



Konkurences padome

Brīvības iela 55, Rīga, LV-1010, tālr. 67282865, fakss 67242141, e-pasts pasts@kp.gov.lv, www.kp.gov.lv

Rīgā

03.06.2021. Nr. 1.7-2/773

Uz 09.03.2021. Nr. RD-21-460-nd

Rīgas pilsētas pašvaldībai

*Par Rīgas pilsētas pašvaldības līdzdalību
veselības aprūpes kapitālsabiedrībās*

Konkurences padome (turpmāk – KP) ir saņēmusi Rīgas pilsētas pašvaldības (turpmāk – Pašvaldība) iesniegumu par līdzdalības izvērtējumiem četrās Pašvaldības veselības kapitālsabiedrībās, kurās Pašvaldībai pieder 100 % kapitāla daļas – SIA “Rīgas 1. slimnīca” (turpmāk – Rīgas 1. slimnīca), SIA “Rīgas 2. slimnīca” (turpmāk – Rīgas 2. slimnīca), SIA “Rīgas veselības centrs” (turpmāk – RVC) un SIA “Rīgas Dzemdību nams” (turpmāk – RDZN).

Priekšnoteikumi publiskas personas līdzdalībai kapitālsabiedrībā ir noteikti Valsts pārvaldes iekārtas likuma (turpmāk – VPIL) 88. panta pirmajā daļā, proti, tiek novērsta tirgus nepilnība, radītas preces vai pakalpojumi vai pārvaldīti īpašumi, kas ir stratēģiski svarīgi valsts vai pašvaldības administratīvās teritorijas attīstībai vai valsts drošībai.

Savukārt, lai pamatotu, ka citādā veidā nav iespējams efektīvi sasniegt minētā panta pirmajā daļā noteiktos mērķus, publiskai personai ir nepieciešams veikt paredzētās rīcības juridisko un ekonomisko izvērtējumu, t.sk. ietekmes uz konkurenci izvērtējumu un iespējamo konkurences neitralitātes risku izvērtējumu, kā arī konsultēties ar kompetentajām institūcijām konkurences aizsardzības jomā un komersantus pārstāvošajām biedrībām vai nodibinājumiem.

Ņemot vērā, ka Pašvaldība ir veikusi VPIL 88. panta otrajā daļā paredzēto rīcības juridisko un ekonomisko izvērtējumu, kā arī ir saņemts biedrības “Latvijas Tirdzniecības un rūpniecības kamera” (turpmāk – LTRK) viedoklis (par RVC un RDZN) un Veselības aprūpes darba devēju asociācijas (turpmāk – VADDA) viedoklis (par RVC, RDZN, Rīgas 1. slimnīcu un Rīgas 2. slimnīcu), KP sniegs viedokli (atzinumu) par Pašvaldības kapitālsabiedrību darbības atbilstību VPIL 88. panta noteikumiem.

Pašvaldība izvērtējumā norāda, ka likuma “Par pašvaldībām” 15. panta pirmās daļas 6. punktā noteiktā pašvaldības autonomā funkcija ir nodrošināt pieejamību veselības aprūpei, kam saskaņā ar konceptuālā ziņojuma “Par veselības aprūpes sistēmas reformu”¹ skaidrojumu ir trīs segmenti:

1) finansiālā pieejamība – valsts finansiālās iespējas segt noteiktu pakalpojumu apjomu un cilvēku iespējas izmantot veselības aprūpes pakalpojumus atkarībā no viņu iespējām atvēlēt tam finansiālos resursus no ģimenes naudas līdzekļiem;

¹ Ministru kabineta 2017. gada 7. augusta rīkojums Nr. 394 "Par konceptuālo ziņojumu "Par veselības aprūpes sistēmas reformu"". <https://likumi.lv/ta/id/292718>

2) ģeogrāfiskā pieejamība – iespējas nokļūt līdz ārstniecības iestādei, tas ir, attālums līdz tai un reālās transporta iespējas jeb ārsta pieejamība noteiktā ģeogrāfiskā vienībā;

3) organizatoriskā un administratīvā pieejamība – iespēja vispār saņemt veselības aprūpes pakalpojumus (ārstu esamība, potenciālais gaidīšanas laiks rindās un iestāžu darba laiks) un dažādi administratīvie šķēršļi (nepieciešamība pēc nosūtījuma u. c.).

Tāpat kopsakarā ar 2020. un 2021. gada notikumiem veselības aprūpes jomā (Covid-19 pandēmija), būtiski ir audzis nozīmīgums valsts un pašvaldības iespējām realizēt pasākumus civilās aizsardzības un epidemioloģiskās drošības apdraudējumu gadījumā, liekot valsts un pašvaldību vietējām pārvaldēm pārskatīt tās tiešā ietekmē esošos resursus (ārstniecības iestādes, personāls u. c.), kas vajadzības gadījumā nodrošina valsts regulētu veselības aprūpi.

Atbilstoši Rīgas domes 17.05.2016. lēmumam Nr. 3762 “Par pārvaldes uzdevumu deleģēšanas līgumu noslēgšanu ar Rīgas pilsētas pašvaldības veselības aprūpes kapitālsabiedrībām”² ar mērķi nodrošināt nepieciešamo telpu, cilvēku resursu, atbilstošu medicīnisko tehnoloģiju un informācijas pieejamību (noteiktas infrastruktūras izveidošanu) Rīgas pilsētā Pašvaldībai ar Pašvaldības kapitālsabiedrībām ir noslēgti Pārvaldes uzdevumu deleģēšanas līgumi, deleģējot Pašvaldības kapitālsabiedrībām Pašvaldībai noteiktajā veselības aprūpes pieejamības nodrošināšanas, iedzīvotāju veselīga dzīvesveida veicināšanas un sociālās aprūpes nodrošināšanas funkcijā ietilpstošo pārvaldes uzdevumu izpildi līgumos noteiktajā kārtībā un apjomā. Papildus saskaņā ar Rīgas domes 19.12.2018. lēmumu Nr. 1875 “Par pārvaldes uzdevuma deleģēšanu” Pašvaldībai ar Rīgas 2. slimnīcu un RDZN ir noslēgti Pārvaldes uzdevumu deleģēšanas līgumi par no Pašvaldības autonomās funkcijas izrietošu uzdevumu izpildi – nodrošināt sociālā darba pakalpojuma sniegšanu ārstniecības iestādē.

Noslēdzot deleģēšanas līgumu ar savā īpašumā esošu kapitālsabiedrību, pašvaldība saglabā kontroli pār tās darbību, attīstību un tās rīcībā esošajiem resursiem un iespēju realizēt ietekmi un uzraudzību, lai primāri tiek saglabātas sabiedrības intereses – nodrošināta veselības aprūpes pieejamība pašvaldības iedzīvotājiem (nodrošinot savas pašvaldības iedzīvotājiem finansiālo pieejamību veselības aprūpes pakalpojumiem, jeb iespēju saņemt valsts apmaksātu pakalpojumu, ģeogrāfisko pieejamību – saņemt pakalpojumu tuvāk savai dzīves vietai, kā arī administratīvo pieejamību – nosakot kvalitātes kritērijus pakalpojuma organizēšanas un administrēšanas kārtībai).

Pašvaldība uzsver, ka atšķirībā no Pašvaldības kapitālsabiedrībām, kas nodrošina plašu veselības aprūpes pakalpojumu spektru vienkopus, turklāt lielākoties – valsts apmaksātus pakalpojumus, privātie veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēji pamatā izvēlas sniegt pakalpojumus, kas ir peļņu nesošī, turklāt bieži izlases veidā, bet Rīgas iedzīvotājiem ir nepieciešams dažāds pakalpojumu kopums un pēc iespējas tuvāk to dzīves vietai. Kā arī gadījumos, kad valsts noteiktie pakalpojuma apmaksas tarifi kļūst nerentabli privātajam pakalpojuma sniedzējam un tas atsakās tos sniegt, pakalpojums var kļūt nepieejams nozīmīgai iedzīvotāju daļai. Veselības aprūpes pamata pakalpojumu nepieejamība iedzīvotājiem var radīt ievērojamu negatīvu ietekmi uz sabiedrības veselību kopumā, kas noved ne tikai pie ekonomiskām, bet arī sociālām sekām. Tādējādi zaudējums, kas rastos, ja veselības aprūpes pieejamība nebūtu nodrošināta vai tā samazinātos, būtu lielāks nekā potenciālie riski no Pašvaldības īstenotās komercdarbības veselības aprūpes pakalpojumu jomā līdzās privātajiem pakalpojumu sniedzējiem.

Pašvaldības kapitālsabiedrības uztur un attīsta kvalitatīvu veselības aprūpes pakalpojumu kompleksu, kas Pašvaldības vērtējumā ir sociāla rakstura pakalpojumi ar tautsaimniecisku nozīmi. Tie ir pakalpojumi, kas ir stratēģiski svarīgi ne tikai Pašvaldības attīstībai, bet, ņemot vērā Rīgas kā valsts galvaspilsētas un lielākās pilsētas statusu un to, ka Pašvaldības kapitālsabiedrības nodrošina šo pakalpojumu pieejamību arī citu pašvaldību iedzīvotājiem, tie ir stratēģiski svarīgi arī valsts attīstībai kopumā, jo skar ievērojamu sabiedrības daļu un to

² Pieejams šeit: <https://www.riga.lv/lv/normativie-akti>

kvalitāte un kvantitāte ir svarīga tautsaimniecības nozaru vispārējai funkcionēšanai.

Pašvaldības veselības aprūpes kapitālsabiedrības ir veids, kā rast samērīgu risinājumu, lai novērstu veselības aprūpes tirgus nepilnības un veselības aprūpes pieejamības pārrāvumus, kā arī lai aizsargātu sabiedrības intereses un veselības drošību, kas brīvas konkurences apstākļos varētu netikt pietiekami aizsargātas, garantējot veselības aprūpes pieejamību un vienlaikus nenovedot pie privāto iniciatīvu izstumšanas.

Saglabājot pilnīgu kontroli pār veselības aprūpes kapitālsabiedrību rīcībā nodotajiem resursiem, Pašvaldības ieskatā ir iespējams bez ierobežojumiem sekot līdz to finanšu saistību apjomam un stabilitātei, kā arī operatīvi rīkoties ārkārtējās situācijas apstākļos.

Pašvaldības tiesību aktos un attīstības plānošanas dokumentos veselības aprūpes pieejamības nodrošināšana un veselīga dzīvesveida veicināšana noteikta kā viena no pašvaldības stratēģiski politiskajām un ekonomiskajām prioritātēm. Tās izpildei ir nepieciešams resurss, turklāt tāds, lai ar iespējami minimālākiem juridiskajiem šķēršļiem operatīvi rīkotos drošības apdraudējumu gadījumos.

Pašvaldības kapitālsabiedrībām nekustamie īpašumi (tai skaitā piesaistītais zemesgabals) tiek nodoti lietošanā bez atlīdzības ar nekustamo īpašumu lietošanas un apsaimniekošanas līgumu kā deleģēšanas līguma un Pašvaldības publisko funkciju izpildei nepieciešamais resurss.

Pašvaldības kapitālsabiedrības par saviem līdzekļiem, Pašvaldības un daļēju Eiropas Reģionālās attīstības fonda atbalstu ir izveidojušas normatīvo aktu prasībām atbilstošu pakalpojuma struktūru, vidi un materiāltehnisko bāzi kvalitatīvai veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanai. Kapitālsabiedrības katru gadu investīcijām novirza līdzekļus, lai pilnveidotu esošās tehnoloģijas, nomainītu nolietotos pamatlīdzekļus, attīstītu jaunas, mūsdienām atbilstošas tehnoloģijas un uzlabotu pakalpojumu pieejamību, paredzot naudas līdzekļus gan pamatlīdzekļu iegādei, gan investīcijām nomātajā pamatlīdzeklī.

Atbilstoši starp Pašvaldību un tās kapitālsabiedrībām noslēgtajiem nekustamā īpašuma lietošanas un apsaimniekošanas līgumos noteiktajam, Pašvaldības kapitālsabiedrībām ir tiesības to vajadzībām neizmantojot īpašumu daļas iznomāt, taču ir pienākums pirms lēmuma pieņemšanas par konkrētas īpašuma daļas iznomāšanu rakstveidā informēt Rīgas domes Labklājības departamentu un Rīgas domes Īpašuma departamentu par plānoto iznomājamo platību, noteikto nomas maksu un iespējamo nomnieku (iznomāšanas mērķi). Tikai ar abu minēto Rīgas domes departamentu saskaņojumu var tikt noslēgts nomas līgums.

Pašvaldība norāda, ka, ievērojot Pašvaldības kapitālsabiedrību darbības specifiku un ar NVD noslēgtos līgumus, atbilstoši KP veiktajai tirgus uzraudzībai³ un Veselības aprūpes finansēšanas likuma 1. panta otrajā daļā noteiktajam, ārstniecības iestādes darbojas tirgū, sniedzot primāros, sekundāros un terciāros veselības aprūpes pakalpojumus, bet tirgus (daļējas) nepilnība (kvalitatīva pakalpojuma pieejamība) ir pamatā konstatējama primāro un sekundāro veselības aprūpes pakalpojumu tirgos.

Attiecībā uz tādiem primārās veselības aprūpes pakalpojumiem kā ģimenes ārsts konkurence ar privāto sektoru ir ļoti nebūtiska, jo pārsvarā visas ģimenes ārstu prakses ir privātprakses. Savukārt Pašvaldības un tās kapitālsabiedrību uzdevums ir pēc iespējas nodrošināt nepieciešamo infrastruktūru ģimenes ārstu prakšu darbībai, it īpaši teritorijās, kur šis pakalpojums ir pieejams nepietiekošā apmērā. Savukārt attiecībā uz citiem primārās veselības aprūpes pakalpojumiem (īpaši zobārsts, zobu higiēnists) un lielāko daļu sekundārās ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumiem konkurence ar privātajām veselības aprūpes kapitālsabiedrībām pastāv, bet šo pakalpojumu sniegšana ir tieši saistīta ar nepieciešamību nodrošināt pakalpojuma pieejamību (it īpaši teritorijās, kur šis pakalpojums ir pieejams nepietiekošā apmērā vai netiek sniegts vispār), kā arī pēc iespējas plašāka pakalpojumu loka

³ skat. Medicīnas pakalpojumu tirgus uzraudzība. Noslēguma ziņojums. Konkurences padome, 2015. 6. lpp., https://www.kp.gov.lv/sites/kp/files/kp_old//oldfiles/23/tirgus_uzraudziba/2016_03_16_medicinas_pakalpojumu_tirgus_uzraudziba.pdf

pieejamību vienuviet, nodrošinot vienotu pakalpojumu kompleksu.

Ņemot vērā, ka infrastruktūras nodrošināšanai nozarē, kurā darbojas Pašvaldības kapitālsabiedrības, ir nepieciešami lieli kapitālieguldījumi (ēkas būvniecība, kvalitatīvu ārstniecības iekārtu iegāde u. c.), nav daudz veselības aprūpes kapitālsabiedrību, kuras piedāvā tik plaša spektra ārstniecības pakalpojumus vienuviet. Privātais sektors pārsvarā piedāvā šaurāku pakalpojumu klāstu, pārsvarā speciālistu konsultācijas vai fizikālās rehabilitācijas pakalpojumus, bet nepiedāvā vai piedāvā nelielā daļā specifisku speciālistu, kā piemēram, bērnu zobārstniecības, bērnu fizikālās medicīnas vai masāžas pakalpojumus, ko savukārt risina Pašvaldības kapitālsabiedrības, piesaistot attiecīgas jomas speciālistus.

