



KAIP IŠGYDYTI SERGANTŲ LIGOS DRAUDIMĄ?

SANTRAUKA

1. Ligos draudimu apmokamų dienų skaičius vienam apdraustajam Lietuvoje paskutiniuosius aštuonerius metus auga ir yra didžiausias nuo 1991 m. – siekia 8 valstybinio draudimo apmokamas dienas per metus.
2. Nedarbingumo pažymėjimų skaičiui įtakos turi ligos draudimo išmokų dosnumas. Tai yra įrodyta užsienio šalių tyrimuose bei pastebėta Lietuvoje. 2010 – 2014 m. periodu, kuomet ligos draudimo išmokos buvo sumažintos, vienam apdraustajam tenkantis ligos draudimo dienų skaičius sumažėjo ketvirtadaliu.
3. Ligos draudimas yra didžiausią biudžeto deficitą turinti valstybinio socialinio draudimo rūšis. 2017 m. ligos socialinio draudimo biudžeto įplaukos siekė 143,1 mln. eurų, o išmokos – 256,4 mln. eurų.
4. Ligos draudimo sistemoje yra paplitęs piktnaudžiavimas. Toje pačioje įstaigoje dirbančių šeimos gydytojų išrašomų nedarbingumo pažymėjimų skaičius kai kuriais atvejais skiriasi 5 kartus. „Sodrai“ atliekant sergančiųjų patikrinimus 80 proc. tikrinamųjų savanoriškai grįžta į darbą nesulaukę patikrinimų rezultatų.
5. Geriau veikiančią netektų pajamų kompensavimą ligos atveju galima pasiekti tobulinant esamą ligos draudimo sistemą arba keičiant draudiminį principą kaupiamuoju. Pirmuoju atveju šalys imasi griežtinti išmokų mokėjimo sąlygas, užtikrinti efektyvesnę jų administravimą ir diegia papildomas apsaugos nuo piktnaudžiavimo priemones. Antruoju – papildo draudimą kaupimo instrumentais.

1. Ligos draudimo tikslas

Ligos draudimo sistema siekiama užtikrinti tam tikras asmenų pajamas laikino nedarbingumo dėl ligos periodu ir sudarant jiems galimybes gydytis nedarbant sumažinti sveikatos apsaugai tenkančius kaštus. Taip norima minimizuoti darbdavių kaštus ligų bei epidemijų atveju, kartu pristabdant užkrečiamų ligų plitimo tempą. Valstybinio ligos draudimo egzistavimas taip pat neretai teisinamas tyrimais, kuriais rodomas socialinio draudimo sistemos teigiamas poveikis darbo rinkai apskritai ir motyvacijai dirbti.¹

Visgi valstybines ligos draudimo sistemas kamuoja defektai. Kai kuriose Ekonominio bendradarbiavimo ir plėtros organizacijos (EBPO) valstybėse net apie 10 proc. viso darbo laiko apdraustieji nedirba dėl laikino nedarbingumo,² todėl tai sukuria didelį spaudimą darbdaviams, bendradarbiams, socialinio draudimo ir sveikatos sistemoms. Dėsnios išmokos neigiamai veikia darbo rinką, nes didina paskatas nedirbti ir nesąžiningai pasinaudoti sistema. Visa tai kelia didelį iššūkį viešiesiems finansams ir destabilizuoja valstybinį ligos draudimą, nes politikai, ieškodami būdų įveikti šiuos iššūkius, keičia įmokų ar išmokų dydžius ar kitas ligos draudimo taisykles taip mažindami pasitikėjimą sistema.

Lietuvoje laikino nedarbingumo dėl ligos atvejai yra draudžiami dvejomis privalomojo valstybinio socialinio draudimo rūšimis: 1) ligos draudimu; 2) nelaimingų atsitikimų darbe ir profesinių ligų draudimu. Ligos draudimas taip pat apima ir epidemines situacijas, nelaimingus atsitikimus buityje, nepripažintus nelaimingus atsitikimus darbe, nepripažintą profesines

ligas, protezavimą ir slaugą. Lietuvoje visos šios draudimo rūšys yra skirtos kompensuoti dalį apdraustojo netektų pajamų nedarbo laikotarpiu, bet ne padengti gydymo išlaidas, kurios yra apmokamos iš sveikatos draudimo biudžeto.

