



Uz biedrības “Veselības projekti Latvijai” un Stokholmas Ekonomiskās augstskolas Rīgā ekspertu jautājumiem par veselības politiku atbild partija “PROGRESĪVIE”

Atbildes sagatavojis Roberts Putnis

<p>1. Pēc OECD datiem 2016. gadā Latvija ir bijusi vienīgā no OECD valstīm Eiropā, kas veselības aprūpei tērējusi zem 6%, t.i. 5,7% no IKP, no kuriem budžeta finansējums bija zem 4%. Valdības mērķim ir jābūt nākamajos 4 gados būtiski palielināt veselības aprūpes budžetu.</p>	JĀ X	NĒ
<p>Ja JĀ, kā jūs to nodrošināsiet? Pretēji plaši apgalvotajam veselības aprūpes finansējuma palielinājums ir iespējams jau vistuvākajā laikā. Potenciālie finanšu avoti ir reversā PVN ieviešana, nopietna ēnu ekonomikas apkarošana kopumā un patiesa progresīvā nodokļa ieviešana, nosakot vienlīdzīgu ienākuma nodokli gan darba ņēmējiem, gan ienākumiem no kapitāla. Pēc ekonomistu aprēķiniem šobrīd valsts ienākumiem secen aiziet aptuveni 400 miljonu eiro no neieņemtā PVN (Latvijā tas ir katrs 5.eiro, kamēr Igaunijā tikai katrs 10.eiro). Tāpat papildu ieņēmumi netiek gūti no akcīzes nodokļa, nelegālās nodarbinātības un neefektīvas nodokļu iekasēšanas. Šobrīd Latvijā nodokļi veido 28% no ekonomikas apjoma, lai gan vidējais rādītājs būtu pie 40% līdz pat 50% no IKP. Tāpat būtisku pienesumu valsts ieņēmumiem dotu progresīvā nodokļa iekasēšana no kapitāla ienākumiem.</p>		
<p>2. Latvijas veselības aprūpes sistēmā noteiktie veselības aprūpes pakalpojumu tarifi ir jāpārskata, jo spēkā esošie ir novecojuši un neatbilst reālajām izmaksām, turklāt tarifu nesakrītība ar pakalpojumu patiesajām izmaksām mazina konkurenci pakalpojumu sniedzēju vidū.</p>	JĀ X	NĒ
<p>Komentārs (pēc izvēles) Tarifu pārskatīšana esošās sistēmas ietvaros administratīvi ir grūti iespējama. Risinājums būtu uzticēšanās kultūras veidošana pakalpojumu apmaksas procesā. Stacionāro pakalpojumu apmaksai būtu jābūt balstītai caurskatāmās pašizmaksas atskaitēs.</p>		
<p>3. Patlaban nav skaidri saprotamu kritēriju, kā valsts budžeta līdzekļi tiek piešķirti slimnīcām. Lai nodrošinātu labu pārvaldību, naudas plūsmām veselības aprūpē (t.sk. slimnīcām piešķirtajam finansējumam) jākļūst daudz caurskatāmākām un balstītām uz saprotamiem kritērijiem.</p>	JĀ X	NĒ

