



LDDK

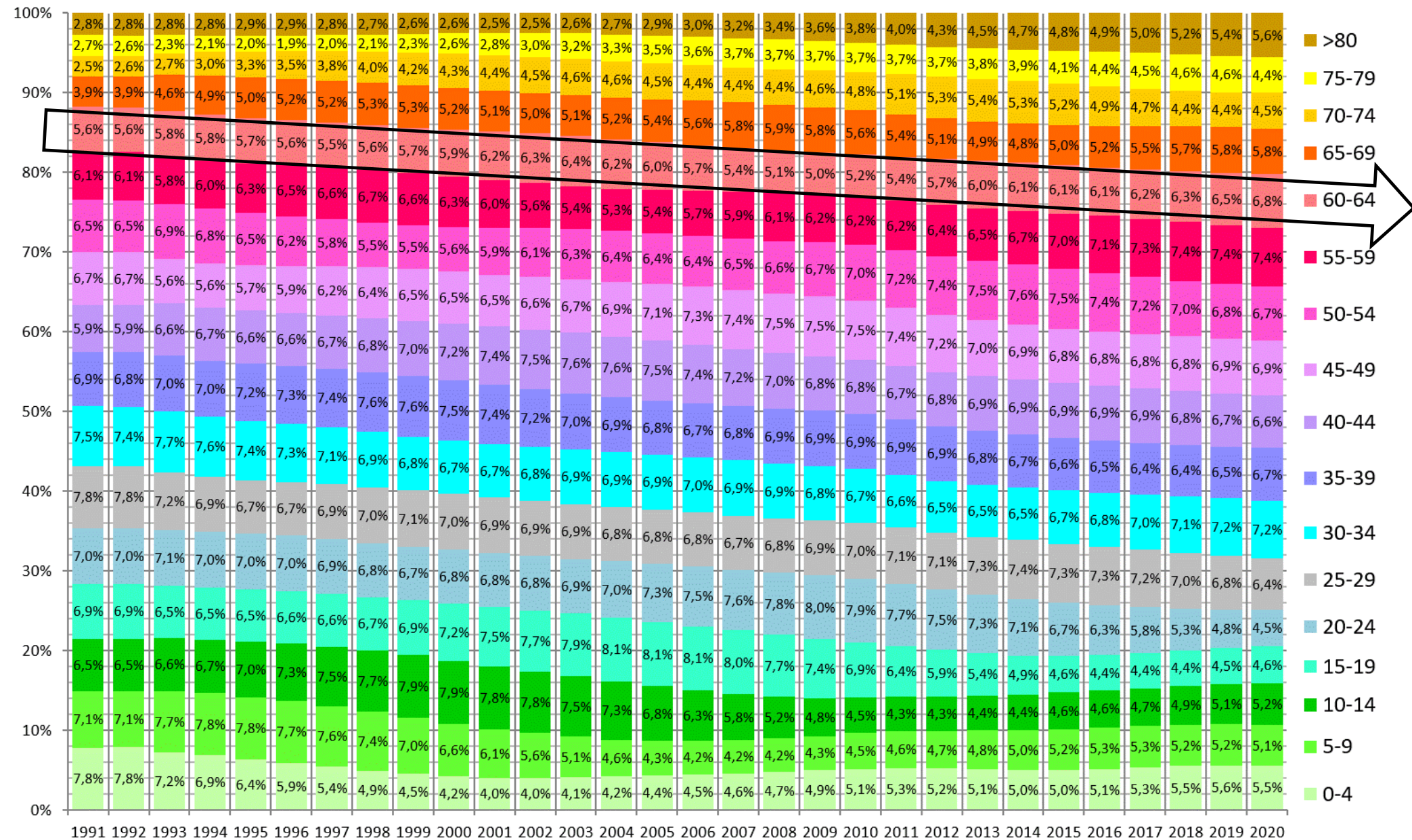
LATVIJAS DARBA DEVĒJU
KONFEDERĀCIJA

DISKUSIJA “ĒNU CILVĒKI. QUO VADIS, RĪGA?”

Jānis Hermanis

LDDK finanšu un nodokļu eksperts

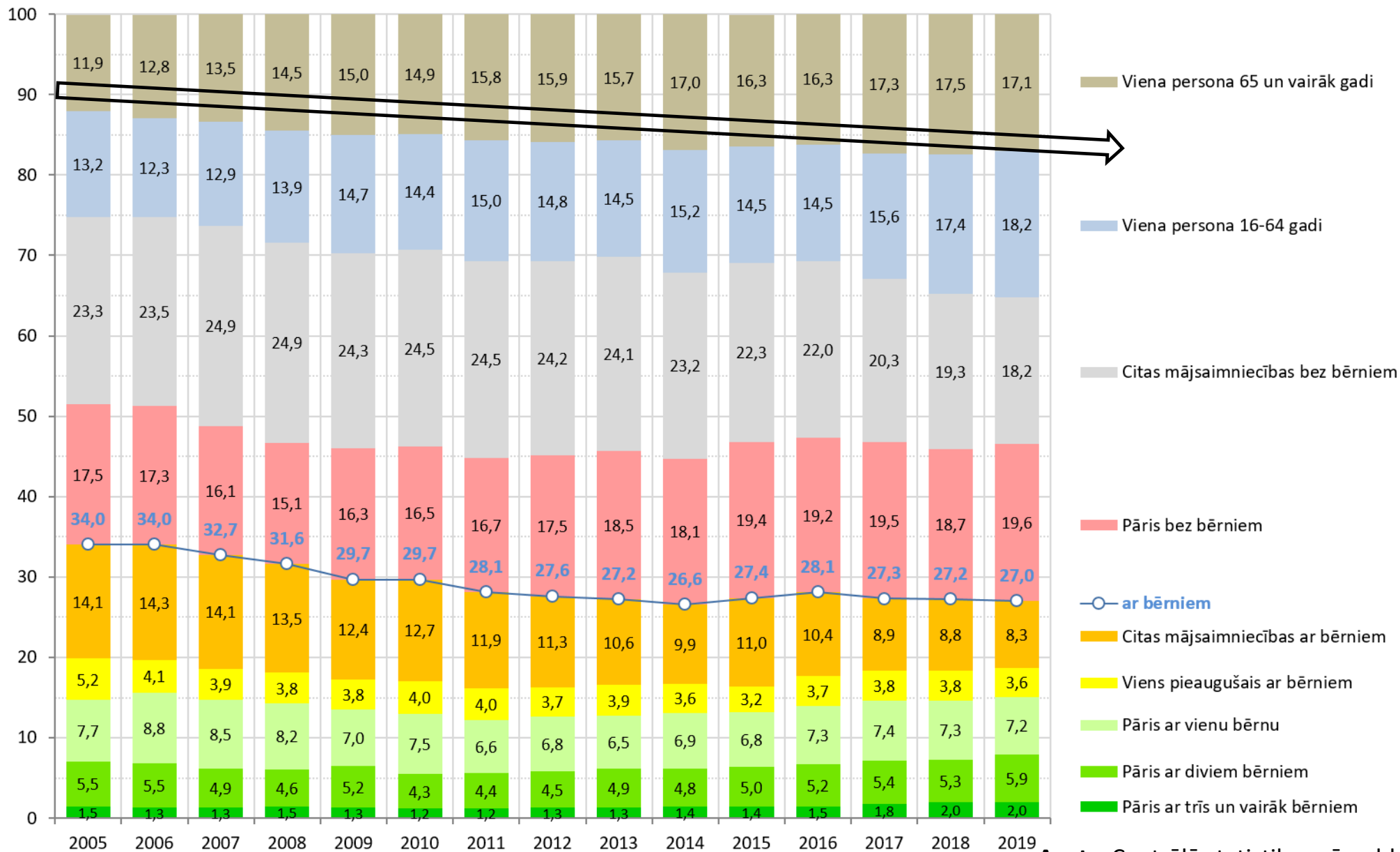
Latvijas iedzīvotāju % sadalījums pēc vecuma, gada sākumā



Latvija 'noveco' – iedzīvotāju sastāvā pieaug gados vecāku ļaužu īpatsvars. Attiecīgi mainās arī sabiedrības vajadzības, pieaug pieprasījums pēc veselības un sociālās aprūpes pakalpojumiem. Līdzīgi ir arī citās Eiropas valstīs.