Lietuvoje pastaruosius aštuonerius metus vienam apdraustajam tenkančių ligos išmokomis apmokėtų dienų skaičius nuolat auga. 2017 m. duomenimis, vienas apdraustasis vidutiniškai valstybinio ligos draudimo išmokomis naudojo 8 dienas per metus.³ Pagal Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO) sisteminius paskutiniųjų keturių dešimtmečių duomenis, Lietuvoje tik 1990-1991 metais buvo didesnis vieno apdraustojo praleistų dienų skaičius dėl ligos, nei pastaruosiu metu.⁴ Nors šis rodiklis dar tebėra maždaug 2 dienomis mažesnis už ES vidurkį,⁵ paskutiniuosius metus tebesitęsiantis jo augimas, piktnaudžiavimo mastas ligos draudimo sistemoje ir nuolatos deficitinis ligos draudimo biudžetas Lietuvoje tampa iššūkiu.

2.1. Kas veikia nedarbingumo pažymėjimų skaičių kitose šalyse?

Viena grupė paaiškina, kodėl nedarbingumo pažymėjimų skaičius dabar auga, yra susijusi su dirbančiųjų populiacijos pokyčiais ir socioekonominė aplinka. Tarptautiniuose tyrimuose užfiksuota, kad ligos draudimo sistemai įtakos turi ne tik apdraustųjų amžius, sveikatos būklė, bet ir darbo sąlygos, visuomenės požiūris į socialinio draudimo sistemą. Taip pat nustatyta, kad dažniau ligos draudimo išmokomis naudojasi žemesnio socioekonominio statuso darbuotojai.⁶

¹ <https://www.worldfinance.com/infrastructure-investment/government-policy/do-benefits-make-people-want-to-work>

² P. Böckerman et. al, A Kink that Makes You Sick: The Incentive Effect of Sick Pay on Absence, 2014, <http://ftp.iza.org/dp8205.pdf>

³ „Sodros“ biudžeto vykdymo ataskaitų informacija.

⁴ Pateikiami 2015 m. duomenys. Kadangi PSO skaičiuoja remdamasi „Sodros“ duomenimis, o „Sodra“ nuo 2015 m. toliau fiksuoja šio rodiklio augimą, tikėtina, kad 2017 m. ligos draudimo išmokų skaičius dienomis Lietuvoje buvo pats didžiausias nuo 1980 –ųjų.

https://gateway.euro.who.int/en/indicators/hfa_411-2700-absenteeism-from-work-due-to-illness-days-per-employee-per-year/visualizations/#id=19398&tab=table

⁵ PSO duomenimis.

⁶ K. Farrants et. al., Sick leave before and after the age of 65 years among those in paid work in Sweden in 2000 or 2005: a register-based cohort study, 2017

http://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/0300060517734744#_i25, P. Allebeck, A. Mastekaasa, Risk factors for sick leave – general studies, 2004, 53-55 psl. <http://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1080/14034950410021853>

Tyrimuose taip pat pastebėta, kad ligos draudimo išmokų sumažėja ekonominės recesijos metu.⁷ Viena iš priežasčių tam galėtų būti, kad ekonominio nuosmukio metu darbuotojai jaučia didesnę įtampą dėl savo darbo vietos ir todėl rečiau nedarba dėl ligos, nei esant ekonomikos pakilimui. Tai, savo ruožtu, suponuoja, kad pačių nedarbingumo pažymėjimų skaičius priklauso ne tik nuo objektyvios apdraustųjų sveikatos būklės, bet ir tiesiog nuo pasirinkimo, deklaruoti nedarbingumą ar ne.

Kita grupė paaiškinimų yra susijusi su pačiu ligos draudimo modeliu. Pastebėta, kad ligos draudimo išmokų dydis lemia tai, kaip dažnai naudojama ligos draudimu. Kuo išmokos yra didesnės lyginant su apdraustojo atlyginimu, tuo daugiau nedarbingumo pažymėjimų vienam gyventojui yra išrašoma per metus. Vokietijoje 1996 m. sumažinus ligos draudimo išmokų pakeitimo normą nuo 100 proc. iki 80 proc. atlyginimo, mažėjo ir ligos draudimo išmokų skaičius.⁸ Estijoje po ligos draudimo išmokų sumažinimo trumpalaikių (trunkančių iki trijų savaičių) nedarbo dėl ligos periodų sumažėjo per pusę, tačiau ši priemonė ilgesnių ligos periodų nepaveikė.⁹ Daroma išvada, kad dėl to ženkliai sumažėjo fiktyvių nedarbingumo pažymėjimų skaičius. Tyrimai Švedijoje, analizavę 1955-1999 m. laikotarpį, bei 2005-2008 m. atlikti moksliniai darbai Prancūzijoje taip pat patvirtino aptariamą ryšį.¹⁰ Augant išmokų dydžiui, išmokų skaičius didėjo, ir atvirkščiai – mažinant išmokų dydžius, šis skaičius traukėsi.

