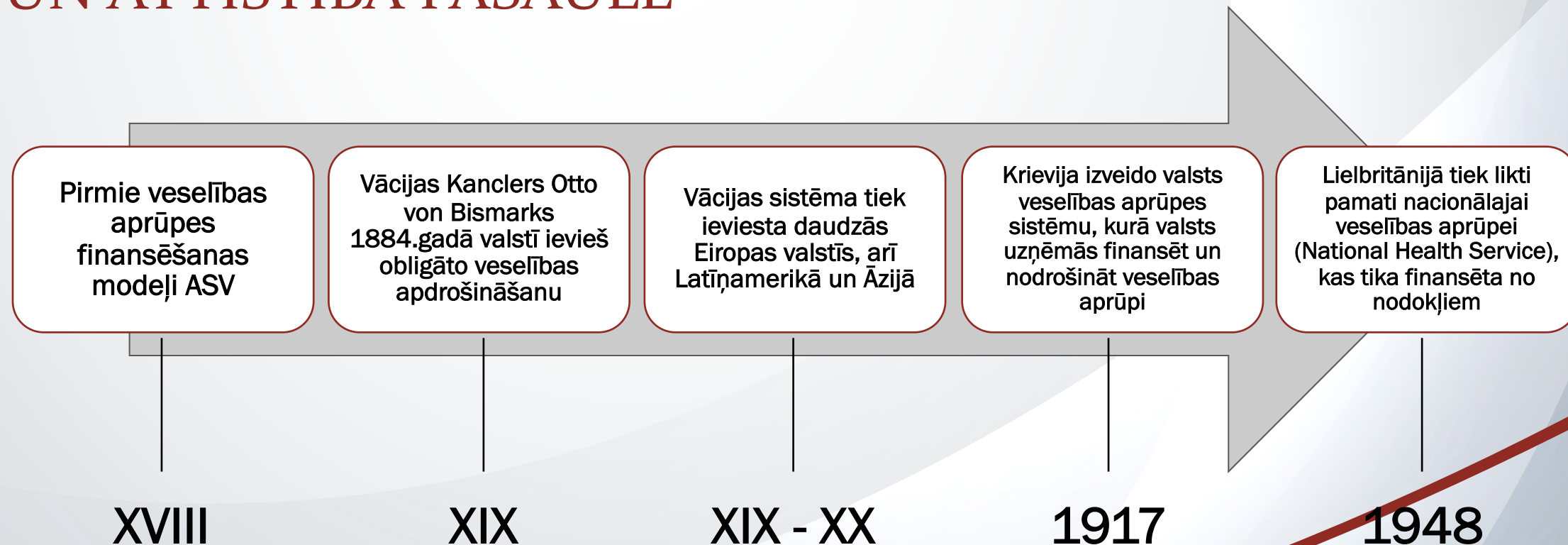




# VESELĪBAS APRŪPES FINANSĒŠANA LATVIJĀ

# VESELĪBAS APRŪPES FINANSĒŠANAS SISTĒMAS IZVEIDE UN ATTISTĪBA PASAULĒ



# VESELĪBAS APRŪPES FINANSĒŠANA LATVIJĀ

- Iespējams, Eiropā visvairāk reformētā veselības aprūpes sistēma – kopš 1991. gada – 3 lielas reformas
- Rezultāts 2023. gadā – Eiropas Savienībā zemākais valsts finansējums veselības nozarei un augstākie pacientu līdzmaksājumi, katastrofāls cilvēkresursu trūkums un garas rindas uz izmeklējumiem
- Secinājums - kvalitatīvas reformas bez atbilstoša finansējuma nav iespējamās!



# VESELĪBAS APRŪPES FINANSĒŠANA LATVIJĀ

No 1996. līdz 1999. gadam 70 -75 % veselības finansējuma veidoja valsts, bet pārējo daļu pacienti maksāja paši ("no kabatas")

Tas nenotika, lai vēl vairāk neierobežotu veselības aprūpes pieejamību iedzīvotājiem. Ja šī sistēma būtu ieviesta, COVID-19 krīzi pārvarēt būtu neiespējami!

