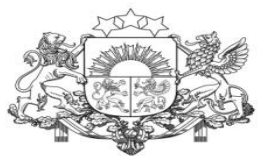


Veselības ministrija

Plānošanas stratēģija ES fondu 2028.-2034.gada perioda investīcijām veselības nozarē

2026.gada 23.septembrī



Veselības ministrija

Saturs

1. Vajadzību pamatojums
2. Veselības nozares attīstības vajadzības
3. Ieguldījumu stratēģija
4. Ietekmes rādītāji



Veselības ministrija

1. Veselības nozares vajadzību pamatojums

Veselības nozares statistika

LV vs OECD

Veselības stāvoklis

1. Ārstējamā mirstība*

LV 154 vs OECD 77

LV 2x augstāka

2. Profilaktiski novēršamā mirstība*

LV 258 vs OECD 145

LV par 78% augstāka

3. Slikts veselības pašvērtējums

LV 15,1% vs OECD 8%

LV par 89% augstāks

4. Mūža ilgums

LV 75,6 vs 81,1 OECD

LV par 5,5 gadi mazāks

5. Pašnāvības*

LV 13 vs OECD 11

LV par 18% vairāk

Pieejamība un kvalitāte

1. Neapmierinātās vajadzības

LV 8,4% vs OECD 3,4%

LV par 147% augstākas

2. Apmierinātība

LV 54% vs OECD 64%

LV par 16% mazāka

Sistēmas resursi

1. Māsas**

LV 4,2 vs OECD 9,2

LV par 54% mazāk

2. 30 d. mirstība insults

LV 17,3% vs OECD 7,7%

LV par 125% lielāka

3. 30 d. mirstība infarkts

LV 13,5% vs OECD 6,5%

LV par 108% lielāka

4. Izdevumi uz iedzīvotāju

LV €3 138 vs OECD €5 489

LV par 43% mazāki

5. IKP daļa

LV 7,6% vs OECD 9,3%

LV par 18% mazāka

6. Profilakse

LV 2,6% vs OECD 3,4%

LV par 24% mazāka

7. Ārsti**

LV 3,4 vs OECD 3,9

LV par 13% mazāk

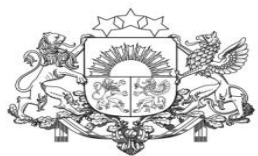
8. Mammogrāfijas skrīnings

LV 36% vs OECD 55%

LV par 35% mazāks

* Uz 100 000 iedzīvotājiem

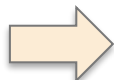
** Uz 1000 iedzīvotājiem



Veselības ministrija

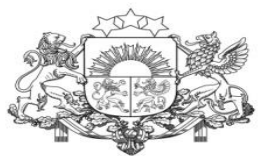
2. Veselības nozares attīstības vajadzības*

Prioritātes
Reformas
Vajadzības



1. Sabiedrības veselības paradumu maiņa
2. Primārās veselības aprūpes stiprināšana
3. Cilvēkresursu stratēģijas attīstība
4. Pakalpojumu kvalitātes stiprināšana
5. Vēža centra attīstība
6. Slimnīcu tīkla attīstība
7. Digitalizācija
8. Gatavība krīzēm
9. Citas vajadzības (citu ministriju pasākumi, energoefektivitāte, izglītība, pētniecība u.c.)

*Veselības nozares mērķu sasniegšanai indikatīvi nepieciešamais finansējums ~ **1.9 miljardi EUR**



Veselības ministrija

3. Ieguldījumu stratēģija (I)

Stratēģija

Sistēmas slodzes mazināšana

Mērķis

Samazināt veselības aprūpes sistēmas slodzi

Reformas

1. Veselības aprūpes sistēmas stiprināšana

2. Novēršamās mirstības mazināšana prioritārajās slimību grupās

3. Novēršamās hospitalizācijas mazināšana

Rīcības virzieni

Uzlabot neatliekamās palīdzības reaģēšanas spējas

Samazināt mirstību no sirds un asinsvadu slimībām

Samazināt ambulatori novēršamās hospitalizācijas

Samazināt sistēmas pārslodzes risku krīžu gadījumos

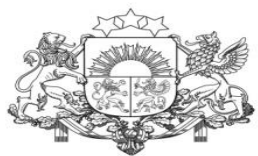
Samazināt mirstību no onkoloģiskām slimībām