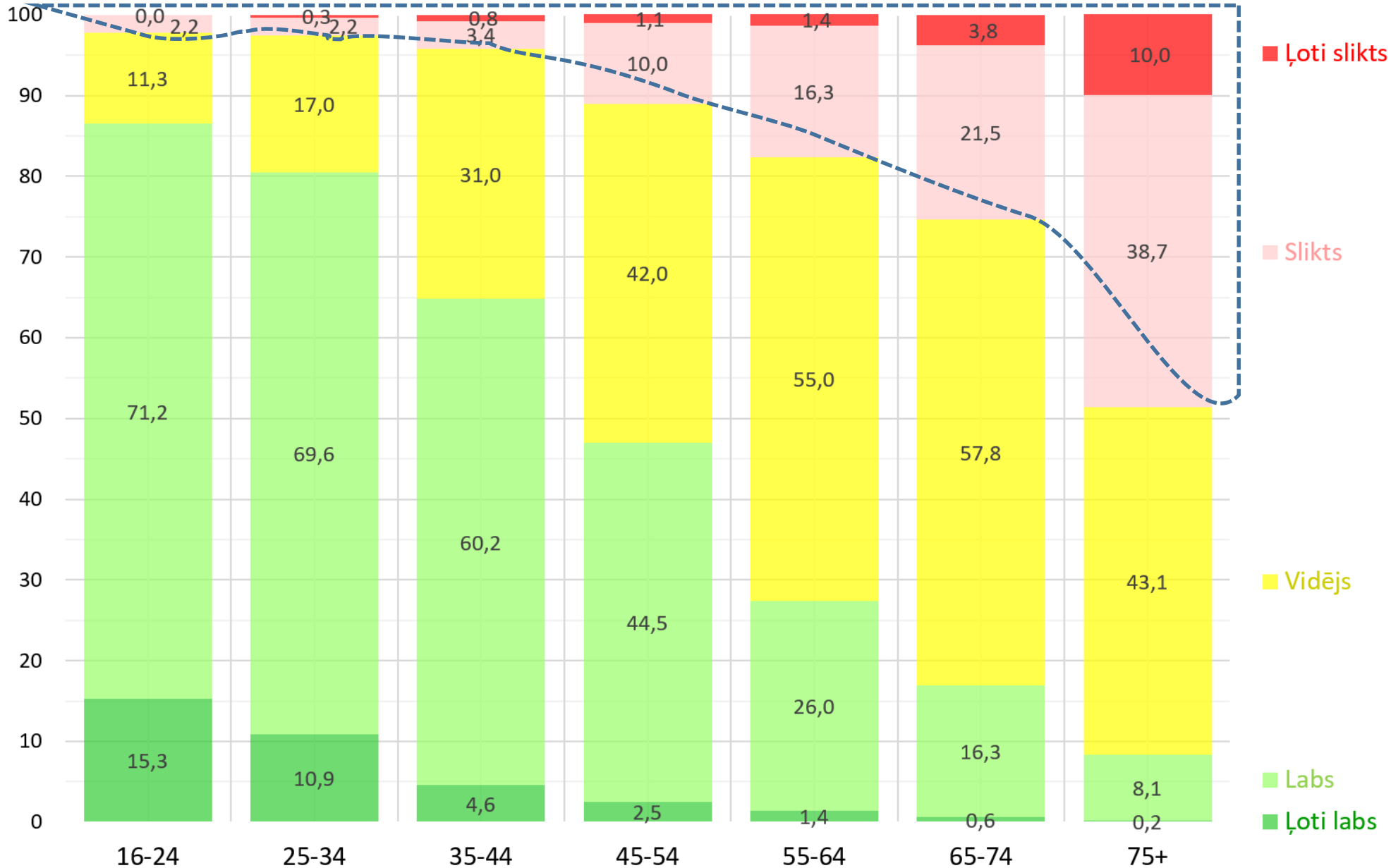
Avots: Centrālā statistikas pārvalde

Latvijas mājsaimniecību sadalījums pēc to demogrāfiskā tipa (%)



Samazinās mājsaimniecību lielums, tostarp pieaug mājsaimniecību īpatsvars, kurās dzīvo vienuļi un gados vecāki cilvēki.

Veselības stāvokļa pašnovērtējums pēc vecuma grupām (%) 2019.gadā



Līdz ar vecumu pasliktinās cilvēku veselības pašsajūta. Latvijā ir pietiekami slikts veselības pašnovērtējums arī darbības vecuma grupās.

'Veselības aizsardzība un sociālā aprūpe' ir ...

Veselība un sociālā aprūpe (NACE 2.0 klasifikatora sekcija «Q»)

Veselības aizsardzība (86.nodaļa, ietilpst sekcijā «Q»)

Šajā nodaļā ietilpst daudzprofilu vai specializēto (piemēram, ķirurģisko, psihiatrisko, narkoloģisko) slimnīcu, sanatoriju, profilatoriju, medicīnisko aprūpes namu, patvērumu, slimnīcu garīgi atpalikušiem, rehabilitācijas centru, leprozoriju un citu cilvēka veselības aprūpes iestāžu īstermiņa vai ilgtermiņa darbība ar izmitināšanu, kas nodrošina diagnostisko un medicīnisko aprūpi stacionāriem slimniekiem. Tā ietver arī medicīniskas konsultācijas un ārstēšanu vispārējās un specializētās medicīnas jomā, ko veic ģimenes ārsti, ārsti – speciālisti un ķirurgi. Tā ietver vispārējo vai specializēto zobārstniecību un ortodontiju. Turklāt šajā nodaļā ietilpst arī ar cilvēku veselības aprūpi saistītas darbības, ko veic nevis slimnīcas vai praktizējoši ārsti, bet gan vidējā medicīnas personāla darbinieki, kuri ir juridiski pilnvaroti ārstēt slimniekus.

86.10 Slimnīcu darbība

86.21 Vispārējā ārstu prakse

86.22 Specializētā ārstu prakse

86.23 Zobārstu prakse

86.90 Pārējā darbība veselības aizsardzības jomā

Sociālā aprūpe ar izmitināšanu (87.nodaļa, ietilpst sekcijā «Q»)

Šajā nodaļā ietilpst aprūpe ar izmitināšanu, kas apvienota ar kopšanu, uzraudzību vai cita veida aprūpi, ko pieprasa iedzīvotāji. Iestādes ir procesa svarīga sastāvdaļa, un sniegtā aprūpe ir veselības aprūpes un sociālās palīdzības pakalpojumu apvienojums, kas papildināts ar medicīnas pakalpojumiem, kuri lielā mērā ir noteiktā līmeņa aprūpes pakalpojumi.

