**Informatīvais ziņojums par veselības tūrisma attīstības veicināšanas iespējām**

**Ievads**

Informatīvais ziņojums par veselības tūrisma attīstības veicināšanas iespējām (turpmāk tekstā – Informatīvais ziņojums) ir sagatavots, pamatojoties uz Ministru kabineta 2017.gada 12.septembra sēdes protokolā Nr.45 44.§ 3.punktā noteikto uzdevumu “*Veselības ministrijai sadarbībā ar Ekonomikas ministriju un Latvijas Investīciju un attīstības aģentūru izstrādāt veselības tūrisma veicināšanas rīcības virzienus un līdz 2018.gada 1.septembrim iesniegt Ministru kabinetā informatīvo ziņojumu par veselības tūrisma attīstības veicināšanas iespējām*”. Šī uzdevuma izpildei tika izveidota darba grupa[[1]](#footnote-2) (turpmāk tekstā - Darba grupa), kurā piedalījās pārstāvji no Veselības ministrijas (turpmāk tekstā – VM), Ekonomikas ministrijas (turpmāk tekstā – EM), Latvijas Investīciju un attīstības aģentūras (turpmāk tekstā – LIAA), Latvijas tirdzniecības un rūpniecības kameras (turpmāk tekstā – LTRK), Veselības aprūpes darba devēju asociācijas (turpmāk tekstā – VADDA) un Latvijas veselības tūrisma klastera (turpmāk tekstā - LVTK).

Šajā Informatīvajā ziņojumā tiek lietoti vairāki termini, kas raksturo vienu lielumu: “*veselības aprūpes eksporta pakalpojums*”. Tam par iemeslu ir vēsturiski izveidojusies situācija dažādu terminu lietošanā. Piemēram, turpmāk, atsaucoties uz iepriekš gatavotiem informatīvajiem ziņojumiem, kuros tika lietota terminoloģija “*veselības tūrisms/tūrists*”, arī šajā Informatīvajā ziņojumā tiek lietots tas pats termins. Tas pats attiecas uz pētījumiem par situāciju citās valstīs. Savukārt “veselības aprūpes eksporta pakalpojums” ir termins, kuru turpmāk piedāvā ieviest un lietot Darba grupa, tā kā tas visprecīzāk atspoguļo pakalpojumu virzību un attiecīgi nozares darbības.

Ņemot vērā, ka veselības tūrisms ir plašs termins un ar to tiek saprasts gan veselības aprūpes pakalpojumu eksports, gan kurortoloģija, gan SPA, Darba grupa veselības tūrisma attīstības plānu izstrādā tieši veselības aprūpes pakalpojumu eksporta veicināšanai[[2]](#footnote-3).

Laika periodā no 2010.gada šis ir jau ceturtais informatīvais ziņojums, kas tiek iesniegts izskatīšanai Ministru kabinetā un kurā tiek skatīts jautājums par veselības tūrismu un šī sektora attīstības iespējām. Pirmais informatīvais ziņojums “*Veselības aprūpes pakalpojumu eksportspējas paaugstināšanas novērtējums un turpmākie pasākumi tās veicināšanā*”[[3]](#footnote-4) tika sagatavots 2011.gadā pēc Valsts kancelejas Eiropas Sociālā fonda aktivitātes “*Strukturālo reformu ieviešanas ietekmes novērtēšana*”[[4]](#footnote-5) ietvaros pasūtītā Latvijas veselības aprūpes pakalpojumu eksportspējas novērtējuma pētījuma. Šajā informatīvajā ziņojumā tika arī definētas rekomendācijas veselības aprūpes pakalpojumu eksportspējas paaugstināšanai, un šīs rekomendācijas nosacīti tika iedalītas trīs pamatgrupās:

1. **Nepieciešamās izmaiņas tiesiskajā vidē:** 1) pakalpojumu klasifikācijas sistēmas vienādošana, 2) civiltiesiskā apdrošināšana ārstniecības personām, 3) ārstniecības iestāžu atbilstības sertifikātu ieviešana.
2. **Veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju aktivitātes, kas vērstas uz izmaksu efektīva mārketinga izmantošanu:** 1) ārstniecības personāla svešvalodu zināšanu līmeņa uzlabošana, 2) interneta vidē pieejamās informācijas uzlabošana, 3) operatīvas saziņas nodrošināšana starp ārstniecības iestādi un potenciālajiem ārvalstu pacientiem, 4) veselības aprūpes pakalpojumu tūrisma komplektu izveide, 5) sadarbība ar valsts un pašvaldību organizācijām reklāmas kampaņu organizēšanā, 6) sadarbība ar ārvalstu veselības aprūpes iestādēm un apdrošināšanas sabiedrībām.
3. **Inovatīvi pasākumi veselības aprūpes nozares kopējās eksportspējas veicināšanai:** 1) veselības aprūpes pakalpojumu eksporta vienotas koordinācijas institūcijas izveide, 2) valsts un pašvaldību veselības aprūpes iestāžu vadības darbības novērtēšanas sistēmas izveide, 3) biznesa plāna izstrādes prasību noteikšana jaunas medicīniskās aparatūras iegādei pašvaldību pārvaldījumā esošajās ārstniecī­bas iestādēs, 4) uz mērķu sasniegšanu vērsta finansējuma sadales mehānisma ieviešana, 5) jaunu specializētu ārstniecības iestāžu izveides nodrošināšana, pamatojoties uz starpvalstu līgumiem, 6) noteiktu esošo veselības aprūpes iestāžu nodošana ārvalstu investoru pārziņā, 7) Eiropas Savienības struktūrfondu finansējuma sadale atbilstoši īstenojamo pasākumu ietekmei uz pakalpojumu eksportspēju, 8) vīzu saņemšanas procedūras atvieglošana tiem trešo valstu pilsoņiem, kuri vēlas ieceļot Latvijā, lai saņemtu veselības aprūpes pakalpojumus, 9) medicīniskās izglītības attīstības veicināšana un 10) sadarbības veicināšana starp Baltijas valstīm.

Lai izvērtētu pirmajā ziņojumā minēto rekomendāciju izpildi, VM sagatavoja otro informatīvo ziņojumu “*Par veselības aprūpes pakalpojumu eksportspējas veicināšanas pasākumiem*”[[5]](#footnote-6). Par pilnībā ieviestām varētu uzskatīt I.2., II.4.-5. un, III.8.-10. rekomendācijas. III.4. rekomendāciju šobrīd paredzams risināt ar pasākumiem, priekšlikumus kuriem šajā informatīvajā ziņojumā ir izteikusi Darba grupa.

Visu pārējo Valsts kancelejas informatīvajā ziņojumā izteikto rekomendāciju ieviešana netika uzskatīta par lietderīgu vai ekonomiski pamatotu, vai īstenojamu tajā brīdī esošu ierobežojumu dēļ (detalizēti ar konkrētiem iemesliem var iepazīties pieminētajā informatīvajā ziņojumā).

Pamatojoties uz Valdības rīcības plānu Deklarācijas par Māra Kučinska vadītā Ministru kabineta iecerēto darbību īstenošanai 135.2.apakšpunktā doto uzdevumu “*izvērtēt un sagatavot nepieciešamās izmaiņas normatīvajā regulējumā, lai nodrošinātu veselības tūrisma attīstības iespējas”*, VM 2016.gadā sagatavoja likumprojektu “*Veselības tūrisma attīstības veicināšanas likums*” (turpmāk tekstā – Likumprojekts), kura mērķis bija veicināt veselības tūrisma attīstību Latvijā, sniedzot valsts atbalstu ārstniecības iestāžu sākotnējo ieguldījumu veikšanai tiešo nodokļu (nekustamā īpašuma un uzņēmuma ienākuma) atlaižu veidā. Ņemot vērā citu ministriju un institūciju iebildumus, kā arī Ministru kabineta 2017.gada 9.maija sēdē apstiprinātās Valsts nodokļu politikas pamatnostādnes 2018.-2021.gadam, tika nolemts apturēt Likumprojekta virzību. Līdz ar to VM sagatavoja trešo informatīvo ziņojumu[[6]](#footnote-7) par dotā uzdevuma izpildi. Tomēr jautājums par valsts atbalstu veselības tūrisma veicināšanā joprojām ir aktuāls.

