



LATVIJAS REPUBLIKAS SATVERSMES TIESA

SPRIEDUMS

LATVIJAS REPUBLIKAS VĀRDĀ

Rīgā 2008. gada 29. decembrī

lietā Nr. 2008-37-03

Latvijas Republikas Satversmes tiesa šādā sastāvā: tiesas sēdes priekšsēdētājs Gunārs Kūtris, tiesneši Kaspars Balodis, Aija Branta, Juris Jelāgins, Kristīne Krūma un Viktors Skudra,

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, pēc Administratīvās rajona tiesas pieteikuma

2008. gada 2. decembrī tiesas sēdē rakstveida procesā izskatīja lietu

“Par Ministru kabineta 2006. gada 31. oktobra noteikumu Nr. 899 “Ambulatorajai ārstēšanai paredzēto zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensācijas kārtība” 100. un 100.¹ punkta atbilstību Latvijas Republikas Satversmes 91. pantam”.

Konstatējošā daļa

1. Ministru kabinets 2006. gada 31. oktobrī pieņēma noteikumus Nr. 899 “Ambulatorajai ārstēšanai paredzēto zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensācijas kārtība” (turpmāk – Noteikumi Nr. 899). Šo noteikumu 100. un 100.¹ punkts (turpmāk – apstrīdētās normas) noteic:

“100. Veselības obligātās apdrošināšanas valsts aģentūra šajā nodaļā paredzētajos gadījumos kompensē zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumus ne vairāk kā 10 000 latu apmērā vienam pacientam 12 mēnešu periodā.

100.¹ Ja paredzami izdevumi pārsniedz šo noteikumu 100. punktā minētos izdevumus, Veselības obligātās apdrošināšanas valsts aģentūra lēmumā par zāļu kompensāciju norāda kompensācijas izdevumus par vienu zāļu iepakojumu. Starpību starp viena zāļu iepakojuma cenu un Veselības obligātās apdrošināšanas valsts aģentūras lēmumā norādīto kompensācijas apmēru sedz pacients, saņemot zāles aptiekā.”

2. Pieteikuma iesniedzēja – Administratīvā rajona tiesa (turpmāk – Pieteikuma iesniedzēja) lūdz atzīt apstrīdētās normas par neatbilstošām Latvijas Republikas Satversmes (turpmāk – Satversme) 91. pantam.

Pieteikuma iesniedzēja, izskatot Irinas Salovas pieteikumu par pagaidu noregulējumu, atzinusi, ka lietā ir konstatējami apstākļi, kas liecina par tiesiskās vienlīdzības principa pārkāpumu attiecībā uz I. Salovu. Neievērojot Noteikumus Nr. 899 ietvertos pamatprincipus, tiek pārkāpts Satversmes 91. pants.

Pieteikuma iesniedzēja norāda, ka I. Salovai konstatēta diagnoze Z94.8 un attiecīgās slimības ārstēšanā ir nepieciešama zāļu *Glivec* lietošana, lai uzturētu viņas dzīvības funkcijas. Ar Veselības obligātās apdrošināšanas valsts aģentūras (turpmāk – VOAVA) 2007. gada 23. marta lēmumu Nr. 9/1.1-10/1987 I. Salovai tika kompensēti šo zāļu iegādes izdevumi 100 procentu apmērā, jo tās ir iekļautas kompensējamo zāļu sarakstā.

Tā kā I. Salovai esot izveidojusies rezistence pret zālēm *Glivec*, pamatojoties uz ārstu konsīlija slēdzienu, viņai noteikta 12 mēnešu terapija ar zālēm *Sprycel*, kas esot vienīgais specifiskais medikaments, ar kuru var novērst slimības recidīvu. Tā kā zāles *Sprycel* nav iekļautas kompensējamo zāļu sarakstā, to iegādes izdevumu kompensācija tiek ierobežota līdz 10 000 latu 12 mēnešos.

Pieteikuma iesniedzēja uzskata, ka I. Salova atrodas vienādos un salīdzināmos apstākļos ar tām personām, kurām konstatēta identiska diagnoze un kurām tiek kompensēti to dzīvības funkciju uzturēšanai nepieciešamo zāļu, konkrēti - zāļu *Glivec*, iegādes izdevumi 100 procentu apmērā.

Apstrīdētās normas paredzot atšķirīgu attieksmi, jo to piemērošanas rezultātā personām, kurām noteikta viena un tā pati diagnoze un kurām nepieciešamas tādas zāles, kas uztur pacienta dzīvības funkcijas, ir noteikti atšķirīgi zāļu iegādes izdevumu kompensācijas apmēri.

Nosakot zāļu iegādes izdevumu kompensāciju ierobežotā apmērā, pēc Pieteikuma iesniedzējas ieskata, I. Salovai faktiski tiekot liegtas viņai nepieciešamās zāles *Sprycel*. Proti, zāļu cenas un kompensācijas starpība, kas viņai jāsedz, ir 2707,09 lati mēnesī jeb 78 procenti no zāļu cenas. Līdz ar to I. Salova šīs zāles iegādāties faktiski nevar un nevar izmantot arī viņai piešķirto kompensāciju.

Pieteikuma iesniedzēja uzskata, ka atšķirīgas attieksmes noteikšanai nav leģitīma mērķa, jo apstrīdētajās normās ietvertais regulējums faktiski ir labvēlīgāks tām personām, kurām konstatēta tāda pati dzīvību apdraudoša slimība kā I. Salovai, bet kuru ārstēšanā paredzētās pacienta dzīvības funkcijas uzturošās zāles ir iekļautas kompensējamo zāļu sarakstā. Paredzot kārtību, kādā nosakāms kompensācijas apmērs individuālām personām, esot jāņem vērā arī Noteikumos Nr. 899 reglamentētie kompensācijas pamatprincipi, proti, ja pacientam konstatēta hroniska, dzīvību apdraudoša slimība vai slimība, kura izraisa smagu neatgriezenisku invaliditāti un kuras ārstēšanā nepieciešamas tādas zāles, kas uzturētu pacienta dzīvības funkcijas, kompensācija nosakāma 100 procentu apmērā.

Tas, ka zāles *Sprycel* nav iekļautas kompensējamo zāļu sarakstā un nav izvērtēta to terapeitiskā un izmaksu efektivitāte, esot formāls un no I. Salovas gribas vai darbībām neatkarīgs kritērijs. Bez tam konkrētu zāļu neiekļaušana sarakstā nebūt vēl neaplicinot, ka to efektivitāte nav pierādīta. Šādu secinājumu varētu izdarīt tikai pēc zāļu novērtēšanas izdarīšanas, nevis pēc tāda formāla kritērija kā zāļu neesamība kompensējamo zāļu sarakstā.

Ja Noteikumu Nr. 899 pamatprincipos būtu ietverts tas, ka kompensējamo zāļu sarakstā tiek iekļautas tikai tādas zāles, kuru izmaksas nepārsniedz noteiktu summu, piemēram, 10 000 latu vienam pacientam 12 mēnešu periodā, tad, pēc Pieteikuma iesniedzējas ieskata, vienlīdzības princips būtu ievērots attiecībā uz visām personām, kurām diagnosticēta konkrēta slimība, kuras ārstēšanai nepieciešams lietot tādas zāles, kas uztur dzīvības funkcijas.

Pieteikuma iesniedzēja pieļauj, ka zāļu iegādes izdevumu kompensācijas apmēra noteikšanas kārtība var ietvert nosacījumus, kas ierobežo personas tiesības pretendēt uz zāļu iegādes izdevumu kompensāciju 100 procentu apmērā. Tomēr Ministru kabinetam, izdodot atbilstošu normatīvo aktu, būtu jāvadās ne tikai no valsts budžetu regulējošiem likumiem, bet arī no Satversmē ietvertajām normām. It īpaši būtu jāizvērtē, vai tiesību ierobežojumam ir Satversmes 116. pantā paredzētie leģitīmie mērķi, kā arī būtu jāievēro taisnīguma, vienlīdzības un samērīguma principi.

3. Institūcija, kas izdevusi apstrīdēto aktu, – **Ministru kabinets** – nepiekrīt Administratīvās rajona tiesas viedoklim un uzskata, ka apstrīdētās normas nav pretrunā ar Satversmes 91. pantu.

Ministru kabinets uzskata, ka, vērtējot apstrīdēto normu atbilstību Satversmes 91. pantam, jāņem vērā arī Satversmes 111. pants, kas noteic, ka valsts aizsargā cilvēku veselību un garantē ikvienam medicīniskās palīdzības minimumu. Satversmes 111. pantā noteiktās tiesības piederot pie sociālajām tiesībām un to īstenošanā valsts baudot plašu rīcības brīvību, kura esot saprātīgi saistāma ar valsts ekonomisko situāciju. Sociālo tiesību īstenošana esot atkarīga no katras tiesiskas valsts ekonomiskās situācijas un šai valstij pieejamiem resursiem. Kaut arī Satversmes 111. pants paredz valsts pienākumu veikt pasākumus cilvēka veselības aizsardzībai, tomēr tas neradot personai subjektīvas tiesības savas veselības nodrošināšanai saņemt no valsts neierobežotus finanšu resursus. Līdz ar to Satversmes 91. pants kopsakarā ar Satversmes 111. pantu paredzot valsts pienākumu panākt taisnīgu līdzsvaru veselības aprūpei atvēlēto finanšu resursu sadalē, ievērojot atsevišķu pacientu interesi saņemt dārgus veselības aprūpes pakalpojumus un nepieciešamību nodrošināt veselības aprūpes pieejamību pēc iespējas lielākai sabiedrības daļai.