87.10 Aprūpes centru pakalpojumi

87.20 Garīgās atpalcības, garīgās veselības traucējumu un atkarības ārstēšanas pakalpojumi

87.30 Veco ļaužu un invalīdu aprūpe

87.90 Cita veida sociālās aprūpes pakalpojumi ar izmitināšanu

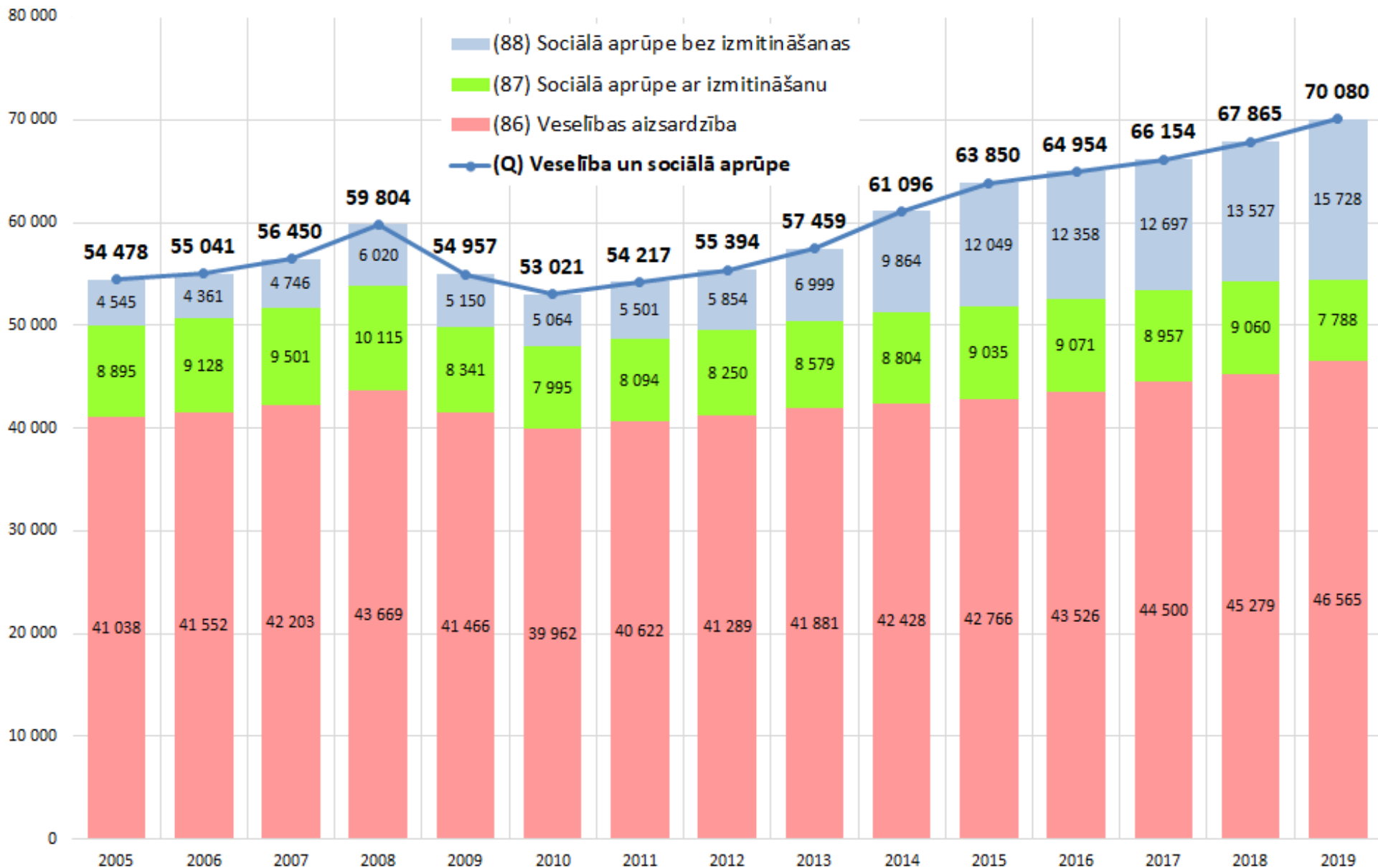
Sociālā aprūpe bez izmitināšanas (88.nodaļa, ietilpst sekcijā «Q»)

Šajā nodaļā ietilpst dažāda veida sociālās palīdzības pakalpojumu sniegšana tieši klientiem. Šajā nodaļā klasificētās darbības neietver izmitināšanas pakalpojumus, izņemot īslaicīgu izmitināšanu.

88.10 Veco ļaužu un invalīdu sociālā aprūpe bez izmitināšanas
88.91 Bērnu dienas aprūpes centru darbība

88.99 Citur neklasificēti sociālās aprūpes pakalpojumi

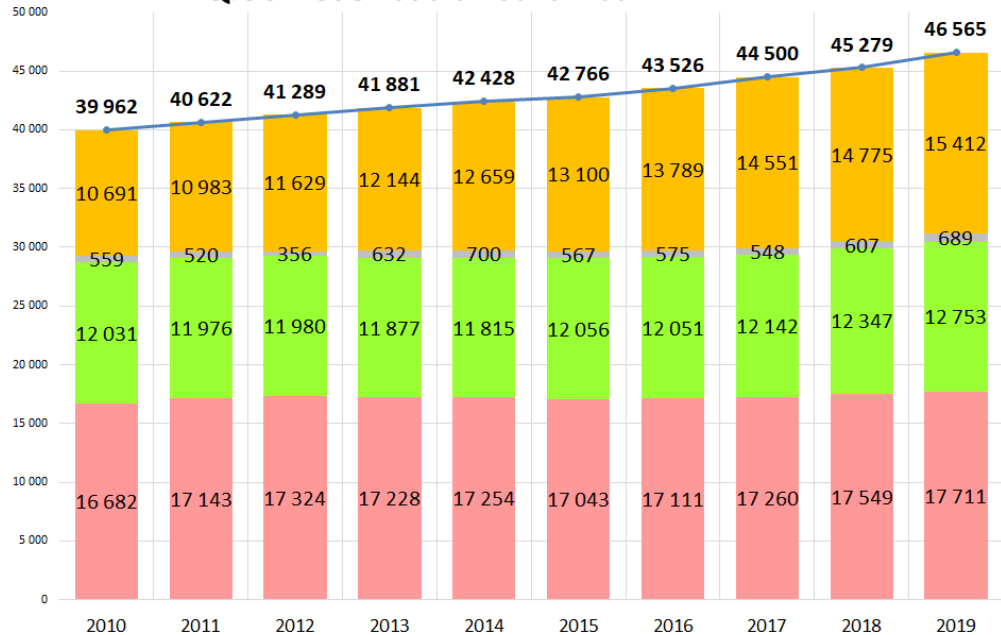
Aizņemtās darbvietas pa darbības veidiem vidēji gadā



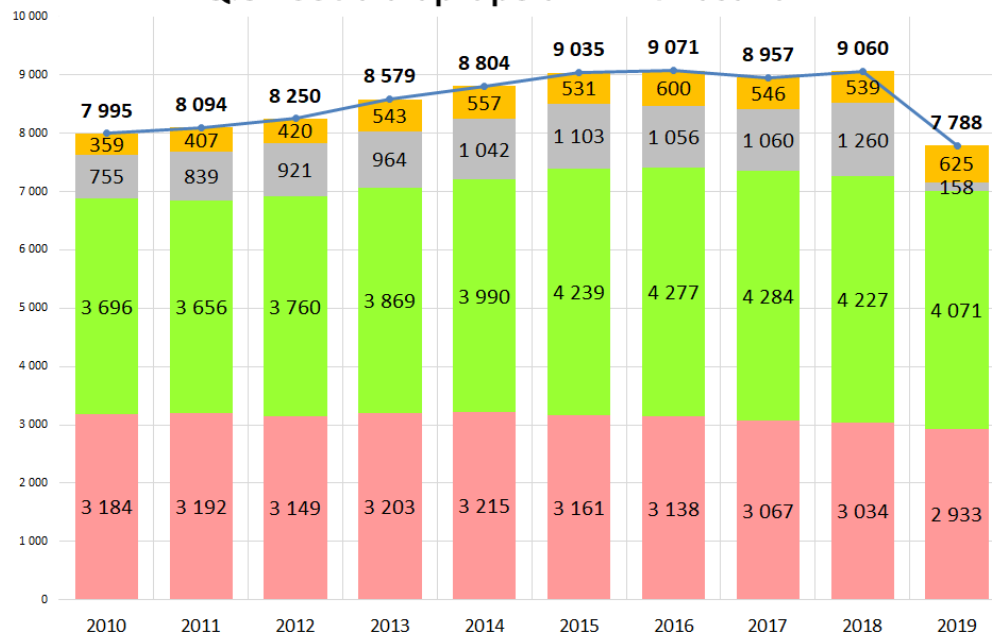
Veselības un sociālās aprūpes nozare (NACE klasifikatora Q sekcija) ir viens no lielākajiem darba devējiem. Darbvietu skaits pieaug. Vairākums no tām ir veselības aprūpē, strauji palielinās nodarbinātība sociālajā aprūpē bez izmitināšanas.

