



LATVIJAS REPUBLIKAS SATVERSMES TIESA

SPRIEDUMS

LATVIJAS REPUBLIKAS VĀRDĀ

Rīgā 2012. gada 3. maijā

lietā Nr. 2011-14-03

Latvijas Republikas Satversmes tiesa šādā sastāvā: tiesas sēdes priekšsēdētājs Gunārs Kūtris, tiesneši Aija Branta, Kristīne Krūma, Uldis Ķinis un Sanita Osipova,

pēc Administratīvās rajona tiesas pieteikuma par lietas ierosināšanu, pamatojoties uz Latvijas Republikas Satversmes 85. pantu un Satversmes tiesas likuma 16. panta 3. punktu, 17. panta pirmās daļas 9. punktu, 19.¹ un 28.¹ pantu,

rakstveida procesā 2012. gada 3. aprīlī tiesas sēdē izskatīja lietu

„Par Ministru kabineta 2001. gada 13. marta noteikumu Nr. 120 „Rezidentu sadales un rezidentūras finansēšanas noteikumi” 3.¹ 5. apakšpunkta un 11. punkta un Ministru kabineta 2009. gada 25. augusta noteikumu Nr. 972 „Rezidentu sadales un rezidentūras finansēšanas noteikumi” 11. punkta atbilstību Latvijas Republikas Satversmes 91. un 106. pantam”.

Konstatējošā daļa

1. 1997. gada 12. jūnijā Saeima pieņēma Ārstniecības likumu. Šā likuma 57. pants sākotnējā redakcijā noteica:

„Rezidentūras sadales kārtību un rezidentūras finansēšanas kārtību ārstniecības iestādēs nosaka Ministru kabinets.”

2000. gada 1. jūnijā Saeima pieņēma likumu „Grozījumi Ārstniecības likumā”, ar kuru Ārstniecības likuma 57. pants tika grozīts, izslēdzot no tā vārdus „ārstniecības iestādēs”.

1.1. Pamatojoties uz Ārstniecības likuma 57. pantu, 2001. gada 13. martā Ministru kabinets izdeva noteikumus Nr. 120 „Rezidentu sadales un rezidentūras finansēšanas noteikumi” (turpmāk – Noteikumi Nr. 120). Šie noteikumi stājās spēkā 2001. gada 17. martā.

Ar Ministru kabineta 2005. gada 8. februāra noteikumiem Nr. 111 „Grozījumi Ministru kabineta 2001. gada 13. marta noteikumos Nr. 120 „Rezidentu sadales un rezidentūras finansēšanas noteikumi”” Noteikumi Nr. 120 tika papildināti ar 3.¹5. apakšpunktu, kas noteica, ka Medicīnas profesionālās izglītības centrs „slēdz ar personām, kuras šo noteikumu 3.¹3. apakšpunktā noteiktajā kārtībā uzņemtas rezidentūrā, līgumus, kuros nosaka, ka pēc rezidentūras beigšanas minēto personu pamatdarbs uz laiku, kas nav mazāks par trim gadiem, atbilstoši centra sadalei būs valsts vai pašvaldību ārstniecības iestādēs, kuru sarakstu atbilstoši attiecīgā reģiona vajadzībām apstiprinājis veselības ministrs.”

Savukārt Noteikumu Nr. 120 11. punkts noteica:

„Ja rezidents pēc rezidentūras beigšanas nepilda šo noteikumu 3.¹5. apakšpunktā minētā līguma nosacījumus vai nesekmīgi apgūst apmācības programmu, vai apmācību rezidentūrā pārtrauc no apmācīttiesīgās ārstniecības iestādes vai augstskolas neatkarīgu iemeslu dēļ, rezidentam piecu gadu laikā jāsedz ar apmācību rezidentūrā saistītie izdevumi. Maksājumi veicami katru mēnesi, gada laikā ieskaitot valsts budžetā piekto daļu no kopējās apmācībai izlietoto valsts budžeta līdzekļu summas.”

1.2. 2009. gada 25. augustā Ministru kabinets izdeva noteikumus Nr. 972 „Rezidentu sadales un rezidentūras finansēšanas noteikumi” (turpmāk – Noteikumi Nr. 972). Šie noteikumi stājās spēkā 2009. gada 3. septembrī.

Saskaņā ar šo noteikumu 5.4. apakšpunktu augstskolas, lai īstenotu rezidentūras studiju programmas, slēdz līgumus ar rezidentūrā uzņemtām personām, nosakot, ka:

„5.4.1. pēc rezidentūras beigšanas saskaņā ar Veselības ministrijas sadali minēto personu pamatdarbs uz laiku, ne mazāku par trim gadiem, ir valsts vai pašvaldību ārstniecības iestādēs, kuru sarakstu apstiprina veselības ministrs;

5.4.2. rezidents piecu gadu laikā sedz ar apmācību rezidentūrā saistītos izdevumus, ja viņš pēc rezidentūras beigšanas nepilda šo noteikumu 5.4.1. apakšpunktā minētos nosacījumus vai nesekmīgi apgūst apmācības programmu, vai pārtrauc apmācību rezidentūrā no augstskolas neatkarīgu iemeslu dēļ. Maksājumus veic katru mēnesi, gada laikā ieskaitot valsts budžeta ieņēmumos ne mazāk kā piekto daļu no kopējās rezidenta apmācībai izlietoto valsts budžeta līdzekļu summas.”

Ar Ministru kabineta 2010. gada 24. augusta noteikumiem Nr. 795 „Grozījumi Ministru kabineta 2009. gada 25. augusta noteikumos Nr. 972 „Rezidentu sadales un rezidentūras finansēšanas noteikumi”” Noteikumu Nr. 972 5.4.1. apakšpunkts tika izteikts šādā redakcijā:

„pēc rezidentūras beigšanas minētās personas turpmākos trīs gadus strādās Latvijas Republikas teritorijā ārstniecības iestādē, kura ir noslēgusi līgumu ar Veselības norēķinu centru par valsts apmaksātu veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu vai kura veselības aprūpes pakalpojumus sniedz ārpus Rīgas.”

Noteikumu Nr. 972 11. punkts noteica:

„Ja rezidents pēc rezidentūras beigšanas nepilda šo noteikumu 5.4.1. apakšpunktā minētos nosacījumus vai nesekmīgi apgūst apmācības programmu, vai pārtrauc apmācību rezidentūrā no augstskolas neatkarīgu iemeslu dēļ, Veselības ministrija pieņem lēmumu par rezidenta apmācībai

izlietoto valsts budžeta līdzekļu atmaksu šo noteikumu 5.4.2. apakšpunktā noteiktajā kārtībā.”

1.3. 2011. gada 7. septembrī stājās spēkā Ministru kabineta 2011. gada 30. augusta noteikumi Nr. 685 „Rezidentu sadales un rezidentūras finansēšanas noteikumi” (turpmāk – Noteikumi Nr. 685).

Saskaņā ar šo noteikumu 42. un 43. punktu uz personām, kuras uzsākušas rezidentūras studiju programmu par valsts budžeta līdzekļiem līdz šo noteikumu spēkā stāšanās dienai, pēc rezidentūras tiek attiecināts iepriekšējais tiesiskais regulējums.

2. 2003. gada 9. septembrī Veselības obligātās apdrošināšanas valsts aģentūra (turpmāk – VOAVA) un Jekaterina Vasiļjeva noslēdza līgumu Nr. 0900/RA-4/2003, saskaņā ar kuru J. Vasiļjeva apņēmas piecus gadus mācīties rezidentūrā, kā arī trīs gadus strādāt pamatdarbā ārstniecības iestādē atbilstoši sadalei vai, ja viņa to nedara, piecu gadu laikā segt ar izglītību rezidentūrā saistītos izdevumus, maksājumus veicot katru mēnesi un gada laikā ieskaitot valsts budžetā piekto daļu no kopējās izglītībai izlietotās valsts budžeta līdzekļu summas. Savukārt VOAVA saskaņā ar minēto līgumu apņēmas apmaksāt J. Vasiļjevas apmācību rezidentūrā.

2008. gada 18. augustā veselības ministrs Ivars Eglītis izdeva rīkojumu Nr. 143 „Par ārstniecības iestāžu sarakstu”, ar kuru apstiprināts to ārstniecības iestāžu saraksts, kurās personas, kas beigušas no valsts budžeta līdzekļiem finansēto rezidentūru 2008. gadā, ir nodarbināmas pamatdarbā.

2008. gadā J. Vasiļjeva rezidentūru pabeidza. 2009. gada 11. maijā, pēc ilgstošas sarakstes ar J. Vasiļjevu, Medicīnas profesionālās izglītības centrs pieņēma lēmumu Nr. 1-9/1 „Par no valsts budžeta saņemtā finansējuma atmaksu”, uzliekot par pienākumu J. Vasiļjevai līdz 2009. gada 29. maijam ierasties centrā, lai noslēgtu parāda atmaksas līgumu, un uzsākt no valsts budžeta saņemtā finansējuma atmaksu.

J. Vasiļjeva lūdza atcelt Medicīnas profesionālās izglītības centra 2009. gada 11. maija lēmumu Nr. 1-9/1. 2009. gada 20. novembrī Veselības

ministrija ar lēmumu Nr. V-01-20fiz.13/1615 noraidīja J. Vasiļjevas lūgumu un uzlika viņai par pienākumu ne vēlāk kā līdz 2009. gada 23. decembrim ierasties Veselības ministrijā, lai noslēgtu parāda atmaksas līgumu.

