PROJEKTS

Uz 06.02.2020. Nr. 622.9/17-6-13/20

**LR Saeimas**

**Ilgtspējīgas attīstības komisijai**

*Par veselības aprūpes nozari NAP2027.*

Atsaucoties uz Jūsu 2020.gada 6.februāra vēstuli, vēršam uzmanību, ka 2020.gada 25.februārī Ministru kabinetā apstiprināts un tālāk turpmākām diskusijām un pieņemšanai Saeimā iesniegts Nacionālā attīstības plāna 2021.-2027.gadam projekts (NAP2027). Veselības jomā tas paredz mērenu progresu vairākos veselības aprūpi raksturojošos rādītājos, virzoties uz vienlīdzīgi pieejamu, kvalitatīvu veselības pakalpojumu nodrošināšanu visiem Latvijā dzīvojošiem. Atbilstoši NAP2027 rīcības virzienā “Uz cilvēku centrēta veselības aprūpe” definētajam, līdz 2027.gadam par 8,7% samazināmi tiešmaksājumi veselības aprūpē, par 2,2% samazināmas neapmierinātās vajadzības pēc veselības aprūpes pakalpojumiem, samazināma profilaktiski un medicīniski novēršamā mirstība uz 100 000 iedzīvotāju, kā arī jāpalielina praktizējošo ārstu un māsu skaits uz 100 000 iedzīvotāju. Lai to nodrošinātu, ir jāpalielina valsts budžeta finansējums veselības aprūpei, tai skaitā darba samaksa veselības aprūpē nodarbinātajiem.

Plānotā turpmākā rīcība veselības aprūpes jomā NAP2027 atspoguļota piecos savstarpēji papildinošos un pakārtotos uzdevumos, kuru saturā iekļautas arī prioritārās īstenojamās darbības uzdevumu izpildei un veselības mērķu sasniegšanai:

1. Veselības aprūpes pakalpojumu finansiālās un ģeogrāfiskās pieejamības uzlabošana, kas ietver valsts apmaksāto ambulatoro un stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu apjoma palielināšanu, jaunu pakalpojumu iekļaušanu valsts apmaksāto pakalpojumu sarakstā, kompensējamo zāļu saraksta paplašināšanu, zāļu kompensācijas principu pārskatīšanu, pacienta līdzmaksājumu samazināšanu, veselības aprūpes pakalpojumu tarifu paaugstināšanu prioritāri mātes un bērna veselības aprūpes jomā, kā arī jomās, kam ir būtiska ietekme uz priekšlaicīgu mirstību un darbspēju zudumu.

2. Lai varētu nodrošināt iepriekš minēto, būtiski nodrošināt pietiekamu ārstniecības personu skaitu valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu sektorā. Tas panākams, gan samērīgi ar tautsaimniecības izaugsmi, inflāciju un budžeta iespējām palielinot darba samaksu, gan attīstot citus motivācijas rīkus, ieguldot jaunu speciālistu sagatavošanā un pilnveidojot tālākizglītības un pārkvalifikācijas sistēmu, stiprinot klīniskās universitāšu slimnīcas kā kompetenču un zināšanu pārneses centrus.

3. Ieguldījumi ārstniecības personu tālākizglītībā ir arī ieguldījumi veselības aprūpes kvalitātes uzlabošanā, taču vienlaikus, stiprinot veselības aprūpes kvalitāti un efektivitāti, ir jāattīsta arī veselības aprūpes kvalitātes sistēma, mērķtiecīgāk jāpāriet uz rezultātu vērstu pakalpojumu apmaksas sistēmu, kā arī jāpilnveido primārā veselības aprūpe, jāsekmē slimību profilakse, agrīna diagnostika un savlaicīga ārstēšana.

4. Ņemot vērā sabiedrības novecošanos un efektivizējot resursus, attīstāmi arī multidisciplināri un starpnozaru sadarbībā balstīti pakalpojumi ambulatorajā, stacionārajā un ilgtermiņa aprūpē pacientiem ar hroniskām slimībām, tai skaitā jāuzlabo psiholoģiskā un sociālā atbalsta pieejamība pacientiem un viņu ģimenes locekļiem smagu slimību un citos psihoemocionāli sarežģītos gadījumos.

5. Veselības aprūpes kvalitāti un efektivitāti ietekmē arī infrastruktūra, tāpēc, sekmējot pierādījumos balstītu lēmumu pieņemšanu veselības aprūpē un uzlabojot veselības aprūpes pārvaldību, jāattīsta veselības nozares datu digitalizācija un jānodrošina medicīnisko tehnoloģiju attīstība prioritāri mātes un bērna veselības aprūpes jomā un jomās, kam ir būtiska ietekme uz priekšlaicīgu mirstību un darbspēju zudumu.