Aizņemtās darbvietas vidēji gadā dalījumā pēc sektoriem

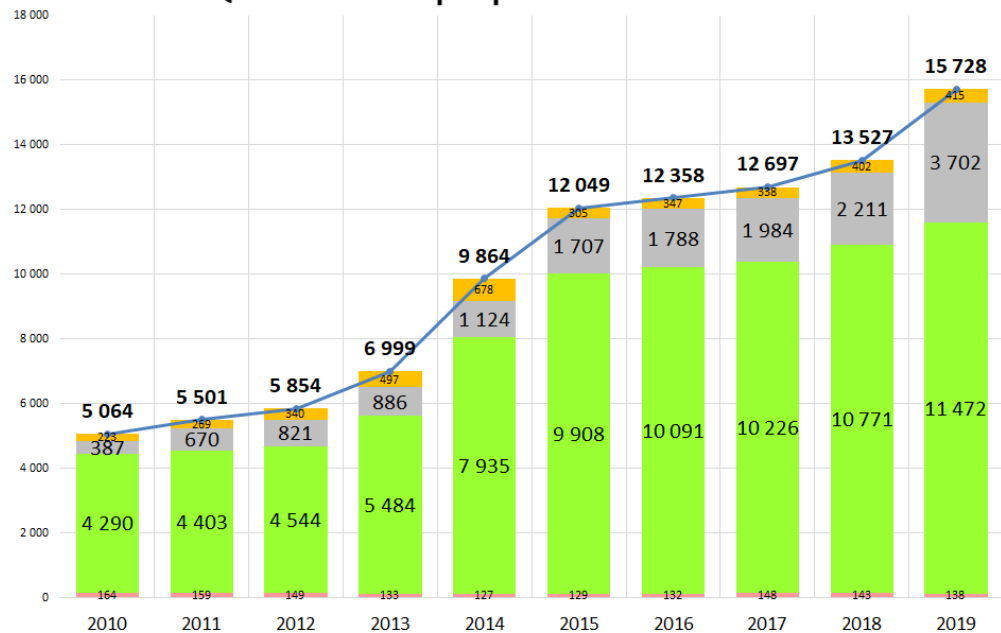
Q.86 Veselības aizsardzība



Q.87 Sociālā aprūpe ar izmitināšanu



Q.88 Sociālā aprūpe bez izmitināšanas

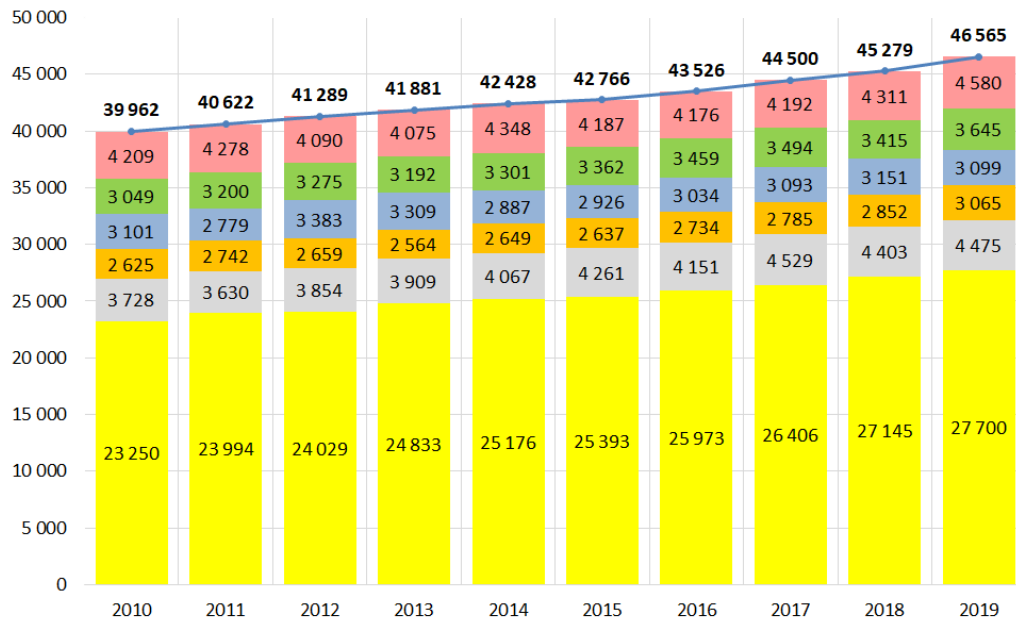


- Pavisam
- Privātajā sektorā
- ..pārējais sabiedriskais sektors
- ..pašvaldību struktūrās
- ..valsts struktūrās

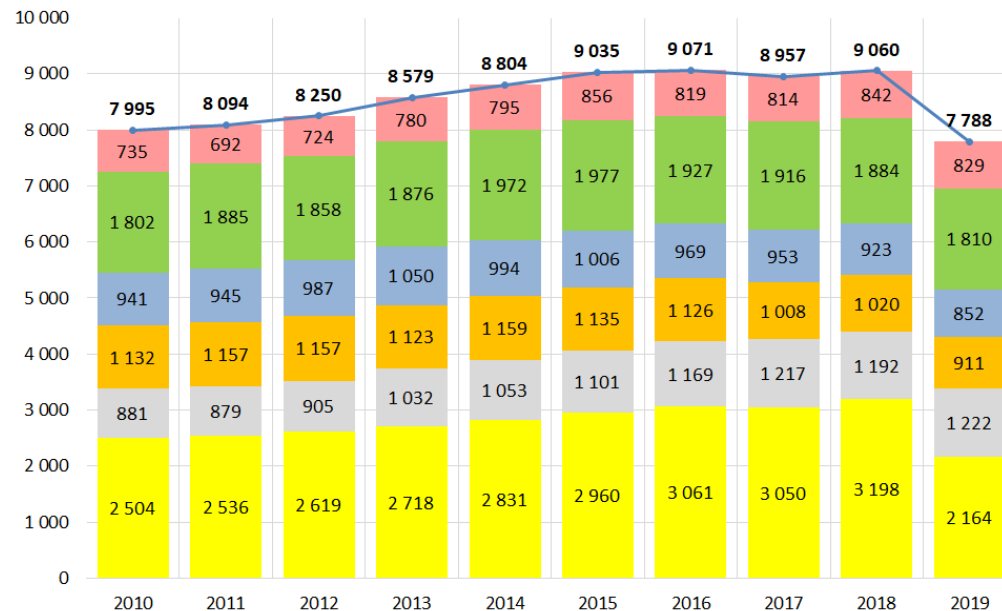
Apakšnozārēs atšķiras sadalījums pa sektoriem. Lielākais privātā sektora īpatsvars (~1/3) ir veselības aprūpē (kur var apkalpot maksāspējīgāko iedzīvotāju daļu darbspējas vecumā). Gandrīz viss pārējais ir publiskā sektora pārziņā, sadalot to starp valsts un pašvaldību pārziņā esošajām iestādēm.

