



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

Atbildes sagatavoja Gatis Eglītis, Kārlis Kavass, Normunds Žunna, Anita Svece,

Juris Jurašs

<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>	<p>JĀ X</p>	<p>NĒ</p>
<p>Ja JĀ, kā jūs to nodrošināsiet?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Budžeta pieauguma (piem: no ēnu ekonomikas ir rezerves) līdzekļu novirzīšana pakalpojumu pieejamības nodrošināšanai. - Finanšu līdzekļu efektīva izmantošana (centralizēti iepirkumi, dārgo tehnoloģiju saprātīga/ mērķtiecīga iepirkšana un izvietošana LR teritorijā, un to efektīva izmantošana), caurskatāmība. - Efektīvāk organizējot aprūpes procesu ir iespējams izmaksas mazināt (piemēram: izmeklējumu nedubultošana, stacionāra pacienta savlaicīga izmeklējuma pieejamība, kas savukārt samazina atrašanās laiku slimnīcā) 		
<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>	<p>JĀ X</p>	<p>NĒ</p>
<p>Komentārs (pēc izvēles) Jā, jo ir jāapzina reālās izmaksas neskatoties uz to, kāds ir finansējums veselības aprūpei pieejams šodien. Apzinoties reālās izmaksas, valsts var plānot optimālāko pieejamo pakalpojumu grozu, balstoties uz pieejamā finansējuma apjomu. Ja tiek investēti papildus līdzekļi, jābūt redzējumam par sagaidāmajiem rezultātiem.</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) jāklūst daudz caurskatāmākām un balstītām uz saprotamiem kritērijiem.</p>	<p>JĀ X</p>	<p>NĒ</p>

<p>Komentārs (pēc izvēles) JKP nostādne – procesu un naudas plūsmu atvērtība un caurskatāmība, kā arī profesionalitāte un kvalitāte pakalpojumu nodrošināšanā.</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? Šīs garantijas jau ir nostiprinātas Satversmē. Cilvēks – galvenā vērtība</p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Satversme, 91.pants: <i>Visi cilvēki Latvijā ir vienlīdzīgi likuma un tiesas priekšā. Cilvēka tiesības tiek īstenotas bez jebkādas diskriminācijas</i> <input checked="" type="checkbox"/> Satversme, 93.pants: <i>Ikvienu tiesības uz dzīvību aizsargā likums</i> <input checked="" type="checkbox"/> Satversme, 111.pants: Valsts aizsargā cilvēku veselību un garantē ikvienam medicīniskās palīdzības minimumu. 		
<p>5. OECD norāda, ka Latvijā pastāv vislielākā plaisa starp veselības rādītājiem turīgajās un nabadzīgajās mājsaimniecībās (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? JKP ekonomiskais plāns 3x500 (200 min. pensijas). Līdzmaksājumu samazināšana, pakalpojumu pieejamība.</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> <ul style="list-style-type: none"> - Esošo finanšu līdzekļu efektīva, saprātīga pārvaldīšana, procesu caurskatāmība (korupcijas apkarošana, vides veidošana, kas mazina korupcijas riskus). - Budžeta pieauguma līdzekļu novirzīšana pakalpojumu pieejamības nodrošināšanai 		
<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) <u>Skaidrojums jēdzienam kvota - Norma, kas nosaka maksimālo (kā) daudzumu, skaitu.</u></p>		

Jātsakās, un tā vietā jāveido uzskaites sistēmas (datu bāze), kas demonstrē reālo sabiedrības pieprasījumu uz konkrēto pakalpojumu. Kvotas, kas piesaistītas konkrētiem sniedzējiem, jāatceļ.

8. Lai nodrošinātu paaudžu nomaiņu medicīnā, jauniejiem ārstiem un māsām ir jāsaņem finansiāla motivācija palikšanai strādāt Latvijā, it īpaši vietās, kur šo speciālistu trūkums ir visizteiktāk jūtams.