Pašvaldība norāda, ka attiecībā uz sekundāro veselības aprūpes pakalpojumu tirgu, kas pats par sevi nav aizvietoājams ar citu pakalpojumu kopumu ne no pieprasījuma, ne piedāvājuma viedokļa⁴, atbilstoši KP secinājumiem pakalpojumus no pieprasījuma puses iespējams iedalīt pēc apmaksas veida: valsts apmaksātie pakalpojumi, kur pacients piedalās ar pacienta līdzmaksājumu, un maksas pakalpojumi. Tādējādi konkrētos tirgus var segmentēt pēc pamatfinansējuma avota (publiskais/valsts finansējums un tikai pacienta finansēts maksas pakalpojums). Gan no patērētāja, gan no pakalpojuma sniedzēja puses ir būtiska nozīme tam, kā tiek finansēts pakalpojums, jo patērētājam finansēšanas avots ietekmē pakalpojuma pieejamību, savukārt pakalpojuma sniedzējam ieņēmumu apmēru.

Pašvaldība vērš uzmanību, ka arī OECD norāda uz atšķirībām veselības aprūpes pakalpojumu tirgos, kas tiek iedalīti, pamatojoties uz finansēšanas veidu. Pie tam valsts finansētie veselības aprūpes pakalpojumi ir ievērojami lētāki nekā privātā sektora piedāvātie, tādējādi, pat ja tie būtu aizvietojami pēc to kvalitātes, tie tāpat nebūtu atzīstami par pilnībā aizvietojamiem cenas atšķirības dēļ⁵.

Saskaņā ar Ministru kabineta 28.08.2018. noteikumu Nr. 555 “Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība” 5. punktu no veselības aprūpei paredzētajiem valsts budžeta līdzekļiem apmaksātos veselības aprūpes pakalpojumus sniedz tās ārstniecības iestādes, kuras noslēgušas līgumu ar Nacionālo veselības dienestu (turpmāk – NVD).

Valsts, pašvaldības un privātās veselības aprūpes kapitālsabiedrības konkurē par valsts pasūtījuma (NVD) saņemšanu, piedāvājot pakalpojumu par valstī noteikto cenu. Tomēr publisku personu kapitālsabiedrību pamatmērķis nav peļņas gūšana. Pašvaldības kapitālsabiedrības regulāri kopā ar citām valsts un privātā kapitāla ārstniecības iestādēm piedalās NVD izsludinātajās pretendentu atlases procedūrās, nodrošinot tirgus vajadzībām atbilstošus valsts apmaksātus pakalpojumus. Šajos gadījumos tirgus dalībniekus un to tirgus daļu nosaka līgums ar NVD, kas ietekmē konkurences jautājumus, jo jaunu tirgus dalībnieku iekļaušana NVD līgumā notiek samērā reti un pamatā līgumi par veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanu tiek noslēgti ar jau esošiem tirgus dalībniekiem.

Lai saņemtu veselības aprūpei paredzētos valsts budžeta līdzekļus par sniegtajiem ambulatorajiem veselības aprūpes pakalpojumiem, visas Pašvaldības kapitālsabiedrības slēdz līgumus ar NVD. Papildus Rīgas 2. slimnīca ar NVD slēdz līgumu arī par primārā veselības aprūpes pakalpojuma – veselības aprūpe mājās – sniegšanu. Savukārt saskaņā ar Noteikumu Nr. 555 6. pielikuma 1.6.2. un 1.7.2. apakšpunktu RDZN un Rīgas 2. slimnīca ar NVD ir noslēgts līgums arī par valsts apmaksāto specializēto stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu, kā arī par valsts apmaksātās neatliekamās medicīniskās palīdzības un pacientu uzņemšanas nodaļas darbību, nodrošinot valstij stratēģiski svarīgo funkciju izpildi. Pašvaldības kapitālsabiedrības nodrošina iedzīvotājiem arī tādus valsts apmaksātus veselības aprūpes pakalpojumus, ko citi privātie pakalpojumu sniedzēji (citas ārstniecības iestādes) nevar nodrošināt⁶.

⁴ skat. Medicīnas pakalpojumu tirgus uzraudzība. Noslēguma ziņojums. Konkurences padome, 2015. 8. lpp.

⁵ OECD Health Working papers No.70. Pricing and competition in specialist medical services an overview for South Africa. Pieejams: <http://www.oecd.org/daf/competition/Marketdefinition2012.pdfm>

⁶ Piemēram, dzemdību palīdzība, ko sniedz SIA “Rīgas Dzemdību nams”, augsta riska grūtniecēm, patoloģisku

Būtiski, ka Pašvaldības kapitālsabiedrības pamatā sniedz tieši valsts apmaksātos veselības aprūpes pakalpojumus un Pašvaldības apmaksātos sociālās aprūpes pakalpojumus un tikai papildu valsts apmaksātajiem veselības aprūpes pakalpojumiem tiek sniegti arī maksas veselības aprūpes un veselīga dzīvesveida veicināšanas pakalpojumi, nodrošinot iedzīvotājiem (pacientiem) iespēju saņemt veselības aprūpes pakalpojumus (piemēram, ja uz valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu ir rindas vai ir izpildītas valsts piešķirtās kvotas, vai piedāvājot pakalpojumus, kurus valsts neapmaksā) vai citus pakalpojumus.

Ievērojot, ka viena no svarīgākajām veselības aprūpes sistēmas konceptuālās reformas pamatnostādņēm ir ģeogrāfiska veselības aprūpes pakalpojumu pieejamība (visos veselības aprūpes pakalpojuma līmeņos)⁷, Pašvaldības kapitālsabiedrības novērš šo tirgus nepilnību (tirgū ir novērojams gan pieprasījums, gan piedāvājums, bet konkrētās preces vai pakalpojumi tiek nodrošināti nepietiekamā apjomā), jo Pašvaldības kapitālsabiedrības iekļaujas kopējā valsts veselības aprūpes sistēmā un dod ieguldījumu iedzīvotāju veselības saglabāšanā, uzlabošanā un atjaunošanā, nodrošinot kvalitatīvus, efektīvus un ērti pieejamus plaša spektra ambulatoros un stacionāros veselības aprūpes pakalpojumus Rīgas pilsētas administratīvajā teritorijā. Teorētiski tirgus nepilnību būtu iespējams novērst, nevis mainot Pašvaldības līdzdalību Pašvaldības kapitālsabiedrībās, bet pārskatot veselības aprūpes norēķinu sistēmu un cenu noteikšanas politiku.

Pašvaldība norāda, ka saskaņā ar Ārstniecības iestāžu reģistra datiem⁸ 2019. gadā Rīgas pilsētas teritorijā strādāja 2055 ārstniecības iestādes (ieskaitot struktūrvienības un filiāles). Taču, neskatoties uz samērā lielu tirgus dalībnieku skaitu, joprojām konstatējamas tirgus nepilnības attiecībā uz ārstniecības iestāžu piedāvāto pakalpojumu klāstu, iespēju šos pakalpojumus saņemt vienuviet (koncentrācija), to ģeogrāfisko pieejamību, kā arī pakalpojuma cenas pieejamību dažādām Pašvaldības administratīvās teritorijas iedzīvotāju grupām, ievērojot to maksātspēju.

Pašvaldība atsaucas uz KP izdarīto secinājumu⁹, (īpaši) attiecībā uz sekundāro ārstniecības pakalpojumu tirgu, ka, izvērtējot dažādu pakalpojumu aizvietojamību no piedāvājuma un pieprasījuma puses, konstatējams, ka šāda aizvietojamība drīzāk nepastāv, jo pakalpojumu ģeogrāfiskais tirgus vērtējams atbilstoši patērētāju (pacientu) iespējām pārslēgties un izvēlēties pakalpojumu ģeogrāfiski plašākā vai šaurākā teritorijā atbilstoši tā pieejamībai.

Raksturojot Pašvaldības kapitālsabiedrību konkurentus jeb citus veselības aprūpes pakalpojumu sniedzējus Rīgā, Pašvaldība tos nosacīti iedalījusi vairākās grupās.

Ģimenes ārstu prakses (aptuveni 20 % no ārstniecības iestādēm Rīgā. Daži no ģimenes ārstiem savu praksi ir apvienojuši ar arodslimību ārsta, internista, pediatra un masiera praksi).

Ārstu speciālistu prakses (ap 25 % no ārstniecības iestādēm Rīgā, neskaitot zobārstniecības pakalpojumus. Populārākās ir masiera prakses, ārsta prakse fizioterapijā, radioloģijā – diagnostikā, neiroloģijā, ginekoloģijā).

Zobārstniecība (valsts apmaksā zobārstniecības pakalpojumus pārsvarā tikai bērniem, un Rīgā šādus pakalpojumus nodrošina neliels skaits pakalpojumu sniedzēju. Lielākais valsts apmaksāto zobārstniecības pakalpojumu sniedzējs Rīgā ir RSU Stomatoloģijas institūts, kur zobārstniecības pakalpojumus var saņemt gan pie Stomatoloģijas institūta mācībspēkiem un ārstniecības personām, gan zobārstniecības studentiem. Otrs lielākais zobārstniecības

dzemdību gadījumā, kas ir ne tikai neizdevīgi finansiālo apsvērumu dēļ, jo NVD samaksa tiek veikta pēc standarta tarifa, kas bieži vien nesedz reālās izmaksas, gan arī neatbilstoša tehniska nodrošinājuma dēļ, gan arī augsti profesionālā personāla trūkuma dēļ; SIA "Rīgas 2. slimnīca" nodrošina iedzīvotājiem (pacientiem) iespēju saņemt diennakts traumpunkta palīdzību pilngadīgām personām, ko neviena cita ārstniecības iestāde Rīgas Daugavas kreisajā krastā nesniedz, kas ir acīmredzama tirgus nepilnība.

⁷ Konceptuālais ziņojums "Par veselības aprūpes sistēmas reformu". Veselības ministrija. 2017. 84. punkts.

⁸ <http://www.vi.gov.lv/iv/air>

⁹ skat. Medicīnas pakalpojumu tirgus uzraudzība. Noslēguma ziņojums. Konkurences padome, 2015. 8. lpp.

pakalpojumu sniedzējs ir Rīgas 1. slimnīca. Kopā ar RVC Pašvaldības kapitālsabiedrībās tiek sniegts 22 % no visiem Rīgas reģionā sniegtiem valsts apmaksātiem zobārstniecības pakalpojumiem. Privātās ārstniecības iestādēs un privātpraksēs biežāk pieejama ārstniecība tikai atsevišķās jomās, piemēram, terapeitiskā ārstēšana un ortodontija, kā arī mutes higiēna. Valsts apmaksātos pakalpojumus zemo tarifu dēļ bieži vien ārstniecības iestādes neizvēlas sniegt, jo tas ir finansiāli neizdevīgi).

Valsts kapitālsabiedrības (Ārstniecības pakalpojumus dažādās jomās Rīgā sniedz arī sešas valsts kapitālsabiedrības, kas piedāvā gan valsts apmaksātu ārstēšanu (ar pacienta līdzmaksājumu), gan maksas pakalpojumus, konkrētām pacientu grupām piemērojot maksas atvieglojumus).

Bērnu klīniskā universitātes slimnīca (BKUS), kurai ir divas novietnes Rīgā, ir lielākā specializētā bērnu daudzprofilu ārstniecības iestāde Latvijā. BKUS nodrošina valsts apmaksātu ārstniecības pakalpojumu sniegšanu bērniem ambulatori (poliklīnika, daudzfunkcionālais korpus) un stacionārā neatliekamās, steidzamās un plānveida palīdzības apjomā, piedāvājot arī maksas pakalpojumus.

Iekšlietu ministrijas poliklīnika nodrošina primāro un sekundāro ambulatoro veselības aprūpi, vienlaikus veicot Iekšlietu ministrijas sistēmas iestāžu un Ieslodzījuma vietu pārvaldes amatpersonu ar speciālajām dienesta pakāpēm un amatpersonu kandidātu veselības stāvokļa pārbaudes (izveidota Centrālā medicīniskās ekspertīzes komisija). Poliklīnika sniedz gan valsts apmaksātos, gan maksas veselības aprūpes pakalpojumus.

PSKUS. Daudzprofilu slimnīca, kas sniedz pilna apjoma neatliekamo un plānveida medicīnisko palīdzību, kā arī nodrošina pirms un pēc diploma izglītību, veic zinātniskus pētījumus un nodrošina jaunu ārstniecības metožu un tehnoloģiju aprobēšanu un ieviešanu Latvijā.

Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca (RAKUS). Lielākā daudzprofilu ārstniecības iestāde Latvijā, kas nodrošina daudzpusīgu diagnostiku un ārstēšanu pacientiem, kā arī veic zinātniski pētniecisko darbu un attīsta inovācijas, nodrošina jauno speciālistu apmācību un īsteno pasākumus sabiedrības izglītošanai un veselības veicināšanai.

Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīca (nodrošina līdzīgus pakalpojumus kā Rīgas 2. slimnīca) ir vienīgā specializētā ārstniecības iestāde Latvijā, kas sniedz augsti kvalificētu ārstniecības pakalpojumu primāru un sekundāru palīdzību skeleta traumu gadījumos, komplikētu traumu seku novēršanā, veic ortopēdiskas un rekonstruktīvas operācijas dažādu skeleta un locītavu slimību gadījumos.

Pašvaldība norāda uz būtisku apstākli, ka stacionārās veselības aprūpes iestāžu – klīnisko universitāšu slimnīcu ambulatoro pakalpojumu sniegšanas kapacitāte ir ierobežota, uz ko norāda ilgais gaidīšanas laiks rindā pakalpojumus saņemšanai. Piemēram, gaidīšanas laiks uz vizīti pie neirologa PSKUS ir 74 dienas, bet, piemēram, RVC filiālēs “Iļģuciems”, “Imanta” un “Torņakalns” tas ir no 28 līdz 38 dienām. Rinda pie otolaringologa PSKUS ir 77 dienas, bet RVC filiālēs tā ir mazāka par 5 dienām. Rinda pie bērnu ķirurga BKUS ir 22 dienas, bet RVC filiālēs bērnu ķirurgs ir pieejams mazāk nekā 5 dienu laikā.

Privātās veselības aprūpes iestādes (t.sk. arī, piemēram, medicīnas centri, kas izvietoti dažādās Rīgas apkaimēs – Medicīnas centrs ARS, Veselības centru apvienības poliklīnikas, Veselības centrs 4, MFD Veselības centri).

Pašvaldība norāda, ka statistika par maksas veselības aprūpes pakalpojumiem netiek apkopota, tādēļ nav iespējams viennozīmīgi noteikt ārstniecības iestādes tirgus daļu attiecībā uz konkrētiem veselības aprūpes pakalpojumu veidiem, kas sastāv gan no valsts apmaksātiem, gan maksas pakalpojumiem.

Starp lielākajiem sekundāro ambulatoro pakalpojumu sniedzējiem ierindojas valsts kapitālsabiedrības, kas ir izteikti tirgus līderi.

Veicot publiski pieejamu maksas pakalpojumu cenu salīdzinājumu visvairāk Rīgā pieprasītāko ārstu speciālistu apmeklējumiem, diagnostiskiem izmeklējumiem, rehabilitācijas

pakalpojumiem starp Rīgā lielākajiem ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumu sniedzējiem, Pašvaldība ir konstatējusi, ka tās kapitālsabiedrības savus pakalpojumus piedāvā par zemāku maksu nekā citas ārstniecības iestādes (privātās), līdz ar to nodrošinot maksas veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību arī mazāk aizsargāto iedzīvotāju kategorijām. Tā kā nereti ierobežoto valsts pakalpojumu kvotu dēļ veidojas garas rindas uz valsts apmaksāto veselības aprūpi un cilvēki tomēr izmanto maksas pakalpojumus, ir būtiska tirgus stabilizācija, kā arī tiek nodrošināta maksas pakalpojumu pieejamība no cenu apmēra viedokļa.