Pašlaik pasaulē un Eiropā tūrisma nozare kopumā piedzīvo nozīmīgas izmaiņas: mainās tūristu ceļošanas paradumi, ceļošana kopumā kļūst vienkāršāka un pieejamāka, arvien pieaug e-komercijas pielietojums, palielinās tūrisma produktu dažādība un skaits, parādās jauni tūrisma galamērķi. Esošajos globalizācijas un saasinātās konkurences apstākļos Latvijai nepieciešams identificēt savas konkurētspējīgās priekšrocības, ne tikai lai attīstītu tūrisma produktus un teritorijas ar lielāku ilgtspējīgas attīstības potenciālu, bet arī piesaistītu tūristus veselības aprūpes eksporta pakalpojumu saņemšanai Latvijā.

Pārrobežu veselības aprūpes pakalpojumi ir viena no perspektīvākajām un strauji augošākajām eksporta nozarēm Eiropā un citur pasaulē. Veselības tūristiir ārvalstu pacienti, kuri ierodas Latvijā, lai saņemtu dažāda veida un rakstura veselības aprūpes pakalpojumus, t.sk. operācijas, rehabilitāciju, vai profilaktiski uzlabotu veselību. Statistika rāda, ka Latvijā sniegtie veselības aprūpes pakalpojumi, augstas kvalitātes tehniskais nodrošinājums un ārstu profesionālisms tiek novērtēts ārvalstīs, ko apstiprina arī stabils ārvalstu pacientu skaita pieaugums. Latvija ir pievilcīga ārvalstu pacientiem ne tikai salīdzinoši zemāku cenu dēļ, bet arī īsāka gaidīšanas laika un modernu ārstēšanas tehnoloģiju dēļ.

Uzsākot darbu pie veselības aprūpes pakalpojumu eksporta jomas veicināšanas iespēju un iespējamo valsts atbalsta pasākumu apzināšanas, Darba grupa identificēja nepieciešamību veikt padziļinātāku veselības aprūpes pakalpojumu eksporta tirgus izpēti, definēt Latvijas veselības aprūpes pakalpojumu eksporta un tūrisma jomas institūciju kompetences un atbildības spektru, kā arī pilnveidot Latvijas tēlu veselības tūrisma jomā.

*Aktuālie pētījumi veselības tūrisma jomā*

Šobrīd ir pabeigti trīs neatkarīgi pētījumi:

1) VM pētījums par veselības tūrisma situāciju Latvijā un ārzemēs, kā arī citu Eiropas valstu pieredzi veselības tūrisma veicināšanā, tālāk šajā Informatīvajā ziņojumā ir sniegts īss ieskats par pētījuma rezultātā izdarītajiem secinājumiem;

2) Domnīcas CERTUS pētījums par veselības aprūpes pakalpojumu eksporta potenciālu Latvijā;

3) LVTK pētījums par gaidīšanas rindām uz veselības aprūpes pakalpojumiem un cenām pieprasītākajiem pakalpojumiem Somijā, Norvēģijā, Lielbritānijā, Īrijā un Zviedrijā, kā rezultātā ir izkristalizējušies veselības aprūpes pakalpojumi, kuri noteiktās valstīs ir grūti pieejami, pēc kuriem ir ilgas gaidīšanas rindas un labu speciālistu trūkums, kā arī veselības aprūpes pakalpojumi, kuri šajās valstīs ir ievērojami dārgāki kā Latvijā. Tas ļauj LVTK veidot daudz efektīvāku veselības tūrisma mārketingu šajās valstīs un pozicionēt ejošākos un konkurētspējīgākos veselības aprūpes pakalpojumus. Savukārt 2018.gada maijā – jūnijā līdzīgs pētījums tiek papildus īstenots Baltkrievijā, Krievijā un Ukrainā. Balstoties uz abu pētījumu datiem, LVTK plāno izstrādāt un īstenot veselības tūrisma mārketinga aktivitāšu plānu šajās valstīs.

VM pētījums aptver Igauniju, Lietuvu, Baltkrieviju, Poliju un Ungāriju. Galvenais pētījuma mērķis bija saprast, kā šajās valstīs notiek veselības aprūpes pakalpojumu eksports, kādi pakalpojumi tiek piedāvāti, vai ir pieejama oficiāla statistika, kādu valstu pacienti visvairāk ceļo uz šīm valstīm, vai un kādu atbalstu veselības aprūpes pakalpojumu eksporta veicināšanai sniedz valsts sektors, kā arī vai publiskajā telpā ir pieejama informācija par šīm aktivitātēm. Ņemot vērā, ka veselības aprūpes pakalpojumu eksports nav jauns šajās valstīs, Latvijai ir lieliska iespēja mācīties no šo valstu pieredzes, saprotot, kādi pasākumi veselības aprūpes pakalpojumu eksporta attīstībā ir nesuši vēlamo rezultātu, ar kādām grūtībām valstis ir saskārušās, attīstot veselības tūrismu, kā arī kāda ir bijusi pašu pakalpojumu sniedzēju iesaiste veselības aprūpes pakalpojumu eksporta veicināšanā.

Pētījuma rezultāti norāda, ka gan visās apskatītajās valstīs, gan arī globāli ir problēma ar veselības tūrisma definīciju un ar saistīto datu statistiku. Katra valsts šobrīd veselības tūristus definē dažādi, kā rezultātā iegūtie dati nav savstarpēji salīdzināmi. Valstis ir saņēmušas dažāda veida atbalsta pakalpojumus, kur daļā gadījumu valsts politika sākumā bija vērsta uz darbību sakārtošanu, sistēmas izveidi un tikai vēlākā laikā – uz attīstību. Citos gadījumos pamatā tika ieguldīti finanšu līdzekļi mārketinga aktivitāšu nodrošināšanā vai tehnoloģiskā parka/ārstniecības metožu attīstībā.

**Baltijas valstu pieredze:**

Lietuvā ir veikti salīdzinoši daudz pētījumu par situāciju ar veselības aprūpes pakalpojumu eksportu valstī, kā arī par iespējām to attīstīt. Attīstības prioritātes noteiktas arī valsts attīstības plānā līdz 2020.gadam. Lietuvas ārstniecības iestādes ir apvienojušās ar citiem pakalpojuma sniedzējiem, piedāvājot potenciālajiem veselības aprūpes pakalpojumu tūristiem pilna servisa pakalpojumu – no pirmreizējām elektroniskām vai video saziņām ar potenciālo ārstniecības iestādi ar ārstniecību saistīto jautājumu precizēšanai līdz biļešu rezervēšanai, piederīgo izmitināšanai un nogādāšanai atpakaļ lidostā. 2012.gadā tika veikts *Ernst & Young* pētījums par Lietuvas veselības tūrisma eksporta attīstības iespējām un sniegta rekomendāciju analīze. Pētījums akcentē nepieciešamību definēt Lietuvas kā veselības tūrisma pakalpojumu sniedzējas tēlu, izveidot mērķa valstu sarakstu, prioritizēt tos ārstniecības pakalpojumus, kuri tiks pamatā piedāvāti potenciālajiem veselības tūristiem, kā arī veidot ciešu sadarbību klastera[[7]](#footnote-8) līmenī.

Kopumā Lietuva ir veikusi mērķtiecīgas darbības gan valsts pozicionēšanā veselības tūrisma pakalpojumu jomā, gan sadarbības veidošanā starp dažādām iestādēm, kas piedalās pilna cikla pakalpojumu nodrošināšanā potenciālajam veselības tūristam, gan arī veidojusi starptautisko sadarbību ar dažādām iestādēm un organizācijām, kas sadarbojas veselības tūristu piesaistē.

Salīdzinot ar Lietuvu vai Latviju, informācijas par Igaunijas veselības aprūpes pakalpojumu tirgu vai valsts atbalsta politiku praktiski nav. Igaunijā darbojas vairāki klasteri ar mērķi veicināt veselības tūrismu, tomēr lielāks uzsvars tiek likts uz SPA un sociālo rehabilitācijas pakalpojumu sniegšanu, nevis uz veselības aprūpes pakalpojumiem. Igaunijas attīstības fonda (*Estonian Development Fund*) veiktais pētījums norāda uz Igaunijas iespējamo potenciālu veselības tūrisma pakalpojumu sniegšanā, taču atklāj, ka līdzšinējās mārketinga aktivitātes nav bijušas lielas un mērķtiecīgas, kā rezultātā arī veselības tūrisma joma nav attīstījusies mērķtiecīgi.