Samazināt neatliekamās palīdzības izsaukumus

Samazināt ar psihisko veselību saistīto mirstību

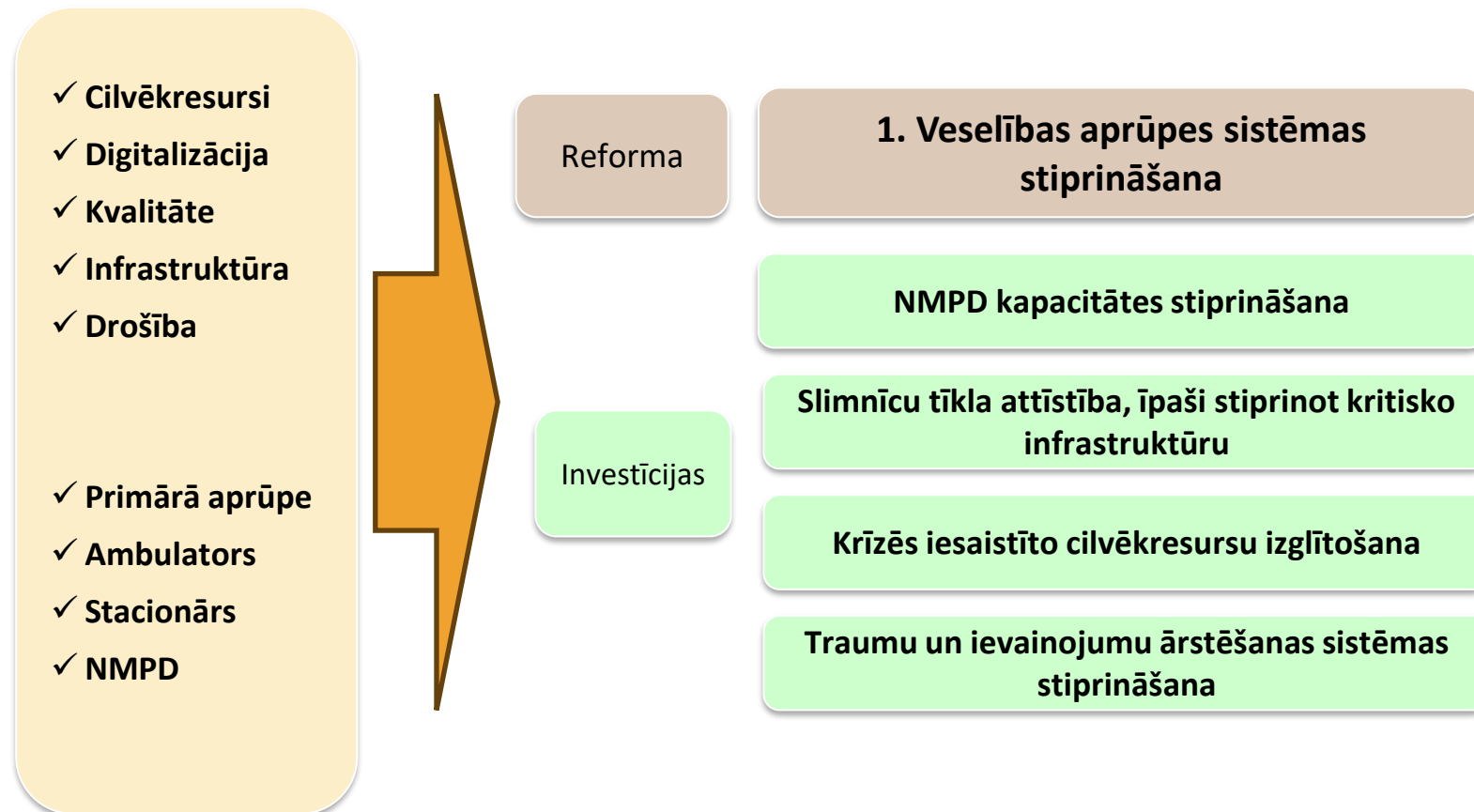
Samazināt atkārtotas hospitalizācijas

