



IEGULDĪJUMS TAVĀ NĀKOTNĒ!

Ziņojums par Latvijas un Eiropas Savienības normatīviem aktiem sociālās drošības un veselības aizsardzības jomās

Autors: P.Leiškalsns

Šis materiāls ir veidots ar Eiropas Sociālā fonda un Latvijas valsts finansiālu atbalstu, projekta „LDDK administratīvās kapacitātes stiprināšana reģionos” (id.Nr.1DP/1.5.2.2.1./08/IPIA/SIF/002/02) ietvaros. 85% no projekta finansē Eiropas Savienība ar Eiropas Sociālā fonda starpniecību un 15% - Latvijas valsts ar Sabiedrības integrācijas fonda starpniecību.

Rīgā, 2015

© Latvijas Darba devēju konfederācija

Saturs

| | |
|---|----|
| Ievads..... | 3 |
| Īss sociālās drošības sistēmas raksturojums pārskata perioda sākumā..... | 4 |
| Latvijas sociālās drošības sistēmas pamatelementi..... | 4 |
| Situācija Latvijas sociālā nodrošinājuma nozarē..... | 6 |
| Pārskata perioda sākumā notikušās izmaiņas sociālās apdrošināšanas sistēmā..... | 7 |
| Pārskata perioda sākumā notikušās izmaiņas atalgojuma un darba nodokļu sistēmā ... | 8 |
| Pārskata perioda sākumā notikušās izmaiņas nodarbinātības veicināšanas sistēmā.... | 9 |
| Pārskata perioda sākumā notikušās izmaiņas ģimeņu sociālā atbalsta sistēmā | 9 |
| Pārskata perioda sākumā notikušās izmaiņas invalīdu sociālās drošības sistēmā | 9 |
| Pārskata periodā vērtētie normatīvo aktu projekti: | 10 |
| Pārskata periodā sociālās drošības nozarē sagatavoto normatīvo aktu projektu vērtējums..... | 10 |
| Īss veselības aprūpes sistēmas raksturojums pārskata perioda sākumā..... | 24 |
| Veselības aprūpes sistēmas apraksts | 25 |
| Veselība un darba vide..... | 28 |
| Pārskata perioda sākumā notikušās izmaiņas veselības aprūpes sistēmā..... | 30 |
| Pārskata periodā vērtētie normatīvo aktu projekti: | 30 |
| Secinājumi un priekšlikumi..... | 36 |
| Vēres | 39 |

Ievads

Ziņojums ir izstrādāts, pamatojoties uz veikto ekspertīzi sociālās drošības jomā laika posmā no 2015.gada marta līdz 2015.gada jūnijam projekta „LDDK administratīvās kapacitātes stiprināšana reģionos” (id.Nr. 1DP/1.5.2.2.1./08/IPIA/SIF/002/02) ietvaros, veicot Eiropas Savienības (turpmāk- ES) un Latvijas normatīvo aktu izpēti, vienlaicīgi identificējot šķēršļus sociālā dialoga attīstībai un darba devēju pozīciju izstrādei saskaņā ar Latvijas darba devēju vajadzībām.

Ziņojums sastāv no trijām daļām.

Pirmajā daļā ir sniegts īss situācijas raksturojums Latvijas sociālās drošības sistēmā, sniegta informācija par pārskata perioda sākumā notikušajām pārmaiņām, aplūkoti pārskata periodā vērtētie būtiskākie grozījumi normatīvajos aktos.

Otrajā daļā ir sniegts īss situācijas raksturojums Latvijas veselības aprūpes sistēmā, sniegta informācija par pārskata perioda sākumā notikušajām pārmaiņām un aplūkoti pārskata periodā vērtētie būtiskākie grozījumi normatīvajos aktos.

Trešajā daļā ir apkopoti būtiskākie secinājumi un priekšlikumi.

Īss sociālās drošības sistēmas raksturojums pārskata perioda sākumā

Latvijas sociālās drošības sistēmas pamatelementi

Cilvēku tiesības uz sociālo drošību ir noteiktas tādos starptautiskos dokumentos kā ANO Vispārējā cilvēktiesību deklarācija (22. – 25.pants), ANO starptautiskajā paktā par ekonomiskajām, sociālajām un kultūras tiesībām¹ (9. –12.pants), Eiropas Savienības Pamattiesību harta (33. un 34.pants)² Eiropas sociālā harta³, Pārskatītā Eiropas Sociālā harta⁴ Eiropas Sociālās drošības kodekss⁵

Eiropas Savienības (ES) dalībvalstu tiesības un pienākums ir noteikt to sociālās nodrošināšanas programmu pamatprincipus un arī pensiju sistēmas struktūru un darbību. Latvijas normatīvo aktu sistēmā augstākajā līmenī tiesības uz sociālo drošību ir nostiprinātas Satversmes 106 - 112.pantā.

Starptautiskajos dokumentos un Satversmē noteikto sociālo tiesību realizācijai Latvijā tiek izmantotas visas trīs klasiskās sociālo tiesību sistēmas sastāvdaļas:

- sociālā apdrošināšana;
- sociālā nodrošināšana;
- sociālā apgādība.

Ar sociālās apdrošināšanas sistēmas palīdzību tiek veikta algota darbaspēka nodrošināšana pret tādiem riskiem, kā nespēja gūt ienākumus tādās ar darbnespēju saistītās situācijās, kā nelaimes gadījumi, slimība, maternitāte, vecuma darbnespēja, kā arī ar darbspējīgu personu nespēju gūt ienākumus ar ārējiem apstākļiem saistītos gadījumos (bezdarbs).

Nemot vērā to, ka Latvijā galvenais sociālās apdrošināšanas sistēmas ienākumu avots ir darba devēju un darba ņēmēju maksājumi, LDDK īpaši interesē, lai sociālās apdrošināšanas pakalpojumi darbības vecuma personām tiktu nodrošināti atbilstoši veiktajām iemaksām, kā arī šobrīd strādājošo personu drošība par iespējām saņemt pensiju arī tad, kad viņi sasniegs pensijas vecumu.

Labklājības ministrijas kompetence⁶

- Izstrādā nozari reglamentējošo tiesību aktu un attīstības plānošanas dokumentu projektus;
- Sniedz atzinumus par citu institūciju izstrādātajiem tiesību aktu un attīstības plānošanas dokumentu projektiem;
- Ārējos normatīvajos aktos noteiktajos gadījumos izdod administratīvos aktus;
- Nodrošina nozares politikas īstenošanu ministrijas padotībā esošajās valsts pārvaldes iestādēs un valsts kapitālsabiedrībā, kurā ministrija ir valsts kapitāla daļu turētāja;

¹ ANO starptautiskais pakts par ekonomiskajām, sociālajām un kultūras tiesībām, 1966.gads;

² Eiropas Savienības Pamattiesību harta (2007/C 303/01), 12.12.2007., Strasbūrā;

³ Eiropas Sociālā harta, atklāta parakstīšanai 1961. gada 18. oktobrī Turīnā;

⁴ Pārskatītā Eiropas Sociālā harta, atklāta parakstīšanai 1996. gada 3. maijā Strasbūrā;

⁵ Eiropas Sociālās drošības kodekss, 16.04.1964., Strasbūrā;

⁶ Ministru kabineta 2004.gada 27.janvāra noteikumi Nr.49 „Labklājības ministrijas nolikums”;

- Sagatavo un normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā sniedz priekšlikumus par normatīvajos aktos un attiecīgajos attīstības plānošanas dokumentos paredzēto pasākumu īstenošanai un ministrijas uzdevumu veikšanai nepieciešamo finansējumu no valsts budžeta;
- Atbilstoši kompetencei pārstāv valsts intereses starptautiskajās organizācijās un Eiropas Savienības institūcijās;
- Veic funkciju izpildes pārbaudi, kā arī citas pārbaudes ministrijas padotībā esošajās valsts pārvaldes iestādēs.

Pašvaldību kompetence sociālajā jomā⁷

- Nodrošināt iedzīvotājiem sociālo palīdzību (sociālā palīdzība maznodrošinātām ģimenēm un sociāli mazaizsargātām personām, veco ļaužu nodrošināšana ar vietām pansionātos, bāreņu un bez vecāku gādības palikušo bērnu nodrošināšana ar vietām mācību un audzināšanas iestādēs, bezpajumtnieku nodrošināšana ar naktsmītni u.c.);
- Sekmēt saimniecisko darbību attiecīgajā administratīvajā teritorijā, rūpēties par bezdarba samazināšanu.

Sociālās apdrošināšanas sistēma Latvijā

Valsts sociālā apdrošināšana ir pasākumu kopums, ko organizē valsts, lai panāktu, ka tiek apdrošināts nodarbināto personu risks zaudēt darba ienākumus pašu nodarbināto un viņu apgādībā esošo personu uzturēšanai sakarā ar slimību, maternitāti, nelaimes gadījumu darbā, saslimšanu ar arodslimību, invaliditāti, bezdarbu, vecumu, kā arī papildu izdevumiem sakarā ar apgādībā esošu personu skaita pieaugumu un sociāli apdrošinātās personas vai tās apgādībā esošās personas nāvi.

Sociālā apdrošināšana ir saistīta sabiedrībai ļoti būtiskiem riska gadījumiem. Tā tiek organizēta, lai:

- novērstu problēmas, kas varētu rasties tad, kad cilvēkam zūd ienākumi no darba vai rodas papildu izdevumi sakarā ar apgādībā esošu personu skaita pieaugumu un viņš pats nevar apgādāt sevi un savus ģimenes locekļus;
- mazinātu nepieciešamību valstij iejaukties personu sociālajā nodrošināšanā;
- mazinātu sociālo spriedzi.

Sociālās apdrošināšanas iemaksas (prēmiju maksājumus) veic darba devēji, apdrošinātās personas un noteiktos gadījumos arī valsts no pamatbudžeta vai no sociālās apdrošināšanas speciālā budžeta.

Sociālās apdrošināšanas veidi:

- pensiju apdrošināšana;
- apdrošināšana pret bezdarbu;
- apdrošināšana pret nelaimes gadījumiem darbā un arodslimībām;
- invaliditātes apdrošināšana;
- maternitātes un slimības apdrošināšana;
- vecāku apdrošināšana.

⁷ Likums „Par pašvaldībām”, 19.05.1994. (“LV”, 61 (192), 24.05.1994.)

Uz valsts obligāto sociālo apdrošināšanu var attiecināt vispārīgos apdrošināšanas sistēmas pamatprincipus - savstarpēja palīdzība, kuru organizējot noskaidro riskus, prognozē iespējamus zaudējumus, nosaka dalības maksas (prēmijas) un sniedz pakalpojumus risku iestāšanās gadījumos.

Latvijas sociālās apdrošināšanas sistēmai piemīt gan solidaritātes, gan garantiju individualizācijas elementi (individualizēta kapitāla uzkrāšana, noteiktām iemaksām pretī ir noteikts pakalpojumu līmenis).

Attiecībā uz darbaspēju zudumu darbaspējīgajā vecumā (invaliditāti, apgādnieka nāvi) – izteiktāks apdrošināšanas elements, tomēr attiecībā uz garantiju apmēru ir nodrošināta arī augsta individualizācijas pakāpe.

Attiecībā uz vecuma pensiju – izteiktāki ir kapitāla uzkrāšanas sistēmas elementi - virtuāls kapitāla uzkrājums ar ļoti augstu paaudžu solidaritātes īpatsvaru pensiju nodrošināšanā (šodien veiktās iemaksas ir galvenais pensiju izmaksas avots šodienas pensionāriem, savukārt pati apdrošinātā persona saņem apsolījumu, ka par šodien veiktajām iemaksām tā nākotnē pati saņems lielāku pensiju) un ar izteiktu apdrošināšanas elementu attiecībā uz sagaidāmo pensijā atrašanās laiku (G). Tie, kuri pēc pensijas vecuma iestāšanās nodzīvo mazāk par G, maksā par tiem, kuri pārdzīvo G.

Attiecībā uz bezdarbu – ir apdrošināšanas sistēmai raksturīgas garantijas, bet piemīt viens tai neraksturīgs elements – personai pašai ir diezgan augsta izvēles brīvība attiecībā uz lēmumu kļūt par bezdarbnieku. Savukārt apdrošināšana parasti strādā uz riskiem, kas nav tieši atkarīgi no personas gribas. Latvijā izmantotā bezdarba apdrošināšanas kombinācija dod iespējas personām pēc savas iniciatīvas “izņemt” no sociālā budžeta ievērojami vairāk līdzekļu, nekā persona tajā iemaksā.

Situācija Latvijas sociālā nodrošinājuma nozarē⁸

Kā norāda Eiropas Komisija savā ikgadējā ziņojumā par Latvijas sociālā nodrošinājuma nozari, viena no Latvijas galvenajām problēmām ir vāja sociālā nodrošinājuma sistēma un darbaspēka apjoma samazināšanās. Bezdarba un sociālās palīdzības pabalstu nelielais tvērums un nepiemērotība neļauj efektīvi samazināt nabadzību, sociālās atstumtības risku un augsto nevienlīdzības līmeni. Sociālās palīdzības reformas joprojām ir sākuma stadijā. Sociālās palīdzības saņēmēju aktivizēšanas centieni joprojām ir nelieli un aktīvo darba tirgus pasākumu tvērums ir pārāk mazs. Joprojām ir problemātiski nodrošināt jauniešu ilgtspējīgu integrāciju darba tirgū, īpaši tas attiecas uz jauniešiem ar zemu izglītību un bez darba pieredzes. Trūkst visaptverošas profesionālās orientācijas sistēmas.

Sociālā aizsardzība

Sociālie izdevumi kopumā ir zemā līmenī un nav mērķēti uz augsta nabadzības riska grupām.

⁸ Avots: Eiropas Komisijas darba dokuments „Ziņojums par valsti – Latvija 2015”; 26.02.2015, Briselē.

Adrese tīmeklī:

[http://titania.saeima.lv/livs/saeimasnotikumi.nsf/0/b179935404c83ac2257e0c00256dcb/\\$FILE/2015_02_26_cr2015_latvia_lv.pdf](http://titania.saeima.lv/livs/saeimasnotikumi.nsf/0/b179935404c83ac2257e0c00256dcb/$FILE/2015_02_26_cr2015_latvia_lv.pdf)

2014. gadā gandrīz trešdaļa (32,7 %) Latvijas iedzīvotāju bija pakļauti nabadzības vai sociālās atstumtības riskam.⁹

Latvijas Džini koeficients (0,35) 2013. gadā bija otrs augstākais ES¹⁰.

Ienākumu kvintīļu attiecības rādītājs (S20/S80) 2013. gadā bija 6,5 – viens no augstākajiem ES.¹¹

Vairāk nekā 40% vientuļo vecāku (tai skaitā strādājošo) ir pakļauti nabadzības riskam, kas ir trešais augstākais rādītājs ES¹².

Pazeminoša pensiju kapitāla indeksa piemērošanas rezultātā kopš 2011.gada jaunpiešķirtās pensijas ir kļuvušas ievērojami mazākas, par tām, kādas par tādu pašu stāžu un tādām pašām sociālajām iemaksām aprēķinātas iepriekšējos gados.

Pieaug to pensionāru īpatsvars, kuri saņem minimālo pensiju (11 % no jaunpiešķirtajām pensijām 2011. gadā līdz 17 % 2013. gadā), kas atkarībā no apdrošināšanas perioda no EUR 70 (ja stāžs ir 10 līdz 20 gadu) līdz EUR 83 (ja stāžs ir no 21 līdz 30 gadu). Sevišķi nelabvēlīgā situācijā ir otrās grupas personas, jo, saņemt 83 euro par šādu stāžu ir arī psiholoģiski nepanesami.

Pieaug nabadzības līmenis starp pusaudžiem un gados vecākiem cilvēkiem. Pusaudžiem nabadzības risks ir palielinājies no 38,8 % 2010. gadā līdz 47,7 % 2013. gadā, bet vecākiem cilvēkiem (virs 65) – no 33 % 2011. gadā līdz 39,3 % 2014. gadā.¹³

Sakarā ar zemo dzimstību un ievērojamo emigrāciju pēdējos desmit gados Latvijas iedzīvotāju skaits ir samazinājies par 11,7 %¹⁴, turklāt, būtiskākais samazinājums ir bērnu un gados jaunu darbaspējas vecuma kohortēs, kā rezultātā tuvākajā laikā samazināsies darba spēka piedāvājums un ir sagaidāms, ka nākotnē būtiski palielināsies demogrāfiskā slodze.

Tiek plānots no 2017. gada palielināt minimālo ienākumu līmeni un pārskatīt mājāsaimniecību locekļiem piemērojamās ekvivalences skalas.

Minimālo ienākumu līmeni paredzēts noteikt 40 % apmērā no vidējiem mājāsaimniecību ienākumiem uz ekvivalento personu, kas ir aptuveni EUR 130 mēnesī par pirmo personu mājāsaimniecībā, EUR 90 par otro personu un EUR 90 par katru bērnu līdz 14 gadu vecumam.

