

Veselības obligātā apdrošināšana – pēc gada

Ministre Cīrcene ar saviem domubiedriem tomēr apvārdro valdību

IEMAKSAS TIKS NODROŠINĀTAS TRĪS VEIDOS:

VALSTS VESELĪBAS APDROŠINĀŠANAS OBLIGĀTO IEMAKSU VEIC DARBINIEKS UN DARBA DEVĒJS;	VALSTS PATI VEIC IEMAKSAS JEB APDROŠINA NOTEIKTAS PERSONU GRUPAS (SK. TĀLĀK);	NODOKĻU NEMAKSĀTĀJS, KURŠ VĒLAS IEKĻAUTIES SISTĒMĀ, PATS VEIC IEMAKSAS (240 LATU GADĀ)
---	---	--

VALSTS APDROŠINĀTĀS 20 IEDZĪVOTĀJU GRUPAS:

BĒRNI vecumā līdz 18 gadiem	PENSIONĀRI	VIENS NO VECĀKIEM, kuri audzina bērnu līdz 3 gadu vecumam vai trīs un vairāk bērniem, no kuriem vienas vecs ir pirmskolas vecumā	PERSONAS, kuras kopj bērnu invalīdu vai kopj pieauguši 1 grupas invalīdu	I, II UN III GRUPAS INVALĪDI līdz 9 mēnešiem pēc statusa zaudēšanas
BEZDARBNIEKI, kuri ir reģistrēties Nodarbinātības valsts aģentūrā	PERSONAS vecumā no 18 līdz 25 gadiem, kuras iegūst vispārējo vai profesionālo izglītību	PILNA LAIKA STUDENTI vecumā no 18 līdz 30 gadiem	PERSONAS, kuras atrodas ieslodzījuma vietās, līdz 9 mēnešiem pēc statusa zaudēšanas	POLITISKI REPREZETĀS PERSONAS

un vēl 10 grupas

Veselības ministrijas sagatavotā koncepcija paredz, ka tiktu ieviestas valsts obligātās veselības apdrošināšanas iemaksas, kas tiek novirzītas tieši veselības aprūpes budžetā. Kopējais nodokļu slogs iedzīvotājiem no tā nemainītos. Infografikā redzams, ka iemaksas tiktu nodrošinātas trīs veidos un valsts apdrošinātu 20 iedzīvotāju grupas. Tomēr par šīm grupām vēl varētu būt strīdi, apspriežot likumprojektu Saeimā, tāpat kā par to, vai nodokļu nemaksātāja paša iemaksājāmā summa būs Ls 240 gadā, kā to pašlaik plāno ministrija.

MĀRA LIBEKA

Valdība, atturoties finanšu ministram Andrim Vilkam un labklājības ministrei Ilzei Viņķelei, atbalstīja Veselības ministrijas (VM) priekšlikumu plānveida veselības aprūpi sniegt tikai tiem, kuri

maksā iedzīvotāju ienākuma nodokli (IIN). Iecerēts, ka jaunā sistēma stātos spēkā no 2014. gada 1. jūlija.

Koncepcijā ir norādīts plašs tā saukto attaisnoto IIN nemaksātāju loks, kuriem pienāksies medicīnas pakalpo-

jumi neatkarīgi no nodokļa maksāšanas fakta. Ministru kabinets vienojās, ka iezīmētā nodokļa daļa nebūs vis 3,65%, kā to vēlas VM, bet mazāka. Visticamāk, ka kritēriji būs mazāki, jo no šā nodokļa ienākumiem jādzīvo arī pašvaldībām

un jāņem vērā arī tas, ka līdz 2015. gadam IIN plānots samazināt līdz 20 procentiem. Ja no šā nodokļa noņems daļu medicīnai, tad kādam būs jāsedz zaudējumi, kas radīsies vietējai varai. Tādēļ Latvijas Pašvaldību savienība protestēja pret sagra-

tavoto koncepciju. Par to, cik liela būs šī iezīmētā daļa, spriedis tad, kad VM izstrādās likumprojektu, tāpat nākamā četrus mēnešu laikā. Likums vēl arī jāpieņem valdībai, kur gaidāmi lieli strīdi.

Turpinājums 4. lpp.



Veselības obligātā apdrošināšana – pēc gada

Turpinājums no 1. lpp.

Veselības ministre Ingrida Circene uzskata, ka valdības atbalsts, lai arī ne simtprocentīgs, tomēr esot sasniegums, jo ir aizritējuši vairāk nekā desmit gadi, kopš Circene publicēja ieceri sasaistīt medicīnu ar nodokļa maksāšanu, taču tā nekustēja no vietas. Arī patlaban finanšu ministrs nav sajūsmā par šādu koncepciju ne tikai tādēļ, ka būs jāmeklē iespējas, kā kompensēt zaudējumus pašvaldībām, bet arī tādēļ, ka būs nepieciešams papildu finansējums, lai sakārtotu Valsts ieņēmumu dienesta (VID) datubāzes. Patlaban ar tām nevar nodrošināt precīzu un regulāru IIN maksāšanas fakta uzskaiti, lai operatīvi, nevis tikai reizi gadā, varētu pārliedzināties, cik kurš iedzīvotājs lielu IIN ir samaksājis. Circene uzsvēra, ka, izstrādājot likumu, tiks aprēķināti nepieciešamie izdevumi datubāzu pilnveidošanai. Pēc VID un Centrālās statistikas pārvaldes datiem, IIN 2011. gadā ir maksājuši 66,8% Latvijas nodarbināto iedzīvotāju.