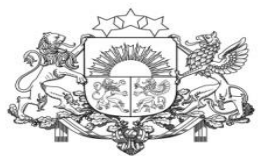
Samazināt uzņemšanas nodaļu noslodzi



Veselības ministrija

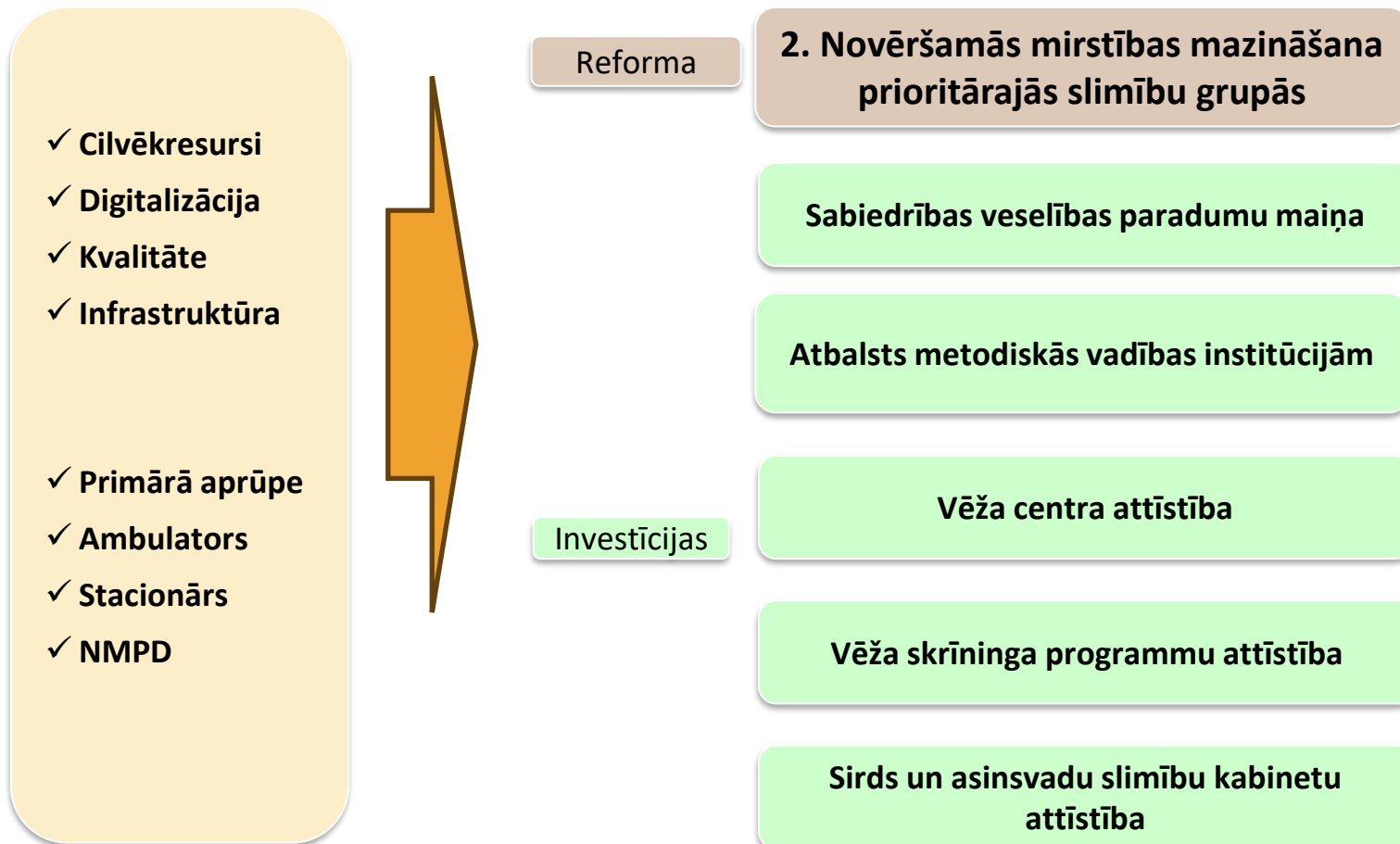
3. Ieguldījumu stratēģija (II)