Pārskata perioda sākumā notikušās izmaiņas sociālās apdrošināšanas sistēmā

Sākot ar 2015.gada 1.janvāri ir **atcelti ar** likumu «Par valsts pensiju un valsts pabalstu izmaksu laika periodā no 2009.gada līdz 2012.gadam» **noteiktie** maternitātes, paternitātes, vecāku, slimības un bezdarbnieka pabalstu izmaksu ierobežojumi, kas sākotnēji bija paredzēti līdz 2012.gadam, bet saglabāt šos ierobežojumus līdz 2014.gada beigām.

Līdz 2014.gada 31.decembrim darbojās šādi apdrošināšanas pakalpojumu ierobežojumi:

- ja aprēķinātā slimības vai bezdarbnieka pabalsta apmērs pārsniedza 16,38 eiro dienā, izmaksājamā pabalsta maksimālais apmērs dienā bija 16,38 eiro un 50% no summas, kas pārsniedz 16,38 eiro;

⁹ Avots: Eiropas Komisijas „Ziņojums par valsti – Latvija 2015”; 26.02.2015, Briselē

¹⁰ Avots: CSP datubāze, tabula: NIG12. DŽINI KOEFICIENTS (%);

¹¹ Avots: CSP datubāze, tabula: NIG11. S80/S20 IENĀKUMU KVINTĪĻU ATTIECĪBAS INDEKSS PĒC VECUMA;

¹² Avots: CSP datubāze, tabula: NIG05. NABADZĪBAS RISKĀ INDEKSS PĒC MĀJSAIMNIECĪBAS TIPA (%);

¹³ Avots: Eiropas Komisijas „Ziņojums par valsti – Latvija 2015”; 26.02.2015, Briselē;

¹⁴ Avots: CSP datubāze, tabula: IE01. IEDZĪVOTĀJU SKAITS UN IEDZĪVOTĀJU DABISKĀS KUSTĪBAS GALVENIE RĀDĪTĀJI PA CETURKŠNIEM UN MĒNEŠIEM

- ja vecāku, maternitātes un paternitātes aprēķinātā pabalsta apmērs pārsniedza 32,75 eiro dienā, izmaksājamā pabalsta maksimālais apmērs dienā bija 32,75 eiro un 50% no summas, kas pārsniedz 32,75 eiro.

Šādi - iemaksām neproporcionāli regresīvi sociālās apdrošināšanas pakalpojumi grāva ticību obligātās valsts sociālās apdrošināšanas sistēmai un mazināja motivāciju strādāt legāli un veikt iemaksas no visa atalgojuma.

Tā kā sistēmā nebija iestrādāti nosacījumi, kas paredz par katru apgādībā esošo personu palielināt neatņemamo pabalsta daļu, šis modelis būtiski pasliktināja to apdrošināto personu materiālo situāciju, kuru apgādībā bija citas personas, kā rezultātā sistēma paaugstināja nevienlīdzību, nostādot ģimenes ar bērniem īpaši nelabvēlīgā situācijā.

Ņemot vērā, ka no 2014.gada sākuma tika atjaunots obligātās valsts sociālās apdrošināšanas iemaksu maksimālais apmērs, šobrīd izmaksājamo apdrošināšanas pabalstu apmērs tiek regulēts tā, kā tas būtu jāregulē - ar iemaksu puses ierobežojumu.

No 2015.gada 1.janvāra valsts sociālās apdrošināšanas obligāto iemaksu objekta maksimālais apmērs ir 48 600 eiro.

Pārskata perioda sākumā notikušās izmaiņas atalgojuma un darba nodokļu sistēmā

Iedzīvotāju ienākumu nodokļa (IIN) likme samazināta par vienu procentpunktu (no 24% uz 23%)¹⁵.

No 2015.gada 1.janvāra minimālās darba algas apmērs palielināts no 320 euro līdz 360 euro mēnesī (par 12,5%)¹⁶;

Vienlaikus ar minimālās darba algas apmēra palielināšanu paaugstināta minimālā mēnešalga ārstniecības personām, kas strādā pašvaldību iestādēs, valsts un pašvaldību kapitālsabiedrībās vai publiski privātās kapitālsabiedrībās¹⁷. Ņemot vērā, ka palielinājums netika piemērots proporcionāli visai atalgojuma kaskādei, būtiski samazinājās kvalificēta un makz kvalificēta personāla atalgojuma minimālais līmenis. Tā, piemēram, 2014.gadā 8.kvalifikācijas kategorijas personālam, kurā ietilpst reģistrētas ārstniecības personas ar pirmā līmeņa profesionālo augstāko izglītību vai profesionālo vidējo izglītību, atalgojuma minimālais līmenis bija 354 euro, savukārt 13.kvalifikācijas kategorijas personālam, kurā ietilpst māsas palīgs - atalgojuma minimālais līmenis bija 320 euro. 2015.gadā 8.kvalifikācijas kategorijas personālam atalgojuma minimālais līmenis tika paaugstināts par 20 euro, savukārt 13.kvalifikācijas kategorijas personālam – par 40 euro. Nav šaubu, ka 13.kvalifikācijas kategorijas personālam atalgojuma minimālais līmenis nebūtu jāpaaugstina vismaz par 40 euro, tomēr ir šaubas par to, ka 8.kvalifikācijas kategorijas personālam nebūtu jāsaņem vismaz tik pat liels atalgojuma paaugstinājums.

¹⁵ Likums "Par iedzīvotāju ienākuma nodokli" Pārejas noteikumu 90.punkts;

¹⁶ Ministru kabineta 2013.gada 27.augusta noteikumi Nr.665 „Noteikumi par minimālo mēneša darba algu un minimālo stundas tarifa likmi”;

¹⁷ Ministru kabineta 2014.gada 23.decembra noteikumi Nr.802 „Grozījums Ministru kabineta 2010.gada 29.jūnija noteikumos Nr.595 „Noteikumi par zemāko mēnešalgu un speciālo piemaksu ārstniecības personām””.

Pārskata perioda sākumā notikušās izmaiņas nodarbinātības veicināšanas sistēmā

2015.gada 12.maijā MK atbalstītas *Iekļaujošas nodarbinātības pamatnostādnes 2014.-2020.gadam*¹⁸. Tās paredz ieviest īpaši uz jauniešiem-bezdarbniekiem vērstus pasākumus¹⁹, mazināt ilgstošā bezdarba īpatsvaru un palielināt gados vecāku darbinieku nodarbinātību. Ņemot vērā nopietnās demogrāfiskās problēmas, lielo tādu jauniešu nebija nodarbināti un neizglītojās (2014. gada 2. ceturksnī - 23 tūkstoši) un jauniešu bezdarba negatīvās ilgtermiņa sekas, īpaši svarīga ir jauniešu bezdarba novēršana.

Pārskata perioda sākumā notikušās izmaiņas ģimeņu sociālā atbalsta sistēmā

No 2015. gada 1. janvāra atjaunots diferencēts ģimenes valsts pabalsts, kas ir atkarīgs no bērnu skaita ģimenē, turklāt, būtiski palielināts diferences koeficients. Par pirmo bērnu ģimenē pabalsts 11,38 eiro mēnesī, par otro bērnu - 22,76 eiro mēnesī, bet par trešo un katru nākamo bērnu - 34,14 eiro mēnesī.

No 2015.gada vasaras brīvlaikā (1.jūnijs - 31.augusts) strādājošs bērns nav jāizslēdz no apgādnieka algas nodokļa grāmatiņas, kā rezultātā vecāks saglabā atvieglojumu par apgādībā esošu personu 165 euro apmērā, un papildus bērnam tajā pašā periodā piemēro arī neapliekamo minimumu 75 euro apmērā.

No 2015.gada 1.janvāra par 18,86 eiro palielināts bērnu uzturlīdzekļu apmērs par bērnu līdz 7 gadu vecumam (90 eiro mēnesī) un par 29,74 eiro palielināts bērnu uzturlīdzekļu apmērs par bērnu no 8 līdz 18 gadu vecumam (108 eiro mēnesī).

2015.gada 9.martā Ministru kabinets apstiprināja Labklājības ministrijas izstrādāto projektu "Konceptija par adopcijas un ārpusģimenes aprūpes sistēmu pilnveidošanu" (VSS-598)²⁰. Konceptijā daļēji tika ņemti vērā LDDK priekšlikumi. Konceptijā ietvertais risinājums attiecībā uz atlīdzību par aizbildņa pienākumu pildīšanu ir pretrunā ar Deklarācijas par Laimdotas Straujumas vadītā Ministru kabineta iecerēto darbību II sadaļas 110.punktu, kas paredz Ministru kabineta apņemšanos veikt no valsts budžeta obligātās sociālās apdrošināšanas iemaksas par aizbildņiem. Konceptija paredz no 2018.gada vairs nemaksāt atlīdzību par aizbildņa pienākumu pildīšanu, kā arī neveikt no valsts budžeta obligātās sociālās apdrošināšanas iemaksas par aizbildņiem.

Pārskata perioda sākumā notikušās izmaiņas invalīdu sociālās drošības sistēmā

¹⁸ Ministru kabineta 2015.gada 12.maija rīkojums Nr.244 "Par Iekļaujošas nodarbinātības pamatnostādņēm 2015.-2020.gadam"

¹⁹ Darbības programmas "Izaugsme un nodarbinātība" 7.2.1.specifiskais atbalsta mērķis "Palielināt nodarbinātībā, izglītībā vai apmācībā neiesaisītu jauniešu nodarbinātību Jauniešu garantijas ietvaros" 7.2.1.1.pasākums "Aktīvās darba tirgus politikas pasākumu īstenošana jauniešu bezdarbnieku nodarbinātības veicināšanai";

²⁰ Ministru kabineta 2015.gada 9.marta rīkojums Nr.114.

No 2015. gada 1. janvāra ieviesta starptautiskajiem kritērijiem atbilstoša invaliditātes noteikšanas sistēma,²¹ kas paredz personām no 18 gadiem līdz valsts vecuma pensijas piešķiršanai, ņemot vērā veselības traucējumus un to radītos aktivitāšu un funkcionēšanas ierobežojumus, noteikt gan invaliditātes grupu, gan darbspēju zaudējumu procentos.

No 2015. gada 1. janvāra valsts atbalstu celiakijas slimniekiem izmaksā arī bērniem, kuriem ir noteikta invaliditāte. Tāpat atbalstu izmaksā celiakijas slimniekiem, kas pēc 18 gadu vecuma sasniegšanas mācās vispārējās vai profesionālās izglītības iestādēs un nav vecāki par 20 gadiem vai studē augstskolā dienas nodaļā (pilna laika klātienē) un nav vecāki par 24 gadiem.

Pārskata periodā vērtētie normatīvo aktu projekti:

1. Labklājības ministrijas izstrādātais likumprojekts „Grozījumi likumā „Par valsts pensijām”” (VSS-75).
2. Eiropas Komisijas ikgadējais ziņojums par Latviju (Darba nodokļu un sociālā sadaļa).
3. Satiksmes ministrijas izstrādātais normatīvā akta projekts „Noteikumi par dzelzceļa speciālistu profesijām, kurās nodarbinātajiem tiek nodrošināta papildpensijas uzkrājumu veidošana privātajos pensiju fondos vai dzīvības apdrošināšanā ar līdzekļu uzkrāšanu” (VSS 195)
4. Labklājības ministrijas izstrādātais projekts „Rīcības plāns pamatnostādņu „Ģimenes valsts politikas pamatnostādnes 2011.-2017.gadam” īstenošanai 2015.-2017.gadam”
5. Labklājības ministrijas izstrādātais Ministru kabineta noteikumu projektu „Noteikumi par minimālās mēneša darba samaksas apmēru normāla darba laika ietvaros, kā arī minimālās stundas tarifa likmes aprēķināšanu”.
6. Labklājības ministrijas izstrādātais likumprojekts „Grozījumi Valsts sociālo pabalstu likumā” (Nr.191/Lp12).

Pārskata periodā sociālās drošības nozarē sagatavoto normatīvo aktu projektu vērtējums

Par Labklājības ministrijas izstrādāto likumprojektu „Grozījumi likumā „Par valsts pensijām”” (VSS-75)

Projekta sagatavošanas tiesiskais pamats:

- 2014.gada 11.decembra Satversmes tiesas (ST) spriedums lietā Nr.2014-05-01, ar kuru likuma „Par valsts pensijām” 16.panta ceturtdaļa, ciktāl tas attiecas uz invaliditātes pensijas pārrēķina formulu invaliditātes grupas maiņas gadījumā, ja invaliditātes pensijas saņēmējs līdz invaliditātes grupas maiņai ir bijis darba ņēmējs un veicis sociālās iemaksas, atzīta par neatbilstošu Latvijas Republikas Satversmes 91.panta pirmajam teikumam;
- Deklarācijas par Laimdotas Straujumas vadītā Ministru kabineta iecerēto darbību II sadaļas 113.punkts un 114.punkts.
Eiropas Parlamenta un Padomes 2014.gada 26.februāra direktīva 2014/36/ES par trešo valstu valstspiederīgo ieceļošanas un uzturēšanās nosacījumiem nodarbinātības kā sezonas darbiniekiem.

²¹Ministru kabineta 2014.gada 23.decembra noteikumi Nr.805 „Noteikumi par prognozējamās invaliditātes, invaliditātes un darbspēju zaudējuma noteikšanas kritērijiem, termiņiem un kārtību”.

Projekta saņemšanas mērķis:

1. Novērst invaliditātes pensijas pārrēķina formulu invaliditātes grupas maiņas gadījumā neatbilstību Latvijas Republikas Satversmei.
2. Pārskatīt uzkrātā pensijas kapitāla aktualizācijas kārtību, novēršot ietekmējošo rādītāju strauju izmaiņu / svārstību ietekmi uz pensijas apmēru.
3. Palielināt vidējās apdrošināšanas iemaksu algas pieauguma ietekmi pensiju indeksācijā.
4. Pārņemt nacionālajā normatīvajā regulējumā Eiropas Parlamenta un Padomes 2014.gada 26.februāra direktīvas 2014/36/ES prasības par trešo valstu valstspiederīgo ieceļošanas, uzturēšanās un nodarbinātības nosacījumus.

Būtiskākie priekšlikumi:

1. Noteikt pensijas kapitāla aktualizācijai aprēķinātā ikgadējā apdrošināšanas iemaksu algas indeksam "koridoru" no 1 līdz 1,15. Tas nozīmē, ka gadījumos, kad pensijas kapitāla aktualizācijai aprēķinātais ikgadējais apdrošināšanas iemaksu algas indekss ir mazāks par skaitli „1”, piemēro indeksu „1”, savukārt gadījumos, kad pensijas kapitāla aktualizācijai aprēķinātais ikgadējais apdrošināšanas iemaksu algas indekss ir lielāks par skaitli „1,15”, piemēro indeksu „1,15”.
2. Palielināt vidējās apdrošināšanas iemaksu algas pieauguma komponentes ietekmi pensiju indeksācijā no 25% līdz 50%. Ņemot vērā, ka vidējā apdrošināšanas iemaksu alga pieaug straujāk, nekā otra komponente - faktiskā patēriņa cenu indekss, šāds priekšlikums dod lielāku ikgadējo pensijas pieaugumu.

LDDK vērtējums

LDDK iepazinās ar Projektu un, ņemot vērā, ka tiesiskā un sociāli atbildīgā valstī dzimšanas gads nevar būt pietiekams pamats, lai personai atņemtu daļu no tās uzkrātā pensijas kapitāla un nostādītu personas pēc dzimšanas gada pazīmes nevienlīdzīgā situācijā, konceptuāli atbalstīja tā tālāku virzību un vienlaikus lūdza izdarīt Projektā vairākus precizējumus.

LDDK iebilda pret Projekta 1.punkta 2.sadaļu LM piedāvātajā redakcijā.

Pamatojums

Projekta 1.punkta 2.sadaļā ietvertais nosacījums, kas paredz gadam, kurā pensijas kapitāla indeksācijai aprēķinātais indekss ir mazāks par skaitli „1”, sekojošajos gados, kuros pensijas kapitāla aktualizācijai aprēķinātie indeksi ir lielāki par „1”, aizstāt ar indeksu „1” līdz gadam, kamēr iepriekšējo gadu negatīvo un tam sekojošo pozitīvo indeksu reizinājums ir lielāks par skaitli „1”, nostāda tās personas, kurām pensijas vēl nav piešķirtas, nelabvēlīgākā situācijā pret personām, kurām pensijas jau ir piešķirtas, jo otrajai grupai jau piešķirtās pensijas likums paredz indeksēt arī tad, ja iepriekšējā periodā pensiju indeksācijai aprēķinātais indekss ir bijis mazāks par skaitli „1”.

LDDK iebilda pret Projekta 4.punktā ietverto priekšlikumu divkārt palielināt iemaksu algas indeksa īpatsvaru indeksācijā, jo iemaksu algas indeksa īpatsvara palielināšana ir saistīta ar pensiju speciālā budžeta papildus izdevumiem, kas palielina pensijas sistēmas ilgtspējas apdraudējuma riskus.

