



Labklājības ministrija



Līdzfinansē
Eiropas Savienība

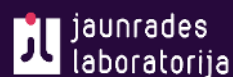


5. ZIŅOJUMS “ILGTSPĒJĪGA ILGTERMIŅA SOCIĀLĀS APRŪPES FINANSĒŠANAS MODEĻA PIEDĀVĀJUMS”

IZVĒRTĒJUMAM “PAR ILGTERMIŅA SOCIĀLĀS APRŪPES FINANSĒŠANAS MODEĻIEM UN PRIEKŠLIKUMIEM ILGTSPĒJĪGA FINANSĒŠANAS MODEĻA IEVIEŠANAI”

Pasūtītājs: Labklājības ministrija

Izpildītājs: Personu apvienība BCP JL,
kuru veido SIA “Baltic Communication Partners” un SIA “Jaunrades laboratorija”



Autori: Alina Dūdele, Jana Muižniece, Modris Dzenītis,
Edgars Voļskis, Lilita Cīrule, Lilita Seimuškāne,
Solvita Rudoviča, Elīna Ozoliņa,
Roberts Ceruss, Linda Paegle

2025. gada jūnijs

Saturs

Saturs	2
Tabulu saraksts	3
Attēlu saraksts	4
Lietotie saīsinājumi	5
Ievads	8
Izvērtējuma metodoloģija	9
1. Ilgtermiņa sociālās aprūpes finansējuma prognozēšana	12
1.1. Ilgtermiņa sociālās aprūpes izdevumu prognozēšana	12
1.2. Ilgtermiņa sociālās aprūpes ieņēmumu prognozēšana	19
2. Ilgtermiņa sociālās aprūpes finansēšanas modeļi	26
2.1. Valsts atbildības modelis	29
2.2. Personas atbildības modelis	40
2.3. Jauktās atbildības modelis	53
2.4. Veselības aprūpes un sociālās aprūpes integrētais modelis	66
3. Ilgtermiņa sociālās aprūpes finansēšanas modeļu variantu salīdzinājums	81
3.1. Valsts atbildības modelis	82
3.2. Personas atbildības modelis	84
3.3. Jauktās atbildības modelis	87
3.4. Veselības aprūpes un sociālās aprūpes integrētais modelis	90
4. Ilgtermiņa sociālās aprūpes pakalpojumu centralizētas administrēšanas modelis 93	
5. Privātā brīvprātīgā ilgtermiņa sociālās aprūpes apdrošināšana	95
6. Piederīgo ieguldījums ilgtermiņa sociālās aprūpes nodrošināšanā	98
7. Citi finanšu avoti	102
8. Tehnoloģiskie risinājumi ilgtermiņa sociālās aprūpes pakalpojumu nodrošināšanā 104	
Secinājumi un priekšlikumi	107
Pielikumi	110
1. pielikums. Izvērtējuma izstrādes procesa ietvaros organizētās aktivitātes	110
2. pielikums. Ilgtermiņa sociālās aprūpes finansēšanas modeļi un aprēķini	110
3. pielikums. Instrukcija par 2. pielikuma “Ilgtermiņa sociālās aprūpes finansēšanas modeļi un aprēķini” lietošanu	110
4. pielikums. Izvērtējuma “Par ilgtermiņa sociālās aprūpes finansēšanas modeļiem un priekšlikumiem ilgtspējīga finansēšanas modeļa ieviešanai” četru progresā ziņojumu kopsavilkums	110

Tabulu saraksts

Tabula 1. ISA pakalpojumu izdevumu aprēķināšana	12
Tabula 2. ISA pakalpojumu izdevumu pieaugums no 2025. gada līdz 2029. gadam salīdzinājumā pret 2023. gadu	18
Tabula 3. ISA pakalpojumu izdevumu pieaugums no 2030. gada līdz 2045. gadam salīdzinājumā pret 2023. gadu	18
Tabula 4. ISA pakalpojumu finansēšanas ieņēmumu aprēķināšana	19
Tabula 5. Valsts atbildības modeļa raksturojums	30
Tabula 6. Personas atbildības modeļa raksturojums	41
Tabula 7. Jauktās atbildības modeļa raksturojums.....	54
Tabula 8. Veselības aprūpes un sociālās aprūpes integrētā modeļa raksturojums.....	67
Tabula 9. ISA finansēšanas modeļu izvērtēšanas kritēriji	81
Tabula 10. ISA finansēšanas modeļu salīdzinājums atbilstoši kritērijiem	82
Tabula 11. Valsts atbildības modeļa finansējuma avotu struktūra un tās izmaiņas (bāzes scenārijs)	83
Tabula 12. Valsts atbildības modeļa priekšrocības un trūkumi	84
Tabula 13. Personas atbildības modeļa (1. variants) finansējuma avotu struktūra un tās izmaiņas (bāzes scenārijs).....	85
Tabula 14. Personas atbildības modeļa (2. variants) finansējuma avotu struktūra un tās izmaiņas (bāzes scenārijs).....	86
Tabula 15. ISA obligātās apdrošināšanas likme no bruto algas (%).....	87
Tabula 16. Personas atbildības modeļa priekšrocības un trūkumi	87
Tabula 17. Dalītās atbildības modeļa (1. variants) finansējuma avotu struktūra un tās izmaiņas (bāzes scenārijs).....	88
Tabula 18. Solidārās atbildības modeļa (2.variants) finansējuma avotu struktūra un tās izmaiņas (bāzes scenārijs).....	89
Tabula 19. ISA obligātās apdrošināšanas likme no bruto algas (%).....	90
Tabula 20. Jauktās atbildības modeļa priekšrocības un trūkumi	90
Tabula 21. Veselības aprūpes un sociālās aprūpes integrācijas modeļa finansējuma avotu struktūra un tās izmaiņas (bāzes scenārijs)	91
Tabula 22. IVASA obligātās apdrošināšanas likme no bruto algas (%)	92
Tabula 23. Veselības aprūpes un sociālās aprūpes integrācijas modeļa priekšrocības un trūkumi.....	92
Tabula 24. Piederīgo ieguldījums ISA un tā ietekme uz darba tirgu un tautsaimniecību	98

Attēlu saraksts

1. attēls. ISA pakalpojumu izdevumu prognozēšanas instruments	9
1.1.-1. attēls. Prognozētais ISA pakalpojumu saņēmēju skaits pa pakalpojumu veidiem 2026.–2045. gadā (tūkst.)	17
1.1.-2. attēls. Prognozētais ISA pakalpojumu saņēmēju īpatsvars iedzīvotāju skaitā reģionālajā griezumā 2026.–2045. gadā	17
2.-1. attēls. ISA finansēšanas modeļu aprēķinu shēma	28
2.1.-1. attēls. Valsts atbildības modeļa shēma	29
2.2.-1. attēls. Personas atbildības modeļa 1. variantā shēma	40
2.2.-2. attēls. Personas atbildības modeļa 2. variantā shēma	41
2.3.-1. attēls. Jauktās atbildības modeļa shēma	54
2.4.-1. attēls. Veselības aprūpes un sociālās aprūpes integrācijas modeļa shēma	66
3.1.-1. attēls. Valsts atbildības modeļa finansējuma avotu struktūra (bāzes scenārijs), tūkst. eiro.	83
3.2.-1. attēls. Personas atbildības modelis (1. variants) finansējuma avotu struktūra (bāzes scenārijs), tūkst. eiro.	85
3.2.-2. attēls. Personas atbildības modelis (2. variants) finansējuma avotu struktūra (bāzes scenārijs), tūkst. eiro.	86
3.3.-1. attēls. Dalītās atbildības modelis (1. variants) finansējuma avotu struktūra (bāzes scenārijs), tūkst. eiro.	88
3.3.-2. attēls. Solidārās atbildības modelis (2. variants) finansējuma avotu struktūra (bāzes scenārijs), tūkst. eiro.	89
3.4.-1. attēls. Veselības aprūpes un sociālās aprūpes integrācijas modelis finansējuma avotu struktūra (bāzes scenārijs), tūkst. eiro.	91

Lietotie saīsinājumi

AB pakalpojums	Atelpas brīža pakalpojums
AM pakalpojums	Aprūpes mājās pakalpojums
ANO	Apvienoto Nāciju Organizācija
BKUS	VSIA “Bērnu klīniskā universitātes slimnīca”
CSP	Centrālā statistikas pārvalde
DAC pakalpojums	Dienas aprūpes centra pakalpojums
DAC	Dienas aprūpes centrs
DI projekts	Darbības programmas “Izaugsme un nodarbinātība” 9.2.2. specifiskā atbalsta mērķa “Palielināt kvalitatīvu institucionālai aprūpei alternatīvu sociālo pakalpojumu dzīvesvietā un ģimeniskai videi pietuvinātu pakalpojumu pieejamību personām ar invaliditāti un bērniem” 2.2.1. pasākums “Deinstitucionalizācija”
IB	Individuālais budžets
IBM	Individuālā budžeta modelis
ES	Eiropas Savienība
EK	Eiropas Komisija
FT	Funkcionālie traucējumi
GM	Grupu māja (dzīvoklis)
GM pakalpojums	Grupu mājas (dzīvokļa) pakalpojums
Ilgtermiņa aprūpe	Veselības aprūpes, personīgās aprūpes un sociālā atbalsta pakalpojumu klāsts, kas tiek patērēts ar primāro mērķi remdēt sāpes un ciešanas vai samazināt vai pārvaldīt veselības stāvokļa pasliktināšanos pacientiem ar ilgstošas atkarības pakāpi
IKP	Iekšzemes kopprodukts
ISA	Ilgtermiņa sociālā aprūpe – personīgās aprūpes un sociālā atbalsta pakalpojumu kopums, kas vērsts uz personu pamatvajadzību apmierināšanu, kurām ir objektīvas grūtības aprūpēt sevi vecuma vai funkcionālo traucējumu dēļ
ISA pakalpojumi	Ilgtermiņa sociālās aprūpes pakalpojumi
IVASA	Ilgtermiņa veselības aprūpe un sociālā aprūpe
IVASA obligātā apdrošināšana	Ilgtermiņa veselības aprūpes un sociālās aprūpes obligātā apdrošināšana
Izvērtējums	Izvērtējuma “Par ilgtermiņa sociālās aprūpes finansēšanas modeļiem un priekšlikumiem ilgtspējīga finansēšanas modeļa ieviešanai” 5. ziņojums “Ilgtspējīga ilgtermiņa sociālās aprūpes finansēšanas modeļa piedāvājums”
LM	Labklājības ministrija
MK	Ministru kabinets
MK noteikumi	Ministru kabineta 2019. gada 2. aprīļa noteikumi Nr. 138 “Noteikumi par sociālo pakalpojumu saņemšanu”

Nr. 138	
MK noteikumi Nr. 338	Ministru kabineta 2017. gada 13. jūnija noteikumi Nr. 338 "Prasības sociālo pakalpojumu sniedzējiem"
MK noteikumi Nr. 518	Ministru kabineta 2019. gada 5. novembra noteikumi Nr. 518 "Ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas iestāžu maksas pakalpojumu cenrādis"
MK noteikumi Nr. 555	Ministru kabineta 2018. gada 28. augusta noteikumi Nr. 555 "Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība"
MK noteikumi Nr. 809	Ministru kabineta 2020. gada 17. decembra noteikumi Nr. 809 "Noteikumi par mājāsapmērojamības materiālās situācijas izvērtēšanu un sociālās palīdzības saņemšanu"
NVD	Nacionālais veselības dienests
NVO	Nevalstiskās organizācijas, piemēram, biedrības, nodibinājumi
OECD	Ekonomiskās sadarbības un attīstības organizācija
persona ar GRT	Persona ar garīga rakstura traucējumiem
PVO	Pasaules Veselības organizācija
SAC pakalpojums	Ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojums institūcijā
SAC/aprūpes iestāde	Ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcija
SBS pakalpojumi	Sabiedrībā balstīti sociālie pakalpojumi
SPSPL	Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likums
SPS reģistrs	Sociālo pakalpojumu sniedzēju reģistrs
VID	Valsts ieņēmumu dienests
VSAC	Valsts sociālās aprūpes centri
UNICEF	ANO Bērnu fonds
VSAOI	Valsts sociālās apdrošināšanas obligātās iemaksas

Valstu nosaukumu saīsinājumi

<i>Valsts</i>	<i>Saīsinājums</i>
Austrija	AT
Beļģija	BE
Bulgārija	BG
Čehija	CZ
Dānija	DK
Francija	FR
Grieķija	EL
Igaunija	EE
Horvātija	HR
Īrija	IE
Itālija	IT
Kipra	CY
Latvija	LV

<i>Valsts</i>	<i>Saīsinājums</i>
Apvienotā Karaliste	UK
Lietuva	LT
Luksemburga	LU
Malta	MT
Nīderlande	NL
Polija	PL
Portugāle	PT
Rumānija	RO
Slovākija	SK
Slovēnija	SI
Somija	FI
Spānija	ES
Ungārija	HU
Vācija	DE
Zviedrija	SE
Islande	IS
Lihtenšteina	LI
Norvēģija	NO

Ievads

ISA finansēšana Latvijā kļūst par arvien nozīmīgāku sabiedrības izaicinājumu, ko pastiprina demogrāfiskās pārmaiņas, iedzīvotāju novecošanās un pieaugošās aprūpes vajadzības. Pašreizējā sistēma, kas balstās uz valsts, pašvaldību un indivīda līdzdalību, nereti rada finansiālu slogu ģimenēm un veicina nevienlīdzību ISA pakalpojumu pieejamībā starp pašvaldībām. Lai nodrošinātu ilgtspējīgu un stabilu aprūpes sistēmu, nepieciešams jauns finansēšanas modelis, kas apvieno dažādus finanšu avotus, tajā skaitā publisko finansējumu, obligāto un brīvprātīgo apdrošināšanu, kā arī iedzīvotāju individuālās iemaksas, vienlaikus saglabājot sociālo drošību un taisnīgumu. Šādas sistēmas izveide prasa rūpīgu izvērtējumu, ņemot vērā demogrāfiskos, ekonomiskos, sociālos un politiskos aspektus, lai nodrošinātu ilgtspējīgu finansējumu, sociālo taisnīgumu un atbalsta pieejamību visiem sabiedrības locekļiem neatkarīgi no viņu dzīvesvietas vai ienākumu līmeņa.

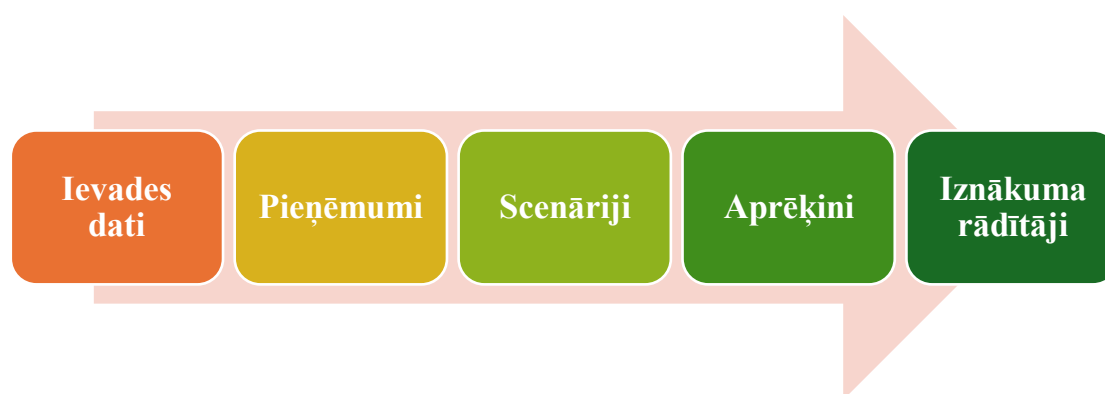
Izvērtējuma mērķis ir izstrādāt ilgtspējīga ISA finansēšanas modeļa piedāvājumu.

Izvērtējums izstrādāts Labklājības ministrijas un personu apvienības BCP JL, kuru veido SIA “Baltic Communication Partners” un SIA “Jaunrades laboratorija”, 2024. gada 21. martā noslēgtā pakalpojuma līguma “Par ilgtermiņa sociālās aprūpes finansēšanas modeļiem un priekšlikumiem ilgtspējīga finansēšanas modeļa ieviešanai” (Nr. LM2024/24-1-1341/12) ietvaros, kas tiek finansēts no Eiropas Savienības kohēzijas politikas programmas 2021.-2027. gadam tehniskās palīdzības līdzekļiem.

Izvērtējuma metodoloģija

ISA finansēšanas modeļa izveidē izmantots klasiskais Vasilija Ļeontjeva¹ izstrādātais **input-output**² lineārais daudzfunkciju starpnozaru prognozēšanas modelis. Šis modelis sākotnēji tika radīts ekonomikas analīzei un starpnozaru attiecību izpētei, taču tā pielāgojamība ļauj to efektīvi izmantot arī ISA pakalpojumu izdevumu prognozēšanai. Tā pamatā ir matemātiski aprēķini, kas palīdz noteikt, kā dažādu ekonomikas un sabiedrības sektoru mijiedarbība ietekmē konkrētas nozares attīstību un resursu patēriņu.

Balstoties uz input-output modeļa principu, izstrādāts ISA pakalpojumu izdevumu prognozēšanas instruments (1. attēls).



1. attēls. ISA pakalpojumu izdevumu prognozēšanas instruments

Modelis tika izmantots, lai izpētītu ISA pakalpojumu izmaiņu tendences Latvijā un prognozētu nākotnes vajadzības pēc ISA pakalpojumiem. Modelis izvērtē iepriekšējo periodu demogrāfiskās pārmaiņas, ISA pakalpojumu izmantošanas rādītājus, makroekonomisko rādītāju dinamiku un to saistību ar ISA pakalpojumu izmaksām un to finansējuma apmēru no valsts, pašvaldību, klientu un tuvinieku līdzekļiem. Novērtētās savstarpējās saistības tiek izmantotas nākotnes ISA pakalpojumu apjoma un to izmaksu prognozēšanai. Modelis izmanto makroekonomisko faktoru izmaiņu prognozes, tostarp ekonomikas izaugsmes tempus, algu pieauguma prognozes un nodarbinātības izmaiņas, kas būtiski ietekmē ISA finansēšanas iespējas un pieejamību.

¹ Vasilij Leontjevs (1905–1999) bija krievu-amerikāņu ekonomists, kurš ieviesa **input-output analīzi** un 1973. gadā par šo ieguldījumu saņēma Nobela prēmiju ekonomikā. Viņš attīstīja starpnozaru analīzes metodi, lai modelētu ekonomiskās sistēmas darbību, izmantojot matemātiski formulētus sakarus starp dažādām nozarēm. (Dietzenbacher, E., & Lahr, M. L. (2004). *Wassily Leontief and input-output economics*. Cambridge University Press.

Pieejams: https://api.pageplace.de/preview/DT0400.9780511189401_A23689924/preview-9780511189401_A23689924.pdf

² Leontjeva **input-output** modelis ir kvantitatīva metode, kas atspoguļo ekonomikas nozares savstarpējo mijiedarbību. Tas balstās uz matricu aprēķiniem un parāda, kā viena nozares produkcija tiek izmantota citās nozarēs kā izejmateriāls. Modelis palīdz analizēt ekonomikas struktūru un plānot resursu sadali, prognozējot dažādu politisko un ekonomisko lēmumu ietekmi. (Dietzenbacher, E., & Lahr, M. L. (2004). *Wassily Leontief and input-output economics*. Cambridge University Press.

Pieejams: https://api.pageplace.de/preview/DT0400.9780511189401_A23689924/preview-9780511189401_A23689924.pdf

Izvērtējuma eksperti izstrādāja četrus ISA finansēšanas modeļu variantus, kas apkopoti 2. pielikumā un detalizēti aprakstīti ziņojuma 2. nodaļā. Papildus ir sagatavota 2. pielikuma lietošanas instrukcija, kas iekļauta 3. pielikumā.

Izstrādāto ISA finansēšanas modeļu piedāvājumu izvērtēšanai un apspriešanai tika organizētas fokusgrupu diskusijas:

- ▶ 2025. gada 12. februārī – ar politikas veidotājiem no nacionālā un pašvaldību līmeņa, tostarp pārstāvjiem no Labklājības ministrijas, Veselības ministrijas, Latvijas Pašvaldību savienības, Latvijas Lielo pilsētu asociācijas un Reģionālo attīstības centru apvienības. Kopumā piedalījās septiņi dalībnieki.
- ▶ 2025. gada 18. februārī – ar ISA pakalpojumu sniedzējiem: VSAC “Zemgale”, SIA “Magnum Social & Medical Care” centra “RŪRE”, biedrības “Latvijas Samariešu apvienība”, Talsu novada pašvaldības iestādes pansionāta “Lauciene” un Balvu novada Sociālās pārvaldes pārstāvjiem. Kopumā piedalījās seši dalībnieki.

Saturīgai un jēgpilnai diskusijai fokusgrupā tika sagatavotas vadlīnijas, kuras savlaicīgi nosūtītas dalībniekiem (1. pielikuma 1.1. un 2.1. nodaļa). Fokusgrupa norisinājās tiešsaistē, izmantojot ZOOM platformu. Diskusijas laikā tika ievēroti pētnieciskās ētikas principi – saņemta katra dalībnieka informētā piekrišana un atļauja izmantot viņu viedokļus Izvērtējumā.