**Citu Centrāleiropas un Austrumeiropas valstu pieredze:**

**Polija** ir pazīstama ar augstas klases zobārstniecības un ķirurģijas pakalpojumiem. Salīdzinoši zemākas cenas kā kaimiņu Rietumeiropas valstīs, ģeogrāfiskais tuvums, kā arī mērķtiecīgas darbības tūrisma jomas sakārtošanai pēdējos gados ir ļāvušas Polijas veselības tūrisma jomai attīstīties. Turklāt Polija ir veltījusi vairākus gadus ne tikai jomas sakārtošanai, bet arī attīstībai, veicot mērķtiecīgas darbības tūrisma un veselības aprūpes jomu sadarbības veicināšanā, vienota tēla un atbalsta kampaņu veidošanā ar mērķi piesaistīt potenciālos veselības tūristus.

Lai arī **Baltkrievijā** ir pieejami vairāki pētījumi par to, kā labāk organizēt veselības tūrismu Baltkrievijā, kādi faktori nosaka veselības tūrisma galamērķa pievilcību, kā arī kāda veida sadarbība starp privāto un valsts veselības aprūpes sektoru, tūrisma organizācijām un citiem pakalpojuma sniedzējiem varētu nest lielāku kopējo ieguvumu, informācijas par valsts iesaisti veselības aprūpes pakalpojumu eksporta attīstībā atrast nav izdevies. Baltkrievijā ir izveidots projekts sadarbībā ar Medicīnas akadēmijas maģistra programmas vadītājiem “*Baltkrievijas klīnikas*”, kur apvienoti gan privātā, gan valsts sektora speciālisti, tādējādi nodrošinot vienotu platformu uzziņām par pakalpojumiem, kurus var saņemt Baltkrievijā.

**Ungārija** vēsturiski ir bijusi pazīstama Eiropā ar kvalitatīviem zobārstniecības pakalpojumiem. Līdz ar to valsts lielais atbalsts tieši zobārstniecībai ir saprotams - "*Inovācijas zobārstniecībā*" bija viena no Ungārijas Veselības ministrijas atbalsta programmām, kas tapa sadarbībā ar zobārstniecības pakalpojumu sniedzējiem. Šobrīd Ungārija ir attīstījusies arī citos veselības aprūpes virzienos, taču specifisks valsts atbalsts šobrīd netiek novērtos. Valstī darbojas vairāki pilna servisa uzņēmumi, kas apvieno tūrisma aģentūras, viesnīcas, pārvadātājus un veselības aprūpes pakalpojumu sniedzējus, lai sniegtu vienotu pakalpojumu paku potenciālajam veselības tūristam.

Visās apskatītajās valstīs dominē tādi pakalpojumi kā zobārstniecība, plastiskā un estētiskā ķirurģija, dermatoloģija, vispārējā diagnostika, auglības veicināšana un aptaukošanās ārstēšana.

**Lielbritānijas, Somijas** un **Vācijas iedzīvotāji** ir tie, kuri visbiežāk tiek minēti par dažādu Eiropas valstu veselības tūristiem. Tas varētu būt skaidrojams gan ar salīdzinoši augstām pakalpojumu cenām savā valstī, gan arī ar pārāk ilgu gaidīšanas laiku, lai saņemtu pakalpojumu.

Veselības tūristiem, kas iepriekš nav saskārušies ar konkrēto valsti, ir svarīgi, lai informācija, kas ir pieejama par konkrēto valsti, tās sniegtajiem pakalpojumiem un iespējām, būtu maksimāli skaidra un ticību vairojoša. It īpaši tas attiecas uz Austrumeiropas valstīm, kur vēsturiskie uzskati par salīdzinoši zemo dzīves līmeni un attiecīgi arī pakalpojumu kvalitāti joprojām nav pilnvērtīgi izskausti.

**Situācija Latvijā:**

Domājot par iespējamā veselības tūrista ceļu, lai nonāktu līdz pakalpojumiem Latvijā, tika mēģināts paraudzīties no malas uz pieejamo informāciju par piedāvātajiem veselības aprūpes eksporta pakalpojumiem valstī. Sākotnēji rodas iespaids, ka ir pieejams liels skaits ar interneta vietnēm, kurās var atrast informāciju par dažādiem pakalpojuma sniedzējiem. Tomēr dažādās lapās informācija ir apkopota par dažādiem pakalpojumu sniedzējiem, un tā ne vienmēr ļauj saprast, cik nozīmīga vai liela ir tā organizācija, kas atspoguļo konkrēto informāciju. Protams, ir arī tādi resursi, kas nepārprotami interesentu noved līdz (iespējams) meklētajam, taču tas lielākoties ir dažu privāto sektoru pārstāvju veidots informācijas apkopojums. Tādējādi, domājot par Latvijas kā veselības tūrisma galamērķa valsts kopējo tēlu, var rasties priekšstats, ka vienota tēla nav, un piedāvātā informācija drīzāk rada sajukumu nekā skaidru kopskatu – kādus pakalpojumus un kas nodrošina Latvijā. Skatoties uz citu valstu pieredzi, kā tās ir risinājušas šāda veida problēmu – tās ir veidojušas klasterus, kas apvieno daudzus konkrētās valsts pakalpojumu sniedzējus, skaidri norādot, kas ir šī organizācija un kādi ir tās mērķi valsts mērogā kopumā. Citas valstis ir gājušas vēl tālāk – apvienojot ne tikai veselības aprūpes pakalpojumu sniedzējus, bet piedāvājot arī pilna servisa pakalpojumus – no lidmašīnas biļešu rezervēšanas līdz nogādāšanai atpakaļ lidostā pēc saņemtā ārstēšanas kursa. Un, kas ir ļoti būtiski – informācija ir aprakstīta saprotami, tādējādi mazinot trauksmi, jau tā pieņemot sarežģītu lēmumu - saņemt ārstniecības pakalpojumus ārzemēs pie nezināmiem speciālistiem un svešā veselības aprūpes sistēmā. Arī Latvijā 2012.gada martā ir izveidots Latvijas Veselības tūrisma klasteris, kurš apvieno kompleksu veselības tūrisma pakalpojumu sniedzēju loku - ārstniecības iestādes (t.sk ambulatorās ārstniecības iestādes, rehabilitācijas centri, slimnīcas), kūrortviesnīcas un Latvijas vadošās tūrisma kompānijas, kuras sniedz ceļojumu organizēšanai nepieciešamo atbalstu. 2018.gada aprīlī LVTK ir izstrādājis un publiskojis jauno mājas lapu www.healthtravellatvia.lv, kurā vienkopus ir apkopota informācija par veselības aprūpes pakalpojumiem, kuri tiek piedāvāti ārvalstu pacientiem Latvijā trīs valodās (latviski, angliski un krieviski)[[8]](#footnote-9).

Lai labāk un mērķtiecīgāk informētu potenciālos veselības tūristus par iespējām saņemt šos pakalpojumus Latvijā, būtu nepieciešams nodrošināt, ka valsts iestāžu interneta vietnēs tiek uzturēta līdzīga satura informācija, tādējādi veicinot sadarbību ar privāto sektoru, rosinot pievērst uzmanību tam, kā "nezinātāji" var saprast šobrīd pieejamo informāciju un kas būtu jādara, lai uzlabotu izpratni un vairotu vēlmi sazināties ar pakalpojumu sniedzējiem.

Piemēram, Veselības inspekcija (turpmāk tekstā – VI) uztur sarakstu ar ārstniecības iestādēm, kas reģistrējušās veselības tūrisma pakalpojumu sniegšanai. Šāda saraksta esamība noteikti vairo ticību, ka šīs ārstniecības iestādes atbilst standartiem un tās var izvēlēties veselības tūrisma pakalpojuma sniegšanā. Tomēr jāuzsver, ka iekļaušanās šajā sarakstā ir brīvprātīga un pats saraksts tiek uzturēts un sākotnēji izstrādāts sadarbībā ar Ārlietu ministriju (turpmāk tekstā – ĀM) ar mērķi vienkāršot vīzu izsniegšanas procedūras, respektīvi, ja pacients lūdz izsniegt vīzu iebraukšanai Latvijā veselības aprūpes pakalpojuma saņemšanai, tad ĀM konsulāro dienestu darbinieki, pārbaudot šo sarakstu, gūst apliecinājumu tam, ka potenciālā pacienta uzrādītā ārstniecības iestāde patiesi eksistē un to uzrauga VI. Šis saraksts nav izsmeļošs, un tajā nav jābūt obligāti iekļautām visām tām ārstniecības iestādēm, kas nodarbojas ar veselības aprūpes pakalpojumu eksportu (piemēram, valsts kapitālsabiedrības šajā sarakstā ir tikai 4[[9]](#footnote-10)).