Pašvaldība atsaucas uz KP secinājumu, ka veselības aprūpes pakalpojuma cena, ja tas ir maksas pakalpojums, nevis valsts apmaksātais pakalpojums, var atšķirties, jo valsts noteiktie tarifi vairākos pakalpojumu veidos ilgu laiku nav pārskatīti un var neatbilst patiesajām veselības aprūpes pakalpojuma izmaksām.¹⁰ Līdz ar to ārstniecības iestāde bieži, sniedzot valsts apmaksāto pakalpojumu, var būt spiesta sniegt šo pakalpojumus par cenu, kas tai nerada peļņu. Vienlaikus valsts noteiktā pakalpojuma cena padara pakalpojumu pieejamu iespējami plašam iedzīvotāju lokam.

Tātad, pirmšķietami, šķērslis iedzīvotājiem veselības aprūpes pakalpojumu iepirkt no privātajiem tirgus dalībniekiem ir tirgus cena, proti, privātie tirgus dalībnieki pakalpojumu piedāvā, balstoties uz komercdarbības principiem – primāri gūt peļņu. Ievērojot, ka sabiedrības veselība un tās uzturēšana un veicināšana ir Pašvaldības prioritāte, pastāv risks, nododot pakalpojumu sniegšanu tikai privātā sektora tirgus dalībniekiem, ņemot vērā pakalpojuma cenas nozīmi un konkrētā pakalpojuma (ne)rentabilitāti, samazināt pakalpojumu pieejamību iedzīvotājiem.

Vienlaikus, ņemot vērā, ka arī šobrīd pieprasījums pēc veselības aprūpes pakalpojumiem, t. sk. maksas, pārsniedz piedāvājumu (ņemot vērā rindas, kas veidojas uz pakalpojuma saņemšanu), Pašvaldība secina, ka tā no savas puses, saglabājot līdzdalību Pašvaldības kapitālsabiedrībās, nerada šķēršļus jaunu tirgus dalībnieku ienākšanai un attīstībai (maksas) veselības aprūpes pakalpojumu tirgū, jo privātā kapitāla ārstniecības iestādes nodrošina tirgus pieprasījumam atbilstošu veselības aprūpes pakalpojumus (galvenokārt *premium* kategorijā pakalpojuma sniegšanas vides/apkalpošanas komforta ziņā). Tāpat Pašvaldības līdzdalība kapitālsabiedrībās neierobežo nedz sniegto veselības aprūpes pakalpojumu daudzveidību, nedz valsts pasūtījuma sadali.

Novērtējot konkurenci Pašvaldības administratīvajā teritorijā, Pašvaldība norāda, ka lielākie veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēji (valsts apmaksāto pakalpojumu groza pakalpojumi) ir valstij 100 % piederošās ārstniecības iestādes. Tādējādi Pašvaldība uzsver, ka arī Veselības ministrija atzīst valstij piederošu kapitālsabiedrību (ārstniecības iestāžu) lomu kvalitatīvu ārstniecības pakalpojumu nepārtrauktības un pieejamības nodrošināšanā, saglabājot valsts līdzdalību tai piederošajās kapitālsabiedrībās, kas, jo īpaši, nodrošina primāros un sekundāros veselības aprūpes pakalpojumus, tai skaitā maksas pakalpojumus, neuzskatot to par tirgu deformējošu, konkurenci ierobežojošu vai privātās uzņēmējdarbības attīstības stimulu likvidējošu darbību.

Pašvaldības kapitālsabiedrības līdzīgi kā valsts ārstniecības iestādes piesaista ārstniecības personālu brīva tirgus apstākļos, vienlaikus konkurējot ar privātā kapitāla veselības aprūpes iestādēm. Šā mērķa sasniegšanai publisko personu kapitālsabiedrības nevis rada šķēršļus, bet tieši pretēji – veicina kvalificēta ārstniecības personāla pieejamību, aktīvi sadarbojoties ar izglītības iestādēm un nodrošinot jaunajiem speciālistiem prakses un rezidentūras vietas. Tas nodrošina, ka Pašvaldības kapitālsabiedrībās tiek veikti arī zinātniski pētījumi, kas ir būtiski visai veselības aprūpes sistēmai kopumā un valsts tautsaimniecības attīstībai.

Maksas pakalpojumu sniegšana palīdz piesaistīt augsti kvalificētas ārstniecības personas, nodrošinot medicīniskajam personālam konkurētspējīgu atalgojumu un papildus sociālās garantijas. Vienlaikus ieņēmumi no maksas pakalpojumiem nodrošina iespēju regulāri

¹⁰ skat. Medicīnas pakalpojumu tirgus uzraudzība. Noslēguma ziņojums. Konkurences padome, 2015. 24. lpp.

nodrošināt nepieciešamo ārstniecības personu kvalifikācijas līmeņa celšanu un apmācības, kā arī veikt ieguldījumus tehnoloģiju pilnveidošanā un jaunu mūsdienīgu tehnoloģiju iegādē, kas uzlabo sniegto pakalpojumu kvalitāti, kā arī tādējādi pēc iespējas efektīvāk tiek izmantoti pieejamie resursi un infrastruktūra, dodot iespēju nodrošināt veselības aprūpes pakalpojumus arī segmentos, kur privātie veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēji nav ieinteresēti sniegt pakalpojumus.

Papildus Pašvaldība norāda, ka, ņemot vērā to, ka privātais sektors ir grūti prognozējams, Pašvaldībai pastāvētu risks par uzliktās autonomās funkcijas neizpildi, īpaši sekundārās ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanā, t.sk., plaša un ekonomiski pieejama pakalpojumu klāsta nodrošināšanu vienuviet un līdzšinējā prakse pierādījusi, ka šāda veida veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanas organizēšana atbilst kopējām sabiedrības interesēm, jo šo pakalpojumu sniegšanā ir nepieciešams nodrošināt pieejamības nepārtrauktību.

Ņemot vērā minēto, Pašvaldība uzskata, ka šobrīd novērst daļējo tirgus nepilnību, lai nodrošinātu kvalitatīvus, nepārtrauktus, pieejamus pilna cikla veselības aprūpes pakalpojumus Pašvaldības iedzīvotājiem, nav iespējams citā veidā. Tām deleģētos pārvaldes uzdevumus Pašvaldības kapitālsabiedrības pilda efektīvi, un tādējādi no sabiedrības interešu viedokļa Pašvaldības līdzdalība Pašvaldības kapitālsabiedrībās šobrīd ir labākais risinājums un samērīgs sabiedrības interešu un labklājības nodrošināšanas veids.

Pašvaldība norāda, ka Pašvaldības un tās kapitālsabiedrību darbībā nav konstatēti konkurences neitralitātes principa pārkāpumi.

Veselības aprūpes pakalpojuma tirgus nepilnība nav Pašvaldības darbības sekas, jo veselības aprūpes organizēšanas prasības, tai skaitā valsts pasūtījuma piešķiršana tiek regulēta valstiskā līmenī. Tirgus situāciju un privāto veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju interesi sniegt noteiktus veselības aprūpes pakalpojumus ietekmē NVD noslēgtie līgumi un NVD noteiktās veselības aprūpes pakalpojumu cenas, jo arī privātajiem veselības aprūpes pakalpojumu sniedzējiem būtisku ieņēmumu daļu veido valsts apmaksātie veselības aprūpes pakalpojumi. Daļa valsts budžeta finansējuma “seko pacientam” atkarībā no tā, kādu ārstniecības iestādi persona izvēlas nepieciešamā pakalpojuma saņemšanai. Sekundārās ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumu faktiskā izpilde no 2015. gada līdz 2017. gadam norāda, ka publiskais sektors nodrošina vairāk kā 70 % no valsts apmaksāto sekundārās ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumiem, bet privātais zem 30 %.¹¹

Tāpat Pašvaldība norāda, ka saskaņā ar Sabiedrības veselības pamatnostādņēm 2014. – 2020. gadam¹², veselības aprūpes pakalpojumu efektivitātes un kvalitātes nodrošināšanai primārajā veselības aprūpē nepieciešams virzīties uz pakalpojumu sniedzēju koncentrēšanu. Arī sekundārajā ambulatorajā veselības aprūpē nepieciešama attīstība, jo Latvijā joprojām ir raksturīga sekundāro ambulatoro veselības aprūpes pakalpojuma nodrošinātāju sadrumstalotība. Līdz ar to ir nepieciešams pārskatīt valsts, pašvaldības un privāto ārstniecības iestāžu lomu un funkciju apjomu veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanā, nosakot kritērijus līguma slēgšanai [valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanai].¹³ Ir jāveicina tādu sekundāro ambulatoro pakalpojumu attīstība (neattiecas uz ģimenes ārstu praksēm), kas nodrošina kompleksu pieeju pakalpojumu sniegšanai un veicina pakalpojumu koncentrēšanu.

Valsts veselības aprūpes sistēmas reformas sasnieguma rādītājos līdz 2023. gadam paredzēta sistēmiski svarīgo ārstniecības iestāžu izvietojuma un sniegto veselības aprūpes pakalpojumu izvērtēšana. Konceptuālajā ziņojumā “Par veselības aprūpes sistēmas reformu” paredzētā veselības aprūpes sistēmas reforma turpinās¹⁴, tajā paredzēts definēt un noteikt pašvaldības lomu veselības aprūpes pieejamības nodrošināšanā, kā arī risināšanas stadijā ir uz

¹¹ <http://tap.mk.gov.lv/mk/tap/?pid=40459486>

¹² Sabiedrības veselības pamatnostādnes 2014. – 2020. gadam, 79.lp. <http://polsis.mk.gov.lv/documents/4965>

¹³ https://www.vm.gov.lv/nozare/normativie_dokumenti/attistibas_planosanas_dokumenti/

¹⁴ Progresā ziņojums par konceptuālajā ziņojumā “Par veselības aprūpes sistēmas reformu” iekļauto uzdevumu izpildi (MK 04.02.2020. TA-2448)

pacientu integrētas aprūpes sniegšanas modeļa izstrāde (t. sk. integrētas veselības aprūpes un sociālās aprūpes), kā arī jautājums par pašvaldību lomu un lielāku iesaistīšanu starpnozaru sadarbībā.

Ievērojot notiekošo veselības aprūpes reformu valstī un tās ietvaros plānoto ārstniecības iestāžu līmeņu un veselības aprūpes pakalpojumu pārskatīšanu¹⁵ un jaunā likumprojekta “Par pašvaldībām” tapšanu, Pašvaldības līdzdalība Kapitālsabiedrībās šobrīd ir saglabājama, lai nodrošinātu elastīgu un efektīvu veselības aprūpes pieejamību rīdziniekiem un saglabātu Pašvaldībai rīcībpolitisko ietekmi, kā arī iespēju nepieciešamības gadījumā nākotnē līdzdarboties Pašvaldības un valsts veselības aprūpes sistēmas pilnveidošanā.

Ņemot vērā minēto un ievērojot Pašvaldības stratēģisko mērķi veselības aprūpes nodrošināšanas un veicināšanas jomā un izvērtējumā minētajos valsts un Pašvaldības veselības aprūpes attīstības politikas plānošanas dokumentos noteikto, kā arī pamatojoties uz Publiskas personas kapitāla daļu un kapitālsabiedrību pārvaldības likuma 7. pantu, Valsts pārvaldes iekārtas likuma 88. panta pirmās daļas 1., 2. un 3. punktu un Rīgas domes 01.03.2011. saistošo noteikumu Nr. 114 „Rīgas pilsētas pašvaldības nolikuma” 3. pielikumā minētajiem priekšnoteikumiem, lai nodrošinātu veselības un sociālās aprūpes pieejamību Rīgas pilsētas pašvaldības administratīvās teritorijas iedzīvotājiem, Pašvaldības ieskatā tai ir jā saglabā līdzdalība veselības aprūpes kapitālsabiedrībās - Rīgas 1. slimnīca, Rīgas 2. slimnīca, RVC un RDZN, jo to sniegtie pakalpojumi ir stratēģiski svarīgi gan Pašvaldības administratīvās teritorijas, gan valsts attīstībai, kuru sniegšanai tiek pārvaldīti tādi īpašumi, kas ir stratēģiski svarīgi pašvaldības administratīvās teritorijas attīstībai, un to darbības rezultātā tiek novērsta tirgus nepilnība - situācija, kad tirgus nav spējīgs pilnvērtīgi nodrošināt sabiedrības interešu īstenošanu attiecīgajā jomā.

SIA “Rīgas 1. slimnīca”

Rīgas 1. slimnīcas vispārējais stratēģiskais mērķis – nodrošināt veselības aprūpes pieejamību, sniedzot un attīstot kvalitatīvus, efektīvus, iedzīvotājiem pieejamus plaša spektra ambulatoros veselības aprūpes un īslaicīgās sociālās aprūpes pakalpojumus Rīgas iedzīvotājiem, un veicināt Rīgas pilsētas iedzīvotāju veselību.

Saskaņā ar Rīgas domes 01.03.2011. saistošo noteikumu Nr. 114 “Rīgas pilsētas pašvaldības nolikums”¹⁶ 3. pielikuma 8. punktu Rīgas 1. slimnīca sniedz ambulatoros un plānveida stacionāros veselības aprūpes pakalpojumus un īslaicīgas sociālās aprūpes pakalpojumus Rīgas pilsētas administratīvajā teritorijā un veicina Rīgas pilsētas iedzīvotāju veselīgu dzīvesveidu, veicot komercdarbību stratēģiski svarīgā nozarē, kurā tirgus tikai daļēji ir spējīgs nodrošināt sabiedrības interešu īstenošanu.

Starp Pašvaldību un Rīgas 1. slimnīcu 14.06.2016. noslēgts Pārvaldes uzdevumu deleģēšanas līgums Nr. RD-16-368-lī¹⁷, saskaņā ar kuru Pašvaldība ir deleģējusi Rīgas 1. slimnīcai veikt likuma “Par pašvaldībām” 15. panta pirmās daļas 6. un 7. punktā noteiktās pašvaldības autonomās funkcijās ietilpstošus pārvaldes uzdevumus, t.sk. veselības aprūpes pieejamības nodrošināšanu, iedzīvotāju veselīga dzīvesveida veicināšanu un sociālās aprūpes nodrošināšanu.

Starp Pašvaldību un Rīgas 1. slimnīcu 20.12.2018. noslēgts līgums par deleģētā pārvaldes uzdevuma finansēšanas kārtību Nr. DL-18-279-lī, saskaņā ar kuru Rīgas domes Labklājības

¹⁵ t.sk. “pacientu ceļu pārskatīšana”, hroniskās aprūpes un paliatīvās aprūpes pakalpojumu uzlabošana, plānoto veselības aprūpes un sociālās aprūpes integrācija.

¹⁶ Rīgas domes 2011. gada 1. marta saistošie noteikumi Nr. 114 "Rīgas pilsētas pašvaldības nolikums".