LDDK ieskatā jebkuri brīvie līdzekļi, kurus papildus likumā „Par vidēja termiņa budžeta ietvaru 2015., 2016. un 2017.gadam” noteiktajam apjomam ir iespējams piešķirt pensiju izmaksām, ir nepieciešams novirzīt negatīvās pensiju kapitāla indeksācijas izraisītās nevienlīdzības mazināšanai. Savukārt Projekta 4.punkts paredzēja vēl vairāk palielināt nevienlīdzību starp personām, kurām pensija ir piešķirta, piemēram 2010.; 2011.; 2012. vai 2013.gadā, īpaši attiecībā uz relatīvi nelielām pensijām.

LDDK iebilda pret Projekta 10.punktā ietverto priekšlikumu pārskatīto pensiju sākt izmaksāt no attiecīgā pārskatīšanas gada 1.janvāra. Pensijas kapitāla indeksācija ar pazeminošu koeficientu personas, kurām radās tiesības uz vecuma pensiju sākot ar 2011.gadu, ir nostādījusi būtiski nelabvēlīgākā situācijā nekā personas, kurām radās tiesības uz vecuma pensiju 2009. un 2010.gadā. Piemēram, 2009.gadā vidējā piešķirtā pensija bija 308 euro. Personai ar tādu pašu apdrošināšanas stāžu un tādu pašu sociālo iemaksu apjomu, 2010.gadā tika piešķirta 296 euro pensija, 2011.gadā - 236 euro 2012.gadā - 235 euro liela pensija. Turklāt, personām, kuras pensionājās sākot ar 2012.gadu, papildus negatīvās kapitāla indeksācijas radītajam pensijas samazinājumam tiek liegta iespēja saņemt arī piemaksu par stāžu līdz 1996.gadam. Tādā veidā personas, kurām tiesības uz vecuma pensiju radās 2011.gadā, salīdzinot ar personām, kuras ar tādu pašu apdrošināšanas stāžu un tādu pašu sociālo iemaksu apjomu pensionējās 2009.gadā, ik gadus zaudē vidēji 859 euro, savukārt personas, kurām tiesības uz vecuma pensiju radās 2012.gadā – pie tiem pašiem citiem nosacījumiem ik gadus zaudē 1114 euro (874 euro uz negatīvas kapitāla indeksācijas un vidēji 240 euro uz nesaņemtās piemaksas rēķina). Šādi nosacījumi rada priekšstatu, ka sistēma ir netaisnīga un mazina personu motivāciju veikt sociālās apdrošināšanas iemaksas. Lai atjaunotu ticību pensiju sistēmai, ir nepieciešams to sakārtot tā, lai pensiju apmērs pie vienāda darbmūža un vienādām sociālās apdrošināšanas iemaksām būtiski neatšķirtos. Tiesiskā un sociāli atbildīgā valstī dzimšanas gada pazīme nevar būt pietiekams pamats, lai personai atņemtu daļu no tās uzkrātā pensijas kapitāla un nevar būt pietiekams pamats, lai personai atņemtu piemaksu par stāža periodu līdz 1996.gadam, ja šāds stāža periods personai ir bijis.

Daļa no LDDK priekšlikumiem tika ņemta vērā.

Projekta tālākā virzība

Projekts Saeimā tika izskatīts 2015.gada 18.jūnijā un atbalstīts ar vairākiem grozījumiem. Priekšlikums dubultot iemaksu algas indeksa īpatsvaru indeksācijā netika atbalstīts.

Par Satiksmes ministrijas izstrādāto Ministru kabineta noteikumu projektu „Noteikumi par dzelzceļa speciālistu profesijām, kurās nodarbinātajiem tiek nodrošināta papildpensijas uzkrājumu veidošana privātajos pensiju fondos vai dzīvības apdrošināšanā ar līdzekļu uzkrāšanu” (VSS-195, TA-881)

Projekta sagatavošanas tiesiskais pamats:

2014.gada 16.oktobrī Saeima pieņēma likumu „Grozījumi Dzelzceļa likumā”, kas ir izsludināts 2014.gada 29.oktobrī. Minētā likuma pārejas noteikumu 39.punktā ir noteikts deleģējums Ministru kabinetam līdz 2015.gada 1.februārim izdot Dzelzceļa likuma 37. panta sestajā daļā minētos noteikumus par tām dzelzceļa speciālistu profesijām, kurās nodarbinātajiem tiek nodrošināta papildpensijas uzkrājumu veidošana privātajos pensiju fondos vai dzīvības apdrošināšanā ar līdzekļu uzkrāšanu.

Projekta sagatavošanas mērķis:

Vairāku dzelzceļa speciālistu profesiju udarbiniekiem ir palielināts risks zaudēt darbu sakarā ar to, ka viņu veselības stāvoklis neatbilst medicīniskajām un psihofizioloģiskajām prasībām, un šis risks pieaug līdz ar vecuma pieaugumu. Tieši pirmspensijas vecumā pastāv vislielākie draudi šo kategoriju darbiniekiem palikt bez iztikas avota situācijā, kad tiem būs liegts darbs savā profesijā. Grozījumu mērķis ir nodrošināt minētajās profesijās nodarbinātajām personām papildpensiju uzkrājumu.

Būtiskākie priekšlikumi:

Nodrošināt papildpensijas uzkrājumu veidošanu privātajos pensiju fondos vai dzīvības apdrošināšanā ar līdzekļu uzkrāšanu tām dzelzceļa speciālistu profesijām, kurās nodarbinātajiem ir paaugstināts risks zaudēt darbu šajās šajā profesijās nodarbinātajiem izvirzīto paaugstināto prasību dēļ.

LDDK vērtējums

LDDK iepazinās ar projektu un izteica vairākus priekšlikumus, kas tika ņemti vērā.

Projekta tālākā virzība

2015.gada 9.jūnijā Ministru kabinets nolēma atbalstīt projektu, paredzot, ka noteikumi stājas spēkā 2015.gada 1.decembrī.

Par Labklājības ministrijas izstrādāto projektu „Rīcības plāns pamatnostādņu „Ģimenes valsts politikas pamatnostādnes 2011.-2017.gadam” īstenošanai 2015.-2017.gadam”

Projekta saģatavošanas tiesiskais pamats:

Lai noteiktu ģimenes politikas virsmērķi, rīcības virzienus, to mērķus, politikas rezultātus un rezultatīvos rādītājus, ar Ministru kabineta 2011.gada 18.februāra rīkojumu Nr.65 tika apstiprinātas Ģimenes valsts politikas pamatnostādnes 2011.-2017.gadam (turpmāk – Pamatnostādnes). Tās ir nozīmīgākais vidēja termiņa politikas plānošanas dokuments ģimenes valsts politikas jomā. Ģimenes valsts politikas virsmērķis ir veicināt ģimeņu nodibināšanu, stabilitāti, labklājību un sekmēt dzimstību, kā arī stiprināt laulības institūciju un tās vērtību sabiedrībā.

Lai īstenotu pamatnostādnes, Labklājības ministrijai jāizstrādā un jāiesniedz Ministru kabinetā rīcības plāns pamatnostādņu īstenošanai 2015.-2017.gadā.

Projekta saģatavošanas mērķis:

Turpināt īstenot Pamatnostādņēs noteiktā virsmērķa, proti, veicināt ģimeņu nodibināšanu, stabilitāti, labklājību un sekmēt dzimstību, kā arī stiprināt laulības institūciju un tās vērtību sabiedrībā, sasniegšanu un risināt identificētās problēmas.

Atbilstoši Pamatnostādņēs formulētajiem rīcības virzieni un to mērķiem plānā iekļautie pasākumi ir sadalīti 5 sadaļās:

- 1) Ģimenes dibināšana un laulība - ar mērķi veicināt atbalstu uzskatam, ka laulībā balstīta ģimene ir vērtība;
- 2) Ģimenes dzīves plānošana un bērna ienākšana ģimenē - ar mērķi palielināt materiālo atbalstu ekonomiski aktīvām ģimenēm, mazināt reproduktīvās veselības riskus, kā arī veicināt adopciju;
- 3) Atbalsts vecāku pienākumu īstenošanai – ar mērķi dažādot darba un ģimenes dzīves saskaņošanas iespējas, mazināt šķēršļus preču, pakalpojumu un vides pieejamībai ģimenēm, kā arī mazināt apdraudējuma riskus bērna fiziskai un emocionālai integritātei;
- 4) Ģimenes stabilitāte – ar mērķi mazināt destabilizējošos faktoros;
- 5) Ārpusģimenes aprūpe – ar mērķi panākt, ka pēc ārpusģimenes aprūpes pakalpojuma saņemšanas bērns ir apguvis sociālās prasmes un ir spējīgs kļūt par pilnvērtīgu sabiedrības locekli ar neizkropļotu izpratni par ģimeni, tās dibināšanu, vecāku lomu tajā un bērnu audzināšanu.

Būtiskākie priekšlikumi:

1. Paaugstināt iedzīvotāju ienākuma nodokļa atvieglojuma par apgādībā esošām nepilngadīgām personām apmēru atbilstoši likuma „Par iedzīvotāju ienākuma nodokli” 13.panta pirmās daļas 1.punktam (izņemot *c*) un *d*) apakšpunktus), paredzot, ka šis atvieglojums sastāda vismaz 50% no minimālās mēneša darba algas vai ieviest diferencētu iedzīvotāju ienākuma nodokļa īstenošanas politiku.
2. Mazinot ienākumu nevienlīdzību, izstrādāt priekšlikumu diferencētā neapliekamā minimuma ieviešanai, sākot ar 2016.gadu, kompleksi izvērtējot iedzīvotāju ienākuma nodokļa atvieglojumus un darbaspēka nodokļu sloga mazināšanu.
3. Izvērtēt iespēju mikrouzņēmumos strādājošajiem vecākiem, kuri gūst arī citus ienākumus, piemērot atvieglojumus par apgādībā esošiem bērniem.
4. Izvērtēt iespējas samazināt daudz bērnu ģimenēm nekustamā īpašuma nodokli un transportlīdzekļa nodokli.
5. Pārskatīt iedzīvotāju ienākumu nodokļa attaisnoto izdevumu limitu un saturu.
6. Ieviest principu „nauda seko bērnam” attiecībā uz pirmsskolas izglītības iestādēm no bērna pusotra gada vecuma un tiem bērniem, kuriem nav nodrošināta vieta pašvaldības pirmsskolas izglītības iestādēs.
7. Nodrošināt vecākiem iespēju saņemt valsts juridisko palīdzību bāriņtiesas pieņemtā lēmuma pārsūdzēšanai bērna tiesību un tiesisko interešu aizsardzības lietās.
8. Palielināt pabalsta aizbildnim un audžuģimenei par bērna uzturēšanu apmēru.

LDDK vērtējums

LDDK iepazinās ar projektu un izteica vairākus priekšlikumus, kas daļēji tika ņemti vērā.

LDDK iebilda pret iedzīvotāju ienākuma nodokļa progresīva neapliekamā minimuma ieviešanu, balstoties uz atalgojuma līmeni, jo šāds modelis:

- nerisina nabadzības un nevienlīdzības problēmu;
- sarežģī administrēšanas procedūras un palielina administrēšanas izmaksas;
- vēl vairāk palielina motivāciju neuzrādīt pilnu atalgojumu un ēnu ekonomikas ieguvumu no nodokļu nesamaksas.

Ieviešot diferencētu neapliekamo minimumu, ienākumu nevienlīdzība nemazinās, bet pieaug. Īpaši starp augsta un zema nabadzības riska grupām.

LDDK atbalstīja priekšlikumu nodrošināt iespēju mikrouzņēmumos (MU) strādājošajiem vecākiem, kuri gūst arī citus ienākumus, piemērot atvieglojumus par apgādībā esošiem bērniem jau no 2016.gada.

Pamatojums

Gadījumos, kad MUN maksātāja darbinieks vienlaikus gūst ienākumus citā vietā, likuma “Par iedzīvotāju ienākuma nodokli” 13.panta 3.daļā ietvertais nosacījums, ka maksātājam tajā taksācijas gada periodā, kurā tas ir bijis MUN maksātāja — darbinieks, nepiemēro atvieglojumus par apgādībā esošajām personām (AAP), nostāda MUN maksātāja darbiniekus nevienlīdzīgā situācijā pēc pazīmes – ir vai nav apgādībā esošas personas. Tiem MUN maksātāja darbiniekiem, kuriem nav apgādājamo – tiek atņemts tikai neapliekamais minimums (kapacitāte 17,25 euro mēnesī), savukārt tiem, kuriem ir apgādībā esošas personas - tiek atņemti arī AAP (kapacitāte 37,95 euro mēnesī par katru apgādājamo). Turklāt, šāds regulējums palielina ienākumu nevienlīdzību zema un augsta nabadzības riska grupām, īpaši nelabvēlīgā situācijā nostādot tādas augsta nabadzības riska sociālās grupas, kā viena vecāka māsainiecības ar bērniem un daudz bērnu ģimenes.

Nabadzības risku un nevienlīdzības mazināšanai attiecībā uz MU darbiniekiem, kuri vienlaikus ir nodarbināti arī parastā nodokļu režīma darba vietās, ir nepieciešams veikt grozījumus likuma „Par iedzīvotāju ienākuma nodokli” 13.pantā, izslēdzot normu, kas liedz iespēju maksātājam saņemt atvieglojumus par tās apgādībā personu uzturēšanu, kā arī izslēdzot normu, kas liedz iespēju saņemt papildu atvieglojumus invalīdiem un politiski represētām personām.

Rīcības virziena „Ārpusģimenes aprūpe” ietvaros LDDK atbalstīja LM priekšlikumu paaugstināt uzturēšanas apmēru aizbildībā un uadžuģimēnēs esošajiem bērniem un izteica priekšlikumu, ka valstij par aizbildņiem un audžuvecākiem ir jāveic sociālās apdrošināšanas iemaksas.

Pamatojums

Maksājums aizbildņiem un audžuvecākiem ir atlīdzība par pienākumu veikšanu. Atlīdzība par pienākumu veikšanu ir tipisks maksājums, par ko izmaksātājam ir jāveic sociālās apdrošināšanas iemaksas vismaz pensiju uzkrājumam. Sociālās apdrošināšanas iemaksu neveikšana par atlīdzībām pēc savas būtības ir ļoti tuva „aplokšņu algu” sistēmai.

Turklāt, Deklarācijas par Laimdotas Straujumas vadītā Ministru kabineta iecerēto darbību 110.punkts ietver apsolījumu nodrošināt audžuvecākiem un aizbildņiem iemaksas no valsts budžeta pensiju apdrošināšanai.

Projekta tālākā virzība

Projekts 2015.gada 8.aprīlī tika izskatīts Ministru kabineta Demogrāfisko lietu padomes sēdē, kur tika nolemts:

- Pieņemt zināšanai Labklājības ministrijas izstrādāto Rīcības plāna Ģimenes valsts politikas pamatnostādņu 2011. – 2017.gadam īstenošanu 2015. – 2017.gadam projektu, ņemot vērā, ka atbilstoši Ministru kabineta 2009.gada 25.augusta noteikumiem Nr.970 “Sabiedrības līdzdalības kārtība attīstības plānošanas procesā” projektu paredzēts izsludināt sabiedriskajā apspriešanā.
- Demogrāfisko lietu padomes locekļiem līdz š.g. 17.aprīlim sniegt priekšlikumus Demogrāfisko lietu padomes Sekretariātam par papildus iekļaujamiem pasākumiem Rīcības plānā Ģimenes valsts politikas pamatnostādņu 2011. – 2017.gadam īstenošanai 2015. – 2017.gadam.

Saskaņā ar Labklājības ministrijas sniegto informāciju, Projektu bija plānots izsludināt jūnija sākumā Valsts sekretāru sanāksmē. Pārskata periodā Projekts Ministru kabinetā netika skatīts.

Par Labklājības ministrijas izstrādāto koncepcijas projektu „Noteikumi par minimālās mēneša darba samaksas apmēru normāla darba laika ietvaros, kā arī minimālās stundas tarifa likmes aprēķināšanu”

Projekta sagatavošanas tiesiskais pamats:

Ministru kabineta 2015.gada 16.februāra rīkojums Nr.78 „Par Valdības rīcības plānu Deklarācijas par Laimdotas Straujumas vadītā Ministru kabineta iecerēto darbību īstenošana”

Projekta sagatavošanas mērķis:

Pilnveidot minimālās mēneša darba algas noteikšanas un pārskatīšanas sistēmu un 2016.gadā veikt grozījumus Ministru kabineta 2011.gada 17.maija noteikumos Nr.390 „Minimālās mēneša darba algas noteikšanas un pārskatīšanas kārtība”.

Būtiskākie priekšlikumi:

Pārskatīt ministriju un citu institūciju kompetenču sadalījumu minimālās mēneša darba algas noteikšanas un pārskatīšanas sistēmā

LDDK vērtējums

LDDK neiebilda pret koncepcijas projektu.

Projekta tālākā virzība

Pārskata periodā Projekts Ministru kabinetā netika skatīts.

