



Veselības aprūpes cilvēkresursi Latvijā: problēmas un risinājumi

V. Keris, Dr. habil. med.

Latvijas Veselības un sociālās aprūpes darbinieku arodbiedrības (LVSADA)
priekšsēdētājs

Rīgā, 2025. gada 11. aprīlī

Pirmais mēģinājums risināt problēmu – 2005. gadā

- Ministru kabineta (MK) rīkojums Nr. 326 tika izdots pēc 29.04.2005. noslēgtās vienošanās starp LVSADA un Veselības ministriju.
- Vidējam ārstniecības personālam – 60% no ārsta mēneša vidējās darba samaksas.
- Jaunākajam personālam – 40% no ārsta mēneša vidējās darba samaksas.
- Darba samaksas sadalījums: alga – 70%, piemaksas – 30%.



Valdības iepriekšējo gadu rīkojumi (1)

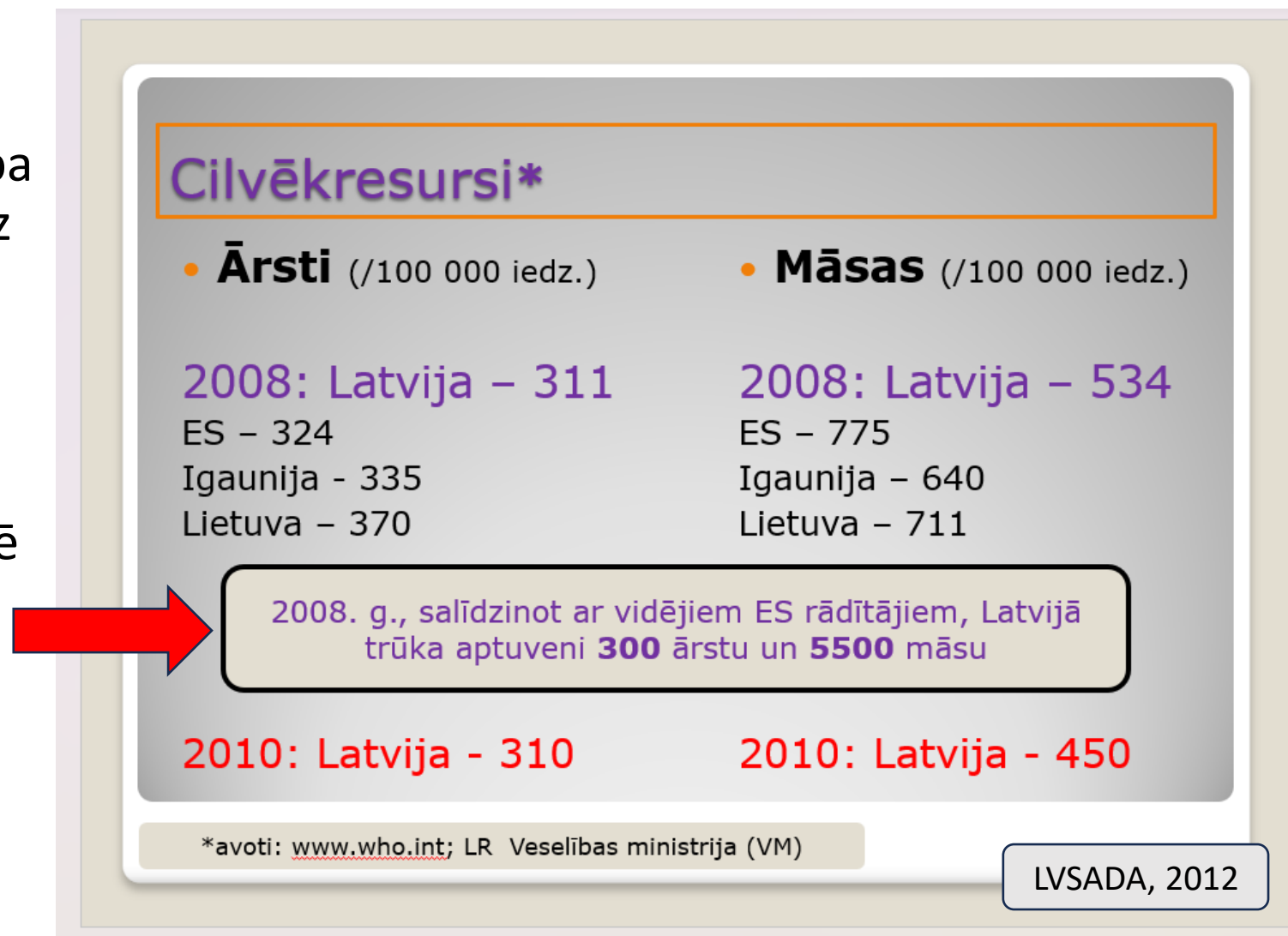
✳ MK rīkojums Nr. 326 *Par pamatnostādņēm “Cilvēkresursu attīstība veselības aprūpē”* (18.05.2005.):

- vidējā DS ārstiem, kas 2 reizes lielāka par vidējo DS tautsaimniecībā, tiek sasniegta 2006. gada otrajā pusē (..) Tālākais ikgadējais DS pieaugums vairs tikai seko līdzī DS pieaugumam valstī, attiecībai (..) saglabājosies 2,0 visā apskatāmajā laika periodā;
- prognoze par vidējo DS tautsaimniecībā: 2006. g. otrajā pusgadā – 220 ls, 2007. g. – 231 ls, (..) 2010. g. – 265 ls!

