



# LIETDERĪBAS REVĪZIJA

VAI AMBULATORĀ VESELĪBAS APRŪPES SISTĒMA  
LATVIJĀ IR PILNVEIDOJAMA?

## Latvijas Republikas Valsts kontrole

Skanstes ielā 50, Rīgā, LV - 1013

Tālrunis: +371 67017500

Fakss: +371 67017673

E-pasts: [lrvk@lrvk.gov.lv](mailto:lrvk@lrvk.gov.lv)

Mājaslapa: <http://www.lrvk.gov.lv>

14.02.2017.

## KO REVĪZIJĀ VĒRTĒJĀM?

Revīzijas mērķis bija pārlicināties, vai pieejamo resursu ietvaros ambulatorā veselības aprūpes sistēma ir pilnveidojama, tāpēc revīzijā vērtējām:

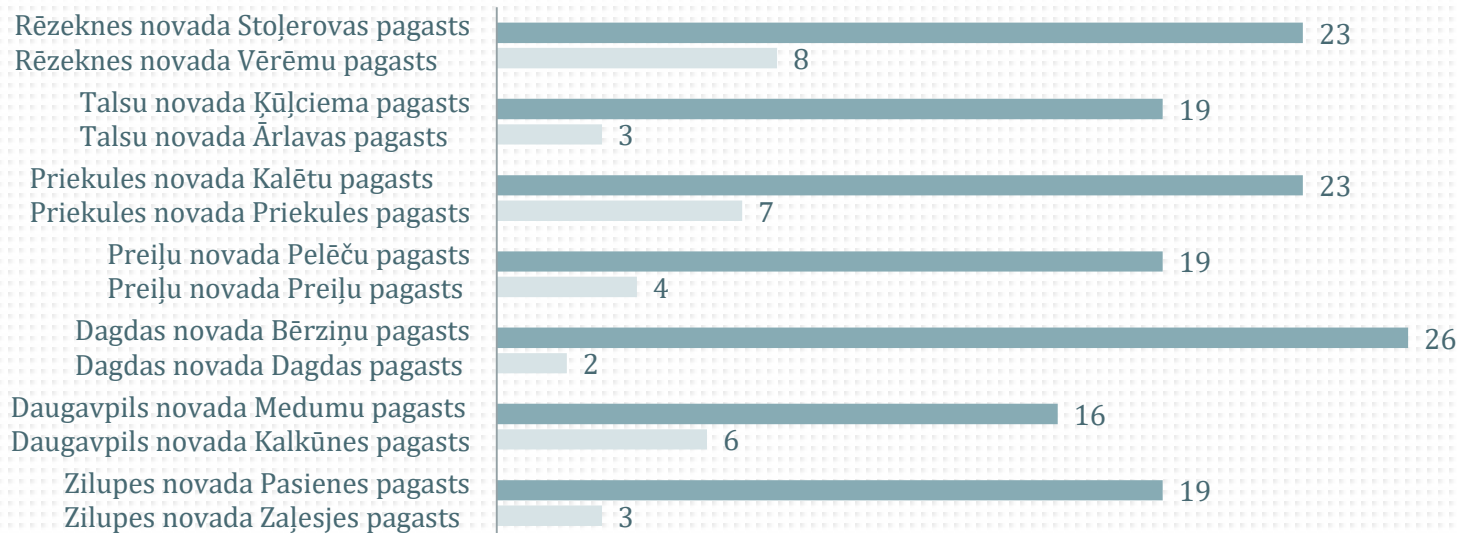
- vai Veselības ministrijas noteiktā politika ambulatorās veselības aprūpes sistēmas darbībai ir īstenota;
- vai ģimenes ārsts ar savu komandu veido labu veselības aprūpes sistēmas pamatu;
- vai Veselības ministrija, pērkot ambulatoros veselības aprūpes pakalpojumus, ir rīkojusies racionāli.