Aizņemtās darbvietas vidēji gadā dalījumā pēc reģioniem

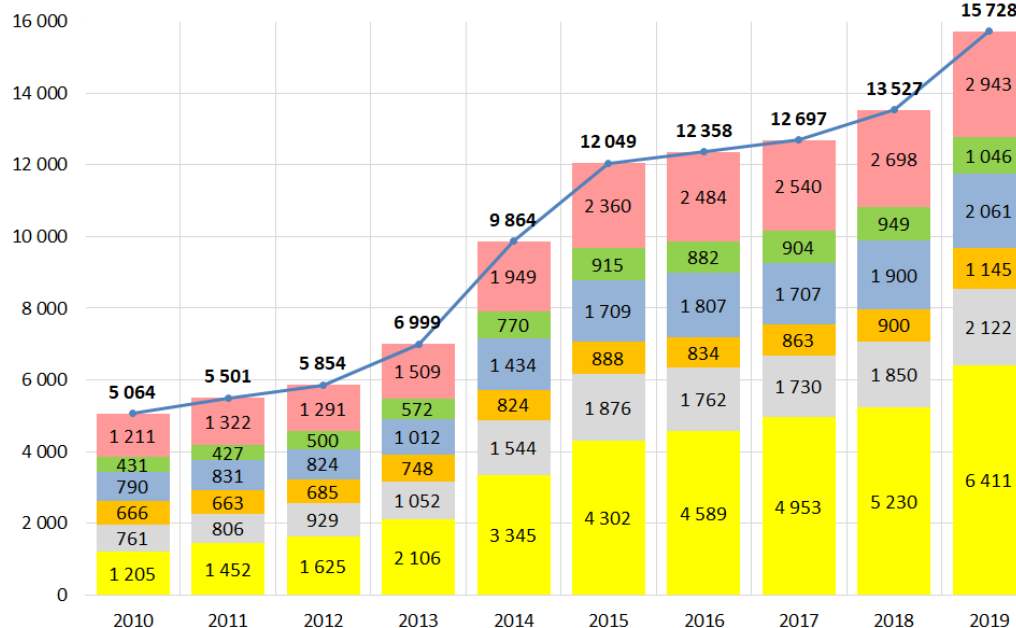
(Q86) Veselības aizsardzība



(Q87) Sociālā aprūpe ar izmitināšanu



(Q88) Sociālā aprūpe bez izmitināšanas

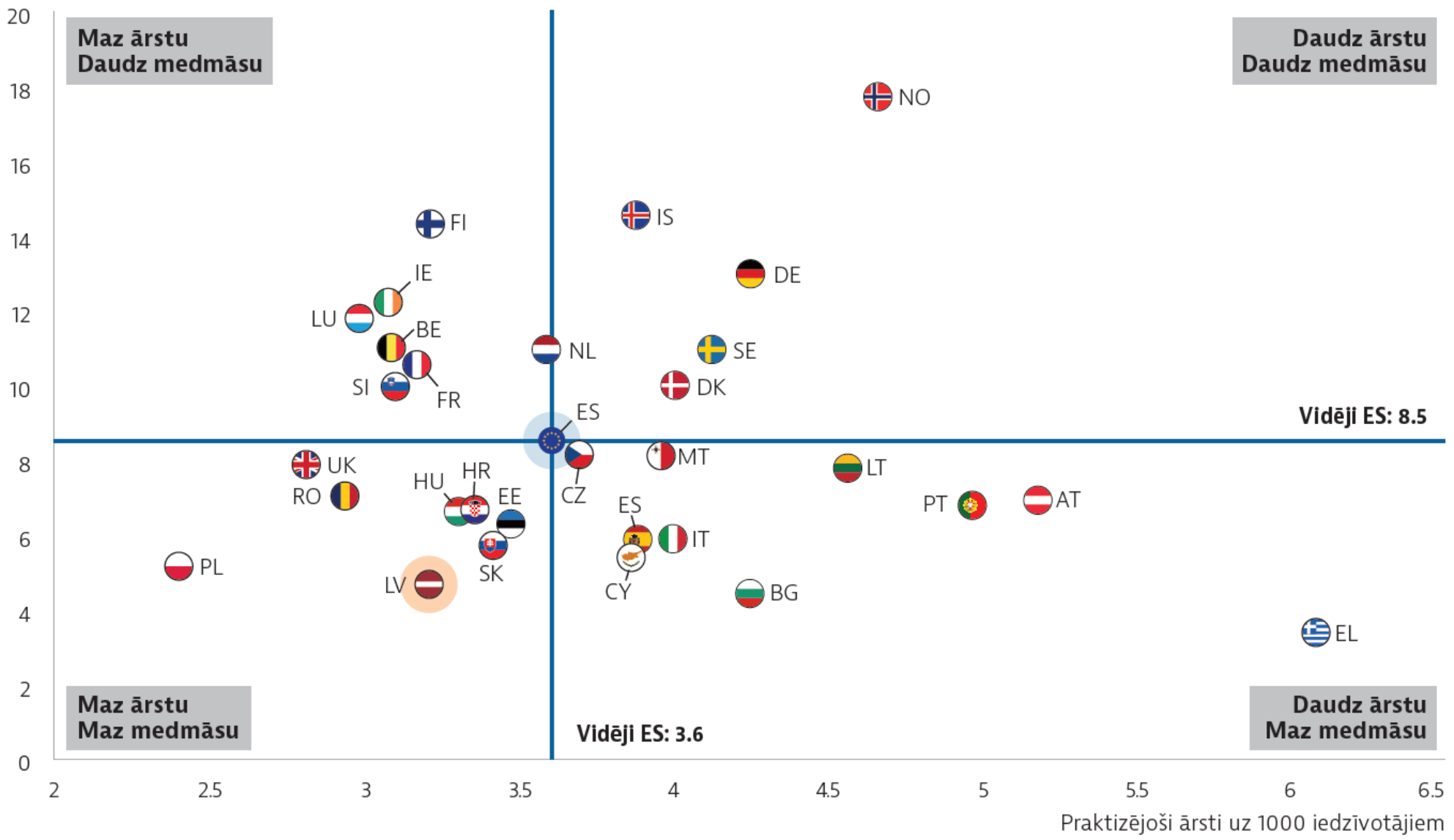


- LATVIJA
- Latgales reģions
- Zemgales reģions
- Kurzemes reģions
- Vidzemes reģions
- Pierīgas reģions
- Rīga

Lielākā daļa darbvieta atrodas Rīgā (atbilstoši klientu dzīvesvietai), izņemot sociālo aprūpi ar izmitināšanu (kas izvietota ārpus Rīgas).