Ar dalībnieku piekrišanu tika veikts fokusgrupas audioieraksts, kas vēlāk pārvērsts rakstiskā formā – transkriptā. Tas izmantots tālākai kvalitatīvo datu analīzei, tostarp salīdzinošai analīzei ar citiem Izvērtējumā iegūtajiem datiem un informāciju. Analīzē pielietota kvalitatīvā induktīvā pieeja, kurā interviju dati apstrādāti ar atvērto kodēšanu. Identificētie kodi apkopoti plašākās, iekšēji saskaņotās kategorijās, kas vēlāk apvienotas lielākās grupās, lai izveidotu nozīmīgas tematiskās grupas (1. pielikuma 1.2. un 2.2. nodaļa) un to kopsavilkumu (1. pielikuma 1.3. un 2.3. nodaļa).

Fokusgrupu diskusijās (1. pielikuma 1.1. un 1.2. nodaļa) uzsvērts, ka ISA izmaksas pieaugs demogrāfisko izmaiņu un pakalpojumu sadārdzināšanās dēļ, tāpēc nepieciešams ilgtspējīgs finansēšanas modelis, kas nodrošinātu sistēmas stabilitāti un nepārtrauktību. Pašvaldību atšķirīgās finansiālās iespējas būtiski ietekmē ISA pakalpojumu pieejamību, radot nevienlīdzību iedzīvotāju iespējās saņemt nepieciešamo atbalstu atkarībā no dzīvesvietas.

Lai to risinātu, nepieciešams kombinēts finansēšanas modelis, kas apvieno valsts un pašvaldību līdzekļus, klientu līdzmaksājumus, obligāto un brīvprātīgo apdrošināšanu, kā arī nodokļu stimulus individuālajām iemaksām. Integrējot veselības aprūpi un sociālo aprūpi, iespējams ne vien mazināt veselības aprūpes sistēmas slogu, bet arī nodrošināt savlaicīgu un cilvēkcentrētu atbalstu. Lai gan sākotnēji tas var prasīt papildu ieguldījumus sociālajā aprūpē, ilgtermiņā šāda pieeja ļauj samazināt kopējās izmaksas, jo mazina nepieciešamību pēc dārgākiem veselības aprūpes pakalpojumiem un hospitalizācijas.

Pašreizējā apgādnieka līdzmaksājuma sistēma rada administratīvo slogu, kavē ISA pakalpojumu pieejamību un pasliktina apgādnieka ģimenes materiālo situāciju. Alternatīvi risinājumi ietver obligātās sociālās apdrošināšanas ieviešanu, brīvprātīgās iemaksas ar nodokļu atlaidēm vai valsts garantētu finansējumu, kas nodrošinātu stabilu aprūpes pieejamību neatkarīgi no ģimenes finansiālās situācijas.

Sociāli neaizsargātiem iedzīvotājiem, tostarp personām ar invaliditāti, nepieciešama universāla piekļuve aprūpei neatkarīgi no viņu maksātspējas. Viens no iespējamiem risinājumiem ir solidaritātes iemaksa vai speciāls valsts finansēšanas fonds, kas nodrošinātu vienlīdzīgu ISA pakalpojumu pieejamību visā valstī.

Lielākais izaicinājums reformu ieviešanā ir sabiedrības pretestība nodokļu pieaugumam un zemā uzticība valsts pārvaldītajām finansēm. Lai reforma būtu veiksmīga, nepieciešama pārskatāma un ilgtspējīga sistēma, kā arī skaidra komunikācija, kas stiprinātu sabiedrības izpratni un atbalstu pārmaiņām.

1. Ilgtermiņa sociālās aprūpes finansējuma prognozēšana

1.1. Ilgtermiņa sociālās aprūpes izdevumu prognozēšana

Tabulā 1 atspoguļots ISA pakalpojumu izmaksu aprēķinu process, sākot no vēsturisko, demogrāfisko un ekonomisko datu apkopošanas līdz prognozēm un gala rezultātiem. Iekļauti izmantotie dati, pieņēmumi, attīstības scenāriji un aprēķinu metodoloģija, kas balstīta uz statistikas un ekonomiskās modelēšanas metodēm. Izklāstīts, kā makroekonomiskie faktori (patēriņa cenu indekss, IKP, bezdarba līmenis u.c.) ietekmē izmaksu pieaugumu un kā veidoti nākotnes izmaksu aprēķini reģionālā un ISA pakalpojumu griezumā līdz 2045. gadam.

Tabula 1. ISA pakalpojumu izdevumu aprēķināšana

Aprēķina struktūra	Informācija
Ievades (input) dati	▶ Vēsturiskā faktiskā informācija sadalījumā pa Latvijas Republikas reģioniem³ par katra ISA pakalpojuma veida rezultātīvajiem rādītājiem – klientu skaits, ISA pakalpojumu izdevumi un vidējās izmaksas katram ISA pakalpojumu veidam laika periodā no 2018. gada līdz 2023. gadam: • SAC pakalpojumam – LM Valsts statistikas pārskatu kopsavilkums – Pārskati par ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojumu sniegšanu konkrētajā gadā⁴; • AM pakalpojumam – LM Valsts statistikas pārskatu kopsavilkums – Pārskati par sociālajiem pakalpojumiem un sociālo palīdzību pašvaldībā konkrētajā gadā⁵; • DAC pakalpojumam - LM Valsts statistikas pārskatu kopsavilkums – Pārskati par sociālajiem pakalpojumiem un sociālo palīdzību pašvaldībā konkrētajā gadā⁶; • GM pakalpojumam - LM Valsts statistikas pārskatu kopsavilkums – Pārskati par sociālajiem pakalpojumiem un sociālo palīdzību pašvaldībā konkrētajā gadā⁷; • AB pakalpojumam – ņemot vērā to, ka informācija par AB pakalpojuma faktisko izpildi nav pieejama, tika veikta 20 AB pakalpojuma sniedzēju aptauja, kas saskaņā ar SPS reģistra datiem uz 2024. gada maiju bija reģistrēti kā potenciālie AB pakalpojuma sniedzēji. Aptaujas rezultātā tika iegūta informācija par AB pakalpojuma sniedzēju skaitu, AB pakalpojuma saņēmēju skaitu un faktiskajām izmaksām.

³ Sadalījumā pa pašvaldībām, reģioniem ir ņemta vērā administratīvi teritoriālās reformas ietekme.

⁴ Pieejams: <https://www.lm.gov.lv/lv/gada-dati>

⁵ Pieejams: <https://www.lm.gov.lv/lv/gada-dati>

⁶ Pieejams: <https://www.lm.gov.lv/lv/gada-dati>

⁷ Pieejams: <https://www.lm.gov.lv/lv/gada-dati>

Aprēķina struktūra	Informācija
	▶ CSP dati par Latvijas iedzīvotāju skaita sadalījumu pa novadiem un reģioniem⁸, kā arī to vecuma struktūru no 2018. gada līdz 2023. gadam. ▶ Eurostat⁹ prognozētās iedzīvotāju skaita izmaiņas sadalījumā pa viena gada vecuma grupām katram gadam no 2025. gada līdz 2045. gadam. ▶ CSP makroekonomiskie rādītāji no 2018. gada līdz 2023. gadam: • patēriņa cenu indekss;¹⁰ • produktivitātes izmaiņas; • IKP izmaiņas;¹¹ • bezdarba līmeņa izmaiņas;¹² • strādājošo vidējās darba algas izmaiņas.¹³ ▶ Eurostat prognozētie makroekonomiskie rādītāji no 2025. gada līdz 2045. gadam:¹⁴ • patēriņa cenu indekss; • darba ražīguma izmaiņas; • IKP izmaiņas; • bezdarba līmeņa izmaiņas; • strādājošo vidējās darba algas izmaiņas.
Pieņēmumi	▶ Latvijas iedzīvotāju reģionālais īpatsvars, balstoties uz vidējiem datiem no 2018. gada līdz 2023. gadam, tiek izmantots prognozēm līdz 2045. gadam. ▶ ISA pakalpojumu izmaksu izmaiņas ietekmē šādi ekonomiskie faktori: patēriņa cenu indekss, produktivitātes izmaiņas, IKP izmaiņas, bezdarba līmeņa svārstības un strādājošo vidējās darba algas izmaiņas. Šo makroekonomisko rādītāju izvēle ISA izmaksu prognozēšanai balstās uz to saistību ar ISA finansēšanas ilgtspēju, kā arī ar ISA pakalpojumu izmaksu un pieprasījuma dinamiku: ▶ IKP pieaugums • IKP pieaugums atspoguļo kopējo tautsaimniecības attīstību un nosaka pieejamos resursus ISA pakalpojumu finansēšanai.

⁸ Sadalījumā pa reģioniem ir ņemta vērā administratīvi teritoriālās reformas ietekme.

⁹ ES statistikas birojs

¹⁰ Pieejams:

https://data.stat.gov.lv/pxweb/lv/OSP_PUB/START__VEK__PC__PCI/PCI020/table/tableViewLayout1/

¹¹ Pieejams:

https://data.stat.gov.lv/pxweb/lv/OSP_PUB/START__VEK__IK__IKP/IKP080/table/tableViewLayout1/

¹² Pieejams:

https://data.stat.gov.lv/pxweb/lv/OSP_PUB/START__EMP__NBBA__NBBB/?tablelist=true

¹³ Pieejams: https://data.stat.gov.lv/pxweb/lv/OSP_PUB/START__EMP__DS__DSV/DSV010/table/tableViewLayout1/

¹⁴ Pieejams: https://economy-finance.ec.europa.eu/publications/2024-ageing-report-economic-and-budgetary-projections-eu-member-states-2022-2070_en

Aprēķina struktūra	Informācija
	• IKP pieaugums veicina nodokļu ieņēmumu palielināšanos, kas ļauj valdībai piešķirt lielāku finansējumu ISA pakalpojumiem. ► Algu pieaugums • Tā kā ISA pakalpojumu finansējuma avoti ir iedzīvotāju ieņēmumi un ar tiem saistītie nodokļi, algu pieaugums tieši ietekmē ISA pakalpojumu izmaksas nākotnē. • Algu pieaugums/izmaiņas var palielināt iedzīvotāju maksāspēju, kas veicina privāto ISA pakalpojumu izmantošanu un samazina slogu publiskajam sektoram. ► Darba ražīguma pieaugums • Darba ražīguma pieaugums (piemēram, digitālo tehnoloģiju ieviešana, uzlabotas darba metodes) var nodrošināt izmaksu efektivitāti un uzlabot ISA pakalpojumu kvalitāti. • Pieaugot darba ražīgumam, strādājošie palielina savus kopējos darba ienākumus, kā rezultātā pieaug arī pieprasījums pret kvalitatīvākiem ISA pakalpojumiem nākotnē, kas vienlaicīgi palielina vidējo ISA pakalpojumu izmaksu līmeni. • Darba ražīguma palielināšana var mazināt ar novecojošo darbaspēku un darbaspēka trūkumu saistītos riskus sociālās aprūpes nozarē. ► Bezdarba līmeņa izmaiņas • Bezdarba pieaugums samazina mājāsaimniecību ienākumus, kā rezultātā palielinās pieprasījums pēc papildu valsts finansējuma ISA pakalpojumiem. • Ekonomiskās lejupslīdes periodos ar augstu bezdarba līmeni samazinās valsts budžeta ieņēmumi, kas var ierobežot iespējas finansēt ISA pakalpojumus. ► Inflācijas izmaiņas • Inflācija ietekmē saistīto ISA pakalpojumu preču un pakalpojumu cenas, piemēram, medikamentu, pārtikas un mājokļa izmaksas, kas tieši ietekmē ISA pakalpojumu izmaksu prognozes. • Ja valsts sociālās aprūpes budžeti netiek pielāgoti inflācijas līmenim, faktiskā pirktspēja samazinās, kas var izraisīt ISA pakalpojumu pieejamības un kvalitātes kritumu, kā arī ISA pakalpojumu izmaksu pieaugumu. • Inflācijas līmeņa izmaiņas ietekmē pensiju un citu sociālo maksājumu reālo vērtību, kas savukārt nosaka ISA pakalpojumu klientu spēju segt aprūpes izdevumus.
<i>Scenāriji</i>	► Bāzes scenārijs: balstās uz esošajām demogrāfiskajām prognozēm un saistītiem pieņēmumiem un aplēsēm, piemēram, dzimstības, mirstības un migrācijas rādītājiem, kas tiek lineāri ekstrapolēti nākotnē laika periodam no 2025. gada līdz 2045. gadam.

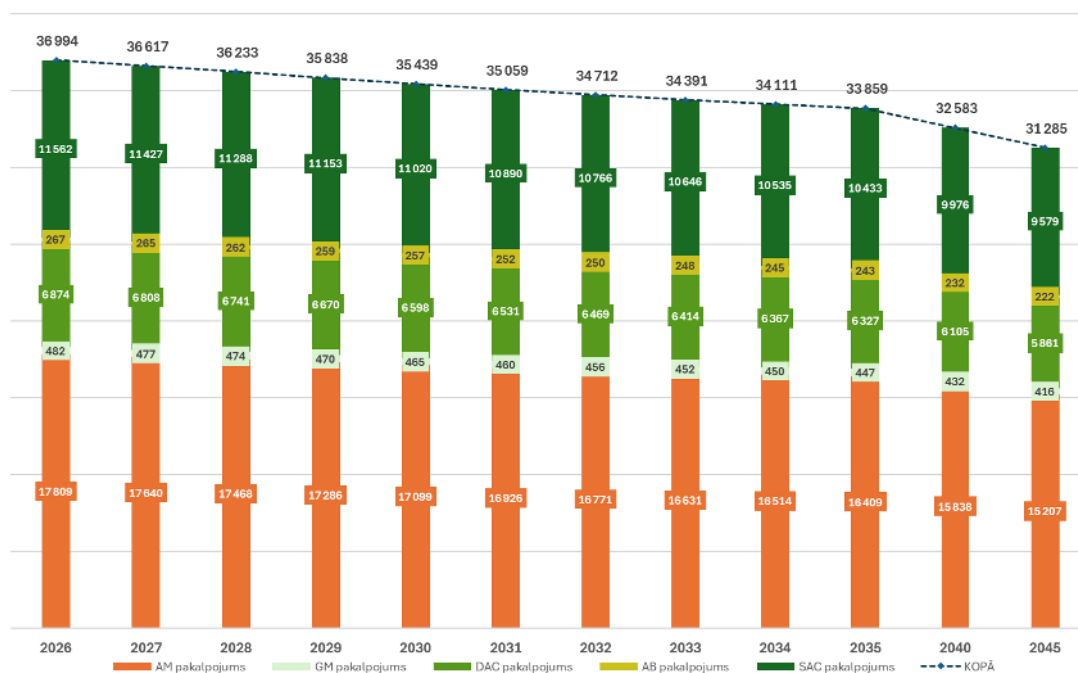
Aprēķina struktūra	Informācija
	▶ Pesimistiskais jeb augsta riska scenārijs: šajā scenārijā tiek pieņemts, ka iedzīvotāju veselības stāvoklis pasliktinās, kas varētu izraisīt augstāku mirstību un samazinātu dzīves ilgumu. ▶ Optimistiskais jeb zema riska scenārijs: šis scenārijs paredz iedzīvotāju veselības uzlabošanos un dzīves ilguma palielināšanos par diviem gadiem, salīdzinot ar bāzes scenāriju.
<i>Aprēķini</i>	▶ Aprēķināti atsevišķu ISA pakalpojumu faktiskie izdevumi uz vienu klientu no 2018. gada līdz 2023. gadam. ▶ Aprēķināts, kā ISA pakalpojumu izmaksas faktiski mainījās periodā no 2018. gada līdz 2023. gadam, nosakot faktiskos pieauguma koeficientus katru gadu, un nosakot to korelāciju ar tādiem makroekonomiskajiem faktoriem kā: patēriņa cenu indekss, produktivitātes pieaugums, IKP izmaiņas, bezdarba līmeņa svārstības un strādājošo algu pieaugums. ▶ Katram no šiem makroekonomiskajiem faktoriem tika aprēķināts vidējais pieauguma koeficients par pieciem gadiem un papildu korelācijas beta koeficients¹⁵ pret faktiskajām ISA izmaksu izmaiņām šajā piecu gadu periodā, lai noteiktu to atsevišķos korelācijas koeficientus pret ISA pakalpojumu izmaksu pieaugumu. ▶ Aprēķināti sagaidāmie makroekonomisko faktoru izmaiņu koeficienti laikposmam no 2025. gada līdz 2035. gadam. ▶ ISA izmaksu prognozēšanai katra gada izmaiņu faktora izmaiņas tika reizinātas ar attiecīgo katra rādītāja korelācijas beta koeficientu, un iegūtie pieauguma koeficienti tika summēti, lai noteiktu kopējo prognozēto ISA pakalpojumu izmaksu pieaugumu. ▶ No 2035. gada līdz 2045. gadam prognozēm tika piemērots piecu gadu kumulatīvais vidējais pieauguma rādītājs. ▶ ISA pakalpojumu izmaksas aprēķinātas pēc šādas formulas: $\Delta ISA \text{ izmaksas} = \beta_1 \times \Delta PCI + \beta_2 \times \Delta \text{produktivitāte} + \beta_3 \times \Delta IKP + \beta_4 \times \Delta \text{bezdarbs} + \beta_5 \times \Delta \text{vidējā darba alga}$ ISA pakalpojumu izmaksu pieaugums ir atkarīgs no: ▶ ΔPCI – patēriņa cenu izmaiņām, kas ietekmē vispārējās dzīves dārdzības pieaugumu un ISA pakalpojumu izmaksas. ▶ Δproduktivitāte – darba ražīguma izmaiņām, kas var mazināt vai palielināt nepieciešamos resursus ISA pakalpojumu nodrošināšanai. ▶ ΔIKP – IKP izmaiņām, kas atspoguļo ekonomikas izaugsmi un valsts spēju finansēt ISA pakalpojumus.

¹⁵ Korelācija parāda, cik cieši divi mainīgie ir saistīti – vai viena izmaiņas ietekmē otru. Ja korelācijas koeficients (*r*) ir tuvu 1, tad abu mainīgo vērtības pieaug kopā, ja tuvu -1, tad viena pieaugums nozīmē otra samazināšanos. Ja *r* ir 0 vai tuvu tam, tad saistība starp mainīgajiem nepastāv. Statistikā absolūtas sakarības ir retas, tāpēc korelācijas koeficients tiek izteikts diapazonā no -1 līdz 1, kur tuvāk robežvērtībām nozīmē spēcīgāku saistību.

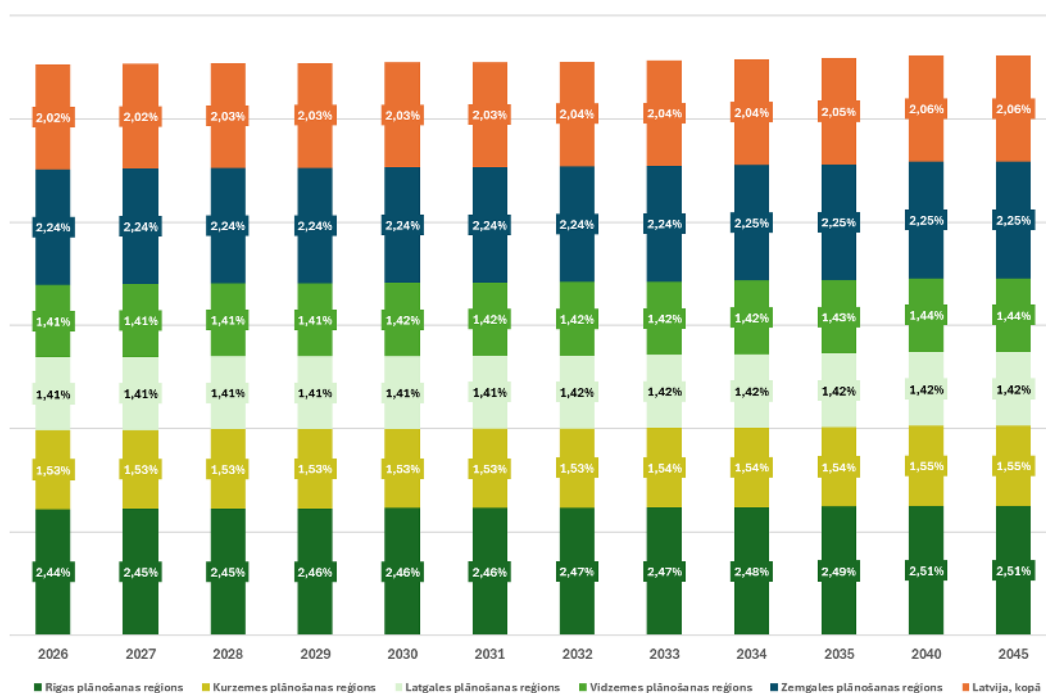
Aprēķina struktūra	Informācija
	▶ Δbezdarbs – nodarbinātības līmeņa svārstībām, kas ietekmē nodokļu ieņēmumus un finansējumu ISA pakalpojumiem. ▶ Δvidējā darba alga – atalgojuma izmaiņām, kas tieši ietekmē aprūpes personāla izmaksas un kopējās nozares izmaksas. Katru no šiem faktoriem ietekmē attiecīgie korelācijas beta koeficienti ($\beta_1, \beta_2, \dots, \beta_5$), kas parāda, cik lielā mērā katra mainīgā svārstības ietekmē ISA pakalpojumu izmaksu pieaugumu. Jo lielāka beta vērtība, jo nozīmīgāka attiecīgā faktora ietekme uz kopējām izmaksām. ▶ Lai modelētu iespējamās attīstības scenārijus, tika izstrādāti trīs varianti: • bāzes scenārijs, kas balstās uz aprēķināto ISA pakalpojumu izmaksu pieauguma koeficientu; • pesimistiskais scenārijs, kas paredz iedzīvotāju veselīgās dzīves pasliktināšanos un papildu risku korekcijas; • optimistiskais scenārijs, kas ietver veselības uzlabošanos un dzīves ilguma pieaugumu par diviem gadiem. ▶ ISA pakalpojumu izmaksas katram ISA pakalpojuma veidam tika aprēķinātas, balstoties uz 2023. gada faktiskajām izmaksām uz vienu klientu. Laikposmā no 2025. gada līdz 2035. gadam tās tika aprēķinātas katru gadu, bet no 2035. gada līdz 2045. gadam – ik pēc pieciem gadiem, izmantojot kumulatīvo pieauguma rādītāju. ▶ Kopējās ISA pakalpojumu izmaksas katrā Latvijas reģionā tika noteiktas, reizinot prognozētās izmaksas uz vienu ISA pakalpojumu ar sagaidāmo klientu skaitu. ▶ Klientu skaits tika aprēķināts, ņemot vērā reģionālo ISA pakalpojumu saņēmēju proporciju un EK prognozēto iedzīvotāju skaita un struktūras dinamiku no 2025. gada līdz 2035. gadam, turpinot prognozes ik pēc pieciem gadiem līdz 2045. gadam.
Iznākuma (output) rādītāji	▶ ISA pakalpojumu saņēmēju skaits reģionālā griezumā un pa ISA pakalpojumu veidiem no 2025. gada līdz 2045. gadam. ▶ ISA pakalpojumu izmaksas vienam klientam reģionālā griezumā un pa ISA pakalpojumu veidiem no 2025. gada līdz 2045. gadam. ▶ ISA pakalpojumu izmaksas reģionālā griezumā un pa ISA pakalpojumu veidiem no 2025. gada līdz 2045. gadam.

