

## Darba nespējas struktūras izmaiņas no 2006. līdz 2016. gadam

*Svetlana Lakiša<sup>1</sup>, Inese Gobiņa<sup>2</sup>, Ivars Vanadziņš<sup>3</sup>*

<sup>1</sup> Rīgas Stradiņa universitāte, Higiēnas un arodslimību laboratorija, Latvija

<sup>2</sup> Rīgas Stradiņa universitāte, Sabiedrības veselības un epidemioloģijas katedra, Latvija

<sup>3</sup> Rīgas Stradiņa universitāte, aģentūra "Darba drošības un vides veselības institūts", Latvija

**Ievads.** Pēdējo gadu laikā tieši darba nespēja ir kļuvusi par vienu no strādājošo populācijas veselības aktuālākajiem indikatoriem, kura kompleksai pētniecībai no veselības, ekonomikas un darba psiholoģijas viedokļa tiek pievērsta liela uzmanība. Darba nespējas dati kalpo par indikatoru populācijas saslimstības, invaliditātes un mirstības prognozēšanai.

Darba nespējas radītās izmaksas veselības un sociālās aprūpes budžetam pēdējo gadu laikā ir ievērojami pieaugušas, kopš 2013. gada izmaksājamo pabalstu apmērs ir dubultojies. Pārejošas darba nespējas dēļ zaudētais darba laiks Eiropas Savienības valstīs ir 3-7 % un izmaksas vidēji sastāda 2,5 % no IKP. Nodarbināto populācijas novecošanās un pensionēšanās vecuma palielināšanās dēļ Eiropas valstīs ir prognozēta darba nespējas incidences palielināšanās.

**Darba mērķis, materiāls un metodes.** Pētījuma mērķis ir izpētīt darba nespējas struktūras izmaiņas no 2006. līdz 2016. gadam. Darbā tika analizēti Valsts sociālās apdrošināšanas aģentūras (VSAA) statistikas dati par izmaksātiem slimības pabalstiem 2006.-2016. gadā un Centrālās statistikas pārvaldes (CSP) nodarbinātības dati.

**Rezultāti.** Piešķirto slimības pabalstu izdevumi strauji pieauga 2006.-2009. gadā (no 53,48 milj. EUR līdz 135,28 milj. EUR). 2009.-2014. gadā izdevumi bija redzami samazinājušies līdz 85,25 milj. EUR un atkal strauji pieauguši 2015.-2016. gadā līdz 138,07 milj. EUR. Detalizētāki dati, izdalot atsevišķi slimības pabalstus sakarā ar slima bērna kopšanu, ir pieejami no 2011. gada, un šie izdevumi veido vidēji 15 % no kopējiem slimības pabalstu izdevumiem.

Kopējā slimības pabalstu saņēmēju skaita struktūrā 60 % ir sievietes un 40 % ir vīrieši, bet, izslēdzot slima bērna kopšanas pabalsta saņēmējus, vidējais skaits sievietēm ir 54 % un vīriešiem 46 %. Vīriešu vidējā apdrošināšanas iemaksu alga vienā dienā ir par 16 % lielāka nekā sievietēm, tāpēc vīriešu slimības pabalstu izmaksas ir lielākas.

Pēdējos trijos gados pieaug ne tikai slimības pabalstu saņēmēju skaits, bet arī slimības gadījumu skaits uz vienu saņēmēju – no 1,44 uz 1,52 gadījumiem. No 2011. līdz 2015. gadam slimības pabalsta kopējo izmaksu attiecība pret kopējo iekšzemes kopproduktu ir pieaugusi par 0,12%. 2015. gadā izmaksas sastādīja 0,48 % no IKP.

2008.-2010. gadā bija vērojams straujš nodarbināto skaita kritums (no 1054,9 tūkst. uz 850,7 tūkst.), slimības pabalstu izdevumi uz vienu nodarbināto 2009. gadā pieauga līdz 148,90 EUR. Izdevumi samazinājās līdz 96,37 EUR 2014. gadā un 2015. gadā atkal palielinājās līdz 130,96 EUR uz vienu nodarbināto.

Slimības pabalstu saņēmēju skaits 2011.-2016. gadā ir pieaudzis visos reģionos, pabalstu saņēmēju skaits Pierīgas un Rīgas reģionos vidēji ir 1,5-3 reizes lielāks nekā Kurzemes, Vidzemes, Latgales un Zemgales reģionos (atbilstoši kopējam iedzīvotāju skaitam reģionos). Vidzemes reģionā ir lielākais pabalsta saņēmēju skaits uz 100 nodarbinātajiem, seko Kurzemes, Latgales, Zemgales un Pierīgas reģioni. Rīgas reģionā uz katriem 100 nodarbinātajiem ir mazākais pabalsta saņēmēju skaits, 2015. gadā tas ir bijis 16,9 saņēmēji uz 100 nodarbinātajiem, salīdzinot ar šī gada rādītājiem Vidzemes reģionā – 22,1 saņēmējs uz 100 nodarbinātajiem.

**Secinājumi.** Pēdējos gados pieaudzis slimības pabalstu saņēmēju skaits, darba nespējas gadījumu skaits uz vienu saņēmēju, piešķirto kopējo slimības pabalstu izdevumu apmērs un pabalstu saņēmēju vidējais vecums. Slimības pabalstu izdevumi ir ietekmējusi 2008.-2010. gada ekonomiskā krīze un izmaiņas pabalstu izmaksājamā apmēra aprēķināšanas kārtībā 2009.-2014. gada periodā.