Līdz ar to ir secināms, ka būtu nepieciešams skaidri norādīt interesentiem, ko šis saraksts nozīmē un kāpēc tajā ir iekļauta tikai daļa iestāžu.

Piedāvāto pakalpojumu ziņā Latvija maz atšķiras no citām Eiropas valstīm – starp populārākajiem vai reklamētākajiem ir zobārstniecība, diagnostika, plastiskā ķirurģija, acu ārstniecība un estētiskā dermatoloģija. Pamatā šos pakalpojumus nodrošina privātās klīnikas vai centri. Šādā veidā sniedzot pakalpojumus veselības tūristiem, privātās struktūras var attīstīties diagnostikā un tajās operācijās un manipulācijās, kuras neprasa stacionēšanu. Taču tās slimnīcas, kurās būtu iespējams veikt sarežģītākas operācijas un kam nepieciešama stacionēšana, tā arī neiegūst iespēju sadarboties ar šiem veselības tūristiem. Tas skaidrojams ar trīs pamata problēmām – pirmkārt, veselības aprūpes pakalpojumu pieejamība privātajās struktūrās šobrīd ir daudz lielāka kā lielajās slimnīcās. Otrkārt – pastāv uzskats, ka slimnīcās, kas šobrīd pašas aktīvi nefokusējas uz darbu ar veselības tūristiem, var nebūt, piemēram, personāls ar atbilstošām valodu zināšanām vai pieredzi strādāt ar veselības tūristiem. Treškārt – privātajā sektorā ir labāk attīstīta infrastruktūra un modernu telpu pieejamība pakalpojuma sniegšanai nekā valsts vai pašvaldību slimnīcās. Telpas, kas nav pietiekami modernas, nav arī pievilcīgas veselības tūristiem un nevairo uzticību kvalitatīva pakalpojuma saņemšanai.

Ir skaidrs, ka nav iespējams operatīvi atjaunot slimnīcu infrastruktūru, jo tas prasa ne tikai finanšu līdzekļus, bet arī laiku. Taču jau šobrīd būtu iespējams investēt ārstniecības personāla apmācībās, pilnveidojot ne tikai ārstniecības personāla kvalifikāciju strādāt ar veselības tūristiem, bet arī nodrošinot nepieciešamāko svešvalodu un viesmīlības prasmju apguvi. Nākamās darbības būtu jāvērš uz sadarbības veidošanu starp privātajām, valsts un pašvaldības ārstniecības iestādēm ar mērķi pacientiem piedāvāt pilna cikla veselības aprūpes pakalpojumu – no diagnostikas līdz operācijai un pēcoperācijas aprūpei, līdz pacients var doties uz mājām.

Skatoties uz veiktajām darbībām veselības tūrisma atbalstam, kā jau tas iepriekš ir pieminēts, ir pieejami vairāki VM gatavoti informatīvie ziņojumi, kuros aprakstītas vairākas iniciatīvas. Dažādu iemeslu dēļ iepriekš tās nav tikušas realizētas, tādējādi neveicinot mērķtiecīgu veselības aprūpes pakalpojumu eksporta attīstību Latvijā. Tas savukārt ir mudinājis privātā sektora pārstāvjus, investējot savus līdzekļus, uzņemties vadošo lomu veselības tūrisma tēla veidošanā, bet arī mazinājis ticību tam, ka kopumā ir iespējamas mērķtiecīgas darbības gan jomas sakārtošanai, gan arī ilgtermiņa attīstībai. Ņemot vērā Latvijas izmērus un potenciāli pieejamo finansējumu, būtu svarīgi vienoties ar nozares pārstāvjiem par mērķtiecīgu ārvalstu tirgu apgūšanu. Tas ļautu ātrāk sasniegt vēlamo popularitāti, kā arī finanšu resursu atdeve būtu lielāka.

Pētījuma secinājumi: Kopumā, ņemot vērā Latvijas šī brīža situāciju veselības aprūpes pakalpojumu eksporta jomā, līdzšinējās aktivitātes, kā arī identificētos sarežģījumus, **būtu svarīgi pirmās darbības veselības tūrisma attīstībā vērst tieši uz procesu sakārtošanu, vienotas izpratnes veidošanu, atbildīgo noteikšanu par dažādām procesa komponentēm, kas kopumā veidotu vienotu stratēģiju veselības tūrisma attīstībā**. Nerisinot šobrīd esošās problēmas, bet, piemēram, investējot papildu finanšu līdzekļus tikai mārketinga aktivitātēs, nebūs iespējams panākt vēlamo veselības tūrisma attīstību Latvijā.

Izvērtējot visu iepriekš minēto informāciju, kā arī ņemot vērā veiktās izpētes (kaut arī izpētes tika pabeigtas tikai 2018.gada pavasarī, Darba grupai bija pieejami jau pētījumu rezultātā noskaidrotie starprezultāti un iegūtā informācija), Darba grupa ir vienojusies, ka, lai veiktu mērķtiecīgas darbības veselības aprūpes pakalpojumu eksporta jomas sakārtošanā un eventuāli tās attīstībā, ir nepieciešams veikt šādus pasākumus:

1) Pārskatīt izmantoto terminoloģiju;

2) Noteikt stratēģisko valstu mērķa tirgus attiecībā uz veselības aprūpes pakalpojumu eksportu;

3) Mērķtiecīgi strādāt pie vienota Latvijas tēla izveides;

4) Nodrošināt veselības aprūpes eksporta pakalpojumu sniedzēju klientu apkalpošanas kvalitātes kontroli;

5) Sistematizēt valsts atbalsta politiku.

**1. Terminoloģija**

Kā viens no pirmajiem problēmjautājumiem, kurus identificēja Darba grupa, ir lietotā terminoloģija. Tas tiešā veidā saskan arī ar vienu no VM pētījuma secinājumiem, ka valstīs nav vienotas izpratnes par to, kas tieši tiek saprasts ar pašreizējo veselības tūrisma definīciju, taču šāda skaidrība ir svarīga ne tikai precīzai statistikas veidošanai, bet arī atbalsta programmu definēšanai. Šobrīd *Tūrisma likumā* ir noteikts, ka “*veselības tūrisms - tūrisma veids, kura mērķis ir organisma vispārējā stāvokļa un labsajūtas uzlabošana, profilakse, ārstēšana un rehabilitācija, izmantojot arī dabas dziednieciskos resursus.*” Savukārt diskusijās nereti tika lietota arī tāda terminoloģija kā “medicīnas tūrisms” un “veselības/medicīnas aprūpes pakalpojumu eksports”. Darba grupa vienojās, ka visatbilstošāk būtu lietot terminoloģiju “veselības aprūpes pakalpojumu eksports”, bet šī definīcija nebūtu piemērojama Tūrisma likumā. Savukārt, ja tiktu svītrota pašreizējā ***veselības tūrisma*** definīcija *Tūrisma likumā*, tas liegtu attiecīgo pakalpojumu sniedzējiem pieeju struktūrfondu finansējumam, kas ir mērķēts uz veselības tūrisma pakalpojumu sniedzējiem, arīdzan uz ārstniecības iestādēm.

Darba grupas priekšlikums:

Ņemot vērā visu iepriekš minēto, Darba grupa izvirza priekšlikumu par to, ka pašreizējā definīcija būtu papildināma ar vārdu “*diagnostika*” un tādējādi tās piedāvātā redakcija būtu šāda: “*veselības tūrisms - tūrisma veids, kura mērķis ir organisma vispārējā stāvokļa un labsajūtas uzlabošana, profilakse,* ***diagnostika****, ārstēšana, un rehabilitācija, izmantojot arī dabas dziednieciskos resursus.*”

**2. Stratēģisko valstu mērķa tirgi**

Runājot par stratēģiskajiem tirgiem veselības aprūpes pakalpojumu eksporta kontekstā, šobrīd spēkā ir *Latvijas Tūrisma mārketinga stratēģija 2018.-2023.gadam*, kurā ir minēti valstu tirgi, kuri par tādiem ir definēti visas tūrisma nozares kontekstā. Tomēr, vērtējot reālo situāciju tieši veselības aprūpes pakalpojumu eksporta jomā, Darba grupa konstatēja, ka daļa no to valstu tirgiem, kas ir svarīgi visai Latvijas tūrisma nozarei, nav tik nozīmīgi veselības aprūpes pakalpojumu eksporta nozarei kā Vācija un Baltkrievija.