2.2. Kodėl auga nedarbingumo pažymėjimų skaičius Lietuvoje?

Pagal prieš tai įvardintus socioekonominius veiksnius, nesunku išskirti patį ryškiausią pokytį, kuris daro įtaką ir nedarbingumo pažymėjimų skaičiui, – gana spartų dirbančiųjų populiacijos senėjimą Lietuvoje. Lietuvos darbo rinkoje vis daugėja vyresnių asmenų, kurie yra apdrausti ligos draudimu. Kadangi vyresni asmenys statistiškai serga dažniau¹¹, nuolatinis vyresnio amžiaus apdraustųjų skaičiaus augimas galėtų būti viena iš priežasčių, veikianti išduotų nedarbingumo pažymėjimų skaičių. Pavyzdžiui, 1998 m. vyresni nei 55 m. asmenys sudarė 12 proc. (179,2 tūkst.) visų užimtų gyventojų, o 2018 m. duomenimis – 23,7 proc. (325,5 tūkst.)¹² Įvertinti kitų socioekonominių priežasčių, susijusių su ligos draudimu, negalime dėl tam reikalingų duomenų trūkumo, išskyrus paties ligos draudimo modelio pokyčius.

Lietuvoje laikino nedarbingumo pokyčiai atkartoja ir kitose valstybėse pastebėtas tendencijas. Pavyzdžiui, 2008 m. vienam apdraustajam valstybės lėšomis apmokamų ligos draudimo dienų skaičius siekė 7,2 dienas per metus, ekonominės krizės metais krito ir 2010 m. pasiekė vidutiniškai 5,2 valstybės lėšomis apmokamas nedarbo dienas per metus (žr. 1 pav.).

Tikėtina, kad tam įtakos turėjo ne tik prieš tai aprašytas mechanizmas, kad ekonominių sunkumų metu darbuotojai rečiau kreipiasi nedarbingumo pažymėjimų, bet ir tuo metu sumažintos ligos draudimo išmokos. 2009 gegužės mėn. įsigaliojo nuostata, kad išmoka tarp trečiosios ir septintosios nedarbingumo dienos mažinama nuo 80 iki 40 proc. darbo užmokesčio. Todėl 2010 – 2014 m. periodu, kuomet galiojo sumažinta ligos išmokų pakeitimo norma, buvo stebimas ligos draudimo

⁷ Sick pay and sickness benefit schemes in the European Union, Europos Komisija, 2016, 21 psl.

ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=16969&langId=en

⁸ N. Ziebarth, R. Karlsson, A Natural Experiment on Sick Pay Cuts, Sickness Absence, and Labor Costs, 2010.

https://www.diw.de/documents/publikationen/73/diw_01.c.344885.de/diw_sp0244.pdf

⁹ E. Aaviksoo, R. A. Kivet, Influence of the sickness benefit reform on sickness absence, 2016.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27498065>

¹⁰ M. Henrekson, M. Persson, The Effects on Sick Leave of Changes in the Sickness Insurance System,

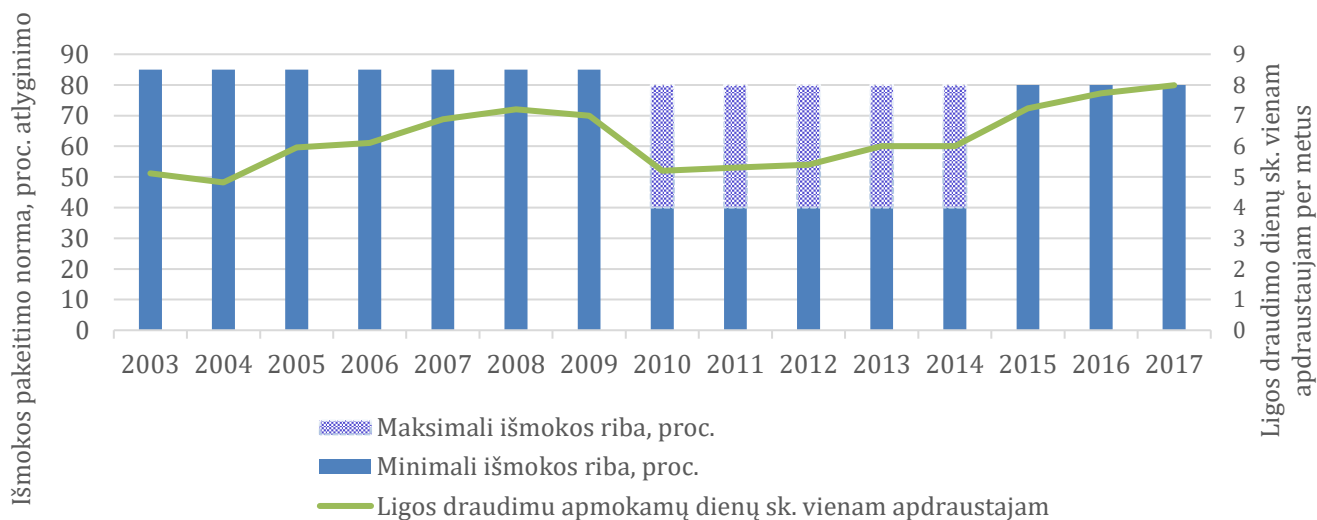
https://www.jstor.org/stable/10.1086/380404?seq=1#page_scan_tab_contents bei B. H. Ali et. al., The Effects of the Generosity of the Sickness Insurance System on Sick Leave Duration: Approach Based on Collective Bargaining Agreements, 2013. <https://www.sole-jole.org/14256.pdf>