3. Pieteikuma iesniedzēja – Administratīvā rajona tiesa – lūdz Satversmes tiesu izvērtēt Noteikumu Nr. 120 3.¹ 5. apakšpunkta un 11. punkta, kā arī Noteikumu Nr. 972 11. punkta (turpmāk – apstrīdētās normas) atbilstību Latvijas Republikas Satversmes (turpmāk – Satversme) 91. un 106. pantam.

Administratīvās rajona tiesas (turpmāk arī – Pieteikuma iesniedzēja) tiesvedībā ir lieta Nr. A42854609, kurā citastarp tiek izvērtēts J. Vasiļjevas lūgums atcelt Veselības ministrijas 2009. gada 20. novembra lēmumu Nr. V-01-20fiz.13/1615. 2011. gada 20. jūnijā Administratīvā rajona tiesa pieņēma lēmumu iesniegt pieteikumu Satversmes tiesai, kā arī apturēt tiesvedību administratīvajā lietā līdz Satversmes tiesas nolēmuma spēkā stāšanās dienai.

3.1. Pieteikuma iesniedzēja uzskata, ka apstrīdētās normas neatbilst Satversmes 91. panta pirmajam teikumam. Pēc Pieteikuma iesniedzējas ieskata, vienādos un salīdzināmos apstākļos atrodas rezidenti, kuru apmācības izdevumi tiek segti no valsts budžeta līdzekļiem, un jebkuri citi augstskolu studenti, kuri studē par valsts budžeta līdzekļiem. Visas šīs personas iegūstot augstāko izglītību, un visos gadījumos to finansējot valsts.

Apstrīdētās normas paredzot atšķirīgu attieksmi, jo nosakot personai pienākumu pēc rezidentūras pabeigšanas vismaz trīs gadus strādāt noteiktā ārstniecības iestādē, kā arī to, ka personai ir jāatmaksā tās apmācībai izlietotie valsts budžeta līdzekļi, ja tā neizpilda minēto pienākumu. Citiem par valsts budžeta līdzekļiem studējošajiem šāds pienākums un tāpat arī tiesību ierobežojums neesot noteikts. Viņi pēc studiju pabeigšanas varot brīvi izvēlēties savu darbavietu, un viņiem netiekot prasīts atmaksāt studijām izlietos valsts budžeta līdzekļus ne tad, ja viņi izvēlas strādāt privātajā sektorā vai pat ārpus Latvijas Republikas, nedz arī tad, ja viņi nesekmīgi apgūst studiju programmu vai pārtrauc studijas no augstskolas neatkarīgu iemeslu dēļ.

Pieteikumā minēts: nosakot pienākumu strādāt noteiktās ārstniecības iestādēs, valsts mēģina nodrošināt to, lai visā Latvijā cilvēkiem būtu pieejama veselības aprūpe. Līdz ar to apstrīdētajām normām esot leģitīms mērķis – nodrošināt citu cilvēku tiesības uz veselības aizsardzību. Taču Pieteikuma iesniedzēja nesaskatot tieši atšķirīgās attieksmes leģitīmo mērķi. Atšķirīgai attieksmei neesot objektīva un saprātīga pamata, un apstrīdētās normas neatbilstot Satversmes 91. panta pirmajam teikumam.

3.2. Pieteikuma iesniedzēja uzskata, ka apstrīdētās normas ierobežo arī personai Satversmes 106. panta pirmajā teikumā garantētās tiesības, jo apstrīdēto normu dēļ pēc rezidentūras beigšanas tā nevar izvēlēties strādāt jebkurā ārstniecības iestādē Latvijā vai ārpus Latvijas. Satversmes 106. panta pirmais teikums garantējot tiesības brīvi izvēlēties ne tikai nodarbošanos, bet arī darbavietu. Personai esot arī tiesības brīvi lemt par attiecīgās nodarbošanās pabeigšanu un darbavietas atstāšanu.

Pieteikumā norādīts, ka Satversmes 116. pants pieļauj 106. pantā paredzēto tiesību ierobežošanu. Apstrīdētās normas neesot pietiekami skaidri formulētas, jo neesot noteikts maksimālais laiks, kas rezidentiem būtu jāstrādā noteiktajās ārstniecības iestādēs. Līdz ar to šāds regulējums neļaujot personai pirms līguma slēgšanas paredzēt, tieši cik ilgi tai pēc studiju pabeigšanas būs jāstrādā noteiktā ārstniecības iestādē. Pārāk ilgs laiks varot būt par iemeslu, lai atzītu, ka persona ir pakļauta piespiedu darbam.

Tāpat no apstrīdētajām normām neesot skaidrs, kas uzskatāmi par izdevumiem, kuri personai jāatlīdzina, ja tā atsakās pēc rezidentūras beigšanas strādāt noteiktajā ārstniecības iestādē. Tāpēc personai esot liegta iespēja prognozēt, kāda varētu būt atmaksājamā summa. Līdz ar to apstrīdētās normas neesot atzīstamas par pienācīgā kārtā pieņemtu likumu, uz kura pamata var ierobežot pamattiesības.

Pēc Pieteikuma iesniedzējas ieskata, apstrīdētajām normām ir leģitīms mērķis – nodrošināt to, lai Latvijā būtu pietiekami daudz ārstu, taču ar apstrīdētajām normām noteiktais ierobežojums nav samērīgs.

Pirmkārt, varot apšaubīt to, vai ar šo regulējumu ir sasniedzams leģitīmais mērķis. Šāds regulējums palīdzot risināt ārstu trūkuma problēmu tikai īstermiņā. Otrkārt, tas neesot mazāk ierobežojošais līdzeklis. Ārstus noteiktām darbavietām varot piesaistīt arī ar citiem līdzekļiem – nodrošinot konkurētspējīgu atalgojumu, sniedzot dažāda veida atbalstu un garantijas (piemēram, nodrošinot ārsta ģimeni ar dzīvokli attiecīgajā vietā, garantējot ārsta bērnam vietu bērnudārzā u. tml.). Šādi līdzekļi varot dot rezultātu ilgtermiņā, jo ārsts, atstājot konkrēto darbavietu, attiecīgo atbalstu zaudētu. Līdz ar to ārsts varētu būt ieinteresēts šo darbavietu saglabāt.

Tādējādi ar apstrīdētajām normām noteiktais ierobežojums neesot samērīgs un apstrīdētās normas neatbilstot Satversmes 106. panta pirmajam teikumam.

4. Institūcija, kas izdevusi apstrīdēto aktu, – Ministru kabinets
– nepiekrīt Pieteikuma iesniedzējas viedoklim un lūdz Satversmes tiesu atzīt apstrīdētās normas par atbilstošām Satversmes 91. un 106. pantam.

Atbildes rakstā norādīts, ka apstrīdētās normas pēc būtības paredz nosacījumus (saistības), kas iekļaujami līgumos ar personām, kuru apmācību rezidentūrā finansē no valsts budžeta līdzekļiem. Šo saistību priekšmets esot pienākums noteiktu laiku nostrādāt noteiktās ārstniecības iestādēs. Atbilstoši apstrīdētajām normām minētās saistības tiekot nodibinātas uz abpusējas vienošanās pamata, slēdzot publisko tiesību līgumu. Ministru kabinets norāda: ja persona nepiekrīt valsts izvirzītajiem nosacījumiem, tai ir iespēja mācīties rezidentūrā par pašas līdzekļiem bez jebkādam saistībām pret valsti.

4.1. Ministru kabinets uzskata, ka apstrīdētās normas atbilst Satversmes 91. pantam. Atbildes rakstā norādīts, ka, vērtējot apstrīdēto normu atbilstību Satversmes 91. pantam, jāņem vērā arī Satversmes 112. pants, kas paredz tiesības uz izglītību. Valsts pienākums esot nodrošināt iespēju bez maksas iegūt pamatizglītību un vidējo izglītību, savukārt augstākās izglītības iegūšana vai pēcdiploma profesionālās studijas (rezidentūra) tiekot finansētas

no valsts budžeta, ja attiecīgu speciālistu nodrošinājums ir sabiedriski nozīmīgs un speciālisti tiek sagatavoti sabiedrībai nepieciešamo pakalpojumu sniegšanai.

Pēc būtības rezidentūra vairāk esot pielīdzināma darbinieku apmācībai vai kvalifikācijas celšanai, jo tajā mācoties personas, kuras jau ieguvušas ārsta izglītību un rezidentūras ietvaros iegūst nepieciešamo praktiskā darba pieredzi.

Atbildes rakstā minēts, ka ārstniecības personu izglītības un prakses tiesību iegūšanas process ir unikāls un tajā ietilpst gan profesionālās studijas augstskolā (diploma iegūšana), gan praktiskā apmācība (rezidentūra), gan sertifikācijas kārtība. Šo procesu nevarot salīdzināt ar citu profesiju apgūšanas procesiem. Turklāt praktiskās apmācības izmaksas esot daudz augstākas nekā teorētisko studiju izmaksas. Līdz ar to Ministru kabinets uzskata, ka rezidenti nav salīdzināmos un vienādos apstākļos ar citiem studējošajiem.