Stratēģiski svarīgo tirgu definēšana veselības aprūpes pakalpojumu eksporta jomā ir būtiska arī, lai turpmāk veidojamais valsts atbalsts tiktu sniegts pēc skaidri saprotamiem kritērijiem un uz vienādiem nosacījumiem visiem pakalpojumu sniedzējiem. Šobrīd pieejamais finanšu atbalsts Eiropas Savienības fondu veidā tiek sniegts visiem pieteiktajiem pakalpojumiem, izvērtējot tikai pieteiktās aktivitātes atbilstību finansējuma piešķiršanas kritērijiem, bet pilnībā netiek vērtēta, cik lietderīga ir attiecīgās aktivitātes novirzīšana uz konkrētās valsts tirgu.

VM veiktais pētījums atklāj, ka pie līdzīga secinājuma ir nonākušas arī citas pētījumā apskatītās valstis – definējot mērķa tirgus, ne tikai valstiskā līmenī tiek noteikts, kuru virzienu attīstībā ir paredzēts investēt, bet arī citas iesaistītās puses var mērķtiecīgi veikt darbības vienotu virzienu apgūšanai, kas noteikti rada lielāku pievienoto vērtību, nekā atsevišķu nelielu organizāciju centieni piesaistīt citu Eiropas valstu tūristu uzmanību.

Papildus minētajam saskaņā ar 2017.gada 21.novembra Ministru kabineta noteikumu Nr.683 “*Noteikumi par Oficiālās statistikas programmu 2018.–2020. gadam*” 1. pielikuma 8.31 punktu “*Medicīnas tūrisma dati*” ir izstrādāta jauna statistikas veidlapa “*Pārskats par ārzemniekiem sniegtajiem veselības aprūpes pakalpojumiem*” ar mērķi iegūt ārstniecības iestāžu, kas sniedz veselības tūrisma pakalpojumus, pilnu statistiku. Veidlapas izstrādē tika iesaistīti Slimību profilakses un kontroles centrs (turpmāk tekstā – SPKC), VI, Nacionālais veselības dienests (turpmāk tekstā - NVD), Centrālā statistikas pārvalde, VM, EM un LVTK, un tā ir būtiski nepieciešama, lai ar statistikas datiem pierādītu veselības aprūpes pakalpojumu eksporta ekonomisko nozīmīgumu un pievienoto vērtību. Šīs veidlapas aizpildīšana būs obligāta visiem veselības aprūpes pakalpojumu sniedzējiem – gan privātiem, gan valsts un pašvaldību, un to varēs aizpildīt elektroniski. Ņemot vērā VM pētījumā atklāto, ka visā pasaulē ir sarežģījumi ar statistikas datiem par veselības tūrismu, šādas veidlapas izstrāde un ieviešana ārstniecības iestādēs ne tikai pietuvinātu Latviju sakārtotākai videi, bet arī atklātu praktiskus datus, kas ļautu izvērtēt Latvijas pievilcību citu valstu tūristu acīs, pieprasītākos pakalpojumus, kā arī kopumā sniegtu ieskatu par reālo situāciju veselības tūrisma jomā.

Jau 2017.gadā LVTK, izmantojot veidlapas projektu, veica savu biedru aptauju un datu vākšanas izmēģinājumu. Dati tika apkopoti no 30 institūcijām[[10]](#footnote-11) (kas ir 59% no visiem LVTK biedriem) par 2017.gadu.

Rezultāti par 2017.gadu parāda, ka:

* Veselības aprūpes pakalpojumu saņēmēju sadalījumu pa valstīm (kopā 20 762 pacienti):
	+ Krievija – 5 161;
	+ Baltkrievija – 2 382;
	+ Vācija – 1 969;
	+ Lielbritānija – 1 114;
	+ Ukraina - 787;
	+ ASV – 689;
	+ Zviedrija – 551;
	+ Lietuva – 549;
	+ Norvēģija – 421;
	+ Kanāda – 406;
	+ Igaunija – 394;
	+ Īrija – 241;
	+ Somija – 277;
	+ Izraēla – 257;
	+ Francija – 189;
	+ Azerbaidžāna – 184;
	+ Uzbekistāna – 171;
	+ Indija – 159;
	+ Itālija – 155;
	+ Kazahstāna – 147;
	+ Ķīna – 140;
	+ Dānija – 115;
	+ Pārējās valstis – 4 304[[11]](#footnote-12).
* Galvenos saņemtos pakalpojumu veidus:
	+ Diagnostika,
	+ medicīniskā rehabilitācija,
	+ fleboloģija,
	+ dermatoloģija,
	+ plastikā ķirurģija,
	+ oftamoloģija,
	+ neauglības ārstēšana,
	+ ortopēdija,
	+ bērnu ķirurģija,
	+ stomatoloģija,
	+ proktoloģija,
	+ bariatrija u.c.
* Kopā radītais finanšu līdzekļu apgrozījums – 8 117 657,07 EUR. Vidēji veselības tūristi Latvijā uzturējušies 5 dienas.

Neskatoties uz veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju vēlmi strādāt pakalpojumu eksporta segmentā, joprojām pastāv risks, ka par veselības aprūpes pakalpojumiem uzrādītās iztērētās summas varētu nebūt precīzas “ēnu ekonomikas” dēļ un faktisko cenu slēpšanas nolūkā. Līdz ar to Darba grupa uzskatīja, ka būtu ieteicams veikt skaidrojošu un motivējošu darbu visām iesaistītajām pusēm, skaidrojot šādu datu nepieciešamību, jo tikai leģitīmi statistikas dati var sniegt iespēju precīzi noteikt valstiski atbalstāmo veselības aprūpes eksporta pakalpojumu mērķa tirgu noteikšanas kritērijus un racionālāk izlietot paredzēto finansējumu.

Pētot aktuālo situāciju Latvijā, pastāv risks, ka daļa pakalpojumu sniedzēju varētu nebūt ieinteresēti atklāt patiesos datus par summām, kuras veselības tūrists ir iztērējis savas uzturēšanās laikā. Tomēr, lai izvērtētu veselības tūrisma potenciālu, pieprasītākās specialitātes vai pakalpojumus, kā arī noteiktu nākotnes attīstības virzienus un piešķirtu mērķtiecīgu finansējumu, kas sniegtu maksimāli lielāku atdevi, nozares patiesie dati kļūst kritiski svarīgi.

Darba grupas priekšlikumi:

1) Tā kā stratēģisko mērķa valstu saraksts var mainīties ik gadu, ņemot vērā globālās tendences gan tūrismā, gan veselības aprūpē, gan arī valstu situācijā kopumā, būtu svarīgi, lai šis saraksts tiktu pārskatīts regulāri, ņemot vērā noteiktus, skaidri definētus kritērijus. Tādējādi tiktu nodrošināts arī caurspīdīgs process valstu izvēlei, ļaujot visām procesā iesaistītajām pusēm skaidri apzināties noteiktu tirgu prioritātes.

2) Aktualizējot sarakstu, būtu vērtējami šādi kritēriji:

* Spēkā esošajā Latvijas *Tūrisma mārketinga stratēģijā* noteiktie stratēģiskie tirgi.
* Pacientu plūsmas analīze.
* Iespējamo mērķa valstu vajadzību analīžu rezultāti (rindas veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanai, pacientu tiešmaksājumi, veselības aprūpes pakalpojumu cenas u.c.) korelācijā ar Latvijas iespējām veselības aprūpes pakalpojumu piedāvājumā.
* Līdzšinējā Latvijas veselības aprūpes nozares pārstāvju pieredze sadarbībā ar potenciālās valsts tūristiem.
* Potenciālā pacienta izcelsmes valsts tendences veselības tūrisma galamērķa valsts izvēlē.
* Statistikas dati par ienākošo tūrismu.
* Potenciālā stratēģiskā tirgus valsts ģeogrāfiskais attālums.
* Potenciālā stratēģiskā tirgus valsts politiskā un ekonomiskā stabilitāte un iespējamās robežšķērsošanas barjeras.

3) Balstoties uz iepriekš minētajiem kritērijiem, iespējamās stratēģisko valstu sarakstā iekļaujamās valstis 2018.-2019.gadam būtu (alfabētiskā secībā)[[12]](#footnote-13):

* ASV;
* Igaunija;
* Izraēla;
* Īrija;
* Lielbritānija;
* Lietuva;
* Krievija;
* Norvēģija;
* Ukraina;
* Zviedrija.