Par Finanšu ministrijas izstrādāto koncepciju „Priekšlikumi diferencētā neapliekamā minimuma ieviešanai, kompleksi izvērtējot iedzīvotāju ienākuma nodokļa atvieglojumus un darbaspēka nodokļu sloga mazināšanu”

Projekta sagatavošanas tiesiskais pamats:

Deklarācijas par Laimdotas Straujumas vadītā Ministru kabineta iecerēto darbību īstenošanai (Valdības deklarācija) 90.punktā dotais uzdevums: „Ar 2016.gadu ieviest progresīvo iedzīvotāju ienākumu nodokļa neapliekamo minimumu, paaugstinot to mazo algu saņēmējiem, vidējo algu saņēmējiem saglabājot tuvu esošajam apmēram, savukārt algām, kas būtiski pārsniedz vidējo algu valstī, to nepiemērojot. Vienlaikus paaugstināt IIN atvieglojumus par apgādībā esošu personu, izvērtējot iespēju piemērot lielākus atvieglojumus par otro un katru nākamo bērnu ģimenē.”

Valdības rīcības plāna 84.punkts: “izvērtēt iespēju paaugstināt iedzīvotāju ienākuma nodokļa atvieglojumus par apgādībā esošajiem bērniem, ar iespēju iedzīvotājiem ar zemiem ienākumiem kompensēt neizmantoto iedzīvotāju ienākuma nodokļa atvieglojumu.

Projekta sagatavošanas mērķis:

mazināt darbaspēka nodokļu slogu zemāk atalgotajiem darbiniekiem, tādējādi mazinot iedzīvotāju ienākumu nevienlīdzību.

Mērķa sasniegšanai izvirzīts **rezultatīvais rādītājs** – *nodokļu plaisa zemo algu saņēmējiem*²² (kas saņem 67% no vidējās algas, bez apgādībā esošām personām).

Ziņojuma mērķa īstenošanai izvirzīti šādi **uzdevumi**:

- piedāvāt efektīvāku neapliekamā minimuma risinājumu – ieviešot diferencētu neapliekamo minimumu atkarībā no ienākumu līmeņa;
- piedāvāt alternatīvu variantu iedzīvotāju ienākumu nevienlīdzības mazināšanai, ieviešot progresīvo IIN likmju sistēmu;
- izvērtēt atvieglojumu par apgādībā esošām personām, izvērtējot arī iespēju piemērot lielākus atvieglojumus par otro un katru nākamo bērnu ģimenē, kā arī izvērtējot iespēju

²² *Nodokļa plaisa jeb ķīlis (tax wedge)* – raksturo starpību starp darba ņēmēja ienākumiem no algota darba un to cik šis darbaspēks izmaksā darba devējam. To aprēķina kā darba nodokļu (IIN un darba ņēmēja un darba devēja VSAOI) procentuālo attiecību pret darba algas pirms nodokļu nomaksas un darba devēja VSAOI summu.

iedzīvotājiem ar zemiem ienākumiem **kompensēt neizmantoto IIN atvieglojumu daļu**

LDDK vērtējums

Latvijas Darba devēju konfederācija iepazīnās ar projektu un iebilda pret Projektu kopumā.

Pamatojums.

Par Projekta mērķi:

Ziņojumā izvirzītais mērķis ir mazināt darbaspēka nodokļu slogu zemāk atalgotajiem darbiniekiem, tādējādi mazinot iedzīvotāju ienākumu nevienlīdzību.

Mērķa sasniegšanai izvirzītais rezultatīvais rādītājs – samazināta nodokļu plaisa zemo algu saņēmējiem (kas saņem 67% no vidējās algas, bez apgādībā esošām personām) – nav orientēts uz Ziņojumā izvirzītā mērķa - mazināt iedzīvotāju ienākumu nevienlīdzību – sasniegšanu, bet gluži pretēji – palielina iedzīvotāju ienākumu nevienlīdzību starp augsta un zema nabadzības riska grupām.

Par Projekta mērķa grupu:

Algai nav tiešas korelācijas ar nevienlīdzību, ja vien netiek apskatīta atalgojuma nevienlīdzība, kad par vienādas kvalifikācijas, intensitātes un atbildības līmeņa darbu pēc kādas citas pazīmes (piemēram, dzimuma) maksā atšķirīgu atalgojumu.

Personas, kas saņem 67% no vidējās algas, bez apgādībā esošām personām, nepieder pie zemākajām ienākumu grupām. Šo personu ikmēneša ienākumi uz vienu mājsaimniecības locekli, atrodas 4.kvintilē, kas būtiski pārsniedz pirmās, otrās un trešās kvintiles ienākumus.

Par nabadzīgākajām sociālajām grupām

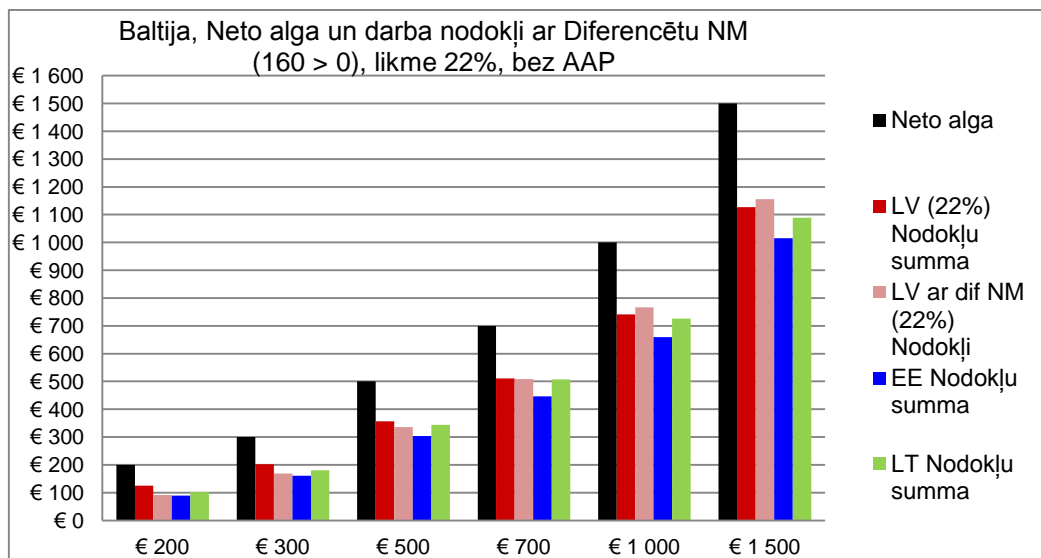
Projektā nav veikta analīze par nabadzīgākajām sociālajām grupām (apgādnieku/ apgādājamo skaita attiecība, personas darbspēju zudums, apgādnieka vai apgādnieka darbspēju zudums (skat. Tabulu Nr.2) un Projekta ietekme uz šīm sociālajām grupām.

Par svarīgākajām Projektā atziņām, uz kurām ir balstīti secinājumi

Projektā ir ļoti plaši apskatīta un uzsvēta augstā ienākumu nevienlīdzības pakāpe Latvijā, bet ir noklusēts, ka FM piedāvājumā atbalstāmā mērķgrupa - strādājošie bez apgādībā esošām personām ar 2/3 algu no vidējās ir relatīvi labvēlīgā situācijā un, vērtējot pēc S80/S20 ienākumu attiecību indeksa, atrodas 4.i enākumu kvintilē (otrā augstākā).

Vērtējot nodokļu plaisas rādītāju Baltijas reģionā ir uzsvēta nodokļu plaisa strādājošajam bez apgādībā esošām personām ar 2/3 algu no vidējās, bet ir noklusēts, ka augsta atalgojuma sektorā visiem strādājošajiem nodokļu plaisas rādītājs ir ievērojami augstāks nekā Lietuvā un Igaunijā.

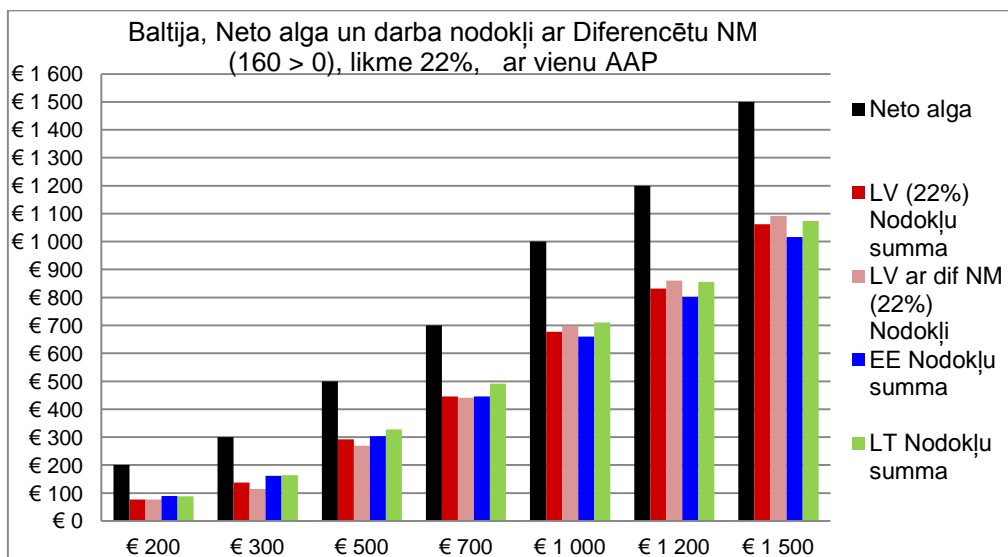
Grafiks: Baltija, Neto alga un darba nodokļi ar fiksētu un diferencētu neapliekamo minimumu strādājošajam bez apgādībā esošām personām.



Grafika autors: LDDK eksperts J.Hermanis

Kā redzams no grafika, arī pielietojot diferencētu neapliekamo minimumu (DNM), strādājošajiem bez apgādībā esošām personām visos atalgojuma sektoros ir augstāks darba nodokļu slogs nekā Igaunijā un tikai pašos zemākajos atalgojuma sektoros Latvijas rezidenti iegūst niecīgu priekšrocību pār Lietuvas nodokļu maksātājiem. Savukārt vidēja un relatīvi augsta atalgojuma sektorā DNM vēl vairāk pastiprina Latvijas darba nodokļu plaisas pārsvaru pār citām Baltijas valstīm.

Grafiks: Baltija, Neto alga un darba nodokļi ar fiksētu un diferencētu neapliekamo minimumu strādājošajam ar vienu apgādībā esošu personu



Grafika autors: LDDK eksperts J.Hermanis

Kā redzams no grafika, strādājošajiem ar vienu apgādībā esošu personu (AAP) zemākajos atalgojuma sektoros jau šobrīd ir labāki nosacījumi, nekā Lietuvā un Igaunijā, Latvijas un Lietuvas vidēja atalgojuma sektorā AAP un DNM izlīdzina nodokļu plaisu ar Igauniju, savukārt Igaunijas vidējā atalgojuma sektorā un relatīvi augsta atalgojuma sektorā Latvijas nodokļu

plaisu no pārsvara neglābj pat relatīvi augstais AAP, jo tas nespēj pilnībā kompensēt DNM negatīvo ietekmi uz Latvijas darba nodokļu konkurētspēju Baltijas valstu reģionā.

Salīdzinot atvieglojumu par apgādībā esošajām personām Baltijas reģionā, ir uzsvērts atvieglojuma par apgādībā esošām personām lielums, bet ir noklusēts, ka šis instruments (AAP) ir jāvērtē kontekstā ar pabalstu sistēmu (šajā gadījumā, galvenokārt, ģimenes valsts pabalsta lielumu).

Vērtējot tā saucamo Zemas algas slazdu, plaši tiek apskatīts indikators 67% no vidējās darba algas valstī bez apgādībā esošām personām, bet nav skatīta no nabadzības un nevienlīdzības skatpunkta daudz būtiskākā ienākumu grupa - ar atalgojumu 33 vidējās darba algas valstī ģimenēm ar vienu pelnītāju un diviem bērniem.

Par Projektā piedāvāto risinājumu prognozējamo ietekmi

Attiecībā uz nabadzības ierobežošanu īsā termiņā, piedāvājums ir neefektīvs jo:

- 1) nav mērķēts uz augsta nabadzības riska grupām;
- 2) nav mērķēts uz pamatotas nabadzības riska grupām (apgādnieku / apgādājamo skaita attiecība).

Attiecībā uz nabadzības ierobežošanu ilgā termiņā, piedāvājums ir neefektīvs, jo mazina ekonomikas izaugsmi;

Attiecībā uz nevienlīdzību piedāvājumam ir paradoksāla ietekme :

Piedāvājums palielina nevienlīdzību starp augsta un zema nabadzības riska grupām (skat. Tabulu *Nabadzības riski un diferencēta neapliekamā minimuma (DNM) ietekme uz nabadzību un nevienlīdzību*).

Attiecībā uz ēnu ekonomiku un godīgu konkurenci piedāvājumam ir negatīva ietekme:

- 1) Piedāvājums vēl vairāk palielina to darba devēju priekšrocības, kuri valsts kopējo izdevumu segšanā piedalās ar mazākiem maksājumiem (skat. grafiku *Personas maksājumi paaudžu solidaritātei un pašvaldību uzturēšanai pie dažādiem algu līmeņiem*).
- 2) Pieaug priekšrocības "aploksņu algu" sektoram.

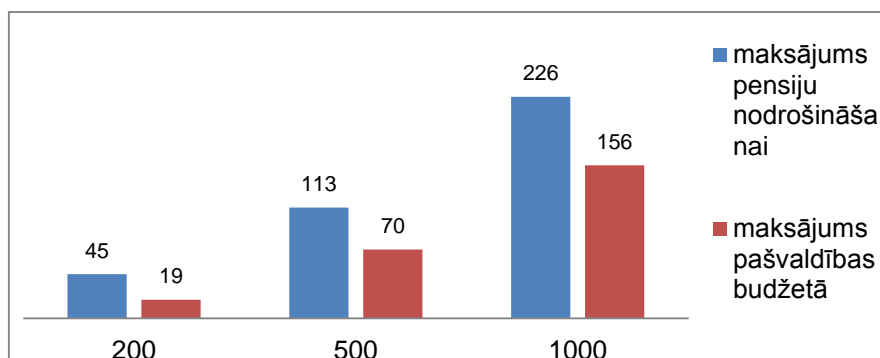
Tabula: Nabadzības riski un diferencēta neapliekamā minimuma (DNM) ietekme uz nabadzību un nevienlīdzību (pie bruto atalgojuma 460 Euro un DNM - 160 euro)

| NABADZĪBAS RISKA INDEKSS (NRI) PĒC MĀJSAIMNIECĪBAS TIPA (%) | Nabadzības riska indekss | Ienākums uz vienu personu | Ieguvums no DNM uz vienu | Ieguvums uz personu |
|--|---------------------------------|----------------------------------|---------------------------------|----------------------------|
|--|---------------------------------|----------------------------------|---------------------------------|----------------------------|

| Mājsaimniecības tips | Vidēji grupai | grupas ietvaros pieaug (+); samazin. (-) | mājsaimniecībā Euro | personu mājsaimniecībā Euro | % no max |
|--|---------------|--|---------------------|-----------------------------|-------------|
| 1 pieaugušais bez apgādībā esošiem bērniem (strādā) | 16,7 | + | 338 | 18,7 | 100% |
| 2 pieaugušie bez apgādībā esošiem bērniem (abi strādā) | | - | 338 | 18,7 | 100% |
| Nepilna ģimene, viens apgādībā esošs bērns | 38,3 | - | 187 | 9,4 | 50% |
| Nepilna ģimene, divi apgādībā esoši bērni | | + | 137 | 6,2 | 33% |
| Nepilna ģimene, trīs apgādībā esoši bērni | | +++ | 112 | 4,7 | 25% |
| 2 pieaugušie (viens strādā), 1 apgādībā esošs bērns | 14,3 | + | 137 | 6,2 | 33% |
| 2 pieaugušie (abi strādā), 2 apgādībā esoši bērni | 16,0 | - | 187 | 9,4 | 50% |
| 2 pieaugušie (viens strādā), 2 apgādībā esoši bērni | | + | 112 | 4,7 | 25% |
| 2 pieaugušie (abi strādā), 3 apgādībā esoši bērni | 32,6 | - | 157 | 7,5 | 40% |
| 2 pieaugušie (viens strādā), 3 apgādībā esoši bērni | | ++ | 97 | 3,7 | 20% |

Kā redzams no tabulas, FM piedāvātais nodokļu politikas instruments nabadzības mazināšanai dod lielākas priekšrocības mājsaimniecībām ar zemu nabadzības risku, un ievērojami mazāku atbalstu mājsaimniecībām ar augstu nabadzības risku. Savukārt, izmantojot tādu pašu fiskālo telpu AAP paaugstināšanai, atbalsts tiktu novirzīts mājsaimniecībām ar augstāku nabadzības risku, turklāt absolūtā vairumā gadījumu tieši uz mājsaimniecībām, kurām augstāks nabadzības risks ir objektīvi pamatojams ar darbspējīgo un darbnespējīgo personu skaita attiecību mājsaimniecībā. Vēl efektīvāks nabadzības un nevienlīdzības mazināšanas instruments būtu DNM plānoto fiskālo telpu novirzīt uz universālajiem pabalstiem, kas ir mērķēti uz augsta nabadzības riska grupām.