4.2. Attiecībā uz apstrīdēto normu atbilstību Satversmes 106. panta pirmajam teikumam Ministru kabinets norāda, ka tās pēc būtības neierobežo personas tiesības brīvi izvēlēties nodarbošanos un darbavietu atbilstoši savām spējām un kvalifikācijai. Turklāt gadījumā, ja persona, kas pabeigusi mācības rezidentūrā, nevēlas pildīt līgumā paredzētās saistības, vienīgās tiesiskās sekas, kas rodies šai personai, esot pienākums atlīdzināt valstij tās apmācībai no valsts budžeta izlietos līdzekļus, bet šai personai netiekot piemērota nekāda soda nauda un netiekot radītas nekādas citas nelabvēlīgas sekas. Tāpat šādu nosacījumu iekļaušanu ar rezidentūrā uzņemtajām personām noslēdzamos līgumos nevarot pielīdzināt piespiedu darbam, jo šie līgumi tiekot slēgti uz brīvprātības pamata.

Analizējot apstrīdēto normu atbilstību samērīguma principam, Ministru kabinets atzīst, ka apstrīdētās normas nav vienīgais līdzeklis, ar ko var sasniegt mērķi – nodrošināt sabiedrībai nepieciešamos veselības aprūpes pakalpojumus, tomēr tas ir viens no līdzekļiem, kas dod būtisku efektu. Ārstu sadale atbilstoši reģionālajām vajadzībām nodrošinot līdzvērtīgu pieeju veselības aprūpes pakalpojumiem dažādos reģionos un novēršot ārstu pārmērīgu koncentrēšanos Rīgas reģionā.

Ministru kabinets norāda, ka apstrīdētās normas uzskatāmas par pienācīgā kārtā pieņemtu likumu. Apstrīdētās normas paredzot nosacījumus, kādi iekļaujami ar rezidentu noslēdzamā publisko tiesību līgumā, tātad normatīvā akta līmenī tiekot noteiktas līgumisko attiecību sastāvdaļas. Formulējuma „pamatdarbs uz laiku, kas nav mazāks par trim gadiem” paplašināta tulkošana būtu pretrunā ar privātpersonas tiesību ievērošanas principu.

Ministru kabinets arī norāda: lai gan Noteikumos Nr. 120 nebija precīzi uzskaitītas izmaksas, kuras uzskatāmas par izdevumiem, kas saistīti ar apmācību rezidentūrā, tomēr šo noteikumu 11. punkts skaidri noteic, ka, izpildoties šā punkta nosacījumiem, ir jāatlīdzina visi ar apmācību rezidentūrā saistītie izdevumi. Par mācībām rezidentūrā (darba pienākumu izpildi) rezidents saņemot arī atalgojumu, kuru viņam neprasot atmaksāt.

Līdz ar to Ministru kabinets uzskata, ka apstrīdētās normas ir pienācīgi saprotamas un no tām izrietošās tiesiskās sekas ir pietiekami paredzamas, lai indivīds, ja nepieciešams, attiecīgi konsultējoties, varētu regulēt savu rīcību.

4.3. Savos papildu paskaidrojumos Ministru kabinets norāda, ka Noteikumi Nr. 120 un Noteikumi Nr. 972 izdoti, pamatojoties uz Ārstniecības likuma 57. pantu. Šajos noteikumos nospraustais mērķis atbilstot likuma pilnvarojumam, un tie esot uzskatāmi par pārvaldes kārtībā izdotiem noteikumiem.

Ministru kabinets uzskata, ka jēdziens „finansēšana” ir visaptverošs un nenozīmē tikai naudas līdzekļu „uzdāvināšanu”. Atsaucoties uz Likuma par budžetu un finanšu vadību 1. panta pirmo daļu un 2. panta otro daļu, Ministru kabinets vērš uzmanību uz to, ka jēdziens „rezidentūras finansēšanas kārtība” ne tikai ietver valsts budžeta līdzekļu piešķiršanu, bet arī paredz mehānismus, kas nepieciešami kontrolei un atbildībai par piešķirto valsts budžeta līdzekļu izlietojumu un ar to saistīto mērķu sasniegšanai, tostarp arī tāda mērķa sasniegšanai kā jaunu speciālistu piesaistīšana darbam valsts un pašvaldību ārstniecības iestādēs atbilstoši reģionālajām vajadzībām. Ja rezidents nepilda savas līgumsaistības, esot pieļaujama iztērēto valsts budžeta līdzekļu piedziņa.

Ar rezidentūras finansēšanu esot jāsasniedz konkrēts valsts izvirzīts mērķis, piemēram, ar Ministru kabineta 2006. gada 6. novembra rīkojumu Nr. 870 apstiprinātās programmas „Cilvēkresursu attīstība veselības aprūpē 2006.–2015. gadam” mērķis esot nodrošināt cilvēkresursus un to attīstību veselības aprūpes nozarē ilgtermiņā.

5. Pieaicinātā persona – Saeimas Sociālo un darba lietu komisija (turpmāk – Saeimas komisija) – norāda, ka tā iesniegusi Ārstniecības likuma projektu. Priekšlikumu ietvert Ārstniecības likuma projektā normu par rezidentu sadales un rezidentūras finansēšanas kārtību pirms trešā lasījuma iesniedzis deputāts A. Požarnovs, kas tolaik bijis arī Latvijas Ārstu biedrības prezidents. Saeima 1997. gada 20. marta sēdē šo priekšlikumu atbalstījusi. Ārstniecības likuma 57. panta redakcija neesot mainījusies kopš 2000. gada 14. jūnija, kad stājās spēkā 2000. gada 1. jūnija likums „Grozījumi Ārstniecības likumā”.

Saeimas komisija norāda, ka tās sēžu protokolos un Saeimas sēžu stenogrammās nav atspoguļota diskusija par minēto A. Požarnova priekšlikumu, tādēļ jautājums par rezidentu sadales un rezidentūras finansēšanas kārtību vērtēts komisijas 2011. gada 23. novembra sēdē, kurā secināts, ka Ārstniecības likumā ietvertā deleģējuma mērķis un apjoms skatāms sistēmiski kontekstā ar visu likumu, tostarp tā 2. pantā noteikto mērķi – regulēt sabiedriskās attiecības ārstniecībā, lai nodrošinātu slimību vai traumu kvalificētu profilaksi un diagnostiku, kā arī kvalificētu pacienta ārstēšanu un rehabilitāciju. Lai sasniegtu Ārstniecības likuma mērķi, Ministru kabinets bijis tiesīgs izdot attiecīgus noteikumus, nodrošinot reģionu vajadzībām atbilstošu ārstu sadali un tādējādi veicinot veselības aprūpes pakalpojumu vienlīdzīgu pieejamību Latvijas iedzīvotājiem.

Līdz ar to Saeimas komisija uzskata, ka Ministru kabinets, izdodot apstrīdētās normas, nav pārkāpis Ārstniecības likuma 57. pantā ietverto pilnvarojumu.

6. Pieaicinātā persona – Veselības ministrija – uzskata, ka apstrīdētās normas atbilst Satversmes 91. un 106. pantam.

Veselības ministrija norāda, ka Noteikumos Nr. 120 un Noteikumos Nr. 972 paredzētā sadale novērsa konkrētas specialitātes ārstu trūkumu, jo ārsti darbam reģionos tika nosūtīti, pamatojoties uz attiecīgā reģiona pieprasījumu. Veselības ministrija informē, ka tikai dažas personas atteikušās no pienākuma trīs gadus strādāt noteiktā ārstniecības iestādē un piekritušas atmaksāt to apmācībai izlietos valsts budžeta līdzekļus.

Veselības ministrija norāda, ka tādu gadījumu, kad personai būtu uzlikts par pienākumu strādāt noteiktā ārstniecības iestādē ilgāk par trim gadiem, neesot. Turklāt gandrīz visi speciālisti, kuri uzsākuši darbu noteiktajās ārstniecības iestādēs, turpinājuši turpat strādāt arī pēc trīs gadu termiņa beigšanās. Pēc Veselības ministrijas ieskata, tas liecina, ka sadales princips sevi attaisnojis.

Noteikumos Nr. 685, kas stājās spēkā Noteikumu Nr. 972 vietā, esot ietverts no iepriekšējā regulējuma atšķirīgs regulējums jautājumos, kas skar rezidentūras organizāciju un finansēšanu, kā arī rezidentu apmācības procesa kvalitātes uzlabošanu, ārstniecības iestāžu kompetences paplašināšanu rezidentu apmācības procesā un rezidentu apmācības nodrošināšanu potenciālajās darbavietās reģionos. Jaunā kārtība dodot iespēju jaunos speciālistus darbam valsts reģionos motivēt finansiāli, nodrošinot iespēju mācīties rezidentūrā reģionālajās daudzprofilu slimnīcās ārpus Rīgas, kurās mēnešalga esot vismaz par 30 procentiem lielāka nekā normatīvajos aktos noteiktā. Tādējādi pēc studijām jaunie speciālisti turpināšot profesionālo darbību attiecīgajā reģionā.

Veselības ministrija norāda: tā kā speciālistu sagatavošana ir ilgstošs un finansiāli dārgs pasākums, valsts nolūkā nodrošināt veselības aprūpes pakalpojumus iedzīvotājiem, ārstu apmācību finansē no valsts budžeta līdzekļiem un atbilstoši Noteikumiem Nr. 685 paredz personas atgriezenisko pienākumu pret valsti nodokļu formā atmaksāt tās apmācībai rezidentūrā izlietos valsts budžeta līdzekļus.

Veselības ministrija informē, ka arī citas Eiropas Savienības dalībvalstis īsteno zināmus pasākumus, lai piesaistītu jaunos ārstus darbam reģionos.

7. Pieaicinātā persona – Tieslietu ministrija – norāda, ka tā sniegusi atzinumus par Noteikumu Nr. 972 projektu, taču iebildumi pret tā 11. punktu netika izteikti.

