

**Veselības obligātās apdrošināšanas koncepcijas projekta
izstrādāšanas darba grupa**

Protokols Nr.5

2012.gada 2.marts

Sanāksme notiek: Veselības ministrija, Brīvības 72

Sanāksme sākas: 15¹⁰

Sanāksme beidzas: 16⁵⁰

Sanāksmi vada: darba grupas priekšsēdētāja, Veselības ministrijas valsts sekretāra vietniece stratēģiskās plānošanas un finanšu jautājumos Daina Mūrmane – Umbraško

Sanāksmē piedalās:

Komisijas locekļi:

Daina Mūrmane – Umbraško	Veselības ministrijas valsts sekretāra vietniece stratēģiskās plānošanas un finanšu jautājumos
Gundega Ozoliņa	Veselības ministrijas Budžeta un investīciju departamenta direktores vietniece
Inese Andersone	Veselības ministrijas Budžeta un investīciju departamenta Finanšu analīzes un investīciju koordinācijas nodaļas vadītāja
Biruta Kleina	Veselības ministrijas Veselības aprūpes departamenta direktora vietniece
Kitija Kravale	Veselības ministrijas Juridiskās nodaļas juriskonsulte
Māris Taube	Nacionālā veselības dienesta direktors

Pieaicinātie eksperti:

Inga Milaševiča	Nacionālā veselības dienesta direktora vietniece
-----------------	--

Sanāksmē nepiedalās:

Alda Reinika	Nacionālā veselības dienesta Ārstniecības pakalpojumu departamenta Procesu un metodiskās vadības nodaļas vadītāja
--------------	---

Jeļena Davidova

Rīgas Stradiņa universitātes Finanšu
departamenta direktore

Sanāksmi protokolē:

Kristīne Brizga

Veselības ministrijas Budžeta un investīciju
departamenta Finanšu analīzes un investīciju
koordinācijas nodaļas vecākā referente

Diskusija par notikušo tikšanos ar Finanšu ministrijas pārstāvjiem. Panākta konceptuāla vienošanās, ka veselības nodoklis būs kā nodalīts nodoklis. D.Mūrmane – Umbraško prezentē veselības apdrošināšanas iespējamus risinājumu variantus (skatīt pielikumā). I risinājums paredz, ka visi iedzīvotāji saņem valsts noteiktu minimumu un tiem, kas veic apdrošināšanas iemaksas, pienākas papildus veselības aprūpes pakalpojumi (grozs). II risinājums paredz, ka apdrošināšanas iemaksu veicēji apdrošina sevi pilnībā, saņemot pilnu pakalpojumu klāstu (Latvijas piemērā tas būtu atbilstoši MK 2006.gada 19.decembra noteikumiem Nr.1046 + papildus pakalpojumi) un par šiem iedzīvotājiem no valsts budžeta netiek maksāts. Šajā variantā iedzīvotāji veic lielāku apdrošināšanas iemaksu kā I risinājuma variantā. Neapdrošinātās personas saņem valsts noteikto minimumu, kuru sedz no valsts budžeta dotācijām. Ņemot vērā, ka diskusijā ar FM tika runāts, ka veselības nodoklis tiktu pieļauts 5% robežās no INN, tad II risinājuma variants pašlaik šķiet mazāk iespējams.

III risinājuma variants paredz – visi saņem pilnu pakalpojumu klāstu, papildus ir apdrošinātās personas, kuras tiek apdrošinātas pēc „pensiju līmeņu” sistēmas (pie privātajiem apdrošinātājiem). Apdrošinātās personas saņem papildus pakalpojumus. Tiek apspriesti iespējamie riski, apdrošināšanas daļu nododot privātajiem apdrošinātājiem.

Tiek piedāvāts papildus risinājuma variants – pilns pakalpojumu klāsts, kurus valsts sedz atbrīvotajām kategorijām, bet strādājošajiem to sedz no veselības apdrošināšanas iemaksām, par kuru notiek diskusija.

Izdiskutējot, tiek panākta vienošanās, ka neapdrošinātās personas (Ārstniecības likuma 17.pants) saņems valsts noteikto minimumu, apdrošinātās personas minimumu + visus pārējos pakalpojumus.

Nepieciešams atrunāt, ka veselības nodoklis ir nodalīts nodoklis un, jānosaka valsts dotācijas apjoms uz 1 iedzīvotāju, lai nevarētu tik vienkārši mazināt valsts budžeta dotāciju pie ikgadējā likuma par valsts budžetu pieņemšanas.

Tiek nolemts, ka NVD pārstāvji aprēķina, cik nepieciešams finansējums īpašajām diagnozēm + zālēm.

Pastāv iespēja, ka pašlaik nodokļus nemaksājošie cilvēki, pēc apdrošināšanas sistēmas ieviešanas vai nu nokārtos bezdarbnieka statusu, vai arī sāks maksāt nodokļus.

Pēc matemātiskiem aprēķiniem, pašlaik sarēķinot kopā dažādas atbrīvotās kategorijas, cilvēku skaits sanāk lielāks nekā faktiski esošais, jo vairākas atbrīvotās kategorijas pārklājās (piemēram, bērns invalīds ietilpst gan kategorijā „bērni”, gan „invalīdi”), tādēļ būtu nepieciešams veikt personificētu datu bāzu salīdzināšanu. Ņemot vērā, ka pašlaik to nav iespējams veikt, aprēķinus nepieciešams veikt pēc pieņēmumiem un pieejamās informācijas par bērnu skaitu, pensionāru skaitu, invalīdiem pēc vecumu grupām. Vienošanās, ka VM pārstāvji pieprasīs informāciju no attiecīgajām iestādēm par tās kompetencē esošajām grupām.

Uzdevumi uz nākamo darba grupas sanākumi:

1. NVD pārstāvji aprēķina, cik nepieciešams finansējums veselības aprūpes minimumam, kuru finansē no valsts budžeta dotācijas;
2. VM pārstāvji pieprasa informāciju no attiecīgajām iestādēm par tās kompetencē esošajām attaisnotajām nodokļa nemaksātāju grupām grupām.

Sanākumi vadīja:

D.Mūrmane-Umbraško

Protokolēja:

K.Brizga