Tā kā finansējuma nepieciešamība ir tieši atkarīga no sagaidāmā ISA pakalpojumu saņēmēju skaita un ISA pakalpojumu struktūras, veikti aprēķini par vajadzību sadalījumu pa ISA pakalpojumu veidiem bērniem ar FT, personām darbaspējas vecumā ar FT un pensijas vecuma personām (skat. detalizēti 2. pielikuma darba lapu 10.ISA_pak_klienti_reģioni). Kvalitatīvās izpētes ietvaros – intervijās un fokusgrupu diskusijās – ne sociālo dienestu, ne pakalpojumu sniedzēju pārstāvji neformulēja pieprasījumu pēc strukturālām izmaiņām, tādējādi Izvērtējumā tika saglabāts esošais ISA pakalpojumu sadalījums. Aprēķini liecina, ka absolūtais ISA pakalpojumu

saņēmēju skaits samazinās (1.1.-1. attēls), ISA pakalpojumu strukturālais sadalījums būtiski nemainās. Savukārt proporcionālais pieaugums attiecībā pret kopējo iedzīvotāju skaitu norāda, ka ISA pakalpojumu vajadzība relatīvi palielinās gan valsts mērogā, gan reģionālajā griezumā (1.1.-2. attēls).



1.1.-1. attēls. Prognozētais ISA pakalpojumu saņēmēju skaits pa pakalpojumu veidiem 2026.–2045. gadā



1.1.-2. attēls. Prognozētais ISA pakalpojumu saņēmēju īpatsvars iedzīvotāju skaitā reģionālajā griezumā 2026.–2045. gadā

Tabulā 2 un Tabulā 3 (skatīt detalizēti 2. pielikuma darba lapas “5. Izdevumi prognozes” un “7. Izdevumi izmaiņas”) atspoguļotie rādītāji ilustrē ievērojamu ISA pakalpojumu izdevumu pieaugumu salīdzinājumā ar 2023. gadu, īpaši akcentējot izdevumu ilgtermiņa pieauguma tendenci - līdz 2045. gadam, kopējais izdevumu apjoms palielināsies vairāk nekā trīs reizes. Gan ISA pakalpojumi dzīvesvietā, gan SAC pakalpojumi laika gaitā uzrāda būtisku izmaksu palielinājumu.

Tabula 2. ISA pakalpojumu izdevumu pieaugums no 2025. gada līdz 2029. gadam salīdzinājumā pret 2023. gadu

Pakalpojums	Izmaiņas 2025 pret 2023 (% / EUR)		Izmaiņas 2026 pret 2023 (% / EUR)		Izmaiņas 2027 pret 2023 (% / EUR)		Izmaiņas 2028 pret 2023 (% / EUR)		Izmaiņas 2029 pret 2023 (% / EUR)	
ISA pakalpojumi dzīvesvietā kopā	11,51%	6 105 885	25,62%	13 583 424	35,20%	18 664 239	45,21%	23 973 610	56,10%	29 750 247
SAC pakalpojums	13,10%	21 364 336	21,57%	35 169 629	30,56%	49 830 228	39,89%	65 041 389	50,15%	81 779 939
KOPĀ	12,71%	27 470 221	22,56%	48 753 053	31,70%	68 494 466	41,19%	89 014 999	51,61%	111 530 185

Tabula 3. ISA pakalpojumu izdevumu pieaugums no 2030. gada līdz 2045. gadam salīdzinājumā pret 2023. gadu

Pakalpojums	Izmaiņas 2030 pret 2023 (% / EUR)		Izmaiņas 2035 pret 2023 (% / EUR)		Izmaiņas 2040 pret 2023 (% / EUR)		Izmaiņas 2045 pret 2023 (% / EUR)	
ISA pakalpojumi dzīvesvietā kopā	67,88%	35 994 071	142,93%	75 795 682	233,11%	123 616 910	354,60%	188 041 862
SAC pakalpojums	61,28%	99 922 645	130,38%	212 614 535	213,08%	347 461 506	327,24%	533 614 634
KOPĀ	62,90%	135 916 716	133,46%	288 410 217	217,99%	471 078 416	333,95%	721 656 496

Eiropas Parlamenta un Padomes Regulas projekts, ar kuru groza Regulu (EK) Nr. 883/2004 un Regulu (EK) Nr. 987/2009¹⁶, paredz atsevišķi izdalīt ilgstošās aprūpes pabalstus natūrā (pakalpojumu veidā) koordinēšanai ES, saglabājot to sasaisti ar slimības pabalstu regulējumu. Regulas grozījumu ieviešana Latvijai radīs būtiskas papildu saistības un finanšu riskus, jo valstij būs pienākums segt tās atbildībā esošu personu izdevumus par saņemtajiem ISA pakalpojumiem citās ES dalībvalstīs, atbilstoši konkrētajā valstī noteiktajām izmaksām. Ņemot vērā sabiedrības novecošanos un migrācijas tendences, pieaug iespēja, ka Latvijas pensionāri vecumdienas izvēlēšies pavadīt valstīs ar būtiski augstākām ISA pakalpojumu izmaksām nekā Latvijā, piemēram, Vācijā, Nīderlandē, Portugālē vai Skandināvijas valstīs, kas var radīt ilgtermiņā grūti prognozējamu slogu publiskajam finansējumam. Lai gan šis finansiālais risks ir identificēts, Izvērtējuma ietvaros detalizēts aprēķins nav veikts, tomēr ar šādu izdevumu iespējamību ir jārēķinās pie jebkura no izvēlētajiem finansēšanas modeļiem.

¹⁶ Eiropas Parlamenta un Padomes Regulas projekts, ar kuru groza Regulu (EK) Nr. 883/2004 par sociālās drošības sistēmu koordinēšanu un Regulu (EK) Nr. 987/2009, ar ko nosaka īstenošanas kārtību Regulai (EK) Nr. 883/2004

1.2. Ilgtermiņa sociālās aprūpes ieņēmumu prognozēšana

Tabulā 4 atspoguļota ISA pakalpojumu finansēšanas ieņēmumu struktūra, kurā iekļauti valsts un pašvaldību budžeta līdzekļi, sociālās apdrošināšanas ieņēmumi, klientu līdzmaksājumi, obligātās un brīvprātīgās apdrošināšanas mehānismi. Aprēķini veikti, balstoties uz makroekonomiskajiem indikatoriem, prognozējot ieņēmumu izmaiņas un attīstības tendences līdz 2045. gadam. Izstrādāti vairāki scenāriji, kas analizē prognozēto ieņēmumu plūsmu dinamiku un tās ietekmi uz ISA pakalpojumu nodrošinājumu un ilgtermiņu.

Tabula 4. ISA pakalpojumu finansēšanas ieņēmumu aprēķināšana

Aprēķinu struktūra	Informācija
Ievades (input) dati	▶ VID informācija par valsts pamatbudžeta, pašvaldību budžeta, kā arī VSAOI ieņēmumiem 2023. gadā un 2024. gadā.¹⁷ ▶ CSP dati par vidējo darba samaksu un vidējās darba samaksas mediānu 2023. gadā un 2024. gadā. ▶ Vidējie klienta maksājumi par ISA pakalpojumiem (atsevišķi, SAC pakalpojums un ISA pakalpojumiem dzīvesvietā) 2023. gadā, balstoties uz datiem no LM Valsts statistikas pārskatu kopsavilkumiem - Pārskati par ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojumu sniegšanu konkrētajā gadā¹⁸ un Pārskati par sociālajiem pakalpojumiem un sociālo palīdzību pašvaldībā konkrētajā gadā.¹⁹ ▶ Eurostat prognozētie makroekonomiskie rādītāji no 2025. gada līdz 2045. gadam:²⁰ • patēriņa cenu indekss; • produktivitātes izmaiņas; • IKP izmaiņas; • bezdarba līmeņa izmaiņas; • vidējās darba algas izmaiņas; • strādājošo skaita izmaiņas. ▶ Viena pacienta gadījuma ārstēšanas izmaksas - valsts veselības aprūpes programmas “Hronisko pacientu aprūpe ar ārstēšanās ilgumu līdz 14 gultas dienām” viena gadījuma cena 2023. gadā.²¹
Pieņēmumi	Aprēķinot ieņēmumu bāzi ISA pakalpojumu finansēšanai, kas modeļa ietvaros tiek pārdalīti no valsts pamatbudžeta un pašvaldību budžeta kopējiem ieņēmumiem, tā tiek indeksēta ar valsts pamatbudžeta ieņēmumu un vidējās algas faktisko pieauguma korelācijas koeficientu $k = 0,52$.

¹⁷ Pieejams: https://www.vid.gov.lv/lv/nozaru-statistikas-katalogs?tcad_vid_10%5B1011%5D=1011/

¹⁸ Pieejams: <https://www.lm.gov.lv/lv/gada-dati>

¹⁹ Pieejams: <https://www.lm.gov.lv/lv/gada-dati>

²⁰ Pieejams: https://economy-finance.ec.europa.eu/publications/2024-ageing-report-economic-and-budgetary-projections-eu-member-states-2022-2070_en

²¹ Pieejams: STAC070.Gultu profili, gultu skaits, rādītāji. PxWeb

Aprēķinu struktūra	Informācija	
	Ņemot vērā, ka būtiska daļa no valsts un pašvaldību budžeta ieņēmumiem veidojas no nodokļiem, kas tiek maksāti no iedzīvotāju darba ienākumiem, korelācijas koeficients aprēķināts, balstoties uz vidējo faktisko ieņēmumu pieauguma koeficientu valsts un pašvaldību budžetos (4,54%) attiecībā pret faktisko vidējās algas pieauguma koeficientu (8,70%) laikposmā no 2018. gada līdz 2023. gadam. Līdz ar to, prognozējot ikgadējos budžeta ieņēmumus, kas turpmāk – no 2025. gada līdz 2045. gadam – tiks novirzīti ISA pakalpojumu finansēšanai, katra gada ieņēmumu pieaugums tiek koriģēts, piemērojot minēto korelācijas koeficientu $k = 0,52$ attiecībā pret EK prognozēto ikgadējo vidējo pieauguma koeficientu. Savukārt VSAOI ieņēmumu prognoze veidota, reizinot vidējās bruto darba samaksas izmaiņu koeficientu ar strādājošo skaita izmaiņu koeficientu.	
Scenāriji		
Bāzes scenārijs	Vidējās bruto darba samaksas izmaiņas, %	Vidējās bruto darba samaksas izmaiņas (bāzes vērtība pēc ES prognozes).
	Vidējā bruto darba samaksa, eiro	Sākotnējā vērtība aprēķināta, izmantojot CSP datus par 2023. gadu un 2024. gadu. Turpmākie gadi aprēķināti, indeksējot iepriekšējā gada vērtību ar vidējās bruto darba samaksas izmaiņu koeficientu.
	Bruto darba samaksas mediāna, eiro	Sākotnējā vērtība aprēķināta, balstoties uz CSP datiem par 2023. gadu un 2024. gadu. Turpmākie gadi aprēķināti, indeksējot iepriekšējā gada vērtību ar vidējās bruto darba samaksas izmaiņu koeficientu.
	Vidējās bruto darba samaksas izmaiņu koeficients	Vidējās bruto darba samaksas izmaiņu procentuālā vērtība pārvērsta par koeficientu.
	Valsts pamatbudžeta izmaiņu koeficients	Sākotnējā vērtība aprēķināta, balstoties uz VID publicētajiem datiem par 2023. gadu un 2024. gadu. Turpmākie gadi aprēķināti, koriģējot vidējās bruto darba samaksas izmaiņu procentu faktiskajās cenās budžeta ieņēmumu vidējo izmaiņu korelācijas koeficientu ($k = 0,52$).
	Pašvaldību budžeta izmaiņu koeficients	Sākotnējā vērtība aprēķināta, balstoties uz VID publicētajiem datiem par 2023. gadu un 2024. gadu. Turpmākie gadi aprēķināti, koriģējot vidējās bruto darba samaksas izmaiņu procentu faktiskajās cenās ar budžeta ieņēmumu vidējo izmaiņu korelācijas koeficientu ($k = 0,52$).

Aprēķinu struktūra	Informācija	
	Valsts sociālās apdrošināšanas speciālā budžeta izmaiņu koeficients	Sākotnējā vērtība aprēķināta, balstoties uz VID publicētajiem datiem par 2023. gadu un 2024. gadu. Turpmākie gadi aprēķināti, koriģējot vidējās bruto darba samaksas izmaiņu koeficientu ar strādājošo skaita izmaiņu koeficientu.
Pesimistiskais scenārijs	Vidējās bruto darba samaksas izmaiņas, %	Vidējās bruto darba samaksas izmaiņas (bāzes vērtība pēc ES prognozes) samazinātas par IKP pieauguma koeficientu un bezdarba izmaiņu koeficientu.
	Vidējā bruto darba samaksa, eiro	Sākotnējā vērtība aprēķināta, balstoties uz CSP datiem par 2023. gadu un 2024. gadu. Turpmākie gadi aprēķināti, indeksējot iepriekšējā gada vērtību ar vidējās bruto darba samaksas izmaiņu koeficientu.
	Bruto darba samaksas mediāna, eiro	Sākotnējā vērtība aprēķināta, balstoties uz CSP datiem par 2023. gadu un 2024. gadu. Turpmākie gadi aprēķināti, indeksējot iepriekšējā gada vērtību ar vidējās bruto darba samaksas izmaiņu koeficientu.
	Vidējās bruto darba samaksas izmaiņu koeficients	Vidējās bruto darba samaksas izmaiņu procents pārvērsts par koeficientu.
	Valsts pamatbudžeta izmaiņu koeficients	Sākotnējā vērtība aprēķināta, balstoties uz VID publicētajiem datiem par 2023. gadu un 2024. gadu. Turpmākie gadi aprēķināti, koriģējot vidējās bruto darba samaksas izmaiņu procentu ar budžeta ieņēmumu vidējo izmaiņu korelācijas koeficientu ($k = 0,52$).
	Pašvaldību budžeta izmaiņu koeficients	Sākotnējā vērtība aprēķināta, balstoties uz VID publicētajiem datiem par 2023. gadu un 2024. gadu. Turpmākie gadi aprēķināti, koriģējot vidējās bruto darba samaksas izmaiņu procentu ar budžeta ieņēmumu vidējo izmaiņu korelācijas koeficientu ($k = 0,52$).
	Valsts sociālās apdrošināšanas speciālā budžeta izmaiņu koeficients	Sākotnējā vērtība aprēķināta, balstoties uz VID publicētajiem datiem par 2023. gadu un 2024. gadu. Turpmākie gadi aprēķināti, koriģējot vidējās bruto darba samaksas izmaiņu koeficientu ar strādājošo skaita izmaiņu koeficientu.
Optimistiskais scenārijs	Vidējās bruto darba samaksas izmaiņas, %	Vidējās bruto darba samaksas izmaiņas (bāzes vērtība pēc ES prognozes) palielinātas par IKP pieauguma koeficientu un bezdarba izmaiņu koeficientu.

Aprēķinu struktūra	Informācija	
	Vidējā bruto darba samaksa, eiro	Sākotnējā vērtība aprēķināta, balstoties uz CSP datiem par 2023. gadu un 2024. gadu. Turpmākie gadi aprēķināti, indeksējot iepriekšējā gada vērtību ar vidējās bruto darba samaksas izmaiņu koeficientu.
	Bruto darba samaksas mediāna, eiro	Sākotnējā vērtība aprēķināta, balstoties uz CSP datiem par 2023. gadu un 2024. gadu. Turpmākie gadi aprēķināti, indeksējot iepriekšējā gada vērtību ar vidējās bruto darba samaksas izmaiņu koeficientu.
	Vidējās bruto darba samaksas izmaiņu koeficients	Vidējās bruto darba samaksas izmaiņu procents pārvērsts par koeficientu.
	Valsts pamatbudžeta izmaiņu koeficients	Sākotnējā vērtība aprēķināta, balstoties uz VID publicētajiem datiem par 2023. gadu un 2024. gadu. Turpmākie gadi aprēķināti, koriģējot vidējās bruto darba samaksas izmaiņu procentu ar budžeta ieņēmumu vidējo izmaiņu korelācijas koeficientu ($k = 0,52$).
	Pašvaldību budžeta izmaiņu koeficients	Sākotnējā vērtība aprēķināta, balstoties uz VID publicētajiem datiem par 2023. gadu un 2024. gadu. Turpmākie gadi aprēķināti, koriģējot vidējās bruto darba samaksas izmaiņu procentu ar budžeta ieņēmumu vidējo izmaiņu korelācijas koeficientu ($k = 0,52$).
	Valsts sociālās apdrošināšanas speciālā budžeta izmaiņu koeficients	Sākotnējā vērtība aprēķināta, balstoties uz VID publicētajiem datiem par 2023. gadu un 2024. gadu. Turpmākie gadi aprēķināti, koriģējot vidējās bruto darba samaksas izmaiņu koeficientu ar strādājošo skaita izmaiņu koeficientu.
Aprēķini		
Valsts atbildības modelis	► Valsts budžets sedz izmaksu starpību – prognozētās kopējās ISA pakalpojumu izmaksas, kas tiek indeksēts ar aprēķināto izmaksu pieauguma koeficientu, tiek segtas ar līdzvērtīgu iepriekšējo periodu klientu līdzmaksājumiem, pašvaldību finansējumu, bet izmaksu un ieņēmumu starpība tiek segta ar valsts budžeta līdzekļiem. ► Pašvaldību finansējums saglabā esošo īpatsvaru no kopējā izmaksu apjoma – pašvaldības turpina finansēt ISA pakalpojumus tādā pašā proporcijā kā iepriekš, un šis finansējums pakāpeniski palielinās, proporcionāli izmaksu pieaugumam. ► Klientu līdzmaksājumi par ISA pakalpojumiem – klienti sedz ISA pakalpojumu izmaksas no savas pensijas vai pabalsta līdzekļiem. Maksājumu apmērs tiek aprēķināts, ņemot vērā	

Aprēķinu struktūra	Informācija
	prognozēto valsts bruto darba samaksas izmaiņu koeficientu, saglabājot atbilstošu ISA pakalpojumu finansējumu arī turpmāk. ▶ Privātā brīvprātīgā ISA apdrošināšana - personas vai viņu tuvinieki var veidot brīvprātīgus uzkrājumus, lai segtu augstāka līmeņa ISA pakalpojumus, kā arī pastāv priekšnoteikumi privātas brīvprātīgās ISA apdrošināšanas ieviešanai.
<i>Personas atbildības modelis – 1. variants</i>	▶ ISA obligātā apdrošināšana - tiek ieviests jauns obligātais maksājums no strādājošo algas, kura apmērs tiek aprēķināts, balstoties uz novērtēto ISA pakalpojumu izmaksu pieaugumu un mediāna algu, un tas tiek regulāri pārskatīts, lai nodrošinātu nepieciešamo finansējumu bāzes ISA pakalpojumiem. ▶ Valsts budžeta finansējums - turpina finansēt ISA pakalpojumus tādā pašā proporcijā kā iepriekš, un šis finansējums pakāpeniski palielinās, proporcionāli izmaksu pieaugumam. ▶ Pašvaldību budžeta finansējums - pašvaldības turpina piešķirt līdzekļus ISA pakalpojumiem tādā pašā proporcijā kā iepriekš, un finansējums tiek palielināts proporcionāli izmaksu pieaugumam. ▶ Klientu līdzmaksājumi par ISA pakalpojumiem - klienti sedz pakalpojumu izmaksas no savas pensijas vai pabalsta līdzekļiem. Maksājumu apmērs tiek aprēķināts, ņemot vērā prognozēto algas un pensiju pieaugumu, saglabājot atbilstošu ISA pakalpojumu finansējumu arī turpmāk. ▶ Privātā brīvprātīgā ISA apdrošināšana - personas vai viņu tuvinieki var veidot brīvprātīgus uzkrājumus, lai segtu augstāka līmeņa ISA pakalpojumus, kā arī ir iespējams ieviest privāto brīvprātīgo ISA pakalpojumu apdrošināšanu.
<i>Personas atbildības modelis, izslēdzot publisko finansējumu – 2. variants</i>	▶ ISA obligātā apdrošināšana - tiek ieviests jauns obligātais maksājums no strādājošo algas, kura apmērs tiek aprēķināts, balstoties uz novērtēto ISA pakalpojumu izmaksu pieaugumu un algu mediānu, un tas tiek regulāri pārskatīts, lai nodrošinātu nepieciešamo finansējumu bāzes ISA pakalpojumiem. ▶ Klientu līdzmaksājumi par ISA pakalpojumiem - klienti sedz ISA pakalpojumu izmaksas no savas pensijas vai pabalsta līdzekļiem. Maksājumu apmērs tiek aprēķināts, ņemot vērā prognozēto algas un pensiju pieaugumu, saglabājot atbilstošu ISA pakalpojumu finansējumu arī turpmāk. ▶ Privātā brīvprātīgā ISA apdrošināšana - personas vai viņu tuvinieki var veidot brīvprātīgus uzkrājumus, lai segtu augstāka līmeņa ISA pakalpojumus, kā arī ir iespējams ieviest privāto brīvprātīgo ISA pakalpojumu apdrošināšanu.
<i>Jauktās atbildības modelis – dalītās atbildības modelis (ar</i>	▶ VSAOI (valsts sociālās apdrošināšanas speciālā budžeta līdzekļi) - tiek izmantoti, novirzot fiksētus procentu punktus (aprēķinos tiek izmantots 0,5% punkti) no VSAOI ieņēmumiem ISA obligātās apdrošināšanas finansēšanai, ko indeksē pēc aprēķinātiem izmaksu pieauguma scenārijiem.