# VAI VESELĪBAS MINISTRIJA IR IEVIESUSI POLITIKAS PLĀNOŠANAS DOKUMENTOS PAREDZĒTOS PASĀKUMUS?

- Nav īstenoti visi plānotie pasākumi
- Plānojot pasākumus, nav ievērots finansiālo iespēju princips
- Nav pārliecības par plānoto pasākumu īstenošanas nepieciešamību
- Pasākumi īstenoti formāli
- Politikas plānošanas dokumenti nav kvalitatīvi

# VAI ĢIMENES ĀRSTS IR PIEEJAMS?

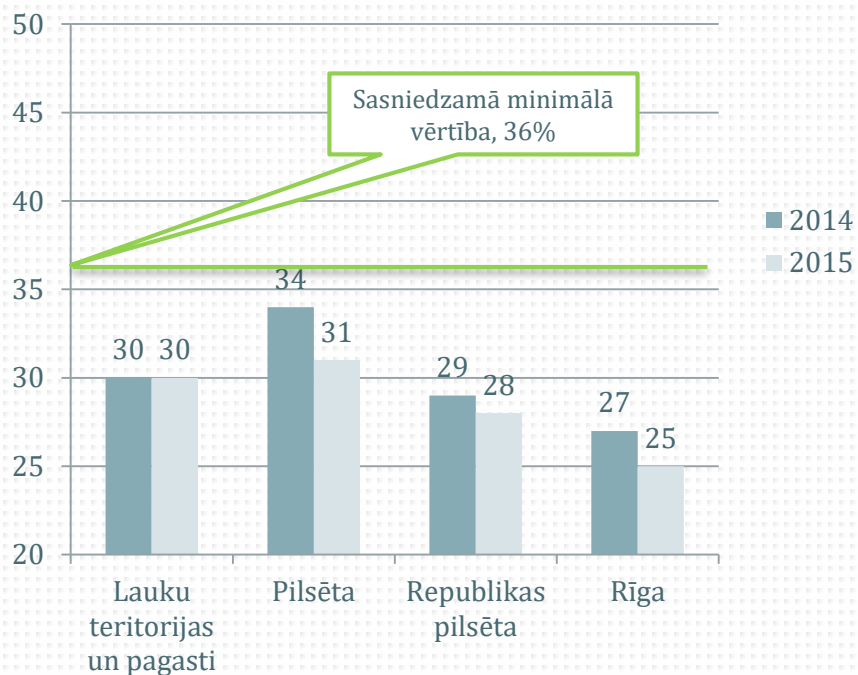
## ➤ Nav definēts jēdziens «pieejamība»



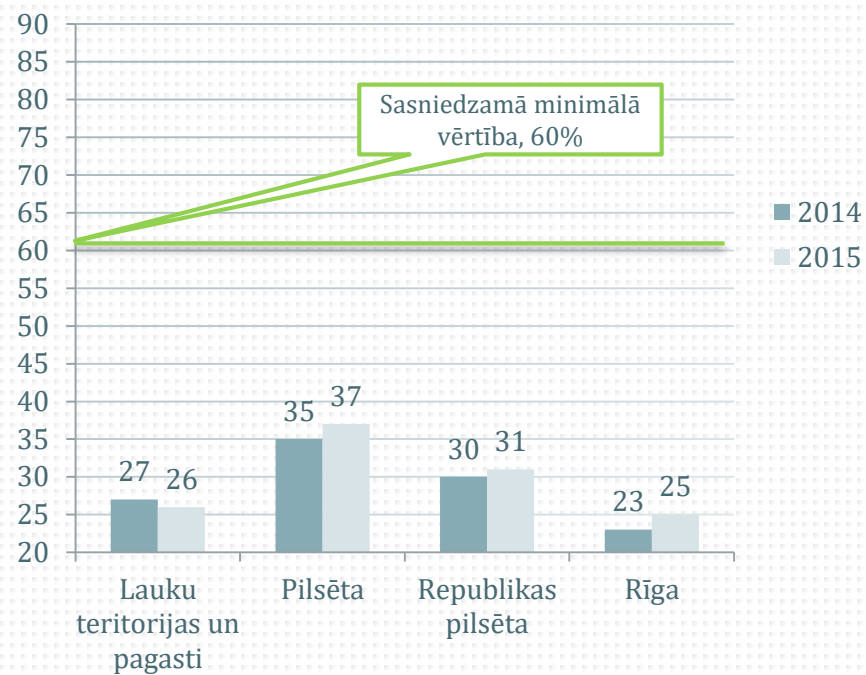
Attēls. Attālums (kilometros) līdz ģimenes ārstam, kura pamatdarbības teritorijā atrodas pagasts.