LVSADA, 2008

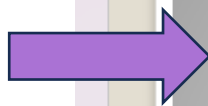
Cilvēkresursu deficīts nozarē 2008. – 2010. gadā

- Diemžēl ar MK rīkojumu Nr. 326 iezīmētais mērķis (ārsta mēneša vidējā darba samaksa 2006. g. sasniedz divas mēneša vidējās darba samaksas tautsaimniecībā) netika īstenots.
- Minētā iemesla dēļ nozarē joprojām bija jūtams kvalificētu darbinieku trūkums.



Finanšu krīzes mācība (2009)

- Globālās finanšu krīzes laikā Pasaules Banka sniedza starptautiskajai sabiedrībai vērtīgu norādi.
- Valdībām to vajadzētu atcerēties arī pašreizējās ģeopolitiskās krīzes apstākļos!



- Armīns Fidleris (*Armin Fidler*), Pasaules Bankas galvenais padomnieks veselības jautājumos: **"Tie, kuri krīzes laikā atļaujas samazināt veselības aprūpes standartus, iekļūst ilgtermiņa problēmās ar potenciāli katastrofālām sociālām sekām."**

12. Eiropas Veselības forums (*Gastein, Austria*)

Avots: *European Hospital*, Vol. 18, Issue 5/2009

Pateicos par uzmanību!

LVSADA, 2012

Pasaules Veselības organizācijas (PVO) ieteikumi

- Drīz pēc finanšu krīzes ar ieteikumiem par valsts finansējumu veselības aprūpei un cilvēkresursiem nāca klajā PVO.
- Latvijas valdība to ignorēja.
- **Diemžēl Latvijas valdība to ignorē arī patlaban: Veselības darbaspēka attīstības stratēģijā 2025. – 2029. gadam (MK rīkojums Nr. 1194, 18.12.2024.) konkrēts darba samaksas pieaugums nav paredzēts...**

PVO iniciatīva: 2010. – 2011.

- PVO Eiropas reģiona direktore Suzanna Jakaba (*Zsuzsanna Jakab*) gan 2010., gan 2011. g. ir oficiāli aicinājusi Latvijas valdību vairs nesamazināt veselības aprūpes budžetu un iespējami drīz to būtiski palielināt
- **PVO ieteiktais valsts finansējums veselības aprūpei: vismaz 5 – 6% no IKP***
- PVO Starptautiskajā medicīniskā personāla rekrutēšanas prakses kodeksā (*WHA63.16; May 2010*) ir stingri ieteikts dalībvalstīm nodrošināt pašām savus cilvēkresursus veselības aprūpē, intensīvi izmantojot motivējošus līdzekļus, **tajā skaitā - finanšu**

Latvijas valdība joprojām to ignorē

* *The world health report: health systems financing.* WHO, 2010

LVSADA, 2012

Pasaules Banka 2015. gadā konstatēja situācijas pasliktināšanos

- Latvijas valdības nevērība pret Pasaules Bankas un PVO ieteikumiem nevarēja palikt bez sekām.
- Turpināja samazināties darbinieku skaits veselības aprūpes nozarē, sevišķi – valsts sektorā.
- Pasliktinājās veselības aprūpes pieejamība.

Pasaules Banka konstatē

- Cilvēkresursu trūkums veselības aprūpē Latvijā ir sasniedzis kritisku līmeni
- Veselības aprūpes pieejamība Latvijā ir stipri ierobežota, un galvenais cēlonis tam ir zemais valsts finansējums nozarei

The World Bank. A qualitative study
on health system bottlenecks in Latvia.
Report. Rīga, 2015

4

LVSADA, 2016

Drīzumā par to signalizēja arī Eiropas Komisija (2016)

- Veselības aprūpes pieejamības pasliktināšanās veicināja augstu novēršamo mirstību.
- Minētā iemesla dēļ Latvija zaudēja 4% darbaspēka gadā.

Zaudējumi, kurus jānovērš!

- «EUROSTAT»: gandrīz pusi Latvijā mirušo (2013. g. – 6 478 cilvēkus) varēja glābt (www.lsm.lv, 25.05.2016)
- EK: augstā mirstība Latvijā samazina darbaspēku par 3,9% gadā, salīdzinot ar vidējiem ES rādītājiem (EC Country Report Latvia 2016. [Brussels](#), 26.02.2016)

2

LVSADA, 2016

Radās bažas par valsts drošības apdraudējumu (2016)

- Latvijas valdība to ignorēja.
- **Diemžēl Latvijas valdība to ignorē arī patlaban!**
- Valdības finansējums veselības aprūpei kopš 2023. gada stagnē (aptuveni 4,5% no IKP)...

Valsts prezidenta nacionālās drošības padomnieks brīdina

◦ Jānis Kažociņš:
«nespēja nodrošināt
Latvijas iedzīvotājiem
pienācīgu veselību
(..) ir jāuztver kā
apdraudējums
Latvijas drošībai»
(www.apollo.tvnet.lv,
12.04.2016)



LVSADA, 2016

Arodbiedrību ietekme uz lēmumiem par valsts finansējumu veselības aprūpei (2017)

- **LVSADA ieteikumi valdībai:**

- 1) jāveido valsts veselības aprūpes finansējuma pieauguma grafiks (% no IKP), kas atbilst EK ieteikumiem: **2020. gadā jāasniedz vismaz 4% no IKP;**
- 2) jāapstiprina darba samaksas pieauguma grafiks nozarē un tam nepieciešamais finansējums.