Aprēķinu struktūra	Informācija
0.5% no esošā VSAOI)	▶ Valsts pamatbudžeta līdzekļi - turpina finansēt ISA pakalpojumus tādā pašā proporcijā kā iepriekš, un šis finansējums pakāpeniski palielinās, proporcionāli izmaksu pieaugumam. ▶ Pašvaldību budžeta finansējums - tiek aprēķināts proporcionāli līdzšinējam apmēram, paredzot tā pieaugumu proporcionāli izmaksu pieaugumam. ▶ Klientu līdzmaksājumi par ISA pakalpojumiem — klienti sedz ISA pakalpojumu izmaksas no savas pensijas vai pabalsta līdzekļiem. Maksājumu apmērs tiek aprēķināts, ņemot vērā prognozēto algas un pensiju pieaugumu, saglabājot atbilstošu ISA pakalpojumu finansējumu arī turpmāk. ▶ Privātā brīvprātīgā ISA apdrošināšana - personas vai viņu tuvinieki var veidot brīvprātīgus uzkrājumus, lai segtu augstāka līmeņa ISA pakalpojumus, kā arī ir iespējams ieviest privāto brīvprātīgo ISA pakalpojumu apdrošināšanu.
Jauktās atbildības modelis – solidārās atbildības modelis (ar papildlikmi virs esošās VSAOI likmes (34,09%))	▶ VSAOI (valsts speciālā budžeta līdzekļi) finansējums - palielināts, paaugstinot VSAOI likmi. Maksājumu apmērs tiek aprēķināts, ņemot vērā prognozēto darba samaksas pieauguma koeficientu. ▶ Valsts pamatbudžeta līdzekļi - turpina finansēt ISA pakalpojumus tādā pašā proporcijā kā iepriekš, un šis finansējums pakāpeniski palielinās, proporcionāli izmaksu pieaugumam. ▶ Pašvaldību budžeta līdzekļi - tiek izmantoti, lai segtu izmaksas proporcionāli līdzšinējam apmēram, paredzot pašvaldību budžeta finansējuma pieaugumu, kas tiek indeksēts proporcionāli izmaksu pieaugumam. ▶ Klientu līdzmaksājumi par ISA pakalpojumiem - klienti sedz ISA pakalpojumu izmaksas no savas pensijas vai pabalsta līdzekļiem. Šie maksājumi tiek indeksēti, balstoties uz atalgojuma un pensiju un pabalstu pieauguma prognozēm. ▶ Privātās brīvprātīgās ISA apdrošināšanas maksājumi - personas vai viņu tuvinieki var veidot brīvprātīgus uzkrājumus, lai segtu augstāka līmeņa ISA pakalpojumus, kā arī ir iespējams ieviest privāto brīvprātīgo ISA pakalpojumu apdrošināšanu. Šie uzkrājumi netiek paredzēti bāzes ISA pakalpojumiem, un tiek indeksēti proporcionāli vidējā atalgojuma pieauguma scenārijiem.
Veselības aprūpes un sociālās aprūpes integrētais modelis	▶ IVASA obligātā apdrošināšana - tiek ieviests jauns obligātais maksājums no strādājošo algas, kura apmērs tiek aprēķināts, balstoties uz novērtēto kopējo ilgtermiņa veselības aprūpes un sociālās aprūpes pakalpojumu izmaksām un algu mediānu, un tas tiek pielāgots algas pieauguma scenārijiem, lai nodrošinātu nepieciešamo ISA pakalpojumu bāzes finansējumu. ▶ Valsts budžeta finansējums - turpina finansēt ISA pakalpojumus tādā pašā proporcijā kā iepriekš, un šis

Aprēķinu struktūra	Informācija
	finansējums pakāpeniski palielinās, proporcionāli izmaksu pieaugumam. ▶ Pašvaldību budžeta finansējums - pašvaldības turpina piešķirt finansējumu ISA pakalpojumiem, saglabājot līdzšinējo izdevumu proporciju, un plānotais pieaugums tiek aprēķināts atbilstoši tautsaimniecības attīstības rādītājiem. ▶ Klientu līdzmaksājumi par ISA pakalpojumiem - klienti sedz ISA pakalpojumu izmaksas no savas pensijas vai pabalsta līdzekļiem. Šie maksājumi tiek indeksēti, balstoties uz atalgojuma un pensiju un pabalstu pieauguma prognozēm. ▶ Privātā brīvprātīgā ISA apdrošināšana - personas vai viņu tuvinieki var veidot brīvprātīgus uzkrājumus, lai segtu augstāka līmeņa ISA pakalpojumus, kā arī ir iespējams ieviest privāto brīvprātīgo ISA apdrošināšanu. Šie uzkrājumi netiek paredzēti bāzes ISA pakalpojumiem, un tiek indeksēti proporcionāli vidējā atalgojuma pieauguma scenārijiem. Ilgtermiņa veselības aprūpes komponentes izmaksas tiek novērtētas, ņemot vērā pašreizējo hronisko pacientu aprūpes izmaksas, kuras tiek indeksētas ar budžeta ieņēmumu vidējo izaugsmes un vidējās darba samaksas korelācijas koeficientu ($k = 0,52$). Tā kā nav pieejami precīzi dati par šādas komponentes nepieciešamību, aprēķinos izmantots pieņēmums, ka šo pakalpojumu reizi gadā izmantos 50% no ISA pakalpojumu saņēmēju skaita.
Iznākuma (output) rādītāji	ISA pakalpojumu izdevumu finansēšanas avotu sadalījums atbilstoši dažādiem modeļiem balstās uz vairāku finansējuma avotu kombināciju, kur katrs modelis nosaka atšķirīgu atbildības sadalījumu starp valsts, pašvaldību, apdrošināšanas un klientu individuālajiem maksājumiem.

2. Ilgtermiņa sociālās aprūpes finansēšanas modeļi

Izvērtējuma ietvaros ir izstrādāti četri finansēšanas pamata modeļi un diviem modeļiem ir izstrādāti divi apakšmodeļi (2.-1. attēls):

- ▶ valsts atbildības modelis;
- ▶ personas atbildības modelis:
 - 1. variants - personas atbildības modelis;
 - 2. variants - personas atbildības modelis, izslēdzot publisko finansējumu;
- ▶ jauktās atbildības modelis:
 - 1. variants – dalītās atbildības modelis;
 - 2. variants – solidārās atbildības modelis;
- ▶ veselības aprūpes un sociālās aprūpes integrētais modelis.

Finansēšanas modeļi atšķiras pēc plānotā finanšu avotu skaita, apmēra un ISA pakalpojumu nodrošināšanas izvēlētajā primārā finansēšanas avota, kas ir saistīts ar primāro atbildību par ISA pakalpojumu finansēšanu. Kopējais ISA pakalpojumu nodrošināšanai nepieciešamais finansējums tiek aprēķināts, pamatojoties uz prognozēto ISA pakalpojumu vajadzību un ISA pakalpojumu izmaksām. Nepieciešamā finansējuma sadalījums pa finanšu avotiem katrā modelī ir aprēķināts, ņemot vērā modelī paredzēto atbildību sadalījumu, un ar to saistīto finansējuma apmēru. Visos izstrādātajos finansēšanas modeļa variantos ir ietverti gan ISA pakalpojumi dzīvesvietā, gan SAC pakalpojums visām mērķa grupām - bērniem ar FT, darbaspējas vecuma personām ar FT un pensijas vecuma personām.

Tā kā modeļa aprēķini ir balstīti uz prognozētiem lielumiem, ir paredzēta iespēja neatkarīgi izvēlēties vienu no izdevumu scenārijiem, kas ir aprēķināts, balstoties uz EUROPOP2023 (Eurostat)²² ilgtermiņa iedzīvotāju skaita prognozēm: bāzes scenārijs, pesimistiskais jeb augsta riska scenārijs vai optimistiskais jeb zema riska scenārijs un vienu no ieņēmumu scenārijiem, kas ir aprēķināts, pamatojoties EUROPOP2023 (Eurostat)²³ ekonomiskās attīstības scenārijiem: bāzes scenārijs, pesimistiskais jeb zems attīstības temps vai optimistiskais jeb augsts attīstības temps.

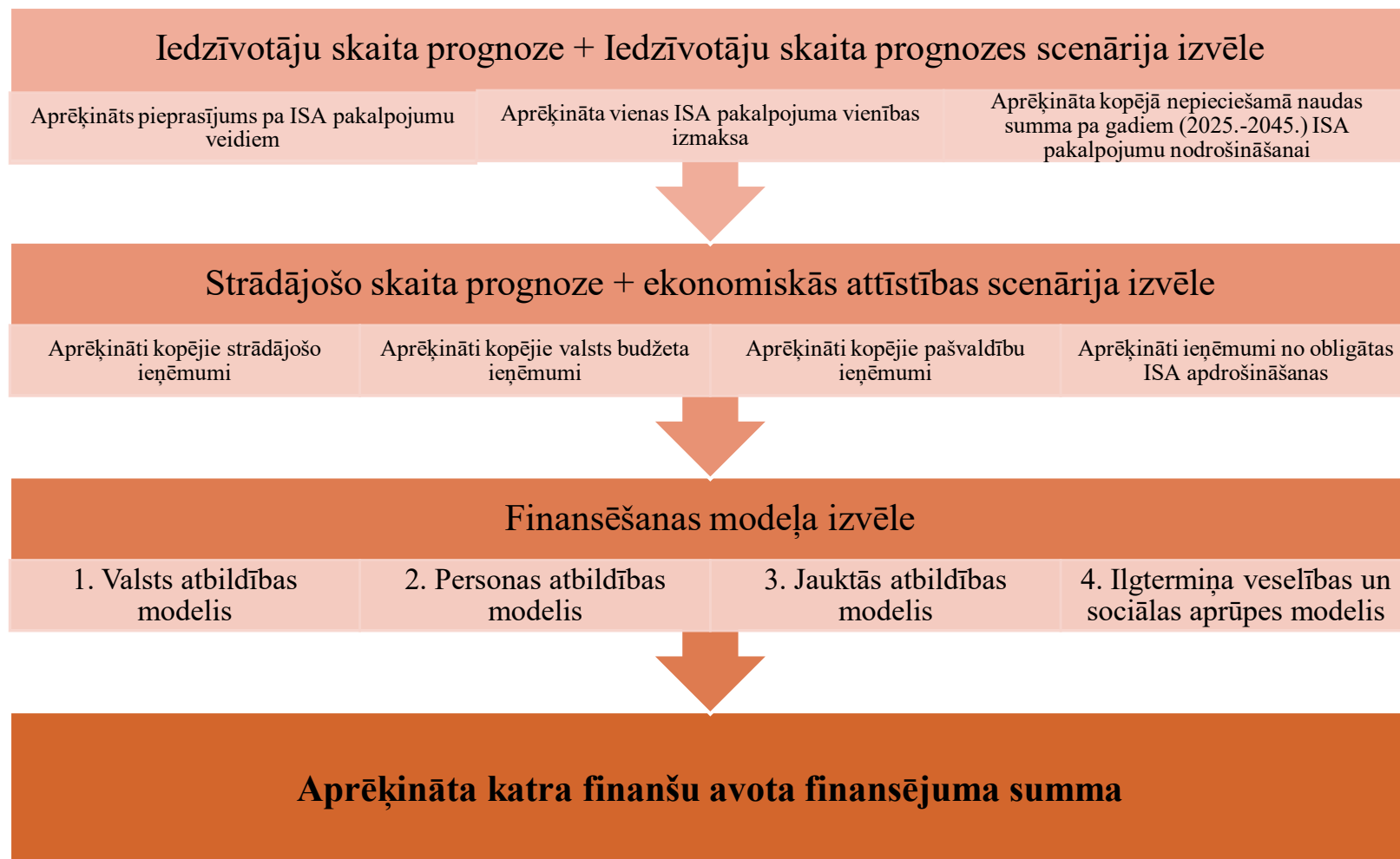
Scenāriju izvēle dod iespēju novērtēt, kā atšķirīgie attīstības scenāriji ietekmē nepieciešamo finansējumu un tā iegūšanai nepieciešamus priekšnosacījumus (valsts finansējuma (pamatbudžeta) daļu, pašvaldību finansējuma daļu, daļu no VSAOI ieņēmumiem²⁴ (speciālais budžets), piedāvāto ISA obligātās apdrošināšanas likmes lielumu, piedāvāto IVASA apdrošināšanas likmi un klienta līdzmaksājumu apmērus). Savukārt, katrā modelī paredzēts, ka personas un/vai tuvinieka privātie brīvprātīgās ISA apdrošināšanas maksājumi un uzkrājumi tiek izmantoti tikai paaugstinātas kvalitātes ISA pakalpojumu nodrošināšanai un netiek novirzīti bāzes ISA pakalpojumu finansēšanai.

²² https://ec.europa.eu/eurostat/cache/metadata/en/proj_23n_esms.htm

²³ https://ec.europa.eu/eurostat/cache/metadata/en/proj_23n_esms.htm

²⁴ Izvērtējumā ieņēmumi no VSAOI attēloti kā valsts sociālās apdrošināšanas speciālā budžeta ieņēmumi, ilustratīvi iezīmējot šo iespējamo finansējuma avotu. Gadījumā, ja tiks pieņemts konceptuāls lēmums par obligātās ISA apdrošināšanas ieviešanu, būs nepieciešams izstrādāt tās praktiskās īstenošanas mehānismu.

Izvērtējuma eksperti vērš uzmanību, ka piedāvātie ISA pakalpojumu finansēšanas modeļi sniedz iespēju izvēlēties vienu no četriem atšķirīgiem stratēģisko ISA pakalpojumu finansēšanas virzieniem. Modeļos ietvertie aprēķini nodrošina lēmuma pieņemšanai nepieciešamo informāciju, taču izvēlēta modeļa ieviešanai būs nepieciešams veikt papildu aprēķinus, lai nodrošinātu augstāku detalizācijas pakāpi. Tāpat būs nepieciešama padziļināta paredzēto līdzekļu iekasēšanas mehānismu, ISA pakalpojumu sniegšanas organizatoriskā modeļa un iedzīvotāju piekļuves nosacījumu analīze.



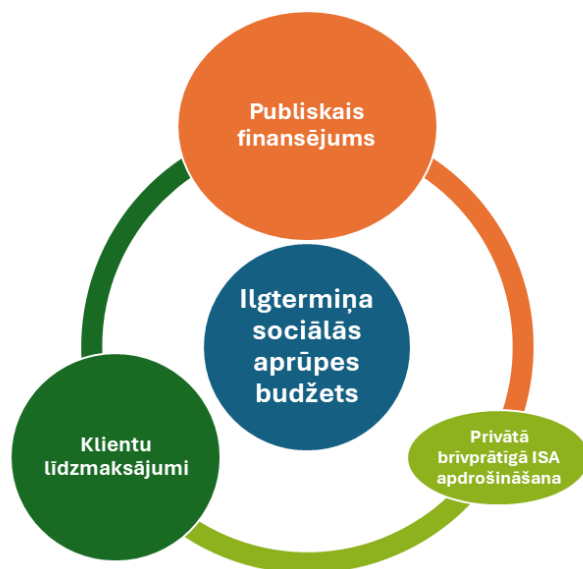
2.-1. attēls. ISA finansēšanas modeļu aprēķinu shēma

2.1. Valsts atbildības modelis

Valsts atbildības modelis ISA pakalpojumu finansēšanā balstās uz finanšu līdzekļu konsolidāciju, kas apvieno publisko finansējumu (valsts finansējumu (pamatbudžets) un pašvaldību finansējumu), klientu līdzdalības maksājumus un privāto brīvprātīgo ISA apdrošināšanu (Tabula 5).

Finansēšanas avoti (2.1.-1. attēls)

- ▶ **Publiskais finansējums – primārais finansēšanas avots**
ISA pakalpojumu pamatfinansējums tiek nodrošināts no valsts pamatbudžeta un pašvaldību budžeta līdzekļiem, garantējot aprūpes pieejamību tiem, kam tā nepieciešama.
- ▶ **Klienta līdzdalība ISA pakalpojumu apmaksā**
Klienti sedz daļu no ISA pakalpojumu izmaksām, novirzot līdzmaksājumam līdzekļus no savas pensijas vai pabalsta (piemēram, valsts sociālā nodrošinājuma pabalsts, pabalsts personām ar invaliditāti, kurām nepieciešama īpaša kopšana).
- ▶ **Privātā brīvprātīgā ISA apdrošināšana²⁵**
Personām, kuras vēlas un kuru finansiālie resursi to ļauj, pastāv iespēja iegādāties privāto brīvprātīgo ISA apdrošināšanu, kas nodrošina papildu aprūpes iespējas virs valsts garantētā minimālā ISA pakalpojumu standarta.



2.1.-1. attēls. Valsts atbildības modeļa shēma

²⁵ Privātā brīvprātīgā ISA apdrošināšana modelī iekļauta konceptuāli, lai visaptveroši atspoguļotu visas potenciālās finansēšanas iespējas ISA pakalpojumu nodrošināšanai, tomēr kopējos ieņēmumu aprēķinos šī finansēšanas iespēja nav ietverta.

Tabula 5. Valsts atbildības modeļa raksturojums

Rādītājs	Rādītāja apraksts
<i>Piedāvājuma lietderības/ ieguvumu pamatojums galvenajām iesaistītajām sabiedrības grupām (pakalpojumu saņēmējiem un pakalpojumu sniedzējiem) un sabiedrībai kopumā</i>	ISA pakalpojumu saņēmējiem (indivīdiem un viņu ģimenēm) 1. Garantēta pieejamība – valsts finansējums nodrošina valsts garantēto minimālo ISA pakalpojumu standartu jeb pamataprūpi²⁶, neatkarīgi no personas finansiālās situācijas. 2. Mazāka finansiālā slodze – lielāko daļu ISA pakalpojumu izmaksu sedz valsts un pašvaldību budžets, neparedzot obligātu katras strādājošas personas iesaisti nepieciešamā finansējuma nodrošināšanā. 3. Papildu iespējas – privātā brīvprātīgā ISA apdrošināšana ļauj izvēlēties augstākas kvalitātes un plašākus ISA pakalpojumus tiem, kas vēlas un var atļauties papildu komfortu. Pakalpojumu sniedzējiem (aprūpes iestādēm un darbiniekiem) 1. Stabils un garantēts finansējums – valsts nodrošināts finansējums garantē nepārtrauktu maksājumu plūsmu, veicinot stabilitāti ISA pakalpojumu sektorā. 2. Profesionālā attīstība – ilgtermiņa investīcijas darbinieku apmācībā un atalgojumā uzlabo aprūpes kvalitāti un darba apstākļus, veicinot nozares prestižu. 3. ISA pakalpojumu paplašināšana – privātā brīvprātīgā ISA apdrošināšana nodrošina papildu finansējumu, kas ļauj attīstīt jaunus un kvalitatīvākus ISA pakalpojumus, pielāgojoties dažādām klientu vajadzībām. Sabiedrībai kopumā 1. Sociālās drošības stiprināšana – valsts atbildības modelis garantē, ka neviena persona netiek atstāta bez nepieciešamās aprūpes, tādējādi mazinot sociālo nevienlīdzību. 2. Ekonomiskā stabilitāte – ISA finansēšana no publiskajiem līdzekļiem ļauj nodrošināt prognozējamāku budžeta plānošanu un novērst finanšu krīzes aprūpes nozarē. 3. Mazāks slogs ģimenēm – valsts līdzdalība ISA izmaksās mazina finansiālo un emocionālo slogu ģimenēm, kurām citādi būtu jāuzņemas pilna atbildība par tuvinieku aprūpi. 4. Efektīvāka resursu sadale – centralizēta finansēšanas sistēma ļauj labāk plānot un sadalīt resursus, balstoties

²⁶ Izvērtējuma ietvaros tas nozīmē pamatvajadzību apmierināšanu ISA pakalpojumu ietvaros situācijās, kad personai vecuma vai funkcionālo traucējumu dēļ ir objektīvas grūtības par sevi parūpēties.