<p>Komentārs (pēc izvēles)</p> <p>Viens no risinājumiem būtu augstas sarežģītības pakalpojumu koncentrācija kompetences centros. Tāpat būtu jāattīsta esošie nacionālā līmeņa pacientu reģistri un jāveido jauni, piemēram, endoprotezēšanas un rehabilitācijas programmām. Tomēr kopumā ir vērts pārskatīt slimnīcu finansēšanas modeli kopumā, izvērtējot nepieciešamību attiecībā uz medicīnas pakalpojumiem piemērot komercietību principus. Kā alternatīvu modeli būtu jāizvērtē institucionāla tipa pamatfinansējumu.</p>		
<p>4. Valstij ir jāgarantē pieejama veselības aprūpe ikvienam Latvijas iedzīvotājam neatkarīgi no vecuma, nodarbinātības, mantiskā stāvokļa un citiem kritērijiem.</p>	<p>JĀ X</p>	<p>NĒ</p>
<p>Ja JĀ, kā jūs to nodrošināsiet?</p> <p>Universāli un augstvērtīgi veselības pakalpojumi ir PROGRESĪVO politiskā prioritāte. Nodrošinājuma finansēšana ir iespējama atbildīgu politisku izvēļu ceļā esošās sistēmas ietvaros (efektivizēšana), bet par primāru soli ir uzskatāma valsts politiska mērķa izvirzīšana būtiski palielināt veselības aprūpes pakalpojumu finansēšanu (arī uz citu izdevumu pozīciju rēķina). PROGRESĪVO programma 4.1.: Noteiksim veselības budžeta mērķi 8% no IKP, paredzot, ka minimālais vidējā termiņa mērķis ir 15% no valsts kopējā budžeta jeb 6% no IKP. Vismaz 5% no veselības izdevumiem atvēlēsim sabiedrības veselības un profilakses programmām skolās, darba vietās, uz ceļiem u. c.</p>		
<p>5. OECD norāda, ka Latvijā pastāv vislielākā plaisa starp veselības rādītājiem turīgajās un nabadzīgajās mājāsaimniecībās (30%). Lai to mazinātu veselības aprūpes politikai īpaši jāaizsargā nabadzīgākās un neaizsargātākās iedzīvotāju grupas.</p>	<p>JĀ X</p>	<p>NĒ</p>
<p>Ja JĀ, kā jūs to nodrošināsiet?</p> <p>PROGRESĪVO programma 4.5.: Atbrīvosim no pacientu līdzmaksājumiem personas ar ienākumiem, kas ir zemāki par 40% no valsts vidējā ienākumu rādītāja. Pārējiem maksimāli pieļaujamais summārais (par zālēm, par operācijām, par dienām stacionārā) līdzmaksājumu apjoms gadā nedrīkstēs pārsniegt 10% no ienākumiem — persona tiks atbrīvota no līdzmaksājumiem. PROGRESĪVO programma 4.4.: Likumā noteiksim kvalitātes standartu ar maksimāli pieļaujamajiem rindu ilgumiem: 5 dienas — vizītei pie ģimenes ārsta; 30 dienas — vizītei pie speciālista; 90 dienas — plānveida operācijām.</p>		
<p>6. OECD norāda, ka viena no problēmām Latvijā ir ļoti augstie līdzmaksājumi, ko iedzīvotāji maksā par veselības aprūpi. Latvijas iedzīvotāji par veselības aprūpes pakalpojumiem no savas kabatas maksā 42% no visiem izdevumiem, bet vidēji OECD valstīs šis rādītājs ir 20%. Iedzīvotāju līdzmaksājumi ir jāsamazina līdz vidējam rādītājam OECD valstīs.</p>	<p>JĀ X</p>	<p>NĒ</p>
<p>Ja JĀ, kā jūs to nodrošināsiet?</p> <p>PROGRESĪVO programma 4.5.: Atbrīvosim no pacientu līdzmaksājumiem personas ar ienākumiem, kas ir zemāki par 40% no valsts vidējā ienākumu rādītāja. Pārējiem maksimāli</p>		