JĀ

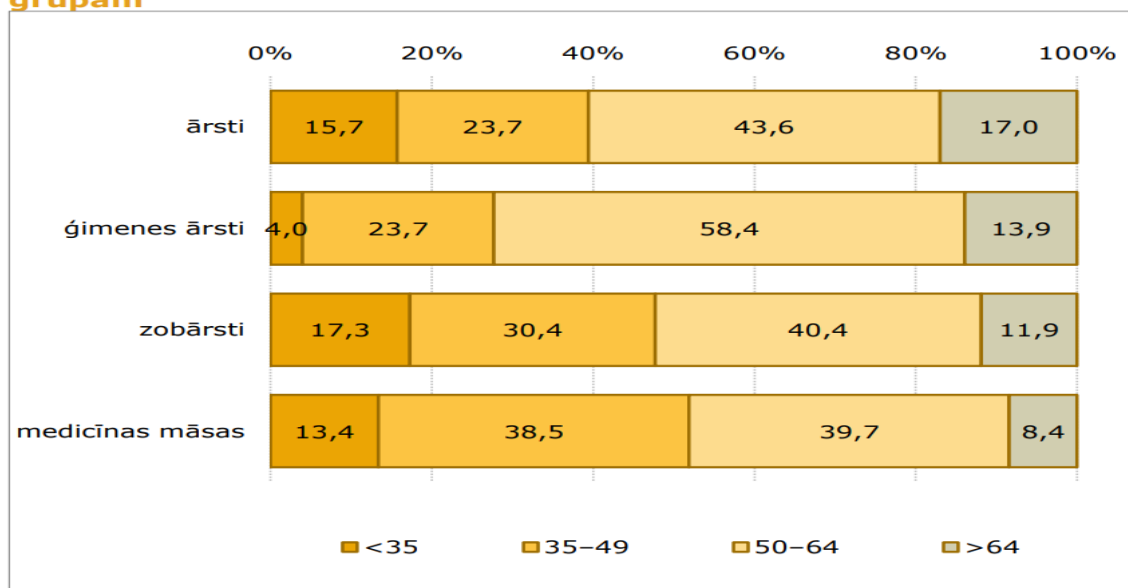
NĒ

X

Ja JĀ, kā jūs to nodrošināsiet?

Ilgtermiņa rezidentu apmācības plānošana vadoties pēc speciālistu nepieciešamības (t.sk. reģionos). Sadarbība ar pašvaldībām jauno speciālistu piesaistei (līgums, dienesta dzīvoklis, stipendijas mācību laikā). Konkurētspējīgs atalgojums ārstniecības personām ir viens no aspektiem, kas ietekmē cilvēkresursu nodrošinājumu.

Praktizējošo medicīnas speciālistu struktūra pa vecuma grupām



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.

JĀ

NĒ

X

Komentārs (pēc izvēles)

Darba novērtējumam – kritēriji: kvalitāte.

Vienota atalgojumu sistēma (ar koeficientiem). Daļa atalgojuma kā mainīgā atalgojuma daļa atkarībā no sniegto pakalpojumu kvalitātes.

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.

JĀ

NĒ

X

<p>Komentārs (pēc izvēles) Darba devēja atbildība sava medicīniskā personāla izglītošanā un attīstīšanā. Farmācijas un med.ierīču ražotāju informēšana par jauniem produktiem un to pielietošanu pati par sevi nav nosodāma, bet ir nepieciešama atklātība un caurspīdīgums, lai neveidotos vide koruptīviem darījumiem.</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) Jāpārskata kvalitātes kritēriji, ar kuriem vērtē ārsta darba rādītājus. Ārsti ir jāatslogo no administratīvo pienākumu veikšanas.</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) Biežāk sastopamām diagnozēm noteikti.</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 nodrošināsi? JKP programmā ietilpst ģimenes ārsta institūcijas atbildība par praksē reģistrēta pacienta veselības stāvokli, un aprūpes rezultātiem. Preventīvie pasākumi – veselīgs dzīvesveids (veselīgs uzturs, fiziskas aktivitātes, atkarību izraisošo vielu ietekmes mazināšana, garīgās veselības veicināšana utt.). <i>“Primārās veselības aprūpe ir galvenā veselības aprūpes sastāvdaļa, kas balstās uz zinātniski pamatotām un praktiskām metodēm un kas ir pieejama iedzīvotājiem, un kuras izmaksas ir valstij un sabiedrībai pieņemamas. PVA ir valsts veselības aprūpes sistēmas galvenais posms veselības aprūpes nodrošināšanā, tas ir pirmais veselības aprūpes līmenis daudzpakāpju sistēmā. Tā ir neatņemama valsts sociālās un ekonomiskās attīstības sastāvdaļa.”</i></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)</p> <ul style="list-style-type: none"> Mērķtiecīga sabiedrības izglītošana par veselīgu dzīvesveidu un profilaktiskajiem pasākumiem, īpašu uzmanību koncentrējot uz jauno paaudzi un riska grupām ar specifiskām programmām 		