Rādītājs	Rādītāja apraksts
	uz faktisko ISA pakalpojumu pieprasījumu un pieejamajiem finanšu līdzekļiem.
<i>Analīze par konkrētā finansēšanas modeļa piemērotību Latvijas situācijai</i>	Valsts atbildības modelis balstās uz trīs galvenajiem finansēšanas avotiem – publiskajiem finanšu līdzekļiem, klientu līdzdalības maksājumiem un privāto brīvprātīgo ISA apdrošināšanu. Šis finanšu modelis nodrošina, ka ikviens, kam nepieciešama aprūpe, var to saņemt, neatkarīgi no savas finansiālās situācijas. Valsts garantē pamataprūpes pieejamību ISA pakalpojumu ietvaros, lai mazinātu sociālo nevienlīdzību un sniegtu drošību visiem iedzīvotājiem. Tajā pašā laikā šis modelis paredz, ka klienti sedz daļu no ISA pakalpojumu izmaksām, novirzot līdzmaksājumam līdzekļus no savas pensijas vai pabalsta. Savukārt tiem, kuri vēlas augstāka līmeņa aprūpi, tiek piedāvāta iespēja izmantot privāto brīvprātīgo ISA apdrošināšanu, kas ļauj piesaistīt papildu privātos resursus un mazina valsts finansiālo slogu. Šis modelis piedāvā vairākas priekšrocības. Pirmkārt, tas nodrošina ISA pakalpojumu pieejamību visiem iedzīvotājiem, veicinot sociālo drošību. Otrkārt, tas palīdz samazināt finansiālo slogu gan iedzīvotājiem, gan viņu ģimenēm, jo lielu daļu izmaksu sedz valsts. Treškārt, šis modelis veicina arī privātā sektora iesaisti un konkurenci, kas var uzlabot ISA pakalpojumu kvalitāti. Tomēr pastāv arī izaicinājumi. Modeļa stabilitāte ir cieši saistīta ar publisko finansējumu un ekonomiskajām svārstībām, kas var ietekmēt finansējuma pieejamību. Pieprasījums pēc ISA pakalpojumiem turpina pieaugt sabiedrības novecošanās dēļ, tāpēc ir svarīgi nodrošināt pietiekamus resursus un efektīvu ISA pakalpojumu pārvaldību. Tāpat liels izaicinājums ir sabiedrības informētība – lai modelis darbotos veiksmīgi, iedzīvotājiem ir jāsaprot tā darbības principi un viņu loma ISA pakalpojumu nodrošināšanā.
<i>Modeļa stiprās puses</i>	1. ISA pieejamība visiem - Publiskais finansējums no valsts pamatbudžeta un pašvaldību budžeta garantē ISA pakalpojumu pieejamību tiem, kam tā nepieciešama, samazinot sociālo nevienlīdzību. - Pamataprūpe tiek nodrošināta neatkarīgi no personas finansiālās situācijas. 2. Finansiālā ilgtspēja un sabalansēts finansējuma modelis - Modelis apvieno vairākus avotus – publisko finansējumu, klientu līdzdalības maksājumus un

Rādītājs	Rādītāja apraksts
	privāto brīvprātīgo ISA apdrošināšanu, kas nodrošina modeļa stabilitāti. • Klientu līdzdalība, novirzot līdzmaksājumu no pensijas vai pabalsta ISA pakalpojumu apmaksai, palīdz segt izmaksas, mazinot fiskālo slogu uz publiskajiem resursiem. 3. Elastīgums un izvēles iespējas klientiem • Personām, kuras vēlas plašākus un augstākas kvalitātes ISA pakalpojumus, ir pieejama privātā brīvprātīgā ISA apdrošināšana, kas nodrošina papildu iespējas virs valsts garantētā minimālā ISA pakalpojumu standarta. 4. Privātā sektora un konkurences attīstība • Privātās brīvprātīgās ISA apdrošināšanas ieviešana veicina privātā sektora iesaisti un konkurences mehānismu attīstību, kas var uzlabot ISA pakalpojumu kvalitāti un pieejamību. 5. Pakāpeniska sabiedrības iesaiste un atbildības veicināšana • Modelis veicina indivīda līdzatbildību par ISA pakalpojumu nodrošināšanu, veicinot savlaicīgu finanšu plānošanu un uzkrājumu veidošanu. • Pakāpeniska maksājumu sistēmas ieviešana veido izpratni par ISA kā kopīgu atbildību, kurā iesaistās valsts un indivīds. 6. Atbalsts nodarbinātībai un ģimenēm • ISA pakalpojumu attīstība veicina nodarbinātību sociālās aprūpes sektorā, radot jaunas darba vietas. • Modelis mazina slogu uz ģimenēm, sniedzot iespēju tuviniekiem saglabāt aktīvu dalību darba tirgū, neuzņemoties pilnu atbildību par aprūpi. 7. Mazāks slogs uz valsts veselības aprūpes sistēmu • Kvalitatīva ISA pakalpojumu sniegšana samazina hospitalizācijas un neatliekamās medicīniskās palīdzības nepieciešamību, nodrošinot savlaicīgu aprūpi un profilaksi. • Agrīna un sistemātiska aprūpe var mazināt veselības problēmu saasināšanos, samazinot nepieciešamību pēc dārgākiem veselības aprūpes pakalpojumiem nākotnē.
<i>Modeļa vājās puses</i>	1. Augsta atkarība no publiskā finansējuma un ekonomikas svārstībām • Modelis primāri balstās uz valsts pamatbudžeta un pašvaldību budžeta līdzekļiem, kas padara to jūtīgu pret ekonomiskajām krīzēm, nodokļu ieņēmumu svārstībām un budžeta prioritāšu izmaiņām.

Rādītājs	Rādītāja apraksts
	- Finansējuma nepietiekamības gadījumā var tikt ierobežota ISA pakalpojumu pieejamība un kvalitāte, ietekmējot aprūpes nodrošināšanu. 2. Ierobežots publiskā finansējuma apjoms - Pieprasījums pēc ISA pakalpojumiem pieaug sabiedrības novecošanās dēļ, taču publiskā finansējuma resursi ir ierobežoti. - Ja pieprasījums pārsniedz pieejamo finansējumu, var veidoties rindas un tikt ierobežots ISA pakalpojumu klāsts. 3. Ierobežotas iespējas individualizēt aprūpi - ISA pakalpojumu pamatfinansējums nodrošina pamataprūpi, taču tas var būt nepietiekams, lai segtu specifiskas individuālās vajadzības un nodrošinātu augstu dzīves kvalitāti. - Personām, kuras vēlas augstākas kvalitātes vai plašākus ISA pakalpojumus, var nākties segt papildu izmaksas, kas ne visiem ir pieejamas. 4. Nepietiekama privātā sektora iesaiste - Lai gan modelis paredz privāto brīvprātīgo ISA apdrošināšanu un privātā sektora dalību, publiskā finansējuma dominējošā loma var ierobežot privātās investīcijas un konkurenci ISA sektorā. 5. Sabiedrības zemā gatavība un uzticība sistēmai - Iedzīvotāji var nebūt pietiekami informēti vai motivēti veidot uzkrājumus ISA vai izmantot privāto brīvprātīgo ISA apdrošināšanu. - Pastāv risks, ka sabiedrība var uztvert ISA kā pilnībā valsts garantētu, kas neveicina iedzīvotāju vēlmi laikus plānot aprūpes izdevumus.
<i>Modeļa īstenošanai un uzraudzībai nepieciešamā datu struktūra un apjoms</i>	1. Dati un informācija par klientiem Lai nodrošinātu ISA pakalpojumu pieejamību un efektīvu klientu līdzmaksājumu pārvaldību, nepieciešams uzturēt detalizētu datubāzi, kas ietvertu: - personas identifikācijas datus: vārds, uzvārds, personas kods; - sociālekonomisko statusu: pensijas/pabalsta apmērs, ienākumu avoti, uzkrājumi; - ISA nepieciešamības novērtējumu: veselības stāvoklis, funkcionālo spēju novērtējums; - saņemto ISA pakalpojumu vēsturi: saņemto ISA pakalpojumu veidi, ilgums, izmaksas; - līdzdalības maksājumu apmērs - pensijas vai pabalsta novirzījums ISA pakalpojumiem, privātie uzkrājumi, ienākumi no aktīvu pārvaldības. 2. Finansējuma un datu struktūra

Rādītājs	Rādītāja apraksts
	Lai nodrošinātu modeļa ilgtspēju un efektīvu resursu sadali, nepieciešams detalizēti uzraudzīt valsts finansējumu, kas ietvertu: • budžeta piešķirumus ISA: valsts un pašvaldību budžeta līdzekļu apjoms un izlietojums; • izdevumu sadalījumu: valsts finansētie ISA pakalpojumi un to proporcija attiecībā pret klientu līdzmaksājumiem; • prognozētās un faktiskās izmaksas: budžeta izpildes un izmaksu efektivitātes analīze. 3. Klientu līdzdalības un apmaksas dati Lai pārvaldītu individuālos līdzmaksājumus ISA ietvaros un sekotu klientu finansiālajām iespējām, nepieciešama informācija par: • pensiju un pabalstu novirzījumu: ieturējuma aprēķini ISA pakalpojumiem; • privāto uzkrājumu izmantošanu: personas brīvprātīgo maksājumu dinamika un tendences; • informācija par gadījumiem, kad klienti nespēj veikt maksājumus. 4. Pakalpojumu sniedzēju dati Lai nodrošinātu ISA pakalpojumu pieejamību un kvalitāti, nepieciešams apkopot informāciju par: • aprūpes iestāžu un pakalpojumu sniedzēju skaitu: valsts un privātās iestādes, to kapacitāte un darbības reģions; • nodrošinātie ISA pakalpojumi; • personāla resursu pieejamību: darbinieku skaits, kvalifikācija, izglītības un mācību programmas; • ISA pakalpojumu kvalitātes rādītājiem: klientu apmierinātības novērtējumi, sūdzības, pārbaužu rezultāti. 5. Privātās brīvprātīgās ISA apdrošināšanas dati Lai izvērtētu privātās brīvprātīgās ISA apdrošināšanas efektivitāti, nepieciešama informācija par: • apmaksāto privāto brīvprātīgo ISA apdrošināšanas polišu skaitu; • apdrošinātās personas profils: vecuma grupas, ienākumu līmenis, izmantotie ISA pakalpojumi; • apdrošināšanas segto ISA pakalpojumu apjoms: cik lielu daļu izmaksu sedz privātā brīvprātīgā ISA apdrošināšana. 6. Modeļa uzraudzībai un analīzei nepieciešamie dati Lai nodrošinātu ISA pakalpojumu caurskatāmību un modeļa pilnveidošanu, nepieciešams veikt regulāru datu analīzi: • ISA pakalpojumu pieprasījuma un piedāvājuma analīze;

Rādītājs	Rādītāja apraksts
	• sociālekonomisko faktoru ietekme uz ISA sistēmu (iedzīvotāju novecošanās, ienākumu līmeņa izmaiņas); • budžeta izpildes pārskati; • ISA pakalpojumu kvalitātes un klientu apmierinātības pētījumi; • risku analīze un scenāriju modelēšana par iespējamajiem ISA izaicinājumiem un attīstības tendencēm.
<i>Detalizēts modeļa ieviešanas nosacījumu atspoguļojums</i>	1. Finanšu plūsmas nodrošināšana un uzraudzība Lai nodrošinātu ISA finansējuma efektivitāti un caurskatāmību, nepieciešami šādi pasākumi: • ISA fonda izveide, kurā uzkrājas finansējums no valsts budžeta, pašvaldību budžeta un klientu līdzmaksājumiem; • pārskatāmas norēķinu sistēmas ieviešana, kas ļauj efektīvi sadalīt līdzekļus starp pakalpojumu sniedzējiem, balstoties uz sniegto ISA pakalpojumu apjomu; • finanšu uzraudzības mehānisma izstrāde, kas nodrošina efektīvu izdevumu kontroli, samazina krāpšanas riskus un veicina finanšu plūsmas caurskatāmību; • elastīgas budžeta plānošanas sistēmas ieviešana, lai pielāgotu resursu sadali atbilstoši faktiskajām vajadzībām un demogrāfiskajām izmaiņām. 2. Datu pārvaldība un digitālās sistēmas attīstība Lai nodrošinātu efektīvu ISA sistēmas pārvaldību, nepieciešama centralizēta un integrēta datu pārvaldības platforma, kas: • uztur klientu reģistru un aprūpes vajadzību pārskatu, nodrošinot personalizētu pieeju ISA pakalpojumu plānošanā; • automatizē maksājumu sistēmu, ļaujot efektīvi pārvaldīt finanšu plūsmas starp valsti, klientiem un pakalpojumu sniedzējiem; • nodrošina kvalitātes monitoringu un sūdzību izskatīšanu, piedāvājot iedzīvotājiem caurspīdīgu mehānismu ISA pakalpojumu kvalitātes vērtēšanai un problēmu risināšanai; • veic ISA pakalpojumu pieprasījuma un kapacitātes analīzi, lai prognozētu nākotnes vajadzības un savlaicīgi veiktu ISA sistēmas pielāgošanu. 3. Sabiedrības informēšana un iesaiste Lai nodrošinātu ISA sistēmas veiksmīgu ieviešanu un sabiedrības atbalstu, nepieciešams veikt mērķtiecīgu iedzīvotāju informēšanas kampaņu, kas:

Rādītājs	Rādītāja apraksts
	• skaidro jaunās sistēmas darbību, tostarp finansēšanas mehānismus un klientu līdzdalības iespējas; • veicina iedzīvotāju atbildību par savu ISA, mudinot savlaicīgi veidot uzkrājumus vai izvēlēties privāto brīvprātīgo ISA apdrošināšanu. 4. Ilgtermiņa uzraudzība un sistēmas uzlabošana Lai nodrošinātu ISA stabilitāti un attīstību, nepieciešams: • regulāri analizēt ISA pakalpojumu kvalitāti un pieprasījuma tendences, lai nodrošinātu ISA atbilstību iedzīvotāju vajadzībām; • pielāgot finanšu plūsmas un budžeta piešķirumus, balstoties uz demogrāfiskajām izmaiņām un ISA pieprasījuma prognozēm; • veikt klientu un pakalpojumu sniedzēju apmierinātības pētījumus, lai identificētu sistēmas trūkumus un veicinātu ISA pakalpojumu uzlabošanu.
<i>Modeļa ieviešanas risku novērtējums</i>	1. Finanšu risku novērtējums 1.1. Nepietiekams publiskais finansējums • Riska apraksts: pieaugošais ISA pakalpojumu pieprasījums un ierobežotie budžeta resursi var radīt finansējuma deficītu. • Iespējamā ietekme: ISA pakalpojumu kvalitātes kritums, garākas rindas. • Riska mazināšanas pasākumi: ○ regulāra budžeta izpildes analīze un prognozes; ○ elastīga finansējuma plānošana, izveidojot rezerves fondu. 2. Administratīvie un pārvaldības riski 2.1. Nepietiekama sistēmas caurspīdība un uzraudzība • Riska apraksts: nepilnīga uzraudzība var radīt korupcijas un finanšu pārkāpumu risku. • Iespējamā ietekme: sabiedrības uzticības kritums, finanšu līdzekļu neefektīva izmantošana. • Riska mazināšanas pasākumi: ○ stingri caurspīdības standarti un publiski pieejami pārskati; ○ regulāras neatkarīgas revīzijas un audits; ○ uzraudzības iestādes izveide ar skaidriem atbildības mehānismiem. 3. Sabiedrības un politiskie riski 3.1. Sabiedrības nepietiekama informētība un uzticības trūkums • Riska apraksts: nepilnīga izpratne par ISA sistēmas darbību var radīt pretestību un negatīvu attieksmi.

Rādītājs	Rādītāja apraksts
	- Iespējamā ietekme: zema iedzīvotāju iesaiste, pārmaiņu ieviešana notiek lēni, kā arī palielinās slodze uz publisko finansējumu. - Riska mazināšanas pasākumi: - plašas informēšanas kampaņas un personalizēta konsultēšana; - atbalsta mehānismi pārejas periodā, piemēram, ISA sistēmas pakāpeniska iedzīvināšana. 3.2. Politiskā nestabilitāte un izmaiņas ISA politikā - Riska apraksts: valsts politikas maiņa un budžeta samazināšana var ietekmēt ISA sistēmas ilgtspēju. - Iespējamā ietekme: neprognozējama finansējuma situācija un traucējumi ISA pakalpojumu nodrošināšanā. - Riska mazināšanas pasākumi: - ilgtermiņa stratēģijas izstrāde ar likumā noteiktiem finansējuma nosacījumiem; - politiskā vienošanās starp partijām par ISA finansējuma prioritāti. 4. Tehnoloģiskie un datu pārvaldības riski 4.1. IT sistēmu ieviešanas un uzturēšanas sarežģītība - Riska apraksts: centralizētas datu sistēmas ieviešana var būt tehniski un finansiāli sarežģīta. - Iespējamā ietekme: sākotnējā posmā iespējami traucējumi ISA pakalpojumu administrēšanā. - Riska mazināšanas pasākumi: - pakāpeniska ISA sistēmas ieviešana un pilotprojekti; - sadarbība ar tehnoloģiju uzņēmumiem, izmantojot ārējo ekspertīzi. 4.2. Datu aizsardzības un privātuma riski - Riska apraksts: centralizēta klientu datubāze palielina kiberuzbrukumu un datu noplūdes risku. - Iespējamā ietekme: klientu uzticības zudums un juridiski sarežģījumi. - Riska mazināšanas pasākumi: - stingru datu aizsardzības standartu ieviešana; - regulāri drošības auditi un hakeru uzbrukumu simulācijas testi; - krīzes vadības plāna izstrāde datu pārkāpumu gadījumā. 5. Privātā sektora un partnerību attīstības riski 5.1. Nepietiekama privātā sektora iesaiste - Riska apraksts: privātie pakalpojumu sniedzēji un apdrošinātāji var nebūt pietiekami motivēti attīstīt ISA pakalpojumus.

Rādītājs	Rādītāja apraksts
	- Iespējamā ietekme: ierobežota papildu finansējuma piesaiste un konkurences trūkums, kas var paaugstināt ISA pakalpojumu izmaksas. - Riska mazināšanas pasākumi: nodokļu atvieglojumi ISA apdrošināšanai.
<i>Priekšlikumi normatīvo aktu grozījumiem</i>	1. Grozījumi Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likumā Lai precīzi definētu ISA finansēšanas avotus un klientu līdzdalības mehānismus, nepieciešami šādi grozījumi: - Finansēšanas avoti: - ISA pamatfinansējums tiek nodrošināts no valsts budžeta un pašvaldību budžeta līdzekļiem; - Klientu līdzdalība tiek nodrošināta, novirzot pensijas vai pabalsta līdzekļus ISA pakalpojumu apmaksai. - Minimālais valsts garantētais ISA pakalpojumu standarts: - valsts nodrošina minimālo ISA pakalpojumu grozu, kas garantē pamataprūpi visiem, kam nepieciešama ISA; - ISA pakalpojumu grozs tiek regulāri pārskatīts, ņemot vērā demogrāfiskās un sociālekonomiskās izmaiņas. - Papildu pakalpojumu izvēles iespēja: - klientiem ir tiesības izmantot privāto brīvprātīgo ISA apdrošināšanu vai pašu līdzekļus, lai saņemtu plašākus vai specializētus aprūpes pakalpojumus. 2. Grozījumi Civillikumā Nepieciešams veikt grozījumus, nosakot, ka likumiskajiem apgādniekiem (tuviniekiem) nav piemērojams likumā noteiktais uzturēšanas pienākums attiecībā uz apgādājamo personu ISA pakalpojumu izmaksu segšanu gadījumos, kad persona pati nespēj tās apmaksāt. 3. Grozījumi Likumā par budžetu un finanšu vadību ISA ilgtspējīgai finansēšanai nepieciešami šādi budžeta un finanšu regulējuma papildinājumi: - ISA fonda izveide, kurā tiek uzkrāti: - valsts un pašvaldību budžeta iemaksas ISA pakalpojumu finansēšanai; - klientu līdzmaksājumi (no pensijas vai pabalsta). - ISA fonda pārvaldības regulējums: - ISA fonda līdzekļi var tikt izmantoti tikai ISA pakalpojumu finansēšanai, nepieļaujot to novirzīšanu citiem mērķiem;

Rādītājs	Rādītāja apraksts
	- o tiek noteikta gada budžeta plānošana, kas skaidri definē izdevumus katram ISA pakalpojumu veidam; - o regulāras finanšu revīzijas un uzraudzība, lai nodrošinātu efektīvu līdzekļu izlietojumu.

Fokusgrupas diskusijās dalībnieki (1. pielikuma 1.1. un 1.2. nodaļa) uzsvēra, ka pašreizējā hibrīda finansēšanas sistēma nav ilgtspējīga un prasa reformas. Tika norādīts, ka jāizvēlas skaidrs finansēšanas modelis – vai nu centralizēta valsts finansēšana, vai lielāka pašvaldību iesaiste. Vienlaikus dalībnieki atzina, ka pašvaldības vienas pašas nevar nodrošināt stabilu ilgtermiņa finansējumu, tāpēc nepieciešams kombinēts modelis, kas ietvertu valsts un pašvaldību līdzdalību, klientu līdzmaksājumus, obligāto un brīvprātīgo apdrošināšanu, kā arī nodokļu atvieglojumus, lai stimulētu individuālās iemaksas.

Diskusijā tika aktualizēts risks, ka atšķirīgs pašvaldību finansējums var novest pie nevienlīdzīgas ISA pakalpojumu kvalitātes. Dalībnieki uzsvēra, ka nepieciešams vienots valsts garantētā aprūpes minimuma standarts, lai mazinātu reģionālās atšķirības un nodrošinātu vienlīdzīgu aprūpes pieejamību visiem iedzīvotājiem neatkarīgi no dzīvesvietas un finansiālās situācijas. Dalībnieki atzina, ka ISA finansēšanai nepieciešams ilgtspējīgs un caurskatāms modelis, kas balstās uz vairāku avotu līdzdalību un integrētu pieeju, lai nodrošinātu kvalitatīvus ISA pakalpojumus visiem iedzīvotājiem.