Finanšu
ministrija
rosina atcelt
(2025)

Valdība
rosina atcelt
(2025)

- Reaģējot uz LVSADA un Latvijas Brīvo arodbiedrību savienības (LBAS) iniciatīvu, Saeima 2017. gada beigās pieņēma **Veselības aprūpes finansēšanas likumu**.
- **Likums:** veselības aprūpes valsts finansējums, sākot ar 2020. gadu, nevar būt mazāks par 4% no IKP.
- **Likums:** pieaugot nozares valsts finansējumam, tiek nodrošināts darba samaksas paaugstinājums darbiniekiem, kuri sniedz valsts apmaksātus veselības aprūpes pakalpojumus.

Par veselības aprūpes cilvēkresursiem 2019. gadā

- EK norādīja, ka **valsts veselības aprūpē darbaspēka trūkums kavē pakalpojumu sniegšanu un apdraud reformu sekmīgumu; pie tā vainojams zemais atalgojums.**
- Valsts kontrole: valdības politika kopš 2006. g. nav devusi cerētos rezultātus **nepietiekamās politiskās gribas un nepietiekamā finansējuma dēļ.**

Tēmas aktualitāte

Veselības aprūpes personāla trūkums Latvijā ir jāvērtē kā kritisks (The World Bank. A qualitative study on health system bottlenecks in Latvia. Report. Riga, 2015)

Latvija saskaras ar veselības aprūpes darbaspēka trūkumu, kas kavē valsts veselības aprūpes sniegšanu un apdraud reformu sekmīgumu.

Īpaši atturošs ir zemais atalgojums (Eiropas Komisija. 2019. gada ziņojums par Latviju. Briselē, 27.2.2019. SWD (2019) 1013 final)

Veselības aprūpes nozares cilvēkresursu attīstības politika nav sasniegusi cerētos rezultātus **nepietiekamās politiskās gribas, finansējuma un kapacitātes nepietiekamības dēļ**. Identificētās problēmas nav mainījušās kopš 2006. gada, kad tika izstrādāts politikas dokuments* (LR Valsts kontrole. Revīzijas ziņojums «Cilvēkresursi veselības aprūpē». 2019. g. 14. jūnijs)

*skat. nākamos divus attēlus

LVSADA, 2019

Pirmās vidēja termiņa pozitīvās pārmaiņas

- LVSADA ar Latvijas Slimnīcu biedrības (valsts sektora darba devēju organizācija) atbalstu 2018. gada beigās panāca, ka Saeima pieņem lēmumu 3 gadus pēc kārtas (2019. – 2021.) paaugstināt mēneša vidējo darba samaksu veselības aprūpes valsts sektora ārstniecības personālam par 20% katru gadu.



Sociālo partneru ietekme uz darba samaksas pieaugumu veselības aprūpē 2019. g. (3)

Reaģējot uz LVSADA un VANA iniciatīvām:

1) Ministru kabinets 2018. g. 27. novembrī izskatīja un atbalstīja informatīvo ziņojumu *Par ārstniecības personu un ārstniecības iestāžu pārējā personāla atlīdzības palielināšanu 2019. – 2021. gadam*;

2) **Saeima 13. decembrī pieņēma grozījumus Veselības aprūpes finansēšanas likumā, kas paredz valsts finansējumu darba samaksas paaugstināšanai nozarē vidēji gadā 20% apmērā: 2019. g. – 87,5 milj. euro, 2020. g. – 191,2 milj. euro un 2021. g. – 314,6 milj. euro**

Valsts budžetā 2019. gadam Veselības aprūpes finansēšanas likumā noteiktās garantijas par finansējumu darba samaksas pieaugumam nozarē ir izpildītas

LVSADA, 2019

Pirmie konkrētie rezultāti

Darba samaksas pieauguma ietekme uz cilvēkresursiem veselības aprūpes nozarē

REZULTĀTI

Māsu vidējās darba samaksas attiecība pret VDST sasniegusi OECD valstu vidējo rādītāju – 1,1*

Ārstu vidējās darba samaksas attiecība pret VDST (2,0) pietuvojusies OECD valstu vidējam rādītājam – 2,7*



Notiek darbaspēka pārvirzīšanās no maksas pakalpojumu segmenta uz valsts apmaksāto pakalpojumu segmentu (Veselības ministrijas dati)

SECINĀJUMI

Būtiska darba samaksas paaugstināšana ir motivējusi veselības aprūpes darbiniekus sākt atgriezties valsts sektorā.



To ir sekmīgi nodrošinājusi esošā darba samaksas sistēma, kas ir pietiekoši detalizēta, elastīga un caurskatāma.

Ir jāturpina darba samaksas paaugstināšanu valsts apmaksāto pakalpojumu sektorā, kur ārstniecības personu joprojām trūkst (kā to paredz arī LR Saeimas paziņojums par NAP2027, 02.07.2020.)!