Grafiks: Personas maksājumi paaudžu solidaritātei (pensiju nodrošinājums) un pašvaldību uzturēšanai pie dažādiem algu līmeņiem (euro).



Kā redzams no grafika zema legālā atalgojuma gadījumā personu maksājumi paaudžu solidaritātei, un iedzīvotāju ienākuma nodokļa maksājumi, kas pamatā tiek novirzīti pašvaldību funkciju nodrošināšanai, ir ievērojami mazāki, nekā vidēju un relatīvi lielu algu sektorā. Ja gadījumā tiek ieviests diferencēts neapliekamais minimums, IIN maksājumi kļūst vēl nesamērīgāki.

Tabula: Ar darbspēju zudumu saistītās augsta nabadzības riska grupas

| Sociālā grupa | Problēma |
|--|---|
| Bērni aizbildnībā, kuriem nav apgādnieka zaudējuma pensijas (AZP) | Uzturnauda (45 euro mēnesī) nav pārskatīta kopš 1994.gada. |
| Mājsaimniecības ar bērniem, kurās viens vai abi apgādnieki ir invalīdi | Invaliditātes pensija un pabalsts invalīdam ir vairāk orientēti uz paša invalīda absolūti minimālo vajadzību nodrošināšanu. |
| Mirusā daudz bērnu vecāka bērni | AZP atvasina no eventuālās vecuma pensijas pēc formulas, kas nesniedz adekvātu atvietojumu, ja apgādājamo bērnu skaits ir 3 un vairāk |
| Viena pensionāra mājsaimniecība, ja, piešķirot pensiju, darba stāžs ir bijis mazāks par 30 gadiem un iemaksu algā 1996.-1999.gadā mazāka par vidējo valstī | Pensiju sākumkapitāla noteikšanas īpatnības šīm grupām atvērta ļoti mazas pensijas (ja stāžs ir no 10 līdz 20 gadu – 70,4 mēnesī, ja stāžs ir no 21 līdz 30 gadu – 82,2 euro mēnesī). |

FM piedāvātais nodokļu politikas instruments nabadzības un nevienlīdzības mazināšanai neietekmē šo sociālo grupu ienākumus un vienlaikus dod priekšrocības mājsaimniecībām ar zemu nabadzības risku. Rezultātā reāli nabadzīgo grupu ienākumi nepieaug un palielinās nevienlīdzība starp strādājošajiem bez apgādībā esošām personām ar atalgojumu 2/3 no vidējā un tādām augsta nabadzības riska grupām, kuru naabadzība ir saistīta ar darbspēju zudumu.

Projekta tālākā virzība

2015.gada 18. jūnijā Projekts tika skatīts Ministru kabineta Nacionālās trīspusējās sadarbības padomes (NTSP) sēdē. Ņemot vērā Latvijas Darba devēju konfederācijas un Latvijas Brīvo arodbiedrību savienības pārstāvju iebildumus pret Finanšu ministrijas sagatavotajiem priekšlikumiem diferencētā neapliekamā minimuma ieviešanai, NTSP sēdes laikā valdība un sociālie partneri nolēma, ka nepieciešama diskusija ekspertu līmenī un NTSP šis jautājums atkārtoti skatīt augustā, kad tiks vērtēts jautājums par minimālo darba algu nākamajam gadam un nodokļu pakete 2016.gada budžetam. Kā NTSP sēdē norādīja Ministru prezidente Laimdota Straujuma un LDDK viceprezidents Juris Biķis- ir jāatrod pareizie instrumenti nevienlīdzības mazināšanai un ir būtiski pirms tam veikt mērķtiecīgus sagatavošanās darbus

ekspertu darba grupas līmenī, lai izanalizētu un aprēķinātu efektīvākos potenciālos rīcības variantus.

Par Labklājības ministrijas izstrādāto likumprojektu „Grozījumi likumā „Par sociālo drošību””

Projekta sagatavošanas tiesiskais pamats:

- Deklarācijas par Laimdotas Straujumas vadītā Ministru kabineta iecerēto darbību 84.punktu un Nacionālā attīstības plāna 2014.-2020.gadam (NAP) 236. un 263.punkts.
- Deklarācijas 84.punkts paredz ar nodokļu un sociālā atbalsta instrumentiem nodrošināt iedzīvotājiem ar zemiem ienākumiem straujāku ienākumu pieaugumu nekā vidēji visā sabiedrībā.
- NAP 236.punkts paredz veikt pasākumus nodarbināto labklājības līmeņa paaugstināšanai, samazinot nabadzības riskam pakļauto nodarbināto īpatsvaru vecuma grupā no 18 līdz 64 gadiem no 9,5% 2010.gadā līdz 5% 2020.gadā.
- Savukārt NAP 263.punkts paredz ar kompleksas ģimeņu atbalsta sistēmas palīdzību, kas veicina darba un ģimenes dzīves savienošānu, mazināt bērnu nabadzības risku no 25% 2010.gadā uz 20% 2020.gadā.

Projekta sagatavošanas mērķis:

Noteikt metodoloģiski pamatotu un sociālekonomiskajai situācijai atbilstošu minimālā ienākuma līmeni, kas kalpotu par atskaites punktu sociālās drošības sistēmas jomu (valsts sociālie pabalsti, sociālā apdrošināšana, sociālā palīdzība) ietvaros noteikto atbalsta pasākumu pilnveidošanai.

LDDK vērtējums

Latvijas Darba devēju konfederācija iepazinās ar Labklājības ministrijas izstrādāto projektu un izteica vairākus iebildumus, no kuriem būtiskākie:

LDDK iebilda pret Projekta sākotnējās ietekmes novērtējuma ziņojuma (anotācijas) otrajā sadaļā (10.rindkopa) ietverto apgalvojumu, ka darbaspēka nodokļu slogs zemu atalgotajiem strādājošajiem ir pārlieku augsts.

Pamatojums

Šāds apgalvojums:

- Rada vienpusēju priekšstatu par darba nodokļu slogu. Latvijā tieši vidēja un augsta atalgojuma sektorā Darba nodokļu apjoms ir būtiski augstāks nekā pārējās Baltijas valstīs.
- Nav kontekstā ar rindkopas pirmajā teikumā ietverto fakta konstatāciju, ka “Latvijā viens no nabadzības riska cēloņiem ir jau vairākus gadus pastāvošā augstā ienākumu nevienlīdzība”.
- Zemo algu grupā strādājošie, kas saņem 67 % no vidējās algas, bez apgādībā esošām personām, nav pakļauti nabadzības riskam. Strādājošiem, kas saņem 67 % no vidējās algas, bez apgādībā esošām personām, mēneša ienākums ir 375 euro, kas ir 2,7 reizes vairāk par projektā ietverto minimālā ienākuma sliekšni.

LDDK iebilda pret Projekta anotācijas otrās sadaļas 10.rindkopu LM piedāvātajā redakcijā.

Pamatojums

- Rindkopā ir nepamatoti sajaukts relatīvi zems (67 % no vidējās algas) darba ienākumu līmenis ar ienākumu nevienlīdzību un nabadzību, kā arī rindkopas otrajā teikumā

ietvertais apgalvojums, ka darbaspēka nodokļu slogs zemu atalgotajiem strādājošajiem ir pārlieku augsts, rada vienpusēju priekšstatu par darba nodokļu slogu.

- Atalgojumam nav tiešas korelācijas ar nevienlīdzību (ja vien ar to nav domāts atšķirīgs atalgojums par analogu darbu pēc kādas citas pazīmes, piemēram, dzimuma vai vecuma) un nabadzību. Atalgojums ir personas ienākums no algota darba, savukārt ienākumu nevienlīdzība un nabadzība tiek vērtēta pēc mājsaimniecības kopīgajiem ienākumiem, kas saskaņā ar ekvivalences skalu tiek daīti uz visiem mājsaimniecības locekļiem. Līdz ar to arī relatīvi neliels atalgojums nepakļauj nabadzības riskam strādājošo bez apgādībā esošajām personām, savukārt liela apgādājamo skaita gadījumā pat augstāks atalgojums var nepasargāt mājsaimniecību no nabadzības.
- Attiecībā uz nabadzības riskam pakļautajām Darba ņēmēju grupām (skat. anotācijas otrās sadaļas 1.rindkopu) Latvijā Darba nodokļu slogs nav augstāks nekā pārējās Baltijas valstīs.
- Latvijā tieši vidēja un augsta atalgojuma sektorā darba nodokļu apjoms ir būtiski augstāks nekā pārējās Baltijas valstīs.
- Projekta anotācijas pirmajā sadaļā ir norādīts, ka likumprojekts izstrādāts pamatojoties uz Deklarācijas par Laimdotas Straujumas vadītā Ministru kabineta iecerēto darbību 84.punktu un Nacionālā attīstības plāna 2014.-2020.gadam (NAP) 236. un 263.punktu.
- Deklarācijas 84.punkts paredz ar nodokļu un sociālā atbalsta instrumentiem nodrošināt iedzīvotājiem ar zemiem ienākumiem straujāku ienākumu pieaugumu nekā vidēji visā sabiedrībā.
- NAP 236.punkts paredz veikt pasākumus nodarbināto labklājības līmeņa paaugstināšanai, samazinot nabadzības riskam pakļauto nodarbināto īpatsvaru vecuma grupā no 18 līdz 64 gadiem no 9,5% 2010.gadā līdz 5% 2020.gadā.
- Savukārt NAP 263.punkts paredz ar kompleksas ģimeņu atbalsta sistēmas palīdzību, kas veicina darba un ģimenes dzīves savienošānu, mazināt bērnu nabadzības risku no 25% 2010.gadā uz 20% 2020.gadā.
- Projekta anotācijas otrās sadaļas 10.rindkopā minēto zemo algu grupā strādājošo (kas saņem 67 % no vidējās algas, bez apgādībā esošām personām) mēneša neto ienākums šā gada 1.ceturksnī bija 375 euro, kas ir 2,7 reizes vairāk par projektā ietverto minimālā ienākuma līmeni.
- Šīs personas neietilpst ne NAP 236.punktā minētajā 9,5% lielajā nabadzības riskam pakļautajā nodarbināto personu grupā, ne NAP 263.punktā minētajā 25% lielajā nabadzības riskam pakļauto bērnu grupā.

LDDK iebilda pret priekšlikumu noteikt, ka minimālā ienākuma līmenis ir valsts noteiktais minimālo ienākumu apmērs, paredzot, ka indivīda vai mājsaimniecības ienākumi nedrīkst būt par to zemāki.

Pamatojums

LDDK ieskatā valsts noteiktais minimālo ienākumu apmērs ir jāpielieto kā indikatīvs lielums, paredzot, ka noteiktu sociāli īpaši aizsargājamu grupu ienākumi nedrīkst būt par to zemāki.

Projekta tālākā virzība

Pārskata periodā Projekts Ministru kabinetā netika skatīts.

Īss veselības aprūpes sistēmas raksturojums pārskata perioda sākumā

Veselīga sabiedrība ir produktīvas un ražīgas ekonomikas un valsts attīstības pamats – tādā sabiedrības veselība ir nozīmīga sabiedrības ilgtspējīgas attīstības pamatnozare un viens no sabiedrības organizētas darbības veidiem, lai aizsargātu, veicinātu un atjaunotu cilvēku veselību. Veselība kā viena no pamatvērtībām ir cilvēka dzīves kvalitātes, viņa ģimenes un visas sabiedrības labklājības pamats.

Katra cilvēka tiesības sasniegt visaugstāko fiziskās un psihiskās veselības līmeni ir viena no pašām būtiskākajām cilvēka pamattiesībām, kas ir minētas tādos starptautiskos dokumentos kā ANO Vispārējā cilvēktiesību deklarācija (25.pants), ANO starptautiskajā paktā par ekonomiskajām, sociālajām un kultūras tiesībām²³ (12.pants), Eiropas Savienības Pamattiesību harta (35.pants)²⁴ Eiropas sociālā harta (11.pants u.c.)²⁵, Pārskatītā Eiropas Sociālā harta (11.pants)²⁶, Eiropas Sociālās drošības kodekss (11.pants)²⁷ un Eiropas Kopienas dibināšanas līgums, kura 152.pantā ir teikts: „nosakot un īstenojot visu Kopienas politiku un darbības, ir jānodrošina augsts cilvēku veselības aizsardzības līmenis”. Arī Līguma par Eiropas Savienības darbību²⁸ 168. pants noteic, ka, īstenojot Savienības politiku un darbības, jānodrošina augsts cilvēku veselības aizsardzības līmenis. Latvijas Republikas Satversmes 111.pantā ir noteikts, ka *valsts aizsargā cilvēku veselību*.

Latvijas sabiedrības veselības politikas mērķis ir saglabāt, uzlabot un atjaunot iedzīvotāju veselību un pagarināt kvalitatīva mūža ilgumu. Detalizētāk nozares mērķi un rīcības virzieni to sasniegšanai ir atspoguļoti vidēja termiņa politikas plānošanas dokumentā *Sabiedrības veselības pamatnostādnes 2014.- 2020.gadam*²⁹. Pamatnostādnes balstās uz Pasaules Veselības organizācijas Eiropas reģiona stratēģiju “Veselība 2020” un ir izstrādāts, lai aktualizētu Sabiedrības veselības pamatnostādnes 2011.-2017.gadam iekļauto situācijas raksturojumu, problēmu formulējumu, mērķus, politikas rezultātus, rīcības virzienos ietvertos uzdevumus³⁰ un saskaņotu tos ar NAP2020 un jauno finanšu plānošanas periodu. Ņemot vērā 2007.-2013.gadā īstenotos pasākumus, kas pārsvarā tika vērsti uz strukturālo reformu īstenošanu nozarē, 2014.-2020.gada plānošanas periodā paredzēts īstenot pasākumus, kas vērsti uz mērķtiecīgu pasākumu realizāciju ar lielākiem atdeves rādītājiem, risinot konkrētas problēmas iedzīvotāju (kā darbaspēka) labākas veselības nodrošināšanai. Darbspējīgā vecuma (no 20 līdz 64 gadiem) iedzīvotāju mirstības rādītājs Latvijā ir otrais augstākais ES³¹.

Pamatnostādnēs iezīmēts veselības politikas virsmērķis - līdz 2020.gadam sasniegt šādus rezultātus:

²³ ANO starptautiskais pakts par ekonomiskajām, sociālajām un kultūras tiesībām, 1966.gads;

²⁴ Eiropas Savienības Pamattiesību harta (2007/C 303/01), 12.12.2007., Strasbūrā;

²⁵ Eiropas Sociālā harta, atklāta parakstīšanai 1961. gada 18. oktobrī Turīnā;

²⁶ Pārskatītā Eiropas Sociālā harta, atklāta parakstīšanai 1996. gada 3. maijā Strasbūrā;

²⁷ Eiropas Sociālās drošības kodekss, 16.04.1964. Strasbūrā;

²⁸ Līgums par Eiropas Savienības darbību (pieņemts Romā, 1957.gada 25.martā);

²⁹ Ministru kabinetā apstiprinātas 2014.gada 30.septembrī (prot. Nr. 51; 53.§, TA-2150)

³⁰ Pamatnostādņu sagatavošanai tika izmantots Latvijas Universitātes veiktais pētījums „Izvērtējuma veikšana Sabiedrības veselības pamatnostādņu 2014. – 2020.gadam izstrādei”.

http://www.vm.gov.lv/images/userfiles/sab_ves_pamatnost_izvertejums_31_01_14.pdf

³¹ Avots: Eiropas Komisijas „Ziņojums par valsti – Latvija 2015”; 26.02.2015, Briselē

- par 3 gadiem palielināt veselīgi nodzīvoto mūža gadu skaitu (2020.gadā sasniegt 57 gadus vīriešiem un 60 gadus sievietēm).
- par 11% samazināt potenciāli zaudēto mūža gadu (līdz 64 g.v.) rādītāju (2020.gadā sasniegt 5300 uz 100 000 iedzīvotāju).

Lai sasniegtu virsmērķi, ir izvirzīti šādi apakšmērķi:

- Novērst nevienlīdzību veselības jomā, veicot pasākumus, lai nodrošinātu Latvijas iedzīvotājiem vienādas iespējas veselības veicināšanā un veselības aprūpē.
- Samazināt priekšlaicīgu mirstību no neinfekciju slimībām, mazinot riska faktoru negatīvo ietekmi uz veselību.
- Uzlabot mātes, tēva un bērna veselību, samazināt zīdaiņu mirstību.
- Veicināt veselīgu un drošu dzīves un darba vidi, samazināt traumatismu un mirstību no ārējiem nāves cēloņiem.
- Samazināt iedzīvotāju saslimstību ar infekcijas slimībām.
- Nodrošināt efektīvu veselības aprūpes sistēmas pārvaldi un racionālu resursu izmantošanu, lai sekmētu veselības aprūpes sistēmas darbības ilgtspējību un vienlīdzīgu pieeju visiem Latvijas iedzīvotājiem kvalitatīviem veselības aprūpes pakalpojumiem, kas tiek apmaksāti no valsts budžeta līdzekļiem.