<https://likumi.lv/ta/id/227996>

¹⁷

https://www.riga.lv/sites/riaga/files/content/P%C4%81rvaldes%20uzdevumu%20deli%C4%A3%C4%93%C5%A1ana/vec%C4%81%20m%C4%81jas%20lapa/r1s_ligums.pdf

departaments finansē Rīgas 1. slimnīcai ar 14.06.2016. Pārvaldes uzdevumu deleģēšanas līguma Nr. RD-16-368-lī 1.1.2. apakšpunktu noteiktā uzdevuma (sniegt diennakts īslaicīgās sociālās aprūpes pakalpojumus un veikt ar to saistīto sociālo darbu) izpildi saskaņā ar normatīvo regulējumu un pakalpojuma aprakstu.

Saskaņā ar Rīgas 1. slimnīcas statūtiem tās komercdarbības veidi (NACE klasifikators) ir:

1) slimnīcu darbība (86.1). Saskaņā ar Ministru kabineta 19.12.2006. noteikumiem Nr. 1046 no 01.01.2010. Rīgas 1. slimnīca tika izsvītota no stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju saraksta. Pēc veiktajām investīcijām (Pašvaldības un Rīgas 1. slimnīcas investīcijas) Rīgas 1. slimnīcas infrastruktūrā, tā nodrošina valsts apmaksātu plānveida aprūpi dienas stacionārā. Pakalpojuma pieejamība iedzīvotājiem un atbilstošas infrastruktūras esamība Pašvaldības ieskatā ir pamatojums turpināt dienas stacionāra pakalpojumus un kopā ar NVD izvērtēt iespēju nodrošināt stacionāros veselības aprūpes pakalpojumus. Rīgas 1. slimnīca 2021. gada janvārī parakstīja ar NVD līgumu uz 6 mēnešiem par stacionārās veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu un apmaksu, nodrošinot Covid-19 inficēto pacientu stacionāro aprūpi;

2) vispārējā ārstu prakse (86.21). Primārās un sekundārās veselības aprūpes pakalpojumi;

3) specializētā ārstu prakse (86.22). Ļoti plašs sekundārās ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumu klāsts;

4) zobārstu prakse (86.23). Zobārsts, zobu higiēnists, zobu protēzists, īpaši - zobārstniecības pakalpojumu nodrošināšana bērniem;

5) pārējā darbība veselības aizsardzības jomā (86.9). Fizioterapija, optometrija, ārstnieciskā masāža, diagnostika (RTG, USG, CT, MRI), slimnieku pārvadāšana, kampaņas un informatīvie materiāli veselības veicināšanas jomā;

6) cita veida sociālās aprūpes pakalpojumi ar izmitināšanu (87.9). Rīgas 1. slimnīca pilda svarīgu sociālo funkciju, nodrošinot sociālos pakalpojumus saskaņā ar Pašvaldības deleģējumu;

7) citur neklasificēta izglītība (85.59). Rīgas 1. slimnīca sadarbojas ar augstākās izglītības iestādēm, nodrošinot prakses vietas un vadot prakses RSU, LU un māsu koledžu studentiem. Rīgas 1. slimnīca organizē seminārus ārstiem par jaunām ārstēšanas metodēm;

8) pārējo cilvēkresursu vadība (78.30). Izvērtējams jautājums par statūtu grozījumiem, jo darbība netiek veikta;

9) medicīnas un ortopēdisko preču mazumtirdzniecība specializētajos veikalos (47.74). Rīgas 1. slimnīca papilddarbības veidā tirgo medicīnas maskas, bahilas, kompresijas saites, zeķes un pārsienamos materiālus;

10) kosmētikas un tualetes piederumu mazumtirdzniecība specializētajos veikalos (47.75). Rīgas 1. slimnīca papilddarbības veidā tirgo mutes un zobu higiēnas piederumus;

11) reklāmas pakalpojumi (73.1). Sadarbības līgumos ar ģimenes ārstiem, kas ir telpu nomnieki, iekļauta informācijas izvietošana Rīgas 1. slimnīcas informācijas stendos;

12) nekustamā īpašuma pārvaldīšana par atlīdzību vai uz līguma pamata (68.32). Rīgas 1. slimnīca pārvalda tai apsaimniekošanā nodotos nekustamos īpašumus, veic regulāras investīcijas ēku uzturēšanā, kas tiek izmantotas Rīgas 1. slimnīcas pamatdarbības veikšanai, kā arī neizmantotās nekustamo īpašumu daļas nodod nomā citām ar Rīgas 1. slimnīcas darbības jomu saistītām privāto tiesību personām (veicinot pakalpojumu integritāti);

13) cita veida ēdināšanas pakalpojumi (56.29). Pacientu ēdināšanu pašlaik nodrošina ārpkalpojuma sniedzējs. Izvērtējams jautājums par statūtu grozījumiem;

14) tvaika piegāde un gaisa kondicionēšana (35.30). Rīgas 1. slimnīca nodrošina tvaika un gaisa kondicionēšanas piegādi telpu nomniekiem – virtuvei;

15) citi telekomunikāciju pakalpojumi (61.90). Sadarbības līgumos ar ģimenes ārstiem, kas ir telpu nomnieki, ir atrunāts pieslēgums interneta tīkliem un telefonu tīkliem.

Rīgas 1. slimnīca sniedz iespēju saņemt plaša profila veselības aprūpes pakalpojumus vienuviet pilsētas centrā, t.sk. arī modernākās slimību diagnostikas iespējas un diagnostiskos

izmeklējumus, un rehabilitācijas iespējas, izmantojot robotizētas iekārtas, kas ir jaunums Latvijā. Šos pakalpojumus var saņemt ne tikai Centra apkaimes iedzīvotāji, bet arī visas Rīgas un Latvijas iedzīvotāji. Rīgas 1. slimnīca pildot valsts pasūtījumu, ir vienīgais pakalpojumu sniedzējs, kas iedzīvotājiem nodrošina iespēju saņemt tādus veselības aprūpes pakalpojumus, kā stomu aprūpes kabineta, aferēzes centra un dienas stacionāra dermatoloģijā pakalpojumi.

Rīgas 1. slimnīca ir viena no lielākajām daudzprofilu ambulatorām ārstniecības iestādēm ar lielāko dienas stacionāru Rīgas reģionā (vairāk nekā 16 000 pakalpojumi gadā), kas nodrošina plašu veselības aprūpes pakalpojumu klāstu gan Rīgas, gan arī pārējiem Latvijas iedzīvotājiem.

Primāro veselības aprūpes pakalpojumu klāstā ietilpst ģimenes ārsts (Rīgas 1. slimnīcā nodarbina četrus ģimenes ārstus, pārējās ģimenes ārstu prakses ir Rīgas 1. slimnīcas telpu nomnieki), zobārsts, zobu higiēnists, zobu protēzists un citi. Ģimenes ārstu īpatsvars kopējā Rīgas 1. slimnīcas pakalpojumu grozā ir neliels, un kopumā attiecībā uz pakalpojumu nodrošināšanu Rīgā ir nebūtisks. Galvenais ieguvums no Rīgas 1. slimnīcas nodrošinātajiem primārās veselības aprūpes (ģimenes ārsti) pakalpojumiem ir dažādu veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana Rīgas centrā vienotā telpu kompleksā. Papildus Rīgas 1. slimnīca iznomā telpas 16 ģimenes ārstiem (privātprakses). Esošā sadarbība ar ģimenes ārstu praksēm ir svarīga, lai nodrošinātu veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību un pēctecību, kā arī pacientiem nodrošinātu dažādus pakalpojumus Rīgas 1. slimnīcas telpās.

Rīgas 1. slimnīcā sniegto zobārsta pakalpojumu lielākā daļa ir maksas pakalpojumi (apmēram 58 %), savukārt zobu higiēnista pakalpojumi lielākoties ir valsts apmaksāti jeb 77 % no visiem sniegtajiem higiēnistu pakalpojumiem. Rīgas 1. slimnīcai ir otrs lielākais līgums par valsts apmaksāto zobārstniecības pakalpojumu sniegšanu bērniem, līguma summa 1,1 miljons *euro*.

Pašvaldība īpaši atzīmē arī citus Rīgas 1. slimnīcas sniegtos pakalpojumus bērniem, piemēram, fizikālā medicīna, rehabilitācijas pakalpojumi, masāžas (valsts apmaksātas). Privātie pakalpojumu sniedzēji Rīgas centrā nenodrošina tik plašu veselības aprūpes klāstu vienotā kompleksā.

Sekundārās ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumi ietver ļoti plašu veselības pakalpojumu klāstu (vairāk nekā 60 speciālistu sniegtie pakalpojumi). Vairāk par pusi (apmēram 55 %) no visiem pakalpojumiem ir valsts apmaksāti. Pēdējos gados maksas pakalpojumu skaits proporcionāli pieaug.

Apmeklējumu skaits pie ārstiem speciālistiem ir aptuveni 200 000 reizes gadā. Rehabilitācijas pakalpojumi sniegti gandrīz 100 000 reizes gadā, un diagnostikas pakalpojumi gandrīz 150 000 reizes gadā ar vairāk nekā 40 dažādiem pakalpojumu veidiem.

Būtisks Rīgas 1. slimnīcas pakalpojumu apjoms ir saistīts ar rehabilitācijas pakalpojumu sniegšanu¹⁸, un ar katru gadu palielinās sniegto pakalpojumu apjoms – gan valsts apmaksāto, gan maksas pakalpojumu skaits. 2020. gadā Rīgas 1. slimnīcā ir atklāta Rehabilitācijas klīnika ar valstī modernākām robotizētām tehnoloģijām, kas nodrošinās vēl plašākus rehabilitācijas iespējas Rīgas un visas Latvijas iedzīvotājiem.

Papildus ievērojamam valsts apmaksāto pakalpojumu apjomam Rīgas 1. slimnīca sniedz arī maksas pakalpojumus, t.sk. daudzprofilu plānveida dienas stacionārs ar intensīvās terapijas nodaļu. Pakalpojumi tiek nodrošināti visām vecuma grupām.

Rīgas 1. slimnīca nodrošina aptuveni 10 % no valstī sniegtajiem dienas stacionāru pakalpojumiem un aptuveni 17 % no Rīgā sniegtajiem dienas stacionāra pakalpojumiem. Aferēzes centrs un Dermatoloģijas dienas stacionārs ir vienīgie šāda veida pakalpojumu sniedzēji Latvijā. Anestezioloģijas, intensīvās terapijas un sāpju klīnikas ir tikai divas Rīgā, kas nodrošina valsts apmaksātus veselības aprūpes pakalpojumus.

Lielākā daļa no dienas stacionārā nodrošinātajiem pakalpojumiem (attiecībā uz ārstēto

¹⁸ Ergoterapija, fizikālā medicīna, logopēds, masāžas

pacientu skaitu, jo vienam pacientam var tikt sniegti vairāki pakalpojumi) ir valsts apmaksāti – robežās no 73 % līdz 86 %.

Rīgas 1. slimnīcas piedāvātie diagnostikas izmeklējumi ietver vairāk nekā 40 izmeklējumu veidu. Lielākā daļa (vairāk nekā 60 %) no visiem diagnostikas izmeklējumiem ir valsts apmaksāti. Diagnostikas izmeklējumi ietver arī magnētiskās rezonanses (turpmāk – MR) pakalpojumus, kur tiek izmantota MR iekārta (viens no modernākajām Baltijā) uz iegādes brīdi vienīgā 3T (teslas-T) valstī, ko Rīgas 1. slimnīca iegādājās ar mērķi būtiski uzlabot svarīgu izmeklējumu pieejamību Rīgas iedzīvotājiem un citiem Rīgas 1. slimnīcas pacientiem, t.sk. bērniem no 14 gadu vecuma. MR izmeklējumi ambulatoriem pacientiem nepieciešami, lai izlemtu turpmāko ārstēšanas taktiku. NVD nav iekļāvis šo Rīgas 1. slimnīcas pakalpojumu valsts apmaksājamo pakalpojumu sarakstā un pakalpojums tiek piedāvāts tikai par maksu.

Fizikālās medicīnas pakalpojumi pamatā ir maksas pakalpojumi (vairāk nekā 80 %) no visiem pakalpojumiem. Fizikālā medicīna sastāv no fizikālām procedūrām un masāžām. Valsts apmaksāti pakalpojumi pārsvarā tiek sniegti bērniem.

Rīgas 1. slimnīcā darbojas vienīgais stomu aprūpes kabinets Rīgā, kas sniedz valsts apmaksātus pakalpojumus stomu aprūpē visiem Rīgas un apkārtnējo reģionu iedzīvotājiem.

Rīgas 1. slimnīca sniedz arī šādus maksas pakalpojumus, piemēram, obligātās veselības pārbaudes, check-up komplekti, ārstu komisijas, flotācija u.c.

Pamatojoties uz starp Pašvaldību un Rīgas 1. slimnīcu 14.06.2016. noslēgtā Pārvaldes uzdevumu deleģēšanas līguma Nr. RD-16-368 1.1.2 un 5.1.5.2. apakšpunktiem, Pašvaldība deleģē Rīgas 1. slimnīcai noteiktus sociālās aprūpes pakalpojumus. Pakalpojumu klientam piešķir ar Rīgas domes lēmumu par īslaicīgās sociālās aprūpes pakalpojumu. Rīgas 1. slimnīca ir vienīgā īslaicīgās sociālās aprūpes pakalpojuma sniedzēja Rīgā, Īslaicīgās sociālās aprūpes nodaļā nodrošinot 145 gultas, no kurām 95 tiek apmaksātas no Pašvaldības budžeta līdzekļiem (Pašvaldības apmaksātie pakalpojumi ir robežās no 66 % līdz 73 %). Rīgas 1. slimnīca sniedz arī maksas īslaicīgās sociālās aprūpes pakalpojumus.

20.12.2018. līgums par deleģētā pārvaldes uzdevuma finansēšanas kārtību Nr. DL-18-279-lī nosaka, kā Pašvaldība finansē deleģēšanas līguma 1.1.2. apakšpunktā noteiktos uzdevumus. Kopējais finansējums 2019. gadā nepārsniedza 877 217 *euro*, 2020. gadā līguma summa 903 152 *euro*.

Saskaņā ar Rīgas domes Īpašuma departamenta, Rīgas domes Labklājības departamenta un Rīgas 1. slimnīcas 18.09.2009. noslēgto līgumu par nekustamā īpašuma lietošanu un apsaimniekošanu Bruņinieku ielā 5, Rīgā, Rīgas 1. slimnīca drīkst neizmantoto īpašuma daļu iznomāt. Visvairāk telpas ir iznomātas ģimenes ārstu praksēm, kopumā – 16 praksēm, kā arī ārstu speciālistu praksēm, sociālās aprūpes organizācijām un citām organizācijām. Jau Rīgas 1. slimnīcas renovācijas laikā tika paredzētas telpas ģimenes ārstiem, un tika nodrošināts, lai telpas atbilst MK noteikumu prasībām¹⁹. Kopumā tiek iznomāti vairāk nekā 5600 m² jeb aptuveni 16 % no visām telpām.

SIA “Rīgas 2. slimnīca”

Rīgas 2. slimnīca ir specializētā ārstniecības iestāde, kas nodrošina hronisko pacientu aprūpes, aprūpes, traumatoloģijas, ķirurģijas un rehabilitācijas pakalpojumus.

Rīgas 2. slimnīcas vispārējais stratēģiskais mērķis – nodrošināt kvalitatīvu, efektīvu neatliekamo un plānveida stacionāro un ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību traumatoloģijā un ortopēdijā, kā arī veselības aprūpi mājās, sniegt pacientiem sociālo nodrošinājumu un veicināt Rīgas pilsētas iedzīvotāju veselību.