*Health at a Glance: Europe 2020. OECD/EU, 2020

LVSADA, 2021

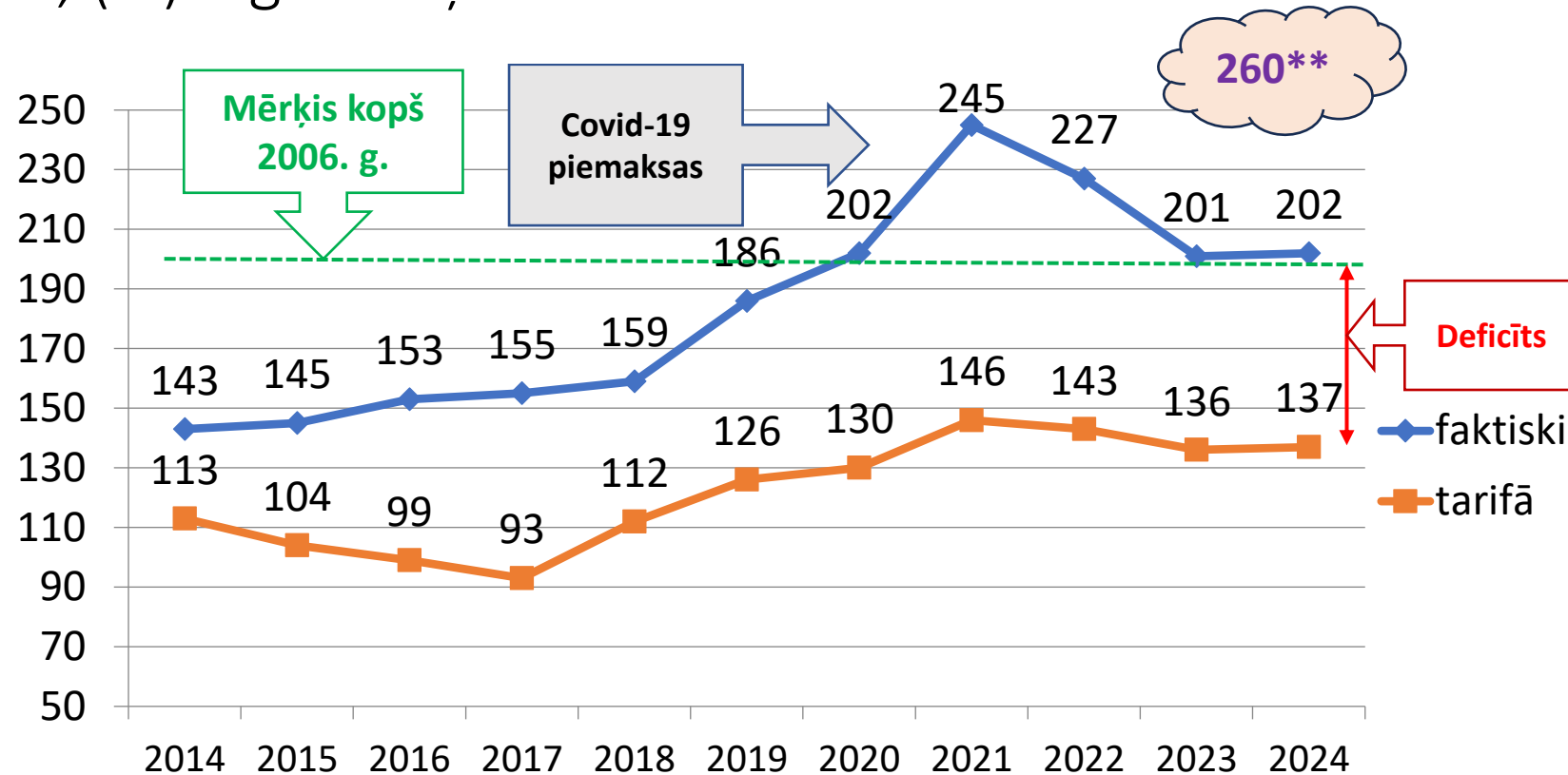
Mēneša faktiskā vidējā darba samaksa (VDS) veselības aprūpes valsts sektorā **2024.** gadā, bruto*

Kvalifikācijas grupas	VDS		Amatalga, EUR (% no VDS)	Piemaksas, prēmijas, EUR (% no VDS)
	EUR	% pret 1. grupu		
1. Ārsti , funkcionālie speciālisti	3 406	100	2 908 (85)	498 (15)
2. Ārstniecības un pacientu aprūpes personas (māsas, vecmātes, ārstu palīgi), funk. speciālistu asistenti	1 889	56	1 591 (84)	298 (16)
3. Ārstniecības un pacientu aprūpes atbalsta personas (māsu palīgi)	1 275	37	1 022 (80)	253 (20)

*Nacionālā veselības dienesta dati

Kvalifikācijas grupu VDS attiecības dzīvē aptuveni atbilst MK rīkojumam Nr. 326 (2005): 100% - 60% - 40%; mainīgās daļas īpatsvars darba samaksā nepārsniedz 20% (robeža – 30%)

Ārsta mēneša vidējā darba samaksa (VDS), salīdzinot ar VDS valstī, (%): ilgtermiņa tendences*

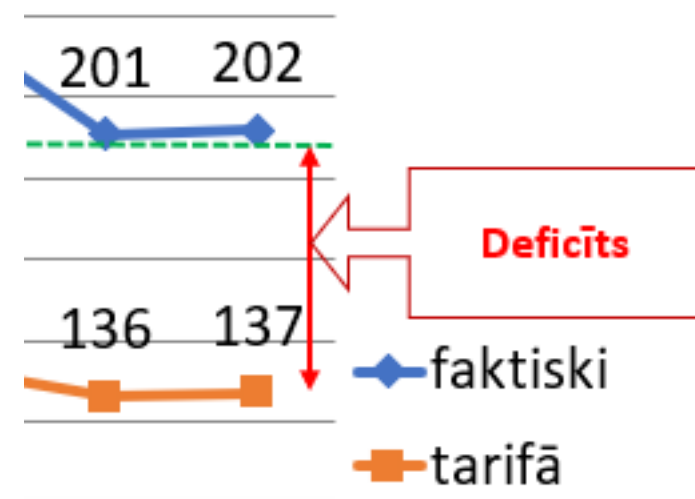
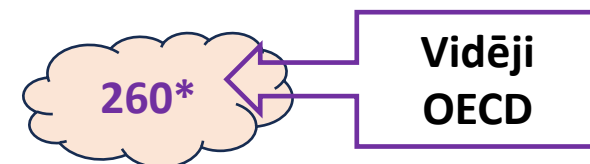