Galvenie rīcības virzieni izvirzītā mērķa sasniegšanai ir:

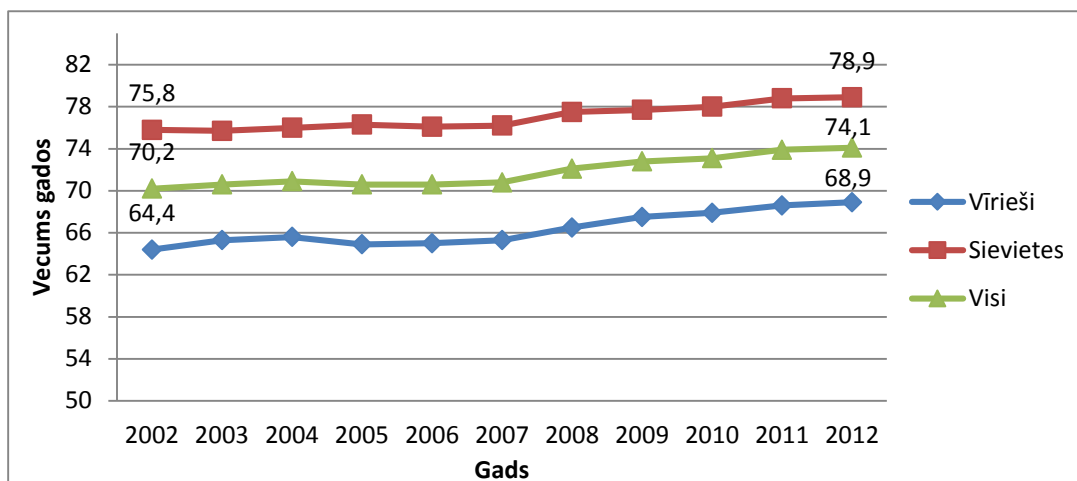
- Partnerības un starpnozaru sadarbības nodrošināšana, veicinot vienlīdzīgas veselības iespējas visiem iedzīvotājiem.
- Neinfekciju slimību riska faktoru izplatības mazināšana.
- Grūtnieču un bērnu veselības uzlabošana.
- Traumatisma un vides risku ietekmes uz sabiedrības veselību mazināšana.
- Infekcijas slimību profilakse.
- Kvalitatīvas, drošas un ilgtspējīgas veselības aprūpes pakalpojumu sistēmas veidošana (t.sk.pacienta iemaksu samazināšana, rindu uz plānveida pakalpojumu saņemšanu saīsināšana, darba samaksas paaugstināšana veselības aprūpes nozares darbiniekiem, zāļu pieejamība pacientiem), nodrošinot pakalpojumu vienlīdzīgu pieejamību visiem Latvijas iedzīvotājiem.

Veselības aprūpes sistēmas apraksts³²

Kā viens no galvenajiem sabiedrības veselības rādītājiem tiek izmantots jaundzimušo vidējais paredzamais mūža ilgums. 2012.gadā Latvijā tas sasniedza 92% no ES jaundzimušo vidējā paredzamā mūža ilguma. 2012.gadā ES jaundzimušo vidējais paredzamais mūža ilgums bija 79,6 gadi, Latvijā – 73,6 gadi.³³

³² Avots: Sabiedrības veselības pamatnostādnes 2014.- 2020.gadam.

³³ Eurostat dati



Attēls: Jaundzimušo vidējais paredzamais mūža ilgums Latvijā, pa dzimumiem
Avots: Eurostat

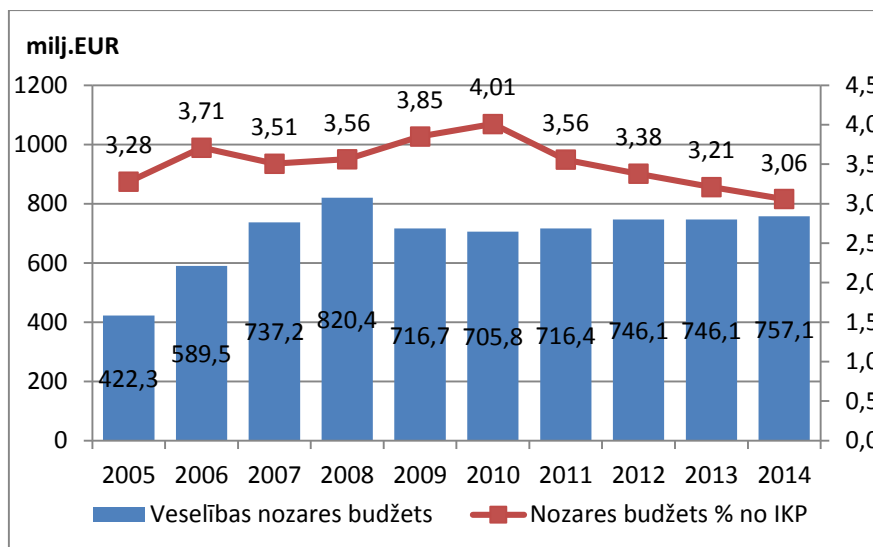
Veselības aprūpes sistēma balstās uz vispārējās valsts garantētās veselības aprūpes sniegšanu, ko finansē no iekasētajiem nodokļiem. Pakalpojumu pircējs un sniedzējs ir savstarpēji nodalīti, turklāt pakalpojumus var sniegt gan valsts, gan pašvaldību, gan privātās ārstniecības iestādes. Finanšu resursus iegūst galvenokārt no valdības vispārējiem nodokļu ieņēmumiem, lai gan būtiska loma ir arī pacientu tiešmaksājumiem. Veselības nozares budžetu katram nākamajam gadam apstiprina LR Saeima. No Finanšu ministrijas nauda tiek virzīta uz Valsts kasi un tālāk uz NVD, kas ir Veselības ministrijas padotības iestāde, kura īsteno valsts politiku veselības aprūpes pakalpojumu pieejamības nodrošināšanā un administrē veselības aprūpei paredzētos valsts budžeta līdzekļus. NVD slēdz līgumus ar ārstniecības iestādēm par valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu un ambulatorajai ārstniecībai paredzēto no valsts budžeta līdzekļiem kompensējamo zāļu un medicīnisko ierīču nodrošināšanu saskaņā ar valsts budžeta likumu kārtējam gadam. Finansējums, līdz ar krīzes gados veikto samazinājumu, ir nepietiekams esošā veselības aprūpes pakalpojumu apjoma nodrošināšanai.

Šī iemesla dēļ katru gadu ir jāpalielina valsts budžeta absolūtais finansējuma apjoms veselības aprūpei, reizē arī nodrošinot citus pasākumus, kas piesaista papildus līdzekļus (piemēram, veselības tūrisms), uzlabojot veselības aprūpes sistēmas efektivitāti un konkurētspēju.

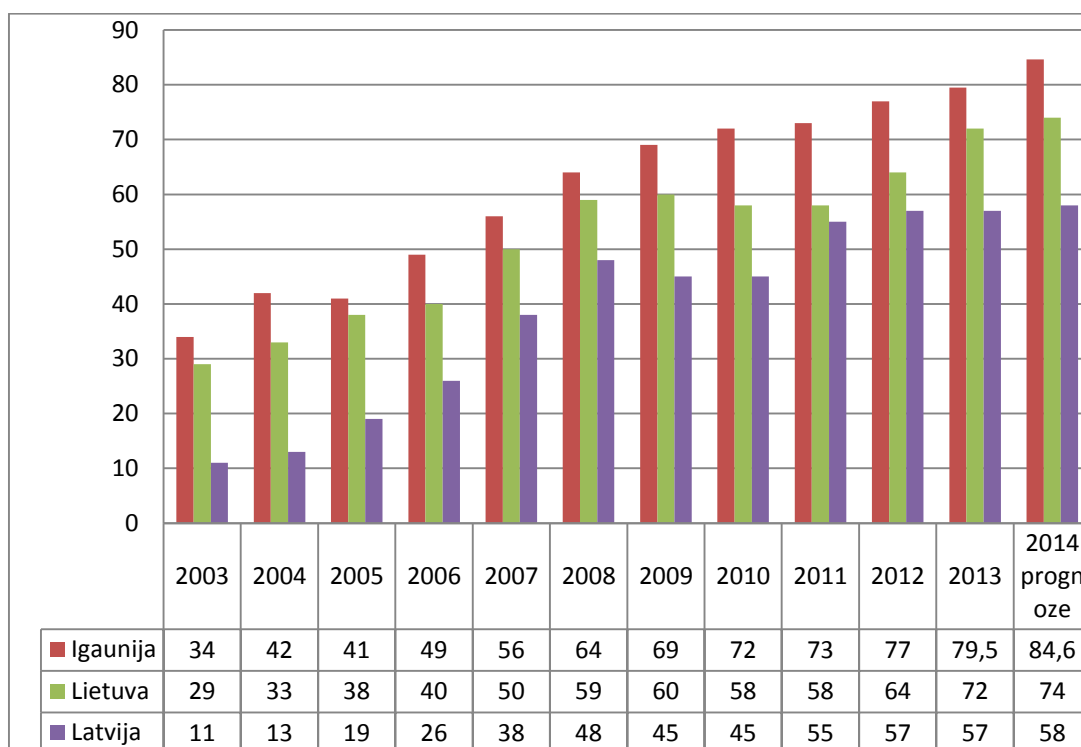
Nepietiekošā finansējuma apstākļos nav iespējams nodrošināt sniegto veselības aprūpes pakalpojumu ilgtspējību un stabilitāti, turklāt, pasliktinoties ekonomiskajai situācijai, atšķirībā no citām ES valstīm, kur finansējums veselības nozarei tika saglabāts aptuveni iepriekšējo gadu līmenī, Latvijā finansējuma apjoms tika būtiski samazināts.

Lai gan valsts piešķirtais veselības nozares budžets Latvijā laika periodā no 2005.gada līdz 2008.gadam piešķirtā finansējuma apjoma ziņā pieauga, veselības aprūpei atvēlētais finansējums procentos no IKP jau gadiem ir zemākais Eiropas Savienībā un svārstās no 3.3% no IKP 2005.gadā līdz 3.5% no IKP 2012.gadā un 3,2% 2013.gadā (4.3.1.attēls), kamēr citas ES valstis veselības aprūpei atvēl no 4.5% līdz 9% no IKP. Prognozētie valdības izdevumi 3% apmērā no IKP ir nepietiekami, lai veselības aprūpes sistēma pildītu savus pamatuzdevumus

– nodrošinātu sabiedrības veselību, aizsargātu no finanšu riskiem saslimšanas gadījumā un nodrošinātu iedzīvotāju apmierinātību ar veselības aprūpi.³⁴



Attēls: Veselības nozares budžets Latvijā 2005.- 2014.gadam, milj. euro un % no IKP (Avots: VM)



Attēls: Ambulatorajai ārstēšanai paredzēto zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensācijas valsts budžeta līdzekļi, EUR/iedzīvotāju, Igaunijā, Lietuvā un Latvijā, laika periodā no 2003. līdz 2012.gadam.

Avots: Nacionālais veselības dienests

³⁴ Latvijas Universitātes izvērtējums Sabiedrības veselības pamatnostādņu 2014.–2020.gadam izstrādei. Adrese tīmeklī:

http://www.vm.gov.lv/images/userfiles/sab_ves_pamatnost_izvertejums_31_01_14.pdf

Identificētās problēmas:

- Garas gaidīšanas rindas ambulatoro un plānveida stacionāro pakalpojumu saņemšanai, kas tādējādi negatīvi ietekmē veselības aprūpes pēctecību un savlaicīgu palīdzības sniegšanu.
- Augsts pacientu tiešo maksājumu līmenis par veselības aprūpes pakalpojumiem, kas būtiski ietekmē pieejamību veselības aprūpei.
- Nepietiekams publiskā finansējuma īpatsvars veselības aprūpes sistēmai, t.sk., kompensējamo zāļu sistēmai.
- Primārajā veselības aprūpes līmenī netiek pilnvērtīgi izmantotas profilakses nodrošināšanas iespējas.
- Veselības aprūpes sistēma galvenokārt risina ielaistas veselības problēmas, kas ir par pamatu sliktajam sabiedrības veselības stāvoklim.
- Netiek pilnībā nodrošināta integrēta, nepārtraukta un pēctecīga pacientu veselības aprūpe.
- Daļai iedzīvotāju ir ierobežota veselības aprūpes pieejamība.
- Pastāv nevienmērīgs ārstniecības personu nodrošinājums reģionos, kā arī ārstniecības personāla novecošanās.
- Neskaidri atlases kritēriji veselības aprūpes pakalpojumu pirkšanai publiskajā sektorā;
- Veselības aprūpes pakalpojumu tarifi ir pārlieki zemi un neietver prasības veselības aprūpes kvalitātei.
- Reģionālais veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju tīkls ir nevienmērīgs,
- Atsevišķās lauku teritorijās iedzīvotājiem netiek nodrošināta savlaicīga neatliekamās medicīniskās palīdzības sniegšana.
- Nevienmērīgs to stacionāro ārstniecības iestāžu izvietojums valstī, kas nodrošina rehabilitācijas pakalpojumu sniegšanu, un vāji attīstīta primārās veselības aprūpes loma pacientu rehabilitācijā.
- Farmaceutiskā aprūpe nav vienmērīgi pieejama attālākos lauku reģionos.
- Farmācijas jomas speciālisti nav pietiekoši iesaistīti primārajā un sekundārajā veselības aprūpē, radot atbalstu ģimenes ārsta komandai un stiprinot klīniskās farmācijas potenciāla izmantošanu.
- Netiek vērtēta medicīnisko ierīču un medicīnisko metožu izmaksu efektivitāte, tās iekļaujot no valsts budžeta līdzekļiem apmaksājamo tehnoloģiju sarakstā.
- Nav visaptverošas kvalitātes sistēmas veselības aprūpes pakalpojumu sniedzējiem, kas nodrošinātu efektīvu un drošu ārstniecības procesu un sabiedrības veselības rādītāju uzlabošanu ilgtermiņā, kā arī ļautu pacientam izdarīt motivētu izvēli.
- Nav nacionāla līmeņa aktivitāšu plāna antimikrobās rezistences ierobežošanai un ar veselības aprūpi saistītu infekciju kontrolei ārstniecības iestādēs. Tas ietver gan uzraudzības sistēmu trūkumu, gan harmonizētas infekcijas kontroles prakses neesamību, gan algoritmu trūkumu saprātīgas antibakteriālās terapijas nodrošināšanai.
- Ir apdraudēta vienmērīga veselības aprūpes personāla paaudžu nomaiņa.

Veselība un darba vide

Kā norādīts *Sabiedrības veselības pamatnostādņēs 2014.- 2020.gadam*, Latvijā nav pietiekamu vides veselības jomas zinātnisko pētījumu, kas integrētu dažādas ietekmes, kurām cilvēks ir pakļauts dzīves laikā – apkārtējās vides faktori, dzīves un darba vides kvalitāte, iedzimtība, dzīvesveida paradumi u.c.

Pēc Valsts darba inspekcijas datiem, kopš 2009.gada novērojama tendence palielināties nelaimes gadījumu skaitam darba vietās no 1203 (2009.gadā) līdz 1594 gadījumiem 2013.gadā. Nelaimes gadījuma darbā skaita pieaugums liecina gan par ekonomiskās aktivitātes pieaugumu pēc ekonomiskās krīzes, jo pieauga nodarbināto skaits, bet darba apstākļi ne vienmēr tika nodrošināti droši un veselībai nekaitīgi, gan par to, ka darba devēji un nodarbinātie kļūst izglītotāki par saviem pienākumiem un iespējām saņemt sociālās garantijas, tāpēc mazāk tiek slēpti darbā notikušie nelaimes gadījumi. Tomēr ņemot vērā, ka nelaimes gadījumu skaits darba vietās uz 100 000 nodarbinātajiem arī ir palielinājies no 137,77 gadījumiem 2009.gadā līdz 201,8 gadījumiem 2013.gadā, kā arī smagu nelaimes gadījumu un nāves gadījumu skaits attiecīgi palielinājies no 20,04 un 3,66 uz 100 000 nodarbinātajiem 2009.gadā līdz 27,71 un 3,67 uz 100 000 nodarbinātajiem 2013.gadā, jāsecina, ka ne visās darba vietās tiek nodrošināti pietiekami droši apstākļi un ir jāturpina gan darba devēju, gan nodarbināto izglītošana par darba drošības jautājumiem. Turklāt, attiecībā uz kopējo nelaimes gadījumu skaita salīdzinājumu ar ES valstīm un tā samazināšanos, Latvijā joprojām ir ārkārtīgi zems reģistrētais kopējais nelaimes gadījumu skaits, kas galvenokārt saistāms ar faktu, ka Latvijā netiek reģistrēti un izmeklēti visi darbā notikušie nelaimes gadījumi. Nelaimes gadījumu slēpšana, neizmeklēšana un neregistrēšana veicina invaliditātes rašanos un pazeminātas darbaspējas cietušajiem, kuriem nav tiesības saņemt valsts apmaksātu ārstēšanu un rehabilitāciju.

