

NOZARES TIESISKĀ REGULĒJUMA ANALĪZE

Veselības aprūpes nozares tiesiskais regulējums tiks analizēts un uzmanība tiks veltīta tiem normatīvajiem tiesību aktiem, kuru regulējumam varētu būt nozīme PPP kontekstā.

Ārstniecības likums nosaka, ka ārstniecības iestādi var izveidot valsts institūcijas, pašvaldības, fiziskās vai juridiskās personas. Ārstniecības iestādes var būt ambulatoras, kur pacientiem, ja nav nepieciešama ievietošana stacionārā, sniedz primārās un sekundārās veselības aprūpes pakalpojumus, un stacionāras, kur pacientiem, kas visu diennakti atrodas pastāvīgā ārstniecības personu aprūpē, sniedz sekundārās un terciārās veselības aprūpes pakalpojumus līdz noteikta ārstniecības mērķa sasniegšanai.

Ar ārstniecību drīkst nodarboties tikai tādas ārstniecības iestādes, kas atbilst ārstniecības iestādēm un to struktūrvienībām noteiktajām obligātajām prasībām. Tādas ārstniecības iestādes, ja tās atbilst noteiktajām obligātajām prasībām, var būt arī privātas.

Likums „Par pašvaldībām” nosaka pašvaldībām autonomo kompetenci nodrošināt veselības aprūpes pieejamību, kā arī veicināt iedzīvotāju veselīgu dzīvesveidu. Ja PPP gadījumā pašvaldība nodod privātajam partnerim tiesības sniegt veselības aprūpes pakalpojumus, pašvaldība saskaņā ar Valsts pārvaldes iekārtas likumu tomēr paliek atbildīga par savas funkcijas īstenošanu, zaudējumu un personisko kaitējumu atlīdzināšanu trešajām personām, kas varētu rasties privātā partnera prettiesiskas darbības vai bezdarbības rezultātā, nodrošinot veselības aprūpes pieejamību.

Nemot vērā minēto, jāsecina, ka pastāv nepieciešamība normatīvajos tiesību aktos konkrēti noteikt, kura iestāde vai institūcija valstī un kādā apmērā atbild par veselības aprūpes pakalpojumu kvalitāti, jo pašvaldības funkcija ir nodrošināt veselības aprūpes pieejamību, nevis noteikt konkrētus kvalitātes standartus. Pastāvot vienotiem kvalitātes standartiem un skaidri nošķirtai atbildībai par veselības aprūpes kvalitāti, arī PPP projektu, kas saistīti ar veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanas nodošanu privātam partnerim, īstenošana veselības aprūpes jomā būt vienkāršāka.

19.12.2006. MK noteikumi Nr.1046 „Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība” nosaka veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtību, to ārstniecības pakalpojumu veidus un apjomus, kuri tiek apmaksāti no valsts budžeta un pakalpojuma saņēmēja līdzekļiem, samaksas kārtību par minētajiem pakalpojumiem, kā arī kārtību, kādā centralizēti veidojamas plānveida veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanas pretendentu rindas.

Veselības aprūpei paredzētos valsts budžeta līdzekļus izlieto par neatliekamās medicīniskās palīdzības pakalpojumiem, primārās veselības aprūpes, sekundārās (stacionārās un ambulatorās) veselības aprūpes un terciārās (stacionārās un ambulatorās) veselības aprūpes pakalpojumiem, samaksai par kompensējamām zālēm un medicīnas ierīcēm saskaņā ar normatīvajiem aktiem, kas regulē ambulatorajai ārstēšanai paredzēto zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensācijas kārtību, kā arī samaksai par centralizētajiem iepirkumiem.

No valsts budžeta apmaksātos veselības aprūpes pakalpojumus sniedz tās ārstniecības iestādes, kuras noslēgušas līgumu ar Veselības obligātās apdrošināšanas valsts aģentūru (VOAVA), kā arī valsts aģentūras un valsts pārvaldes iestādes, kuras veselības aprūpes pakalpojumus sniedz saskaņā ar nolikumu. VOAVA veic ārstniecības līdzekļu centralizētos iepirkumus saskaņā ar Publisko iepirkumu likumu.

19.02.2002. MK noteikumi Nr.77 „Noteikumi par obligātajām prasībām ārstniecības iestādēm un to struktūrvienībām” nosaka obligātās prasības ārstniecības iestādēm un to struktūrvienībām (arī rehabilitācijas iestādēm, tehniskās ortopēdijas iestādēm, asinsdonoru centriem, zobārstniecības kabinetiem, neatliekamās medicīniskās palīdzības iestādēm), lai tās varētu sniegt pacientiem medicīnisko palīdzību.

Neatliekamās medicīniskās palīdzības iestāde ir patstāvīga ārstniecības iestāde ar juridiskās personas tiesībām vai ārstniecības iestādes atsevišķa struktūrvienība, vai nodaļa. Neatliekamās medicīniskās palīdzības iestādes darbību ar operatīvajiem medicīniskajiem transportlīdzekļiem saskaņā ar savstarpēji noslēgtiem līgumiem var nodrošināt citas iestādes vai uzņēmumi (uzņēmējsabiedrības). Noteikumi paredz prasības operatīvajiem transportlīdzekļiem.

Slimnīca ir ārstniecības iestāde, kur pacientam sniedz neatliekamo medicīnisko palīdzību, nosaka diagnozi un ārstē. Slimnīcā pacients visu diennakti atrodas pastāvīgā un nepārtrauktā ārstniecības personu aprūpē un uzraudzībā līdz noteiktas diagnostikas vai ārstniecības pakāpes sasniegšanai. Slimnīcā pacientam ir nodrošināta gultasvieta un ēdināšana.

Veselības aprūpes nozares tiesiskais regulējums neparedz kādus speciālus nosacījumus PPP īstenošanai. Līdz ar to, uz PPP projektu īstenošanu (piem., slimnīcu būvniecību vai rekonstrukciju) attiecināmi līdzīgi nosacījumi kā uz izglītības iestāžu būvniecību vai rekonstrukciju, proti:

- jānovērtē īpašuma tiesību jautājums;
- jānovērtē iespējas motivēt privāto partneri iesaistīties PPP (renovācijas vai būvniecības gadījumā privātajam partnerim uz PPP līguma laiku tiek nodota daļa nekustamā īpašuma privātai lietošanai, vai privātais partneris, apsaimniekojot veselības aprūpes iestādi, tās resursus var izmantot papildus peļņas gūšanai, piemēram, sniedzot veļas mazgāšanas vai ēdināšanas pakalpojumus arī trešajām personām);
- jāņem vērā valsts vai pašvaldību mantas un finanšu līdzekļu izšķērdēšanas aizliegums;
- jāizvērtē, vai veselības aprūpes iestādes vajadzību apmierināšanai nav jāizvēlas vienkāršāki līdzekļi, piemēram, publiskais iepirkums.

Kā atšķirība no izglītības nozares jāmin tas, ka privātais partneris var sniegt arī atsevišķus veselības aprūpes pakalpojumus, ievērojot iepriekš minēto normatīvo aktu prasības, tādējādi veselības aprūpes nozarē iespējams īstenot arī koncesiju kā PPP modeli, samaksu saņemot par pilna pakalpojuma saņemšanu.