¹¹ M. G. Ercolani, J. G. Treble, Sickness Absence: An International Comparison, T. A. Barmby, 2012.

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/1468-0297.00046>

¹² Lietuvos statistikos departamento informacija

1 pav. Ligos draudimo išmokos pakeitimo norma ir ligos draudimu apmokamų dienų sk. vienam apdraustajam per metus



Šaltinis: „Sodros“ biudžeto vykdymo ataskaitos

išmokų sumažėjimas. Vėliau ją atstačius į prieškrizinį lygį nedarbingumo dienų skaičius vienam gyventojui vėl šoktelėjo ir auga iki šiol. 2017 m. vienas apdraustasis naudojo ligos draudimo išmokomis 8 dienas per metus. Nuo 2010 m. ženkliai išaugo ir bendras išduotų nedarbingumo pažymėjimų skaičius. 2010 m. iš viso buvo išduota 1 milijonas nedarbingumo pažymėjimų, 2017 m. – 3,1 milijono.¹³

Ligos draudimo aprėptis palaipsniui plečiasi. Pavyzdžiui, nuo 2017 m. sausio 1 d. į privalomuoju ligos draudimu apdraudžiamųjų sąrašą įtraukti dirbantieji pagal individualios veiklos pažymą (išskyrus turinčiuosius verslo liudijimus), šeimos nariai, individualių įmonių savininkai, mažųjų bendrijų nariai ir ūkinių bendrijų tikrieji nariai bei profesinės krašto apsaugos tarnybos nariai, kariai savanoriai ir aktyviojo rezervo nariai.¹⁴

Skirtingų veiklų standartizavimas joms pritaikant ligos draudimo prievolę atskleidžia, kad valstybinis ligos draudimas tolsta nuo tikslų, dėl kurių jis ir buvo įvestas. Mažo apmokestinimo, lanksčių darbo valandų ir neretai pastovios darbo vietos neturinčios darbo formos valstybės yra prilyginamos kitoms, pavyzdžiui toms,

kurios neatsiejamos nuo darbuotojo buvimo konkrečioje darbo vietoje konkrečiu laiku. Nepalikdama kitų alternatyvų valstybinio ligos draudimo sistema auga, kartu augindama ir reikalingų lėšų poreikį.

3. Augančios išlaidos rodo ligos draudimo sistemos netvarumą

Ligos draudimas kasmet pareikalauja vis daugiau socialinio draudimo biudžeto lėšų. 2003–2008 m. laikotarpiu ligos draudimo išlaidos augo apie 13 proc. kasmet, 2008 – 2013 m. išlaidų augimas sulėtėjo ir siekė 2 proc. kasmet. Nuo 2015 m. išlaidų augimas ligos draudimui vėl gerokai pagreitėjo ir pastaruosius trejus metus vidutiniškai siekė 22,4 proc. kasmet. Šiuo metu tai yra didžiausią biudžeto deficitą turinti valstybinio draudimo rūšis. 2017 m. ligos socialinio draudimo įplaukos siekė 143,1 mln. eurų ir 1,8 karto viršijo išmokas, kurios buvo 256,4 mln. eurų.¹⁵

Nepaisant nuolatinio šios draudimo rūšies deficito, išmokų gavėjų ratas yra toliau plečiamas. Pavyzdžiui, nuo 2018 m. pradžios ligos išmoka vaikų slaugai gali pasinaudoti ne tik vaiko tėvai, bet ir seneliai. Nuolat

¹³ Atvira.sodra.lt

¹⁴ <http://sodra.lt/lt/naujienos/daugiau-socialiniu-garantiju-dirbantiesiems>

¹⁵ Atvira.sodra.lt

augantis slaugos poreikis prisideda prie didėjančių ligos draudimo išmokų.