# KĀ DARBOJAS ĢIMENES ĀRSTA INSTITŪTS? (I)

➤ Ģimenes ārsti slikti izpilda kvalitātes rādītājus



Attēls. Mamogrāfijas un dzemdes kakla vēža skrīninga uzraudzība, %.

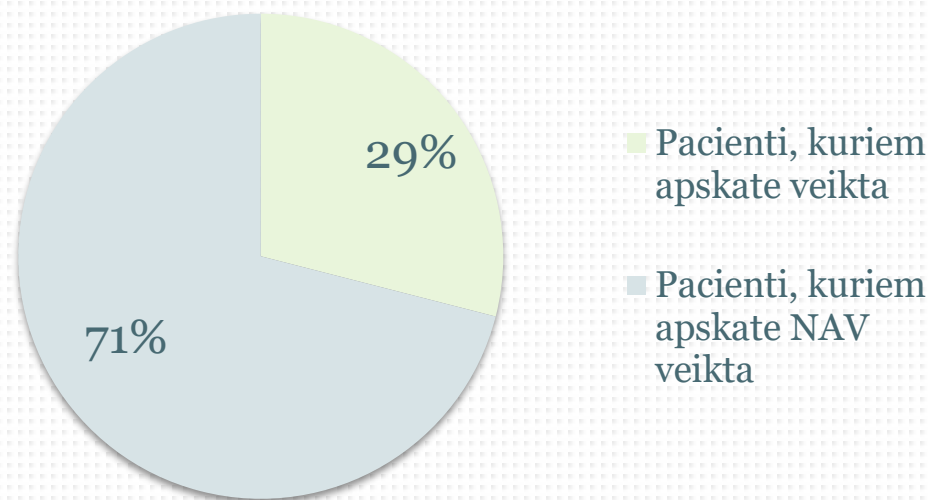


Attēls. Kardiovaskulārā riska noteikšana, %.