Saskaņā ar Rīgas domes 01.03.2011. saistošo noteikumu Nr. 114 “Rīgas pilsētas

¹⁹ <https://likumi.lv/ta/id/187621-noteikumi-par-obligatajam-prasibam-arstniecibas-iestadem-un-to-strukturvienibam>

pašvaldības nolikums” 3. pielikuma 10. punktu Rīgas 2. slimnīca sniedz stacionāros un ambulatoros (tai skaitā veselības aprūpe mājās) veselības aprūpes pakalpojumus un sociālā darba pakalpojumus Rīgas pilsētas administratīvajā teritorijā un veicina Rīgas pilsētas iedzīvotāju veselīgu dzīvesveidu, veicot komercdarbību stratēģiski svarīgā nozarē, kurā tirgus tikai daļēji ir spējīgs nodrošināt sabiedrības interešu īstenošanu.

Starp Pašvaldību un Rīgas 2. slimnīcu 14.06.2016. noslēgts Pārvaldes uzdevumu deleģēšanas līgums Nr. RD-16-369-lī²⁰, saskaņā ar kuru Pašvaldība ir deleģējusi Rīgas 2. slimnīcai veikt likuma “Par pašvaldībām” 15. panta pirmās daļas 6. un 7. punktā noteiktās pašvaldības autonomās funkcijās ietilpstošus pārvaldes uzdevumus, tai skaitā veselības aprūpes pieejamības nodrošināšanu, iedzīvotāju veselīga dzīvesveida veicināšanu. Ar 15.02.2019. Pārvaldes uzdevuma deleģēšanas līgumu Nr. RD-19-130-lī²¹ Rīgas 2. slimnīcai ir uzdots nodrošināt sociālā darba pakalpojuma sniegšanu ārstniecības iestādē.

Rīgas 2. slimnīca nodrošina veselības aprūpes pakalpojumus kustību balsta sistēmas slimību ārstēšanā un rehabilitācijā, kā arī neatliekamo medicīnisko palīdzību smagu skeleta traumu gadījumos, plānveida ortopēdisko ārstniecību dažādu skeleta un locītavu slimību gadījumos, kā arī hronisko pacientu aprūpi. Rīgas 2. slimnīca pilda nozīmīgu lomu, nodrošinot valsts apmaksātos veselības aprūpes pakalpojumus attiecībā uz kustību balsta slimību ārstēšanu (gandrīz 90 % no visiem sniegtajiem veselības aprūpes pakalpojumiem ir valsts apmaksāti, maksas pakalpojumi pamatā attiecas uz masiera un neirologa pakalpojumiem). Pakalpojumu saņēmējiem tiek sniegti arī dažādi diagnostikas pakalpojumi, t. sk. laboratoriskie izmeklējumi.

Rīgas 2. slimnīca ir vienīgā specializētā slimnīca traumatoloģijas – ortopēdijas jomā, kas sniedz neatliekamo medicīnisko palīdzību Daugavas kreisajā krastā un ir svarīgs centrs, kur var nodrošināt neatliekamo medicīnisko palīdzību cietušajiem, t.sk. ārkārtas situāciju, iespējamu katastrofu, lielu nelaiemes gadījumu laikā.

Rīgas 2. slimnīcā neatliekamo medicīnisko palīdzību saņemt ierodas gan paši pacienti, gan saskaņā ar līgumu šāda veida pacientus uz Rīgas 2. slimnīcu nogādā Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienests, kopumā līdz pat 100 pacientiem diennaktī. Rīgas 2. slimnīca nodrošina iedzīvotājiem (pacientiem) iespēju saņemt diennakts traumpunkta palīdzību pilngadīgām personām, ko neviena cita ārstniecības iestāde Rīgas Daugavas kreisajā krastā nesniedz (pakalpojumi tiek sniegti arī Pierīgas reģionu iedzīvotājiem).

Rīgas 2. slimnīcu var atzīt par vēsturisku zīmolu ar atpazīstamu reputāciju kustību un balsta sistēmas slimību ārstēšanā un rehabilitācijā, kas iegūta pateicoties ilgstošai pieredzei šo ārstniecības pakalpojumu sniegšanā un piesaistītajiem augsti kvalificētajiem speciālistiem. Vienlaikus Pašvaldība vērs uzmanību, ka prakse pierāda, ka zīmola atpazīstamība pati par sevi neierobežo jaunu tirgus dalībnieku iespējas ienākt tirgū. Tā, piemēram, lai gan Rīgas 2. slimnīca ir vienīgā šāda profila specializētā slimnīca Daugavas kreisajā krastā, nodrošinot specifisku ārstniecības pakalpojumu pieejamību, tas nenozīmē ierobežojumus jaunam tirgus dalībniekam uzsākt līdzīgu ārstniecības pakalpojumu sniegšanu savā nišā, līdzīgi kā to veic privātā kapitāla ārstniecības iestāde SIA “ORTO klīnika” Daugavas labajā krastā, atrodoties tieši pretī valsts sabiedrībai ar ierobežotu atbildību “Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīca”.

Saskaņā ar Rīgas 2. slimnīcas statūtiem tās komercdarbības veidi (NACE klasifikators) ir:

1) veselības aizsardzība (86). Rīgas 2. slimnīca ir specializētā ārstniecības iestāde, kas nodrošina diagnostisko un medicīnisko aprūpi stacionāriem slimniekiem, medicīniskas konsultācijas un ārstēšanu vispārējās un specializētās medicīnas jomā;

2) slimnīcu darbība (86.1). Rīgas 2. slimnīca darbības galvenais virziens ir kustību balsta sistēmas slimību ārstēšana un rehabilitācija, kā arī neatliekamā medicīniskā palīdzība smagu

²⁰ http://www.slimnica.lv/f/uploads/Delešanas_līgums_par_veselības_aprūpes.pdf

²¹

http://www.slimnica.lv/f/uploads/Pārvaldes_uzdevuma_deleģēšanas_līgums_par_sociālās_palīdzības_sniegšanu.pdf

skeleta traumu gadījumos un plānveida ortopēdisko ārstniecību dažādu skeleta un locītavu slimību gadījumos;

3) ārstu un zobārstu prakse (86.2). Rīgas 2. slimnīca sniedz sekundārās ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumus – endokrinologs, kardiologs, ķirurgs, fizioterapeiti u.c. Privātie pakalpojumu sniedzēji Rīgā nenodrošina tik plašu veselības aprūpes pakalpojumu klāstu vienotā kompleksā kustību balsta sistēmas slimību ārstēšanai un rehabilitācijai;

4) pārējā darbība veselības aizsardzības jomā (86.9). Rīgas 2. slimnīca nodrošina diagnostisko pakalpojumu sniegšanu, funkcionālos speciālistus (fizioterapeiti, uztura speciālists);

5) sociālā aprūpe bez izmitināšanas (88). Rīgas 2. slimnīca saskaņā ar 15.02.2019. deleģēšanas līgumu Nr. RSD-19-130-lī sniedz sociālā darba pakalpojumus ārstniecības iestādē;

6) citur neklasificēta izglītība (85.59). Rīgas 2. slimnīca sadarbojas ar augstākās izglītības mācību iestādēm, tai skaitā Rīgas Stradiņa universitāti (RSU) un Latvijas Universitāti (LU) (pētniecībā, studentu apmācībā, rezidentiem gan traumatoloģijā, ortopēdijā, prakses vietas nodrošināšanā RSU apmācības ietvaros, kā arī citu specialitāšu rezidentu apmācībā no citām klīnikām), kā arī ar Latvijas ģimenes ārstu asociāciju (slimnīcas telpās veicot pēcdiploma apmācības ģimenes ārstiem traumatoloģijā un ortopēdijā), Latvijas ārstu biedrību (populārzinātnisko rakstu sagatavošanā un lekciju vadīšanā), ar Latvijas Sporta pedagoģijas akadēmiju, LU Rīgas 1. medicīnas koledžu un RSU Sarkanā Krusta medicīnas koledžu (pētniecībā un prakses nodrošināšanā medicīnas māsām un ārstu palīgiem);

7) medicīnas un ortopēdisko preču mazumtirdzniecība specializētajos veikalos (47.74). Izvērtējams jautājums par statūtu grozījumiem, jo darbība netiek veikta Rīgas 2. slimnīcai ir tikai slēgta tipa aptieka – preču noliktava;

8) sava vai nomāta nekustamā īpašuma izīrēšana un pārvaldīšana (68.2). Rīgas 2. slimnīca apsaimnieko un uztur tai nodotos nekustamos īpašumus un neizmantotās nekustamo īpašumu daļas iznomā citām ar Rīgas 2. slimnīca darbības jomu saistītām privāto un publisko tiesību personām (veicinot pakalpojumu integritāti), piemēram, ģimenes ārstu praksēm, ārstu speciālistu praksēm, Neatliekamajam medicīniskās palīdzības dienestam, SIA “Tehniskā ortopēdija”, RSU;

9) ēku uzturēšanas un ekspluatācijas darbības (81.1). Rīgas 2. slimnīca veic investīcijas tai nodotā nekustamā īpašuma uzturēšanā;

10) ēdināšanas pakalpojumi (56). Rīgas 2. slimnīca nodrošina ēdināšanas pakalpojumus (virtuves bloku).

Tiek sniegti primārās veselības aprūpes pakalpojumi – mājas aprūpe (tai skaitā ādas bojājumu aprūpe; medikamentu ievadīšana).

Sekundārās veselības aprūpes pakalpojumu ietvaros konsultatīvajā poliklīnikā pakalpojumus sniedz kvalificēti speciālisti traumatologi, ortopēdi, anesteziologs, kardiologs, osteoporozes ārsts, ginekologs, gastroenterologs un neirologs. Darbojas osteoporozes diagnostikas kabinets, kā arī dienas stacionārs.

Rīgas 2. slimnīca nodrošina plašu diagnostikas izmeklējumu klāstu, kas ir tieši saistīts ar Rīgas 2. slimnīcas pamata veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanu – kustību balsta slimībām, tādējādi nodrošinot integrētu pakalpojumu vienā pakalpojumu sniegšanas vietā.

Rīgas 2. slimnīca nodrošina plašu fizikālās terapijas un rehabilitācijas pakalpojumu klāstu, kas ir tieši saistīts ar Rīgas 2. slimnīcas pamata veselības aprūpes pakalpojumu – kustību balsta slimībām, tādējādi nodrošinot integrētu pakalpojumu vienā pakalpojumu sniegšanas vietā. Fizikālās medicīnas pakalpojumi pamatā ir maksas pakalpojumi (vairāk nekā 99 %) no visiem pakalpojumiem. Arī procedūru kabineta pakalpojumi pamatā ir maksas pakalpojumi (vairāk nekā 99 %) no visiem pakalpojumiem.

Rīgas 2. slimnīca nodrošina dienas stacionāra pakalpojumus, kas saistīti ar kaulu un locītavu operācijām, un šī pakalpojuma viens no rādītājiem attiecībā uz pakalpojuma

nepieciešamību ir lielā valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu daļa kopējā Rīgas 2. slimnīcas apgrozījumā. Dienas stacionāra un traumpunkta pakalpojumi ir valsts apmaksāti.

Arī stacionārie pakalpojumi galvenokārt ir valsts apmaksāti pakalpojumi un saistīti ar gūžas vai ceļa locītavu operācijām - endoprotezēšanu. Sakarā ar iedzīvotāju novecošanos un smagu pēcoperāciju periodu biežumu, kā rezultātā nepieciešama ilgāka pacienta aprūpe, daļa no Rīgas 2. slimnīcas pakalpojumiem tiek secīgi nodrošināta aprūpes gultās.

Kopš 01.08.2018. tika ieviests jauns pakalpojuma veids – hronisko pacientu aprūpe, lai izpildītu valsts pasūtījumu saskaņā ar NVD noslēgto līgumu. Pakalpojuma nodrošināšanai NVD konkursu nerīkoja, bet nosūtīja Rīgas 2. slimnīcai finanšu piedāvājumu, kurā tika iekļauts jauns profils “Hronisko pacientu aprūpe”, norādot konkrētu summu. Rīgas 2. slimnīca pieņēma lēmumu attīstīt šo jauno pakalpojumu, ņemot vērā to, ka Latvijā veselības aprūpes iestādēs ir samazināts terapeitisko gultu skaits un gados vecos pacientus, kuriem pēcoperācijas periodā sākas hronisko saslimšanu izraisītie sarežģījumi, ir grūtības aprūpēt. Lēmums tika pieņemts, pamatojoties arī uz to, ka Rīgas 2. slimnīcas attīstības plānā kā viens no draudiem ir minēts “Gados vecu cilvēku un hronisko slimnieku īpatsvara pieaugums”.

Attiecībā uz laboratorijas pakalpojumu nodrošināšanu, izvērtējumā norādīts, ka Rīgas 2. slimnīca izvērtē iespēju laboratorijas pakalpojumus turpmāk veikt ārpuspakalpojumā. No NVD tiek saņemti tikai 35 000 *euro* par veiktajiem laboratorijas pakalpojumiem. Faktiskie izdevumi Rīgas 2. slimnīcai 2019. gadā plānoti vairāk nekā 165 000 *euro*, kas ietver arī laboratorijas analīzes, kas tiek sniegtas stacionāra pacientiem, kuras NVD atsevišķi neapmaksā.

SIA “Rīgas veselības centrs”

RVC vispārējais stratēģiskais mērķis – nodrošināt veselības aprūpes pieejamību dažādās Rīgas apkaimēs, sniedzot un attīstot kvalitatīvus, efektīvus, plaša spektra ambulatoros veselības aprūpes pakalpojumus, sadarboties ar sociālajiem darbiniekiem vai sociālo pakalpojumu sniedzējiem mazaizsargāto iedzīvotāju veselības aprūpes jautājumos un veicināt Rīgas pilsētas iedzīvotāju veselību. RVC nodrošina ambulatoros veselības aprūpes pakalpojumus dažādās Rīgas apkaimēs sešās filiālēs - “Ziepiņkalns”, “Imanta”, “Torņakalns”, “Iļģuciems”, “Bolderāja” un “Ķengarags”.

RVC14.07.2014. tika ierakstīta Latvijas Republikas Uzņēmumu reģistra komercreģistrā, reorganizācijas procesa – apvienošanas rezultātā, saplūstot sešām Pašvaldības komercsabiedrībām (RP SIA “Bērnu veselības centrs “Ķengarags””, RP SIA “Bolderājas poliklīnika”, RP SIA “Iļģuciema poliklīnika”, RP SIA “Primārās veselības aprūpes centrs “Ziepiņkalns””, RP SIA “Torņakalna poliklīnika” un RP SIA “Veselības centrs “Imanta””). Pašvaldība norāda, ka minēto veselības aprūpes kapitālsabiedrību reorganizācija tika veikta ar mērķi uzlabot veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību Rīgā, optimizējot pievienojamo kapitālsabiedrību darbību, novēršot pakalpojumu sniedzēju sadrumstalotību, pakalpojumu dublēšanos, nodrošinot medicīnas tehnoloģiju racionālu izvietojumu un noslodzi, tādējādi mazinot speciālistu trūkuma risku, kā arī maksimāli efektīvi izlietojot pieejamos finanšu resursus.

Saskaņā ar Rīgas domes 01.03.2011. saistošo noteikumu Nr. 114 “Rīgas pilsētas pašvaldības nolikums” 3. pielikuma 9. punktu RVC sniedz ambulatoros veselības aprūpes pakalpojumus Rīgas pilsētas administratīvajā teritorijā un veicina Rīgas pilsētas iedzīvotāju veselīgu dzīvesveidu, veicot komercdarbību stratēģiski svarīgā nozarē, kurā tirgus tikai daļēji ir spējīgs nodrošināt sabiedrības interešu īstenošanu.