2.2. Personas atbildības modelis

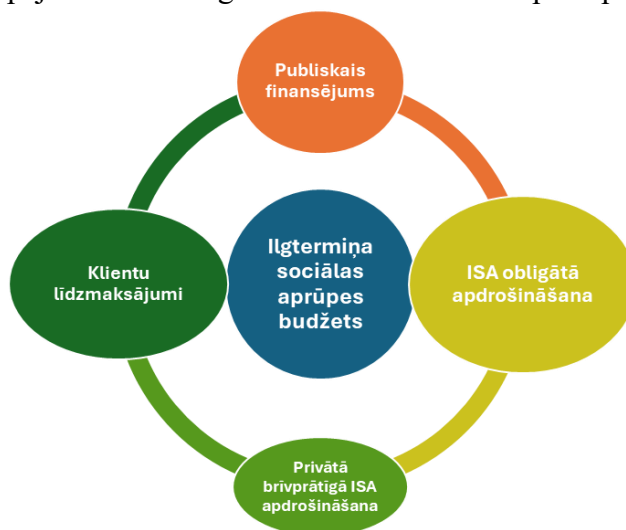
Personas atbildības modelis balstās uz finanšu līdzekļu konsolidāciju, kur galvenā atbildība tiek uzlikta personai, ieviešot **ISA obligāto apdrošināšanu**. Papildu finansējumu nodrošina valsts un pašvaldību budžeta dotācijas, klientu līdzmaksājumi un privātā brīvprātīgā ISA apdrošināšana (Tabula 6).

Personas atbildības modelim ir izstrādāti divi varianti:

- ▶ personīgās atbildības modelis;
- ▶ personīgās atbildības modelis, izslēdzot publisko finansējumu.

1.varianta - **personas atbildības modeļa finansēšanas avoti** (2.2.-1. attēls)

- ▶ **ISA obligātā apdrošināšana – primārais finansēšanas avots**
ISA obligātās apdrošināšanas iemaksu likme tiek noteikta, balstoties uz finanšu vajadzībām, lai nodrošinātu pietiekamus resursus ISA pakalpojumiem un garantētu ISA sistēmas finansiālo ilgtspēju.
- ▶ **Publiskais finansējums - dotācija no valsts pamatbudžeta un pašvaldību budžeta**
Publiskais finansējums tiek novirzīts noteiktām mērķa grupām, piemēram, personām ar invaliditāti, trūcīgām un maznodrošinātām personām, lai veicinātu ISA pakalpojumu pieejamību sociāli mazāk aizsargātām personām.
- ▶ **Klienta līdzdalība ISA pakalpojumu apmaksā**
Klienti sedz daļu no ISA pakalpojumu izmaksām, novirzot līdzmaksājumam līdzekļus no savas pensijas vai pabalsta (piemēram, valsts sociālā nodrošinājuma pabalsts, pabalsts personām ar invaliditāti, kurām nepieciešama īpaša kopšana).
- ▶ **Privātā brīvprātīgā ISA apdrošināšana²⁷**
Personām, kuras vēlas un kuru finansiālie resursi to ļauj, pastāv iespēja iegādāties privāto brīvprātīgo ISA apdrošināšanu, kas nodrošina papildu aprūpes iespējas virs valsts garantētā minimālā ISA pakalpojumu standarta.



2.2.-1. attēls. Personas atbildības modeļa 1. variantā shēma

²⁷ Privātā brīvprātīgā ISA apdrošināšana modelī iekļauta konceptuāli, lai visaptveroši atspoguļotu visas potenciālās finansēšanas iespējas ISA pakalpojumu nodrošināšanai, tomēr kopējos ieņēmumu aprēķinos šī finansēšanas iespēja nav ietverta.

2. varianta - personas atbildības modeļa, izslēdzot publisko finansējumu, finansēšanas avoti (2.2.-2. attēls)

- ▶ **ISA obligātā apdrošināšana – primārais finansēšanas avots**
ISA obligātās apdrošināšanas iemaksu likme (2-9%) tiek noteikta, balstoties uz finanšu vajadzībām, lai nodrošinātu pietiekamus resursus ISA pakalpojumiem un garantētu ISA sistēmas finansiālo ilgtspēju.
- ▶ **Klienta līdzdalība ISA pakalpojumu apmaksā**
Klienti sedz daļu no ISA pakalpojumu izmaksām, novirzot līdzmaksājumam līdzekļus no savas pensijas vai pabalsta (piemēram, valsts sociālā nodrošinājuma pabalsts, pabalsts personām ar invaliditāti, kurām nepieciešama īpaša kopšana).
- ▶ **Privātā brīvprātīgā ISA apdrošināšana²⁸**
Personām, kuras vēlas un kuru finansiālie resursi to ļauj, pastāv iespēja iegādāties privāto brīvprātīgo ISA apdrošināšanu, kas nodrošina papildu aprūpes iespējas virs valsts garantētā minimālā ISA pakalpojumu standarta.



2.2.-2. attēls. Personas atbildības modeļa 2.varianta shēma

Tabula 6. Personas atbildības modeļa raksturojums

Rādītājs	Rādītāja apraksts
<i>Piedāvājuma lietderības/ ieguvumu pamatojums galvenajām iesaistītajām sabiedrības grupām (pakalpojumu saņēmējiem un pakalpojumu</i>	Pakalpojumu saņēmējiem (indivīdiem un viņu ģimenēm) 1. Finansiālā pieejamība un drošība – ISA obligātā apdrošināšana nodrošina stabilu finansējumu nepieciešamajiem ISA pakalpojumiem, samazinot risku, ka persona paliek bez nepieciešamās aprūpes finansiālu iemeslu dēļ. 2. Mazāka finansiālā slodze ģimenēm – ISA sistēma, kas balstās uz ISA obligātu apdrošināšanu un valsts

²⁸ Privātā brīvprātīgā ISA apdrošināšana modelī iekļauta konceptuāli, lai visaptveroši atspoguļotu visas potenciālās finansēšanas iespējas ISA pakalpojumu nodrošināšanai, tomēr kopējos ieņēmumu aprēķinos šī finansēšanas iespēja nav ietverta.

Rādītājs	Rādītāja apraksts
<i>sniedzējiem) un sabiedrībai kopumā</i>	atbalstu, palīdz samazināt ģimeņu tiešās izmaksas par ISA un risku nespēt segt citas savas ģimenes vajadzības. 3. Sociālā drošība un stabilitāte – valsts garantēta finansējuma daļa nodrošina aprūpi arī personām, kuras citādi nespētu segt tās izmaksas. 4. Plašākas izvēles iespējas – privātā brīvprātīgā ISA apdrošināšana sniedz iespēju saņemt augstākas kvalitātes ISA pakalpojumus un paplašinātu aprūpes klāstu, ļaujot pielāgot aprūpi individuālajām vajadzībām. Pakalpojumu sniedzējiem (aprūpes iestādēm un darbiniekiem) 1. Stabils un prognozējams finansējums – ISA obligātā apdrošināšana nodrošina garantētus maksājumus, samazinot risku par nesavlaicīgiem norēķiniem un veicinot ilgtermiņa plānošanu. 2. Kvalitātes uzlabošana un inovācijas – papildu finansējums no privātās brīvprātīgās ISA apdrošināšanas un klientu līdzmaksājumiem veicina investīcijas modernākos ISA pakalpojumos, tehnoloģijās un personāla apmācībā. 3. Stabils darba vietas un profesionālās attīstības iespējas – drošāka finansējuma sistēma ļauj nodrošināt labākus darba apstākļus un profesionālās izaugsmes iespējas ISA pakalpojumu sniegšanā iesaistītajiem speciālistiem. Sabiedrībai kopumā 1. Ilgtspējīga un taisnīga ISA sistēma – modelis nodrošina finansiāli ilgtspējīgu un solidaritātē balstītu ISA sistēmu, kurā katrs iedzīvotājs iegulda ISA nodrošināšanā atbilstoši savām iespējām. 2. Sociālās nevienlīdzības mazināšana – valsts pamatbudžeta dotācijas nodrošina, ka ISA saņem arī mazāk aizsargātās iedzīvotāju grupas, mazinot plaisu starp dažādām sabiedrības grupām. 3. Ekonomikas attīstība un nodarbinātība – ISA nozares attīstība veicina jaunu darbavietu radīšanu un ISA pakalpojumu sektora izaugsmi, kas pozitīvi ietekmē ekonomiku kopumā.
<i>Analīze par konkrētā finanšu modeļa piemērotību Latvijas situācijai</i>	Personas atbildības modelis piedāvā risinājumu, kas paredz, ka galvenā atbildība par ISA finansēšanu tiek novirzīta uz indivīdu, ieviešot ISA obligāto apdrošināšanu. Tas nozīmē, ka ikviens ekonomiski aktīvs iedzīvotājs veic iemaksas šajā ISA sistēmā jau darba dzīves laikā, līdzīgi kā sociālās apdrošināšanas maksājumus, lai nodrošinātu nepieciešamos ISA pakalpojumus vecumdienās vai citās situācijās, kad aprūpe kļūst nepieciešama.

Rādītājs	Rādītāja apraksts
	Viena no lielākajām šī modeļa priekšrocībām ir finansiālā stabilitāte un ilgtspēja. ISA obligātās apdrošināšanas sistēma nodrošina stabilu finansējuma plūsmu, jo cilvēki veic iemaksas darba mūža laikā, nevis tikai tad, kad aprūpe jau ir nepieciešama. Šāda pieeja mazina slogu uz publisko finansējumu, jo ISA finansēšana vairs nav pilnībā atkarīga no nodokļu ieņēmumiem un budžeta prioritātēm. Tāpat šis modelis veicina individuālo atbildību, mudinot cilvēkus laikus domāt par savu nākotnes aprūpi un veikt nepieciešamos finanšu plānošanas soļus. Līdzīgi kā pensiju sistēma, arī šeit tiek radīts mehānisms, kas nodrošina, ka katrs strādājošais laicīgi veido uzkrājumu ISA nodrošināšanai vecumdienās vai neparedzētās situācijās, piemēram, smagas slimības gadījumā. Turklāt modelis dod izvēles iespējas, jo iedzīvotāji var izvēlēties privāto brīvprātīgo ISA apdrošināšanu, lai saņemtu augstākas kvalitātes aprūpi vai papildu ISA pakalpojumus. Šāds mehānisms veicina arī privātā sektora attīstību, jo privātās apdrošināšanas kompānijas un pakalpojumu sniedzēji var piedāvāt konkurētspējīgus risinājumus, tādējādi uzlabojot kopējo ISA pakalpojumu kvalitāti. Tomēr šim modelim ir arī vairāki būtiski riski un izaicinājumi, kas jāņem vērā, lai tas būtu piemērots Latvijas situācijai. Viens no lielākajiem trūkumiem ir augstais finansiālais slogs uz indivīdu. ISA obligātās apdrošināšanas maksājumi nozīmē, ka iedzīvotājiem no algas tiks atvilktā noteikta summa, kas var palielināt nodokļu slogu un mazināt viņu neto ienākumus. Tas var būt īpaši problemātiski iedzīvotājiem ar zemiem ienākumiem, kuriem jau tagad ir grūtības segt ikdienas izdevumus. Vēl viens būtisks izaicinājums ir sociālās nevienlīdzības risks. Lai gan publiskais finansējums nodrošina atbalstu mazturīgākajiem, tomēr tie, kuri nevar atļauties privāto brīvprātīgo ISA apdrošināšanu, iespējams, būs ierobežoti tikai ar valsts garantēto aprūpes minimumu, kamēr turīgāki iedzīvotāji varēs saņemt augstākas kvalitātes ISA pakalpojumus. Tāpat jāņem vērā arī sabiedrības informētības un uzticības problēma. Līdzīgi kā ar pensiju uzkrājumiem, daudzi iedzīvotāji var nesaprast, kā darbojas ISA obligātā apdrošināšana, un var nebūt motivēti veikt iemaksas. Ja iedzīvotāji neuzticas sistēmai, tas var novest pie zema

Rādītājs	Rādītāja apraksts
	dalības līmeņa, kas savukārt var apdraudēt visas sistēmas stabilitāti. Administratīvi šī sistēma prasa arī efektīvu pārvaldību un uzraudzību, lai nodrošinātu, ka iemaksātie līdzekļi tiek pārvaldīti caurspīdīgi un efektīvi. Ir jāizveido mehānismi, kas nodrošina, ka apdrošināšanas līdzekļi tiek izmantoti atbilstoši paredzētajam mērķim.
<i>Modeļa stiprās puses</i>	1. Finansiālā ilgtspēja un stabilitāte - ISA obligātā apdrošināšana nodrošina stabilu un prognozējamu finansējumu ISA pakalpojumiem, veicinot ISA sistēmas ilgtspēju. - Modelis balstās uz individuālu atbildību par ISA finansēšanu, tādējādi mazinot slogu uz publisko finansējumu un samazinot nepieciešamību pēc pēkšņām budžeta korekcijām. 2. Individuālās atbildības veicināšana - Modelis stimulē iedzīvotājus savlaicīgi plānot savas ISA vajadzības un veidot finansiālu nodrošinājumu nākotnei. 3. Līdzsvarots finansēšanas mehānisms - ISA obligāto apdrošināšanu papildina citi finansēšanas avoti: klientu līdzmaksājumi, valsts dotācijas un privātā brīvprātīgā ISA apdrošināšana. Šāda pieeja diversificē ienākumu avotus un mazina modeļa atkarību no viena finansējuma avota. 4. Mazāks slogs uz publisko finansējumu - Tā kā modelis paredz, ka primārā atbildība par ISA finansēšanu gulstas uz indivīdu, valsts izdevumi tiek optimizēti un var tikt novirzīti citam atbalstam. 5. Elastīgums un izvēles iespējas - Privātā brīvprātīgā ISA apdrošināšana ļauj tiem, kuri vēlas un var atļauties, saņemt augstākas kvalitātes aprūpi, tādējādi uzlabojot dzīves kvalitāti. 6. Privātā sektora iesaistes veicināšana - Modelis rada pieprasījumu pēc apdrošināšanas pakalpojumiem un privātām aprūpes iestādēm, stimulējot privātā sektora attīstību ISA nozarē. - Konkurences veicināšana privātajā sektorā var uzlabot ISA pakalpojumu kvalitāti un piedāvājumu dažādību.
<i>Modeļa vājās puses</i>	1. Augsts finansiālais slogs uz indivīdu - Modelis paredz, ka galvenā atbildība par ISA finansēšanu gulstas uz indivīdu, kas var palielināt viņu nodokļu slogu un samazināt neto ienākumus. 2. Sociālās nevienlīdzības risks - Mazāk turīgi iedzīvotāji var saskarties ar grūtībām apmaksāt nepieciešamos ISA pakalpojumus, kas var

Rādītājs	Rādītāja apraksts
	novest pie tā, ka tikai turīgākie var atļauties kvalitatīvu aprūpi. • Līdzmaksājumu slogs var veicināt ienākumu nevienlīdzības pieaugumu, jo iedzīvotāji ar zemākiem ienākumiem būs ierobežoti piekļuvē plašākiem ISA pakalpojumiem un spiesti aprobežoties ar pamata aprūpi, kas ne vienmēr nodrošina atbilstošu atbildi individuālajām vajadzībām. 3. Liela atkarība no apdrošināšanas sistēmas • ISA obligātās apdrošināšanas ieviešana un pārvaldība prasa efektīvu sistēmu un uzraudzību, lai nodrošinātu, ka iemaksas tiek izmantotas mērķtiecīgi un efektīvi. • Ja apdrošināšanas iemaksas būs pārāk augstas, iedzīvotāji ar zemiem ienākumiem var būt spiesti atteikties no daļības ISA sistēmā, radot nepietiekamu līdzekļu uzkrājumu kopējā fondā. 4. Ierobežots valsts atbalsts un neaizsargātās grupas • Lai gan modelis paredz valsts dotācijas noteiktām mērķa grupām, piemēram, personām ar invaliditāti, šis atbalsts var būt nepietiekams, lai segtu visas ISA vajadzības. • Minimāla valsts iesaiste aprūpes nodrošināšanā nozīmē, ka personas bez pietiekamiem finanšu resursiem riskē palikt bez nepieciešamā atbalsta, taču realitātē aprūpes izmaksas neizbēgami tiks pārliktas uz tuviniekiem vai pašvaldību, radot papildu slogu un apdraudot sistēmas ilgtspēju. 5. Privātā sektora attīstības neskaidrība • Lai gan modelis veicina privātā sektora iesaisti, nav garantijas, ka privātie apdrošinātāji un aprūpes pakalpojumu sniedzēji attīstīs pietiekami pieejamus un kvalitatīvus risinājumus visiem iedzīvotājiem. • Privātā sektora orientācija uz peļņu var nozīmēt, ka augstākas kvalitātes ISA pakalpojumi būs pieejami tikai tiem, kuri var maksāt vairāk, radot nevienlīdzību ISA pakalpojumu pieejamībā. 6. Sabiedrības uzticības un informētības trūkums • Latvijā sabiedrība var būt skeptiska pret jauniem apdrošināšanas veidiem, īpaši, ja nav skaidri definēts, kā iemaksas tiks pārvaldītas un kādus ISA pakalpojumus tās garantēs. • Nepietiekama informētība var kavēt iedzīvotāju iesaisti, kas savukārt var vājināt visa modeļa finansiālo stabilitāti. 7. Administratīvā sarežģītība un birokrātija

Rādītājs	Rādītāja apraksts
	• Lai nodrošinātu efektīvu sistēmas pārvaldību, nepieciešami stingri uzraudzības mehānismi, kas var radīt papildu administratīvo slogu. • Jāizveido skaidri noteikumi par apdrošināšanas iemaksām, atbalsta mehānismiem un klientu līdzmaksājumu struktūru, lai novērstu neskaidrības un potenciālus tiesiskus strīdus.
<i>Modeļa īstenošanai un uzraudzībai nepieciešamā datu struktūra un apjoms</i>	1. Klientu dati un pakalpojumu saņēmēju informācija Lai nodrošinātu individuālās atbildības principu un kontrolētu ISA obligāto apdrošināšanu, nepieciešams uzturēt detalizētu klientu datubāzi, kas ietvertu: • personas identifikācijas datus: vārds, uzvārds, personas kods; • sociālekonomisko statusu: ienākumu līmenis, pensijas/pabalsta apmērs, esošie uzkrājumi un aktīvi; • ISA vajadzību novērtējumu: veselības stāvokļa dati, funkcionālo spēju novērtējums; • ISA obligātās apdrošināšanas iemaksu izpilde: informācija par veiktajiem maksājumiem, kavētajām iemaksām, atbrīvojumiem no iemaksām (ja tādi paredzēti); • saņemto ISA pakalpojumu vēsturi: saņemto ISA pakalpojumu veidi, ilgums, izmaksas; • līdzmaksājumu un alternatīvo ienākumu avotus: klienta līdzmaksājumi no pensijas, uzkrājumiem un aktīvu pārvaldības. 2. ISA obligātās apdrošināšanas dati Lai nodrošinātu ISA obligātās apdrošināšanas sistēmas finansiālo ilgtspēju, jāuzkrāj šāda informācija: • ISA obligātās apdrošināšanas iemaksu apjoms: detalizēti dati par katra iedzīvotāja veiktajām iemaksām un to atbilstību noteiktajām prasībām; • ISA apdrošināšanas līdzekļu pārvaldība: apdrošināšanas ieņēmumi, izdevumi, finanšu stabilitātes analīze; • risku analīze un apdrošināšanas iemaksu aprēķins: dati par ISA pakalpojumu pieprasījuma pieaugumu un iespējamām izmaiņām apdrošināšanas iemaksu struktūrā; • atbrīvojumi un atbalsta mehānismi: informācija par personām, kuras neveic obligātās iemaksas un saņem valsts atbalstu. 3. Dati par klientu līdzdalības maksājumu Lai kontrolētu ISA pakalpojumu apmaksu un nodrošinātu finansiālo ilgtspēju, nepieciešams uzturēt informāciju par:

Rādītājs	Rādītāja apraksts
	• pensiju un pabalstu novirzījumu: aprēķini par pensijas vai pabalsta novirzījumu ISA pakalpojumu apmaksai; • ISA pakalpojumu apmaksas kavējumiem: klientu, kuri nespēj segt izmaksas, identificēšana un iespējamie risinājumi. 4. Valsts dotāciju uzskaitē un mērķtiecīga sadale Lai nodrošinātu atbalstu sociāli neaizsargātām personām, jāapkopo informācija par: • budžeta piešķirumiem ISA: valsts dotāciju apjoms un tā sadalījums mērķa grupām; • valsts atbalsta saņēmējiem: personas, kas saņem dotācijas (piemēram, personas ar invaliditāti vai īpašām aprūpes vajadzībām); • izdevumu efektivitāti: analīze par to, cik lielā mērā valsts dotācijas atbilst ISA pakalpojumu vajadzībām. 5. Pakalpojumu sniedzēju dati un veikspējas rādītāji Lai nodrošinātu kvalitatīvu ISA un efektīvu resursu sadali, nepieciešama uzraudzība pār pakalpojumu sniedzējiem: • aprūpes iestāžu un pakalpojumu sniedzēju reģistrs: valsts un privātās iestādes, to kapacitāte, specializācija un darbības reģions; • ISA pakalpojumu veidu un kvalitātes rādītāji: izmantoto ISA pakalpojumu veidi, klientu apmierinātība, neatbilstību gadījumi; • personāla pieejamība un kvalifikācija: pieejamo speciālistu skaits, kvalifikācijas līmenis un profesionālās pilnveides programmas. 6. Privātās brīvprātīgās ISA apdrošināšanas dati Lai izvērtētu privātās brīvprātīgās ISA apdrošināšanas efektivitāti, nepieciešama informācija par: • apmaksāto privāto brīvprātīgo ISA apdrošināšanas polišu skaitu; • apdrošinātās personas profils: vecuma grupas, ienākumu līmenis, izmantotie ISA pakalpojumi; • apdrošināšanas segto ISA pakalpojumu apjoms: cik lielu daļu izmaksu sedz privātā brīvprātīgā ISA apdrošināšana. 7. Sistēmas uzraudzības un analīzes rīki Lai nodrošinātu modeļa efektivitāti un ilgtspēju, nepieciešami regulāri dati analīzei un tā uzlabojumiem: • ISA pakalpojumu pieprasījuma prognozēšana: dati par iedzīvotāju demogrāfisko situāciju, novecošanos un ISA nepieciešamības pieaugumu; • finansiālās ilgtspējas novērtējums: dati par ISA obligātās apdrošināšanas iemaksu pietiekamību, iespējamām izmaiņām likmēs un sistēmas riskiem;

