



Latvijas Republikas tiesībsargs

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

Rīgā

2020.gada 17. februārī Nr. 1-8/9

Latvijas Republikas Saeimai
saeima@saeima.lv

Par likumā “Par valsts budžetu 2020.gadam” ietvertu 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

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.¹

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 svarīgākajām problēmām cilvēkresursu plānošanas jomā. Ar savu augsto medicīnas izglītības kvalitāti un zemajām darba algām Latvija jau vairākus gadus ieņem ārstniecības personu donorvalsts pozīcijas.²

Tiesībsargs jau iepriekš ir norādījis, ka kopš 2005.gada ārstniecības personas cīnās par atalgojuma palielināšanu. Nodrošinot taisnīgu, konkurētspējīgu atalgojumu ārstniecības personām – gan ārstiem, gan atbalsta personālam (māsām, ārstu palīgiem, u.c.), palielināsies to personu skaits, kas vēlas strādāt veselības aprūpē Latvijā, bet to nedara tieši zemā atalgojuma dēļ. Varētu uzskatīt, ka jauno speciālistu nodrošinājums ir pietiekams, taču, kā liecina statistika, ir salīdzinoši daudz to speciālistu, kas pēc studiju beigšanas izbrauc strādāt

¹ Konceptuālais ziņojums “Par veselības aprūpes sistēmas reformu”. Pieejams: http://www.vm.gov.lv/lv/nozare/veselibas_aprupes_sistemas_reforma/ [aplūkots 07.01.2020.]

² Turpat.

uz ārzemēm vai nestrādā savā specialitātē.³ Savukārt Veselības ministrija ir atzinusi, ka adekvāta atalgojuma trūkums uzskatāms par vadošo un principā visbūtiskāko izdegšanas sindroma riska faktoru valsts ārstniecības personu vidū. Kamēr nebūs atrisināts minētais jautājums, visas citas izdegšanas sindroma profilakses un ārstēšanas metodes būs neefektīvas.⁴ Konkurētspējīgs atalgojums ārstniecības personām ir viens no būtiskākajiem aspektiem, kas ietekmē veselības nozares cilvēkresursu nodrošinājumu veselības aprūpes sistēmā.

Nemot vērā minēto, tiesībsargs ir aktualizējis jautājumu par ārstniecības personu darba samaksas pieaugumu atbilstoši Veselības aprūpes finansēšanas likuma Pārejas noteikumu 11.punktā paredzētajam, kas noteic, 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*.

Faktiskie apstākļi

[1] Likumprojekts “Grozījums Veselības aprūpes finansēšanas likumā” 13.12.2018. tika skatīts Saeimā. 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 masu nodrošinājumu. Konkurētspējīgs atalgojums ārstniecības personām ir viens no būtiskākajiem aspektiem, kas ietekmē veselības nozares cilvēkresursu nodrošinājumu veselības aprūpes sistēmā.⁵

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 nomaiņu, ārstniecības personu darba samaksas palielināšanai līdz 2023.gadam nepieciešams novirzīt 500,8 miljonus euro.⁶

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

³ 21.04.2017. Tiesībsarga pieteikums Satversmes tiesai par Ārstniecības likuma 53¹. panta septītās daļas atbilstību Latvijas Republikas Satversmes 91. panta pirmajam teikumam un 107. pantam. Reģ.Nr.1-5/63. Pieejams Tiesībsarga birojā.

⁴ Veselības ministrijas 2016. gada 18.augusta vēstule Nr.01-15.1/3638 “Par vienlīdzības principa īstenošanu ārstniecības personu atlīdzības noteikšanā”. Pieejama Tiesībsarga birojā.

⁵ Likumprojekta “Grozījums Veselības aprūpes finansēšanas likumā” anotācija. Pieejama:

<http://titania.saeima.lv/LIVS13/SaeimaLIVS13.nsf/0/805DE4466C7D39B2C225835B0054BD81?OpenDocument> [aplūkots 23.12.2019.]