Noteikumi Nr. 899 paredzot divus zāļu kompensācijas mehānismus – vispārējo un individuālo. Ministru kabinets uzskata, ka gan personas, kurām zāļu iegādes izdevumi tiek kompensēti vispārējā mehānisma ietvaros, gan personas, kurām tie tiek kompensēti individuālā mehānisma ietvaros, atrodas vienādos un salīdzināmos apstākļos. Kaut arī abi mehānismi atšķiras, neviens no tiem neesot uzskatāms par personai labvēlīgāku vai nelabvēlīgāku, jo konkrēto atšķirību pamatā esot objektīvi un saprātīgi apsvērumi.

Vispārējā kārtībā kompensējamie medikamenti esot ārstnieciski izvērtēti un ekonomiski novērtēti. Individuālais kompensācijas mehānisms esot vērsts uz to, lai nodrošinātu neparedzētus gadījumus (retas diagnozes, jauni medikamenti), ja medikamenta terapeitiskā efektivitāte nav zināma un nav iespējams valsts budžetā paredzēt un plānot pacienta vajadzību apmierināšanai nepieciešamos līdzekļus.

Atšķirīgā attieksme veidojoties tāpēc, ka objektīvu iemeslu dēļ pastāvot divi dažādi zāļu iegādes izdevumu kompensācijas mehānismi. Ja zāles ir ārstnieciski un ekonomiski izvērtētas, tās varot iekļaut kompensējamo zāļu sarakstā, savukārt izņēmuma gadījumos, kad zāles nav ārstnieciski un ekonomiski izvērtētas vai arī ir izvērtētas, bet ir pieņemts lēmums par atteikumu iekļaut tās kompensējamo zāļu sarakstā, valsts paredzējusi papildu mehānismu. Neviens no abiem šiem mehānismiem neesot uzskatāms par personai labvēlīgāku vai nelabvēlīgāku.

Apstrīdēto normu leģitīmais mērķis esot nevis aizstāvēt valsts pamatbudžeta intereses *per se*, bet gan nodrošināt ikvienas personas tiesības uz veselības aizsardzību. Proti, katrā gadījumā tiek izvērtēts, vai tiks panākts taisnīgs līdzsvars starp to pacientu interesēm, kuriem nepieciešamas konkrētās zāles, un visas sabiedrības ieinteresētību plašākā apjomā īstenot Satversmes 111. pantā garantētās tiesības uz veselības aizsardzību.

Atbilstoši Satversmes 111. pantam valsts pienākums esot nodrošināt iedzīvotājiem veselības aprūpi valsts ekonomiskajām iespējām atbilstošā līmenī, bet finanšu līdzekļu nepietiekamības gadījumā – izmantot mehānismus, kas ļautu nodrošināt pēc iespējas lielāka iedzīvotāju skaita intereses iespējami pilnvērtīgākā veidā. Līdz ar to medikamentu kompensācijas atbilstība to ārstnieciskajai un izmaksu efektivitātei esot nepieciešams nosacījums.

Kārtība, kādā zāļu iegādes izdevumi tiek kompensēti individuālām personām, esot nodalīta no kompensējamo zāļu sarakstā iekļauto zāļu iegādes izdevumu kompensācijas kārtības, balstoties uz leģitīmiem apsvērumiem, kuri izrietot no Noteikumu Nr. 899 prasībām attiecībā uz kompensējamo zāļu sarakstā iekļaujamiem medikamentiem. Zāles, kuru izmaksas ir nesamērīgas, netiekot iekļautas kompensējamo zāļu sarakstā, un šādu medikamentu iegādes izdevumu kompensācija tiek nodrošināta 100 procentu apmērā, bet ne vairāk par 10 000 latu 12 mēnešu periodā. Kompensējot 100 procentu apmērā nesamērīgi dārgus medikamentus, budžetā

paredzētie līdzekļi tiktu izlietoti salīdzinoši šaurāka pacientu loka vajadzību apmierināšanai.

4. Latvijas Republikas tiesībsargs (turpmāk – Tiesībsargs) uzskata, ka apstrīdētās normas ir pretrunā ar Satversmes 91. pantu.

Tiesībsargs norāda, ka pacienti, kuriem konstatēta Noteikumu Nr. 899 1. pielikumā iekļautā slimība un kuru dzīvības funkciju saglabāšanai nepieciešamais medikaments nav iekļauts kompensējamo zāļu sarakstā, un pacienti, kuriem ir tāda pati minētajā 1. pielikumā iekļautā slimība, bet kuriem zāļu iegādes izdevumi tiek kompensēti 100 procentu apmērā, veido divas grupas. Abas šīs grupas vienojot kopīgi apstākļi, proti, viena un tā pati slimība, kuras ārstēšanā nepieciešamas attiecīgas zāles, kas uztur pacienta dzīvības funkcijas, un tādējādi šīs personas atrodies vienādos un salīdzināmos apstākļos.

Apstrīdētās normas, kas ierobežo zāļu iegādes izdevumu kompensāciju līdz 10 000 latu gadā, paredzot atšķirīgu attieksmi pret vienu no minētajām grupām.

Tiesībsargs uzskata, ka, izvērtējot apstrīdēto normu atbilstību vienlīdzības principam, jāņem vērā tiesību nozare, kurā šīs normas ietilpst. Zāļu iegādes izdevumu kompensācija esot saistāma ar tiesībām uz veselības aprūpi un aizsardzību, kuras pieder pie sociālajām tiesībām, un sociālo tiesību nodrošināšana starptautiskajos dokumentos esot formulēta kā vispārīgs valsts pienākums. Tiesībsargs norāda uz Starptautiskā pakta par ekonomiskajām, sociālajām un kultūras tiesībām 12. pantu, no kura izriet valsts pienākums nodrošināt nepieciešamo medicīnisko pakalpojumu pieejamību ikvienai personai neatkarīgi no tās materiālā stāvokļa, un Eiropas Sociālās hartas 13. pantu, kas valstij uzliek pienākumu nodrošināt pienācīgas palīdzības sniegšanu ikvienai personai, kurai trūkst attiecīgu līdzekļu un kura nespēj šos līdzekļus nodrošināt ne pašas spēkiem, nedz arī no citiem avotiem. Tiesībsargs atzīst, ka tiesības uz veselības aizsardzību, tāpat kā citas sociālās tiesības, ir cieši saistītas ar valsts ekonomisko situāciju un iespējām. To ievērojot, esot pieļaujami saprātīgi šo tiesību ierobežojumi. Tomēr tas nenozīmē, ka šādi ierobežojumi būtu pieļaujami jebkādā formā. Šādi ierobežojumi esot nosakāmi tikai ar likumu vai uz tā pamata un vienīgi tiktāl, ciktāl tie nepieciešami minētā mērķa sasniegšanai.

Kompensējot zāļu *Sprycel* iegādes izdevumus, atlikusī zāļu cenas un kompensācijas starpība, kas personai jāsedz no saviem līdzekļiem, esot 2707,09 latu mēnesī, tas ir, 78 procenti no zāļu cenas. Tādējādi pat personām ar vidējiem ienākumiem esot liegta iespēja iegādāties šādas zāles, kuru vērtība ir daži tūkstoši latu par iepakojumu. I. Salovai nepieciešamo zāļu iegādes iespējas esot niecīgas jeb faktiski to iegāde esot neiespējama. Līdz ar to Tiesībsargs uzskata, ka apstrīdētajās normās paredzētais ierobežojums, kas konkrētajā gadījumā un konkrētajai personai kompensāciju zāļu iegādes izdevumu segšanai ierobežo līdz 10 000 latu gadā, nenodrošina kompensācijas apmēru vismaz tādā pašā apjomā kā personām ar identisku vai līdzīgu diagnozi un ir uzskatāms par nesamērīgu zāļu kompensācijas mērķa sasniegšanai.

5. Veselības ministrija Satversmes tiesai sniegtajā informācijā norāda, ka Noteikumos Nr. 899 ir iekļautas tiesību normas, kas izriet no Padomes 1988. gada 21. decembra direktīvas 89/105/EEK par to pasākumu pārskatāmību, kas reglamentē cilvēkiem paredzēto zāļu cenas un to iekļaušanu valstu apdrošināšanas sistēmā.