*Datu avoti: Nacionālais veselības dienests; Centrālā statistikas pārvalde

**OECD/European Commission (2024), Health at a Glance: Europe 2024: State of Health in the EU Cycle, OECD Publishing, Paris

Par deficīta nozīmi

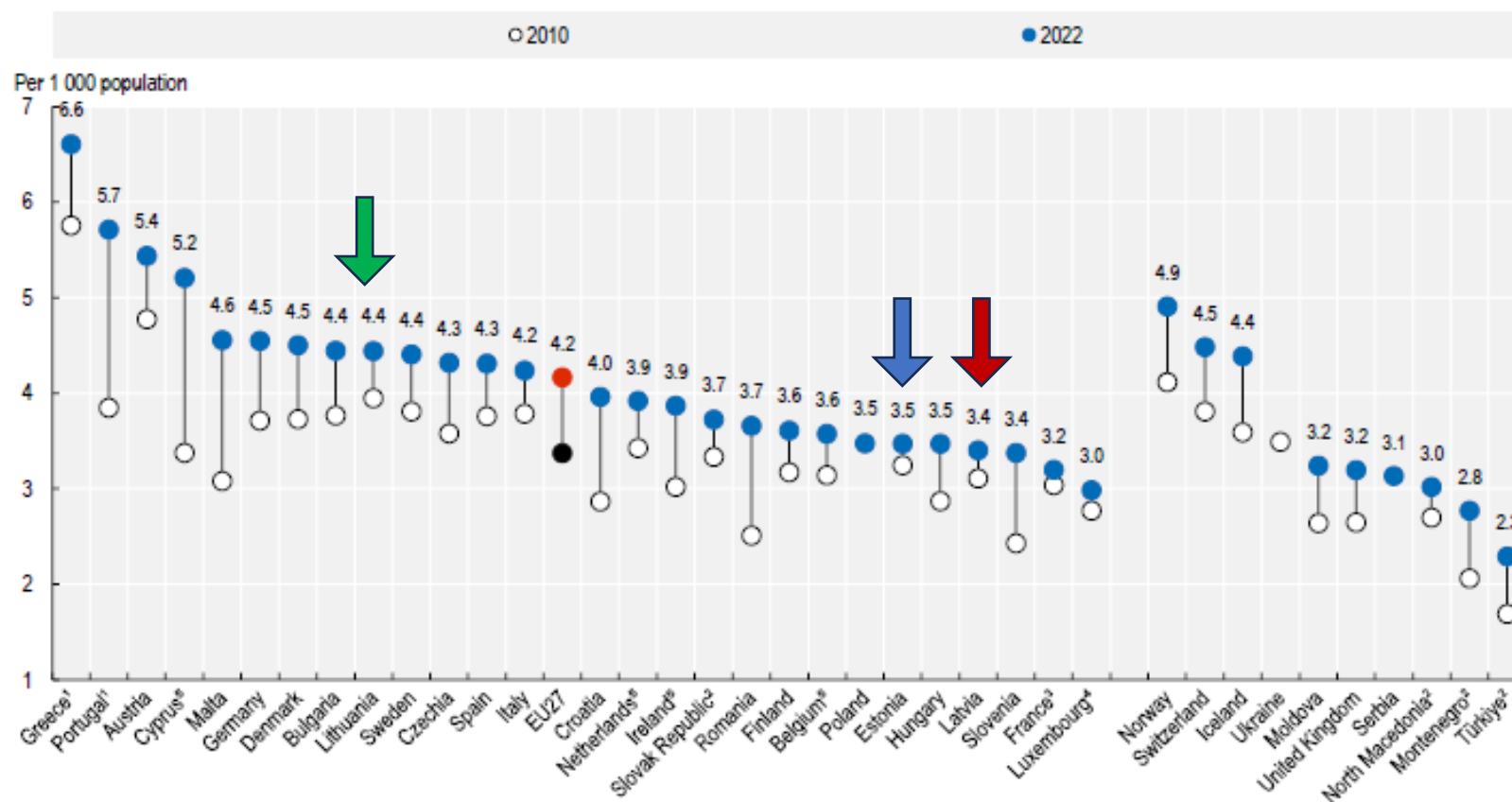
- **Mīnusi:** **deficītu** starp faktisko un tarifā garantēto VDS aizpilda pacientu tiešie maksājumi, kas **rada nevienlīdzību**, un nauda, kas ņemta no ārstniecības iestādes izdevumiem citiem mērķiem (**kavē iestādes attīstību un tehnoloģiju atjaunošanu**).
- Lai novērstu mīnusus un saglabātu konkurētspēju, tarifā garantēto VDS (līgumā starp iestādi un Nacionālo veselības dienestu) ir jātuvina faktiskajai.
- **Citiem vārdiem:** ir jāturpina paaugstināt valsts garantēto VDS, no rādītāja “137%” tiecoties uz rādītāju “200%” (koeficientu 2,0).
- Tam ir nepieciešams būtisks papildus finansējums no valsts budžeta.