Be to, ligos draudimo išmokoms kasmet išleidžiama daugiau, nei metų pradžioje suplanuojama. 2017 metais ligos draudimo išmokų išmokėta 14,7 proc. daugiau, nei planuota, o 2016 m. buvo suplanuota 28,4 proc. mažiau išlaidų, nei realiai patirta.¹⁶

2018 m. sausio – rugpjūčio mėnesių ligos draudimo balansas toliau lieka neigiamas – išmokama beveik dvigubai daugiau nei surenkama (įplaukos - 116,7 mln. eurų, išmokos – 206,1 mln. eurų). Biudžeto balanso situacijos iš esmės nepagerino ir nuo 2018 m. pradžios padidintos šios rūšies draudimo įmokos. Anksčiau jos siekė 1,2 proc., dabar - 1,4 proc. apdraustojo atlyginimo. 2019 m. ligos draudimo įmokas numatyta toliau didinti.¹⁷

3.1. Išmokų dydis

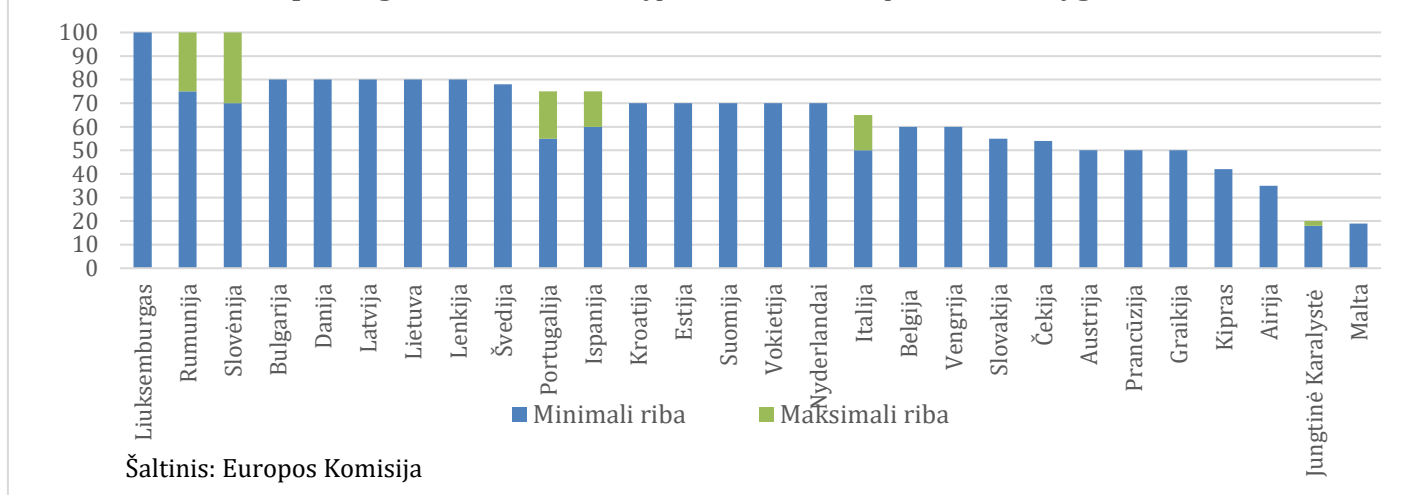
Lietuvoje pirmąsias dvi nedarbingumo dėl ligos dienas apmoka darbdavys, o nuo trečiosios nedarbingumo

dienos ligos draudimo išmokas moka „Sodra“. Tiek darbdavio, tiek „Sodros“ išmokos siekia 80 proc. darbuotojo darbo užmokesčio ir mokamos tik už darbo dienas.¹⁸ Ligos draudimas taip pat kompensuoja 85 proc. darbo užmokesčio šeimos nario ar vaiko slaugymo atveju.

2007 m. duomenimis, iš analizuotų 145 pasaulio valstybių, kur ligos draudimas egzistuoja apie 20 proc. iš jų yra nustačiusios 100 proc. pakeitimo normą, 14 proc. pakeitimo norma svyruoja tarp 75-100 proc., o daugiau nei 50 proc. turi 50-75 proc.¹⁹ Šiuo metu Lietuvoje galiojantis ligos draudimo išmokų dydis (t.y. pakeitimo norma) yra vienas didžiausių ES (žr. 2 pav.).