11. attēls. Veselības aprūpes nozares darbinieku trūkums ir liela Latvijas veselības aprūpes sistēmas problēma

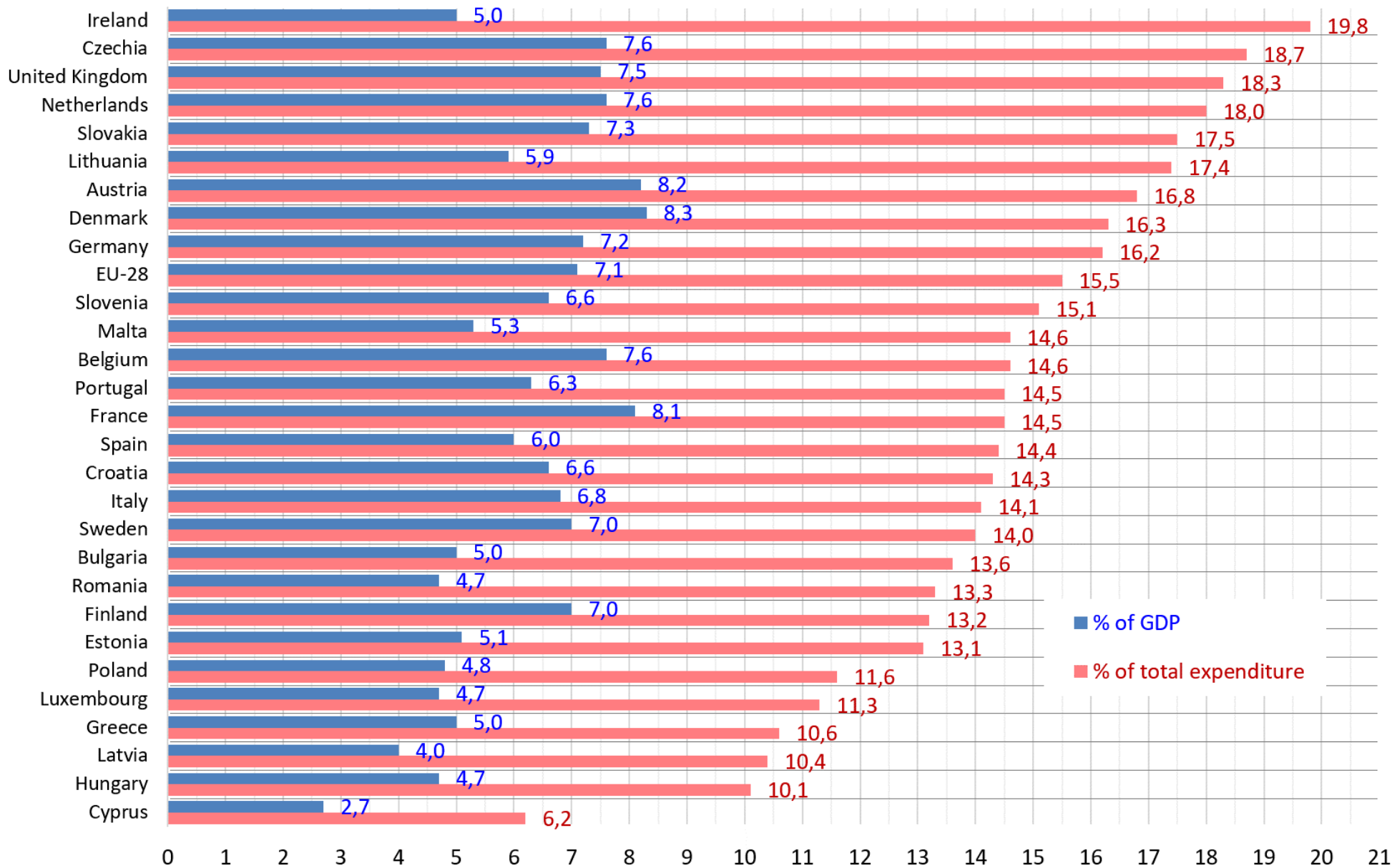
Praktizējošas medmāsu uz 1000 iedzīvotājiem



Latvijā veselības aizsardzības apakšnozarē ir nepietiekams darbinieku skaits, kas nozīmē pārslodzi, pakalpojumu kvalitātes pasliktināšanos. (visticamāk, sociālajā aprūpē ir līdzīgi)

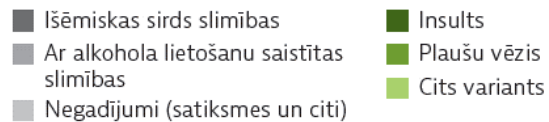
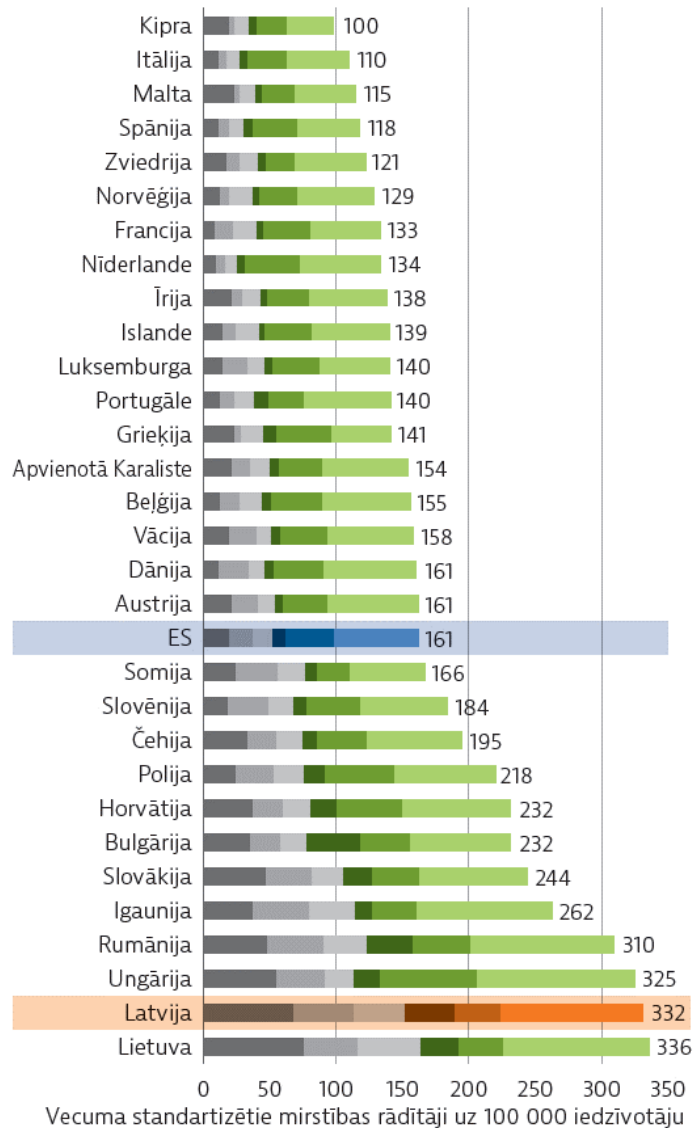
Avots: Eiropas Komisijas ziņojums «Latvija. Valsts veselības profils 2019»

General government expenditure in 2018 - Health

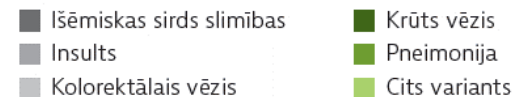
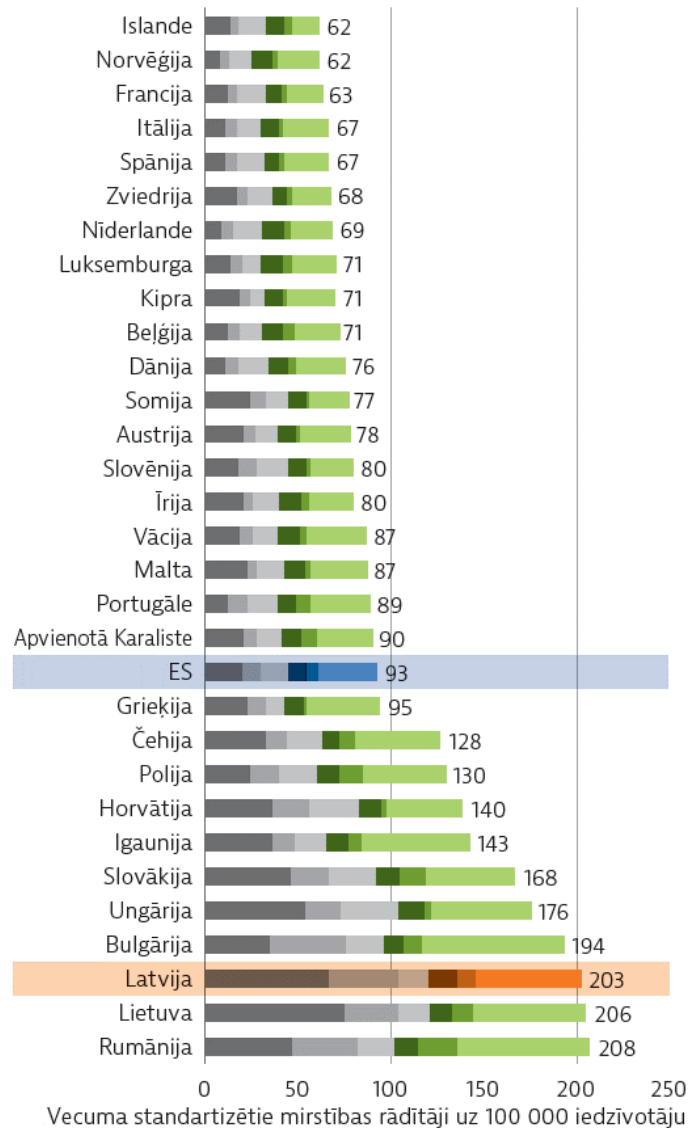