*OECD/European Commission (2024), Health at a Glance: Europe 2024: State of Health in the EU Cycle, OECD Publishing, Paris

Praktizējošu ārstu skaits uz 1000 iedzīvotāju (2022)*

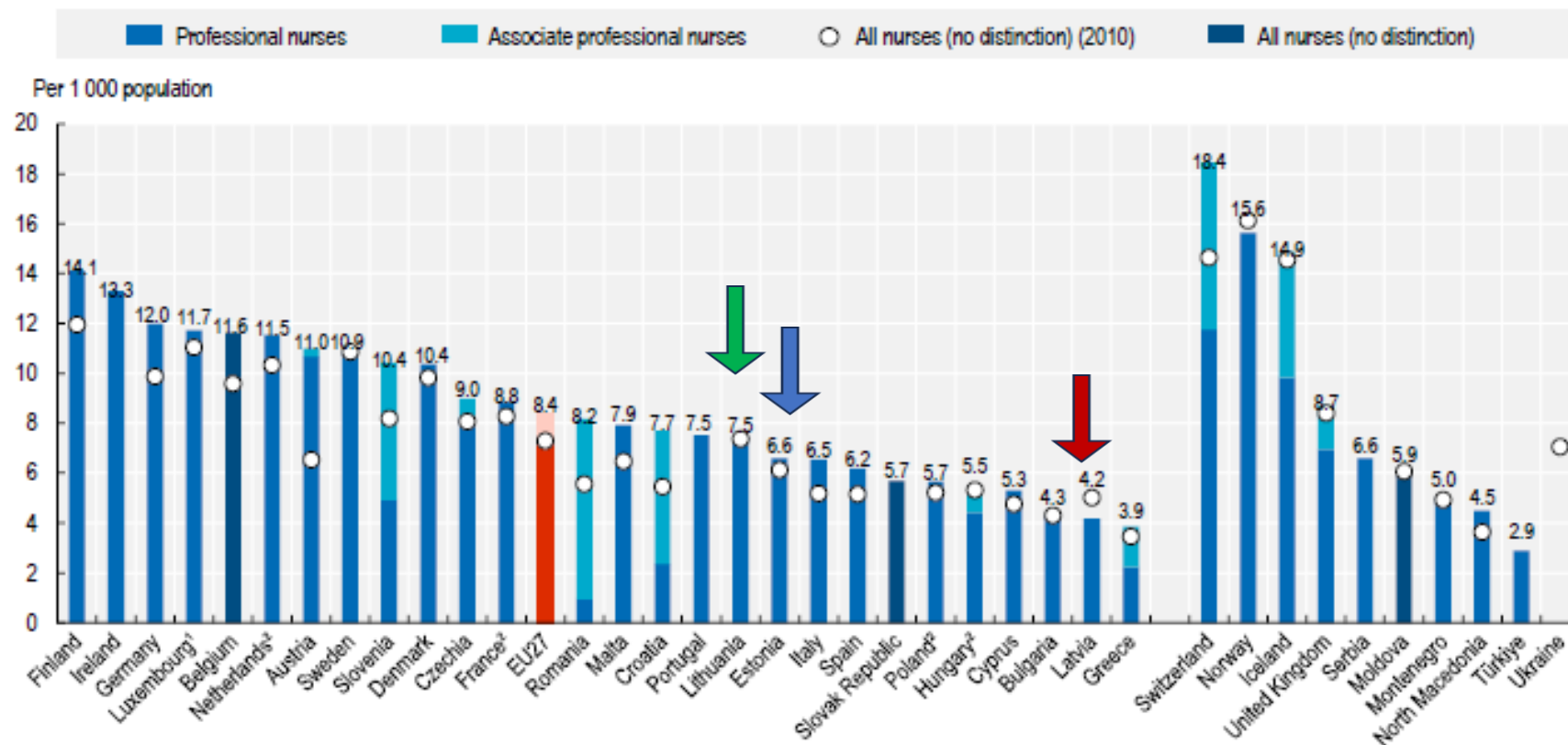
Figure 7.9. Practising doctors per 1 000 population, 2010 and 2022 (or nearest year)



*OECD/European Commission (2024), Health at a Glance: Europe 2024: State of Health in the EU Cycle, OECD Publishing, Paris

Praktizējošu māsu skaits uz 1000 iedzīvotāju (2022)*

Figure 7.15. Practising nurses per 1 000 population, 2010 and 2022 (or nearest year)



*OECD/European Commission (2024), Health at a Glance: Europe 2024: State of Health in the EU Cycle, OECD Publishing, Paris

Ārstu un māsu skaits uz 1000 iedzīvotāju (2022)*

Figure 1.5. The number of doctors and nurses per population varies by more than two-fold and three-fold, respectively, across EU countries