Pēc Tieslietu ministrijas ieskata, Satversmes 91. pantā ietvertais atšķirīgas attieksmes aizliegums netiek pārkāpts, jo rezidenti un citi studenti neatrodas vienādos un salīdzināmos apstākļos. Rezidents ārstniecības iestādē pirmkārt esot darba ņēmējs un tikai pēc tam studējošais. Medicīnas studenti ar citu augstskolu studentiem vienādos un salīdzināmos apstākļos atrodas līdz brīdim, kad ir pabeiguši studijas augstskolā un ieguvuši ārsta diplomu.

Tieslietu ministrija norāda, ka apstrīdētajām normām līdzīgs regulējums ir spēkā arī citās nozarēs, piemēram, attiecībā uz profesionālā dienesta karavīriem. Apstrīdētās normas arī neesot pretrunā ar Eiropas Savienības tiesībām.

Kā uzskata Tieslietu ministrija, būtiska nozīme ir tam apstāklim, ka apstrīdētās normas tikai reglamentē nosacījumus, kas iekļaujami līgumos ar personām, kuru apmācība rezidentūrā tiks finansēta no valsts budžeta līdzekļiem, taču neparedz personai obligātu pienākumu šādu līgumu noslēgt. Ja persona nepiekrīt līguma nosacījumiem, tai esot iespēja mācīties rezidentūrā par pašas līdzekļiem, neuzņemoties saistības pret valsti.

Tieslietu ministrija arī norāda: Ārstniecības likums neparedz rezidentūras finansēšanas vadlīnijas, tāpēc likumdevējs devis Ministru kabinetam rīcības brīvību, izvēloties finansēšanas modeli, tostarp nosakot, vai rezidentūra no valsts budžeta tiek finansēta pilnā apmērā, daļēji vai tikai ar konkrētiem nosacījumiem. Ņemot vērā Ārstniecības likuma 2. pantā noteikto šā likuma mērķi, Ministru kabineta pienākums esot bijis veidot tādu rezidentūras finansēšanas modeli, lai nākotnē nodrošinātu kvalificētu pacienta ārstēšanu un rehabilitāciju, aizsargājot katras personas tiesības uz dzīvību un veselību. Turklāt varot uzskatīt, ka Saeima, katru gadu likumā par valsts budžetu

piešķirot finansējumu rezidentūrai, netieši paudusi piekrišanu Ministru kabineta noteiktajai rezidentūras finansēšanas kārtībai. Tāpēc Tieslietu ministrija uzskata, ka Ārstniecības likuma 57. pantā ietvertais pilnvarojums ir izpildīts atbilstoši likumdevēja gribai.

8. Pieaicinātā persona – Latvijas Republikas tiesībsargs (turpmāk – Tiesībsargs) – uzskata, ka apstrīdētās normas atbilst Satversmes 91. un 106. pantam.

Tiesībsargs uzskata, ka rezidentu apmācības process būtiski atšķiras no citu par valsts līdzekļiem studējošo mācību procesa un rezidenti ir pamatoti nošķirti no citām studējošo grupām. Rezidenti un citi par valsts budžeta līdzekļiem studējošie atrodas atšķirīgos un nesalīdzināmos apstākļos. Vienlīdzības princips pieļaujot un pat prasot atšķirīgu attieksmi pret personām, kuras atrodas atšķirīgos apstākļos. Līdz ar to apstrīdētās normas esot atbilstošas Satversmes 91. panta pirmajam teikumam.

Tiesībsargs, atsaucoties uz Satversmes 111. pantu, norāda, ka valstij ir pienākums nodrošināt, lai tās iedzīvotājiem būtu pieejama kvalitatīva un daudzpusīga veselības aprūpe. Rezidentiem uzliktais tiesību ierobežojums esot noteikts ar mērķi nodrošināt sabiedrības veselības aizsardzību. Tiesībsargs izsaka viedokli, ka valsts, apmaksājot rezidentu apmācību, var viņiem noteikt pienākumu strādāt valsts labā. Turklāt jau pirms iestāšanās rezidentūrā personām esot iespēja izvēlēties, kādas līgumsaistības uzņemt – apmaksāt apmācību rezidentūrā par fizisko vai juridisko personu līdzekļiem vai arī pēc valsts pasūtījuma saņemt apmācību rezidentūrā par valsts budžeta līdzekļiem un trīs gadus pēc rezidentūras beigšanas strādāt noteiktās ārstniecības iestādēs. Tiesībsargs secina: ierobežojums, kas noteikts rezidentiem, kuru apmācību rezidentūrā apmaksā valsts, ir samērīgs ar sabiedrības gūto labumu. Līdz ar to apstrīdētās normas esot atbilstošas Satversmes 106. panta pirmajam teikumam.

9. Pieaicinātā persona – Latvijas Ārstu biedrība (turpmāk – LĀB) – uzskata, ka apstrīdētās normas nesasniedz leģitīmus mērķus, nosaka

nesamērīgus ierobežojumus jaunajiem ārstiem, ir netaisnīgas pēc būtības un turklāt arī neskaidri formulētas.

LĀB norāda, ka apstrīdētajās normās paredzētie nosacījumi nerisina ārpus Rīgas jūtāmā kadru trūkuma problēmu. Šī problēma būtu risināma, piedāvājot jaunajiem ārstiem atbilstošu atalgojumu un sociālās garantijas, kā arī nodrošinot viņiem pienācīgus sadzīves apstākļus.

Tāpat LĀB norāda, ka apstrīdētās normas ietver dažādus formulējumus attiecībā uz atmaksājamo summu gadījumā, ja persona atsakās pildīt savas saistības.

LĀB uzskata, ka Ārstniecības likumā Ministru kabinetam dotais pilnvarojums noteikt rezidentu sadales kārtību nedod tam tiesības uzlikt pienākumus rezidentūru beigušiem un konkrētā specialitātē sertificētiem ārstiem.

10. Pieaicinātā persona – biedrība „Latvijas Jauno ārstu asociācija” (turpmāk – LJĀA) – norāda, ka Ministru kabinets, 2011. gadā izdodot jaunus noteikumus, novērtējis iepriekš pastāvējušo, ar apstrīdētajām normām noteikto sadales kārtību kā neefektīvu.

Pēc LJĀA ieskata, ārstiem būtu jānodrošina tāds atalgojums un sadzīves apstākļi, kas sekmētu jauno speciālistu pārcelšanos uz reģioniem. LJĀA uzskata, ka apstrīdētajās normās noteiktais ierobežojums nav samērīgs ar sabiedrības gūto labumu un vēlamais mērķis – nodrošināt reģionus ar speciālistiem – netiek sasniegts.

LJĀA norāda, ka valsts iegulda lielus līdzekļus rezidentu apmācībai. Vidēji katru gadu rezidentūrā tiek uzņemtas 120–170 personas, un dažās nozarēs nemaz netiekot piedāvātas no valsts budžeta apmaksātas vietas vai arī pieprasījums esot lielāks par piedāvājumu. Tad ieinteresētajām personām esot iespēja izvēlēties maksas rezidentūru. Pašreizējā sistēma veicinot maksas rezidentūras izvēli, tomēr jauniem cilvēkiem ne vienmēr esot maksas apmācībai nepieciešamie finanšu līdzekļi un tādēļ jaunie ārsti dodoties uz ārzemēm vai izvēloties darbu citā profesijā (piemēram, farmācijas produktu

tirdzniecībā). LJĀA uzskata, ka apstrīdētās normas ir neskaidri formulētas un atšķirīgai attieksmei pret rezidentiem nav pamata.

Secinājumu daļa

11. Pieteikumā apstrīdētās divu Ministru kabineta noteikumu normas, kas veido vienotu regulējumu un noteic, ka:

1) ar rezidentūrā uzņemtu personu, kas izlēmusi studēt par valsts budžeta līdzekļiem, tiek noslēgts līgums, kurā paredzēts, ka pēc rezidentūras beigšanas persona trīs gadus strādās noteiktā ārstniecības iestādē (Noteikumu Nr. 120 3.¹5. apakšpunkts);

2) ja persona šo pienākumu nepilda, tai jāatmaksā apmācībai izlietotie valsts budžeta līdzekļi piecu gadu laikā (Noteikumu Nr. 120 11. punkts un Noteikumu Nr. 972 11. punkts).

Satversmes tiesa izvērtēs šo regulējumu kopumā, nevis atsevišķi katras apstrīdētās normas atbilstību augstāka juridiskā spēka tiesību normām.

12. Satversmes 91. pants nosaka:

„Visi cilvēki Latvijā ir vienlīdzīgi likuma un tiesas priekšā. Cilvēka tiesības tiek īstenotas bez jebkādas diskriminācijas.”

Pieteikumā lūgts izvērtēt apstrīdēto normu atbilstību Satversmes 91. panta pirmajam teikumam. Pieteikuma iesniedzēja uzskata, ka vienādos un salīdzināmos apstākļos atrodas rezidenti, kuru apmācības izdevumi tiek segti no valsts budžeta līdzekļiem, un jebkuri citi augstskolu studenti, kuri studē par valsts budžeta līdzekļiem. Pieteikumā norādīts, ka visas šīs personas iegūst augstāko izglītību un visos gadījumos to finansē valsts, taču rezidentiem, atšķirībā no pārējiem, noteikts pienākums trīs gadus pēc rezidentūras beigšanas strādāt noteiktās ārstniecības iestādēs vai arī atmaksāt viņu apmācībai izlietos valsts budžeta līdzekļus.