⁶ Konceptuālais ziņojums “Par veselības aprūpes sistēmas reformu” (MK 07.08.2017. rīkojums Nr.394)

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.⁷

Likumprojekta anotācijā arī 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 darba samaksas pieaugumu jau no 2019.gada 1.janvāra) un vidēja termiņa budžeta ietvarā.⁸

[2] 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 noteikumus 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.”⁹

[3] 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,

⁷ Likumprojekta “Grozījums Veselības aprūpes finansēšanas likumā” anotācija. Pieejams: <http://titania.saeima.lv/LIVS13/SaeimaLIVS13.nsf/0/805DE4466C7D39B2C225835B0054BD81?OpenDocument> [aplūkots 03.01.2020.]

⁸ Likumprojekta “Grozījums Veselības aprūpes finansēšanas likumā” anotācija. Pieejama: <http://titania.saeima.lv/LIVS13/SaeimaLIVS13.nsf/0/805DE4466C7D39B2C225835B0054BD81?OpenDocument> [aplūkots 03.01.2020.]

⁹ 13.12.2018. Saeimas sēdes stenogramma. Pieejama: <http://titania.saeima.lv/LIVS13/saeimalivs13.nsf/0/5E422E9EBF37F3C7C2258378003F7479?OpenDocument> [aplūkots 03.01.2020.]

ka nauda nākamā gada budžetā būs un no 1.janvāra attiecīgs pieaugums būs. Es neredzu nekādus riskus nobalsot par šo likumprojektu šodien vienbalsīgi.”¹⁰

[4] 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 pieļaujамie vispārējās valdības budžeta deficīta limiti, kas noteikti saskaņā ar Eiropas Savienības Stabilitātes un izaugsmes pakta noteikumiem.¹¹ Tomēr, neskatoties uz to, neviens neiebilda pret likumprojekta tālāko virzību.

[5] 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.paragrāfam.¹²

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.paragrāfam.

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.¹³

¹⁰13.12.2018. Saeimas sēdes stenogramma. Pieejama:

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

¹¹ 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.]

¹² 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.]

¹³ Turpat.

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

[6] 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).¹⁴

Tomēr jāsecina, ka solītais un likumā noteiktais netika pildīts. Proti, Ministru kabineta 2019.gada 17.septembra sēdē (protokols Nr.42 34.paragrāfs) 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 prioritārajam pasākumam “Ārstniecības personu darba samaksas pieauguma nodrošināšana” 42 111 198 *euro* ik gadu.¹⁵

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*.¹⁶

[7] Vēl 2019.gada augustā atbildīgās komisijas deputāti¹⁷ nobalsoja cieši turēties pie uzstādījuma nebalsot par 2020.gada valsts budžeta apstiprināšanu, ja tajā nebūs ietverts

¹⁴ 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.]

¹⁵ 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.]

¹⁶ 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.]

¹⁷2019.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.]

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 aizbaidināties, 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.¹⁸

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 medicīnu atalgojuma pieaugumam deputātiem bijuši vislabākie nodomi, visi par to balsojušie Saeimas deputāti rīkojušies pārsteidzīgi un pieļāvuši kļūdu.¹⁹

[8] 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 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, Latvija akcentējusi, 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.²⁰

[9] Valsts finansējums veselības aprūpes jomai tiek piešķirts no valsts budžeta līdzekļiem – veselības aprūpi ministrijas finansē no valsts budžeta programmām un apakšprogrammām. Atbilstoši Finanšu ministrijas norādītajam 2020.gada valsts budžetā tās 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”,

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

¹⁹ Saeimas sēžu video translāciju arhīvs. Pieejams:

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

²⁰ 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 [aplūkots 22.01.2020.]

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 robezsardzes darbība”, 38.05.00 “Veselības aprūpe un fiziskā sagatavotība”, 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”.

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 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.²¹

Saeima, īstenojot likumdošanas tiesības, bauda rīcības brīvību tiktāl, ciktāl netiek pārkāpti vispārējie tiesību principi un citas Satversmes normas.²² 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.²³

Tiesībsarga ieskatā, likumā “Par valsts budžetu 2020.gadam” ietvertās budžeta programmas un apakšprogrammas, ar kurām tiek piešķirts papildu valsts finansējums veselības aprūpei, ciktāl tās neparedz valsts finansējumu veselības aprūpes darbinieku darba samaksas paaugstināšanai atbilstoši Veselības aprūpes finansēšanas likuma Pārejas noteikumu 11.punktā minētajam apmēram 2020.gadā (turpmāk – apstrīdētais regulējums), neatbilst Satversmes 1.pantam un 66.pantam turpmāk minēto apsvērumu dēļ.