Latvijas FM uz šo koncepciju ar prieku neraugās arī tādēļ, ka tuvojas eiro ieviešanas laiks un ministrija nevēlas novirzīties no šā mērķa, uzņemoties jaunus uzdevumus. Taču lēmums būs jāpilda, jo jaunais finansēšanas modelis medicīnā ir jāievieš, sākot no 2014. gada 1. jūlija.

Lai palīdzētu veselības ministrei pārliecināt valdību, ka VM priekšlikums ir jāatbalsta, viņai palīgā bija ieradies Latvijas Kardiologu biedrības prezidents Andrejs Ērglis, Latvijas Ārstu biedrības prezidents Pēteris Apinis, ārstu padomnieks veselības jautājumos, P. Stradiņa klīniskās universitātes slimnīcas valdes loceklis Guntis Bahs un Medicīnas tehnoloģiju piegādātāju asociācijas valdes priekšsēdētājs Ivars Sprīngis. Circenes domubiedri tikās gan ar žurnālistiem, gan arī centās pārliecināt ministrus, ka koncepciju nedrīkst noraidīt.

Neviens ministrs pat nepieskārs faktam, ka pret koncepciju joprojām iebilst abas lielākās ģimenes ārstu asociācijas, kas bija redzams arī ministru elektroniskajā dokumentu portfelī. Ģimenes ārsti pauž satraukumu, piemēram, par bezdarbniekiem, kuriem būs jālūdz saņemti plānveida veselības aprūpi ne ilgāk kā sešus mēnešus pēc statusa zaudēšanas. Nav skaidrs, kas notiek ar šo cilvēku, ja viņš neatrod darbu. Ja cilvēks, piemēram, 60 gadu vecumā zaudējis darbu, tad viņš pusgadu pēc bezdarbnieka statusa zaudēšanas ar visu savu slimību sarakstu un biezo ambulatoro karti paliek ārpus veselības aprūpes, neraugoties uz ilgi un godīgi nostrādāto mūžu. Vai otrs ģimenes

Fakti

► Neatkarīgi no nodokļa maksāšanas fakta visiem iedzīvotājiem tiks nodrošināts Satversmē paredzētais medicīniskās palīdzības minimums – neatliekamā medicīniskā palīdzība, konkrētu diagnožu ārstēšana (cukura diabēts, tuberkuloze, psihiskās, onkoloģiskās, hematoloģiskās un citas saslimšanas, kā arī grūtnieču un sieviešu pēcdzemdību periodā medicīniskā aprūpe līdz 42 dienām), kā arī kompensējamie medikamenti ar 100% atlaidi.

ārstu piemērs. Jaunietis saskaņā ar VM koncepciju pēc skolas un augstskolas beigšanas tikai deviņus mēnešus ir valsts veselības aprūpē. Taču patlaban Latvijā jauniešu bezdarbs ir ļoti pieaudzis, tāpēc pastāv risks, ka deviņu mēnešu laikā darbu neizdodas atrast. "Tātad faktiski jaunā koncepcija ir vēl viens elements, kas rosina jauniešus atstāt Latviju un meklēt darbu citā zemē," tik bargi spriež ģimenes ārsti, piebilstot, ka VM izstrādātais dokuments neatbild par mazturīgo iedzīvotāju veselības saglabāšanu. Arī tiesībsargs uzskata, ka valdībai būtu jāņem vērā ģimenes ārstu asociāciju iebildumi, bet, ja tas netiek darīts, tad valdībai ir nepieciešami pārliecinoši argumenti savai rīcībai. Tiesa, neviens no abu asociāciju pārstāvjiem Ministru kabineta sēdē nepiedalījās, kaut gan šāda iespēja bija. Circene uzskata, ka šie ģimenes ārstu iebildumi ir tikai tāds piesargs patie-

sajam noliedzošs nostājas iemesls – statistika rādot, ka pie ģimenes ārstiem esot pierakstīti par 140 tūkstošiem vairāk iedzīvotāju nekā Latvijā saskaitīti. Ja viņus izņem ārā no ārstu praksēm, tad samazināsies ģimenes ārstu finansējums.

VM cer, ka, ieviešot koncepciju, veselības aprūpes valsts budžets gadā pieaugs vismaz par 0,25% no iekšzemes kopprodukta (IKP), 2020. gadā sasniegšot 4,5% no IKP. Salīdzinājumā ar citām Eiropas Savienības valstīm tas ir maz. Šķiet, ka to beidzot sapratis arī valdības vadītājs Valdis Dombrovskis, kurš valdības sēdē lūdz ministrus nodalīt divas lietas – medicīnas pakalpojumu sasaisti ar nodokļa nomaksu un finansēšanas plānu, kādā veidā palielināt veselības budžetu. Viņš solīja, ka Ministru kabinets jautājumu par papildu finansējumu medicīnai apspriedīsot jūnijā.