Atbilstoši minētās direktīvas 6. panta 1. punkta prasībām valsts kompetentajai iestādei adresējamo pieteikumu attiecīgo zāļu iekļaušanai pozitīvajā sarakstā, kurā iekļauto zāļu iegādes izdevumus sedz valsts veselības apdrošināšanas sistēma, iesniedz tirdzniecības atļaujas turētājs. Latvijas Republikas normatīvajos aktos tirdzniecības atļaujas turētājs esot apzīmēts kā reģistrācijas apliecības turētājs (īpašnieks), ievērojot Eiropas Parlamenta un Padomes direktīvas 2001/83/EEK (2001. gada 6. novembris) par Kopienas kodeksu, kas attiecas uz cilvēkiem paredzētām zālēm, 1. nodaļas prasības attiecībā uz tirdzniecības atļauju. Atbilstoši šīm prasībām Noteikumu Nr. 899 11. punkts paredzot, ka zāļu vai medicīnisko ierīču iekļaušanai kompensējamo zāļu sarakstā rakstveida iesniegumu iesniedz zāļu vai medicīnisko ierīču reģistrācijas apliecības turētājs (īpašnieks) vai viņa pilnvarots pārstāvis, vai zāļu vai medicīnisko ierīču vairumtirgotājs, vai viņa pilnvarots pārstāvis.

Saskaņā ar Noteikumu Nr. 899 61. punktu zāles kompensējamo zāļu sarakstā tiek iekļautas uz diviem gadiem. Ievērojot to, ka zāļu tirgus ir mainīgs (dažādu iemeslu dēļ var tikt pārtraukta ražošana, beidzas Latvijas Zāļu reģistrā iekļauto zāļu reģistrācijas termiņš, zāļu ražotājs nolemj vairs nepiedāvāt savu produkciju Latvijas

zāļu tirgū), svarīga esot garantija, ka kompensējamās zāles būs pastāvīgi pieejamas pacientiem. Noteikumu Nr. 899 12.5. punkts paredzot, ka iesniegumam par zāļu iekļaušanu kompensējamo zāļu sarakstā iesniedzējs pievieno apliecinājumu, ka tiks nodrošināta kompensējamo zāļu pastāvīga esība tirgū līdz brīdim, kad beigsies termiņš, uz kuru tās iekļautas kompensējamo zāļu sarakstā.

Otrs būtisks faktors, kādēļ iesniegumu par zāļu iekļaušanu kompensējamo zāļu sarakstā iesniedz zāļu ražotājs vai izplatītājs, esot zāļu cena. Noteikumu Nr. 899 57.2. punkts nosakot, ka lēmumā par zāļu iekļaušanu kompensējamo zāļu sarakstā norāda to bāzes cenu (vairumtirdzniecības cenu) un aptiekas cenu. Lai nodrošinātu iespējami plašāku kompensējamo zāļu klāstu, vienlaikus radot iespēju piešķirto valsts budžeta līdzekļu ietvaros kompensēt zāļu iegādes izdevumus iespējami lielākam pacientu skaitam, Zāļu cenu valsts aģentūra izvērtējot katru sarakstā iekļaujamo zāļu cenu, ņemot vērā Noteikumos Nr. 899 paredzētos kritērijus un cenšoties sarunās ar ražotāju vai izplatītāju panākt cenas pazeminājumu (2007. gadā cenu pazemināšanas rezultātā ietaupīti 1,2 miljoni latu).

Veidojot kompensējamo zāļu sarakstu, esot svarīgi nodrošināt, lai kompensējamās zāles būtu pastāvīgi pieejamas un to cena atbilstu gan zāļu efektivitātei, gan arī valsts budžeta iespējām.

Zāļu iegādes izdevumu kompensēšanai no valsts budžeta tiekot piešķirts noteikts finansējums, kuru aprēķina, ņemot vērā prognozes par to pacientu skaitu, kuri slimo ar Noteikumu Nr. 899 1. pielikumā minētajām slimībām un kuriem nepieciešamas kompensējamo zāļu sarakstā iekļautās zāles, kā arī aprēķinus par vidējām viena pacienta ārstēšanas izmaksām. Savukārt to pacientu skaitu, kuriem nepieciešama individuālā kompensācija, kā arī šo pacientu ārstēšanas izmaksas prognozēt neesot iespējams, tādēļ individuālajai kompensācijai netiekot plānoti atsevišķi līdzekļi, bet tiekot izlietota daļa no zāļu kompensācijai vispār piešķirtajiem līdzekļiem. Tādējādi individuālās kompensācijas ierobežojuma apmērs – 10 000 latu 12 mēnešu periodā – esot noteikts, izvērtējot valsts budžeta iespējas un šo ierobežojumu samērojot ar vidējiem zāļu iegādes izdevumiem.

Veselības ministrija uzskata, ka apstākļos, kad zāļu kompensācijai paredzētais valsts budžeta finansējums ir par mazu, lai nodrošinātu zāļu kompensāciju visiem pacientiem, kuru diagnoze, kā arī kuriem nepieciešamās zāles ir iekļautas zāļu

kompensācijas sistēmā, neesot pamatoti piemērot neierobežotu kompensāciju individuāliem, neplānotiem gadījumiem.

Secinājumu daļa

6. Satversmes 91. pants noteic: “Visi cilvēki Latvijā ir vienlīdzīgi likuma un tiesas priekšā. Cilvēka tiesības tiek īstenotas bez jebkādas diskriminācijas.”

Lai gan pieteikumā ietverts prasījums izvērtēt apstrīdēto normu atbilstību visam Satversmes 91. pantam, tomēr no pieteikuma izriet, ka ir izvērtējama apstrīdēto normu atbilstība tikai Satversmes 91. panta pirmajam teikumam, kas garantē visu personu vienlīdzību likuma un tiesas priekšā. Satversmes 91. panta otrajā teikumā nostiprinātā diskriminācijas aizlieguma principa mērķis ir novērst iespēju, ka demokrātiskā un tiesiskā valstī, pamatojoties uz kādu nepieļaujamu kritēriju, piemēram, rasi, tautību vai dzimumu, tiktu ierobežotas personas pamattiesības (*sk. Satversmes tiesas 2005. gada 14. septembra sprieduma lietā Nr. 2005-02-0106 9.3. punktu*). Taču pieteikumā nav norādīts, ka apstrīdētajās normās paredzētā atšķirīgā attieksme būtu balstīta uz kādu nepieļaujamu kritēriju. Tādēļ šīs lietas ietvaros apstrīdētās normas tiks analizētas vienlīdzības principa, nevis diskriminācijas aizlieguma principa kontekstā. Turklāt apstrīdētās normas tiks analizētas pieteikumā ietverto prasījumu apjomā un tikai attiecībā uz ambulatorai ārstēšanai paredzēto zāļu iegādes izdevumu kompensācijas kārtību, nevērtējot medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensācijas kārtību.

7. Satversmes 91. panta pirmajā teikumā nostiprinātajam vienlīdzības principam ir jāgarantē vienotas tiesiskās kārtības pastāvēšana. Proti, tā uzdevums ir nodrošināt, lai tiktu īstenota tāda tiesiskas valsts prasība kā likumu aptveroša ietekme uz visām personām un lai likums tiktu piemērots bez jebkādam privilēģijām. Tas arī garantē likuma pilnīgu iedarbību, tā piemērošanas objektivitāti un bezkaislību, kā arī to, ka nevienam nav ļauts neievērot likuma priekšrakstus (*sk. Satversmes tiesas 2005. gada 14. septembra sprieduma lietā Nr. 2005-02-0106 9.1. punktu*). Tomēr šāda tiesiskās kārtības vienotība nenozīmē nivelēšanu, jo “vienlīdzība pieļauj diferencētu pieeju, ja tā demokrātiskā sabiedrībā ir attaisnojama” (*Satversmes tiesas 2001. gada 26. jūnija sprieduma lietā Nr. 2001-02-0106 secinājumu daļas 6. punkts*).

Satversmes tiesa, interpretējot Satversmes 91. pantu, ir atzinusi, 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 (*sk., piemēram, Satversmes tiesas 2001. gada 3. aprīļa sprieduma lietā Nr. 2000-07-0409 secinājumu daļas 1. punktu un 2005. gada 11. novembra sprieduma lietā Nr. 2005-08-01 5. punktu*). Atšķirīgai attieksmei nav objektīva un saprātīga pamata, ja tai nav leģitīma mērķa vai arī ja nav samērīgas attiecības starp izraudzītajiem līdzekļiem un nospraustajiem mērķiem (*sk. Satversmes tiesas 2002. gada 23. decembra sprieduma lietā Nr. 2002-15-01 secinājumu daļas 3. punktu*).

Tātad, lai izvērtētu, vai apstrīdētās normas atbilst Satversmes 91. panta pirmajā teikumā ietvertajam vienlīdzības principam, nepieciešams noskaidrot:

- 1) vai un kuras personas (personu grupas) atrodas vienādos un pēc noteiktiem kritērijiem salīdzināmos apstākļos;
- 2) vai apstrīdētās normas paredz vienādu vai atšķirīgu attieksmi pret šīm personām;
- 3) vai šādai attieksmei ir objektīvs un saprātīgs pamats, proti, vai tai ir leģitīms mērķis un vai ir ievērots samērīguma princips.

8. Apstrīdētās normas attiecas uz Noteikumu Nr. 899 92. punktā minētajām personām. Lai noteiktu, vai šīs personas atrodas vienādos un pēc noteiktiem kritērijiem salīdzināmos apstākļos ar Noteikumu Nr. 899 II nodaļā minētajām personām, ir nepieciešams noskaidrot, kādi zāļu kompensācijas mehānismi ir paredzēti Noteikumos Nr. 899.