Starp Pašvaldību un Rīgas veselības centru 14.06.2016. ir noslēgts Pārvaldes uzdevumu deleģēšanas līgums Nr. RD-16-370-lī²², saskaņā ar kuru RVC uzdots nodrošināt pasākumu

²² <https://rigasveseliba.lv/wp-content/uploads/2020/10/PARVALDES-UZDEVUMU-D-ELEG%CC%A7E%CC%84S%CC%8CANAS-LI%CC%84GUMS.pdf>

kopumu, kas ietver telpu, cilvēkresursu, informācijas un atbilstošu tehnoloģiju nodrošināšanu, lai varētu sniegt iedzīvotājiem veselības aprūpes un veselības veicināšanas pakalpojumus.

RVC struktūrvienības (filiāles) ir izvietotas, t. sk. tajās blīvi apdzīvotajās Pašvaldības apkaimes, kur pieprasījums pēc veselības aprūpes pakalpojumiem ir lielāks un iedzīvotājiem tiek nodrošināta iespēja saņemt pakalpojumus tuvāk viņu dzīves vietai, kas ir īpaši svarīgi tādām pacientu kategorijām kā māmiņas ar bērniem, personas ar īpašām vajadzībām un seniori. Piemēram, RVC filiāle “Bolderāja” savus pakalpojumus sniedz Bolderājas, Buļļu, Daugavgrīvas, Vakarbuļļu, Voleru un Krēmeru apkaimes iedzīvotājiem, kur citas ārstniecības iestādes savus pakalpojumus tik plašā apjomā nesniedz. RVC nodrošina bērniem iespēju saņemt plašus valsts apmaksātus rehabilitācijas pakalpojumus, t. sk. ūdens dziedniecības pakalpojumus zīdaiņiem filiālēs “Ķengarags”, “Imanta” un “Bolderāja”, kur šie pakalpojumi ir ļoti plaši pieprasīti, jo šādus pakalpojumus Rīgā piedāvā tikai dažas ārstniecības iestādes (t. sk. arī Rīgas 1. slimnīca). RVC bērniem piedāvā saņemt valsts apmaksātus zobārsta pakalpojumus, kurus zemo tarifu dēļ, bieži vien citas ārstniecības iestādes neizvēlas sniegt, jo reālās izmaksas pārsniedz NVD noteiktos tarifus, kā arī piedāvā plašu bērniem domāto pakalpojumu loku, piemēram, pakalpojumu sniedzēju vidū nepopulāru, bet sabiedrības īpaši pieprasītu pakalpojumu jomās – bērnu kardioloģija, bērnu oftalmoloģija un zīdaiņu neirosonogrāfija.

Kopumā RVC nodrošina plašu veselības aprūpes pakalpojumu klāstu, t. sk. primāros un sekundāros veselības aprūpes pakalpojumus, Rīgas un Pierīgas iedzīvotājiem, nodrošinot gan valsts apmaksātus (aptuveni 70 % no neto apgrozījuma), gan maksas pakalpojumus (aptuveni 20 % no neto apgrozījuma), piedāvājot vismaz 50 dažādus pakalpojumus veselības aprūpes jomā. Pakalpojumu nodrošināšanai tiek izmantots vienots zvanu centrs, vienots elektroniskais pieraksts, dežūrārstu dienests.

Saskaņā ar RVC statūtiem tā komercdarbības veidi (NACE klasifikators) ir:

1) ārstu un zobārstu prakse (86.2). Primārās veselības aprūpes pakalpojumi – ģimenes ārstu, dežūrārstu, zobārstu, protēzistu un higiēnistu pakalpojumi;

2) pārējā darbība veselības aizsardzības jomā (86.9). Vismaz 39 dažādi sekundārās ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumi, pakalpojumi dienas stacionārā un 16 veidu diagnostiskie izmeklējumi, kā arī medicīniskās rehabilitācijas pakalpojumi bērniem un pieaugušajiem;

3) ēku uzturēšanas un ekspluatācijas darbības (81.1). RVC veic regulāras investīcijas filiāļu ēku uzturēšanā un ekspluatācijā, kas tiek izmantotas RVC pamatdarbības veikšanai;

4) citur neklasificēta izglītība (85.59) un izglītības atbalsta pakalpojumi (85.6). RVC sadarbojas ar augstākās izglītības mācību iestādēm. Piemēram, RSU, LU un koledžām. RVC nodrošina mācību prakses vietas jauniem speciālistiem, kā arī studiju ietvaros tiek veikti pētnieciskie darbi. Papildus tam RVC realizē sabiedrību izglītojošus pasākumus;

5) sava vai nomāta nekustamā īpašuma izīrēšana un pārvaldīšana (68.2). RVC apsaimnieko tai nodotos nekustamos īpašumus un neizmantotās nekustamo īpašumu daļas iznomā citām ar RVC darbības jomu saistītām privāto tiesību personām (veicinot pakalpojumu integritāti), piemēram, RVC iznomā telpas ģimenes ārstu praksēm, aptiekām un SIA “Centrālā laboratorija”;

6) pārējā sociālā aprūpe bez izmitināšanas (88.9). RVC ir reģistrēts sociālo pakalpojumu sniedzējs un nodrošina sociālās rehabilitācijas pakalpojumu, saskaņā ar noslēgto līgumu ar Rīgas Sociālo dienestu, nodrošinot individuālo rehabilitācijas plānu izstrādi bērniem ar funkcionāliem traucējumiem četrās filiālēs - “Ķengarags”, “Ziepniekkalns”, “Imanta”, “Bolderāja”;

7) reklāmas pakalpojumi (73.1). RVC nodrošina informācijas pieejamību RVC tīmekļa vietnē www.rigasveseliba.lv par sniegtajiem veselības aprūpes pakalpojumiem, nodrošina dažādas kampaņas un informatīvus materiālus par veselības veicināšanas jomu, kas nav ienākumus nesoa darbība un tādējādi nekonkurē ar privāto sektoru. Izvērtējams jautājums par

statūtu grozījumiem.

RVC sniedz veselības aprūpes pakalpojumus vidēji 200 000 pacientiem gadā, sniedzot pakalpojumus iespējami tuvu pacientu dzīves vietai. RVC ir izdevies saglabāt ciešu sadarbību ar 56 ģimenes ārstiem, piesaistot 4 ģimenes ārstus kā savus darbiniekus un 52 ģimenes ārstus kā telpu nomniekus darbam RVC filiālēs. Raugoties uz Rīgas administratīvajām teritorijām, kurās izvietotas RVC filiāles, RVC piesaistīto ģimenes ārstu (RVC darbinieki un RVC kā telpu nomnieka ģimenes ārsti) skaits no šajās teritorijās reģistrēto ģimenes ārstu prakšu kopskaita veido aptuveni 22 %.²³

Sekundārajā ambulatorajā veselības aprūpes jomā RVC nodrošina vidēji 355 000 veselības aprūpes pakalpojumus gadā, kurus sniedz vairāk nekā 200 speciālisti. Lielākā daļa no sekundārās ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumiem ir valsts apmaksāti – vairāk nekā 287 000 pakalpojumi jeb aptuveni 80 %.

RVC sniegto pakalpojumu īpatsvars no kopējā visu Rīgas ārstniecības iestāžu ambulatoro daļu, dienas stacionāru un uzņemšanas nodaļu sniegto ambulatoro pakalpojumu skaita 2019. gadā ir: radioloģiskie izmeklējumi (4.0 %), fizikālās medicīnas un rehabilitācijas procedūras (7.6 %), funkcionālās diagnostikas izmeklējumi (9.0 %), ambulatorie apmeklējumi pie ārstiem (3.0 %), ambulatori veiktās ķirurģiskās operācijas (0.9 %), kopējais apmeklējumu skaits bērniem (0-17 gadi ieskaitot) zobārstniecībā (6.7 %).

Pašvaldības ieskatā RVC sniegto pakalpojumu apmērs kopējā ambulatoro pakalpojumu tirgū kvantitatīvā izteiksmē ir vērtējams kā neliela tirgus daļa, tomēr ir nozīmīgs apmērs gadījumos, ja citi pakalpojumu sniedzēji pārtrauktu pakalpojuma sniegšanu un iedzīvotājiem būtu tikai vienīgā iespēja pakalpojumus saņemt Pašvaldības kapitālsabiedrībā.

Salīdzinot pieprasītāko maksas veselības aprūpes pakalpojumu cenas, Pašvaldība norāda, ka RVC pakalpojumu cenas nav augstākās tirgū. Šāda cenu politika nodrošina pakalpojuma pieejamības nodrošināšanu iedzīvotājiem, raugoties no veselības aprūpes pieejamības finansiālās dimensijas.

2020. gadā RVC ir ieguvis tiesības NVD izsludinātajā medicīniskās rehabilitācijas dienas stacionāra pakalpojumu sniedzēju atlasē par līguma slēgšanu par valsts apmaksātu medicīniskās rehabilitācijas dienas stacionāra pakalpojumu sniegšanu 5 filiālēs no 2021. gada. Medicīniskās rehabilitācijas mērķis ir pacientiem ar noteiktiem funkcionāliem ierobežojumiem nodrošināt šo ierobežojumu mazināšanu vai novēršanu.

RVC ir reģistrēts Labklājības ministrijas sociālo pakalpojumu sniedzēju reģistrā un ilgstoši – kopš 2017. gada – nodrošina sociālās rehabilitācijas pakalpojumu “Sociālās rehabilitācijas programma bērniem – Individuālo rehabilitācijas plānu izstrāde bērniem ar funkcionāliem traucējumiem” atbilstoši līgumam ar Rīgas Sociālo dienestu, kā arī organizē bezmaksas veselības veicināšanas pasākumus Rīgas apkaimeju iedzīvotājiem, ko nesniedz privātie veselības aprūpes pakalpojumu nodrošinātāji.

Ar Rīgas Sociālo dienestu 13.10.2020. noslēgts līgums Nr. 1-14./322 par individuālo rehabilitācijas plānu izstrādi bērniem ar funkcionāliem traucējumiem. Pakalpojuma sniegšanas termiņš līdz 11.10.2021.

Tāpat RVC sadarbībā ar Rīgas domes Labklājības departamentu Eiropas Sociālā fonda projekta Nr. 9.2.4.2./16/I/021 “Mēs par veselīgu Rīgu – daudzveidīgi un pieejami veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumi” ietvaros nodrošināja šādu pakalpojumu sniegšanu - vingrošanas nodarbības grūtniecēm, virssvara kabinets bērniem, iekļaujot ģimeņu izglītošanu, svāra korekcijas programma pilngadīgām personām.

Sabiedrības veselības veicināšanas nolūkos no 2018. gada augusta līdz 2019. gada oktobrim RVC nodrošināja Labklājības ministrijas pilotprojekta “Individuālo vajadzību izvērtēšana un atbalsta plāna sastādīšana bērniem ar funkcionāliem traucējumiem un viņu likumiskajiem pārstāvjiem vai audžuģimenēm Eiropas Sociālā fonda projekta

²³ <http://www.vmnvd.gov.lv/lv/veselibas-aprupes-pakalpojumi/gimenes-arsti/gimenes-arsti-atbilstosi-teritorijam>

SIA “Rīgas Dzemdību nams”

RDZN vispārējais stratēģiskais mērķis – nodrošināt pieejamību kvalitatīviem un efektīviem neatliekamās, stacionārās un ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumiem dzemdniecības un perinatālās aprūpes jomā un rūpēties par ģimenes sociālo nodrošinājumu, un veicināt Rīgas pilsētas iedzīvotāju veselību.

Saskaņā ar Rīgas domes 01.03.2011. saistošo noteikumu Nr. 114 “Rīgas pilsētas pašvaldības nolikums” 3. pielikuma 11. punktu RDZN sniedz stacionāros un ambulatoros veselības aprūpes pakalpojumus dzemdību palīdzības jomā, kā arī sociālā darba pakalpojumus (saskaņā ar 15.02.2019. Pārvaldes uzdevuma deleģēšanas līgumu Nr. RD-19-131-lī), Rīgas pilsētas administratīvajā teritorijā un veicina Rīgas pilsētas iedzīvotāju veselīgu dzīvesveidu, veicot komercdarbību stratēģiski svarīgā nozarē, kurā tirgus tikai daļēji ir spējīgs nodrošināt sabiedrības interešu īstenošanu.

Starp Pašvaldību un RDZN 14.06.2016. noslēgts Pārvaldes uzdevumu deleģēšanas līgums Nr. RD-16-367-lī²⁴, saskaņā ar kuru Pašvaldība ir deleģējusi RDZN ambulatoriskajā daļā, dienas stacionārā un stacionārā sniegt veselības aprūpes pakalpojumus dzemdību palīdzības jomā sekundārās ambulatorās, sekundārās stacionārās un terciārās stacionārās veselības aprūpes līmenī – perinatālās aprūpes pakalpojumus, tai skaitā nodrošināt grūtnieču un jaundzimušo aprūpi (ginekologs, internists, oftalmologs, ambulatoriskie izmeklējumi, manipulācijas, ārstniecība dienas stacionārā un stacionārā), dzemdību palīdzību, vakcināciju u. c., kā arī veikt ģimenes izglītošanu (zīdīšanas veicināšana, elpošanas vingrinājumi, grūtnieču vingrošana, lekcijas u. c.) un veicināt iedzīvotāju veselīgu dzīvesveidu.