VESELĪBAS APRŪPE  
TIEK FINANSĒTA NO  
VISPĀRĒJIEM  
NODOKĻIEM

1991

VESELĪBAS APRŪPES  
BUDŽETA  
PĀRVALDĪŠANAI TIEK  
IZVEIDOTS  
CENTRĀLAIS FONDS  
(VĒLĀK VOAVA) UN  
SLIMOKASES

1993

SLIMOKASES TIEK  
KONSOLIDĒTAS UN  
MAKSĀJUMI TIEK  
VEIKTI TIEŠI NO  
CENTRĀLĀ FONDA PĒC  
KAPITĀCIJAS  
FORMULAS

1997

IZVEIDOTA VOAVA.  
PIEŠKIRTI BUDŽETA  
LĪDZEKĻI, KĀ ARĪ  
OBLIGĀTĀS VESELĪBAS  
APDROŠINĀŠANĀS  
FONDĀ NOVIRZĪTI  
28,4% NO IIN

1998

2003. GADA BEIGĀS  
OBLIGĀTĀS VESELĪBAS  
APDROŠINĀŠANAS  
FONDĀ BIJA 13 MILJ.  
LATU UZKRĀJUMS

2003

NODOKĻU  
NOVIRZĪŠANĀS SHĒMA  
TIEK ATCELTA,  
OBLIGĀTĀS VESELĪBAS  
APDROŠINĀŠANAS  
FONDS LIKVIDĒTS,  
VOAVA PĀRVEIDOJA  
PAR NVD

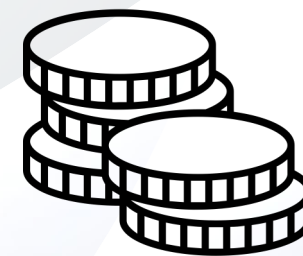
2004

PIENEMTS VESELĪBAS  
FINANSĒŠANAS  
LIKUMS (AR DIVU  
VESELĪBAS GROZU  
PIEDĀVĀJUMU), BIJA  
JĀSĀK DARBOTIES NO  
2019

2017

# VESELĪBAS APRŪPES SISTĒMAS VEIDI ATKARĪBĀ NO ORGANIZĀCIJAS UN FINANSĒŠANAS

- Privātā veselības apdrošināšana
- Obligātā veselības apdrošināšana
- Veselības aprūpes finansēšana caur nodokļu sistēmu



# PRIVĀTĀ VESELĪBAS APDROŠINĀŠANA

- Precīzi noteiktas apdrošināšanas prēmijas, atkarībā no veselības stāvokļa (tas patreiz nav attiecināms uz Latviju)
- Brīvprātīga indivīdu vai darba devēju iesaistīšana. Nevienā valstī tā nav obligāta (ja tā kļūst obligāta, tad ir runa par sociālo apdrošināšanu)!
- Apdrošināšanu nodrošina privātas kompānijas, kuras no tā cenšas gūt peļņu (pašlaik ir liela problēma pasaulē, jo veselības apdrošināšana knapi savelk galus)
- Ir brīva apdrošināšanas shēmu izvēle (pastāv Latvijā)!
- Augsti administratīvie izdevumi
- Zema iespēja mobilizēt resursus, piemēram, ja ir nacionāla mēroga problēmas, piemēram, pandēmija, un ir liela nevienlīdzība

Lielākajā pasaules daļā privātā veselības apdrošināšana ir papildus finansēšanas līdzeklis – UK 12% no veselības budžeta, jaunattīstības valstīs un valstīs ar pārejas ekonomiku – 2%. Parasti ir iesaistīti turīgie sabiedrības pārstāvji! Dānijā to sauc par 2. pakāpes apdrošināšanu, kas sedz tikai 3.5 % no veselības aprūpes izdevumiem.