Noteikumi Nr. 899 paredz divus zāļu kompensācijas mehānismus: vispārējo un individuālo.

8.1. Vispārējā mehānisma ietvaros tiek kompensēti medikamenti, kas ietverti kompensējamo zāļu sarakstā un paredzēti Noteikumu Nr. 899 1. pielikumā minētajām diagnozēm atbilstošo slimību ārstēšanai. Kompensējamo zāļu sarakstu veido Zāļu cenu valsts aģentūra (Farmācijas likuma 11. pants un Noteikumu Nr. 899 10. punkts)

atbilstoši Noteikumu Nr. 899 6. punktā minētajiem pamatprincipiem, un tas sastāv no trim daļām: A saraksta, B saraksta un C saraksta. A sarakstā atbilstoši Noteikumu Nr. 899 23. punktā un V nodaļā minētajiem kritērijiem iekļauj savstarpēji aizvietojamās zāles zāļu vispārīgā nosaukuma vai zāļu farmakoterapeitiskās grupas ietvaros un savstarpēji aizvietojamās medicīniskās ierīces. B sarakstā atbilstoši Noteikumu Nr. 899 23. punktā un V nodaļā minētajiem kritērijiem iekļauj tādas zāles un medicīniskās ierīces, kurām kompensējamo zāļu sarakstā nav savstarpēji aizvietojamu zāļu vai medicīnisko ierīču. C sarakstā atbilstoši Noteikumu Nr. 899 VI nodaļā minētajiem kritērijiem iekļauj tādas zāles un medicīniskās ierīces, kuru izmaksas viena pacienta ārstēšanai pārsniedz 3000 latu gadā un kurām Noteikumu Nr. 899 55. punktā minētie izrakstīšanas nosacījumi nav pietiekami, lai ierobežotu pacientu skaitu atbilstoši kompensācijai piešķirtajiem līdzekļiem.

Kompensējamo zāļu iegādes izdevumus sedz noteiktā apjomā, ņemot vērā slimības raksturu un smaguma pakāpi. Saskaņā ar Noteikumu Nr. 899 4.1. punktu zāles tiek kompensētas 100 procentu, 90 procentu, 75 procentu un 50 procentu apmērā.

8.2. Individuālais zāļu kompensācijas mehānisms paredz kompensējamo zāļu sarakstā neiekļauto zāļu iegādes izdevumu kompensāciju individuālām personām.

Saskaņā ar Noteikumu Nr. 899 92. punktu VOAVA, pamatojoties uz personas iesniegumu, kam pievienots attiecīgās ārstniecības nozares ārstu konsīlija lēmums, ir tiesīga pieņemt lēmumu par zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensāciju individuāliem pacientiem. Minētos izdevumus kompensē zāļu iegādes izdevumu kompensācijai piešķirto valsts budžeta līdzekļu ietvaros divos gadījumos. Pirmkārt, ja diagnoze nav iekļauta Noteikumu Nr. 899 1. pielikumā un, attiecīgo slimību ārstējot, bez konkrēto zāļu lietošanas nav iespējams uzturēt pacienta dzīvības funkcijas. Otrkārt, ja diagnoze ir iekļauta Noteikumu Nr. 899 1. pielikumā un dzīvības funkciju uzturēšanai nav piemērotas nevienas no kompensējamām zālēm (nepieciešama tādu zāļu lietošana, kuras nav iekļautas kompensējamo zāļu sarakstā). Šajā gadījumā saskaņā ar Noteikumu Nr. 899 95. punktu VOAVA pieņem lēmumu par zāļu iegādes izdevumu kompensāciju 100 procentu apmērā. Savukārt apstrīdētās normas noteic, ka individuālām personām zāļu iegādes izdevumus kompensē ne vairāk kā 10 000 latu apmērā vienam pacientam 12 mēnešu periodā. Ja paredzamie izdevumi pārsniedz 10 000 latu, pārējo summu sedz pacients, saņemot zāles aptiekā.

8.3. Satversmes tiesa uzskata par pamatotu Pieteikuma iesniedzējas viedokli, ka Noteikumu Nr. 899 92.2. punktā minētās personas un šo pašu noteikumu II nodaļā minētās personas atrodas vienādos un salīdzināmos apstākļos, jo abām personu grupām ir noteikta viena un tā pati diagnoze (hroniska, dzīvību apdraudoša slimība vai slimība, kas izraisa smagu neatgriezenisku invaliditāti) un abām personu grupām ārstēšanā ir nepieciešama attiecīgo pacienta dzīvības funkcijas uzturošo zāļu lietošana. Tam piekrīt arī Tiesībsargs. Turklāt Satversmes tiesa uzskata, ka arī Noteikumu Nr. 899 92.1. punktā minētās personas (kurām noteiktā diagnoze nav iekļauta Noteikumu Nr. 899 1. pielikumā) atrodas vienādos un salīdzināmos apstākļos ar šo noteikumu II nodaļā minētajām personām, jo šīm abām personu grupām ir diagnosticēta hroniska, dzīvību apdraudoša slimība vai slimība, kas izraisa smagu neatgriezenisku invaliditāti, un ir jālieto attiecīgās zāles, lai uzturētu pacienta dzīvības funkcijas.

Līdz ar to Noteikumu Nr. 899 92. punktā minētās personas un Noteikumu Nr. 899 II nodaļā minētās personas atrodas vienādos un salīdzināmos apstākļos.

9. Gan Noteikumu Nr. 899 92. punktā minētās personas, gan šo pašu noteikumu II nodaļā minētās personas ir tiesīgas saņemt zāļu iegādes izdevumu kompensāciju noteiktā apmērā atbilstoši diagnozei. Taču apstrīdētās normas individuālā zāļu kompensācijas mehānisma ietvaros noteic ierobežojumus, paredzot, ka konkrētos gadījumos vienam pacientam 12 mēnešu periodā zāļu iegādes izdevumus kompensē ne vairāk kā 10 000 latu apmērā. Vispārējā zāļu kompensācijas mehānisma ietvaros šāda ierobežojuma nav, un kompensējamo zāļu sarakstā ir iekļautas arī tādas zāles, kuru izmaksas var būt lielākas par 10 000 latu vienam pacientam 12 mēnešu periodā.

Tātad apstrīdētās normas paredz atšķirīgu attieksmi pret personām, kas atrodas vienādos un salīdzināmos apstākļos.

10. Lai noteiktu, vai atšķirīgajai attieksmei ir objektīvs un saprātīgs pamats, jāizvērtē, vai tai ir leģitīms mērķis un vai ir ievērots samērīguma princips.

Taču Satversmes tiesa ir atzinusi, ka ne vienmēr ir iespējams konkrētas pamattiesības ierobežojumu satversmību vērtēt vienīgi Satversmes 91. panta pirmā teikuma aspektā. Ir jāņem vērā tas, ka Satversmes 91. panta pirmajā teikumā noteiktais

vienlīdzības princips itin bieži piemērojams kopā ar citām pamattiesībām (*sk. Satversmes tiesas 2006. gada 8. novembra sprieduma lietā Nr. 2006-04-01 15. punktu*). Arī juridiskajā literatūrā ir atzīts, ka, balstoties tikai uz šo principu, nereti nevar secināt, kā lieta izšķirama (*sk.: Langenbuhere K. Tiesnešu tiesību attīstība un iztulkošana. Rīga: Tiesu namu aģentūra, 2005, 158. lpp.*).

Noskaidrojot, vai tiesību normas nav pretrunā ar vienlīdzības principu, ir jāņem vērā tiesību joma, kurā tās ietilpst. Apstrīdēto normu raksturs, tostarp to saikne ar citām Satversmes normām un vieta pamattiesību sistēmā, neizbēgami ietekmē likumdevēja rīcības brīvību un līdz ar to arī Satversmes tiesas īstenotās kontroles apjomu (*sk. Satversmes tiesas 2006. gada 8. novembra sprieduma lietā Nr. 2006-04-01 15.2. punktu*).

11. Ministru kabinets norāda, ka atšķirīgajai attieksmei ir legītimis mērķis – aizsargāt citu cilvēku tiesības, proti, tiesības uz veselību. Arī Tiesībsargs uzskata, ka atšķirīgā attieksme ir vērsta uz to, lai nodrošinātu citu cilvēku tiesības uz veselības aizsardzību.

11.1. Tiesības uz veselības aizsardzību konstitucionālā līmenī ir nostiprinātas Satversmes 111. pantā, kas noteic, ka valsts aizsargā cilvēka veselību un garantē ikvienam medicīniskās palīdzības minimumu. Satversmes tiesa ir norādījusi, ka šī norma uzliek valstij pienākumu aizsargāt ikvienas personas tiesības pašai rūpēties par savu veselības stāvokli, kā arī pienākumu atturēties no darbībām, kas traucē personai īstenot šīs tiesības. Satversmes 111. pants neuzliek valstij pienākumu nodrošināt ikvienam iespējami augstāko veselības līmeni, taču no šajā pantā noteiktā izriet valsts pienākums noteiktos gadījumos un tādā līmenī, kas cieši saistīts ar šīs valsts ekonomiskajām iespējām, veikt pasākumus, lai aizsargātu cilvēku veselību (*sk. Satversmes tiesas 2002. gada 22. oktobra sprieduma lietā Nr. 2002-04-03 secinājumu daļas 1. punktu un 2004. gada 23. aprīļa sprieduma lietā Nr. 2003-15-0106 6. punktu*).