Saskaņā ar RDZN statūtiem tās komercdarbības veidi (NACE klasifikators) ir:

- 1) veselības aizsardzība (86);
- 2) slimnīcu darbība (86.10). Veselības aprūpes pakalpojumi dzemdību palīdzības jomā (perinatālās aprūpes pakalpojumi) tiek sniegti arī sekundārās stacionārās un terciārās stacionārās veselības aprūpes līmenī;
- 3) pārējā darbība veselības aizsardzības jomā (86.90). RDZN nodrošina dažādas kampaņas un informatīvus materiālus par veselības aizsardzības jomu jaundzimušo aprūpē, kas nav ienākumus nesoša darbība;
- 4) vidējā tehniskā un profesionālā izglītība (85.32). RDZN sadarbībā ar LU Rīgas 1. medicīnas koledžu nodrošina prakses iespējas vidējās izglītības profesionālās kvalifikācijas līmeņa studentiem – māsas palīgs, medicīnas māsa, ārsta palīgs;
- 5) akadēmiskā augstākā izglītība (85.42). RDZN ir klīniskā bāze RSU ginekoloģijas katedrai un LU ginekoloģijas katedrai, RDZN darbinieki ir mācību spēki, RDZN nodrošina mācības rezidentūrā, kā arī veicina studentu un doktorantu pētījumus;
- 6) citur neklasificēta izglītība (85.59) un izglītības atbalsta pakalpojumi (85.60). RDZN ir Latvijā lielākā klīniskās apmācības vieta ar dzemdību palīdzību saistītās klīniskajās disciplīnās, tas darbojas kā klīniskā apmācību bāze valsts akreditētajās izglītības programmās studējošajiem, kā arī ārstniecības personām un personām, kuras veic profesionālās kvalifikācijas pilnveidošanu noteiktā specialitātē, pamatojoties uz noslēgtiem sadarbības līgumiem. RDZN līdzdarbojas jaunu speciālistu sagatavošanā un vēlāk arī piesaistīšanā darbā RDZN, nodrošinot nepieciešamo speciālistu apjomu RDZN darbības nepārtrauktības nodrošināšanai;
- 7) pētījumu un eksperimentālo izstrāžu veikšana dabaszinātnēs un inženierzinātnēs

(72.1). RDZN ir sadarbība ar VSIA “Paula Stradiņa Klīniskā universitātes slimnīca” (PSKUS) par sadarbību izglītībā un zinātnē;

8) tirgus un sabiedriskās domas izpēte (73.20). Vēsturiski statūtos saglabājies un maznozīmīgs darbības veids, tiek veikta tikai klientu un potenciālo klientu viedokļu izpēte. Izvērtējams jautājums par statūtu grozījumiem;

9) izmitināšana viesnīcās un līdzīgās apmešanās vietās (55.10). Tiek nodrošināta iespēja nakšņot pavadošajām personām ģimenes palātās. Nākotnē bija paredzēts izvērtēt iespēju attīstīt veselības tūrisma pakalpojumus;

10) pārtikas, dzērienu un tabakas mazumtirdzniecība specializētajos veikalos (47.2). Tiek nodrošināta iespēja iegādāties minerālūdeni naktī Uzņemšanas nodaļā. Izvērtējams jautājums par statūtu grozījumiem;

11) cita veida ēdināšanas pakalpojumi (56.29). Kopš 2017. gada netiek veikta. Izvērtējams jautājums par statūtu grozījumiem;

12) kosmētikas un tualetes piederumu mazumtirdzniecība specializētajos veikalos (47.75). Šādu preču (piemēram, bahilas) tirdzniecība nelielā apjomā notiek Uzņemšanas nodaļā;

13) medicīnas un ortopēdisko preču mazumtirdzniecība specializētajos veikalos (47.74). Darbība netiek veikta. Izvērtējams jautājums par statūtu grozījumiem;

14) sava vai nomāta nekustamā īpašuma izīrēšana un pārvaldīšana (68.20). RDZN apsaimnieko un uztur tai nodotos nekustamos īpašumus un neizmantotās nekustamo īpašumu daļas iznomā citām ar RDZN darbības jomu saistītām privāto tiesību personām (veicinot pakalpojumu integritāti);

15) ēku uzturēšanas un ekspluatācijas darbības (81.10). RDZN uztur un apsaimnieko tā lietošanā nodoto nekustamo īpašumu, t. sk. remonta darbus, piegulošās teritorijas uzturēšanu, saskaņā ar attiecīgajiem noslēgtajiem pakalpojumu sniegšanas līgumiem tiek organizēti siltumapgādes, elektroapgādes, ūdensapgādes, kanalizācijas, apsardzes u. c. pakalpojumi;

16) citi telekomunikācijas pakalpojumi (61.90). Izvērtējams jautājums par statūtu grozījumiem, jo darbība netiek veikta;

17) citur neklasificētu pārējo mašīnu, iekārtu un materiālo līdzekļu iznomāšana un ekspluatācijas līzings (77.39). RDZN ir iznomājis SIA “Centrālā laboratorija” termostatu laboratorijas vajadzībām. Izvērtējams jautājums par statūtu grozījumiem.

RDZN ir valstī lielākā dzemdību palīdzības un perinatālās aprūpes iestāde, kas atbilst 2. perinatālās aprūpes līmenim. RDZN ir V līmeņa specializētā ārstniecības iestāde²⁵ un pilda neatliekamās medicīniskās palīdzības funkciju dzemdniecības sfērā, ko nav iespējams veikt citiem tirgus dalībniekiem. RDZN ik gadu vidēji tiek pieņemtas aptuveni 30 % no visām dzemdībām valstī (aptuveni 5 800 dzemdības)²⁶. Latvijā nav cita pakalpojuma sniedzēja, kas nodrošinātu pakalpojumus nepieciešamajā kvalitātē (sekundārie ambulatorie un stacionārie, terciārie stacionārie pakalpojumi) un kvantitatē (vairāk nekā 5000 dzemdību gadā). Jāņem vērā, ka šobrīd valstī kopumā krītas demogrāfiskie rādītāji vidēji par 10 % gadā, bet RDZN pacientu kritums ir tikai vidēji par 3,6 %.

Saskaņā ar perinatālās aprūpes hospitalizācijas kārtību RDZN sniedz terciāro neonatālo palīdzību dzemdētājām, izņemot sievietēm ar smagu sistēmisku patoloģiju, kuras tiek mērķtiecīgi hospitalizētas vienīgajā universitātes slimnīcā, kurā ir dzemdību nodaļa – PSKUS. Salīdzinot ar šo slimnīcu, RDZN ir vienīgais perinatālās aprūpes centrs Latvijā, kurā pilnvērtīgi funkcionē Prenatālās diagnostikas nodaļa, kurā strādā ārsts - ģenētikas speciālists.

²⁵ <http://www.vmnvd.gov.lv/lv/veselibas-aprupes-pakalpojumi/slimnिकास/slimnicu-saraksts>

²⁶ Rīgas Dzemdību nama lielākie konkurenti ir Jūrmalas slimnīca Bulduros un Siguldas slimnīca, kurās ir virs 1000 dzemdībām gadā, kā arī Ogres slimnīca ar dzemdību skaitu virs 400 gadā, bet šīs slimnīcas nestrādā ar komplikātiem gadījumiem atšķirībā no Rīgas Dzemdību nama, kas strādā ar 5. līmeņa problēmām. Sadarbība ar šīm slimnīcām izpaužas, saņemot norīkojumus. Privātie pakalpojumu sniedzēji nodrošina dzemdības veselām grūtniecēm ar nekomplikētu grūtniecības norisi.

RDZN tiek nodrošināti gan valsts apmaksāti (aptuveni 80 % sniegto pakalpojumu), gan klientu apmaksāti pakalpojumi (galvenokārt paaugstināta servisa pakalpojumi), ar sniegto pakalpojumu skaita lēnu samazinājumu pa gadiem, kas korelē ar Latvijas demogrāfisko situāciju pēdējo gadu laikā.

Pēc pakalpojumu saņēmēju ģeogrāfiskā strukturējuma vidēji 85 % grūtnieces un dzemdētājas ir Rīgas reģiona iedzīvotājas. Lai gan pēc CSP datiem iedzīvotāju skaits Rīgā ir ar nelielu tendenci samazināties, vienīgais reģions Latvijā ar iedzīvotāju skaita pieaugumu ir Rīgas reģions, tāpēc, prognozējot pakalpojuma apjomu, ir jāņem vērā iedzīvotāju kustība Latvijas reģionos. RDZN nodrošina pakalpojumus arī pacientiem no ES valstīm un ievēro Eiropas Parlamenta un Padomes 09.03.2011 Direktīvas 2011/24/ES prasības attiecībā uz pacientu tiesībām pārrobežu veselības aprūpē. Nepieciešamības gadījumā pacientiem ārpus ES tiek nodrošināti maksas pakalpojumi.

RDZN sniegtie sekundārās ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumi tiek nodrošināti vairāk nekā 9000 reižu gadā un ietver vairāk nekā 100 dažādu speciālistu iesaisti pakalpojumu nodrošināšanā. Lielākā daļa no sniegtajiem sekundārās veselības aprūpes pakalpojumiem (apmēram 90 %) ir valsts apmaksātie veselības aprūpes pakalpojumi.

Izmeklējumi atbilstoši grūtniecības novērošanas plānam tiek apmaksāti virs ārstniecības iestādei noteiktā valsts finansējuma – ievērojot principu “nauda seko grūtniecei”.²⁷ Līdz ar to grūtniece var brīvi izvēlēties ārstniecības iestādi, kurā saņemt valsts apmaksātu veselības aprūpes pakalpojumu.

Terciārā līmeņa veselības pakalpojumus sniedz speciāli apmācītas ārstniecības personas ar augstu zinātnisko un klīnisko kompetenci, pielietojot mūsdienīgas, specializētas medicīnas tehnoloģijas. RDZN speciālistiem ir pieredze smagu un kritisku dzemdību gadījumos, šo gadījumu uzskaitē un analīzē ļauj pilnveidot sniegto pakalpojumu kvalitāti.

Būtisks aspekts Pašvaldības līdzdalības saglabāšanai RDZN ir nevienlīdzības mazināšana un sociālā iekļaušana, garantējot augsta līmeņa pakalpojumu nodrošināšanu un pieejamību vienlīdzīgi visiem sabiedrības slāņiem. RDZN tiek nodrošināts arī sociālā darbinieka pakalpojums, kas apkopo informāciju RDZN klientu sociālajām problēmām.

Pašvaldība norāda, ka specifisku veselības aprūpes pakalpojumu tirgū kāds tirgus dalībnieks var atrasties dabiskā dominējošā stāvoklī objektīvu iemeslu dēļ. RDZN vēsturiski veidojusies kā specializētā ārstniecības iestāde dzemdību palīdzības un perinatālās aprūpes jomā un nodrošina gandrīz 1/3 Latvijas un gandrīz 2/3 Pierīgas reģionu dzemdību aprūpi, lai gan RDZN nav vienīgais pakalpojumu sniedzējs dzemdību palīdzības un perinatālās aprūpes jomā. Perinatālā aprūpe, īpaši dzemdību stacionārā palīdzība un jaundzimušo intensīvā terapija ir ļoti augsta riska nozares, kuru funkcionēšanai un jaunu komersantu ienākšanai tirgū nepieciešami ļoti lieli finanšu resursi, speciāli apmācīts un augsti kvalificēts personāls, pakalpojuma izmaksas ir dārgas un komplikētos gadījumos valsts apmaksātais tarifs pilnībā nenosedz epizodes pašizmaksu, ir ierobežotas maksas pakalpojumu sniegšanas iespējas, tādēļ privātā sektora komersanti šo pakalpojumu Latvijas tirgū nepiedāvā. Kā viena no stratēģiski svarīgākajām medicīnas nozarēm dzemdību palīdzībā ir skaidri definēts regulējums un valstiski nostiprināti kvalitātes standarti, tāpat skaidri definēti un realizēti pacienta ceļi.²⁸ Līdz ar to Pašvaldība norāda, ka tādēļ no konkurences tiesību viedokļa teorētiski analizējama valsts veselības aprūpes sistēma kopumā.

Nevalstisko organizāciju viedokļi

LTRK, sniedzot viedokli par publisko personu kapitālsabiedrībām veselības nozarē, ir norādījusi, ka pašvaldību iesaiste komercdarbībā, izmantojot iespēju piedāvāt atlaides vai

²⁷ <http://www.vmnvd.gov.lv/lv/veselibas-aprupes-pakalpojumi/grutnieciba-un-dzemdibas>

²⁸ <https://www.spkc.gov.lv/lv/kliniskie-algoritmi-un-pacientu-celi>

atbrīvojumus no telpu nomas maksas, nodot tās savai kapitālsabiedrībai bezatlīdzības lietošanā, veicot ieguldījumus kapitālsabiedrību infrastruktūrā, nodrošinot īpašumu uzturēšanu un apsaimniekošanu, kā arī piesaistot ES fondu un ERAF līdzekļus, būtiski ietekmē godīgu konkurenci veselības nozarē un privātā sektora komersanti nav vienlīdzīgā situācijā ar pašvaldību kapitālsabiedrībām. Papildus minētajam, LTRK ieskatā privātajā sektorā ir pietiekams privāto pakalpojumu sniedzēju sniedzēju skaits, kas spēj nodrošināt Pašvaldības kapitālsabiedrību – RDZN un RVC (RDZN saglabājot dzemdību pakalpojumus) – piedāvātos veselības aprūpes pakalpojumus, un veselības aprūpes pakalpojumu tirgum ir potenciāls attīstīties un augt, tāpēc Pašvaldības līdzdalība attiecīgo kapitālsabiedrību darbībā nav atbalstāma un Pašvaldībai ir jāpārskata to kapitālsabiedrību sniegtie pakalpojumi, lai nerastos situācija, kad Pašvaldība, iesaistoties komercdarbībā, sniedz tādus pakalpojumus, ko jau šobrīd ir spējīgs nodrošināt privātais sektors, t.sk., īpaši apstākļos, kad pakalpojumu cenas visiem pakalpojumu sniedzējiem nosaka pieprasījums, bet pakalpojuma izmaksas būtiski atšķiras privātajam pakalpojuma sniedzējam no Pašvaldības kapitālsabiedrību pakalpojumu sniedzēja.

VADDA attiecībā uz no likuma “Par pašvaldībām” 15. panta pirmās daļas 6. punktā noteiktās pašvaldības autonomās funkcijas izpildi – nodrošināt veselības aprūpes pieejamību – norādījusi, ka šīs funkcijas izpildei līdzdalība kapitālsabiedrībās nav nepieciešama, to var aizstāt ar dažāda veida atbalsta mehānismu izveidi pašvaldības iedzīvotājiem veselības aprūpes pakalpojumu pieejamībā - līdzekļus novirzot konkrētām iedzīvotāju grupām, piemēram, tām iegādājoties brīvprātīgās veselības apdrošināšanas polises vai par noteiktu summu izsniedzot mērķfinansējumu, un pacients pats izvēlas veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju. Tikai pēc tam, ja tas nav iespējams, veidot komercsabiedrību un pašiem sniegt šo pakalpojumu.

VADDA, tāpat kā LTRK norādījusi arī uz Pašvaldības veiktajām investīcijām tās kapitālsabiedrību infrastruktūrā un bezatlīdzības lietošanā nodotajiem īpašumiem, tādējādi kropļojot veselības aprūpes pakalpojumu tirgu. Ja pakalpojumu pašizmaksas aprēķinā netiek iekļautas visas telpu izmaksas, veselības aprūpes pakalpojumu pašizmaksa nav salīdzināma ar privātā sektora veselības pakalpojumu pašizmaksu, nav novērtējama efektivitāte. Minētais, pēc VADDA ieskatiem, viennozīmīgi norāda uz godīgas konkurences izkropļošanu, kā arī apšaubu efektivitātes izvērtējumu, realizējot VPIL 40.pantā noteiktās tiesības Rīgas domei deleģēt funkciju - *veselības aprūpes pieejamības nodrošināšana*.

Attiecībā uz RVC, VADDA norāda, ka tās ieskatā jau dibinot RVC (reorganizējot sešas Pašvaldības ārstnieciskā profila kapitālsabiedrības), nebija izsvērta pamatojuma par šādas kapitālsabiedrības dibināšanas nepieciešamību, vismaz tādā apjomā, pakalpojumu klāstā un tādā ģeogrāfiskā izvietojumā, jo privātās komercsabiedrības bija pietiekami nostabilizējušās un lielu daļu pakalpojumu nodrošināja un varēja savu darbību paplašināt.

VADDA norāda, ka Pašvaldības teritorijā ir apkaimes (24), kurās nav reģistrēta neviena ārstniecības iestāde, no kā var secināt, ka veselības pakalpojumu pieejamība nav vienāda visiem pilsētas iedzīvotājiem, bet gan atkarīga no dzīves vietas. Tādējādi, VADDA ieskatā būtu saprotams, ja Rīgas dome attīstītu veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu tajās teritorijās, kurās tos nepiedāvā citi pakalpojumu sniedzēji, taču VADDA ieskatā nav pamatoti attīstīt pakalpojumu sniegšanu apkaimēs, kur tie ir pieejami ļoti plaši.

VADDA ieskatā attiecībā uz RDZN par VPIL 88.panta pirmās daļas 2.punktam atbilstošiem pakalpojumiem uzskatāmi tikai pakalpojumi, kas attiecināmi uz dzemdniecību, bet SIA “Rīgas 1.slimnīca” un SIA “Rīgas 2.slimnīca” darbības neatbilst Valsts pārvaldes iekārtas likuma 88.panta pirmās daļas priekšnoteikumiem un liela daļa pakalpojumu sniegšana ir pārtraucama.