## KĀ DARBOJAS ĢIMENES ĀRSTA INSTITŪTS? (II)

### ĢIMENES ĀRSTA DARBA NOVĒRTĒŠANAS METODIKAS UN FINANSĒJUMA NEPILNĪBAS (I):

- Rādītāji, kuriem ir būtiska nozīme, nav iekļauti

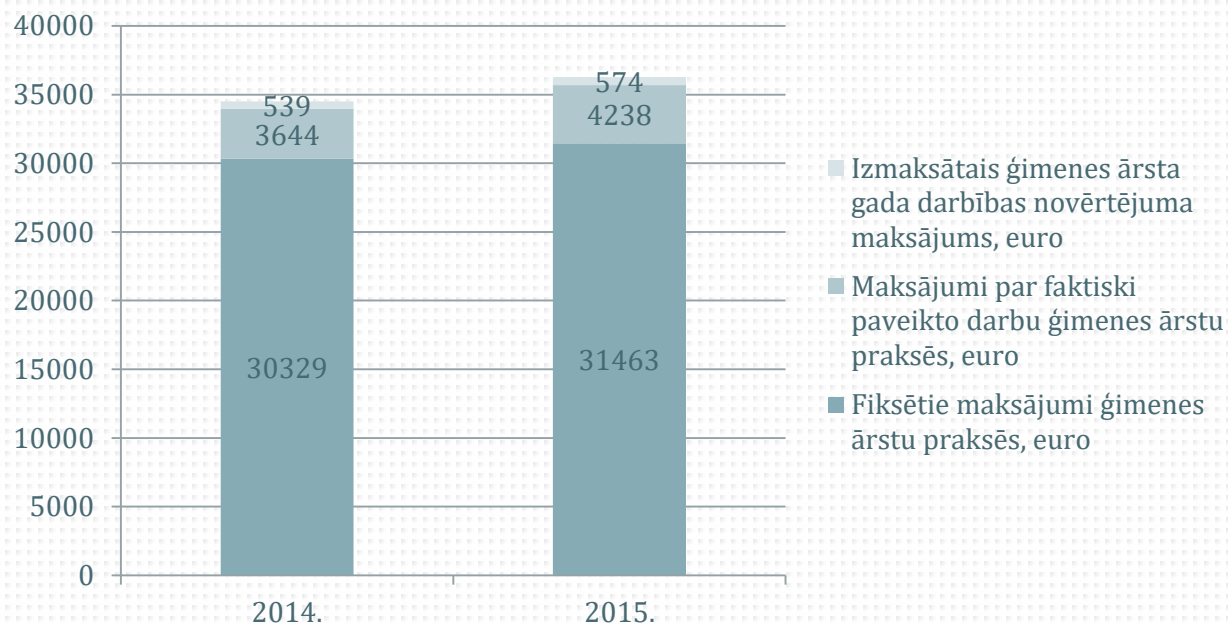


Attēls. Profilaktiskā apskate pieaugušajiem, kuri reģistrēti pie izlasē iekļautajiem ģimenes ārstiem, 2014.gadā.