4) Veselības ministrijai izveidot veselības aprūpes eksporta pakalpojumu Koordinācijas Padomi (turpmāk tekstā – Koordinācijas Padome), tās sastāvā iekļaujot pārstāvjus no Ekonomikas ministrijas, Latvijas Investīciju un attīstības aģentūras, Latvijas tirdzniecības un rūpniecības kameras, Veselības aprūpes darba devēju asociācijas un Latvijas veselības tūrisma klastera un nepieciešamības gadījumā arī pārstāvjus no citām institūcijām vai organizācijām.

5) Koordinācijas Padomei katru gadu aktualizēt veselības aprūpes eksporta pakalpojumu stratēģisko tirgu sarakstu (turpmāk tekstā – Saraksts) un iesniegt apstiprināto sarakstu Veselības ministrijai un Ekonomikas ministrijai.

6) Ekonomikas ministrija, saskaņojot ar Veselības ministriju, ar rīkojumu apstiprina Koordinācijas Padomes iesniegto Sarakstu.

7) Ekonomikas ministrijai sagatavot komunikācijas plānu veselības aprūpes eksporta pakalpojumu sniedzējiem par reālu datu uzrādīšanas nepieciešamību attiecībā uz sniegtajiem veselības aprūpes eksporta pakalpojumiem un ar tiem saistīto finanšu plūsmu.

**3. Latvijas tēla izveide**

Darba grupas diskusijās nereti izskanēja viedoklis, ka nepieciešams koordinēts darbs pie Latvijas kā veselības aprūpes pakalpojumu eksportētājvalsts veidola izveides. Ņemot vērā, ka tēla veidošanā jau šobrīd ir iesaistītas dažādas gan valstiskās, gan privātā sektora struktūras un to savstarpējā sadarbība šobrīd nav vienota, kā arī neskatoties uz to, ka gan Latvijas Tūrisma mārketinga stratēģijā 2018.–2023. gadam, gan arī Latvijas tūrisma attīstības pamatnostādnēs 2014.–2020.gadam veselības tūrisms ir noteikta kā viena no tūrisma prioritātēm, Darba grupa uzskata, ka ir svarīgi valstiskā līmenī noteikt veselības aprūpes pakalpojumu eksportu par vienu no eksportspējīgākajām nozarēm un attiecīgi prioritāru nozari un kopīgi veikt darbu pie valsts tēla veidošanas. Pirms tam būtu svarīgi veikt izpēti, kādi ir šī brīža trūkumi, un vienoties ar nozares pārstāvjiem, kādi varētu būt galvenie akcenti Latvijas tēlam veselības tūrisma kontekstā.

Tomēr, neskatoties uz šobrīd neesošu vienotu un koordinētu darbību kopumu no visām iesaistītajām pusēm, Darba grupa identificēja jau notiekošos procesus, kurus realizē paši veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēji, gan arī pasākumus, kurus ir iespējams veikt bez tūlītēju nopietnu papildu finanšu līdzekļu piesaistes.

LVTK mājas lapa www.healthtravellatvia.lv ir pieejama trīs valodās (latviešu, angļu, krievu) un tajā ir apkopota informācija par visām ārstniecības iestādēm un pakalpojumu spektru veselības aprūpes pakalpojumu eksporta jomā, kas ir aktuāls ārvalstu pacientiem Latvijā. Tā kalpo kā vienota platforma, kas savienota ar pārējām institūcijām, jo mājas lapā norādīti arī sadarbības partneri, t.sk. VM, EM, LIAA u.c. LVTK ir izstrādājusi tematiskus 8 videoklipus trīs valodās (latviešu, krievu, angļu) par veselības aprūpes eksporta pakalpojumu nozarēm kā onkoloģija, stomatoloģija, oftamoloģija, neauglības ārstēšana, kūrortārstniecība un lāzermedicīna, pozicionējot nozares piedāvājumus valstī kopumā.

Savukārt Eiropas Savienības fondu ietvaros līdz 2020.gadam ir pieejamas divas programmas, kas tiek attiecinātas uz veselības tūrismu:

1) Latvijas starptautiskās konkurētspējas veicināšana tūrismā[[13]](#footnote-14) - aktivitātes, stendi, publikācijas specializētos izdevumos, mediju vizītes, ko īsteno LIAA. Pasākuma mērķis ir veicināt nozaru starptautisko konkurētspēju, atbalstot uzņēmējdarbību un ieiešanu ārvalstu tirgos, nodrošinot Latvijas ārvalstu ekonomisko pārstāvniecību darbību un attīstot Latvijas kā tūrisma galamērķa starptautisko konkurētspēju prioritārajos tūrisma sektoros, t.sk. labsajūtas (veselības aprūpes un SPA) tūrismā. Šī atbalsta rīka ietvaros pieteiktajām aktivitātēm jābūt saistītām ar tūrisma jomu.

2) Atbalsts nodarbināto apmācībām[[14]](#footnote-15) – pasākuma ietvaros tiek sniegts atbalsts komersantiem to darbinieku prasmju pilnveidošanai, lai sekmētu tehnoloģisko inovāciju ieviešanu un darbaspēka produktivitātes paaugstināšanu. Finansējuma saņēmējas pasākuma ietvaros ir nozaru asociācijas, kuras pēc nozares komersantu pieprasījuma nodrošina atbilstošas apmācības. EM ir izstrādājusi grozījumus atbalsta nosacījumos, kas tiek virzīti saskaņošanai ar iesaistītajām institūcijām, lai veselības aprūpes eksporta pakalpojumu sniedzēju personālam būtu iespēja apgūt angļu un krievu valodu specifiskajā nozares terminoloģijā un vācu, zviedru, norvēģu un somu valodas, kas veicinātu investīciju pieplūdi un inovatīvu veselības tūrisma nozares attīstību. Veselības aprūpes nozare ir ar augstu tehnoloģisko un pētniecisko intensitāti, un ir viens no RIS3 (Viedās specializācijas stratēģijas) pamatvirzieniem. Plānots, ka jaunie grozījumi stāsies spēkā 2018.gadā.

Darba grupa arī izskatīja jautājumu par NVD struktūrā iekļautā Nacionālā kontaktpunkta (turpmāk tekstā – NKT) darbības pilnveidošanu.

Darba grupas priekšlikumi:

1) Veselības ministrijai, Ekonomikas ministrijai, Latvijas Investīciju un attīstības aģentūrai, Nacionālajam Veselības dienestam un Veselības inspekcijai pēc pieprasījuma izvietot savās interneta vietnēs saites uz veselības aprūpes pakalpojumu eksportētāju apvienību izveidotajām interneta vietnēm, kas popularizē Latviju kā potenciālo veselības aprūpes pakalpojuma galamērķa valsti.

2) Ekonomikas ministrijas, Ārlietu ministrijas un Veselības ministrijas amatpersonām savu ārvalstu vizīšu laikā turpināt regulāri popularizēt Latvijas veselības aprūpes eksporta pakalpojumus.

3) Nacionālajam Veselības dienestam pārskatīt Nacionālā kontaktpunkta saturu un rast iespēju to uzlabot “lasītājam draudzīgā valodā”, kā arī rast iespēju iztulkot atjaunoto saturu angļu un krievu valodās, un, ja iespējams, arī lietuviešu un igauņu valodās.

4) Nacionālajam Veselības dienestam apsvērt iespēju nākotnē izvietot Nacionālo kontaktpunktu atsevišķā domēnā, nodrošinot tam viegli uztveramu domēna nosaukumu, kā arī, iespējams, paplašinot tajā sniegto informāciju. Šī rekomendācija ir skatāma ciešā saistībā ar nepieciešamību stiprināt arī Nacionālā kontaktpunkta cilvēkresursu kapacitāti.

5) Latvijas Investīciju un attīstības aģentūrai izstrādāt veselības aprūpes pakalpojumu mārketinga aktivitāšu plānu 2019.gadam.

**4. Veselības aprūpes eksporta pakalpojumu sniedzēju kvalitāte**

Daudzos pasaules pētījumos, t.sk. VM veiktajā pētījumā, ir atklāts, ka tūristiem, kas izskata iespēju saņemt veselības aprūpes pakalpojumus ārpus savas valsts, ļoti svarīga ir izvēlēto ārstniecības iestāžu reputācija, kvalitātes apliecinājumi un esošie sertifikāti vai starptautiskie atzinumi. Šāda veida apliecinājumi vairo ticību par līdzīgu vai augstāku kvalitātes standartu esamību šajās iestādēs, tādējādi paredzot mazāku risku saņemt nekvalitatīvu pakalpojumu. Pie līdzīga secinājuma nonāca arī Darba grupa, ierosinot atsevišķi izcelt jautājumu par veselības aprūpes eksporta pakalpojumu sniedzēju kvalitātes apliecinājumiem.