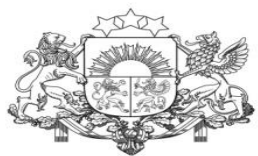




Veselības ministrija

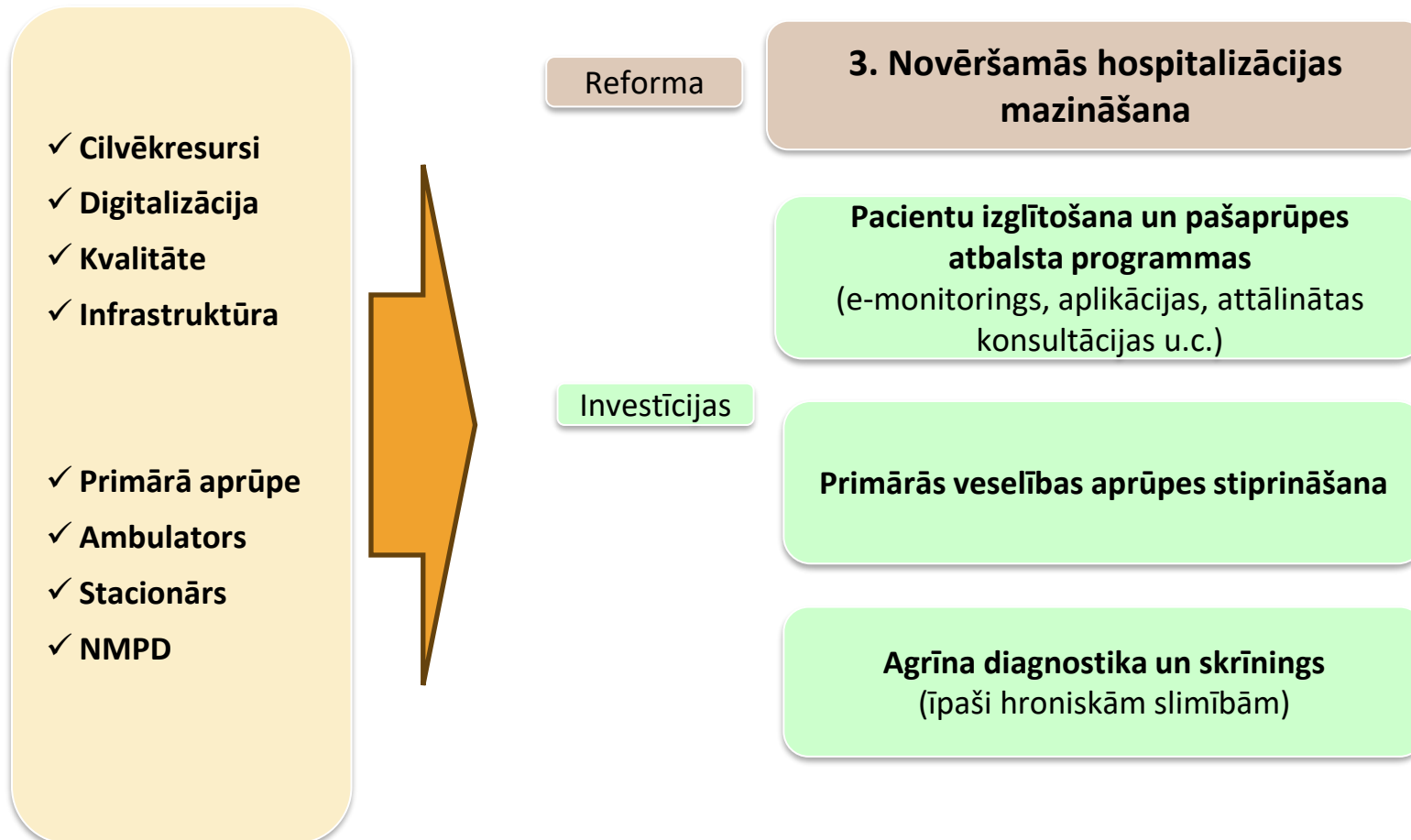
3. Ieguldījumu stratēģija (III)