Satversmes tiesa vairākkārt norādījusi, ka vienlīdzības princips liedz valsts institūcijām izdot tādas normas, kas bez saprātīga pamata pieļauj

atšķirīgu attieksmi pret personām, kuras atrodas vienādos un pēc noteiktiem kritērijiem salīdzināmos apstākļos. Vienlīdzības princips pieļauj un pat prasa atšķirīgu attieksmi pret personām, kas atrodas atšķirīgos apstākļos, kā arī pieļauj atšķirīgu attieksmi pret personām, kas atrodas vienādos apstākļos, ja tam ir objektīvs un saprātīgs pamats. Vienlīdzības principam jāgarantē vienotas tiesiskās kārtības pastāvēšana. Tomēr šāda tiesiskās kārtības vienotība nenozīmē nivelēšanu, jo vienlīdzība pieļauj diferencētu pieeju, ja tā demokrātiskā sabiedrībā ir attaisnojama (*sk., piemēram, Satversmes tiesas 2001. gada 3. aprīļa sprieduma lietā Nr. 2000-07-0409 secinājumu daļas 1. punktu un 2005. gada 14. septembra sprieduma lietā Nr. 2005-02-0106 9.1. punktu*).

Lai izvērtētu to, vai apstrīdētās normas atbilst Satversmes 91. panta pirmajam teikumam, Satversmes tiesai jāpārbauda, pirmkārt, vai personas, kas studē rezidentūrā, atrodas vienādos un pēc konkrētiem kritērijiem salīdzināmos apstākļos ar pārējiem studējošajiem, otrkārt, vai apstrīdētās normas paredz vienādu vai atšķirīgu attieksmi pret šīm personām un, treškārt, vai šādai attieksmei ir objektīvs un saprātīgs pamats, proti, vai tai ir leģitīms mērķis un vai ir ievērots samērīguma princips (*sk. Satversmes tiesas 2011. gada 10. jūnija sprieduma lietā Nr. 2010-69-01 10. punktu*).

13. Latvijā ārsta profesija ir viena no reglamentētajām profesijām veselības aprūpes jomā. Līdz ar to ārsta profesionālās darbības uzsākšanai, tostarp arī izglītībai, un veikšanai normatīvajos aktos izvirzītas atbilstošas profesionālās kvalifikācijas prasības.

13.1. Saskaņā ar likuma „Par reglamentētajām profesijām un profesionālās kvalifikācijas atzīšanu” 10. panta pirmo daļu persona, kura ieguvusi augstākās izglītības diplomu (ārsta grādu) un iekļauta ārstniecības personu reģistrā, var veikt patstāvīgu profesionālo darbību ārsta profesijā atbilstoši normatīvajos aktos noteiktajai kompetencei.

Tomēr saskaņā ar šā likuma un Ārstniecības likuma noteikumiem ārsts iegūst prakses tiesības un var praktizēt patstāvīgi vienīgi tad, kad viņš pabeidzis

rezidentūru konkrētā specialitātē, nokārtojis sertifikācijas eksāmenu un saņēmis ārsta sertifikātu šajā specialitātē. Ministru kabineta 2009. gada 24. marta noteikumu Nr. 268 „Noteikumi par ārstniecības personu un studējošo, kuri apgūst pirmā vai otrā līmeņa profesionālās augstākās medicīniskās izglītības programmas, kompetenci ārstniecībā un šo personu teorētisko un praktisko zināšanu apjomu” 2. punkts paredz, ka ārstniecības personas, kuras apgūst pamatspecialitāti, apakšspecialitāti vai papildspecialitāti (turpmāk – specialitāte), proti, rezidenti, veic profesionālo darbību attiecīgajā specialitātē atbilstoši šajos noteikumos noteiktajai kompetencei ārstniecībā un pacientu aprūpē, kā arī atbilstoši attiecīgās specialitātes ārstniecības personu teorētisko un praktisko zināšanu apjomam un sertificētas un apmācītiesīgas attiecīgās specialitātes ārstniecības personas tiešā uzraudzībā vai vadībā.

13.2. Ārstniecības likuma 1. panta 19. punkts noteic, ka rezidentūra ir darba tiesiskajās attiecībās ar izglītības programmu īstenojošu ārstniecības iestādi esoša ārsta izglītošana valsts valodā specialitātes iegūšanai saskaņā ar akreditētu profesionālo rezidentūras izglītības programmu medicīnā.

Augstskolu likuma 44. panta pirmās daļas 4. punktā rezidenti medicīnā minēti kā viena no augstskolās studējošo grupām. Tomēr Satversmes tiesa secina, ka rezidentūras studijām ir vairākas specifiskas iezīmes salīdzinājumā ar citām – akadēmiskās vai profesionālās – augstākās izglītības studiju programmām:

- 1) rezidentūra ir ārstu pēcdiploma profesionālā apmācība, kuras laikā ārsti, kas ieguvuši augstāko medicīnisko izglītību pamatstudiju ietvaros, apgūst specialitāti – teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas;
- 2) rezidenti ir darba tiesiskajās attiecībās ar ārstniecības iestādi;
- 3) rezidentu apmācība prasa ievērojamus līdzekļus no valsts budžeta (*sk. lietas materiālu 37. lpp.*).

Veselības aizsardzība ir sabiedrībai un valstij īpaši svarīga joma. Tāpēc ārsta izglītībai ir izvirzītas atbilstoši augstas prasības. Ja citās profesijās praktisko iemaņu apgūšana integrēta augstākās izglītības programmās vai izpaužas kā kvalifikācijas celšanas pasākumi, tad ārstiem papildus minētajam

pēc pamatstudiju programmas beigšanas vēl jāstudē rezidentūrā, kuras laikā tiek apgūtas un pilnveidotas specialitātei nepieciešamās teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas. Rezidentūra veido būtisku ārsta izglītības daļu, un bez tās persona nevar iegūt ārsta sertifikātu, proti, tiesības patstāvīgi un pilnvērtīgi praktizēt. Tomēr persona ārsta profesijā var strādāt arī pirms rezidentūras pabeigšanas – to apliecina pati rezidentūras būtība, proti, rezidenti ir darba tiesiskajās attiecībās ar ārstniecības iestādi.

Ņemot vērā rezidentūras īpatnības, mērķi un nozīmi ārsta profesijā, Satversmes tiesa atzīst, ka rezidenti neatrodas vienādos un salīdzināmos apstākļos ar citiem studējošajiem, tāpēc attiecībā uz rezidentiem nav pārkāpts vienlīdzības princips.

Līdz ar to apstrīdētās normas atbilst Satversmes 91. pantam.

14. Satversmes 106. pants nosaka:

„Ikvienam ir tiesības brīvi izvēlēties nodarbošanos un darbavieta atbilstoši savām spējām un kvalifikācijai. Piespiedu darbs ir aizliegts. Par piespiedu darbu netiek uzskatīta iesaistīšana katastrofu un to seku likvidēšanā un nodarbināšana saskaņā ar tiesas nolēmumu.”

Pieteikumā lūgts izvērtēt apstrīdēto normu atbilstību Satversmes 106. panta pirmajam teikumam. Pieteikuma iesniedzēja norāda, ka apstrīdētās normas liedz personām pēc rezidentūras beigšanas brīvi izvēlēties darbavieta Latvijā vai ārpus Latvijas.

Līdz šim Satversmes tiesa vairākkārt vērtējusi tiesību normu atbilstību Satversmes 106. panta pirmajam teikumam, taču tikai saistībā ar konkrētām nodarbošanās veidam izvirzītām izglītības vai kvalifikācijas prasībām, nevis tiesībām izvēlēties darbavieta. Satversmes tiesa ir atzinusi, ka Satversmes 106. panta izpratnē tiesības brīvi izvēlēties darbavieta un nodarbošanos nozīmē, pirmkārt, visām personām vienlīdzīgu pieeju darba tirgum un, otrkārt, to, ka valsts nedrīkst noteikt personām citus ierobežojošus kritērijus kā vien spēju un kvalifikācijas prasības, bez kurām persona nevarētu pildīt attiecīgā

amata pienākumus (*sk. Satversmes tiesas 2003. gada 20. maija sprieduma lietā Nr. 2002-21-01 secinājumu daļas 1. punktu*).

15. Satversmes 116. pants paredz, ka Satversmes 106. pantā noteiktās pamattiesības var ierobežot likumā paredzētajos gadījumos, lai aizsargātu citu cilvēku tiesības, demokrātisko valsts iekārtu, sabiedrības drošību, labklājību un tikumību.

No apstrīdētajām normām izriet, ka tām personām, kuru apmācību rezidentūrā apmaksā valsts, ir pienākums trīs gadus pēc rezidentūras beigšanas strādāt noteiktās ārstniecības iestādēs vai atmaksāt to apmācībai izlietos valsts budžeta līdzekļus. Līdz ar to apstrīdētās normas nosaka ierobežojumus personas tiesībām brīvi izvēlēties darbavietu. Tāpēc jāizvērtē, vai Satversmes 106. pantā noteikto pamattiesību ierobežojums, pirmkārt, ir noteikts ar likumu, otrkārt, vai tam ir leģitīms mērķis un, treškārt, vai tas atbilst samērīguma principam (*sk. Satversmes tiesas 2003. gada 20. maija sprieduma lietā Nr. 2002-21-01 secinājumu daļas 2. punktu*).

16. Satversmes tiesai jāpārlicinās, vai personas tiesību ierobežojums noteikts ar pienācīgā kārtā pieņemtu likumu vai pamatojoties uz to.