Lietuvoje ligos draudimo išmokos negali būti mažesnės nei 15 proc. VDU arba maždaug 6 eurai per dieną ir didesnės nei 80 proc. nuo dviejų VDU arba 64 eurai per dieną.²⁰ 2018 m. įvesta ir minimali įmokų riba, dėl kurios draudimo išmokos tapo labiau susietos su įmokomis. Tai reiškia, kad ilgą laiką minimalios išmokos priklausydavo net ir tiems, kurie mokėjo itin mažas socialinio draudimo

2 pav. Ligos draudimo išmokų pakeitimo norma, proc. bruto atlyginimo



¹⁶

<http://www.sodra.lt/uploads/documents/files/20180791420407715.pdf>

¹⁷ Valstybinio socialinio draudimo fondo biudžeto 2019 metų rodiklių patvirtinimo įstatymo projekte numatyta ligos draudimo įmoka - 2,09 proc. atlyginimo. Įvertinus pasikeitusią mokesčio bazę, numatytas realus įmokos padidėjimas siekia beveik 16 proc. <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAP/6c8fe383c2f711e883c7a8f929bfc500>

¹⁸ Darbdavys privalo mokėti 80-100 proc. darbuotojo darbo užmokesčio siekiančią išmoką, kurios dydį šiame intervale pasirenka pats. „Sodra“ nuo 2008 m. moka 100 proc. darbuotojo darbo užmokesčio siekiančią išmoką tik asmenims, nedarbingiems dėl audinių, ląstelių, ar organų paėmimo transplantacijai donorystės tikslu.

¹⁹ J. Heyman, et. al., The Work, Family and Equity Index: How does the United States measure up, 2007.

<https://www.issuelab.org/resources/461/461.pdf>

²⁰ 2018 m. I ketvirčio duomenimis, neskaičiuojant darbdavio kompensuojamų dviejų pirmųjų laikino nedarbingumo dienų.

įmokas, pavyzdžiui, dirbdami tik keletą dienų per mėnesį galėjo pretenduoti į minimalaus nustatyto dydžio išmokas. Visgi ligos draudimo išmoka išlieka stipriai perskirstanti. Naudotis ligos draudimo sistema didesnį atlyginimą uždirbantiems asmenims apsimoka mažiau nei tiems, kurių atlyginimas yra nedidelis.

3.2. Piktnaudžiavimas ligos draudimu

Antras iššūkis, su kuriuo susiduria ligos draudimo sistema – didelis piktnaudžiavimo mastas. Kiekvienais metais „Sodra“ nustato įmokų tarifą atsižvelgdami į tikimybę, kad apdraustasis naudosis ligos draudimo išmokomis, o ne į praėjusių metų biudžeto rezultatus. Visgi šios prognozės pastaruoju metu nepasitvirtina. Ta biudžeto lėšų suma, kurios prireikia papildomai kompensuoti biudžete suplanuotas išlaidas viršijantį dydį, dažnai yra nesąžiningų veiksmų pasekmė. Kaip teigia „Sodros“ atstovai, kai kurie „dirbantieji vietoj ligos iš tikrųjų tiesiog atostogauja“.²¹

„Sodra“ turi kontrolės mechanizmus, kuriais naudojamosi tikrinant, ar sergantiesiems pagrįstai suteikiami nedarbingumo pažymėjimai ir skiriamos ligos išmokos. Įvertinus informaciją duomenų bazėse, taip pat ir darbdavių bei kitų žmonių pranešimus, per 2017 m. 32 tūkst. sergančiųjų arba maždaug 1 proc. biuletenių turėtojų buvo pakviesti į Gydytojų konsultacines komisijas (GKK). GKK sveikatos priežiūros įstaigos atstovai kartu su „Sodros“ specialistais ir pacientu įvertina, ar nedarbingumo pažymėjimas išduotas pagrįstai. Pagal „Sodros“ pateikiamą statistiką, paprastai keturiais iš penkių kartų tai būna fiktyvaus nedarbingumo atvejai.