<p>pieļaujamais summārais (par zālēm, par operācijām, par dienām stacionārā) līdzmaksājumu apjoms gadā nedrīkstēs pārsniegt 10% no ienākumiem — persona tiks atbrīvota no līdzmaksājumiem.</p>		
<p>7. Tiesībsargs, Eiropas Komisija un Pasaules Bankas eksperti uzsver, ka kvotu sistēma Latvijā nenodrošina veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību, kvalitāti un vienlīdzīgas iespējas. Ir jāapsver atteikšanās no kvotu sistēmas.</p>	<p>JĀ X</p>	<p>NĒ</p>
<p>Komentārs (pēc izvēles) Kvotu sistēmas problēmas sakne ir nepietiekamais finansējums un neefektīva pakalpojumu sniegšanas organizēšana, ne izdevumu griestu princips kopumā. Valstij ir jāveic labāka pakalpojumu pieprasījuma plānošana un jāspēj efektīvi un operatīvi reaģēt uz pēkšņām pieprasījuma izmaiņām.</p>		
<p>8. Lai nodrošinātu paaudžu nomaiņu medicīnā, jaunažiem ārstiem un māsām ir jāsaņem finansiāla motivācija palikšanai strādāt Latvijā, it īpaši vietās, kur šo speciālistu trūkums ir viziteiktāk jūtams.</p>	<p>JĀ X</p>	<p>NĒ</p>
<p>Ja JĀ, kā jūs to nodrošināsiet? PROGRESĪVO piedāvājums mobilizēties veselības aprūpes finansēšanas palielināšanai ir risinājums atalgojuma problēmai veselības sistēmā. Prioritāri būtu jāveic investīcijas personāla attīstībā un daudz mērķtiecīgāk jāvērtē ieguldījumu infrastruktūrā. Jāuzlabo sadarbība speciālistu izglītošanā ar pašvaldībām.</p>		
<p>9. Veselības aprūpes speciālistu atalgojuma sistēmai jābūt caurskatāmai un pamatotai. Nav pieņemams, ka viena līmeņa speciālistiem atalgojums var atšķirties pat vairākas reizes, kā tas ir patlaban.</p>	<p>JĀ X</p>	<p>NĒ</p>
<p>Komentārs (pēc izvēles) Ir jābūt standartizētām prasībām katra līmeņa speciālistam, kas nepieļauj svārstības kvalitātē un attiecīgi arī atalgojumā.</p>		
<p>10. Šobrīd lielu daļu veselības aprūpes speciālistu tālākizglītības finansē farmācijas un medicīnisko ierīču ražotāji. Šī situācija var apdraudēt pacientu intereses un būtu jāmaina, būtiski palielinot valsts un pašvaldību finansējumu ārstniecības personu tālākizglītībai.</p>	<p>JĀ X</p>	<p>NĒ</p>
<p>Komentārs (pēc izvēles) PROGRESĪVO programma 4.14.: Nodrošināsim ārstu un medicīnas preču (medikamentu un medicīnisko ierīču) piegādātāju darījumu caurskatāmību. Aizliegsim tālākizglītības tiešo sponsorēšanu (maksā par reģistrāciju, biļetēm un viesnīcu) — padarīsim šīs aktivitātes pieejamas tikai ar profesionālo asociāciju vai darba devēja (ārstniecības iestādes) starpniecību; noteiksim medicīnas personālam pienākumu obligāti informēt darba devēju (ārstniecības iestādi) par jebkādiem maksājumiem vai sponsorēšanas piedāvājumiem.</p>		

<p>11. Pasaules Bankas eksperti un Valsts kontrole norāda, ka ārstu nodrošinātā veselības aprūpes kvalitāte nav pietiekama. Ārstu atalgojums ir jāsasaista ar skaidri definētu kvalitātes kritēriju izpildi.</p>	<p>JĀ X</p>	<p>NĒ</p>
<p>Komentārs (pēc izvēles)</p>		
<p>12. Lai uzlabotu nozares resursu efektīvu izlietojumu, Veselības ministrijai ir jānodrošina, ka Latvijā tiek ieviestas starptautiski nevis nacionāli izstrādātas (prioritāri – Eiropas, piemēram NICE) izmeklēšanas un ārstēšanas vadlīnijas.</p>	<p>JĀ X</p>	<p>NĒ</p>
<p>Komentārs (pēc izvēles)</p>		
<p>13. Patlaban ģimenes ārsti nepilda lielu daļu no Veselības ministrijas noteiktajiem kvalitātes kritērijiem, kā arī pacientus pie speciālistiem nosūta gandrīz divas reizes biežāk, nekā to dara kolēģi citās Eiropas valstīs. Ir jāturpina stiprināt primārās veselības aprūpes loma veselības aprūpes sistēmā.</p>	<p>JĀ X</p>	<p>NĒ</p>
<p>Ja JĀ, kā jūs to nodrošināsiet? Jā, noteikti. Primārās veselības kvalitātes uzlabošana PROGRESĪVO ieskatā ir viens no efektivitātes uzlabošanas avotiem veselības aprūpes finansēšanas sistēmā kopumā, jo ar augstvērtīgu primāro aprūpi iespējamas mazināt sekundārās un terciārās aprūpes izmaksas.</p>		
<p>14. Veselības ministrijai ir daudz aktīvāk jāorganizē un jāfinansē profilakses pasākumi un veselīga dzīvesveida popularizēšana, kas var būtiski ietaupīt izdevumus veselības aprūpei nākotnē.</p>	<p>JĀ X</p>	<p>NĒ</p>
<p>Komentārs (pēc izvēles) PROGRESĪVO programma 4.1.: Vismaz 5% no veselības izdevumiem atvēlēsim sabiedrības veselības un profilakses programmām skolās, darba vietās, uz ceļiem u. c. PROGRESĪVO programma 4.8.: Lai veicinātu sabiedrības veselības izglītību un reproduktīvo veselību, ieviesīsim obligātas visaptverošas veselības stundas skolās, kas iekļauj arī seksuālās un reproduktīvās veselības tēmas.</p>		
<p>15. Ir jāievieš Pasaules Bankas izstrādātā slimnīcu tīkla reorganizācija, kas balstās izvērtējumā par slimnīcu iespējām sniegt kvalitatīvu un pacientam drošu veselības aprūpi un paredz noteiktu pakalpojumus centralizēt, lai uzlabotu kvalitāti un efektivitāti, bet citus pakalpojumus decentralizēt, lai uzlabotu pieejamību.</p>	<p>JĀ X</p>	<p>NĒ</p>
<p>Komentārs (pēc izvēles) Vairāki pētījumi norāda uz to, ka pakalpojumu koncentrācija palielina kvalitāti, jo īpaši augstas sarežģītības pakalpojumos. Savukārt hronisko pacientu aprūpē ir svarīgi nodrošināt augstu decentralizācijas pakāpi.</p>		