Savukārt pēc Latvijas Valsts arodslimnieku reģistra datiem arodslimību skaits kopš 2009.gada ir ievērojami samazinājies: no 1580,6 uz 100 000 darbiniekiem līdz 1010,2 uz 100 000 darbiniekiem. Tomēr pieaug ielaistās stadijās reģistrēto arodslimību skaits, kas lielā mērā saistāms ar cilvēku novēlotu vēršanos pie arodslimību ārsta un nepietiekošu citu ārstniecības personu informētību par darba vides kaitīgo faktoru ietekmi uz cilvēka veselību. Latvijā tāpat kā citviet pasaulē, kopš 1993.gada arodslimību struktūra ir mainījies un strauji pieaugusi saslimstība ar fizisko pārslodžu izraisītām arodslimībām, bet praktiski izzudušas ķīmisku vielu vai putekļu izraisītās slimības. Visbiežāk arodslimības izraisa biomehāniskie faktori, piemēram, piespiedu darba pozas, smagumu pārvietošana, fiziskās pārslodzes, kas ir vairāk kā 75% gadījumu un fizikālie faktori (piemēram, troksnis, vibrācija u.c.) apmēram 20% gadījumu³⁵. Aizvien aktuālāki darba vidē kļūst psihoemocionālo faktoru, tai skaitā emocionālās slodzes radītie veselības traucējumi. Ņemot vērā esošo situāciju LM kā nozares vadošā institūcija ir paredzējusi izstrādāt politikas dokumentu, kurā iekļaus jautājumus darba aizsardzības prasību ieviešanai mazajos un vidējos uzņēmumos, ar darbu saistīto slimību profilaksei, samazinot gan jauno, gan klasisko darba vides riska faktoru ietekmi un darbaspēka novecošanos. Līdz ar to tiktu paredzēti pasākumi arī minēto problēmu risināšanai. Ņemot vērā minēto, vairāk būtu jāizglīto darba devēji un darbinieki par darba vietu ergonomiskumu un darba organizāciju, lai novērstu fiziskās pārslodzes.

Pamatnostādnes attiecībā uz darba vidi identificētās problēmas:

- Sabiedrībā novērojams informācijas trūkums par vides riska faktoriem, kas cilvēkiem neļauj objektīvi izvērtēt dažādu ietekmes faktoru potenciālo risku veselībai.
- Zema iedzīvotāju informētība par darba vides riska faktoriem un to ietekmi uz veselību (jautājumus, kas saistīti ar darba vides risku ierobežošanu un novēršanu, šīs pamatnostādnes nerisina, jo tie ir iekļauti attiecīgās jomas politikas plānošanas dokumentos).

³⁵ Latvijas Valsts arodslimnieku reģistra dati, Adrese tīmeklī: <http://www.rodslimibas.lv>

Latvijas veselības aprūpes sistēmas pamatproblēma - mazais caur riska izklides sistēmu (valsts budžetu) nodrošinātais finansējums un lieli tiešie maksājumi, kā rezultātā liela daļa iedzīvotāju nevar apmierināt savas veselības aprūpes vajadzības, pēdējos gados nav mainījusies. Izmaksu dēļ neapmierinātas veselības aprūpes vajadzības ir ievērojamākās ES dalībvalstu vidū.

Gan valsts budžeta veselības aprūpes izdevumi uz vienu iedzīvotāju, gan kopējie veselības aprūpes izdevumi ir vieni no mazākajiem ES.

Pārskata perioda sākumā notikušās izmaiņas veselības aprūpes sistēmā

No 2015. gada 1. janvāra veselības aprūpes sistēmā ir šādas izmaiņas:

- Samazināta pacienta iemaksa stacionārā no 13,52 euro uz 10 euro dienā³⁶.
- Samazināts pacienta līdzmaksājums par visām valsts apmaksātajām operācijām, kas veiktas vienā stacionēšanās reizē, – no 42,69 eiro uz 31 euro³⁷.
- Lai nodrošinātu savlaicīgu palīdzības sniegšanu ikvienam onkoloģisko slimību pacientam, ieviests nosacījums, ka pirmā onkologa vai hematologa konsultācija pacientam ir jānodrošina ne vēlāk kā 10 darba dienu laikā no brīža, kad pacients vērsies ārstniecības iestādē.³⁸
- Papildināts noteikumu 11.23.1.apakšpunkts ar nosacījumu, ka turpmāk arī logopēda konsultācija tiks apmaksāta no valsts budžeta, vienlaicīgi papildinot noteikumus ar 11.23.1.¹ apakšpunktu, kas pieļauj funkcionālā speciālista vai logopēda sniegtus valsts apmaksātus pakalpojumus līdz pieciem apmeklējumiem, un 138.-¹punktu, kas precizē logopēda pakalpojumu saņemšanas kārtību bērniem.
- Smagi slimiem bērniem, kas atrodas paliatīvā aprūpes kabineta uzskaitē, un cistiskās fibrozes kabineta pacientiem, kam regulāri nepieciešama speciāla medicīniskiem nolūkiem paredzēta pārtika, tā tiks apmaksāta no valsts budžeta līdzekļiem.
- Vakcinācijas kalendārs³⁹ papildināts ar vakcīnu pret rotavīrusu infekciju, kas turpmāk tiks apmaksāta bērniem 100% apmērā no valsts budžeta līdzekļiem.

Pārskata periodā vērtētie normatīvo aktu projekti:

- Veselības ministrijas izstrādātais normatīvā akta projekts „Grozījumi Ministru kabineta 2006.gada 17.janvāra noteikumos Nr.57 “Noteikumi par zāļu marķēšanas kārtību un zāļu lietošanas instrukcijai izvirzāmajām prasībām”” (VSS 330)
- Veselības ministrijas izstrādātais normatīvā akta projekts „Grozījumi Ministru kabineta 2007.gada 26.jūnija noteikumos Nr.416 “Zāļu izplatīšanas un kvalitātes kontroles kārtība”” (VSS 331)
- Veselības ministrijas izstrādātais likumprojekts "Par tabakas izstrādājumu, augu smēķēšanas produktu, elektronisko smēķēšanas ierīču un elektronisko smēķēšanas ierīču uzpildes tvertņu realizācijas, reklāmas un lietošanas ierobežošanu" (VSS- 542).

³⁶ Grozījums 2013.gada 17.decembra Ministru kabineta noteikumos Nr.1529 "Veselības aprūpes finansēšanas un organizēšanas kārtība" 4.pielikuma 5.1.punktā;

³⁷ Grozījums 2013.gada 17.decembra Ministru kabineta noteikumos Nr.1529 "Veselības aprūpes finansēšanas un organizēšanas kārtība" 19.punktā;

³⁸ Grozījums 2013.gada 17.decembra Ministru kabineta noteikumos Nr.1529 "Veselības aprūpes finansēšanas un organizēšanas kārtība", papildinot tos ar 131.¹ punktu;

³⁹ Ministru kabineta 2000.gada 26.septembra noteikumi Nr.330 "Vakcinācijas noteikumi"

Par Veselības ministrijas izstrādāto normatīvā akta projektu „Grozījumi Ministru kabineta 2006.gada 17.janvāra noteikumos Nr.57 “Noteikumi par zāļu marķēšanas kārtību un zāļu lietošanas instrukcijai izvirzāmajām prasībām”” (VSS 330)

Projekta sagatavošanas tiesiskais pamats:

Veselības ministrijas iniciatīva, pamatojoties uz Farmācijas likuma 5.panta 3. un 12.punktu un Valsts valodas likuma 21.panta 3. un 6.daļu.

Projekta sagatavošanas mērķis:

Konkretizēt prasības zāļu marķējumā un lietošanas instrukcijās.

Konkretizēt izdevumus par marķējuma un zāļu lietošanas instrukcijas tulkojuma pārbaudi.

Noteikt aptiekām tiesības dalīt zāļu iepakojumu, ja zāļu oriģinālajā iepakojumā to skaits pārsniedz pacientam nepieciešamo zāļu daudzumu.

Būtiskākie priekšlikumi:

- Veicināt paralēli importēto zāļu ienākšanu Latvijas tirgū.
- Mazināt šķēršļus zāļu lieltirgotavai pārdot zāles otrai zāļu lieltirgotavai, kuras tālāk tiek virzītas eksportam.
- Piešķirt aptiekām tiesības dalīt zāļu iepakojumu, ja pacientam jāizsniedz receptē izrakstītais zāļu daudzums, bet zāļu oriģinālajā iepakojumā zāļu vienību skaits pārsniedz pacientam nepieciešamo zāļu daudzumu.

LDDK vērtējums

LDDK iepazīs ar projektu un izteica iebildumus pret priekšlikumiem, kas ir saistīti ar zāļu paralēlā importa veicināšanu, jo tas ievērojami palielina viltoto zāļu ieplūduma un farmakovigilances risku, kā arī būtiski mazina iespēju nodrošināt ES Labas zāļu ražošanas un izplatīšanas prakses nosacījumus.

Projekta tālākā virzība

Līdz pārskata perioda beigām Projekts Ministru kabinetā nav skatīts.

Par Veselības ministrijas izstrādāto likumprojektu "Par tabakas izstrādājumu, augu smēķēšanas produktu, elektronisko smēķēšanas ierīču un elektronisko smēķēšanas ierīču uzpildes tvertnu realizācijas, reklāmas un lietošanas ierobežošanu" (VSS- 542)

Projekta sagatavošanas tiesiskais pamats:

Eiropas Parlamenta un Padomes 2014.gada 3.aprīļa direktīvas 2014/40/ES par dalībvalstu normatīvo un administratīvo aktu tuvināšanu attiecībā uz tabakas un saistīto izstrādājumu ražošanu, noformēšanu un pārdošanu un ar ko atceļ Direktīvu 2001/37/EK 29.pants.

Projekta sagatavošanas mērķis:

1. Saskaņot Latvijas normatīvo regulējumu ar Eiropas Parlamenta un Padomes 2014.gada direktīvas 2014/40/ES prasībām.
2. Mazināt atkarību izraisošu vielu, izstrādājumu un procesu kaitējumu sabiedrībai, mazināt smēķēšanas izplatību, mazināt apkārtējo pakļaušanu kaitīgo vielu ietekmei, ierobežot iespējas smēķēt publiskās vietās.

Būtiskākie priekšlikumi:

- Noteikt jaunas prasības, kurām jāatbilst produktiem, lai tos varētu laist tirgū;
- noteikt maksimāli pieļaujamās vielu emisijas cigaretēs, kā arī kritērijus laboratorijām, kuras ir tiesīgas pārbaudīt emisiju līmeņus;
- noteikt pienākumu ražotājiem un importētājiem sniegt informāciju par tabakas izstrādājumiem, augu smēķēšanas produktiem, elektroniskajām smēķēšanas ierīcēm, elektronisko smēķēšanas ierīču uzpildes tvertņēm, kā arī jaunieviestiem tabakas izstrādājumiem;
- noteikt elektronisko smēķēšanas ierīču un elektronisko smēķēšanas ierīču uzpildes tvertņu ražotāju, importētāju un izplatītāju atbildību izveidot sistēmu informācijas uzturēšanai par izstrādājumu nevēlamu ietekmi uz veselību;
- noteikt reklāmas un sponsorēšanas ierobežojumus;
- nosaka smēķēšanas ierobežojumus un nodarbināto tiesības strādāt darba telpā, kas ir brīva no tabakas izstrādājumu vai augu smēķēšanas produktu dūmiem vai elektronisko smēķēšanas ierīču tvaika.

LDDK vērtējums

Latvijas Darba devēju konfederācija iepazīnās ar projektu un kopumā to atbalstīja, bet vienlaikus izteica vairākus iebildumus.

LDDK iebilda pret priekšlikumu aizliegt tabakas izstrādājumu, augu smēķēšanas produktu, elektronisko smēķēšanas ierīču un elektronisko smēķēšanas ierīču uzpildes tvertņu un to preču zīmju izvietojumu mazumtirdzniecības vietās.

Pamatojums

LDDK ieskatā šāds risinājums sarežģīts un sadārdzinās legālās tirdzniecības procesu, apgrūtinās produkta izcelmes kontroli, kā arī legālo produktu tirdzniecība kļūs stipri līdzīga nelegālajai tirdzniecībai. Priekšlikums ir sasteigts, nav veikta rūpīga analīze un nav notikusi padziļināta diskusija par šo jautājumu, kā arī nav izvērtēti potenciālie riski, kas varētu rasties, novietojot legālo produktu tirgošanai *zem letes*. Jānorāda, ka šis priekšlikums nebija iekļauts publiskās apspriešanas procesā. Ņemot vērā augsto cigarešu kontrabandas īpatsvaru Latvijā (~30%), šis aizliegums vēl vairāk veicinās nelegālo cigarešu izplatību un attiecīgi negatīvi ietekmēs tabakas akcīzes nodokļa ieņēmumus. Šobrīd valsts budžets neiekasēto nodokļu veidā no cigarešu kontrabandas zaudē aptuveni ap 80 miljoniem EUR gadā.

LDDK arī uzskata, ka priekšlikums tirgot tabakas izstrādājumus tikai specializētajos veikalos radīs nevienlīdzīgas konkurences apstākļus, jo īpaši mazajiem tirgotājiem reģionos. Lai izpildītu jaunās prasības būs jāveic esošo tirdzniecības stendu demontāža un jaunu iegāde ap 4000 tirdzniecības vietās, kas prasīs ievērojamus finanšu ieguldījumus ar šobrīd neskaidru labumu sabiedrībai.

2014. gadā pieņemtie grozījumi likumā "Par tabakas izstrādājumu realizācijas, reklāmas un lietošanas ierobežošanu" nosaka aizliegumu pārdot tabakas izstrādājumus tirdzniecības vietā, kurā tabakas izstrādājumu mazumtirdzniecība nav organizēta, individuāli apkalpojot katru pircēju (7.panta 2.daļa). Jānorāda, ka šis punkts vēl nav pat stājies spēkā, jo likums paredz pārejas periodu līdz 2016.gada 1.janvārim. Gatavojoties iepriekš minētās normas izpildei, mazumtirgotājiem ir jāveic zināmi ieguldījumi tirdzniecības vietu pārveidošanai, kuri šī likumprojekta pieņemšanas gadījumā būs pilnīgi lieki, jo Projekta 9.panta 4.punkts paredz tabakas izstrādājumu un e-cigarešu izvietojuma aizliegumu mazumtirdzniecības vietās, rosinot tos novietot zem letes. Līdz ar to LDDK uzskata, ka priekšlikums par produktu izvietojuma aizliegumu pārkāpj Tiesiskās palāvības principu.

LDDK iebilda pret priekšlikumu aizliegt smēķēt tuvāk par 10 metriem no ieejām jebkurās ēkās un būvēs, visos transportlīdzekļos, āra kafejnīcās, kazino un spēļu zālēs, telpās, kas speciāli ierādītas smēķēšanai un viesnīcās.

Pamatojums

Priekšlikumi, kas paredz aizliegt smēķēt jebkura veida transporta līdzekļos, arī privātajos un 10 metrus no jebkuras ieejas ēkās vai būvēs, arī privātajās, ir nesamērīgi.

Turklāt, LDDK ieskatā, ieviešot šādu ierobežojumu, tā uzraudzībai nepamatoti tiktu izmantoti kontrolējošo institūciju resursi, kā rezultātā var samazināties šo iestāžu iespējas apkarot reālus normatīvo aktu pārkāpumus.

Virknei jauno ierobežojošo priekšlikumu, piemēram, aizliegumam smēķēt āra kafejnīcās, iekštelpās (tai skaitā, viesnīcu numuriņos, kazino, spēļu zālēs, speciāli izveidotās telpās lidostās, ostās un citur), jebkuros transportlīdzekļos, tai skaitā tālsatiksmes kuģos un vilcienos, var būt nozīmīga negatīva ietekme uz izklaides, ēdināšanas un transporta uzņēmumu darbību, kura netiek analizēta likumprojekta anotācijā.

Attiecībā uz elektronisko cigarešu lietošanu jānorāda, ka elektroniskās cigaretes nav tabakas izstrādājums un to lietošana nav tas pats, kas smēķēšana. Elektronisko cigarešu lietošanas laikā nenotiek degšanas process, neizdalās dūmi un netiek radīti ugunsdrošības draudi, nav nepieciešamas īpaši ierīkotas un iekārtotas telpas to lietošanai. Līdz ar to patērētājiem un uzņēmumiem (darbavietas, kafejnīcas, restorāni, viesnīcas, lidostas, aviokompānijas) būtu jādod tiesības atļaut vai aizliegt izmantot elektroniskās cigaretes viņu uzņēmumos.

LDDK iebilda pret priekšlikumu attiecināt sašaurināt pārejas perioda piemērošanu tikai uz tabakā iestrādātu mentola aromātu, izslēdzot no tā filtra un papīra elementus.