11.2. Tāpat Satversmes tiesa ir norādījusi, ka Satversmes 111. panta saturs noskaidrojams ciešā sasaistē ar Satversmes 89. pantu, kas noteic, ka valsts atzīst un aizsargā cilvēka pamattiesības saskaņā ar Satversmi, likumiem un Latvijai saistošiem starptautiskajiem līgumiem (*sk. Satversmes tiesas 2002. gada 22. oktobra sprieduma lietā Nr. 2002-04-03 secinājumu daļas 1. punktu, 2003. gada 27. jūnija sprieduma*

lietā Nr. 2003-04-01 secinājumu daļas 1. punktu un 2005. gada 17. janvāra sprieduma lietā Nr. 2004-10-01 7.1. punktu). Interpretējot Satversmi un Latvijas starptautiskās saistības, jāmeklē tāds risinājums, kas nodrošinātu to harmoniju (sk. Satversmes tiesas 2005. gada 13. maija sprieduma lietā Nr. 2004-18-0106 secinājumu daļas 5. punktu). Līdz ar to starptautiskās tiesības un to piemērošanas prakse var kalpot par līdzekli Satversmē noteikto tiesību normu un principu satura noskaidrošanai.

ANO Vispārējās cilvēktiesību deklarācijas 25. pants noteic, ka katram cilvēkam ir tiesības uz tādu dzīves līmeni, ieskaitot medicīniskos pakalpojumus, kas nepieciešams viņa un viņa ģimenes veselības uzturēšanai un labklājībai.

ANO Starptautiskā pakta par ekonomiskajām, sociālajām un kultūras tiesībām 12. pants noteic, ka šā pakta dalībvalstis atzīst katra cilvēka tiesības sasniegt visaugstāko fiziskās un psihiskās veselības līmeni. Pasākumu kopumā, kas pakta dalībvalstīm jāveic minēto tiesību pilnīgai īstenošanai, ietilpst tādi pasākumi, kas nepieciešami, lai nodrošinātu slimību, tostarp epidēmisko un endēmisko slimību, arodslimību un citu slimību, profilaksi un ārstēšanu, apkarošanu, kā arī tādu apstākļu radīšanu, kas ikvienam nodrošinātu medicīnisko palīdzību un medicīnisko kopšanu slimības gadījumā.

ANO Ekonomisko, sociālo un kultūras tiesību komiteja, kas izveidota, lai uzraudzītu ANO Starptautiskā pakta par ekonomiskajām, sociālajām un kultūras tiesībām īstenošanu tā dalībvalstīs, ir skaidrojusi tiesības uz veselību vispārējā komentārā Nr. 14 "Tiesības uz visaugstāko sasniedzamo veselības līmeni" (sk.: *The right to the highest attainable standard of health: 11/08/2000. E/C.12/2004/4. CESCR. Substantive issues arising in the Rights. General Comment Nr. 14*). Šajā komentārā (turpmāk – Vispārējais komentārs Nr. 14) norādīts, ka tiesības uz veselību nav saprotamas kā tiesības būt veseram. Tiesības uz veselību ietver gan konkrētas brīvības, gan konkrētas tiesības. Brīvības nozīmē, piemēram, to, ka ikviens cilvēks var brīvi kontrolēt savu veselību un ķermeni, kā arī būt brīvs no citu personu iejaukšanās attiecīgajos procesos, piemēram, cilvēks nedrīkst tikt ārstēts bez viņa piekrišanas. Savukārt tiesības ietver tiesības uz tādas veselības aizsardzības sistēmas pieejamību, kura nodrošina visiem cilvēkiem vienlīdzīgas iespējas sasniegt visaugstāko veselības līmeni. Taču ir jāņem vērā, ka valsts nevar uzņemties pilnīgu atbildību par indivīda iespējām sasniegt visaugstāko veselības līmeni, jo to ietekmē gan ģenētiskie faktori,

gan personu atšķirīgā uzņēmība pret dažādām slimībām, gan arī neveselīgs dzīvesveids. Līdz ar to tiesībām uz veselību atbilst valsts pienākumu rūpēties par veselības aprūpes iestāžu, pakalpojumu, aprīkojuma un zāļu esamību (*availability*) un pieejamību (*accessibility*), kā arī citiem apstākļiem, kas ietekmē iespēju sasniegt visaugstāko veselības līmeni.

Tātad no tiesībām uz veselību izriet valsts pienākums veikt pasākumus, kas nepieciešami cilvēku veselības aizsargāšanai, tostarp, nodrošinot veselības aprūpes pakalpojumu un zāļu esamību un pieejamību.

11.3. Ministru kabinets atbildes rakstā skaidro, ka apstrīdēto normu mērķis ir panākt līdzsvaru starp visu pacientu interesēm saņemt noteikta līmeņa primāro veselības aprūpi un pacientu interesēm individuālos, īpašos gadījumos. Ja individuālā kompensācijas mehānisma ietvaros netiktu noteikti nekādi ierobežojumi, varētu veidoties netaisnīga, nevienlīdzīga un nesamērīga valsts attieksme pret pārējiem pacientiem. Proti, nebūtu iespējams apmierināt to pacientu pieteikumus, kuri vērsas valsts kompetentajās iestādēs, lai saņemtu zāļu iegādes izdevumu kompensāciju saskaņā ar kompensējamo zāļu sarakstiem, jo veselības aprūpes budžeta līdzekļi jau būtu izlietoti, kompensējot zāļu iegādes izdevumus individuālām personām. Ministru kabinets norādījis, ka, nenosakot šādus ierobežojumus, arī to pacientu skaits, kuri varētu saņemt individuālo kompensāciju, tiktu samazināts, jo piešķirto līdzekļu gluži vienkārši būtu par maz. Tādējādi apstrīdētajās normās noteiktais ierobežojums esot vērsts uz to, lai nodrošinātu iespēju maksimāli plašam pacientu lokam maksimāli efektīvā veidā saņemt zāļu iegādes izdevumu kompensāciju un līdz ar to sekmēt veselības aizsardzību atbilstoši Satversmes 111. pantam.

Tā kā valstij ir pienākums nodrošināt zāļu pieejamību un apstrīdētajās normās noteiktais ierobežojums arī ir vērsts tieši uz to, lai nodrošinātu zāļu pieejamību pēc iespējas lielākam skaitam personu, atšķirīgajai attieksmei ir leģitīms mērķis – aizsargāt citu cilvēku tiesības uz veselību.

12. Kā izriet no pieteikuma, tā iesniedzēja uzskata, ka, apstrīdētajās normās paredzot atšķirīgu attieksmi, nav ievērots samērīguma princips. Apstrīdētās normas paredzot atšķirīgu attieksmi atkarībā no tā, vai attiecīgās slimības ārstēšanā nepieciešamās zāles ir vai nav iekļautas kompensējamo zāļu sarakstā, un zāles šajā

sarakstā tiekot iekļautas tikai tad, ja ir izvērtēta to terapeitiskā un izmaksu efektivitāte. Taču tas esot formāls kritērijs, jo neesot atkarīgs no konkrētā pacienta gribas vai darbībām. Turklāt tas, ka zāles nav iekļautas kompensējamo zāļu sarakstā, vēl nenozīmē, ka tās nav efektīvas. Par zāļu efektivitāti varot spriest tikai pēc to novērtēšanas. Pieteikuma iesniedzēja uzskata, ka zāļu iegādes izdevumu kompensācijas apmēra ierobežošana būtu pieļaujama, bet tikai tādā gadījumā, ja tā attiektos arī uz vispārējo zāļu kompensācijas mehānismu.

Arī Tiesībsargs uzskata, ka nav ievērots samērīguma princips. Fakts, ka individuālā kārtībā kompensējamo zāļu efektivitāte nav pietiekama vai pietiekami pierādīta, nevarot būt par pamatu kompensācijas apmēra ierobežošanai. Individuālā zāļu kompensācijas mehānisma ietvaros katrs gadījums tiekot izvērtēts atsevišķi un visiem šādiem gadījumiem esot izņēmuma raksturs. Turklāt tādā gadījumā, ja personai ir nepieciešamas dārgas zāles un tai pašai nākas segt kompensācijas un zāļu cenas starpību, šo zāļu iegādes iespējas esot niecīgas jeb faktiski nekādas. Tā kā apstrīdētās normas nenodrošina to, ka visām personām ar identisku vai līdzīgu diagnozi zāļu iegādes izdevumu kompensācijas apmērs ir vienāds, neesot ievērots samērīguma princips.

12.1. Satversmes tiesa uzskata, ka, izvērtējot to, vai, ar apstrīdētajām normām nosakot atšķirīgu attieksmi, ir ievērots samērīguma princips, jāņem vērā arī apstrīdētās normas saikne ne tikai ar pieteikumā minētajām, bet arī citām Satversmes normām.

