

NOZARĒ NEPIECIEŠAMIE UN IESPĒJAMIE PROJEKTI LATVIJĀ

Ņemot vērā, ka veselības aprūpes nozarē PPP projektu realizācija ir tikai ideju stadijā, tika veikta nepieciešamo nozares investīciju projektu identificēšana, ņemot vērā nozares plānošanas dokumentus, kā arī citu pieejamo informāciju.

Nav pieejami aktuāli dokumenti par veiktajām investīcijām veselības aprūpē, kas saturētu informāciju par to, kādā mērā ir realizēts „*Ambulatorās un stacionārās veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju attīstības programmas ieviešanas plāns 2005. - 2010.gadam*”. Jaunākā informācija par šī plāna izpildi ir atrodama pašā plānā, kurā teikts, ka laika periodā no 2005. līdz 2010.gadam plānotās investīcijas infrastruktūrā (remonti, nojaukšanas darbi, jaunu ēku būvniecība) ir LVL 250 609 957,- apjomā (2005.gada cenās, nerēķinot izmaksu inflāciju), savukārt, piešķirtais finansējums 2005.gadā ir LVL 21 127 287,-, t.i. 8.4% no kopējā apjoma 2005.gada cenās. Publiski nav pieejama konkrēta informācija par piešķirto finansējumu iepriekšminētā plāna izpildē 2005. - 2007.gadā, ir pieejama tikai fragmentāra informācija par VEM veiktajām investīcijām un kapitālieguldījumiem. Ņemot vērā pieejamo informāciju, kā arī būvniecības izmaksu sadārdzinājumu kopš 2005.gada, kad veselības nozares infrastruktūras nepieciešamības tika apzinātas, var secināt, ka:

- Nav zināms precīzs kopējais šobrīd nepieciešamo investīciju apjoms veselības pakalpojumu sniegšanas infrastruktūras uzlabošanai, taču, ņemot vērā pastāvošo būvniecības izmaksu pieaugumu kopš 2005.gada, skaidrs, ka nepieciešamais investīciju apjoms ir pieaudzis. Pārrēķinot investīciju izmaksas šodienas cenās, ņemot vērā celtniecības pakalpojumu un materiālu sadārdzinājumu (2006.gadā - 12% un 2007.gadā 15%), nozares kopējais nepieciešamais investīciju apjoms ir aptuveni LVL 322 785 000,-;
- Valsts budžeta iespējas nesedz nepieciešamās investīcijas veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanas infrastruktūras attīstīšanai.

Lai pildītu „*Ambulatorās un stacionārās veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju attīstības programmas ieviešanas plānu 2005.–2010.gadam*”, nepieciešams veikt virkni investīciju veselības nozares infrastruktūras attīstīšanā - jaunu slimnīcu izveidē, esošo slimnīcu pārprofilēšanā un remontos:

- Reģionālo daudzprofilu slimnīcu būvniecība un remonts – LVL 151 454 541,- (t.sk. būvniecība LVL 67 645 385,-, remonti LVL 82 970 436,-)
- Lokālo daudzprofilu slimnīcu būvniecība un remonts – LVL 46 987 280,- (t.sk. būvniecība LVL 4 561 700,-, remonti LVL 42 238 080,-)
- Specializēto centru uzlabošana un apvienību veidošana uz lokālo daudzprofilu slimnīcu bāzes būvniecība un remonts LVL 22 066 836,- (t.sk. būvniecība LVL 1 919 500,-, remonti LVL 20 098 376,-)
- Specializēto slimnīcu uzlabošana un apvienību veidošana ar specializētām slimnīcām LVL 30 101 300,- (t.sk. būvniecība LVL 5 632 110,-, remonti LVL 24 388 190,-)

Aplūkojot vajadzības var secināt, ka lielākās finansu vajadzības ir saistītas tieši ar slimnīcu renovāciju, kas ir loģiski, jo esošā infrastruktūra ir novecojusi, savukārt jaunu būvniecība ne vienmēr ir nepieciešama, jo iedzīvotāju skaits Latvijā samazinās un attiecīgi nepieaug vai samazinās pieprasījums pēc veselības nozares pakalpojumiem. Tai pat laikā ir novērojams arī pretējais efekts – sabiedrības veselības stāvoklis kopumā pasliktinās¹ un attiecīgi tas palielina pieprasījumu pēc pakalpojuma.