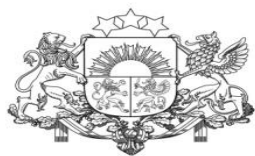




Veselības ministrija

3. Ieguldījumu stratēģija (IV)



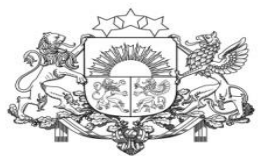


4. Ietekmes rādītāji (I)

Rezultatīvais rādītājs	legūtie dzīves gadi 8 gados (2028-2035)	Novērsti nāves gadījumi 8 gados (2028-2035)	Sociālekonomiskais ieguvums pēc statistikās dzīvības vērtības*, mljrd. EUR	Sociālekonomiskais ieguvums pēc statistikā dzīves gada vērtības**, mljrd. EUR	IKP ieguvums, milj. EUR
1.Samazināts slimību radītais slogs (Disability-Adjusted Life Year(DALY))	27 280			2,7	478
2.Potenciāli iegūtie dzīves gadi	13 100			1,32	230
3.Profilaktiski novērstā mirstība		1 118	5,26		
4.Medicīniski novērstā mirstība		243	1,14		
5.Samazināta mirstība no sirds un asinsvadu slimībām		298	1,40		
6.Samazināta mirstība no ļaundabīgiem audzējiem		394	1,85		
7.Samazināta mirstība no pašnāvībām		47	0,2194		

*Sociālekonomiskais ieguvums, balstoties uz **statistikās dzīvības vērtību 4.7 milj.** Atspoguļo sabiedrības gatavību maksāt par nāves riska samazināšanu. Tā nav konkrētas personas dzīvības cena, bet agregēts rādītājs, kas ietver ne tikai darba ienākumus, bet arī plašāku labklājību, tostarp dzīves kvalitāti, veselību, drošību, brīvā laika vērtību un ģimenes labklājību. Balstoties uz Eiropas Komisijas pētījumu (CE Delft, 2019).

** Sociālekonomiskais ieguvums, balstoties uz **vidējo statistisko dzīves gadu vērtību 100 755 EUR.** Pētījumi liecina, ka netiešā “statistikā dzīves gada vērtība” svārstās no 50 000 līdz 150 000 ASV dolāru. Starptautiskais standarts, ko izmanto lielākā daļa privāto un valsts veselības apdrošināšanas plānu visā pasaulē, lai noteiktu, vai segt jaunu medicīnisko procedūru gandrīz visas citas industriāli attīstītās valstis — tostarp Kanāda, Lielbritānija un Nīderlande — ir 50 000 ASV dolāru (43 061 EUR) sliekšnis gadā. Eiropas mediāna ir 158 448 EUR [M Schlander u.c., 2017]. $(43\,061 + 158\,448) / 2 = 100\,755$ EUR.



Veselības ministrija

Paldies par uzmanību!