12.1.1. Apstrīdētās normas ir saistītas ar Satversmes 111. pantā nostiprinātajām tiesībām uz veselību. Turklāt apstrīdētās normas ietekmē gan to personu tiesības uz veselību, kurām tās tiek piemērotas, gan arī citu personu tiesības uz veselību. Tāpēc ir jāizvērtē valsts pienākumi, kas izriet no personu tiesībām uz veselības aizsardzību.

Apstrīdētās normas regulē no tiesībām uz veselību izrietošo valsts pienākumu nodrošināt personām pieeju zālēm. Taču starptautiskā cilvēktiesību normu piemērošanas prakse liecina, ka no tiesībām uz veselību valstij neizriet pienākums nodrošināt ikvienam nepieciešamās zāles bez maksas. Šāds pienākums neizriet arī no tiesībām uz dzīvību un tiesībām uz privāto dzīvi (*sk. Eiropas Cilvēktiesību tiesas lēmumus par pieņemamību lietās: Nitecki v. Poland, decision of 21 March 2002 on the admissibility of the application; Sentges v. the Netherlands, decision of 8 July 2002 on*

the admissibility of the application; Pentiacova and Others v. Moldova, decision of 4 January 2005 on the admissibility of the application). Arī Vispārējā komentārā Nr. 14 ir norādīts, ka valstij ir pienākums nodrošināt pieeju zālēm, it īpaši pieeju Pasaules Veselības organizācijas norādītajām svarīgākajām zālēm. Šis pienākums ietver arī valsts pienākumu nodrošināt zāļu finansiālo pieejamību. Tomēr komentārā nav teikts, ka ikvienam būtu tiesības prasīt, lai viņam nepieciešamās zāles valsts apmaksātu pilnībā.

12.1.2. Gan no pilsoniskajām un politiskajām tiesībām, gan arī no ekonomiskajām, sociālajām un kultūras tiesībām valstij izriet pienākums gan ievērot, gan aizsargāt, gan arī nodrošināt personas tiesības. Pienākums ievērot pamattiesības nozīmē valsts pienākumu atturēties no iejaukšanās personas tiesībās. Pienākums aizsargāt pamattiesības nozīmē valsts pienākumu aizsargāt personas pamattiesības no citu privātpersonu iejaukšanās tajās. Savukārt pienākums nodrošināt pamattiesības nozīmē valsts pienākumu veikt konkrētus pasākumus pamattiesību īstenošanai (*The Maastricht Guidelines on Violations of Economic, Social and Cultural Rights, para 6. Sk. arī Satversmes tiesas 2008. gada 3. aprīļa sprieduma lietā Nr. 2007-23-01 7. punktu*).

Pienākums nodrošināt pieeju zālēm ir kvalificējams kā pienākums nodrošināt pamattiesības un kā tāds var būt atkarīgs no valsts rīcībā esošajiem resursiem. Tas ir atzīts ANO Starptautiskajā paktā par ekonomiskajām, sociālajām un kultūras tiesībām. Šā pakta 2. panta pirmajā daļā norādīts, ka valstij ir pienākums maksimālajos tai pieejamo resursu ietvaros veikt pasākumus, lai pakāpeniski nodrošinātu šajā paktā atzīto tiesību pilnīgu īstenošanu. Arī Satversmes tiesa ir atzinusi, ka valsts nevar atteikties īstenot Satversmē iekļautās ekonomiskās, sociālās un kultūras tiesības, taču šo tiesību īstenošanas apjoms var būt atkarīgs no valsts rīcībā esošajiem resursiem (*sk. Satversmes tiesas 2001. gada 13. marta sprieduma lietā Nr. 2000-08-0109 secinājumu daļu un 2006. gada 11. decembra sprieduma lietā Nr. 2006-10-01 14.2. un 14.3. punktu*).

12.1.3. Mūsdienu medicīnas un zinātnes straujās attīstības rezultātā ir pieejams plašs dažādu slimību ārstēšanai paredzēto zāļu un medicīnisko ierīču klāsts. Taču valstu finanšu resursi ir ierobežoti un tās nevar apmaksāt ikvienam iedzīvotājam visas tam nepieciešamās zāles, medicīniskās ierīces un ārstēšanu. Līdzekļu piešķiršana

vienai pacientu grupai vienlaikus nozīmē to, ka citai pacientu grupai šie līdzekļi tiek liegti. Tāpēc faktiski ikvienai valstij nākas saskarties ar grūto uzdevumu sadalīt resursus un līdz ar to noteikt, kam, kādos apstākļos un kāda veida ārstēšana tiks apmaksāta.

Pasaulē nav izstrādāti universāli kritēriji, pēc kuriem šajā ziņā varētu noteikt prioritātes, tāpēc valstij ir liela rīcības brīvība šo jautājumu izlemšanā. Arī Eiropas Cilvēktiesību tiesa ir norādījusi, ka, lemjot par ierobežota apjoma resursu sadali, valsts bauda plašu rīcības brīvību (*sk. Eiropas Cilvēktiesību tiesas lēmumus par pieņemamību lietās: Nitecki v. Poland, decision of 21 March 2002 on the admissibility of the application; Sentges v. the Netherlands, decision of 8 July 2002 on the admissibility of the application; Pentiacova and Others v. Moldova, decision of 4 January 2005 on the admissibility of the application*). Tomēr šī rīcības brīvība nav neierobežota.

Pirmkārt, valstij neatkarīgi no tās attīstības līmeņa ir pienākums veikt pasākumus, lai, izmantojot visus nepieciešamos līdzekļus, panāktu ekonomisko, sociālo un kultūras tiesību nodrošinājumu vismaz minimālajā līmenī (*sk. Satversmes tiesas 2004. gada 14. janvāra sprieduma lietā Nr. 2003-19-0103 8. punktu*).

Otrkārt, Vispārējā komentārā Nr. 14 ir uzsvērts, ka nav pieļaujama neatbilstoša veselības aprūpes resursu sadale. Valstij visupirms jācenšas attīstīt primāro veselības aprūpi un profilaksi, kas dod labumu lielai sabiedrības daļai, nevis dārgus veselības aprūpes pakalpojumus, kas bieži vien ir pieejami tikai nelielai sabiedrības daļai.

Arī tiesību zinātnē ir atzīts, ka resursus jācenšas izmantot tā, lai no tiem labumu gūtu pēc iespējas lielāks cilvēku skaits. Ja resursi ir ierobežoti, nepieciešams tāds mehānisms, kas nodrošina pieejamo resursu optimālu izmantošanu (*sk.: Alvarez-Castillo F., Ravindran T. K. S., de Pinho H. Priority Setting. In: The Right Reforms? Health Sector Reforms and Sexual and Reproductive Health. Ravindran T. K. S., de Pinho H (eds). South Africa: Women's Health Project, School of Public Health, University of the Witwatersrand, 2005, p. 164*). Tas nozīmē, ka ir jāabalansē atsevišķu indivīdu un visas sabiedrības intereses. Sociālo tiesību jomā nedrīkst pieļaut situāciju, ka jebkura sabiedrības grupa, pieprasot, lai valsts tai nodrošina noteiktus medicīnas pakalpojumus bez maksas, iegūst priekšrocības salīdzinājumā ar citām sabiedrības grupām. Ja valsts finanšu resursi ir ierobežoti, uzmanība pievēršama visas

sabiedrības labklājībai (sk.: *Annus T., Nompter A. The rights to health protection in the Estonian Constitution. Juridica International, Nr. VII, 2002, pp. 120–121*).

Uz nepieciešamību aizsargāt visas sabiedrības intereses ir norādījis arī Tiesībsargs savā viedoklī (sk. *lietas materiālu 2. sējuma 6. lpp.*).

Tāpat valstij ir pienākums nodrošināt efektīvu resursu izmantošanu un panākt taisnīgu līdzsvaru veselības aprūpei atvēlēto finanšu resursu sadalē, ievērojot atsevišķu pacientu nepieciešamību saņemt dārgus veselības aprūpes pakalpojumus un vispārējo nepieciešamību nodrošināt veselības aprūpes pieejamību pēc iespējas lielākai sabiedrības daļai.

12.2. Ministru kabinets atbildes rakstā norādījis, ka zāļu kompensācijas sistēma Latvijā tiek veidota, ņemot vērā to, ka primārā veselības aprūpe ir galvenā veselības aprūpes sastāvdaļa, kura balstās uz zinātniski pamatotām un praktiskām metodēm un kurai jābūt pieejamai iedzīvotājiem. Zāļu iegādes izdevumu kompensācijas sistēma tiek veidota kā viens no mehānismiem primārās veselības aprūpes principu – pieejamība un taisnīgums – nodrošināšanai pacientiem, kuri sirgst ar smagām un hroniskām slimībām. Pilnvērtīga medikamentoza ārstēšana ambulatorajā posmā ļauj novērst pacientu veselības stāvokļa pasliktināšanos un nonākšanu stacionārā. Tāpēc Latvijā ieviesta zāļu iegādes izdevumu kompensācijas sistēma pacientiem, kuriem ir smagas un hroniskas slimības.