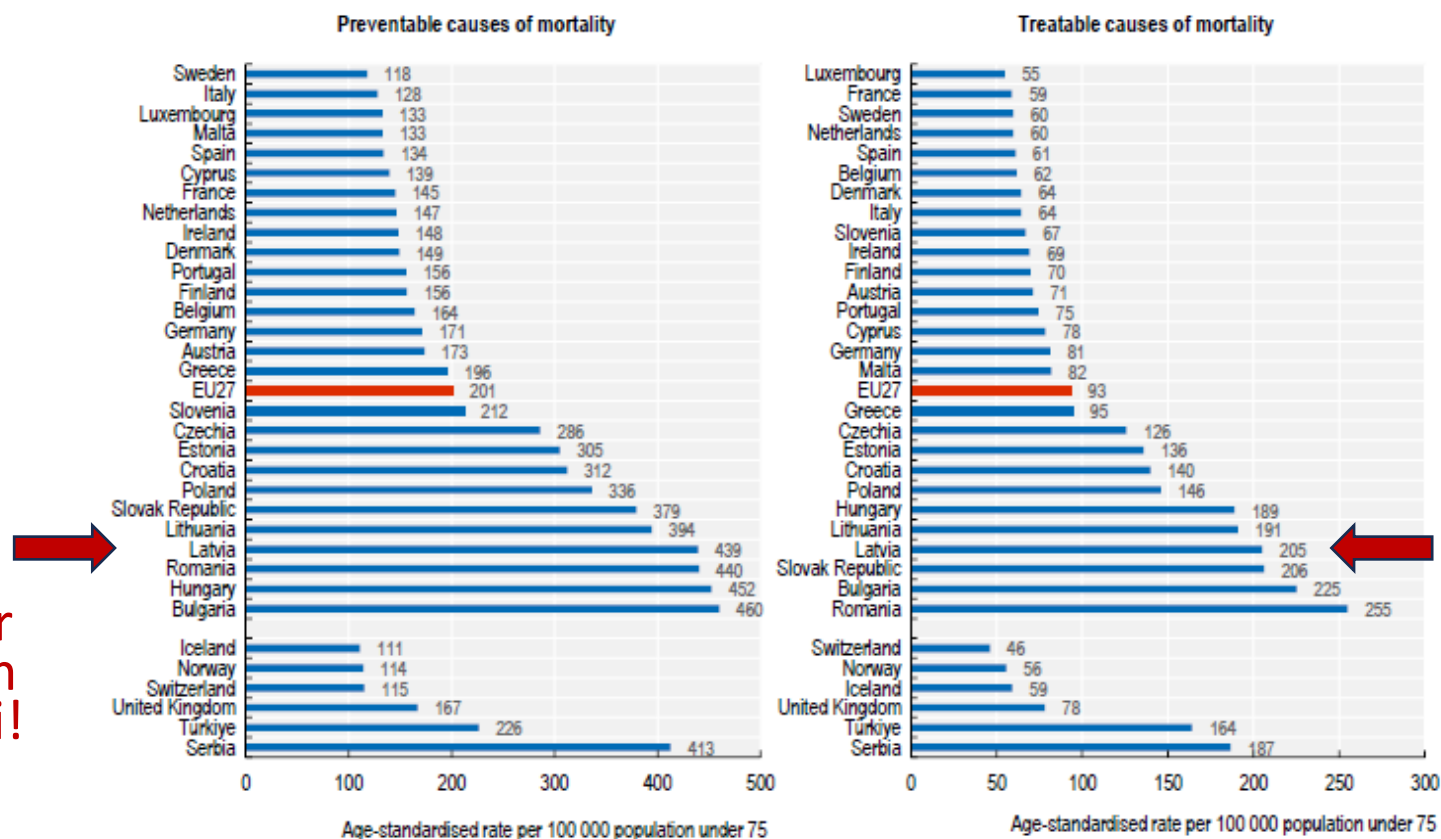


*OECD/European Commission (2024), Health at a Glance: Europe 2024: State of Health in the EU Cycle, OECD Publishing, Paris

Novēršamā mirstība uz 100 000 iedzīvotāju (2021)*

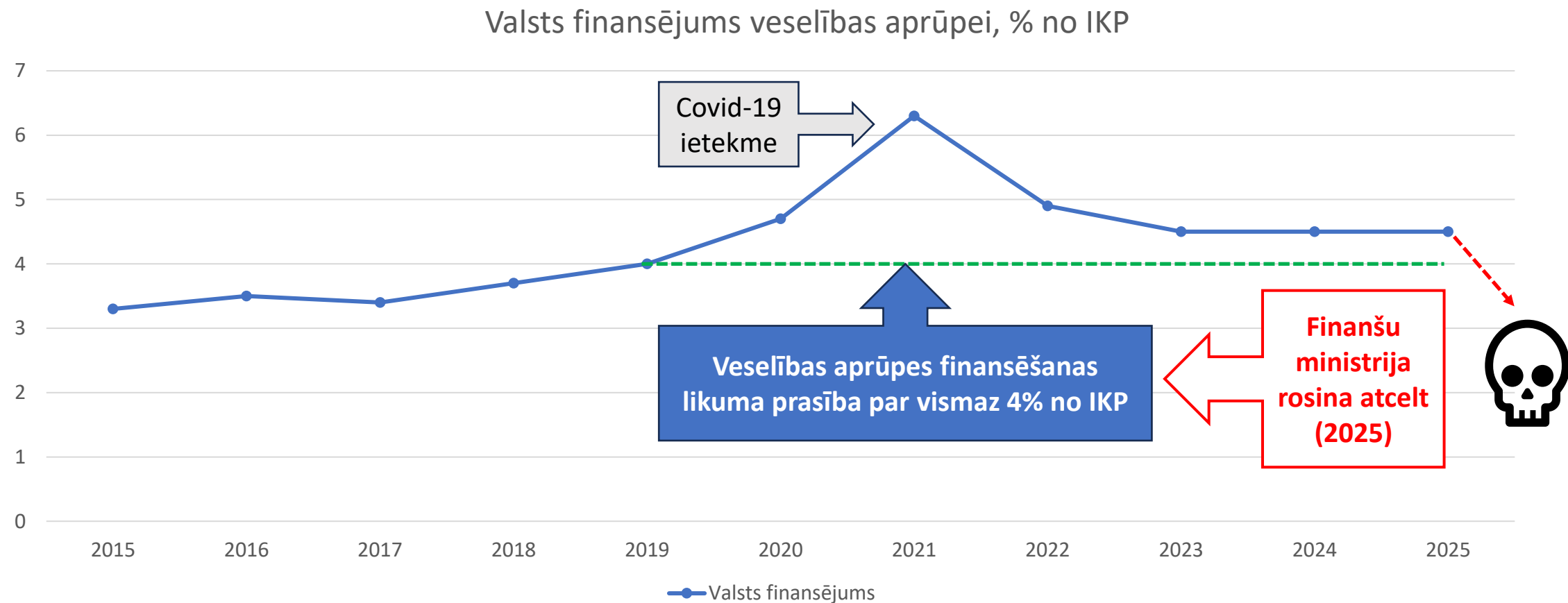
- Novēršamās mirstības (avoidable mortality) vidējais rādītājs ES – **294**/100 000 iedz. (preventable m. + treatable m.)
- Novēršamās mirstības vidējais rādītājs Latvijā – **644**/100 000 iedz.
- Starpība – **350**/100 000 iedz.
- Tātad Latvijā (1,85 milj. iedz.) viena gada laikā ir par aptuveni 6500 novēršamām nāvēm vairāk nekā ES vidēji!