Satversmes 1.panta pārkāpums

[10] 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.

²¹ Satversmes tiesas 2012.gada 3.februāra spriedums lietā Nr.2011-11-01.

²² Satversmes tiesas 2017. gada 19. oktobra spriedums lietā Nr. 2016-14-01 25.2. punkts.

²³ Satversmes tiesas 2014. gada 24. aprīļa spriedums lietā Nr. 2013-12-01 21.1. punkts.

Satversmes 1.pants noteic: "Latvija ir neatkarīga demokrātiska republika." No Satversmes 1.panta izriet virkne tiesiskas valsts pamatprincipu, tostarp arī tiesiskuma princips.²⁴ Tiesiskuma princips ir viens no demokrātiskas valsts stūrakmeņiem.²⁵

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.²⁶ Proti, personas, kuru rokās nodota likumdošanas vara, pēc tam, kad tās noteiktā kārtībā sapulcējušās un radījušas likumus, pašas tiek pakļautas šo likumu darbībai.²⁷ Tādējādi pienākums ievērot likumā noteikto un pakļauties likuma regulējumam ir vienlīdz attiecināms gan uz valsts iedzīvotājiem, gan uz valsts konstitucionālajām institūcijām.²⁸

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.²⁹

Valsts budžeta likuma pieņemšana ir svarīga Saeimas funkcija, kuru tā 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.³⁰

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 jāērķinās ar pastāvošo budžetu³¹ 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.

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 nekonsekventu

²⁴ Satversmes tiesas 2012. gada 18. oktobra spriedums lietā Nr. 2012-02-0106 11.1. punkts.

²⁵ Satversmes tiesas 2010. gada 18. janvāra spriedums lietā Nr. 2009-11-01 7.2. punkts.

²⁶ 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.

²⁷ Satversmes tiesas 1999. gada 1. oktobra spriedums lietā Nr. 03-05(99) secinājumu daļas 1. punkts.

²⁸ Satversmes tiesas 2012. gada 3. februāra spriedums lietā Nr. 2011-11-01, 16.1. punkts.

²⁹ Augstākās tiesas Senāta Administratīvo lietu departamenta 2004.gada 30.marta spriedums lietā Nr.SKA-5 17.punkts.

³⁰ 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>

³¹ Satversmes tiesas 1998.gada 27.novembra spriedums lietā Nr.01-05(98), 1. un 3.punkts.

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.

[11] 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 pienākumu nodrošināt tiesisko attiecību noteiktību un stabilitāti, kā arī ievērot tiesiskās paļāvības principu, lai veicinātu indivīda uzticību valstij un likumam.³²

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.³³

Šī principa pamatā ir “ideja, ka indivīds var paļauties uz to, ka valsts rīkojas tiesiski un konsekventi, un valstij tās dotā uzticība jāaizsargā.”³⁴ 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,³⁵ 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 piešķiruma apmēru. Tomēr līdz ar likuma “Par valsts budžetu 2020.gadam” pieņemšanu pastāvošā tiesiskā skaidrība tika izjaukta.

³² Satversmes tiesas 2004.gada 25.oktobra spriedums lietā Nr.2004-03-01 9.2.punkts.

³³ Satversmes tiesas 2017. gada 19. oktobra spriedums lietā Nr. 2016-14-01 25..

³⁴ R. Balodis. Latvijas Republikas Satversmes komentāri. I nodaļa. Vispārējie noteikumi (Latvijas Vēstnesis 2014), 201. lpp.

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

[12] Papildus tam, izvērtējot Veselības ministrijas 22.01.2020. prezentāciju “Reformas veselības aprūpē”³⁶ 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.gada³⁷ 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 nekonekventa un likumā ierakstītais netiks pildīts.

Diemžēl uz tiesībsarga informācijas pieprasījumu par Veselības ministrijas rīcību 2021.gada budžeta plānošanas ietvarā, ministrija noteiktajā termiņā atbildi nesniedza.



Slaidis no Veselības ministrijas veidotās prezentācijas “Reformas veselības aprūpē”

[13] Vienlaikus 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.³⁸

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.³⁹

³⁶ 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&prevCat=13|Publisko%20izdevumu%20un%20rev%C4%ABzijas%20komisija> [aplūkots 20.01.2020.]