Veselības aprūpes finansējums – viens no zemākajiem ES valstīs.

Ar profilaksi novēršami mirstības cēloņi

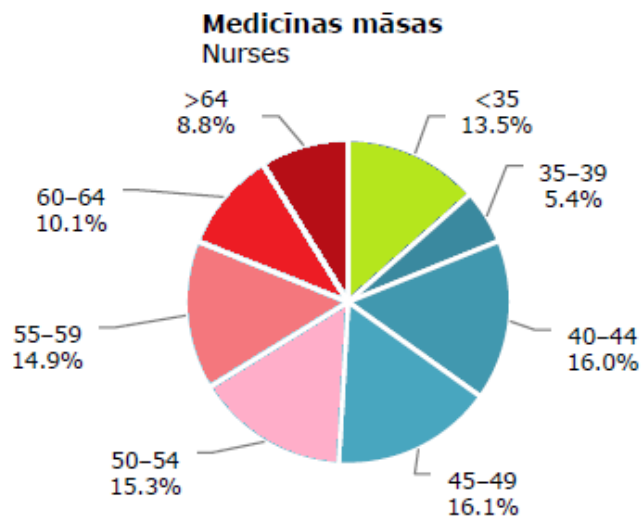
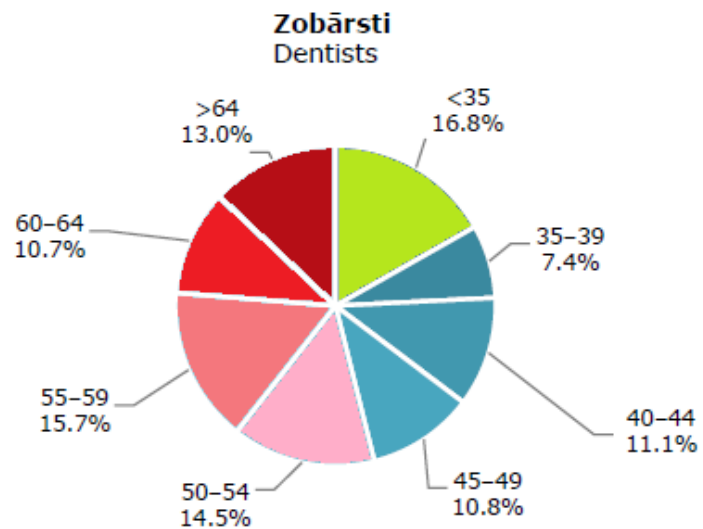
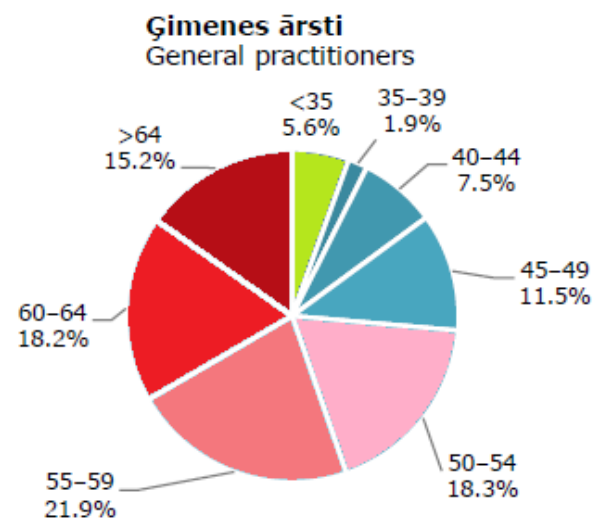
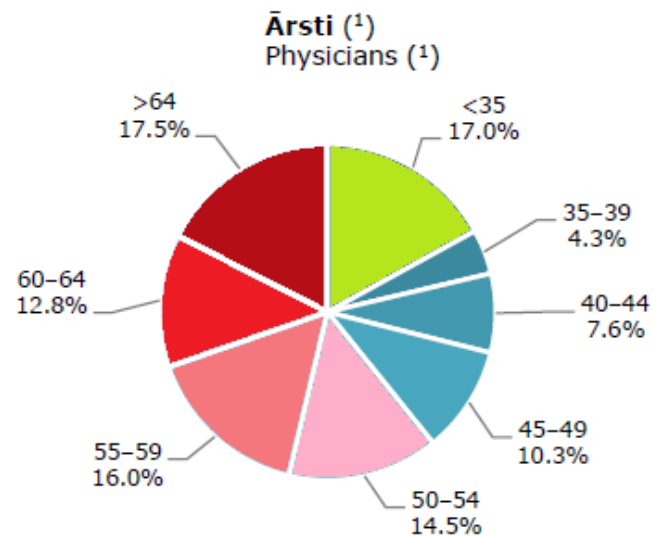


Ar ārstēšanu novēršami mirstības cēloņi



Latvijā starp ES valstīm ir viens no augstākajiem mirstības līmeņiem, kas būtu novēršams ar profilaksi un ārstēšanu.