# KĀ DARBOJAS ĢIMENES ĀRSTA INSTITŪTS? (III)

## ĢIMENES ĀRSTA DARBA NOVĒRTĒŠANAS METODIKAS UN FINANSĒJUMA NEPILNĪBAS (II):

### ➤ Nemotivējoša ģimenes ārstu finansēšanas sistēma (I)

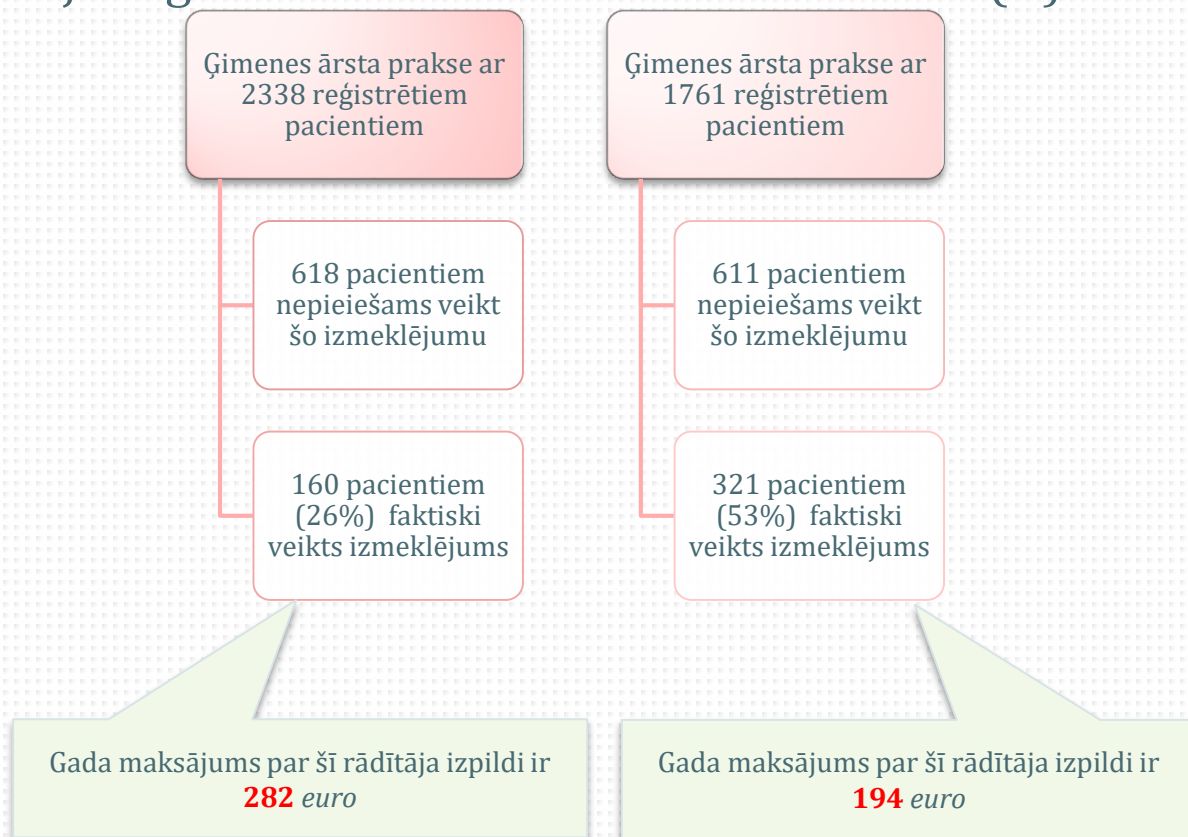


Attēls. Vidēji viena ģimenes ārsta (ar reģistrēto pacientu skaitu no 1200 līdz 2000 pacientiem) gada ieņēmumi (bez māsas un ārsta palīga darba samaksas) no valsts budžeta, 2014., 2015. gadā.