Ņemot vērā, ka Latvijā nav nozīmīgas pieredzes veselības nozares PPP projektu plānošanā un ieviešanā, tad, izvērtējot ārvalstu pieredzi veselības aprūpes nodrošināšanā, ir jāatzīmē tās vērtīgā pieredze un iespējas šo praksi izmantot Latvijā veselības nozarē:

¹ Sabiedrības veselības stratēģijas ieviešanas rīcības programma 2004-2010.gadam

- Daudzprofilu slimnīcu būvniecība un renovācija. Ārzemju prakse liecina, ka, veidojot daudzprofilu slimnīcas, tajās tiek paredzēts plašāks funkcionālais pielietojums, kas ļauj slimnīcas pārvaldītajam attīstīt cita veida (papildus) pakalpojumu sniegšanu slimnīcas telpās trešajām personām. Tādējādi privātais partneris dažādo savu ieņēmumu bāzi, lai ieņēmumi neveidojas tikai no slimnīcas lietotājmaksas, papildus ieņēmumi veidojas no citu pakalpojumu sniegšanas trešajām pusēm (gala lietotājiem) – rehabilitācija, peldbaseini, pirtis, atpūtas centri, skaistumkopšanas kabineti u.c. Iespēja dažādot ieņēmumu bāzi padara PPP slimnīcu projektus pievilcīgākus privātajam partnerim;
- Ārzemju prakse liecina, ka, lai attīstītu veiksmīgu infrastruktūras PPP projektu veselības nozarē, projektu apmērs ir salīdzinoši finansu ietilpīgs – viena projekta izmaksas sniedzas pāri 100 mlj.Ls un bieži vien viena projekta ietvaros tiek veidotas vairākas slimnīcas;
- Ārzemju praksē novērojams, ka PPP ietvaros netiek nodotas atsevišķas ārstniecības iestādes funkcijas. Nepieciešamības gadījumā tiek ieteikts šādos gadījumos izmantot publiskā iepirkuma procedūru.

Veicot veselības aprūpes nozares analīzi, tika identificēta virkne iespējamo infrastruktūras projektu (skatīt tabulu nr.27), kurus iespējams realizēt ar PPP modeļa palīdzību.

TABULA NR.1: IESPĒJAMIE VESELĪBAS PAKALPOJUMU NOZARES PPP PROJEKTI

VESELĪBAS APRŪPES IESTĀDES
<ul style="list-style-type: none"> – Veselības aprūpes iestāžu renovācija un apsaimniekošana – Jaunu veselības aprūpes iestāžu būvniecība un apsaimniekošana – Veselības aprūpes iestāžu nodošana koncesijā (privātais partneris sniedz arī veselības aprūpes pakalpojumus) – Trešo pušu ieņēmumu veidošanai un papildus finansu plūsmas nodrošināšanai veselības aprūpes projektā var paredzēt papildus veselības nozares pakalpojumu telpu būvniecību (peldbaseini, pirtis, atpūtas centri, skaistumkopšanas saloni u.c.) un apsaimniekošana, trešo pušu ieņēmumu nodrošināšanai
CITI AR VESELĪBAS APRŪPI SAISTĪTIE PROJEKTI
<ul style="list-style-type: none"> – Veselības aprūpes iestāžu atbalsta pakalpojumu ieviešana un uzturēšana (piemēram, IKT tīkls) – e-Veselības programmā paredzētās aktivitātes