³⁷ 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).

³⁸ Satversmes tiesas 2012. gada 3. februāra sprieduma lietā Nr. 2011-11-01, 17. punkts.

³⁹ Satversmes tiesas 2012. gada 3. februāra sprieduma lietā Nr. 2011-11-01, 17. punkts.

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.

[14] 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.⁴⁰ Ir viennozīmīgi skaidrs, ka visus šos problēmaspektus vieno zemais atalgojums nozarē un valdības nepildītie solījumi.

Latvijā esošo personāla analīzi un standartu noteikšanu apgrūtina tas, ka viens speciālists strādā vairākās amata vietās, kā arī ir nepietiekami pieejama informācija par situāciju reģionos.⁴¹ 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 8332.⁴²

Atbilstoši Ekonomiskās Sadarbības un Attīstības organizācijas (turpmāk – 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.⁴³ 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

⁴⁰ 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 [aplūkots 14.01.2020.]

⁴¹ 2017.gada Veselības ministrija konceptuālais ziņojums “Par veselības aprūpes sistēmas reformu”. Pieejams: http://www.vm.gov.lv/lv/nozare/veselibas_aprupes_sistemas_reforma/ [aplūkots 14.01.2020.]

⁴² Statistikas dati par ārstniecības personu skaitu. Pieejams:

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

⁴³ 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.]

shēmas starp veselības aprūpes iestādēm vēl nav izveidotas, lai nodrošinātu vienlīdzīgu piekļuvi veselības aprūpes pakalpojumiem visā valstī.⁴⁴

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.⁴⁵

Savukārt Veselības inspekcijas ārstniecības iestāžu, ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistra dati liecina, ka Latvijā uz 01.07.2019.^{46,47} ir sekojošs ārstniecības personu skaits:

Profesija	Tiesīgi praktizēt (01.07.2019)	Sertificēti (01.07.2019)	Praktizē profesijā (01.07.2019)
Ārstniecības personas			
Ārsts	8818	6665	6354
māsa (medicīnas māsa)	12403	7361	7961
ārsta palīgs (feldšeris)	3643	2168	2281

Veselības inspekcijas dati uz 01.07.2019.

Šeit jāatzīmē, ka Veselības inspekcijas norādītie dati aptver gan valsts sektorā, gan privātajā sektorā strādājošās ārstniecības personas.

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 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 apgrūtināts pilnvērtīgs pacientu aprūpes process.

⁴⁴ 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.]

⁴⁵ 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.]

⁴⁶ Ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistrācija. Pieejams:

<http://www.vi.gov.lv/lv/veselibas-aprupe/arstniecibas-personu-registracija> [aplūkots 15.01.2020.]

⁴⁷ 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);

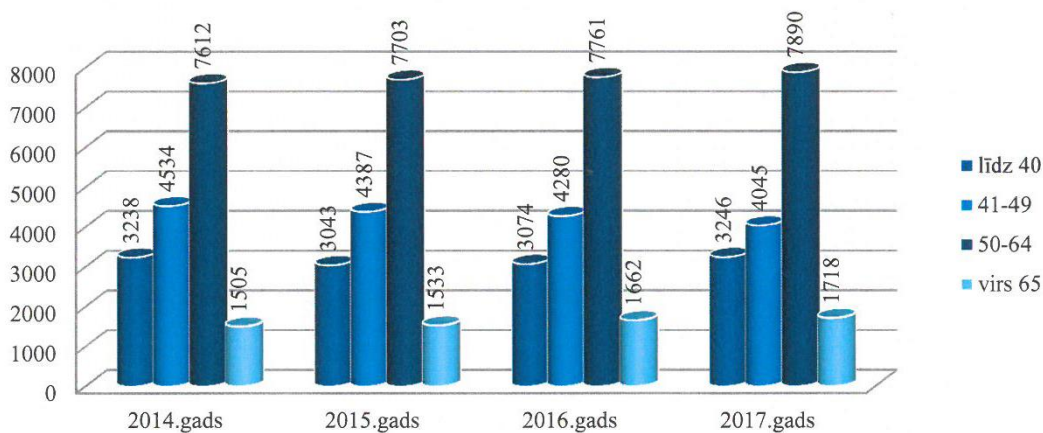
* praktizē profesijā – Reģistrā reģistrēta ārstniecības persona, kura praktizē profesijā un/vai specialitātē, kurā ir iegūts sertifikāts.