16.1. Noteikumi Nr. 120 un Noteikumi Nr. 972, kuros ietvertas apstrīdētās normas, izdoti, pamatojoties uz Ārstniecības likuma 57. pantu, kas paredz, ka rezidentu sadales kārtību un rezidentūras finansēšanas kārtību nosaka Ministru kabinets. Lietas sagatavošanas laikā tika izteiktas šaubas par to, vai apstrīdētās normas izdotas saskaņā ar likumā Ministru kabinetam doto pilnvarojumu. Tāpēc ir jānoskaidro Ārstniecības likuma 57. panta saturs un mērķis, kā arī tas, vai Ministru kabinets nav pārkāpis Saeimas piešķirtā pilnvarojuma apjomu (*sal. ar 2011. gada 6. maija sprieduma lietā Nr. 2010-57-03 13. punktu*).

Apstrīdētās normas galvenokārt saistītas ar Ārstniecības likuma 57. pantā ietverto pilnvarojumu Ministru kabinetam noteikt rezidentūras finansēšanas kārtību.

Satversmes tiesa ir atzinusi, ka jēdziens „kārtība” nozīmē norises īstenošanas veidu un darbības organizāciju, kā arī pamatā piešķir Ministru kabinetam tiesības noteikumos regulēt attiecīgā jautājuma procesuālo raksturu, proti, izstrādāt noteiktu procedūru. Ministru kabineta noteikumos nevar būt iekļautas tādas materiālās tiesību normas, kas veidotu no pilnvarojošā likuma būtiski atšķirīgas tiesiskās attiecības (*sk. Satversmes tiesas 2007. gada 9. oktobra sprieduma lietā Nr. 2007-04-03 20. punktu un 2011. gada 6. maija sprieduma lietā Nr. 2010-57-03 13.3. punktu*).

Savukārt jēdziens „finansēšana”, kā tas pamatoti norādīts Ministru kabineta atbildes rakstā, nenozīmē vienīgi naudas līdzekļu piešķiršanu, bet arī ietver gan šo līdzekļu izlietojuma kontroles, gan atbildības aspektus. Tas izriet no Likuma par budžetu un finanšu vadību 2. panta pirmajā daļā sniegtās jēdziena „finanšu vadība” definīcijas.

Satversmes tiesa ir secinājusi, ka par tādu svarīgu un nozīmīgu valsts un sabiedrības dzīves jautājumu reglamentāciju, kuros nepieciešama konceptuāla izšķiršanās un politiska diskusija, jālemj likumdevējam pašam. Taču prasība, lai likumdevējs pats likumdošanas ceļā izšķirtu visus jautājumus, mūsdienu sabiedrības komplicētajos dzīves apstākļos ir kļuvusi grūti īstenojama. Iemesls atkāpei no prasības, ka likumdevējam visi jautājumi pilnībā jāizšķir pašam, ir efektīvāka valsts varas īstenošana, likumdevējam likumdošanas procesā izlemjot tikai svarīgākos jautājumus, bet detalizētākai tiesību normu izstrādāšanai pilnvarojot Ministru kabinetu vai citu valsts institūciju (*sk. Satversmes tiesas 2007. gada 9. oktobra sprieduma lietā Nr. 2007-04-03 15. punktu, 2010. gada 21. decembra sprieduma lietā Nr. 2010-44-01 11. punktu un 2011. gada 11. janvāra sprieduma lietā Nr. 2010-40-03 10. un 10.1. punktu*).

Satversmes tiesa secina, ka Saeima Ministru kabinetam devusi plašu rīcības brīvību noteikt rezidentūras finansēšanas kārtību, tostarp arī paredzēt iespēju slēgt līgumus ar personām par apmācības rezidentūrā apmaksu no valsts budžeta līdzekļiem, uzliekot tām par pienākumu pēc rezidentūras beigšanas trīs gadus strādāt noteiktās ārstniecības iestādēs. Apstrīdētajās normās paredzētais

regulējums neveido tiesiskās attiecības, kas atšķiras no tām attiecībām, kādas tiek veidotas Ārstniecības likuma ietvaros un saskaņā ar tā 2. pantā noteikto mērķi.

Turklāt, lai gan pats par sevi tas nenozīmē, ka apstrīdētās normas atbilst augstāka juridiskā spēka tiesību normām, jāņem vērā arī Saeimas komisijas viedoklis, ka, pēc likumdevēja ieskata, Ministru kabinets apstrīdētās normas izdevis tam piešķirtā pilnvarojuma ietvaros (*sk. lietas materiālu 146. un 153. lpp.*). To, ka Saeima piekrīt Ministru kabineta noteiktajai rezidentūras finansēšanas kārtībai, apliecina arī tas, ka tā nav grozījusi pilnvarojuma būtību (*sk. 2011. gada 11. janvāra sprieduma lietā Nr. 2010-40-03 10.3. punktu*) un katru gadu, apstiprinot valsts budžetu, piešķirusi finansējumu rezidentūrai Ministru kabineta prasītajā apjomā.

Līdz ar to, izdodot apstrīdētās normas, Ministru kabinets ir ievērojis Saeimas piešķirto pilnvarojumu.

16.2. Satversmes tiesa ir norādījusi, ka tiesību normai, kas ierobežo personas pamattiesības, jābūt formulētai pietiekami precīzi, lai indivīds, nepieciešamības gadījumā atbilstoši konsultējoties, varētu plānot savu rīcību. Turklāt normai jābūt formulētai tā, lai ļautu personām skaidri paredzēt precīzu tās piemērošanas jomu un nozīmi (*sk. Satversmes tiesas 2011. gada 11. maija sprieduma lietā Nr. 2010-55-0106 13.1. punktu*).

Pieteikumā citastarp norādīts, ka apstrīdētās normas ir neskaidras.

Pieteikuma iesniedzēja iebilst pret Noteikumu Nr. 120 3.¹5. apakšpunktā lietoto formulējumu „uz laiku, kas nav mazāks par trim gadiem” attiecībā uz periodu, kurš personai pēc rezidentūras beigšanas jānostrādā noteiktā ārstniecības iestādē.

Administratīvā procesa likuma 5. pants noteic, ka administratīvajā procesā iestāde un tiesa piemērojamo tiesību normu ietvaros veicina privātpersonas tiesību un tiesisko interešu aizsardzību. Līdz ar to iestādei vai administratīvajai tiesai apstrīdētā norma būtu jāiztulko tādējādi, ka personai noteiktā ārstniecības iestādē jānostrādā ne vairāk un ne mazāk par trim gadiem. Proti, no normas vārdiskās jēgas izriet tas, ka periodam jābūt ne mazākam par

trim gadiem, savukārt privātpersonas tiesību ievērošanas princips nepieļauj noteikt līgumā par trim gadiem garāku periodu.

No lietas materiāliem izriet, ka iestādes tieši tā arī ir interpretējušas Noteikumu Nr. 120 3.¹5. apakšpunktu. Veselības ministrijas sniegtā informācija par šīs apstrīdētās normas piemērošanas praksi apliecina, ka rezidentūru beigušajām personām nekad nav likts strādāt noteiktajās ārstniecības iestādēs ilgāk par trim gadiem (*sk. lietas materiālu 68. lpp.*). Arī 2003. gada 9. septembrī J. Vasiļjevas un VOAVA noslēgtā līguma 5.2. punktā noteikts, ka J. Vasiļjeva apņemas „pēc rezidentūras beigšanas trīs gadus strādāt pamatdarbā ārstniecības iestādē atbilstoši Latvijas Republikas Veselības ministrijas sadalei” (*sk. lietas materiālu 6. lpp.*). Turklāt no J. Vasiļjevas 2011. gada 25. maija iesnieguma Administratīvajai rajona tiesai izriet, ka viņai nav bijis šaubu par to, ka noteiktā ārstniecības iestādē nāksies strādāt trīs gadus (*sk. lietas materiālu 20. lpp.*). Līdz ar to nav pamata šaubām par periodu, kāds personām pēc rezidentūras beigšanas jānostrādā noteiktās ārstniecības iestādēs.

Tāpat Pieteikuma iesniedzēja norāda, ka apstrīdētajās normās nav skaidri norādīts, kādi izdevumi personai jāatmaksā, ja tā pēc rezidentūras beigšanas nolemj nestrādāt noteiktajā ārstniecības iestādē. Ministru kabinets uzskata, ka no apstrīdētajām normām skaidri izriet secinājums, ka personai jāatmaksā visi ar tās apmācību saistītie izdevumi, izņemot rezidentam izmaksāto atalgojumu.

Noteikumu Nr. 120 11. punktā lietots formulējums „jāsedz ar apmācību rezidentūrā saistītie izdevumi”. Savukārt Noteikumos Nr. 972 lietoti divi formulējumi: 5.4.2. apakšpunktā – „sedz ar apmācību rezidentūrā saistītos izdevumus”, bet 11. punktā – „pieņem lēmumu par rezidenta apmācībai izlietoto valsts budžeta līdzekļu atmaksu”. Satversmes tiesa secina, ka lietotie formulējumi nav savstarpēji pretrunīgi un persona, nepieciešamības gadījumā atbilstoši konsultējoties, var saprast, ka gadījumā, ja tā pēc rezidentūras beigšanas atteiksies strādāt noteiktā ārstniecības iestādē, tai būs jāatmaksā visi tās apmācībai rezidentūrā izlietotie valsts budžeta līdzekļi, pat ja konkrēta summa līgumā nav noteikta.