# OBLIGĀTĀ VESELĪBAS APDROŠINĀŠANA (*SOCIAL HEALTH INSURANCE*)

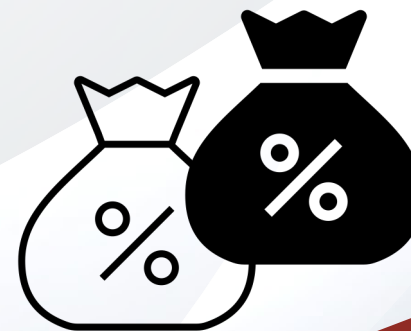
- Obligāta dalība, kas ir noteikta ar likumdošanu
- Maksājumi ir atkarīgi no ienākumiem (algas)
- To vada viena vai vairākas organizācijas, kas ir dibinātas ar valsts atbalstu, piemēram, slimokases vai aģentūras
- Darbība balstās uz līdzekļu pārsadales principiem – bagātais maksā par nabāgo, veselais par slimo
- Skaidri iezīmēta resursu sadale
- Sarežģīta administrēšana un līdz ar to salīdzinoši augstas izmaksas
- Palīdz mobilizēt papildus resursus veselības aprūpei!



# VESELĪBAS APRŪPES FINANSĒŠANA CAUR NODOKĻU SISTĒMU

- Vienkāršs līdzekļu savākšanas mehānisms
- Salīdzinoši vienkārša administrēšana un zemi administrēšanas izdevumi
- Nav iespējams caur šo sistēmu piesaistīt papildus finansējumu veselības aprūpei
- Nodrošina noteiktu veselības aprūpes pakalpojumu visiem iedzīvotājiem neatkarīgi no viņu ienākumiem un veselības stāvokļa
- Pakalpojumu nodrošināšanai var tikt piesaistītas privātās klīnikas
- Līdzekļu izmantošanai veselības aprūpē ir grūtāk izsekot, līdz ar to pakalpojumu nodrošināšana var būt mazāk efektīva

Dažādas taksēšanas sistēmas: 1) tiešie nodokļi, ko maksā indivīds vai uzņēmums valstij – IIN vai NĪN; 2) netiešie nodokļi – PVN vai akcīzes nodokļi; 3) iezīmētais nodoklis – iezīmēts veselības aprūpes finansēšanai. Nodokļi var tikt koncentrēti vienā fondā (UK) vai reģionālajos fondos (Zviedrija).



# LATVIJAS VESELĪBAS APRŪPES SISTĒMAS FINANSĒŠANAS NĀKOTNE

- Latvijā veselības apdrošināšanas sistēmas finansēšana notiek, izmantojot iezīmēto IIN daļu
- Administrēšana ir nodota NVD
- **Atklāts jautājums – ko mēs Latvijā īsti veidojam?!**
- **Vai mums būs obligātā veselības apdrošināšanas sistēma vai arī veselības aprūpe tiks finansēta caur nodokļu sistēmu?**
- Lai varētu virzīties tālāk, būtu jāatbild uz šiem jautājumiem, jo veselības aprūpes reformēšana ir sarežģīts un ilgstošs process



# IZMANTOTIE AVOTI

- [https://health.ec.europa.eu/system/files/2022-01/2021\\_chp\\_lv\\_latvian.pdf](https://health.ec.europa.eu/system/files/2022-01/2021_chp_lv_latvian.pdf)
- <https://eurohealthobservatory.who.int/publications/i/how-does-latvia-s-health-sector-contribute-to-the-economy>
- [https://www.idos-research.de/uploads/media/Studies\\_7.pdf](https://www.idos-research.de/uploads/media/Studies_7.pdf)
- <https://eurohealthobservatory.who.int/publications/i/latvia-health-system-review-2019>
- [https://www.healthpolicyproject.com/pubs/272\\_HealthFinancingResourceGuide.pdf](https://www.healthpolicyproject.com/pubs/272_HealthFinancingResourceGuide.pdf)
- <https://www.who.int/teams/health-systems-governance-and-financing/health-financing/diagnostics/health-financing-progress-matrix>
- <https://www.fppfinancingroadmap.org/learning/health-financing-concepts/health-financing-basics>
- <https://www.imf.org/en/Publications/fandd/issues/2021/12/Financing-Future-Health-Systems-Tedros-Ghebreyesus>
- [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed\\_protect/---soc\\_sec/documents/publication/wcms\\_209903.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---soc_sec/documents/publication/wcms_209903.pdf)
-