Pamatojums

Tabakas produktu direktīva paredz pārejas periodu līdz 2020.gada 20.maijam tabakas izstrādājumu ar raksturīgu aromātu aizliegumam, ja šādu izstrādājumu pārdošanas apjoms Eiropas Savienībā ir 3% un vairāk. Vienīgā produktu kategorija, kas atbilst šim kritērijam, ir tabakas izstrādājumi ar mentola aromātu, kuriem Direktīva paredz pārejas periodu līdz 2020.gada 20.maijam. Mentols tabakas izstrādājumos tiek iestrādāts dažādi – gan kapsulu veidā, gan filtros, gan papīrā. Direktīva paredz pārejas periodu visām šīm variācijām. Savukārt, Veselības ministrija pārņemot direktīvu vēlas sašaurināt pārejas perioda piemērošanu tikai uz tabakā iestrādātu mentola aromātu. Faktiski tas nozīmē pilnīgu tabakas izstrādājumu ar mentola aromātu aizliegumu Latvijā jau sākot no 2016.gada 20.maija, jo šobrīd ražotāji tehnoloģiski neiestrādā mentolu tabakā, bet gan tabakas izstrādājumu sastāvdaļās. Šāds regulējums ir pretrunā direktīvas tekstam un mērķim (dot pietiekošu laiku patērētājiem pāriet uz cita veida izstrādājumiem, mazinot nelegālā tirgus pieauguma risku). Pēc būtības tas ir nacionāls ierobežojums, kuru ir jānotificē Eiropas Komisijai TRIS sistēmā.

LDDK ieskatā nav pamata Latvijā, kur jau tā ir augstākais nelegālā tabakas tirgus īpatsvars Eiropas Savienībā, aizliegt šo produktu kategoriju ātrāk nekā to prasa direktīva. Šāda pieeja viennozīmīgi veicinās nelegālā tirgus tālāku palielināšanos.

LDDK iebilda pret priekšlikumu aizliegt elektronisko smēķēšanas ierīču un to uzpildes tvertņu pārdošanu un iegādāšanos ar distances līguma palīdzību.

Pamatojums

Likumprojekta 8.panta 3. daļa paredz aizliegt elektronisko smēķēšanas ierīču un elektronisko smēķēšanas ierīču uzpildes tvertņu pārdošanu un iegādāšanos ar distances līguma palīdzību, tai skaitā pārrobežu tālpārdošanā. Vienlaikus šī paša 8.panta 3.daļas otrais teikums paredz:

“Mazumtirdzniecības punkti, kas nodarbojas ar tabakas izstrādājumu, augu smēķēšanas produktu, elektronisko smēķēšanas ierīču vai elektronisko smēķēšanas ierīču uzpildes tvertņu pārrobežu tālpārdošanu, nevar tos piegādāt patērētājiem dalībvalstīs, kurās šāda pārdošana ir aizliegta”. Līdz ar to likumprojekta vienā pantā tiek gan aizliegta jebkāda tālpārdošana, gan arī pieļauta tālpārdošana uz valstīm, kurās tas ir atļauts. Jāatzīmē, ka tas ir katras ES dalībvalsts lēmums – atļaut vai aizliegt tālākpārdošanu ar distances līgumu. Atļaujot elektronisko smēķēšanas ierīču un elektronisko smēķēšanas ierīču uzpildes tvertņu pārdošanu un iegādāšanos ar distances līguma palīdzību, tai skaitā pārrobežu tālpārdošanā, Latvijas teritorijā un uz valstīm, kurās tas ir atļauts, valsts iegūtu papildus ieņēmumus akcīzes nodokļa veidā un uzņēmumiem tiktu nodrošinātas eksporta iespējas. Savukārt vienošanās ar piegādātājiem par preču izsniegšanu pret personu un vecuma apliecināšu dokumentu, nodrošinās to, ka šos produktus nevar iegādāties nepilngadīgas personas.

LDDK izteica priekšlikumu saīsināt likumprojekta pārejas noteikumu 2.punktā paredzēto pārejas periodu uz 6 mēnešiem. Īsāks periods ļautu ātrāk tirgū nonākt jaunā parauga produktiem un mazinātu uzņēmēju izdevumus, veidojot krājumus.

Projekta tālākā virzība

Pārskata periodā Projekts Ministru kabinetā netika skatīts.

Par Veselības ministrijas izstrādāto normatīvā akta projektu „Grozījumi Ministru kabineta 2007.gada 26.jūnija noteikumos Nr.416 ”Zāļu izplatīšanas un kvalitātes kontroles kārtība”” (VSS 331)

Projekta sagatavošanas tiesiskais pamats:

Veselības ministrijas iniciatīva, pamatojoties uz Farmācijas likuma 5.panta 3.punktu. Eiropas Komisijas 2014.gada 24.jūnija Regula Nr.699/2014.

Projekta sagatavošanas mērķis:

Nodrošināt normatīvo regulējumu Eiropas Savienības vienota logotipa ieviešanu tīmekļa vietnēs aptiekām, kuras nodarbojas ar tālpārdošanu - izplata zāles internetā ar tīmekļa starpniecību.

Uzlabot zāļu pieejamību.

Būtiskākie priekšlikumi:

Noteikt vienotu logotipu ”interneta” aptiekām.

Paredzēt tiesības neregistrētas zāles no Eiropas Savienības ievest ne tikai Latvijā licencētai zāļu lieltirgotavai, ražotājam vai importētājam uz aptiekas vai ārstniecības iestādes iesnieguma pamata, bet arī aptiekām.

LDDK vērtējums

LDDK iepazīs ar projektu un iebilda pret priekšlikumu, kas paredz tiesības neregistrētas zāles no Eiropas Savienības ievest arī aptiekām.

LDDK ieskatā aptikai organizējot paralēli importēto, paralēli izplatīto un neregistrēto zāļu iegādi ārvalstīs, ir jāpiemēro tie paši nosacījumi, kas ir piemērojami vairumtirgotājiem. Taču Projekts tikai daļēji pielīdzina prasības aptiekas vairumtirdzniecības darbībai, kas rada paaugstinātu risku licencētajā ķēdē ienākt viltotām zālēm. To, ka aptikai neregistrēto zāļu gadījumā ir jāsaņem atļauja neregistrētu zāļu izplatīšanai (nevis jānodrošina pilnvērtīga Labas izplatīšanas prakses/ Labas ražošanas prakses prasību izpilde), nevar uzskatīt par pietiekamu zāļu viltojumu novēršanai.

Vienlaikus, izplatot zāles, kuras nav reģistrētas Latvijā un tiek ievestas brīvi no trešajām valstīm, var tikt apdraudēta šo zāļu izsekojamība. Tas palielina riskus pacientu veselībai.

Projekta tālākā virzība

Līdz pārskata perioda beigām Projekts Ministru kabinetā nav skatīts.

Secinājumi un priekšlikumi

Veselības nozare

Secinājumi

- Latvijā no publiskā sektora (valsts budžeta) veselības aprūpei atvēlētais finansējums procentos no IKP ilgstoši ir zemākais Eiropas Savienībā. Prognozētie valdības izdevumi 3% apmērā no IKP ir nepietiekami, lai veselības aprūpes sistēma pildītu savus pamatuzdevumus – nodrošinātu sabiedrības veselību, aizsargātu no finanšu riskiem saslimšanas gadījumā un nodrošinātu iedzīvotāju apmierinātību ar veselības aprūpi.
- Finansējums, līdz ar krīzes gados veikto samazinājumu, ir nepietiekams esošā veselības aprūpes pakalpojumu apjoma nodrošināšanai, kā rezultātā veselības aprūpes pieejamība lielā mērā ir atkarīga no mājsaimniecībām pieejamajiem finanšu līdzekļiem un daļai iedzīvotāju šī iemesla dēļ veselības aprūpes pieejamība ir ierobežota.
- Nepietiekošā finansējuma apstākļos nav iespējams nodrošināt sniegto veselības aprūpes pakalpojumu ilgtspējību un stabilitāti.
- Publiskā sektora finansējumam noteiktie veselības aprūpes pakalpojumu tarifi neatbilst pakalpojumam izvirzītajām prasībām.
- Garie gaidīšanas periodi (rindas) ambulatoro un plānveida stacionāro pakalpojumu saņemšanai negatīvi ietekmē veselības aprūpes pēctecību un savlaicīgu palīdzības sniegšanu.
- Augsts pacientu tiešo maksājumu līmenis par veselības aprūpes pakalpojumiem, kas būtiski ietekmē pieejamību veselības aprūpei.
- Daļa no šīm personām veselības aprūpes sistēmā nonāk ar ielaistām veselības problēmām, kas būtiski palielina izmaksas un palielina nelabvēlīgu seku (tai skaitā invaliditātes) risku.
- Pastāv ārstniecības personāla novecošanās un naākotnē ir apdraudēta vienmērīga veselības aprūpes personāla paaudžu nomaiņa.
- Ir apdraudēta vidēja termiņa politikas plānošanas dokumentā *Sabiedrības veselības pamatnostādnes 2014.- 2020.gadam* noteikto mērķu sasniegšana.

Priekšlikumi

- Būtiski palielināt no publiskā sektora veselības aprūpei atvēlēto finansējuma apjomu. Ja citādi to nav iespējams izdarīt, ir pieļaujams ieviest fiksētu iekmēnešas veselības maksājumu, nosakot sociālās grupas, par kurām iemaksas daļēji vai pilnībā veic no valsts budžeta.

Sociālā nozare

Secinājumi

- 2014. gadā gandrīz trešdaļa (32,7 %) Latvijas iedzīvotāju bija pakļauti nabadzības vai sociālās atstumtības riskam.⁴⁰

⁴⁰ Avots: Eiropas Komisijas „Ziņojums par valsti – Latvija 2015”; 26.02.2015, Briselē

- Latvijā ir ļoti augsts ienākumu nevienlīdzības līmenis: Džini koeficients 2013. gadā bija 0,35, kas ir otrs augstākais ES⁴¹ un ienākumu kvintīļu attiecības rādītājs (S20/S80) 2013. gadā bija 6,5 – viens no augstākajiem ES.⁴²
- Vairāk nekā 40% vientuļo vecāku (tai skaitā strādājošo) ir pakļauti nabadzības riskam, kas ir trešais augstākais rādītājs ES⁴³.
- Pieaug nabadzības līmenis starp pusaudžiem un gados vecākiem cilvēkiem.
- Pazeminoša pensiju kapitāla indeksa piemērošanas rezultātā kopš 2011.gada jaunpiešķirtās pensijas ir kļuvušas ievērojami mazākas.
- Pieaug to pensionāru īpatsvars, kuri saņem minimālo pensiju.
- Sakarā ar zemu dzimstību un ievērojamo emigrāciju pēdējos desmit gados Latvijas iedzīvotāju skaits ir samazinājies par 11,7 %⁴⁴, kā rezultātā tuvākajā laikā samazināsies darbaspēka piedāvājums un ir sagaidāms, ka nākotnē būtiski palielināsies demogrāfiskā slodze.
- Ir vairākas nelielas sociāli īpaši mazaizsargātas augsta nabadzības riska grupas, kā piemēram, aizbildnībā esoši bērni; invalīdu apgādībā esoši bērni, bērni viena vecāka ģimenēs, ģimenes ar trīs un vairāk bērniem, pensionāri, kuru apdrošināšanas stāžs ir mazāks par 30 gadiem, ja pensija piešķirta pēc 1996.gada u.c., kuru nabadzības risku un dziļumu var būtiski samazināt ar finansiāli relatīvi mazietilpīgiem atbalsta mehānismiem, tomēr līdzekļi šo grupu atbalstam netiek piešķirti vai labākajā gadījumā piešķirti ļoti nelielā apjomā.
- Tajā pašā laikā tiek izstrādāti finansiāli ļoti ietilpīgi atbalsta pasākumi sociālajām grupām ar zemu nabadzības risku, kā arī grupām, kuras nav ierindojamas ne mazaizsargātu, ne trūcīgu, ne nabadzīgu personu kategorijā. Tā piemēram, finanšu ministrijas izstrādātie priekšlikumi diferencētā neapliekamā minimuma ieviešanai, piedāvā fiskāli ietilpīgus pasākumus to *personu atbalstam*, kuras saņem 67% no vidējās algas, bez apgādībā esošām personām. Tas ir - tādu personu atbalstam, kuras nepieder pie zemākajām ienākumu grupām, un, kuru ikmēneša ienākumi uz vienu mājsaimniecības locekli, atrodas 4.kvintilē. Šāda veida sociālā atbalsta sistēma neļauj efektīvi samazināt nabadzību, sociālās atstumtības risku un augsto nevienlīdzības līmeni.

Priekšlikumi

- Lai efektīvi mazinātu nabadzību, nevienlīdzību un sociālās atstumtības riskus, sociālajā politikā ir nepieciešams mainīt pieeju no uz plašām vēlētāju grupām orientētiem pasākumiem uz augsta nabadzības riska un zemu ienākumu dēļ atstumtībā esošu sociālo grupu apzināšanu un nepieciešamo atbalsta instrumentu izstrādi.
- Ieviest piemaksu pie ģimenes valsts pabalsta viena vecāka ģimenēs.
- Paaugstināt ģimenes valsts pabalsta indeksu par trešo un nākamajiem bērniem.
- Aizbildnībā esoša bērna uzturaudas apmēru palielināt līdz divkārtšam minimālo bērna uztur līdzekļu apmēram.
- Palielināt apgādnieka zaudējuma pensijas sliekšni līdz divkārtšam minimālo bērna uztur līdzekļu apmēram.

⁴¹ Avots: CSP datubāze, tabula: NIG12. DŽINI KOEFICIENTS (%);

⁴² Avots: CSP datubāze, tabula: NIG11. S80/S20 IENĀKUMU KVINTĪĻU ATTIECĪBAS INDEKSS PĒC VECUMA;

⁴³ Avots: CSP datubāze, tabula: NIG05. NABADZĪBAS RISKĀ INDEKSS PĒC MĀJSAIMNIECĪBAS TIPA (%);

⁴⁴ Avots: CSP datubāze, tabula: IE01. IEDZĪVOTĀJU SKAITS UN IEDZĪVOTĀJU DABISKĀS KUSTĪBAS GALVENIE RĀDĪTĀJI PA CETURKŠNIEM UN MĒNEŠIEM

- Ieviest apgādnieka zaudējuma pensiju vai piemaksu pie sociālā nodrošinājuma pabalstu par invalīdu apgādībā esošajiem bērniem.
- 2012.gadā un vēlāk pensionētajām personām, kuras saņem mazas pensijas (līdz trīskāršam sociālā nodrošinājuma pabalsta līmenim) piešķirt piemaksu par stāža gadiem līdz 1996.gadam.
- Aizstāt minimālo pensiju par stāža desmitgadēm ar minimālo pensiju par katru pilnu apdrošināšanas stāža gadu.

Vēres

Sociālā nozare

Likumi

- “Par valsts sociālo apdrošināšanu” (LR likums, ("LV", 3/4 (718/719), 07.01.1997.)⁴⁵;
- „Valsts sociālo pabalstu likums” (LR likums, ("LV", 168 (2743), 19.11.2002.)⁴⁶
- „Par obligāto sociālo apdrošināšanu pret nelaiemes gadījumiem darbā un arodslimībām” (LR likums, ("LV", 179 (462), 17.11.1995.)⁴⁷
- “Par maternitātes un slimības apdrošināšanu” (06.11.1995. likums, "LV", 182 (465), 23.11.1995.)⁴⁸
- „Par apdrošināšanu bezdarba gadījumam” (25.11.1999. likums, ("LV", 416/419 (1876/1879))⁴⁹
- “Par valsts pensijām” (02.11.1995. likums "LV", 182 (465), 23.11.1995.)⁵⁰
- „Par iedzīvotāju ienākuma nodokli” (11.05.1993. likums ("LV", 32, 01.06.1993.))⁵¹

Ministru kabineta noteikumi

- Ministru kabineta 2013.gada 27.augusta noteikumi Nr.665 „Noteikumi par minimālo mēneša darba algu un minimālo stundas tarifa likmi”
- Ministru kabineta 2014.gada 23.decembra noteikumi Nr.805 „Noteikumi par prognozējamās invaliditātes, invaliditātes un darbspēju zaudējuma noteikšanas kritērijiem, termiņiem un kārtību”

Veselības aprūpes nozare

Likumi

- Likums „Grozījumi Pacientu tiesību likumā”⁵², Saeimā pieņemts 2013.gada 17.oktobrī

Ministru kabineta noteikumi

- 2013.gada 17.decembra Ministru kabineta noteikumi Nr.1529 „Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība
- 2013.gada 17.decembra Ministru kabineta noteikumi Nr.1492 “Grozījumi Ministru kabineta 2006.gada 31.oktobra noteikumos Nr.899 "Ambulatorajai ārstēšanai paredzēto zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensācijas kārtība”⁵³

⁴⁵ LR likums, "LV", 274/276 (989/991), 21.10.1997.;

⁴⁶ LR likums ("LV", 168 (2743), 19.11.2002.);

⁴⁷ LR likums ("LV", 179 (462), 17.11.1995.);

⁴⁸ 06.11.1995. likums, ("LV", 182 (465), 23.11.1995.);

⁴⁹ 25.11.1999. likums, ("LV", 416/419 (1876/1879));

⁵⁰ 02.11.1995. likums, ("LV", 182 (465), 23.11.1995.);

⁵¹ 11.05.1993. likums ("LV", 32, 01.06.1993.);

⁵² Publicēts: "Latvijas Vēstnesis", 211 (5017), 29.10.2013.

⁵³ Publicēts: "Latvijas Vēstnesis", 251 (5057), 27.12.2013.