2003. gada 9. septembrī J. Vasiļjevas un VOAVA noslēgtā līguma 7. punktā ir noteikta konkrēta summa, kas izlietota rezidenta apmācībai 2003. gadā, taču līguma 8. punkts paredz, ka aģentūrai ir tiesības saskaņā ar gadskārtējo likumu „Par valsts budžetu” mainīt ar rezidenta apmācību saistīto izmaksu lielumu (*sk. lietas materiālu 6. lpp.*). Satversmes tiesa norāda, ka strīds par to, kādus līdzekļus var uzskatīt par ieguldītiem personas apmācībā un kādā apmērā tie atmaksājami, izšķirams administratīvajā tiesā. Tādējādi apstrīdētās normas ir pietiekami skaidras, lai persona varētu saprast, kādi pienākumi no tām izriet, un attiecīgi plānot savu rīcību.

Līdz ar to no apstrīdētajām normām izrietošais pamattiesību ierobežojums ir noteikts, pamatojoties uz likumu.

17. Ministru kabinets uzskata, ka apstrīdēto normu legitīmais mērķis ir nodrošināt sabiedrībai nepieciešamos veselības aprūpes pakalpojumus visā valstī.

17.1. Ar Ministru kabineta 2006. gada 6. novembra rīkojumu Nr. 870 apstiprinātajā programmā „Cilvēkresursu attīstība veselības aprūpē 2006.–2015. gadam” secināts, ka ārstniecības personu nepietiekams skaits un nevienmērīgs izvietojums mazina veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību iedzīvotājiem daudzos Latvijas reģionos un attālākos lauku reģionos ārsta sniegtie veselības aprūpes pakalpojumi iedzīvotājiem ir mazāk pieejami (*pieejama [phoebe.vm.gov.lv/misc_db/web.nsf/bf25ab0f47ba5dd785256499006b15a4/29c6909e8fc629c7c225731500298472/\\$FILE/VMprog_kops_130606.pdf](http://phoebe.vm.gov.lv/misc_db/web.nsf/bf25ab0f47ba5dd785256499006b15a4/29c6909e8fc629c7c225731500298472/$FILE/VMprog_kops_130606.pdf), aplūkota 2011. gada 3. aprīlī*).

Ministru kabineta 2010. gada 24. augusta noteikumu projekta „Grozījumi Ministru kabineta 2009. gada 25. augusta noteikumos Nr. 972 „Rezidentu sadales un rezidentūras finansēšanas noteikumi”” sākotnējās ietekmes novērtējuma ziņojumā (anotācijā) skaidrots: „Šāda kārtība noteikta, lai valsts spētu nodrošināt visiem iedzīvotājiem Satversmē noteiktās tiesības uz veselības aprūpi. Minētās tiesības valsts realizē, finansējot noteikta skaita ārstu

apmācību rezidentūrā specialitātēs, kas nepieciešamas valsts apmaksātu veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanai, un norīkojot jauno speciālistu darbā ārstniecības iestādē, kurā nepieciešams attiecīgās specialitātes ārsts, tādējādi nodrošinot valsts apmaksātu pakalpojumu pieejamību visā Latvijas Republikas teritorijā”

(*pieejams*

<http://www.mk.gov.lv/lv/mk/tap/?pid=40185104&mode=mk&date=2010-08-24>, aplūkots 2012. gada 3. aprīlī).

17.2. Satversmes tiesa vairākkārt norādījusi: „Satversme ir vienots veselums, un tajā ietvertās tiesību normas ir savstarpēji cieši saistītas. Katrai Satversmes normai ir sava noteikta vieta Satversmes sistēmā [...] Lai pilnīgāk un objektīvāk varētu noskaidrot atsevišķu Satversmes normu saturu, tās interpretējamās kopsakarā ar citām Satversmes normām [...] Satversmes vienotības princips liedz atsevišķu konstitucionālo normu iztulkot atrauti no citām Satversmes normām, jo Satversme kā vienots dokuments ietekmē katras atsevišķas normas tvērumu un saturu” (*Satversmes tiesas 2007. gada 18. oktobra sprieduma lietā Nr. 2007-03-01 30. punkts*).

Ministru kabineta norādītais apstrīdēto normu leģitīmais mērķis izriet no Satversmes 111. pantā valstij uzliktā konstitucionālā pienākuma un no personas un sabiedrības tiesībām, kas savukārt izriet no šā valsts pienākuma. Satversmes tiesa ir atzinusi, ka atbilstoši Satversmes 111. pantam valstij ir pienākums rūpēties par veselības aprūpes iestāžu un pakalpojumu esamību un pieejamību (*sk. Satversmes tiesas 2008. gada 29. decembra sprieduma lietā Nr. 2008-37-03 11.2. punktu*). Arī doktrīnā norādīts, ka šo Satversmes normu veidojošā teikuma pirmajā daļā ietverta gan sabiedrības veselības aizsardzība kā kolektīva veselības aizsardzības forma, gan konkrēta cilvēka veselības aizsardzība kā individuāla aizsargājama vērtība, savukārt teikuma otrajā daļā ietvertas personas individuālās tiesības saņemt medicīniskās palīdzības minimumu (*sk.: Latvijas Republikas Satversmes komentāri. VIII nodaļa. Cilvēka pamattiesības. Autoru kolektīvs prof. R. Baloža zinātniskajā vadībā. Rīga: Latvijas Vēstnesis, 2011, 612.–613. lpp.*).

17.3. Savukārt saskaņā ar Satversmes 112. pantu valstij jānodrošina iespēja ikvienam bez maksas iegūt pamatizglītību un vidējo izglītību, taču tas neparedz personai tiesības prasīt bezmaksas augstākās izglītības nodrošināšanu (*sk. Satversmes tiesas 2011. gada 6. maija sprieduma lietā Nr. 2010-57-03 11.2. punktu*).

Lai gan no Satversmes 112. panta neizriet valsts pienākums nodrošināt bezmaksas pēcdiploma apmācību personām, kuras jau ieguvušas augstāko izglītību, valsts, ņemot vērā tai Satversmes 111. pantā noteikto pienākumu, piedāvā daļai rezidentūrā uzņemto personu apmācību par valsts budžeta līdzekļiem. Proti, tā kā valstij ir pienākums nodrošināt iedzīvotājiem jebkurā tās reģionā iespēju saņemt dažādus veselības aprūpes pakalpojumus, tai ir jā rūpējas arī par medicīniskās izglītības un kvalifikācijas iegūšanas iespējām.

17.4. Ārstniecības likuma 3. panta pirmajā daļā noteikts, ka veselība ir fiziska, garīga un sociāla labklājība, valsts un tautas pastāvēšanas un izdzīvošanas dabiskais pamats, bet veselības aprūpe ir veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju īstenots pasākumu komplekss pacienta veselības nodrošināšanai, uzturēšanai un atjaunošanai.

Tādējādi apstrīdēto normu leģitīmais mērķis ir gan citu cilvēku tiesību, gan arī sabiedrības labklājības aizsardzība. Satversmes tiesa uzskata, ka indivīda un sabiedrības veselība ir vērtība, kurai ir neapšaubāma loma sabiedrības labklājības nodrošināšanā, turklāt gan tās materiālajā, gan nemateriālajā nozīmē. Šajā gadījumā vienlīdz svarīgi ir gan labklājības materiālie aspekti, pie kuriem pieder dažādi pasākumi, kas vērsti uz sabiedrības kopējo materiālo labumu palielināšanu vai pārdalīšanu starp sabiedrības locekļiem, gan arī labklājības nemateriālie aspekti, kas nepieciešami pēc iespējas harmoniskākas sabiedrības funkcionēšanai (*sk. Satversmes tiesas 2007. gada 2. maija sprieduma lietā Nr. 2006-30-03 15. punktu*).

Ar mērķi aizsargāt sabiedrības labklājību var saprast arī nepieciešamību valsts rīcībā esošos finanšu līdzekļus izmantot pēc iespējas lietderīgāk un saprātīgāk. Satversmes tiesa ir atzinusi, ka valstij ir pienākums samērot sabiedrības labklājību ar savām ekonomiskajām iespējām. Proti, valstij ir jārada

uz tās ilgtspējīgu attīstību vērsts tiesiskais regulējums un jāizraugās sociāli atbildīgs risinājums, kura rezultātā atsevišķu personu tiesiskās intereses tiek saskaņotas ar sabiedrības interesēm (*sk. Satversmes tiesas 2010. gada 15. marta sprieduma lietā Nr. 2009-44-01 22. punktu*). Tādējādi Ministru kabinets ir tiesīgs noteikt tādu regulējumu, kas paredz veidu, kā atgūt personas apmācībā ieguldītos valsts budžeta līdzekļus, ja persona nepilda savas pret valsti uzņemtās saistības.

Līdz ar to apstrīdētajām normām ir divi leģitīmie mērķi – citu cilvēku tiesību aizsardzība un sabiedrības labklājības aizsardzība.

18. Izvērtējot pamattiesību ierobežojuma samērīgumu, Satversmes tiesa pārbauda, pirmkārt, vai izraudzītie līdzekļi ir piemēroti leģitīmā mērķa sasniegšanai jeb vai ar izraudzīto līdzekli var sasniegt leģitīmo mērķi; otrkārt, vai šāda rīcība ir nepieciešama jeb vai leģitīmo mērķi nevar sasniegt ar indivīda tiesības mazāk ierobežojošiem līdzekļiem; treškārt, vai ierobežojums ir atbilstošs jeb vai labums, ko iegūst sabiedrība, ir lielāks par indivīda tiesībām nodarīto kaitējumu (*sk., piemēram, Satversmes tiesas 2007. gada 16. maija sprieduma lietā Nr. 2006-42-01 11. punktu*).

