



Biedrība  
**LATVIJAS VESELĪBAS EKONOMIKAS ASOCIĀCIJA**

---

Reģ.nr.40008076206

Brīvības iela 85-7, Rīga, LV 1001,

[info@lvea.lv](mailto:info@lvea.lv), [www.lvea.lv](http://www.lvea.lv)

## **Latvijas Veselības ekonomikas asociācija: kur ņemt finansējumu pacienta interesēm atbilstoši veselības aprūpei?**

Nevienam nav šaubu, ka veselības nozarei trūkst finansējums. Ap 50% no kopējiem veselības aprūpes izdevumiem tiek finansēti ar tiešiem pacienta maksājumiem pakalpojumu saņemšanas brīdī, kas pasaulē atzīts kā visnetaisnīgākais finansēšanas veids. Tas būtiski ierobežo pakalpojumu pieejamību maznodrošinātajiem, no kuriem lielai daļai pakalpojumi vispār nav pieejami. Kritiskie iedzīvotāju veselības un pakalpojumu pieejamības rādītāji ir kļūdošs pierādījums privāto maksājumu postošajai ietekmei. Tajā pašā laikā, augstie iedzīvotāju privātie maksājumi apliecina jau līdzšinējo iedzīvotāju gatavību un spēju iesaistīties kopējā sistēmas finansēšanā.

Latvijas iedzīvotāju veselības rādītāji ir vieni no sliktākajiem Eiropā. Bet vai naudas apjoma palielinājums viens pats var atrisināt veselības aprūpes sistēmas problēmas? Šī gada laikā veiktie nozares pētījumi (Finanšu ministrijas, Pasaules bankas eksperti, Eiropas komisijas ziņojums, Latvijas Banka) liecina, ka, tikai palielinot naudas apjomu, pastāv risks, ka būtiski uzlabot veselības pakalpojumu pieejamību pacientam un iedzīvotāju veselības rādītājus var neizdoties sistēmā gadiem nerisināto problēmu (neatbilstošo tarifu, zemā personāla atalgojuma u.c.) dēļ.

Finanšu deficīta apstākļos ir 3 risinājumi; 1) papildus līdzekļu iegūšana; 2) esošā pakalpojumu groza mazināšana un 3) pieejamo līdzekļu izmantošanas efektivitātes paaugstināšana. Šodienas kritiskā situācijā ir aktīvi jādarbojas visos virzienos, lai nodrošinātu ilgtspējīgu veselības aprūpes sistēmas attīstību.

Konferencēs un diskusijās tiek apskatītas dažādas idejas par veselības sistēmas finansēšanas risinājumu, kas lielākoties nesatur ekonomiskos aprēķinus. Latvijas bankas priekšlikums, kas ir balstīts aprēķinos un, lai arī satur īpašu uzsvāru uz nepieciešamību celt sistēmas efektivitāti, izraisa kritiku piedāvāto pacienta maksājumu regresīvās ietekmes dēļ. Nepieciešams pārdomāt sociāli taisnīgāku iemaksu modeli. Nozares ilgtspējīgai attīstībai ir svarīgi pieņemt ekonomiski pamatotus un stratēģiski dzīvotspējīgus lēmumus.

Veselības ministrijas piedāvātie risinājumi - (i) palielināt PVN par 1%, kas ienestu veselības budžetā 90M EUR, (ii) pārdalīt sociālo nodokli par labu veselības aprūpei, kas ienestu nedaudz vairāk, nenodrošina pietiekamus papildus līdzekļus, lai risinātu samilzušās sistēmas problēmas (finansējums slimnīcām neatliekamās palīdzības segšanai, tarifu un medikū algu palielināšana u.c.) un vienlaicīgi uzlabotu pakalpojumu pieejamību pacientiem.

Latvijas banka piedāvā iegūt vismaz 300M EUR, legalizējot esošos privātos maksājumus caur apdrošināšanas sistēmu (ne obligāti caur privātām kompānijām). Nepieciešama diskusija par konkurences lomu gan pakalpojumu pirkšanas, gan sniegšanas līmenī. Konkurence ir

pacienta interesēs. Tikai konkurences apstākļos pacientam ir iespēja saņemt labāku pakalpojumu un izvēlēties, kur pakalpojumu saņemt. Veselības jomā runājam par “regulētu” jeb “kontrolētu” konkurenci, kur valsts patur tiesības noteikt pakalpojumu grozu un valsts apmaksāto pakalpojumu tarifus. Kontrolēta konkurence var veicināt efektivitāti un stimulēt pakalpojumu sniedzējus domāt par pakalpojumu kvalitāti, pacientu centrētu pieeju, kas vērsta uz savlaicīgu slimību novēršanu

Tajā pašā laikā, līdzšinējā veselības organizāciju pārstāvju retorika liecina, ka veselības nozare nav labvēlīgi noskaņota pret konkurences pastiprināšanu veselības aprūpē. Diemžēl, arī šeit kopējais finansējuma trūkums nozarē un ilgstošā dzīve “bada maizē” liek rūpīgi sargāt savu tirgus nišu un nav vērsta uz pacientu interesēm.

Pasaules prakse liecina, ka privāto maksājumu konsolidācija solidārā maksājumu fondā jeb apdrošināšanas risinājumā ļauj būtiski mazināt sociālo netaisnīgumu un nodrošināt labāku rezultātu iedzīvotāju veselībai. Jāpiebilst, ka arī ieviešot apdrošināšanas elementus, valdībai jāfinansē sociāli neaizsargāto un smagi slimo iedzīvotāju grupas sedzot to veselības apdrošināšanas izdevumus. Tas nozīmē, ka vienlaicīgi jādomā par valsts budžeta daļas palielināšanu līdz ieteiktajiem 12 % no valsts budžeta. Veselības nozarē nepieciešamība pēc finansējuma var tikt nodrošināta apvienojot privātos un publiskos (valsts un pašvaldību) finanšu avotus vienotā sistēmā.

Galvenais, ko gribētu redzēt modeļa aprakstā – cik naudas nepieciešams un kam tā tiks tērēta? Kāda būs valsts, pašvaldību un privātā sektora loma gan finansēšanā, gan pakalpojumu sniegšanā? Kādi ekonomiski stimuli sekmēs efektivitāti sistēmā?

Veselības ministrijas izvirzītās prioritātes liecina par vēlmi risināt samilzušās problēmas, taču redzams, ka bez visu citu sektoru atbalsta rezultātu nebūs.

Ir akūti nepieciešama profesionāla pieeja ilgtspējīgas, uz ekonomiskiem aprēķiniem un stimuliem balstītas veselības finansēšanas modeļa izveidei, ietvertu nepieciešamos ieguldījumus konkrētu prioritāšu un programmu griezumā.

Finanšu modelis nav tikai Veselības ministrijas atbildība. Tieši šajā brīdī nozares profesionāļiem, ekonomistiem, universitāšu, pacientu organizāciju, darba devēju, uzņēmēju un sabiedrisko organizāciju pārstāvjiem būtu jāsanāk kopā, lai radītu ilgtspējīgu un pacientu interesēm atbilstošu veselības aprūpes finansēšanas modeli.

#### **Viktors Jaksons**

Latvijas Veselības ekonomikas asociācijas valdes loceklis,  
bijušas Veselības ministrs

#### **Alina Dūdele**

Latvijas Veselības ekonomikas asociācijas biedre

#### **Kontakti:**

[info@lvea.lv](mailto:info@lvea.lv)

[www.lvea.lv](http://www.lvea.lv)

Viktors Jaksons, 29217730

Alina Dūdele, 29211441