Vispārējā kārtībā kompensējamie medikamenti ir ārstnieciski izvērtēti, proti, ir pierādīta to terapeitiskā efektivitāte, atbilstība konkrētu slimību ārstēšanas shēmām un vadlīnijām, kā arī citiem nozīmīgiem faktoriem (sk. Noteikumu Nr. 899 22., 23. un 24. punktu un VI nodaļu). Šie medikamenti ir arī ekonomiski novērtēti, proti, ir zināmas to izmaksas un ietekme uz kompensācijai piešķirtajiem valsts līdzekļiem, salīdzināta to terapeitiskā efektivitāte un izmaksas salīdzinājumā ar citu pieejamo ārstēšanas veidu, kā arī salīdzinātas to cenas Latvijā ar cenām citās Eiropas Savienības valstīs (sk. Noteikumu Nr. 899 22., 23. un 24. punktu un 3. pielikumu).

Izvērtējot dzīvības funkciju uzturēšanai paredzētās zāles pirms to iekļaušanas kompensējamo zāļu sarakstā, tiek ņemts vērā dzīvildzes rādītājs, proti, tas, cik lielā mērā konkrētās zāles pagarina dzīvi, salīdzinot ar citu pieejamu attiecīgās slimības ārstēšanas veidu (parasti – plašāk pieejamo ārstēšanas veidu). Tas nozīmē, ka saskaņā

ar kompensējamo zāļu sarakstu konkrētai diagnozei (pacientam), pat tad, ja zāļu iegādes izdevumus kompensē 100 procentu apmērā, tiek kompensētas nevis jebkādas zāles par jebkādu cenu, kuras pieprasa pacients, bet tikai tās zāles, kuras kompetentā valsts iestāde atzinusi par ārstnieciski un izmaksu ziņā efektīvām.

Iekļaujot zāles kompensējamo zāļu sarakstā, tiek aprēķināts, cik lielā mērā jaunās zāļu terapijas izmaksas pārsniedz iepriekš plānotās terapijas izmaksas. Ņemot vērā dzīvildzes rādītāju starpību un izmaksu starpību, tiek aprēķinātas papildu izmaksas par vienu lietošanas rezultātā iegūtu dzīves gadu jeb izmaksu efektivitātes pieauguma koeficients. Arī citās valstīs tiek izmantotas līdzīgas metodes, veidojot valsts apmaksāto zāļu sarakstu (sk.: *Alvarez-Castillo F., Ravindran T. K. S., de Pinho H. Priority Setting. In: The Right Reforms? Health Sector Reforms and Sexual and Reproductive Health. Ravindran T. K. S., de Pinho H (eds). South Africa: Women's Health Project, School of Public Health, University of the Witwatersrand, 2005, p. 140*). Saskaņā ar Noteikumu Nr. 899 46.2. apakšpunktu kompensējamo zāļu C sarakstā neiekļauj zāles, kuru izmaksu efektivitātes pieauguma koeficients ir augstāks par sarakstā jau iekļauto zāļu izmaksu efektivitātes pieauguma koeficientu.

Savukārt individuālām personām paredzētās zāļu iegādes izdevumu kompensācijas gadījumā nav pierādīta attiecīgā medikamenta terapeitiskā efektivitāte, atbilstība konkrētu slimību ārstēšanas shēmām un vadlīnijām, kā arī citiem nozīmīgiem faktoriem, turklāt nav attiecīgā medikamenta izmaksu pozitīva novērtējuma. Individuālais kompensācijas mehānisms ir vērsts uz to, lai nodrošinātu ārstēšanu neparedzētos gadījumos (retas diagnozes, jauni medikamenti), ja medikamentu terapeitiskā efektivitāte (arī dzīvildze, kas atsevišķos gadījumos var līdzināties pat nullei) vēl nav zināma un nav iespējams paredzēt un plānot pacientu vajadzību apmierināšanai nepieciešamos līdzekļus valsts budžetā.

Arī konkrētajā gadījumā, pamatojoties uz Ārstniecības likuma 4. pantu un Noteikumu Nr. 899 62.2. punktu, Zāļu cenu valsts aģentūra noraidīja zāļu izplatītāja pieteikumu par medikamenta *Sprycel (Dasatinibum, ATK L01XE06)* iekļaušanu kompensējamo zāļu sarakstā, jo netika iesniegti klīnisko pētījumu rezultāti un VOAVA nav pieejama informācija par medikamenta terapeitisko efektivitāti diagnozes Z94.8 gadījumā (sk. *lietas materiālu 1. sējuma 149. – 159. lpp. un 2. sējuma 12. – 22. lpp.*).

Līdz ar to redzams, ka zāļu kompensācijas sistēma ir balstīta uz zāļu terapeitiskās un izmaksu efektivitātes izvērtējumu. Kompensējamo zāļu sarakstā tiek iekļautas tikai tādas zāles, kuru terapeitiskā un izmaksu efektivitāte ir pierādīta. Savukārt individuālā zāļu kompensācijas mehānisma gadījumā zāļu terapeitiskā un izmaksu efektivitāte nav pietiekama vai nav pietiekami pierādīta. Paredzot atšķirīgu attieksmi, valsts cenšas panākt tās rīcībā esošo valsts resursu efektīvu izmantošanu zāļu kompensācijas sistēmā un nodrošināt pēc iespējas lielākas sabiedrības daļas tiesības uz veselību.

Nemot vērā minēto, apstrīdētās normas ir piemērots līdzeklis legītimā mērķa sasniegšanai.

12.3. Zāļu iegādes izdevumu kompensācijas sistēma kopš 2005. gada Latvijā tiek attīstīta atbilstoši koncepcijai “Par finanšu resursiem zāļu pieejamības nodrošināšanai pacientu ambulatorai ārstēšanai Latvijā nākamo piecu līdz desmit gadu laikā, valsts lomu un atbildību šajā procesā” (turpmāk – Koncepcija). Koncepcija ir apstiprināta ar Ministru kabineta 2004. gada 20. decembra rīkojumu Nr. 1002 “Par Koncepciju par finanšu resursiem zāļu pieejamības nodrošināšanai pacientu ambulatorai ārstēšanai Latvijā nākamo piecu līdz desmit gadu laikā, valsts lomu un atbildību šajā procesā” (sk. <http://polisis.mk.gov.lv>).

Atbilstoši Koncepcijai 2005. gadā tika uzsākta un 2007. gadā pilnībā pabeigta kompensējamo zāļu saraksta izveidošana diagnozēm, kurām tā vairākus gadus tika atlikta nepietiekama finansējuma dēļ. Ar 2007. gada 1. janvāri tika paaugstināts kompensācijas apmērs vairāku slimību gadījumā. Ir izveidoti ārstēšanas shēmām atbilstoši kompensējamo zāļu saraksti vairākām slimību grupām, liekot uzsvāru uz tām, kurās vērojams saslimstības un mirstības rādītāju pieaugums. Ir pabeigta arī to ambulatorai ārstēšanai paredzēto zāļu iekļaušana kompensējamo zāļu sarakstā, kuras agrāk tika iepirktas centralizēti. Ar 2005. gada 1. janvāri tika uzsākta zāļu iegādes izdevumu kompensācija individuāliem pacientiem, nodrošinot pacientiem ar smagām un hroniskām slimībām izņēmuma gadījumos, tādus kā diagnosticēta reta slimība, kura nav iekļauta kompensācijas sistēmā vai kuras ārstēšanai nepieciešamās zāles nav iekļautas kompensējamo zāļu sarakstā, iespēju saņemt valsts palīdzību zāļu iegādē.

Šim mērķim atvēlēti 2 procenti no gadskārtējā valsts budžeta likumā zāļu kompensācijai piešķirtajiem līdzekļiem (*sk. lietas materiālu 1. sējuma 136.-141. lpp.*).

Arī zāļu iegādes izdevumu kompensācijai atvēlētais valsts budžeta finansējums pakāpeniski tiek palielināts. Kā izriet no Ministru kabineta sniegtās informācijas, zāļu kompensācijai piešķirtie līdzekļi 2004. gadā bija 19,8 miljoni latu, 2005. gadā – 30,4 miljoni latu, 2006. gadā – 42,7 miljoni latu, 2007. gadā – 61,3 miljoni latu, bet 2008. gadā – 66,3 miljoni latu (*sk. lietas materiālu 1. sējuma 139. lpp. un likuma "Par valsts budžetu 2008. gadam" 4. pielikumu*). Tomēr, neraugoties uz šā finansējuma palielinājumu, Veselības ministrija norāda, ka šogad zāļu kompensācijas sistēmā ir prognozējams deficīts septiņu miljonu latu apmērā un līdz ar to rodas problēmas pat ar kompensējamo zāļu sarakstā iekļauto zāļu apmaksu (*sk. lietas materiālu 2. sējuma 10. lpp.*).

Kā jau tika norādīts, valstij ir liela rīcības brīvība, lemjot par resursu sadali. Tāpat tika secināts, ka zāļu terapeitiskā un izmaksu efektivitāte var būt par pamatu atšķirīgai attieksmei. To atzinusi, piemēram, arī Vācijas Federālā konstitucionālā tiesa, norādot, ka par pamattiesību pārkāpumu nav uzskatāms tas, ka valsts vispār atsakās apmaksāt zāles, kuru terapeitiskā un izmaksu efektivitāte nav pierādīta, kaut arī šīs zāles ir nepieciešamas pacienta dzīvības funkciju uzturēšanai (*sk. Vācijas Federālās konstitucionālās tiesas 1997. gada 5. marta lēmumu lietā Nr. 1 BvR 1068/96*).