18.1. Veselības ministrijas sniegtā informācija liecina, ka no ārstniecības personām, kuru apmācība rezidentūrā apmaksāta no valsts budžeta līdzekļiem, pēdējo gadu laikā tikai dažas atteikušās strādāt noteiktajās ārstniecības iestādēs un piekritušas atmaksāt to apmācībai izlietos valsts budžeta līdzekļus. Turklāt gandrīz visas ārstniecības personas, kuru apmācība rezidentūrā apmaksāta no valsts budžeta līdzekļiem un kuras piekritušas pēc rezidentūras beigšanas trīs gadus strādāt noteiktajās ārstniecības iestādēs, pēc šā perioda beigām lielākoties turpina darbu tajās pašās iestādēs. Proti, no ārstniecības personām, kurām trīs gadu periods beidzās 2009. gadā, iepriekšējā darbavietā turpināja strādāt 92,5 procenti, 2010. gadā – 98 procenti, bet 2011. gadā – 93 procenti (*sk. lietas materiālu 68. lpp.*).

Tātad ar Ministru kabineta izraudzīto līdzekli, proti, apstrīdētajām normām, var sasniegt leģitīmo mērķi – nodrošināt sabiedrībai nepieciešamos

veselības aprūpes pakalpojumus visā valsts teritorijā, tādējādi aizsargājot citu cilvēku tiesības un sabiedrības labklājību.

Savukārt tad, ja persona pēc rezidentūras beigšanas atsakās pildīt pašas uzņemtās saistības un trīs gadus strādāt noteiktā ārstniecības iestādē, apstrīdētajās normās paredzētie līdzekļi ir piemēroti, lai valsts atgūtu šīs personas apmācībā ieguldītos līdzekļus.

Līdz ar to apstrīdētajās normās paredzētie līdzekļi ir piemēroti leģitīmo mērķu sasniegšanai.

18.2. Pieteikuma iesniedzēja, līdzīgi kā LĀB un LJĀA, uzskata, ka leģitīmo mērķi var sasniegt ar indivīda tiesības mazāk ierobežojošiem līdzekļiem, nodrošinot ārstiem konkurētspējīgu atalgojumu, dažāda veida atbalstu un garantijas.

Satversmes tiesa piekrīt, ka pastāv arī citas iespējas, kā valsts var nodrošināt veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību visiem saviem iedzīvotājiem. Taču šajā gadījumā jāņem vērā tas, ka apstrīdēto normu leģitīmais mērķis ir ne tikai nodrošināt iedzīvotājiem veselības aprūpi, bet arī aizsargāt sabiedrības labklājību jeb nodrošināt lietderīgu un saprātīgu valsts budžeta līdzekļu izlietojumu. Satversmes tiesa nav guvusi apstiprinājumu tam, ka ar Pieteikuma iesniedzējas norādītajiem indivīda tiesības mazāk ierobežojošajiem līdzekļiem būtu sasniedzams šis leģitīmais mērķis, proti, atgūstami personas apmācībā rezidentūrā ieguldītie valsts budžeta līdzekļi, ja šī persona pēc rezidentūras beigšanas nolemj nepildīt savu ar līgumu noteikto pienākumu strādāt trīs gadus noteiktā ārstniecības iestādē. Arī tas, ka valsts nodrošinātu ārstiem, pēc viņu ieskata, konkurētspējīgas darba algas, sadzīves un darba apstākļus, ne vienmēr viņus motivētu izvēlēties darbu veselības aprūpes sistēmā ārpus Rīgas vai vispār Latvijā.

Līdz ar to leģitīmos mērķus tādā pašā kvalitātē nevar sasniegt ar mazāk ierobežojošiem līdzekļiem.

18.3. Izvērtējot to, vai labums, ko iegūst sabiedrība, ir lielāks par indivīda tiesībām nodarīto kaitējumu, Satversmes tiesa secina, ka personām tika dota pietiekama izvēles brīvība.

Pirmkārt, saskaņā ar Noteikumiem Nr. 120 un Noteikumiem Nr. 972 persona varēja izvēlēties, par kādiem līdzekļiem studēt rezidentūrā. Satversmes tiesa uzsver, ka normatīvie akti neparedz personai pienākumu, bet vienīgi tiesības slēgt publisko tiesību līgumu par to, ka šīs personas apmācība rezidentūrā tiks apmaksāta no valsts budžeta līdzekļiem. Persona var apmaksāt savu apmācību rezidentūrā arī pati vai piesaistīt citu fizisko vai juridisko personu līdzekļus, tādējādi neuzņemoties pienākumu pēc rezidentūras beigšanas trīs gadus strādāt noteiktā ārstniecības iestādē vai atmaksāt tās apmācībai izlietos valsts budžeta līdzekļus.

Otrkārt, ja persona izvēlējusies studēt rezidentūrā par valsts budžeta līdzekļiem, tad pēc rezidentūras beigšanas tai tiek dota iespēja izvēlēties, kurā no vairākām ārstniecības iestādēm strādāt turpmākos trīs gadus.

Treškārt, ja persona vēlas strādāt citā ārstniecības iestādē Latvijā vai izbraukt no Latvijas, tai ir iespēja atmaksāt apmācībai rezidentūrā izlietos valsts budžeta līdzekļus. Turklāt šie līdzekļi jāatmaksā nevis uzreiz pilnā apmērā, bet piecu gadu laikā, sadalot summu pa mēnešiem un nemaksājot soda naudu.

Rezidentūrā uzņemtās personas, kuras, brīvi izsakot savu gribu, izvēlas noslēgt līgumu par apmācības apmaksāšanu no valsts budžeta līdzekļiem, vienlaikus uzņemas arī zināmas saistības pret valsti. Šā publisko tiesību līguma noslēgšana ir abpusēji izdevīga – no vienas puses, valsts apņemas apmaksāt personas apmācību rezidentūrā, bet, no otras puses, persona apņemas pēc rezidentūras beigšanas trīs gadus strādāt veselības aprūpes sistēmā. Tādējādi apzīmējums „indivīda tiesībām nodarītais kaitējums” šajā gadījumā lietojams tikai nosacīti. Valstij ir tiesības prasīt, lai persona izpilda pašas uzņemtās saistības. Savukārt visas sabiedrības ieguvums no šā personas tiesību ierobežojuma ir iespēja saņemt saskaņā ar Satversmes 111. pantu garantētos veselības aprūpes pakalpojumus vai atgūt valsts budžeta līdzekļus, kas ieguldīti personas apmācībā.

Līdz ar to sabiedrības ieguvums ir lielāks par apstrīdētajās normās ietvertu personas pamattiesību ierobežojumu, citiem vārdiem, šis ierobežojums ir samērīgs.

19. Noteikumi Nr. 120 un Noteikumi Nr. 972 ir zaudējuši spēku, un līdz ar to prasība rezidentūru beigušajām personām trīs gadus strādāt noteiktās ārstniecības iestādēs attiecas tikai uz tām personām, kuras apmācību rezidentūrā uzsākušas līdz Noteikumu Nr. 685 spēkā stāšanās dienai.

Veselības ministrija norāda, ka jaunais regulējums, ieviešot principu „nauda seko rezidentam” un reģionālajās slimnīcās nodrošinot rezidentiem lielākas mēnešalgas, motivē jaunos ārstus izvēlēties par savu darbavietu ārstniecības iestādes ārpus Rīgas jau rezidentūras laikā un turpat turpināt darbu arī pēc rezidentūras beigšanas (*sk. lietas materiālu 70. lpp.*). Noteikumi Nr. 685 paredz elastīgāku regulējumu attiecībā uz personas iespējām izvēlēties darbavietu pēc rezidentūras beigšanas, proti, personai, kuras apmācība rezidentūrā finansēta no valsts budžeta līdzekļiem, pēc rezidentūras beigšanas vismaz 36 kalendāra mēnešus piecu gadu periodā jāgūst ienākumi Latvijas Republikā un jāmaksā iedzīvotāju ienākuma nodoklis no darba algas vai saimnieciskās darbības ienākumiem. Tomēr Noteikumos Nr. 685 ir saglabāts nosacījums, ka personai jāatmaksā tās apmācībai rezidentūrā izlietotie valsts budžeta līdzekļi, ja tā nepilda noslēgto līgumu vai pārtrauc studijas rezidentūrā.

Satversmes tiesa nepiekrīt viedoklim, ka, izdodot jaunus noteikumus par rezidentu sadali un rezidentūras finansēšanas kārtību, Ministru kabinets iepriekšējo regulējumu atzinis par neefektīvu. Saeimas dotā pilnvarojuma ietvaros Ministru kabinets var izvēlēties konkrētajai situācijai piemērotāko risinājumu.

Nolēmumu daļa

Pamatojoties uz Satversmes tiesas likuma 30.–32. pantu, Satversmes tiesa

n o s p r i e d a :

atzīt Ministru kabineta 2001. gada 13. marta noteikumu Nr. 120 „Rezidentu sadales un rezidentūras finansēšanas noteikumi” 3.¹5. apakšpunktu un 11. punktu un Ministru kabineta 2009. gada 25. augusta noteikumu Nr. 972 „Rezidentu sadales un rezidentūras finansēšanas noteikumi” 11. punktu par atbilstošu Latvijas Republikas Satversmes 91. un 106. pantam.

Spriedums ir galīgs un nepārsūdzams.

Spriedums stājas spēkā tā publicēšanas dienā.

Tiesas sēdes priekšsēdētājs

G. Kūtris