Figure 6.2. Mortality rates from avoidable causes, 2021



*OECD/European Commission (2024), Health at a Glance: Europe 2024: State of Health in the EU Cycle, OECD Publishing, Paris

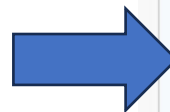
Valsts finansējums veselības aprūpei, % no IKP: ilgtermiņa tendence*



*Datu avoti: <https://www.data.stat.gov.lv> (2015 – 2022); LVSADA prognoze (2023 – 2025)

EK un OECD bažas par veselības aprūpi Latvijā (2022 – 2024)

- EK un OECD konstatētās problēmas un ieteikumus par veselības aprūpes valsts sektora cilvēkresursu stiprināšanu un valsts finansējuma būtisku palielināšanu nozarei **valdība ignorē.**
- **Paaugstināt darba samaksu veselības aprūpes valsts sektorā 2025. gadā un turpmāk valdība neplāno.**



Kuram tas ir izdevīgi?	
Eiropas Komisijas ziņojums par Latviju (2024)¹ Ekonomiskās sadarbības un attīstības organizācijas (OECD) apskats par Latviju (2022)²	Evikas Siliņas (Jaunā Vienotība) vadītā Ministru kabineta rīcība, veidojot valsts budžetu 2025. gadam
➤ Latvijas iedzīvotāju skaits strauji sarūk. ➤ To veicina zemie valdības izdevumi veselības aprūpei un kvalificēta medicīniskā personāla trūkums. ➤ Valdības finansējums veselības aprūpei kā daļa no iekšzemes kopprodukta ir stagnējošs. ➤ Galvenais cēlonis ilgstošajam cilvēkresursu trūkim veselības aprūpes valsts sektorā ir zemā darba samaksa. 	○ Nav plānots būtiski paaugstināt valdības finansējumu veselības aprūpei. ○ Nav plānots būtiski paaugstināt valsts garantēto darba samaksu veselības aprūpes valsts sektora darbiniekiem. 

¹ 2024 Country Report – Latvia. Brussels, 19.6.2024, SWD(2024) 614 final
² OECD Economic Surveys: Latvia 2022. OECD Publishing, Paris (<https://doi.org/10.1787/c0113448-en>)

Par ārstu aptauju rezultātiem (2023 – 2024)

Jauno ārstu viedoklis Latvijā*

- Medicīnas darbinieku algu pieaugums un visas nozares finansējuma pieaugums ir divas no trīs svarīgākajām tēmām, pie kurām būtu jāstrādā.

*A. Šilovs, K. Priede. Šodienas Latvijas jaunais ārsts – kas viņš/viņa ir un kā mainījies pēdējos gados. Medicus Bonus 2023; 1-2: 16. – 19. lpp.

Ārstu viedoklis ASV*

- Kā divi galvenie pasākumi izdegšanas mazināšanai tiek minēta darba samaksas paaugstināšana un atbalsta personāla skaita palielināšana

*Medscape Physician Burnout & Depression Report 2024 (<https://www.medscape.com>)

LVSADA ieteikumi par cilvēkresursu stiprināšanu valsts veselības aprūpē

- Veselības aprūpes finansēšanas likumā jānostiprina grafiks, pēc kura valsts finansējums veselības aprūpei iespējami drīz sasniedz 6% no IKP (pēc analogijas ar Valsts aizsardzības finansēšanas likumu).
- Ar Ministru kabineta noteikumiem jānostiprina grafiks, pēc kura valsts garantētā mēneša vidējā darba samaksa ārstiem iespējami drīz sasniedz koeficientu 2,0 pret mēneša vidējo darba samaksu tautsaimniecībā, saglabājot esošo proporcionalitāti pārējām nozares darbinieku kvalifikācijas grupām (60% un 40% no ārsta VDS).

Pateicos par uzmanību!