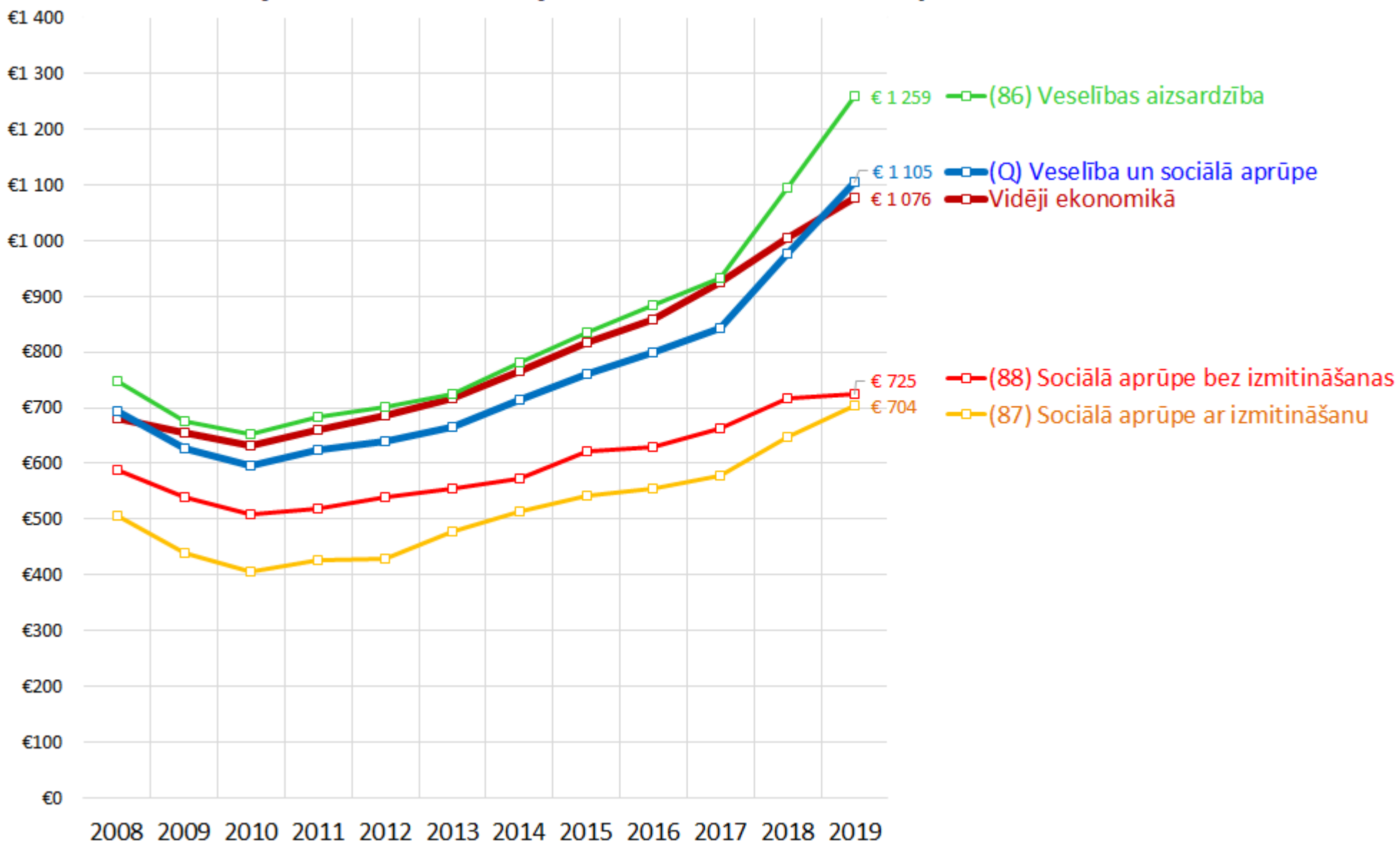
Tie ir zaudētie dzīves gadi, nesamaksāti nodokļi u.tml. negatīvas finanšu – ekonomiskās sekas.



Latvijā veselības aizsardzības apakšnozārē ir augsts darbinieku īpatsvars pensijas un pirmspensijas vecumā. Tas apgrūtina paudžu nomaiņu.

⁽¹⁾ Ārsti, ieskaitot ģimenes ārstus, stažierus un rezidentus, bet neieskaitot zobārstus.

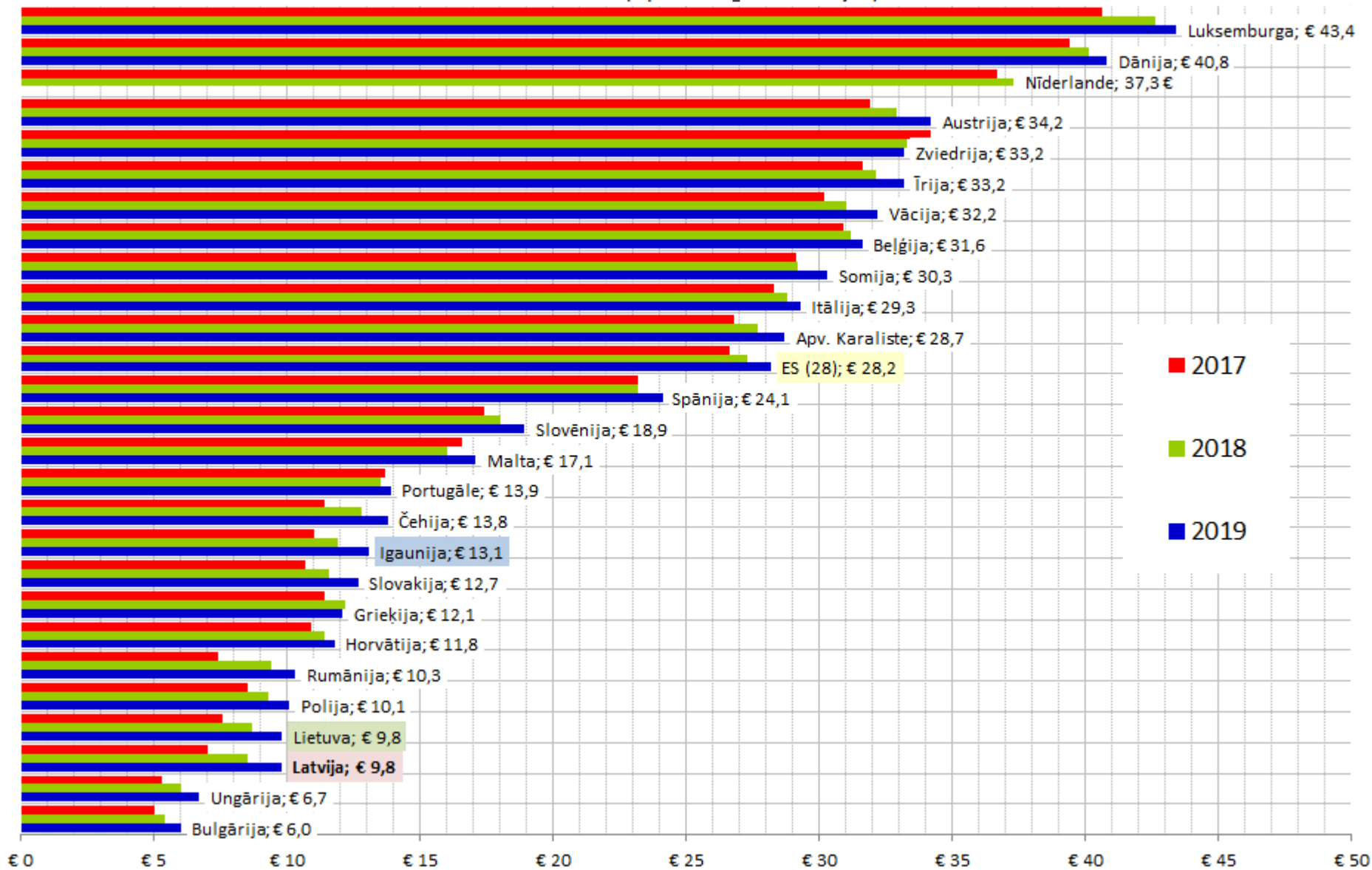
Strādājošo mēneša vidējā bruto darba samaksa pa darbības veidiem



Atalgojums nozarē pēdējos gados pakāpeniski palielinās. Veselības aizsardzībā tas pārsniedz vidējo līmeni ekonomikā, bet sociālās aprūpes apakšnozarēs atpaliek no vidējās par aptuveni 1/3.

Darbaspēka stundas izmaksas Veselības aizsardzības un sociālās aprūpes nozarē (Q)

(uzņēmumos ar ≥ 10 nodarbinātajiem)



Atalgojums ir ievērojami zemāks nekā citās ES valstīs. Tas nozīmē paaugstinātus emigrācijas riskus (jo īpaši gados jaunākajiem darbiniekiem) un aizkavē personāla paaugstināšanu.

PALDIES!

-  @darbadeveji
-  @darbadeveji @J_Hermanis
-  @darbadeveji
-  Latvijas Darba devēju konfederācija
-  Latvijas Darba devēju konfederācija
-  Latvijas Darba devēju konfederācija