Nors už nepagrįstai išduotus nedarbingumo pažymėjimus išmokėtos lėšos yra išieškomos iš tų sveikatos apsaugos įstaigų, kurios tuos pažymėjimus išdavė, nesąžiningų veiksmų tikimybė lieka didelė. Tai pagrindžia ir pačios „Sodros“ skelbiama statistika apie vieno statistinio gydytojo išduodamų nedarbingumo pažymėjimų skirtumus. Ji parodo, kad egzistuoja gydytojų, kurie išduoda beveik penkis kartus daugiau nedarbingumo pažymėjimų nei tos įstaigos, kurioje jie dirba, vidurkis.²²

4. Nelaimingų atsitikimų darbe ir profesinių ligų draudimas

Ligos draudimą papildo nelaimingų atsitikimų darbe ir profesinių ligų draudimas. Nelaimingų atsitikimų darbe ir profesinių ligų išmokų gavėjų skaičius, išmokų gavėjų pasiskirstymas pagal išmokų tipą²³ yra gana stabilus ir beveik nesikeičia pastarąjį dešimtmetį – daugiausiai lėšų panaudojama dėl darbe įvykusių susirgimų ar profesinių ligų atsiradusio nedarbingumo išmokoms mokėti. 2017 m. šio draudimo įmokų buvo surinkta 22,3 mln. eurų, išmokėta – 24,7 mln. eurų. Praplėstas šį draudimą gaunančių asmenų ratas padidino šio draudimo išlaidas, lyginant su 2016 m., 6 mln. eurų, arba 41 proc.

Lietuvoje nemirtinų nelaimingų atsitikimų darbe patiriama rečiau, nei kitose ES valstybėse – apie 250 atvejų 100 000 darbuotojų, kai vidutinis skaičius ES valstybėse siekia apie 1500.²⁴ Tikėtina, kad tokiai statistikai įtakos turi didelis nepraneštų smulkių įvykių darbe skaičius. Tačiau mirtinų įvykių skaičius darbe yra vienas didžiausių Europos Sąjungoje – 3,84 mirtinų įvykių 100 000 dirbančiųjų, kai visos bendrijos vidurkis – 1,83.²⁵ Šio draudimo išmokos siekia 100 proc. buvusio darbo

²¹ <http://www.sodra.lt/lt/naujienos/j-varanauskiene-kiek-kainuoja-ligos-biuletenis>

²² Atvira.sodra.lt

²³ Skirstoma į penkis tipus: ligos išmoką dėl draudiminio įvykio, netekto darbingumo periodinę kompensaciją, netekto darbingumo vienkartinę kompensaciją, periodinę draudimo išmoką apdraustajam mirus, vienkartinę draudimo išmoką apdraustajam mirus.

²⁴ Eurostat 2014-2015 m. duomenys.

[https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=File:Non-fatal_accidents_at_work_2014_and_2015_\(incidence_rates_per_100_000_persons_employed\)-AAW2018.png](https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=File:Non-fatal_accidents_at_work_2014_and_2015_(incidence_rates_per_100_000_persons_employed)-AAW2018.png)

²⁵ Eurostat 2014-2015 m. duomenys

https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Accidents_at_work_statistics

užmokesčio dydžio, tačiau negali būti mažesnės nei 15 proc. šalies VDU ir didesnės nei 2 VDU.

5. Galimos reformos kryptys

Siekiant pagerinti ligos draudimo veikimą ir sumažinti prieš tai išdėstytus neigiamus efektus daugelyje EBPO valstybių valstybių ligos draudimo išmokų sąlygos pastaruosius trisdešimt metų buvo vystomos išmokų griežtinimo ir pasveikusių darbuotojų kuo greitesnio integravimo atgal į darbą kryptimi.²⁶ Egzistuoja nemažai tyrimų, pagrindžiančių, kad tiek piktnaudžiavimas nedarbo draudimu (angl. „absenteeism“), tiekėjimas į darbą būnant prastos sveikatos būklės, (angl. „presenteeism“) yra nuostolingas pačioms įmonėms. Dėl šios priežasties gerai veikiančiu ligos draudimu suinteresuoti yra ne tik valstybė ar „Sodra“, bet ir darbdavys.²⁷ Tai atveria kelią diskusijai dėl privačių priemonių keisti valstybinę ligos draudimo sistemą.

Vienose valstybėse bandyta išlaikant valstybinę ligos draudimo sistemą daugiau draudimo kaštų perkelti darbdaviui. Atsižvelgiant į tai, kad ligos draudimo kaštų pasidalinimas tarp valstybės ir darbdavių ES valstybėse yra labai įvairus (Vokietijoje net 70 proc. ligos draudimo kaštų tenka darbdaviui), Bulgarijoje darbdavio apmokama dienų dalis buvo padidinta iki 3 pirmųjų nedarbo dienų. Buvo tikėtasi, kad darbdaviai tokiu būdu labiau kontroliuos apdrauotuosius ir sumažins nepagrįstai išduodamų nedarbingumo pažymėjimų skaičių. Tačiau, nors ir pirmuosius du reformos metus (2010 ir 2011 m.) buvo pastebėtas šios statistikos pagerėjimas, po kelerių metų valstybės išlaidos dar labiau išaugo. Teigiama, kad ligos draudimas Bulgarijoje suveikė kaip buferis, kuriuo buvo kompensuojamos kitų socialinės pagalbos priemonių trūkumas.²⁸

²⁶ <https://www.oecd.org/els/soc/46488022.pdf>

²⁷ <http://www.ehstoday.com/safety-leadership/presenteeism-costs-business-10-times-more-absenteeism>

²⁸ Europos Komisija, 25-26 psl.