Līdz ar to var secināt, ka valstij būtu tiesības nekompensēt tādu zāļu iegādes izdevumus, kuru terapeitiskā un izmaksu efektivitāte nav pietiekama vai nav pierādīta. Tomēr valsts ir izvēlējusies sniegt atbalstu personām, kurām šādas zāles ir nepieciešamas, tiesa gan, sniedzot to ierobežotā apmērā.

Ņemot vērā minēto, Satversmes tiesa secina, ka valsts ir izvēlējusies pēc iespējas saudzējošāku līdzekli.

12.4. Izvērtējot likumdevēja vai Ministru kabineta tiesības noteikt sociālo pakalpojumu apmēru, nepieciešams ņemt vērā, ka zāļu kompensācijas maksimālo apmēru lielā mērā nosaka valsts pamatbudžeta iespējas, kas visbiežāk tiek politiski izvērtētas.

Satversmes tiesa jau ir norādījusi, ka juridiskās argumentācijas ceļā nav iespējams izvērtēt valsts finansiālās iespējas, ekonomisko situāciju, tiesībpolitikas

prioritātes un atsevišķu sociālo grupu īpašās vajadzības. Visi šie apsvērumi ietekmē likumdevēja vai Ministru kabineta izšķiršanos, paredzot noteiktus pakalpojumus un to apmēru (*sk. Satversmes tiesas 2006. gada 11. decembra sprieduma lietā Nr. 2006-10-01 14.2. un 14.3. punktu*).

Arī citu valstu tiesas ir atzinušas, ka tiesas process nav piemērots tam, lai risinātu jautājumu par prioritātēm veselības aprūpē (*sk.: King J. A. The Justiciability of Resource Allocation. The Modern Law Review, 2007, Vol. 70, Number 2, p. 199*).

Līdz ar to Satversmes tiesas iespējas izvērtēt, vai šajā gadījumā sabiedrības ieguvums ir lielāks nekā indivīdam nodarītais kaitējums, ir ierobežotas. Taču Satversmes tiesa var izvērtēt, vai šajā gadījumā noteiktais ierobežojums ir saprātīgi pamatots.

12.4.1. Zāļu kompensācijai no valsts budžeta tiek piešķirts noteikts finansējums, kura apmēru aprēķina, ņemot vērā prognozes par to pacientu skaitu, kuri sirgst ar Noteikumu Nr. 988 1. pielikumā minētajām slimībām un kuriem nepieciešamas kompensējamo zāļu sarakstā iekļautās zāles, kā arī aprēķinus par vidējām viena pacienta ārstēšanas izmaksām. Savukārt to pacientu skaitu, kuriem nepieciešama individuālā kompensācija, un šo pacientu ārstēšanas izmaksas prognozēt nav iespējams, tādēļ individuālajai kompensācijai netiek plānoti atsevišķi līdzekļi, bet tiek izlietota daļa no zāļu kompensācijai jau piešķirtajiem līdzekļiem.

Ar apstrīdētajām normām nosakot kompensācijas apmēra ierobežojumu 10 000 latu apmērā vienam pacientam 12 mēnešu periodā, valsts ir centusies panākt to, lai varētu sniegt atbalstu pēc iespējas lielākam skaitam pacientu. Proti, izvērtējot valsts budžeta iespējas un ierobežojuma samērīgumu ar vidējiem zāļu iegādes izdevumiem. Līdz ar to var veidoties arī tāda situācija, ka noteiktā ierobežojuma dēļ kāda persona faktiski nespēj iegādāties tai nepieciešamās zāles. Savukārt tad, ja šāda ierobežojuma nebūtu, varētu veidoties citāda situācija, proti, individuālajam zāļu kompensācijas mehānismam paredzētie līdzekļi tiktu iztērēti, sniedzot atbalstu tikai nedaudziem cilvēkiem, kuriem nepieciešamas ļoti dārgas zāles. Lai panāktu efektīvāku individuālajam zāļu kompensācijas mehānismam paredzēto līdzekļu izlietojumu, ir noteikts konkrētais ierobežojums un tas ir balstīts uz vidējā vienam, individuālam pacientam piešķiramās kompensācijas apmēra aprēķiniem.

Kā norāda Veselības ministrija, tad ar 10 000 latu ir iespējams pilnībā segt zāļu iegādes izdevumus lielākajai individuālo pacientu daļai. Savu secinājumu ministrija pamatojusi ar šādiem skaitļiem, proti, vidējiem viena individuāla pacienta kompensācijas izdevumiem: 2005. gadā – 6721 lats, 2006. gadā – 3767 lati, 2007. gadā – 3615 latu, 2008. gada astoņos mēnešos – 2978 lati (*sk. lietas materiālu 2. sējuma 10. lpp.*).

Līdz ar to ir redzams, ka ar apstrīdētajām normām noteiktais ierobežojums ir balstīts uz saprātīgiem apsvērumiem un tādējādi Ministru kabinets ir centies līdzsvarot visas sabiedrības un atsevišķu personu intereses.

12.4.2. Pieteikuma iesniedzēja norāda, ka atšķirīgā attieksme neesot objektīvi pamatota, jo persona pati nevarot ietekmēt zāļu iekļaušanu kompensējamo zāļu sarakstā. Fakts, ka zāles nav izvērtētas, vēl nenozīmējot to, ka tās nav efektīvas.

Noteikumu Nr. 899 11. punktā noteikts, ka zāles kompensējamo zāļu sarakstā var iekļaut tikai uz zāļu reģistrācijas apliecības turētāja (īpašnieka), zāļu vairumtirgotāja vai viņa pilnvarota pārstāvja rakstveida iesnieguma pamata. Veselības ministrija skaidro, ka šis noteikums ir saistīts ar to, ka tikai minētās personas var garantēt attiecīgo zāļu pastāvīgu pieejamību pacientiem. Turklāt šāds mehānisms ļaujot panākt cenas pazeminājumu. Pamatojoties uz Noteikumos Nr. 899 reglamentēto kārtību, kādā zāles tiek iekļautas kompensējamo zāļu sarakstā un balstoties uz izvērtēšanas procesā iegūtajiem faktiem, Zāļu cenu valsts aģentūrai izdodoties vienoties ar ražotāju par ražotāja (izplatītāja) pirmreizējā iesniegumā iekļaušanai kompensējamo zāļu sarakstā piedāvātās kompensācijas bāzes cenas (vairumtirdzniecības cenas) samazināšanu. Piemēram, kā ir norādīts Ministru kabineta atbildes rakstā, kompensējamo zāļu sarakstā iekļauto zāļu *Glivec* sākotnējā cena bija 1807,40 latu (120 kapsulas pa 100 ml), bet Zāļu cenu valsts aģentūrai izdevās to samazināt līdz 1600 latiem. Rezultātā izdevumi zāļu *Glivec* kompensēšanai samazinājušies par aptuveni 150 000 latiem jeb sniegta palīdzība vairāk nekā 1000 pacientiem atbilstoši kompensējamo zāļu sarakstam vai vairāk nekā 40 pacientiem individuālās kompensācijas gadījumā (izmaksas uz vienu pacientu, kompensējot zāles no kompensējamo zāļu saraksta, ir 140,98 lati, receptes izmaksas – ap 15 latiem).

Turklāt jāņem vērā, ka zāļu terapeitiskās un izmaksu efektivitātes izvērtēšanai ir nepieciešama informācija par pētījumiem, kas veikti ar attiecīgajām zālēm.

Dokumentus, kas satur nepieciešamo informāciju, pamatā var sniegt zāļu reģistrācijas apliecības turētājs (īpašnieks).

Tātad šāda kārtība ir noteikta, balstoties uz saprātīgiem apsvērumiem, kas vērsti uz resursu efektīvu izmantošanu un to, lai tiktu nodrošinātas pēc iespējas lielākas sabiedrības daļas tiesības uz veselību.

Tādējādi var secināt, ka ar apstrīdētajām normām paredzētā atšķirīgā attieksme ir pamatota. Ņemot vērā minēto, kā arī to, ka valstij ir liela rīcības brīvība veselības aizsardzības jomā, Satversmes tiesai nav pamata apšaubīt, ka sabiedrības un atsevišķu indivīdu intereses ir saprātīgi sabalansētas.

Tā kā atšķirīgajai attieksmei ir legītīms mērķis un ir ievērots samērīguma princips, apstrīdētās normas atbilst Satversmes 91. pantam.

Nolēmumu daļa

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

n o s p r i e d a:

atzīt Ministru kabineta 2006. gada 31. oktobra noteikumu Nr. 899 “Ambulatorajai ārstēšanai paredzēto zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensācijas kārtība” 100. un 100.¹ punktu par atbilstošu Latvijas Republikas Satversmes 91. pantam.

Spriedums ir galīgs un nepārsūdzams.

Spriedums stājas spēkā tā publicēšanas dienā.

Tiesas sēdes priekšsēdētājs

G. Kūtris