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.⁴⁸

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 OECD valstīs (OECD, 2017).⁴⁹

Tāpat 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 jā sagatavo jaunie speciālisti un jāveic pasākumi, lai tie paliktu strādāt veselības aprūpes nozarē.⁵⁰

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 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.⁵¹



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

⁴⁸Valsts kontroles revīzijas ziņojums “Cilvēkresursi veselības aprūpē”. Pieejams:

[http://www.lrvk.gov.lv/uploads/reviziju-zinojumi/2017/2.4.1.-](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](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.]

⁴⁹ 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.]

⁵⁰ Valsts kontroles revīzijas ziņojums “Cilvēkresursi veselības aprūpē”. Pieejams:

[http://www.lrvk.gov.lv/uploads/reviziju-zinojumi/2017/2.4.1.-](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](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.]

⁵¹ Turpat.

Neefektīva paaudžu nomaiņa 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.

[15] Arī PVO uzskata, ka veselības aprūpes darbinieku pietiekamībai un kvalifikācijai ir izšķiroša nozīme veselības aprūpes uzlabošanā.⁵² 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.

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 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.⁵³

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 dramatiska 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.”⁵⁴

⁵² World Health Organization. Health workforce. Pieejams:

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

⁵³ 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 [aplūkots 30.01.2020.]

⁵⁴ 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 [aplūkots 14.01.2020.]

Ņemot 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

[16] 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.⁵⁵ 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.⁵⁶ 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.⁵⁷

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.⁵⁸

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.

[17] 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

⁵⁵ Satversmes tiesas 2012. gada 3. februāra spriedums lietā Nr. 2011-11-01, 17.5. punkts.

⁵⁶ Satversmes tiesas 2017. gada 6. oktobra spriedums lietā Nr. 2016-24-03 11. punkts.

⁵⁷ Satversmes tiesas 2010. gada 15. marta spriedums lietā Nr. 2009-44-01 22. punkts.

⁵⁸ 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 [aplūkots 11.01.2020.].

cilvēku veselību.⁵⁹ Tiesībsargs vērš 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 nodrošināšana 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.

[18] Likumdevējs līdz ar 13.12.2018. grozījumiem Veselības aprūpes finansēšanas likumā, tos 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.

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 asociāciju 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.⁶⁰

[19] Pēc OECD, PVO un Pasaules bankas rādītājiem Latvijas veselības sistēma ir nepietiekami finansēta, kas liedz veikt ilgtermiņa ieguldījumus pakalpojumu pieejamības un cilvēkresursu nodrošināšanā.⁶¹ Eiropas Komisijas 2018.gada ziņojumā par Latviju

⁵⁹ Sabiedrības veselības pamatnostādnes 2014.–2020. gadam. Pieejams: <http://polsis.mk.gov.lv/documents/4965> [aplūkots 11.01.2020.]

⁶⁰ The European Forum of National Nursing and Midwifery Associations (EFNNMA) open letter to Her Excellency Ms Ināra Mūrniece, Chair of the Latvian Sejm. Pieejama Tiesībsarga birojā.

⁶¹ Eiropas Komisijas 2017.gada ziņojums par Latviju. Pieejams: 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 [aplūkots 15.01.2020.]

norādīts, ka valsts veselības jomas vājie rezultāti ir saistīti ar veselības aprūpes zemo publisko finansējumu un mazāku efektivitāti nekā citās valstīs.⁶²

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 nesaņem pietiekamu finansējumu.⁶³

[20] Jebkurai valsts darbībai (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.⁶⁴

Tiesībsarga ieskatā, ignorējot Veselības aprūpes finansēšanas likuma Pārejas noteikumu 11.punktā ietvertu 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 nevērsot 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.