# KĀ DARBOJAS ĢIMENES ĀRSTA INSTITŪTS? (IV)

## ĢIMENES ĀRSTA DARBA NOVĒRTĒŠANAS METODIKAS UN FINANSĒJUMA NEPILNĪBAS (III):

### ➤ Nemotivējoša ģimenes ārstu finansēšanas sistēma (II)

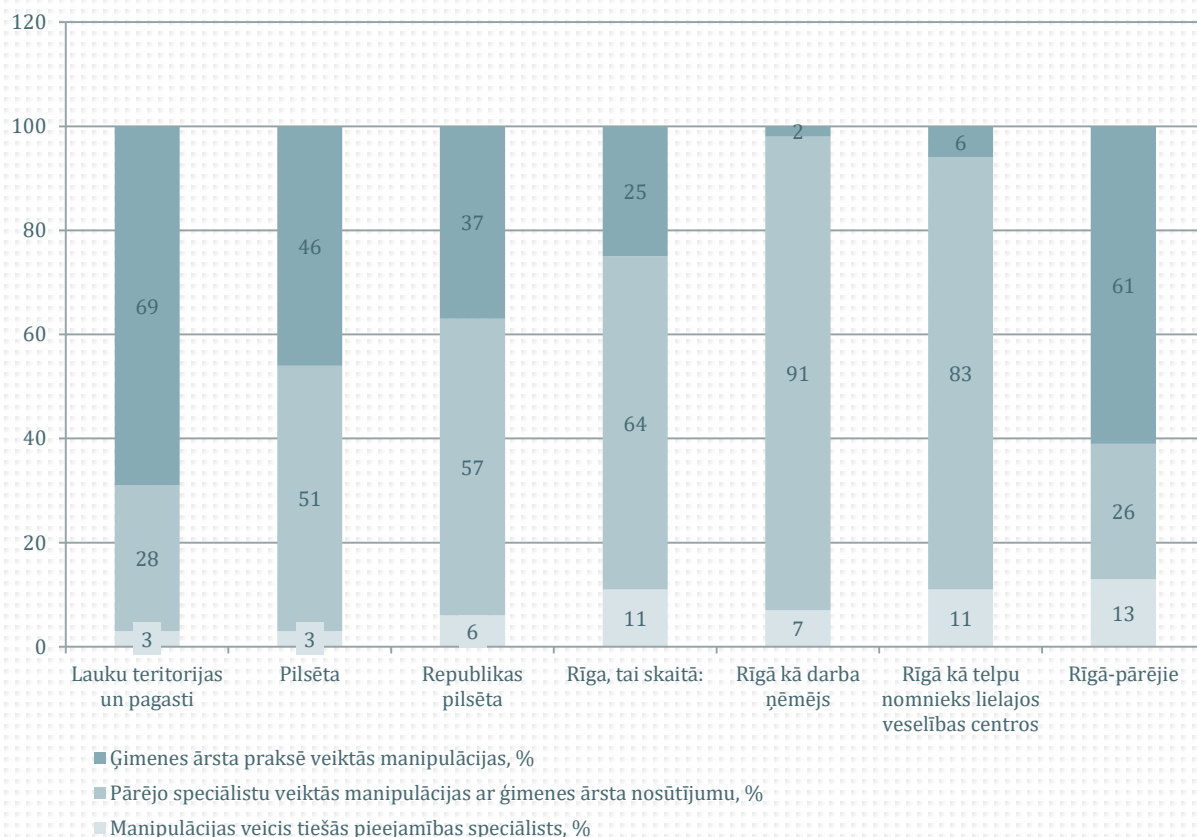




# KĀ DARBOJAS ĢIMENES ĀRSTA INSTITŪTS? (V)

## ĢIMENES ĀRSTA DARBA NEPILNĪBAS (I):

➤ Ģimenes ārsti nav gatavi sniegt pakalpojumus (I)

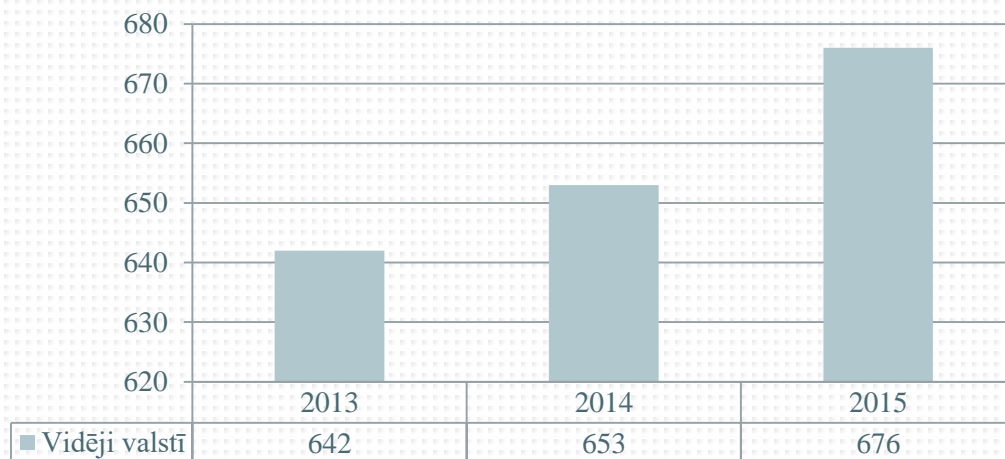


Attēls. 2014.gadā veikto manipulāciju sadalījums starp ģimenes ārstiem, pārējiem speciālistiem un tiešās pieejamības speciālistiem (%).