Rādītājs	Rādītāja apraksts
	kvalitātes kontroles mehānismi: analīze par ISA pakalpojumu efektivitāti, klientu apmierinātību un iespējamām uzlabojumiem.
<i>Detalizēts modeļa ieviešanas nosacījumu atspoguļojums</i>	1. Finanšu plūsmas nodrošināšana un uzraudzība - Izveidot ISA fondu, kurā uzkrājas finansējums no ISA obligātajām iemaksām, klientu līdzmaksājumiem un papildu finansēšanas avotiem. - Ieviest pārskatāmu norēķinu sistēmu, kas nodrošina efektīvu finanšu plūsmu starp ISA fondu, klientiem un pakalpojumu sniedzējiem. - Izstrādāt uzraudzības mehānismu, kas nodrošina caurspīdīgu līdzekļu pārvaldību un efektīvu finanšu izlietojumu. - Regulāri izvērtēt iemaksu un izdevumu sabalansētību, lai novērstu iespējamās deficītas un nodrošinātu ilgtspējīgu finansēšanas modeli. 2. Pakalpojumu sniedzēju kapacitātes stiprināšana - Stimulēt ISA pakalpojumu attīstību, veicinot privāto un publisko pakalpojumu sniedzēju sadarbību. - Nodrošināt kvalificēta personāla piesaisti un apmācību, ieviešot motivācijas mehānismus, piemēram, konkurētspējīgu atalgojumu un profesionālās pilnveides iespējas. - Attīstīt tehnoloģiskos risinājumus ISA, piemēram: - attālinātās aprūpes un telemedicīnas iespējas, lai samazinātu slimnīcu noslodzi; - automatizētas klientu uzraudzības sistēmas, kas palīdz optimizēt resursu sadali; - elektroniskās dokumentācijas un datu pārvaldības sistēmas, kas uzlabo ISA efektivitāti un administrēšanu. 3. Datu pārvaldība un digitālās sistēmas attīstība Lai nodrošinātu efektīvu Personas atbildības modeļa darbību, nepieciešama moderna un droša datu pārvaldības sistēma, kas: - Administrē klientu apdrošināšanas iemaksas un līdzmaksājumus, nodrošinot personalizētu pieeju finanšu plānošanai. - Nodrošina centralizētu reģistru par pakalpojumu saņēmējiem, sekmējot datu integrāciju starp veselības aprūpes un sociālās aprūpes sistēmām. - Automatizē maksājumu plūsmu, ļaujot efektīvi pārvaldīt līdzekļus starp klientiem, ISA fondu un pakalpojumu sniedzējiem. - Ievieš uzraudzības un kontroles mehānismus, kas nodrošina kvalitātes standartu ievērošanu un savlaicīgu klientu vajadzību identificēšanu. 4. Sabiedrības informēšana un iesaiste

Rādītājs	Rādītāja apraksts
	Lai veicinātu Personas atbildības modeļa sekmīgu ieviešanu un iedzīvotāju uzticību, nepieciešama mērķtiecīga informēšanas kampaņa, kas: • Skaidro apdrošināšanas sistēmas darbību, tostarp obligāto iemaksu, līdzmaksājumu un valsts atbalsta mehānismus. • Veicina individuālo atbildību un finansiālo plānošanu, izglītojot sabiedrību par nepieciešamību laicīgi veidot uzkrājumus un izmantot privāto brīvprātīgo ISA apdrošināšanu. • Piedāvā personalizētus konsultāciju pakalpojumus, lai palīdzētu iedzīvotājiem izprast savas tiesības un pienākumus sistēmas ietvaros. 5. Ilgtermiņa uzraudzība un sistēmas uzlabošana Lai nodrošinātu Personas atbildības modeļa efektivitāti un pielāgojamību mainīgajiem apstākļiem, nepieciešams: • Regulāri analizēt apdrošināšanas sistēmas finansiālo stabilitāti, pielāgojot iemaksu likmes un līdzmaksājumu politiku atbilstoši ekonomiskajai situācijai. • Pielāgot ISA pakalpojumu piedāvājumu iedzīvotāju vajadzībām, balstoties uz demogrāfiskajiem datiem un pieprasījuma tendencēm. • Veikt klientu apmierinātības un ISA pakalpojumu kvalitātes novērtējumu, lai identificētu nepieciešamos uzlabojumus. • Veicināt sadarbību ar privāto sektoru, lai paplašinātu privātās brīvprātīgās ISA apdrošināšanas iespējas un nodrošinātu plašāku ISA pakalpojumu klāstu.
<i>Modeļa ieviešanas risku novērtējums</i>	1. Finanšu riski 1.1. Nepietiekama iemaksu plūsma • Riska apraksts: ja daļa iedzīvotāju nebūs spējīga veikt regulāras apdrošināšanas iemaksas, ISA finansēšanas fonds var saskarties ar budžeta deficītu. • Iespējamā ietekme: pakalpojumu sniedzējiem var rasties finansējuma nepietiekamība, kas varētu pasliktināt aprūpes kvalitāti vai ierobežot tās pieejamību. • Riska mazināšanas pasākumi: veidot diferencētu iemaksu sistēmu, paredzot zemākas likmes iedzīvotājiem ar zemiem ienākumiem, un ieviest papildu valsts garantijas sociāli neaizsargātajām grupām. 2. Sociālie un sabiedrības uzticības riski 2.1. Sabiedrības zema uzticība sistēmai

Rādītājs	Rādītāja apraksts
	• Riska apraksts: iedzīvotāji var būt skeptiski par ISA obligātās apdrošināšanas efektivitāti un baidīties, ka viņu iemaksas nenodrošinās kvalitatīvus ISA pakalpojumus. • Iespējamā ietekme: zemāka iemaksu disciplīna, sistēmas lēnāka ieviešana un nepieciešamība pastāvīgi to pielāgot. • Riska mazināšanas pasākumi: skaidra informēšanas kampaņa par sistēmas priekšrocībām, iedzīvotāju konsultāciju centri un pārskatāms finansējuma uzraudzības mehānisms. 2.2. Iespējamā sabiedrības pretestība ISA obligātajām iemaksām. • Riska apraksts: obligātās iemaksas var tikt uztvertas kā papildu nodokļu slogs, īpaši ja tās negatīvi ietekmē iedzīvotāju jau esošos ienākumus. • Iespējamā ietekme: pieaug politiskais spiediens atcelt vai mainīt sistēmu, kavējot tās ilgtspēju. • Riska mazināšanas pasākumi: pakāpeniska ieviešana ar sākotnēji zemākām iemaksām un iespēja tās pielāgot pēc ienākumu līmeņa. 3. ISA pakalpojumu pieejamības un kvalitātes riski 3.1. Nepietiekams aprūpes iestāžu un personāla skaits • Riska apraksts: pieprasījums pēc ISA pakalpojumiem pieaugs, bet esošā infrastruktūra un darbspēks var būt nepietiekams. • Iespējamā ietekme: gaidīšanas rindas uz ISA pakalpojumiem var kļūt ilgākas, kas mazinātu sistēmas efektivitāti un sabiedrības uzticību. • Riska mazināšanas pasākumi: investēt jaunu aprūpes iestāžu attīstībā, ieviest finansiālus stimulus aprūpes darbiniekiem un attīstīt attālinātās aprūpes risinājumus. 3.2. Kvalitātes atšķirības starp valsts un privātajiem ISA pakalpojumiem • Riska apraksts: tie, kuri varēs atļauties privāto brīvprātīgo ISA apdrošināšanu, varēs saņemt augstākas kvalitātes aprūpi, bet pārējiem var nākties samierināties ar minimālo ISA pakalpojumu klāstu. • Iespējamā ietekme: pieaug sabiedrības nevienlīdzība un iedzīvotāju vidū rodas neapmierinātība. • Riska mazināšanas pasākumi: skaidri noteikt valsts garantēto minimālo ISA pakalpojumu standartu un nodrošināt tā kvalitāti. 4. Administratīvie un pārvaldības riski 4.1. Sistēmas ieviešanas sarežģītība

Rādītājs	Rādītāja apraksts
	- Riska apraksts: jaunās sistēmas ieviešana prasa plašu administratīvu sagatavošanu un efektīvu pārvaldību. - Iespējamā ietekme: pārejas posmā var rasties kavēšanās maksājumos, tehniskas kļūdas un nepilnības administrēšanā. - Riska mazināšanas pasākumi: pilotprojekti un pakāpeniska ieviešana, kā arī efektīva IT sistēmu attīstība. 4.2. Nepietiekama uzraudzība un iespējami finanšu pārkāpumi - Riska apraksts: lielu finanšu resursu pārvaldība var radīt necaurspīdības risku vai kļūdainu līdzekļu sadali. - Iespējamā ietekme: sistēmas darbības traucējumi un uzticības zudums. - Riska mazināšanas pasākumi: stingra uzraudzība, regulāras revīzijas un neatkarīgas pārbaudes. 5. Tehnoloģiskie riski 5.1. IT sistēmu ieviešana un drošība - Riska apraksts: centralizētai datu pārvaldības sistēmai jābūt efektīvai, bet tās izstrāde un ieviešana var būt sarežģīta. - Iespējamā ietekme: tehniskas kļūmes var radīt problēmas maksājumu un ISA pakalpojumu administrēšanā. - Riska mazināšanas pasākumi: sadarbība ar pieredzējušiem IT pakalpojumu sniedzējiem un pilotprojekti pirms pilnīgas sistēmas ieviešanas. 5.2. Datu aizsardzība un privātums - Riska apraksts: sensitīvu veselības un finanšu datu apstrāde rada kiberuzbrukumu un noplūdes risku. - Iespējamā ietekme: privātuma pārkāpumi var radīt tiesiskus un uzticības zaudēšanas riskus. - Riska mazināšanas pasākumi: stingri datu aizsardzības protokoli un regulāri drošības auditi.
Priekšlikumi normatīvo aktu grozījumiem	1. Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likums - Noteikt ISA obligātās apdrošināšanas mehānismu un klientu līdzdalības apmēru. - Noteikt vienotu valsts garantēto minimālo ISA pakalpojumu standartu. 2. Likums par budžetu un finanšu vadību - Izveidot ISA fondu, kurā uzkrājas ISA obligātās apdrošināšanas iemaksas, klientu līdzmaksājumi un valsts dotācijas. - Nodrošināt, ka ISA fonda līdzekļi tiek izmantoti tikai ISA pakalpojumiem.

Rādītājs	Rādītāja apraksts
	3. Likums "Par valsts sociālo apdrošināšanu" vai izstrādāt jaunu tiesību aktu • Noteikt, ka ISA obligātā apdrošināšana kļūst par obligātu apdrošināšanas veidu, līdzīgi kā veselības apdrošināšana. • Noteikt iemaksu likmi. • Paredzēt īpašu valsts atbalstu mazaizsargātām personu grupām, lai nodrošinātu aprūpes pieejamību visiem iedzīvotājiem. • Noteikt skaidru apdrošināšanas sistēmas administrēšanas kārtību un atbildīgo institūciju, kas nodrošinās tās ieviešanas uzraudzību un efektivitātes izvērtēšanu.

Fokusgrupu diskusijās dalībnieki (1.pielikuma 1. un 2. nodaļa) uzsvēra, ka ISA obligātā apdrošināšana varētu nodrošināt stabilu un ilgtspējīgu aprūpes finansējumu. Tās ieviešana būtu pakāpeniska, sākot ar uzkrājumu fonda izveidošanu, kas vēlāk segtu pilnvērtīgus ISA pakalpojumus. Tika norādīts, ka līdzīgi mehānismi jau pastāv sociālās apdrošināšanas sistēmā, tāpēc ISA varētu integrēt esošajā sistēmā. Vienlaikus tika aktualizēti iespējamie šķēršļi. Dalībnieki norādīja, ka jebkāds VSAOI pieaugums var radīt sabiedrības pretestību. Nepieciešams skaidrs mehānisms, kas nosaka apdrošināšanas segumu, iemaksu lielumu un to avotus, kā arī mijiedarbība ar esošajiem pakalpojumiem. Diskusijā izskanēja ideja par nodokļu stimuliem brīvprātīgajām iemaksām un pakāpenisku sistēmas ieviešanu, lai izvairītos no sabiedrības pretestības.

Diskusijā tika aktualizēts jautājums par sistēmas caurspīdīgumu un nepieciešamību izveidot uzticamu administrēšanas mehānismu, iespējams, speciālu fondu, kas nodrošinātu stabilu maksājumu plūsmu. Uzticības veidošanai būtiska ir skaidra līdzekļu pārvaldība un ISA pakalpojumu pieejamība neatkarīgi no reģiona un ienākumu līmeņa. Dalībnieki norādīja, ka ISA obligātās apdrošināšanas ieviešana nozīmētu VSAOI pieaugumu vai iemaksu struktūras maiņu. Citu valstu pieredze rāda, ka šādas iemaksas var svārstīties no 2% līdz 9%, tomēr nepieciešami detalizēti aprēķini par nākotnes izmaksām un pakalpojumu saņēmēju skaita pieaugumu. Diskusijā tika norādīts, ka, ja valsts uzņemas pilnu aprūpes finansēšanu, tas prasīs nodokļu sistēmas izmaiņas, kas var izraisīt sabiedrības neapmierinātību un politisku pretestību. Dalībnieki secināja, ka ISA obligātā apdrošināšana varētu būt būtisks risinājums ISA ilgtspējai, tomēr tās ieviešanai nepieciešama pakāpeniska pieeja, sabiedrības iesaiste un skaidra komunikācija.

2.3. Jauktās atbildības modelis

Jauktās atbildības modelis ISA pakalpojumu finansēšanā balstās uz finanšu līdzekļu konsolidāciju, kur galvenā atbildība tiek dalīta starp publisko finansējumu un personas maksājumiem - līdzdalība ISA obligātajā apdrošināšanā un līdzmaksājumi. Papildus tiek piedāvāta arī privātā brīvprātīgā ISA apdrošināšana (Tabula 7).

Jauktās atbildības modelim ir izstrādāti divi varianti:

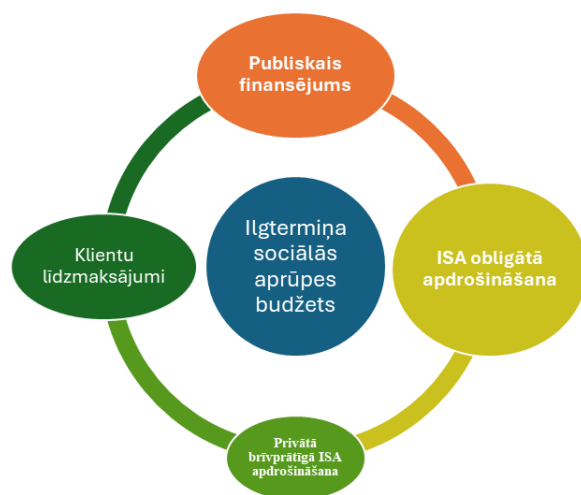
- ▶ dalītās atbildības modelis;
- ▶ solidārās atbildības modelis.

Jauktās atbildības modeļa abos variantos finanšu avotu skaits un veidi ir vienādi, atšķirība ir finanšu avotu apmēros.

Jauktās atbildības modeļa finanšu avoti (2.3.-1. attēls):

- ▶ **ISA obligātā apdrošināšana** - tiek ieviesta kā **ISA pakalpojumu primārais finansēšanas mehānisms**. Tās finansēšanai tiek izskatīti divi iespējamie varianti:
 - **dalītās atbildības modelis - 0,5% punktu pārdale** no esošās VSAOI apdrošināšanas likmes;
 - **solidārās atbildības modelis - papildlikme** virs esošās VSAOI likmes (34,09%).
- ▶ **Publiskais finansējums – valsts pamatbudžeta un pašvaldību budžetu līdzekļi** – sedz nepieciešamos izdevumus, saglabājot līdzšinējo sadalījumu starp abiem budžetiem. Vienlaikus kopējais publiskais finansējums nedaudz samazinās, jo daļa izdevumu tiek segta no VSAOI novirzītajiem līdzekļiem.
- ▶ **Klienta līdzdalība ISA pakalpojumu apmaksā** - klienti sedz daļu no ISA pakalpojumu izmaksām, novirzot līdzmaksājumam līdzekļus no savas pensijas vai pabalsta (piemēram, valsts sociālā nodrošinājuma pabalsts, pabalsts personām ar invaliditāti, kurām nepieciešama īpaša kopšana).
- ▶ **Privātā brīvprātīgā ISA apdrošināšana**²⁹
Personām, kuras vēlas un kuru finansiālie resursi to ļauj, pastāv iespēja iegādāties privāto brīvprātīgo ISA apdrošināšanu, kas nodrošina papildu aprūpes iespējas virs valsts garantētā minimālā ISA pakalpojumu standarta.

²⁹ Privātā brīvprātīgā ISA apdrošināšana modelī iekļauta konceptuāli, lai visaptveroši atspoguļotu visas potenciālās finansēšanas iespējas ISA pakalpojumu nodrošināšanai, tomēr kopējos ieņēmumu aprēķinos šī finansēšanas iespēja nav ietverta.



2.3.-1. attēls. Jauktās atbildības modeļa shēma

Tabula 7. Jauktās atbildības modeļa raksturojums

Rādītājs	Rādītāja apraksts
<i>Piedāvājuma lietderības/ ieguvumu pamatojums galvenajām iesaistītajām sabiedrības grupām (pakalpojumu saņēmējiem un pakalpojumu sniedzējiem) un sabiedrībai kopumā</i>	Pakalpojumu saņēmējiem (indivīdiem un viņu ģimenēm) 1. Sabiedrības solidaritāte un individuālā atbildība – jauktās atbildības modelis nodrošina līdzsvaru starp valsts garantētu pamataprūpi un indivīda pienākumu iesaistīties savas ISA nodrošināšanā. 2. Garantēts minimālais ISA pakalpojumu standarts – publiskais finansējums nodrošina pamataprūpi, kas pieejama visiem neatkarīgi no finansiālajām iespējām. 3. Augstāka aprūpes kvalitāte – pateicoties ISA obligātajai apdrošināšanai un klienta līdzdalībai, iespējams nodrošināt kvalitatīvākus un individuālajām vajadzībām pielāgotus ISA pakalpojumus. 4. Elastīgas iespējas papildu nodrošinājumam – privātā brīvprātīgā ISA apdrošināšana ļauj tiem, kas vēlas un var atļauties, piekļūt plašākiem un komfortablākiem aprūpes risinājumiem. 5. Mazāka finansiālā slodze uz ģimenēm – ISA obligātā apdrošināšana un valsts finansējums samazina nepieciešamību ģimenēm segt visas aprūpes izmaksas no saviem līdzekļiem un risku nespēt segt citas savas ģimenes vajadzības. Pakalpojumu sniedzējiem (aprūpes institūcijām un darbiniekiem) 1. Stabils un prognozējams finansējums – publiskā finansējuma līdzekļi, ISA obligātā apdrošināšana un klientu līdzmaksājumi kopā nodrošina stabilu ienākumu plūsmu pakalpojumu sniedzējiem.