[21] 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,⁶⁵ saskaņā ar Eurostat datiem par 2017.gadu, Latvijā finansējums veselības aprūpei ir būtiski mazāks

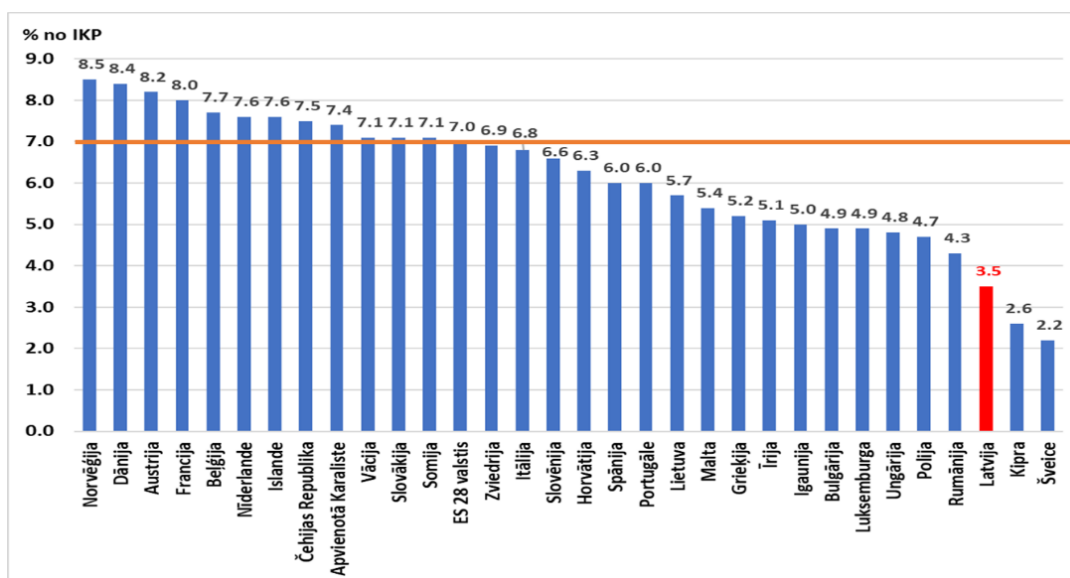
⁶² Ziņojums par Latviju 2018.gads. 2018. gada Eiropas pusgads - Novērtējums par progresu strukturālo reformu īstenošanā, makroekonomikas nelīdzsvarotības novēršanā un koriģēšanā un saskaņā ar Regulu (ES) Nr.1176/2011 veikto padziļināto pārskatu rezultāti. <https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/2018-european-semester-country-report-latvia-lv.pdf> [aplūkots 29.01.2020.]

⁶³ 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.]

⁶⁴ Satversmes tiesas tiesnešu Daigas Rezevskas un Artūra Kuča atsevišķās domas lietā Nr. 2018-16-03, 5. punkts, 2019.gada 2.maijs.

⁶⁵ Apstiprina 2020.gada veselības nozares budžetu. Pieejams: http://www.v.m.gov.lv/lv/aktualitates/6107_apstiprina_2020gada_veselibas_nozares_budzetu [aplūkots 29.01.2020.]

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.⁶⁶



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

[22] 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 otrs augstākais profilaktiski novēršamo un trešais augstākais medicīniski novēršamo nāves gadījumu skaits ES.⁶⁷

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.⁶⁸

[23] 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

⁶⁶ 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/ [aplūkots 29.01.2020.]

⁶⁷ 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_publiskajai_apspriesanai_FINAL.pdf [aplūkots 30.01.2020.]

⁶⁸ 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_publiskajai_apspriesanai_FINAL.pdf [aplūkots 30.01.2020.]

aprūpes attīstīšanai plānotais/prasītais finansējums ir 110 000 000 euro, bet piešķirti 55 miljoni euro.⁶⁹

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. Ieguldījumiem ir jāatbilst izvirzītajiem attīstības mērķiem.

Vērtējot visu iepriekš minēto kopsakarā, secināms, ka apstrīdētais regulējums 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.

Tiesībsargs vērs uzmanību, ka veselība ir vērtība un veselības joma ir viena no svarīgākajām valsts pamatvērtībām tautsaimniecības izaugsmē un attīstībā. Tādējādi, pamatojoties uz Tiesībsarga likuma 12.panta 8.punktā noteikto, **Saeima tiek aicināta 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.

Lūdzu informēt par rekomendācijas ieviešanas rezultātiem.

Latvijas Republikas tiesībsargs

J.Jansons

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

⁶⁹ 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.]