KP viedoklis

Izvērtējot Pašvaldības iesniegto izvērtējumu, kā arī saņemtos nevalstisko organizāciju viedokļus, KP norāda uz turpmāko. Ņemot vērā Pašvaldības izvērtējumā norādīto informāciju,

kā arī Pašvaldības lomu efektīvas veselības aprūpes sistēmas nodrošināšanā un pakalpojumu pieejamības veicināšanā, piemēram, vienmērīga teritoriālā pārklājuma radīšanā un „vienas pieturas” principa realizēšanā, tādējādi nodrošinot konkrētās administratīvās teritorijas iedzīvotājiem pilnu veselības aprūpes ciklu, KP atzīst, ka Pašvaldības veselības aprūpes kapitālsabiedrību – Rīgas 1. slimnīcas, Rīgas 2. slimnīcas, RVC un RDZN – darbības rezultātā tiek sniegti pakalpojumi, kas ir atzīstami par stratēģiski svarīgiem VPIL 88.panta pirmās daļas 2.punkta izpratnē, kā arī daļa Pašvaldības kapitālsabiedrību sniegtie pakalpojumi tiek sniegti, lai novērstu tirgus nepilnību, piemēram, dažāda veida ambulatorie, t.sk. valsts apmaksātie veselības aprūpes pakalpojumi bērniem, kurus privātie tirgus dalībnieki nesniedz vai nenodrošina pietiekamā apjomā, specifiski pakalpojumi (stomu aprūpe), īslaicīgās sociālās aprūpes pakalpojumi, lielākais dienas stacionārs Rīgas reģionā Rīgas 1.slimnīcā, Rīgas 2. slimnīcas nodrošinātie pakalpojumi traumatoloģijas un ortopēdijas jomā, t.sk. nodrošinot neatliekamo medicīnisko palīdzību un diennakts traumpunkta pakalpojumu sniegšanu Rīgas Daugavas kreisā krasta un Pierīgas iedzīvotājiem. Arī attiecībā uz RDZN sniegtajiem veselības aprūpes pakalpojumiem grūtniecēm, KP norāda, ka tās ieskatā šādu pakalpojumu sniegšana varētu tikt uzskatīta par atbilstošu VPIL 88.panta pirmās daļas 2.punkta priekšnoteikumam un būtu saglabājama, jo RDZN sniegtie ambulatorie un diagnostiskie veselības aprūpes pakalpojumi grūtniecēm, kaut gan tie pirmšķietami varētu būt pielīdzināmi citu privāto pakalpojumu sniedzēju sniegtajiem attiecīgajiem veselības aprūpes pakalpojumiem, ir nodalāmi, ņemot vērā, ka RDZN, kā specializēta veselības aprūpes iestāde, kurā pakalpojumu sniegšanu nodrošina augsti kvalificētas un pieredzējušas ārstniecības personas, izmantojot modernu diagnostikas aparāturu, nodrošina ambulatoro un diagnostisko pakalpojumu sniegšanu (pacientēm no visas Latvijas teritorijas), sevišķi iespējamu grūtniecības risku gadījumā, t.sk. ar ārsta speciālista nosūtījumu, lai saņemtu RDZN ārstniecības personu slēdzienu.

Vienlaikus KP uzsver, ka Pašvaldībai un tās kapitālsabiedrībām būtu jāņem vērā, ka arī stratēģiski svarīgus pakalpojumus noteiktos gadījumos ir iespējams sniegt arī privātajiem tirgus dalībniekiem, līdz ar to publiskajām personām ir nepieciešams ne tikai atzīt konkrētu pakalpojumu par stratēģiski svarīgu, bet arī ir nepieciešams veikt tirgus izpēti, tādējādi pamatojot iespējamās tirgus nepilnības pastāvēšanu konkrētajā pakalpojumu tirgū, proti, situāciju, kad pieprasījums pēc noteikta pakalpojuma ir lielāks nekā esošais piedāvājums.

Pašvaldība, piemēram, attiecībā uz RVC ir norādījusi, ka RVC filiāles ir izvietotas t.sk. blīvi apdzīvotās Pašvaldības apkaimēs, kur pieprasījums pēc veselības aprūpes pakalpojumiem ir lielāks un iedzīvotājiem tiek nodrošināta iespēja saņemt pakalpojumus tuvāk viņu dzīves vietai, kā arī citas ārstniecības iestādes savus pakalpojumus tik plašā apjomā nesniedz. Sniegtie pakalpojumi pamatā ir valsts apmaksātie pakalpojumi, tādējādi nodrošinot pakalpojumu pieejamību iespējami lielākai sabiedrības daļai.

KP atzīst nepieciešamību Pašvaldībai organizēt pieejamu veselības aprūpi tās iedzīvotājiem, kas lielā mērā tiek nodrošināta, sniedzot valsts apmaksātos pakalpojumus, vienlaikus attiecībā uz maksas pakalpojumu sniegšanu, KP norāda, ka, lai nepieļautu konkurences neitralitātes pārkāpumu, pakalpojumu cenām jābūt noteiktām balstoties uz ekonomiski pamatotām izmaksām.

KP ieskatā, lai veicinātu privāto komersantu attīstību Pašvaldības teritorijā un nepamatoti neierobežotu to iespējas iesaistīties tirgū, Pašvaldībai un tās kapitālsabiedrībām, pieņemot lēmumu par līdzdalības (kā arī atsevišķu pakalpojumu veidu sniegšanas) turpināšanu, būtu papildus rūpīgi jāizvērtē atsevišķu pakalpojumu sniegšanas pamatotība, sevišķi attiecībā uz tiem pakalpojumiem, kas tiek sniegti tikai kā maksas pakalpojumi, kā arī attiecīgos pakalpojumus Pašvaldības (Pašvaldības apkaimes) teritorijā nodrošina arī privātie pakalpojumu sniedzēji (piemēram, dažādas kompleksās veselības pārbaudes, obligātās veselības pārbaudes, flotācija u.c. pakalpojumi), pakalpojumi, kas nav saistīti ar konkrētajai veselības aprūpes kapitālsabiedrībai noteikto specializācijas jomu vai, iespējams, ir ārpus tai ar deleģējuma līgumu noteiktajiem uzdevumiem.

Pašvaldībai būtu jāņem vērā arī nevalstisko organizāciju izteiktie viedokļi, kā arī iespēju robežās jānoskaidro privāto komersantu viedokļi par to spēju nodrošināt konkrētu pakalpojumu sniegšanu sabiedrībai nepieciešamajā apjomā konkrētās Pašvaldības teritorijās (apkaimes). T. sk. to, vai konkrēto pakalpojumu pārtraukšanas gadījumā neveidotos tirgus nepilnība, tādējādi radot negatīvu ietekmi uz konkrētā pakalpojuma pieejamību konkrētajā administratīvajā teritorijā, kā arī, vai netiktu negatīvi ietekmēta piekļuve tiem valsts apmaksātajiem veselības aprūpes pakalpojumiem, kuros Pašvaldības kapitālsabiedrības darbojas tirgus nepilnības apstākļos.

Tāpat KP ieskatā Pašvaldībai un tās kapitālsabiedrībām būtu rūpīgi jāvērtē nepieciešamība uzsākt dažādu jaunu pakalpojumu sniegšanu (paplašināt darbību), piemēram, iepērkot jaunas medicīniskās iekārtas, utt., uz ko norādījusi arī VADDA, t. i., *“Rīgas domei nevajadzētu turpināt esošo praksi, proti caur savām kapitālsabiedrībām nodrošināt (attīstīt, paplašināt) tādus veselības aprūpes pakalpojumus, kur tirgus ir pietiekams, bet gan, sadarbībā ar pakalpojumu sniedzējiem (primāri ar privātajiem) un Veselības ministriju, izstrādāt konkrētu redzējumu: sadalot pienākumus starp valsti un pašvaldību un primāri, uzklusot privāto komersantu iespējas un vēlmi, risināt, kā efektīvāk, nekropļojot godīgu konkurenci, nodrošināt iztrūkstošo pakalpojumu pieejamību iedzīvotājiem, piemēram, paliatīvo pacientu ārstēšanu.”* Kā arī Pašvaldībai būtu jāvērtē iespēja veikt komercdarbību veicinošus pasākumus privātajiem tirgus dalībniekiem, tādējādi palielinot šo tirgus dalībnieku iesaisti konkrētajā tirgū, piemēram, izskatīt kādu no VADDA norādītajiem alternatīvajiem risinājumiem, vienlaikus vērtējot, vai konkrēto pakalpojumu pārtraukšanas gadījumā neveidotos tirgus nepilnība, tādējādi radot negatīvu ietekmi uz konkrētā pakalpojuma pieejamību konkrētajā administratīvajā teritorijā.

KP atbalsta Pašvaldības un tās kapitālsabiedrību iniciatīvu iznomāt to rīcībā esošās brīvās telpas privātajiem tirgus dalībniekiem, tādējādi ne tikai pilnveidojot konkrētu medicīnas pakalpojumu pieejamību un nodrošinot Pašvaldības iedzīvotājiem plašāka pakalpojumu klāsta pieejamību vienuviet, bet veicinot privāto tirgus dalībnieku pastāvēšanu konkrētajā tirgū.

KP nav iebildumu arī attiecībā uz Pašvaldības kapitālsabiedrību darbību izglītības jomā, nodrošinot gan prakses iespējas topošajām ārstniecības personām, gan piedaloties pētnieciskajā darbā.

Attiecībā uz Pašvaldības norādīto informāciju par iespējamu atsevišķu darbības veidu izslēgšanu no kapitālsabiedrību statūtiem, ņemot vērā, ka attiecīgās darbības netiek veiktas, KP atbalsta Pašvaldības viedokli un aicina Pašvaldību un tās kapitālsabiedrības precizēt kapitālsabiedrību statūtos noteiktos darbības veidus atbilstoši to faktiskajai darbībai.

Attiecībā uz Pašvaldības veselības aprūpes kapitālsabiedrībām to darbības veikšanai nepieciešamo īpašumu izmantošanas organizēšanu, nododot īpašumus bezatlīdzības lietošanā, kā arī Pašvaldības veiktajiem ieguldījumiem infrastruktūrā (remontdarbi, medicīniskās iekārtas), kas ir pamatots ar Valsts pārvaldes iekārtas likuma 40.panta pirmajā daļā noteikto, ka *publiska persona var deleģēt privātpersonai un citai publiskai personai (turpmāk – pilnvarotā persona) pārvaldes uzdevumu, ja pilnvarotā persona attiecīgo uzdevumu var veikt efektīvāk un likuma “Par pašvaldībām” 7.panta otro daļu, kas paredz, ka “Šā likuma 15.pantā paredzēto autonomo funkciju izpildi organizē un par to atbild pašvaldības. Šo funkciju izpilde tiek finansēta no attiecīgās pašvaldības budžeta, ja likumā nav noteikts citādi”*, un tādējādi Pašvaldība nodrošina tās kapitālsabiedrības ar deleģētās funkcijas izpildei nepieciešamajām resursiem, arī telpām, KP norāda sekojošo.

KP rīcībā esošā informācija, kā arī citu Latvijas pašvaldību veselības aprūpes kapitālsabiedrību publiski pieejamos gada pārskatos norādītā informācija liecina, ka lielākajā daļā gadījumu veselības aprūpes kapitālsabiedrību darbības nodrošināšanai nepieciešamie nekustamie īpašumi ir ietverti pašu kapitālsabiedrību pamatlīdzekļos. KP nav detalizēti vērtējusi vēsturisko situāciju un apstākļus, kādos katras konkrētās veselības aprūpes kapitālsabiedrības darbībai nepieciešamais īpašums ir ietverts kapitālsabiedrības bilancē kā

pamatlīdzeklis. Vienlaikus KP prezumē, ka vēsturiski visu publisko personu veselības aprūpes kapitālsabiedrību (slimnīcu, poliklīniku) ēkas ir bijušas publisku personu (šajā gadījumā, pašvaldību) īpašums, bet dažādas pašvaldības ir izvēlējušās dažādus modeļus šo īpašumu īpašuma tiesību nostiprināšanai un izmantošanai – dibinot kapitālsabiedrību ietvert šos īpašumus kapitālsabiedrību pamatkapitālā, vai, kā konkrētajā Rīgas pilsētas gadījumā, izvēloties saglabāt šos īpašumus kā Pašvaldības īpašumus un ar deleģējuma līgumu nodot tos veselības aprūpes kapitālsabiedrībām lietošanā bezatlīdzības veidā.

KP norāda, ka Pašvaldības telpu bezatlīdzības nodošana lietošanā it īpaši attiecībā uz pakalpojumiem, kur pastāv konkurence ar privāto sektoru, varētu norādīt uz iespējamām konkurences neitralitātes riskiem, radot tās kapitālsabiedrībām ekonomiskas priekšrocības salīdzinājumā ar privātajiem komersantiem, kas maksā nomas maksu par pakalpojuma sniegšanai nepieciešamajām telpām. Attiecīgi Pašvaldībai un tās kapitālsabiedrībām būtu jānodrošina, ka kapitālsabiedrību sniegto maksas pakalpojumu cenas ir ekonomiski pamatotas un jāorganizē tāds Pašvaldības kapitālsabiedrību darbības modelis, kas novērstu iepriekšminētos konkurences neitralitātes riskus.

Ņemot vērā, ka Pašvaldību kapitālsabiedrības telpas veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanai saņem bezatlīdzības lietošanā, taču citiem konkurentiem tās tiek iznomātas, KP norāda, ka arī telpu iznomāšanai konkurences apstākļos būtu jābūt balstītai uz vienlīdzīgiem nosacījumiem visiem tirgus dalībniekiem – gan Pašvaldības kapitālsabiedrībām, gan privātajiem komersantiem.

Līdz ar to KP uzsver nepieciešamību Pašvaldībai un tās kapitālsabiedrībām patstāvīgi, periodiski, veikt konkurences neitralitātes risku novērtējumu²⁹, konsultējoties ar komersantus pārstāvošām biedrībām vai nodibinājumiem (t.sk. pašiem komersantiem), lai šajā novērtējumā gūtu vispilnīgāko un visaptverošāko informāciju. KP norāda, ka minētais konkurences neitralitātes pārkāpumu risku novērtējums ir atzīstams par būtisku ekonomiskā izvērtējuma sastāvdaļu, ar kura palīdzību publiskai personai ir iespējams ne tikai identificēt iespējamus konkurences neitralitātes pārkāpumu riskus, bet arī novērst konkurences neitralitātes pārkāpumus.

Kā arī, ņemot vērā arī nevalstisko organizāciju izteiktos viedokļus saistībā ar Pašvaldības veselības aprūpes kapitālsabiedrībām nodrošinātajiem resursiem (telpām, ieguldījumiem infrastruktūrā, iekārtās), kas pamatoti ar deleģējuma līgumiem, KP ieskatā būtu nepieciešama plašāka diskusija, piedaloties Pašvaldībai, tās veselības aprūpes kapitālsabiedrību pārstāvjiem, Veselības ministrijai, nevalstiskajām organizācijām un KP, lai apspriestu iespējamus citus, konkurenci veicinošākus Pašvaldības veselības aprūpes kapitālsabiedrībām nepieciešamo resursu nodrošināšanas modeļus.

Priekšsēdētājs

J. Gaiķis

²⁹ Sīkāka informācija pieejama Konkurences neitralitātes izvērtēšanas vadlīnijās. Pieejamas: https://ej.uz/konkurences_neitralitate