Kopējais indikatīvais finansējums veselības mērķu sasniegšanai paredzēts 557,85 milj. EUR apmērā, neskaitot izmaksas darba samaksas palielināšanai ārstniecības personām un izmaksas veselības veicināšanas un slimību profilakses aktivitātēm, kas ietvertas gan rīcības virzienā “Psiholoģiskā un emocionālā labklājība”, gan arī rīcības virzienā “Cilvēku līdzdalība kultūras un sporta aktivitātēs”. Darba samaksas palielināšana NAP2027 skatīta vienkopus visās nozarēs, t.sk. veselības aprūpes, izglītības, kultūras, tiesībaizsardzības jomā, septiņu gadu periodā paredzot tam 703,65 milj. EUR, taču neatšifrējot, kāda ir procentuālā daļa no iezīmētā finansējuma atalgojuma celšanai katrai no politikas jomām.

No veselības aprūpei indikatīvi iezīmētā finansējuma 72% veido ieguldījumi no Eiropas Savienības (turpmāk – ES) fondu līdzekļiem, galvenokārt ERAF. Salīdzinājumā ar esošo plānošanas periodu ES fondu līdzekļu apmērs veselības jomai NAP2027 ir paredzēts apm. 1,8 reizes lielāks (starpība apm. 185 milj. EUR). Tiesa NAP2027 norādītais ES struktūrfondu un Kohēzijas fonda 2021.–2027.gada plānošanas perioda finansējums ir indikatīvs, un NAP2027 ietvertos pasākumus un tiem paredzēto finansējuma apmēru vēl jāsaskaņo ar Eiropas Komisiju. Vienlaikus šis finansējums nesedz tās veselības aprūpes nozares vajadzības, ko iespējams finansēt tikai no valsts budžeta līdzekļiem, proti, veselības aprūpes pakalpojumu un zāļu pieejamības uzlabošanu, kā arī veselības aprūpes pakalpojumu tarifu pārrēķinu. Šobrīd NAP2027 rīcības virzienā “Uz cilvēku centrēta veselības aprūpe” veselības jomai no valsts budžeta indikatīvi iezīmēts finansējums 156,54 milj. EUR apmērā (2021.-2027.gadam kopā), neskaitot izmaksas darba samaksas palielināšanai, un tas veido 10% no kopējā indikatīvi pieejamā valsts budžeta līdzekļu apmēra turpmākajiem septiņiem gadiem. Jāatzīmē, ka Veselības ministrijas iesniegto investīciju projektu kopsumma veselības aprūpes vajadzību finansēšanai no valsts budžeta līdzekļiem veidoja 2194,98 milj. EUR, bez tam vēl 2457,04 milj. EUR tika prasīti darba samaksas paaugstināšanai ārstniecības un ārstniecības atbalsta personām. Tādējādi veselības aprūpes vajadzības finansēšanai no valsts budžeta līdzekļiem turpmākajiem septiņiem gadiem ievērojami pārsniegušas fiskālās iespējas, ņemot vērā, ka valsts budžeta attīstības finansējums 2021.-2027.gadam Finanšu ministrijā aprēķināts 2200 milj. EUR apmērā.

Ministru kabinets konceptuāli piekrīt Saeimas Ilgtspējīgas attīstības komisijas aicinājumam veselības aprūpes nozarei noteikt augstu prioritāti valsts budžeta līdzekļu turpmākā plānošanā, jo vispārējās valdības izdevumi veselības aprūpei procentuāli no visiem vispārējās valdības izdevumiem ir 10,4% un veselības aprūpe ir salīdzinoši visnepietiekamāk finansētā valsts budžeta izdevumu joma salīdzinājumā ar vidējo rādītāju ES-27 dalībvalstīm (15%). Ministru kabinets uzskata, ka, ņemot vērā, ka NAP2027 pēc tā izskatīšanas Ministru kabineta sēdē nonāk Saeimā tā turpmākai virzībai, ir iespējams Saeimā šī jautājuma ietvaros turpināt diskusijas par finanšu resursu sadalījumu starp NAP2027 prioritātēm un rīcības virzieniem, tajā skaitā diskutējot par iespēju pārdalīt lielāku valsts budžeta indikatīvā finansējuma (arī publiskā sektora darba atlīdzībai iezīmētā finansējuma) daļu rīcības virzienam “Uz cilvēku centrēta veselības aprūpe” uz citu prioritāšu rēķina.

Ministru prezidents A.K. Kariņš

Iesniedzējs:

Ministru prezidents A.K.Kariņš