Darba grupas priekšlikumi:

1) Aicina esošās un topošās veselības aprūpes eksporta pakalpojumu iestāžu apvienības izstrādāt klientu apkalpošanas kvalitātes vadlīnijas, kurām būtu jāatbilst visiem attiecīgās apvienības biedriem, un vadlīnijām vajadzētu būt publiski pieejamām visiem interesentiem.

2) Veselības inspekcijai izsniegt apliecinājumu, kas apliecina, ka attiecīgā ārstniecības iestāde ir reģistrēta Latvijas ārstniecības iestāžu reģistrā.

**5. Valsts atbalsta politikas sistematizēšana**

Kā jau tika minēts iepriekš, jebkuras jomas un iniciatīvas attīstībai būtisks ir finanšu atbalsts un tā pieejamība. Šobrīd liela daļa to veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju, kuri piesakās finanšu atbalsta saņemšanai no Eiropas Savienības fondiem, norāda uz sarežģīto atbalsta pieprasījuma un saņemšanas procedūru un norāda uz nepieciešamību šīs procedūras atvieglot. Tāpat tiek arī norādīts uz gadījumiem, kad dažādu fondu administratori (piemēram, Lauku atbalsta dienests – atbalsta pasākumi tūrisma aktivitāšu veicināšanai; ALTUM – atbalsta programmas uzņēmējiem veselības aprūpes jomā, īpaši zobārstniecības praksēm) nav līdz galam informēti par citu nozaru atbalsta nosacījumiem vai terminiem.

Lai risinātu šīs problēmas, Darba grupa vienojās par nepieciešamību:

1) Lūgt Ministru kabinetam uzdot Veselības ministrijai sadarbībā ar Ekonomikas ministriju izstrādāt Rīcības plānu veselības aprūpes eksporta pakalpojumu jomas attīstībai.

2) Rīcības plānā kā vienu no uzdevumiem iekļaut uzdevumu, pieaicinot Finanšu ministriju kā Eiropas Savienības fondu vadošo iestādi, izstrādāt plānu valsts atbalsta politikas sistematizēšanai, kas attiecas uz veselības aprūpes pakalpojumu sniedzējiem, kas sevī ietvertu:

• Atbalsta saņemšanas iespējas, t.sk. arī citu ministriju atbildībā esošu atbalsta programmu ietvaros.

* Identificēti citi atbalsta mehānismi (izņemot tiešā finansēšana), piemēram, apmācības, atbalsts sertifikācijas procesos u.c.

**Kopsavilkums**

Ņemot vērā šī brīža Latvijas situāciju veselības aprūpes eksporta pakalpojumu jomā, būtu svarīgi uzsvērt, ka šajā informatīvajā ziņojumā ir atspoguļoti nākamo veicamo darbību mērķi un sasniedzamie rezultāti. Ir panākta vienošanās, ka šobrīd, domājot par veselības aprūpes eksporta pakalpojumu jomas attīstību, būtu svarīgi, pirmkārt, veikt mērķtiecīgas darbības globālo jautājumu risināšanai – valsts tēls, mērķa valstis, definīcijas un statistika, kā arī kvalitātes apliecinājumi. Sakārtojot atbildīgo iestāžu un iesaistīto pušu sadarbību šajos jautājumos, būs iespējams runāt par tālāko darbu pie jomas attīstības. Un, lai nodrošinātu pienācīgu turpmāko procesu koordinēšanu, būtu nepieciešams tam deleģēt atbilstošus resursus un izstrādāt Rīcības plānu veselības aprūpes eksporta pakalpojumu jomas attīstībai, kurā būtu nosakāmi atbildīgie, pasākumu izpildes termiņi un pasākumu izpildei nepieciešamie resursi.

Tāpat būtu svarīgi izveidot struktūru, kas uzraudzītu procesa ieviešanu, laicīgi signalizētu valdībai par nepieciešamību atjaunot iepriekš izstrādāto stratēģiju, pielāgojot to mainīgajiem ārējiem apstākļiem un iespējamiem sarežģījumiem, vai nepieciešamību veikt grozījumu normatīvajos regulējumos.

VM būtu gatava izveidot veselības aprūpes eksporta pakalpojumu jomas Koordinācijas Padomi, kurā būtu iekļaujami pārstāvji no tām pašām institūcijām, kas jau piedalījās Darba grupā.

Darba grupas izteikto priekšlikumu apkopojums:

1. Ekonomikas ministrijai veikt attiecīgus grozījumus *Tūrisma likumā*, precizējot “veselības tūrisma” definīciju.
2. Slimību profilakses un kontroles centram regulāri veikt statistikas datu apkopošanu attiecībā uz ārvalstu pacientiem sniegtajiem veselības aprūpes pakalpojumiem Latvijā.
3. Noteikt, ka stratēģisko valstu tirgi 2018.-2019.gadam ir (alfabētiskā secībā): ASV, Igaunija, Izraēla, Īrija, Krievija, Lielbritānija, Lietuva, Norvēģija, Ukraina, Zviedrija.
4. Veselības ministrijai izveidot veselības aprūpes eksporta pakalpojumu Koordinācijas Padomi.
5. Uzdot Koordinācijas Padomei katru gadu aktualizēt eksporta pakalpojumu stratēģisko tirgu sarakstu un iesniegt apstiprināto sarakstu Veselības un Ekonomikas ministrijām.
6. Ekonomikas ministrijai, saskaņojot ar Veselības ministriju, ar rīkojumu apstiprināt Koordinācijas Padomes iesniegto Sarakstu.
7. Ekonomikas ministrijai sagatavot komunikācijas plānu veselības aprūpes eksporta pakalpojumu sniedzējiem par reālu datu uzrādīšanas nepieciešamību attiecībā uz sniegtajiem veselības aprūpes eksporta pakalpojumiem un ar tiem saistīto finanšu plūsmu.
8. Veselības ministrijai, Ekonomikas ministrijai, Latvijas Investīciju un attīstības aģentūrai, Nacionālajam Veselības dienestam un Veselības inspekcijai pēc pieprasījuma izvietot savās interneta vietnēs saites uz veselības aprūpes pakalpojumu eksportētāju apvienību izveidotajām interneta vietnēm, kas popularizē Latviju kā potenciālo veselības aprūpes pakalpojuma galamērķa valsti.
9. Ekonomijas ministrijas, Ārlietu ministrijas un Veselības ministrijas amatpersonām savu ārvalstu vizīšu laikā turpināt regulāri popularizēt Latvijas veselības aprūpes eksporta pakalpojumus.
10. Nacionālajam Veselības dienestam pārskatīt Nacionālā kontaktpunkta saturu un rast iespēju to uzlabot “lasītājam draudzīgā valodā”, kā arī rast iespēju iztulkot atjaunoto saturu angļu valodā un krievu valodās, un, ja iespējams, arī lietuviešu un igauņu valodās. Nacionālajam Veselības dienestam apsvērt iespēju nākotnē izvietot Nacionālo kontaktpunktu atsevišķā domēnā, paplašinot tajā sniegto informāciju. Šī rekomendācija ir skatāma ciešā saistībā ar nepieciešamību stiprināt arī Nacionālā kontaktpunkta cilvēkresursu kapacitāti.
11. Latvijas Investīciju un attīstības aģentūrai izstrādāt veselības aprūpes pakalpojumu mārketinga aktivitāšu plānu 2019.gadam.
12. Veselības aprūpes eksporta pakalpojumu iestāžu apvienībām izstrādāt klientu apkalpošanas kvalitātes vadlīnijas, kurām būtu jāatbilst visiem attiecīgās apvienības biedriem.
13. Veselības inspekcijai izsniegt apliecinājumu, kas apliecina, ka attiecīgā ārstniecības iestāde ir reģistrēta Latvijas ārstniecības iestāžu reģistrā.
14. Latvijas Investīciju un attīstības aģentūrai veikt nepieciešamos grozījumus normatīvajos aktos, lai atvieglotu Eiropas Savienības fondu saņemšanas procedūras.
15. Lūgt Ministru kabinetam uzdot Veselības ministrijai sadarbībā ar Ekonomikas ministriju izstrādāt Rīcības plānu veselības aprūpes eksporta pakalpojumu jomas attīstībai, nosakot atbildīgos, pasākumu izpildes termiņus un pasākumu izpildei nepieciešamos resursus.