²⁹ <https://star.dk/en/recent-labour-market-policy-reforms/the-reform-of-the-sickness-benefit-scheme-2014/>

³⁰ Ch. Pickels et. al., Working welfare: a radically new approach to sickness and disability benefits, 2016.

Danijoje esminis dėmesys reformuojant ligos draudimo sistemą buvo skiriamas sugriežtinti sergančiųjų vertinimo procedūrą bei garantuoti ankstyvąją valstybės intervenciją (papildomas apdraustojo patikras), jei ligos trukmė numatoma ilgesnė nei 8 savaitės.²⁹

Visgi be prieš tai aptartų parametrinių reformų, esminis sistemos pokytis įvyktų pakeičiant ar papildant ligos draudiminį principą kaupiamuoju. Tai galėtų būti išeitis siekiant paprasčiau ir pigiau administruojamos, piktnaudžiavimo mastus mažinančios ir skirtingas veiklos formas atitinkančios sistemos. Sistemos atpiginimas ir supaprastinimas galėtų būti pasiektas suvienodinant ligos išmokas visiems, nepriklausomai nuo įmokų. Ji atliktų tik bazinių pajamų kompensavimą susirgus, tačiau šalia to veikiančys savanoriški papildomo draudimo instrumentai papildytų ją, jei asmuo būtų pasirengęs mokėti didesnes įmokas ir papildomai kaupti. Sukūrus tinkamas paskatas taupyti bei investuoti sutaupomas lėšas būtų galima sistemą padaryti aiškesne ir paprastesne.³⁰

Tokiomis prielaidomis vadovaujantis buvo įgyvendinama Naujosios Zelandijos socialinė reforma diegiant joje kaupimo elementus. Sukurta specialioji taupymo sistema „Kiwi saver“ skatinanti apdrauotuosius taupyti ir pasirengti įvairiems gyvenimo atvejams. Labiausiai ši sistema orientuota į pasirengimą pensijai, bet taupomojoje sąskaitoje sukauptos lėšos taip pat gali būti naudojamos susidūrus su rimtais finansiniais sunkumais dėl ligos, nedarbo arba sukauptos lėšos gali būti panaudotos perkant pirmąjį būstą.³¹

2013 m. Naujoji Zelandija pertvarkė ir ligos bei nedarbo draudimo sistemas taip, kad visi šiais draudimais besinaudojantys asmenys automatiškai būtų traktuojami

<http://www.reform.uk/wp-content/uploads/2016/02/ESA-2-report.pdf>

³¹ Informacijos apie „Kiwi saver“ galima rasti <https://www.ird.govt.nz/changes/kiwisaver/> bei R. Douglas, R. MacCulloch, Welfare: Savings Not Taxation, 2018 <https://www.cato.org/cato-journal/winter-2018/welfare-savings-not-taxation>

taip pat, kaip ir nedarbo draudimu besinaudojantys apdraustieji.³² T.y., kad pagrindiniu tikslu tampa ne tik tikslas buvo pakeisti ligos ir neįgalumo draudimu besinaudojančių statusą: valstybė juos pradėjo traktuoti nebe kaip paprastus išmokų gavėjus, bet kaip asmenis, kuriems reikia padėti kaip įmanoma greičiau juos vėl integruojant į darbo rinką. Taigi vietoj to, kad sistema taptų orientuota į išmokas, ji tapo orientuota į kuo greitesnę integraciją į darbo rinką, nes sergantieji įvairiomis ligomis, atsigauçantys po traumų ar neįgalieji dalyvavo tokiose pat programose, kurios yra taikomos bedarbiams.³³ Tai leido ne tik sumažinti ligos išmokų skaičių, bet ir pagreitinti sergančiųjų integravimąsi į darbo rinką.

Kadangi Lietuvos namų ūkių taupymo norma 2017 m. buvo neigiama bei gerokai mažesnė už kaimyninių šalių rodiklius,³⁴ skatinančių taupyti priemonių diegimas yra reikalingas svarstant tolesnius sistemos pokyčių parametrus.

³² Ten pat.

³³ Ch. Pickels et. al., 18 psl.

³⁴ Eurostat duomenimis.