<ul style="list-style-type: none"> • Veselības mācības (veselības izglītība) pilnveidošanas skolu programmās • Fizisko aktivitāšu pieejamības veicināšanas un popularizēšana, t.sk. publiskā sektora atbalsts attiecīgas infrastruktūras veidošanā un uzturēšanā, kā arī masu sporta attīstībai 		
<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). Pētījums ir vērā ņemams, pēc kura Veselības ministrijā ir izstrādāts Informatīvs ziņojums par sistēmiski svarīgo ārstniecības iestāžu kartējumu un attīstības reformu (2016.gada novembris). Pacientu drošība ir būtiska, tādēļ jāveido palapojumu sniegšana tādā veidā, lai pacientam tiktu sniegta iespējami viskvalitatīvākā veselības aprūpe, piemēram, komplikēto veselības aprūpes pakalpojumu koncentrēšana. Svarīga ir racionāla veselības aprūpes pakalpojumu pieejamība.</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) Stabili funkcionējoša e-veselība. Anonimizētu apkopotu aprūpes datu publiskošana. Perspektīvā - datu virzīta automatizēta publiski pieejama kvalitātes vērtēšanas sistēma pakalpojumu sniedzējiem</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) Sadarbojoties Baltijas valstu veselības ministrijām, pārrunās ar medikamentu ražotājiem, panākt medikamentu cenu samazinājumu.</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?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Svarīgi likvidēt izveidojušos karteļus. Iespējams (uz laiku), izveidot valsts iepirkuma sistēmu, kur valsts savām iestādēm varētu iepirkt medikamentus tieši no ražotājiem, apejot lieltirgotavas. - Caurspīdīgums 		

<ul style="list-style-type: none"> - Datu bāze receptēm, aktīvās vielas izrakstīšana (paredzētājās terapeitiskajās devās), nevis konkrēts medikaments, pacientam dod iespēju izvēlēties. - ja analizējam oriģinālo un ģenērisko (un citu patentbrīvo) zāļu apgrozījuma datus naudas izteiksmē, tad varam secināt, ka pacienti bieži samaksā par oriģinālajām zālēm vairāk. - Ģenēriskās zāles ir daudz lētākas. - Zāļu izvēles procesā nepieciešams vienmēr iesaistīt un informēt pacientu. 		
<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?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pastāv korupcijas riski zāļu izvēles procesā, tāpēc nepieciešams analizēt ārstu zāļu izrakstīšanas paradumu tendences. 		
<p>20. Lai veicinātu iedzīvotāju veselības prātību, skolās ir jāatjauno veselības mācība.</p>	<p>JĀ X</p>	<p>NĒ</p>
<p>Komentārs (pēc izvēles) Uzsvari uz sekojošiem virzieniem:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Veselīgs uzturs ➤ Fiziskā aktivitāte <ul style="list-style-type: none"> ➤ Tautas sports ➤ Atkarību izraisošo vielu un procesu izplatības mazināšana <ul style="list-style-type: none"> ➤ Smēķēšana ➤ Alkohola pārmērīga lietošana ➤ Atkarības (t.sk. azartspēles) ➤ Garīgās veselības veicināšana (t.sk. skolotāju un skolēnu attiecību higiēna). <p>Seksuālā un reproduktīvā veselība</p>		