# KĀ DARBOJAS ĢIMENES ĀRSTA INSTITŪTS? (VI)

## ĢIMENES ĀRSTA DARBA NEPILNĪBAS (II):

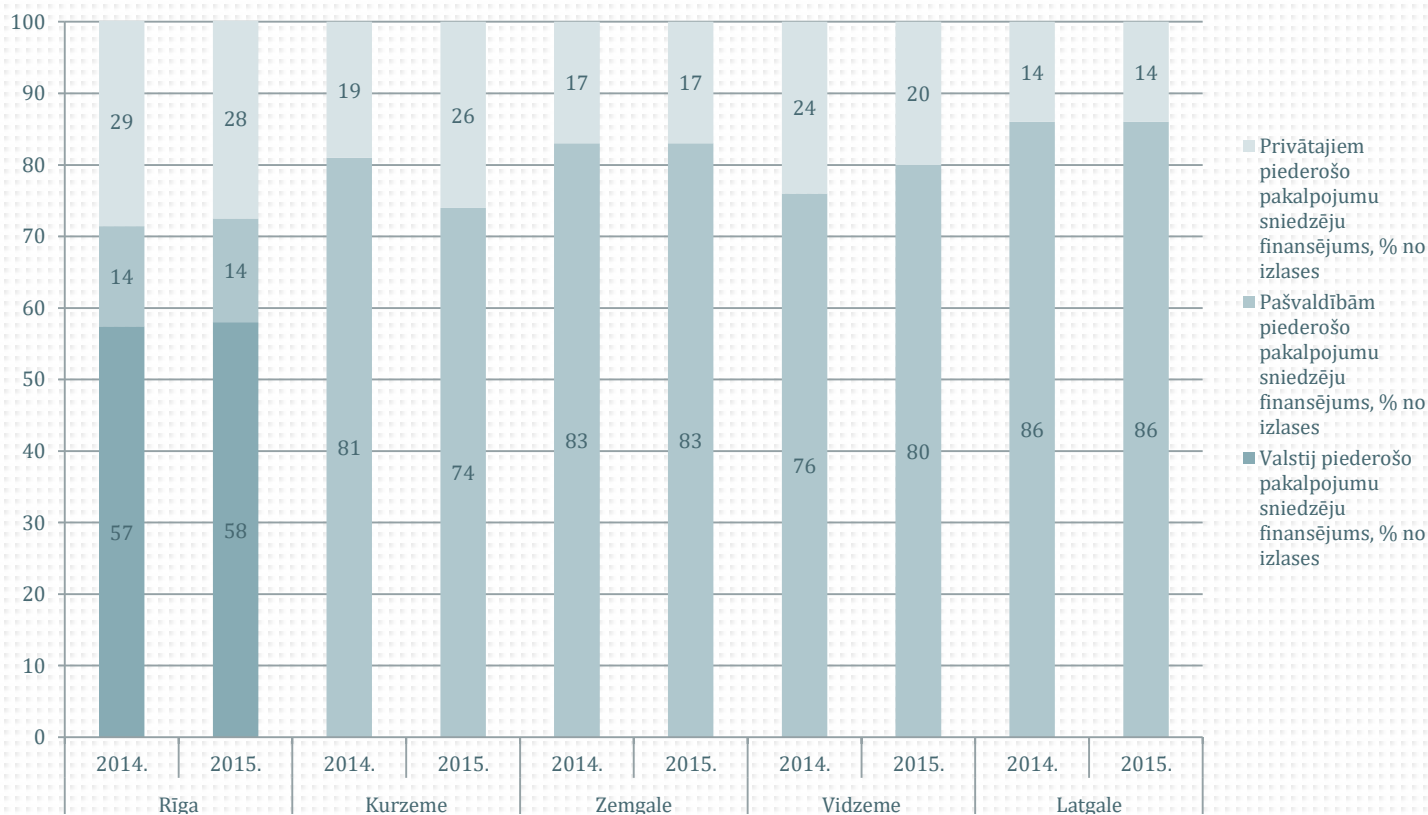
- Ģimenes ārsti nav gatavi sniegt pakalpojumus (II)



Attēls. Primārās veselības aprūpes ārstu nosūtījumu skaits uz 1000 reģistrētajiem pacientiem pie sekundārās veselības aprūpes speciālistiem valstī.

# KĀ VALSTS PĒRK AMBULATOROS VESELĪBAS APRŪPES PAKALPOJUMUS?

➤ Nav pilnībā izmantoti valsts un pašvaldību ārstniecības iestāžu resursi



Attēls. Valsts finansēto sekundārās ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju īpatsvars pēc īpašumpiederības sadalījumā pa reģioniem (%).

# IETEIKUMI

Revīzijā Veselības ministrijai ir sniegti 12 ieteikumi par:

- attīstības plānošanas pilnveidošanu;
- sadarbības ar pašvaldībām uzlabošanu;
- ģimenes ārstu veselības aprūpes pakalpojumu pieejamības un kvalitātes uzlabošanu;
- ambulatorajai veselības aprūpei piešķirto finanšu līdzekļu racionālu izlietojumu.

Paldies par uzmanību!