<p>16. Pasaules Banka norāda, ka šobrīd problemātisks ir datu trūkums par privāti finansēto veselības aprūpi. Veselības ministrijai ir jānodrošina datu pieejamība un analīze par veselības aprūpes sistēmu kopumā, t.sk. par privātajiem veselības aprūpes pakalpojumu sniedzējiem.</p>	<p>JĀ X</p>	<p>NĒ</p>
<p>Komentārs (pēc izvēles)</p>		
<p>17. Lai mazinātu zāļu cenas un uzlabotu plašāku pieejamību, Latvijai ir jāattīsta sadarbība ar citām valstīm kopīgiem zāļu iepirkumiem vai kopīgām sarunām ar ražotājiem par zāļu cenām.</p>	<p>JĀ X</p>	<p>NĒ</p>
<p>Komentārs (pēc izvēles)</p>		
<p>18. Ir jāmazina zāļu ražotāju ietekme uz ārstu zāļu izrakstīšanas paradumiem un lieltirgotāju ietekme uz farmaceitu zāļu izsniegšanas paradumiem.</p>	<p>JĀ X</p>	<p>NĒ</p>
<p>Ja JĀ, kā jūs to nodrošināsiet? PROGRESĪVO programma 4.13.: Likvidēsim aptieku skaita ierobežojumus un nodrošināsim godīgu konkurenci medikamentu tirgū. Aktīvi pielietosim antimonopola instrumentus, nosakot aizliegumu aizņemt vairāk par 20% tirgus. PROGRESĪVO programma 4.14.: Nodrošināsim ārstu un medicīnas preču (medikamentu un medicīnisko ierīču) piegādātāju darījumu caurskatāmību. Aizliegšim tālākizglītības tiešo sponsorēšanu (maksā par reģistrāciju, biļetēm un viesnīcu) — padarīsim šīs aktivitātes pieejamas tikai ar profesionālo asociāciju vai darba devēja (ārstniecības iestādes) starpniecību; noteiksim medicīnas personālam pienākumu obligāti informēt darba devēju (ārstniecības iestādi) par jebkādiem maksājumiem vai sponsorēšanas piedāvājumiem.</p>		
<p>19. Ir jānodrošina, lai veselības aprūpes speciālistiem par ierastu praksi kļūtu zāļu nozīmēšana pēc to aktīvās vielas, un aptiekās kā pirmo medikamentu pacientiem piedāvātu lētāko medikamentu ar konkrēto aktīvo vielu.</p>	<p>JĀ X</p>	
<p>Ja JĀ, kā jūs to nodrošināsiet? Izslēdzot ražotāju ietekmi uz ārstiem, ārstiem zūd ieinteresētība izrakstīt noteikta ražotāja medikamentus. PROGRESĪVIE augsti vērtē terapijas izvēles brīvību, vienlaikus neredzot patiesu potenciālu farmaceitu lomas palielināšanai veselības aprūpē. Ja NĒ, ko vajadzētu darīt tā vietā?</p>		
<p>20. Lai veicinātu iedzīvotāju veselības prātību, skolās ir jāatjauno veselības mācība.</p>	<p>JĀ X</p>	<p>NĒ</p>
<p>Komentārs (pēc izvēles)</p>		

PROGRESĪVO programma 4.8.: Lai veicinātu sabiedrības veselības izglītību un reproduktīvo veselību, ieviesīsim obligātas visaptverošas veselības stundas skolās, kas iekļauj arī seksuālās un reproduktīvās veselības tēmas.