Veselības ministre Anda Čakša

Iesniedzējs: Veselības ministre Anda Čakša

Vīza: Valsts sekretārs Aivars Lapiņš

Elīza Bērziņa

67876023

eliza.berzina@vm.gov.lv

1. Apstiprināta 01.12.2017. ar Veselības ministrijas rīkojumu Nr.215 “Par darba grupas izveidi”. [↑](#footnote-ref-2)
2. Kūrorti ir atrunāti Tūrisma likuma 6.1 pantā, ar kuru pašvaldības, izpildot minētā panta nosacījumus un ievērojot 2012.gada 18.decembra Ministru kabineta noteikumus Nr.905 prasības, var saņemt kūrorta statusu. Atbalsts SPA un kūrort-ārstniecības pakalpojumu reklamēšanai norit caur Latvijas tūrisma mārketinga stratēģiju un LIAA īstenotajām tūrisma mārketinga aktivitātēm vietējā un ārvalstu tirgū. Kūrorta statuss kalpo kā atbalsta instruments, lai veicinātu investīciju piesaisti kūrortam, t.sk. infrastruktūras, attīstībai, dodot pozitīvu signālu gan Latvijas, gan ārvalstu potenciālajiem investoriem, kuru lēmumu ietekmē [↑](#footnote-ref-3)
3. Izskatīts 22.11.2011.Ministru kabineta sēdē (Protokols Nr. 68, 18. §); http://polsis.mk.gov.lv/documents/3822 [↑](#footnote-ref-4)
4. Eiropas Sociālā fonda administrētā projekta Nr.1DP/1.5.1.1.1./10/IPIA/CFLA/004/002 “Atbalsts strukturālo reformu ieviešanai valsts pārvaldē” aktivitāte Nr.3.2. “*Strukturālo reformu ieviešanas ietekmes novērtēšana*” [↑](#footnote-ref-5)
5. Izskatīts 09.10.2012.Ministru kabineta sēdē (Protokols Nr. 56, 23. §); http://polsis.mk.gov.lv/documents/3822 [↑](#footnote-ref-6)
6. Izskatīts 12.09.2017. Ministru kabineta sēdē (Protokols Nr. 45, 44. §) informatīvais ziņojums "Par veselības tūrisma attīstības veicināšanas iespējām"; http://polsis.mk.gov.lv/documents/6005. [↑](#footnote-ref-7)
7. Klasteri ir savstarpēji saistītu uzņēmumu, specializētu piegādātāju, pakalpojumu sniedzēju, saistītu nozaru uzņēmumu un saistītu institūciju (universitāšu, aģentūru, tirdzniecības asociāciju u.c.) ģeogrāfiska koncentrācija. Šīs ģeogrāfiskās koncentrācijas ietvaros klastera pārstāvji sadarbojas, neskatoties uz savstarpēju konkurenci (Porter, M. (2000), "Location, competition, and economic development: localclusters in a global economy", Economic Development Quarterly, 14 No.1.

pieejams: http://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/089124240001400105) [↑](#footnote-ref-8)
8. LVTK ir izstrādājis videoklipus trīs valodās (latviski, krieviski un angliski) par konkrētām ārstniecības iespējām Latvijā, pozicionējot nozari kopumā, un tie ir pieejami *youtube.com* kanālā Health Travel Latvia. LVTK 2018.gada aprīlī ir izstrādājis turpmākus priekšlikumus šūnu terapijas attīstībā Latvijā un personalizētas medicīnas jomā, izveidojot ceļa kartes, kuras pielietot vietējiem un ārvalstu pacientiem. Lai piesaistītu jaunus pacientus un rastu jaunus pacientu plūsmas nodrošināšanas kanālus, LVTK regulāri uzņem ārvalstu ārstus un medijus un drīzumā uzsāks tūrisma mārketinga kampaņas stratēģiskajos ārvalstu tirgos. [↑](#footnote-ref-9)
9. VSIA “Nacionālais rehabilitācijas centrs “Vaivari””, VSIA “P.Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca”, VSIA “Bērnu klīniskā universitātes slimnīca”, SIA “Ludzas medicīnas centrs”. [↑](#footnote-ref-10)
10. SIA “Global Virotherapy Cancer Clinic”; SIA Medicīnas centrs “ARS”; SIA “Conislium Veritas”(Cyberknife – Sigulda); SIA “Klīnika EGV”; VSIA “Paula Stradiņa Klīniskās universitātes slimnīca”; SIA “Capital Clinic Riga”; SIA “Orto klīnika”; SIA “Veselības centrs 4” filiāles – Baltijas vēnu klīnika, Dermatoloģoijas klīnika; SIA “Nacionālais rehabilitācijas centrs “Vaivari””; SIA “Sanare – KRC Jaunķemeri”; Nodibinājums Jūrmalā “Sanatorija “Belorusija””; Krievijas Federācijas Prezidenta lietu pārvaldes Federālās budžeta valsts iestādes “Atveseļošanas kompleksa “BOR”” filiāle “Sanatorija “Jantarnij Bereg””; SIA “FLEBOMEDIKA”, t.sk., Dr.Mauriņa vēnu klīnikā, Dr.Mauriņa vēnu centros un Lāzermedicīnas klīnikā; SIA “Auglības klīnika MAMA RĪGA”; SIA “LT Services”; Sociālās integrācijas valsts aģentūra; SIA “Siguldas slimnīca”; SIA “Rehabilitācijas centrs “Līgatne””; SIA “RSU Nukleārās medicīnas klīnika”; SIA “Klīnika Dzintari”; SIA “Latvijas Amerikas acu centrs”; SIA “Plastikas ķirurģijas klīnika”; SIA “Bērnu klīniskā universitātes slimnīca”; AS “Veselības centru apvienība” struktūrvienība “AIWA klīnika”; SIA “Jūrmalas slimnīca”; SIA “I.Vasaraudzes privātklīnika”, SIA “Dr. Apines zobārstniecības klīnika”, SIA “Latvijas Plastiskās, Rekonstruktīvās un Mikroķirurģijas centrs”, SIA “Ziemeļkurzemes reģionālā slimnīca”. [↑](#footnote-ref-11)
11. Brazīlija, Koreja, Gruzija, Polija, Dienvidāfrika, Šveice, Beļģija, Bulgārija, Ēģipte, Saūda Arābija, AAE, Spānija, Grieķija, Irāka, Kipra, Luksemburga, Malta, Meksika, Turkmenistāna, Nīderlande, Portugāle, Turcija, Ungārija, Tadžikistāna, Pakistāna, Japāna, Filipīnas, Bosnija un Hercegovina, Horvātija, Libāna, Jaunzēlande, Gana, Albānija, Malta, Islande, Irāna, Čehija, Austrija, Argentīna, Nigērija, Moldova, Sīrija, Austrālija, Armēnija, Slovākija, Rumānija, Nīderlande, Slovēnija, Afganistāna, Kenija, Serbija, Slovēnija, Tanzānija, Nepāla, Kolumbija, Maķedonija, Taizeme, Šrilanka, Kirgizstāna, Singapūra, Kuba, Taivāna, Bangladeša. [↑](#footnote-ref-12)
12. Neskatoties uz to, ka Baltkrievija un Vācija pēc statistikas datiem ir “lielas veselības tūristu izcelsmes” valstis, tās netiek piedāvātas iekļaut stratēģisko valstu tirgu sarakstā, jo:

- Baltkrievijā strauji pieaug valstī veiktās investīcijas veselības aprūpē, kas mazina konkurētspēju ar esošo veselības aprūpes sniegto pakalpojumu izmaksām, kā arī tiek veicināts valsts sniegto veselības aprūpes pakalpojumu protekcionisms.

- Attiecībā uz Vāciju, Latvija ne izmaksu, ne vācu valodas pārzināšanas ziņā nevar konkurēt ar Polijas un Čehijas ārstniecības iestādēm, kuras piedāvā veselības aprūpes eksporta pakalpojumus Vācijas iedzīvotājiem. [↑](#footnote-ref-13)
13. http://www.liaa.gov.lv/lv/fondi/2014-2020/starptautiskas-konkuretspejas-veicinasana/t/pasakuma-apraksts [↑](#footnote-ref-14)
14. <https://em.gov.lv/lv/es_fondi/atbalsta_pasakumi_2014_2020/atbalsts_nodarbinato_apmacibam/>https://em.gov.lv/lv/es\_fondi/atbalsta\_pasakumi\_2014\_2020/atbalsts\_nodarbinato apmacibam/\_ [↑](#footnote-ref-15)