Rādītājs	Rādītāja apraksts
	2. Kvalitātes un inovāciju veicināšana – kombinētā finansēšana sniedz iespējas investēt jaunos aprūpes risinājumos, tehnoloģijās un darbinieku profesionālajā attīstībā. 3. Mazāks risks pakalpojumu sniedzējiem – jauktais atbildības modelis sadala finansiālo atbildību starp valsti, indivīdu un apdrošināšanu, tādējādi samazinot risku, ka finansējums varētu būt nepietiekams. 4. Lielākas tirgus iespējas – privātajām aprūpes iestādēm paveras jaunas iespējas, jo pieprasījums pēc papildu ISA pakalpojumiem un augstākas kvalitātes aprūpes pieaug. Sabiedrībai kopumā 1. Ilgtspējīga un sabalansēta aprūpes sistēma – jauktā atbildības modelis nodrošina efektīvu ISA finansēšanu, samazinot slogu uz publisko finansējumu un nodrošinot taisnīgu individuālo iesaisti. 2. Ekonomiskās attīstības veicināšana – jauna apdrošināšanas segmenta un ISA pakalpojumu nozares attīstība rada jaunas darba vietas un stimulē ekonomiku. 3. Sabiedrības solidaritātes stiprināšana – modelis veido taisnīgāku ISA sistēmu, kurā atbildība tiek dalīta starp valsti un indivīdu, nodrošinot gan kopīgu atbalstu, gan personisku iesaisti savas nākotnes nodrošināšanā.
<i>Analīze par konkrētā finansēšanas modeļa piemērotību Latvijas situācijai</i>	Jauktās atbildības modelis nodrošina līdzsvarotu finansējuma pieeju, kurā resursi tiek piesaistīti no publiskā finansējuma, ISA obligātās apdrošināšanas iemaksām un klientu līdzmaksājumiem, veidojot plašāku finansiālo bāzi ISA pakalpojumu attīstībai. Viens no galvenajiem jautājumiem ir ISA obligātās apdrošināšanas iemaksu apmērs un tā ietekme uz sociālās apdrošināšanas sistēmas stabilitāti. Ja finansējuma avots tiktu noteikts kā 0,5 procentpunkti no esošās VSAOI likmes, tas nozīmētu resursu pārdali no citiem sociālās apdrošināšanas veidiem. Šāda pieeja var radīt finansējuma samazinājumu esošo sociālās apdrošināšanas pensiju un pabalstu nodrošināšanai, kā rezultātā būtu nepieciešama valsts budžeta iesaiste kompensējošu mehānismu izveidei. Ja tiek ieviesta papildu VSAOI likme, sistēma iegūtu papildu finansējumu, nodrošinot stabilākus ISA pakalpojumus un samazinot atkarību no publiskā finansējuma svārstībām. Tomēr tas arī palielinātu nodokļu slogu iedzīvotājiem, kas samazinātu iedzīvotāju rīcībā esošos ienākumus.

Rādītājs	Rādītāja apraksts
<i>Modeļa stiprās puses</i>	1. Sabalansēts un ilgtspējīgs finansēšanas modelis - Modelis apvieno valsts finansējumu, ISA obligāto apdrošināšanu un klienta līdzmaksājumus, nodrošinot stabilu un daudzveidīgu finansēšanas mehānismu. - Diversificētie finanšu avoti mazina slogu uz publisko finansējumu un veicina sistēmas finansiālo ilgtspēju. 2. Valsts garantēta pamataprūpe - Visiem iedzīvotājiem tiek nodrošināta pamataprūpe neatkarīgi no viņu finansiālajām iespējām. - Valsts garantētais minimālais ISA pakalpojumu standarts novērš situācijas, kur ekonomiski mazāk nodrošināti iedzīvotāji paliktu bez aprūpes. 3. Individuālā atbildība un elastība - Klienta līdzdalība sniedz iespēju personalizēt ISA pakalpojumus, izvēloties papildu ISA pakalpojumus atbilstoši savām finansiālajām iespējām un vēlmēm. - Personīgās finanses (uzkrājumi, pensijas, citi ienākumi) var tikt izmantotas augstākas kvalitātes un plašāku ISA pakalpojumu saņemšanai. 4. Privātā sektora attīstības un konkurences veicināšana - Veicina privātā sektora iesaisti ISA pakalpojumu sniegšanā, radot konkurenci un sekmējot ISA pakalpojumu kvalitātes uzlabošanu. - Privātā finansējuma piesaiste ISA sektorā nodrošina iespējas attīstīt jaunus ISA pakalpojumus, modernizēt infrastruktūru un paaugstināt ISA pakalpojumu pieejamību. 5. Mazāks slogs uz publisko finansējumu un veselības aprūpes sistēmu - Tā kā daļa no izmaksām tiek segta caur ISA obligāto apdrošināšanu un klienta līdzmaksājumiem, valsts resursi tiek izmantoti efektīvāk un tiek samazināta nepieciešamība pēc budžeta korekcijām. - Savlaicīga un kvalitatīva ISA palīdz novērst klientu ar hroniskām slimībām hospitalizāciju un atvieglo veselības aprūpes sistēmas noslodzi. 6. Plašākas izvēles iespējas klientiem - Privātā brīvprātīgā ISA apdrošināšana nodrošina iespēju tiem, kas var un vēlas, saņemt augstākas kvalitātes aprūpi un papildu ISA pakalpojumus, kas pārsniedz valsts nodrošināto pamataprūpi. - Elastīga līdzmaksājumu un aktīvu pārvaldības sistēma ļauj pielāgot aprūpes finansēšanu atbilstoši individuālajām vajadzībām un iespējām.

Rādītājs	Rādītāja apraksts
	7. Sabiedrības pakāpeniska iesaiste ISA nodrošināšanā - Modelis veicina sabiedrības paradumu maiņu, motivējot indivīdus ilgtermiņā plānot savas aprūpes vajadzības un uzņemties atbildību par nākotnes aprūpi. - Pateicoties pakāpeniskai ISA obligātās apdrošināšanas ieviešanai, iedzīvotāji var pielāgoties sistēmai bez straujām izmaiņām finanšu slodzē. 8. Pozitīva ietekme uz darba tirgu un sociālo vidi - ISA sektora attīstība veicina jaunu darba vietu izveidi sociālās aprūpes un veselības aprūpes jomā, radot stabilas nodarbinātības iespējas. - Samazinot ģimenes locekļu nepieciešamību pašiem rūpēties par senioriem vai personām ar īpašām vajadzībām, tiek veicināta darba tirgus iesaiste un ekonomiskā aktivitāte.
<i>Modeļa vājās puses</i>	1. Finansējuma sadales sarežģītība un atkarība no ekonomiskās situācijas - Lai gan modelis apvieno vairākus finansēšanas avotus, precīza resursu sadale starp valsti, ISA obligāto apdrošināšanu un klientu līdzdalību var būt sarežģīta un pakļauta ekonomiskām svārstībām. - Ja ekonomiskās krīzes vai budžeta deficīta apstākļos valsts samazinās finansējumu, tas var radīt nepietiekamu aprūpes nodrošinājumu sociāli mazaizsargātām grupām. 2. Administratīvā sarežģītība - Lai nodrošinātu efektīvu sistēmas pārvaldību, nepieciešami stingri uzraudzības mehānismi, kas var radīt papildu administratīvo slogu. - Jāizveido skaidri noteikumi par apdrošināšanas iemaksām, atbalsta mehānismiem un klientu līdzmaksājumu struktūru, lai novērstu neskaidrības un potenciālus tiesiskus strīdus. 3. Privātā sektora attīstības neskaidrība - Lai gan modelis paredz privātās brīvprātīgās ISA apdrošināšanas iespēju, nav garantijas, ka privātais sektors attīstīs pietiekami pieejamus un kvalitatīvus risinājumus visiem iedzīvotājiem. - Privātā sektora orientācija uz peļņu var nozīmēt, ka augstākas kvalitātes ISA pakalpojumi būs pieejami tikai tiem, kuri var atļauties papildu maksājumus. 4. Sabiedrības uzticības trūkums un zemā informētība - Daudziem iedzīvotājiem var būt nepietiekama izpratne par ISA obligātās apdrošināšanas principiem un tās sniegtajām garantijām.

Rādītājs	Rādītāja apraksts
	• Ja sabiedrība neuzticas sistēmai vai uzskata, ka tā nesniegs pietiekamu atdevi par veiktajām iemaksām, tas var kavēt iedzīvotāju iesaisti un radīt finanšu nepietiekamību sistēmā. 5. Ierobežota izvēles brīvība mazāk turīgajiem iedzīvotājiem • Kamēr privātā brīvprātīgā ISA apdrošināšana nodrošina papildu iespējas tiem, kas var maksāt vairāk, zemāku ienākumu grupām būs jāpaļaujas tikai uz valsts nodrošināto minimumu, kas var nebūt pietiekams visām vajadzībām. • Aprūpes kvalitāte un pieejamība var būt atšķirīga atkarībā no personas finansiālajām iespējām, radot nevienlīdzību ISA nodrošināšanā. 6. Darba tirgus ietekme un personāla pieejamība • Pieprasījums pēc ISA pakalpojumiem palielinās, taču atbilstoša personāla trūkums var radīt kvalitātes un pieejamības problēmas. • Zems atalgojums un smagais darba slogs var kavēt jaunu speciālistu ienākšanu nozarē, kas ilgtermiņā var apdraudēt ISA pakalpojumu kvalitāti un pieejamību. 7. ISA izmaksu pieauguma risks un ietekme uz esošo apdrošināšanas sistēmu • Sabiedrības novecošanās un pieaugošais pieprasījums pēc ISA pakalpojumiem var pakāpeniski palielināt ISA obligātās apdrošināšanas iemaksas, radot finansiālu slogu iedzīvotājiem. • Ja finansējuma modelis paredz 0,5% punktu pārdali no esošās VSAOI likmes, tas var samazināt sociālās apdrošināšanas sistēmas finansiālo stabilitāti ilgtermiņā, kas savukārt var negatīvi ietekmēt citus sociālās apdrošināšanas pakalpojumus, jo samazinās tiem pieejamais finansējums. • Ja finansējuma modelis paredz VSAOI likmes palielināšanu, tas iedzīvotājiem palielinās nodokļu slogu un neto ienākumu samazināšanos.
<i>Modeļa īstenošanai un uzraudzībai nepieciešamā datu struktūra un apjoms</i>	1. Klientu dati un pakalpojumu saņēmēju informācija Lai nodrošinātu individuālo līdzdalību un precīzu maksājumu aprēķinu, jāapkopo detalizēti dati par klientiem: • personas identifikācijas dati: vārds, uzvārds, personas kods; • sociālekonomisko statusu: ienākumu līmenis, pensijas/pabalsta apmērs, esošie uzkrājumi un aktīvi; • ISA vajadzību novērtējums: veselības stāvokļa dati, funkcionālo spēju novērtējums;

Rādītājs	Rādītāja apraksts
	- ISA obligātās apdrošināšanas iemaksu uzskaitē: veiktās iemaksas, kavētie maksājumi, iespējamie atbrīvojumi no iemaksām; - saņemto ISA pakalpojumu vēsturi: saņemto ISA pakalpojumu veidi, ilgums, izmaksas; - līdzmaksājumu aprēķini: klienta līdzdalības apmērs, pensijas daļas ieturējumi, uzkrājumi un īpašumi. 2. ISA obligātās apdrošināšanas dati Lai nodrošinātu stabilu ISA fondu un aprūpes sistēmas ilgtspēju, nepieciešams apkopot šādus datus: - ISA obligātās apdrošināšanas iemaksu apjoms: detalizēti dati par katra iedzīvotāja veiktajām iemaksām un to atbilstību noteiktajām prasībām; - ISA apdrošināšanas līdzekļu pārvaldība: apdrošināšanas ieņēmumi, izdevumi, finanšu stabilitātes analīze; - risku analīze un apdrošināšanas iemaksu aprēķins: dati par ISA pakalpojumu pieprasījuma pieaugumu un iespējamām izmaiņām apdrošināšanas iemaksu struktūrā; - atbrīvojumi un atbalsta mehānismi: informācija par personām, kuras neveic obligātās iemaksas un saņem valsts atbalstu. 3. Dati par klientu līdzdalības maksājumu Lai kontrolētu ISA pakalpojumu apmaksu un nodrošinātu finansiālo ilgtspēju, nepieciešams uzturēt informāciju par: - pensiju un pabalstu novirzījumu: aprēķini par pensijas vai pabalsta novirzījumu ISA pakalpojumu apmaksai; - ISA pakalpojumu apmaksas kavējumiem: klientu, kuri nespēj segt izmaksas, identificēšana un iespējamie risinājumi. 4. Valsts dotāciju uzskaitē un mērķtiecīga sadale Lai nodrošinātu atbalstu sociāli neaizsargātām personām, jāapkopo informācija par: - budžeta piešķirumiem ISA: valsts dotāciju apjoms un tā sadalījums mērķa grupām; - valsts atbalsta saņēmējiem: personas, kas saņem dotācijas (piemēram, personas ar invaliditāti vai īpašām aprūpes vajadzībām); - izdevumu efektivitāti: analīze par to, cik lielā mērā valsts dotācijas atbilst ISA pakalpojumu vajadzībām. 5. Pakalpojumu sniedzēju dati un veikspējas rādītāji Lai nodrošinātu kvalitatīvu ISA un efektīvu resursu sadali, nepieciešama uzraudzība pār pakalpojumu sniedzējiem:

Rādītājs	Rādītāja apraksts
	• aprūpes iestāžu un pakalpojumu sniedzēju reģistrs: valsts un privātās iestādes, to kapacitāte, specializācija un darbības reģions; • ISA pakalpojumu veidu un kvalitātes rādītāji: izmantoto ISA pakalpojumu veidi, klientu apmierinātība, neatbilstību gadījumi; • personāla pieejamība un kvalifikācija: pieejamo speciālistu skaits, kvalifikācijas līmenis un profesionālās pilnveides programmas. 6. Privātās brīvprātīgās ISA apdrošināšanas dati Lai izvērtētu privātās brīvprātīgās ISA apdrošināšanas efektivitāti, nepieciešama informācija par: • apmaksāto privāto brīvprātīgo ISA apdrošināšanas polišu skaitu; • apdrošinātās personas profils: vecuma grupas, ienākumu līmenis, izmantotie ISA pakalpojumi; • apdrošināšanas segto ISA pakalpojumu apjoms: cik lielu daļu izmaksu sedz privātā brīvprātīgā ISA apdrošināšana. 7. Sistēmas uzraudzības un analīzes rīki Lai nodrošinātu modeļa efektivitāti un ilgtspēju, nepieciešami regulāri dati analīzei un tā uzlabojumiem: • ISA pakalpojumu pieprasījuma prognozēšana: dati par iedzīvotāju demogrāfisko situāciju, novecošanos un ISA nepieciešamības pieaugumu; • finansiālās ilgtspējas novērtējums: dati par ISA obligātās apdrošināšanas iemaksu pietiekamību, iespējamām izmaiņām likmēs un sistēmas riskiem; • kvalitātes kontroles mehānismi: analīze par ISA pakalpojumu efektivitāti, klientu apmierinātību un iespējamajiem uzlabojumiem.
<i>Modeļa detalizēts ieviešanas nosacījumu atspoguļojums</i>	1. Finanšu plūsmas nodrošināšana un uzraudzība • Izveidot ISA fondu, kurā apvienojas publiskā finansējuma līdzekļi, ISA obligātās apdrošināšanas iemaksas un klientu līdzmaksājumi. • Ieviest efektīvu norēķinu sistēmu, kas nodrošina pārskatāmu līdzekļu sadali starp pakalpojumu sniedzējiem atbilstoši sniegto ISA pakalpojumu apjomam un kvalitātei. • Regulāri uzraudzīt finanšu ilgtspēju, lai novērstu deficītu un nepieciešamības gadījumā pielāgotu apdrošināšanas iemaksu apmēru. • Veidot skaidrus kritērijus publiskā finansējuma līdzfinansējuma piešķiršanai, lai nodrošinātu pamataprūpes pieejamību visiem, kam tas nepieciešams. 2. ISA obligātās apdrošināšanas ieviešana

Rādītājs	Rādītāja apraksts
	• Ieviest ISA obligāto apdrošināšanu kā primāro finansēšanas avotu, nodrošinot, ka visi darba spējīgie iedzīvotāji veic iemaksas. • Finansēšanas iespējas: ○ 0,5% punktu pārdale no VSAOI likmes; ○ papildu VSAOI likmes palielināšana, lai nodrošinātu pietiekamus resursus ISA. • Centralizēt iemaksu pārvaldību un sadali, nodrošinot, ka līdzekļi tiek izmantoti efektīvi un atbilstoši aprūpes vajadzībām. • Regulāri veikt apdrošināšanas sistēmas efektivitātes izvērtēšanu, lai pielāgotu iemaksu apmēru un mazinātu finansiālo slogu uz iedzīvotājiem. 3. Klientu līdzdalības nosacījumi un maksājumu pārvaldība • ISA pakalpojumu apmaksa no personas pensijas vai pabalsta. • Papildu finansēšanas iespējas (personīgie uzkrājumi, nekustamā īpašuma pārdošana vai iznomāšana, ieguldījumu ienākumi). • Izstrādāt sociāli taisnīgus maksājumu nosacījumus, paredzot elastīgus maksājumus un atbalstu tiem, kam nav pietiekamu ienākumu līdzmaksājumu veikšanai. 4. Personīgās brīvprātīgās ISA apdrošināšanas attīstība • Piedāvāt iespēju cilvēkiem, kuri vēlas labākas kvalitātes aprūpi, veikt brīvprātīgās iemaksas, nodrošinot piekļuvi papildu ISA pakalpojumiem. • Veicināt privātā sektora iesaisti, piedāvājot stimulus apdrošinātājiem, lai attīstītu ISA apdrošināšanas produktus. • Nodrošināt nodokļu atvieglojumus privātās brīvprātīgās ISA apdrošināšanas iemaksām, lai motivētu iedzīvotājus izmantot šo iespēju. 5. ISA pakalpojumu pieejamības un kvalitātes nodrošināšana • Garantēt vienotu valsts garantēto minimālo ISA pakalpojumu standartu. • Stimulēt jaunu aprūpes iestāžu izveidi un esošo modernizāciju, īpaši reģionos. • Nodrošināt pietiekamu personālu un uzlabot darba apstākļus sociālās aprūpes darbiniekiem, lai nodrošinātu ilgtermiņā cilvēkresursu pieejamību nozarē. • Ieviešot kvalitātes uzraudzības mehānismus, kas nodrošina, ka visi sniegtie ISA pakalpojumi atbilst noteiktiem standartiem. 6. Sabiedrības informēšana un uzticības veidošana

Rādītājs	Rādītāja apraksts
	• Plašas informatīvās kampaņas, kas skaidro sistēmas darbību, finansēšanas mehānismus un iedzīvotāju individuālo atbildību. • Iedzīvotāju konsultāciju centri un digitālās platformas, kur var saņemt informāciju par apdrošināšanu un līdzmaksājumiem. • Izglītošanas programmas par uzkrājumu veidošanu un ISA plānošanu. • Regulāras atgriezeniskās saites saņemšana no iedzīvotājiem, lai pielāgotu sistēmu reālajām vajadzībām. 7. Ilgtērmiņa uzraudzība un sistēmas uzlabošana • Regulāri izvērtēt apdrošināšanas sistēmas efektivitāti un finansiālo ilgtspēju. • Pielāgot ISA pakalpojumu klāstu un finansēšanas mehānismus, balstoties uz demogrāfiskajiem datiem un pieprasījumu. • Sekot līdzi klientu apmierinātībai un veikt nepieciešamos uzlabojumus ISA pakalpojumu kvalitātē. • Attīstīt tehnoloģiskus risinājumus, kas palīdz efektīvāk pārvaldīt aprūpes sistēmu un samazināt administratīvo slogu.
<i>Modeļa ieviešanas risku novērtējums</i>	1. Finanšu riski 1.1. Nepietiekams finansējums no publiskā finansējuma • Riska apraksts: publiskais finansējums nodrošina tikai pamataprūpi, un ilgtermiņā tā apjoms var nebūt pietiekams. • Iespējamā ietekme: nepietiekama ISA pakalpojumu kvalitāte un ierobežota pieejamība. • Riska mazināšanas pasākumi: regulāra budžeta pārskatīšana, elastīga finansēšanas sistēma un privātā sektora iesaiste. 1.2. Nepietiekama ISA obligātās apdrošināšanas iemaksu plūsma • Riska apraksts: ISA obligātās apdrošināšanas iemaksas var nebūt pietiekamas, ja ekonomiskā situācija pasliktinās vai iedzīvotāji neuzticas sistēmai. • Iespējamā ietekme: finanšu deficīts, kas varētu novest pie papildus budžeta korekcijām vai ISA pakalpojumu pieejamības samazināšanas. • Riska mazināšanas pasākumi: pakāpeniska iemaksu palielināšana, sabiedrības informēšana un motivācijas mehānismi dalībai apdrošināšanā. 1.3. Lielāka finansiālā slodze uz iedzīvotājiem • Riska apraksts: klientu līdzmaksājumi (no pensijas, personīgie uzkrājumi, citi ienākumi) var radīt lielu

Rādītājs	Rādītāja apraksts
	finansiālo slogu, īpaši mazāk turīgajiem iedzīvotājiem. • Iespējamā ietekme: palielināta sociālā nevienlīdzība un risks, ka daļa sabiedrības nevarēs atļauties nepieciešamo aprūpi. • Riska mazināšanas pasākumi: ieviest elastīgu maksājumu sistēmu un valsts finansiālo atbalstu mazaizsargātajām grupām. 2. Sabiedrības uzticības un sociālie riski 2.1. Zema sabiedrības uzticība ISA obligātajai apdrošināšanai • Riska apraksts: iedzīvotāji var būt skeptiski par ISA obligātās apdrošināšanas efektivitāti un uzskatīt to par papildu nodokli. • Iespējamā ietekme: zema līdzdalība sistēmā un nepietiekama iemaksu plūsma. • Riska mazināšanas pasākumi: caurspīdīga finanšu pārvaldība, iedzīvotāju informēšanas kampaņas un konsultāciju iespējas. 2.2. ISA pakalpojumu pieejamības un kvalitātes atšķirības • Riska apraksts: tie, kuri var atļauties privāto brīvprātīgo ISA apdrošināšanu, saņems augstākas kvalitātes aprūpi, bet pārējie būs ierobežoti ar minimālo ISA pakalpojumu klāstu. • Iespējamā ietekme: pieaug sociālā nevienlīdzība, veidojas divu līmeņu ISA sistēma. • Riska mazināšanas pasākumi: skaidri noteikt minimālo garantēto aprūpes līmeni un regulāri uzraudzīt ISA pakalpojumu kvalitāti. 3. ISA pakalpojumu pieejamības un personāla riski 3.1. Nepietiekams aprūpes iestāžu un darbinieku skaits • Riska apraksts: pieaugošais pieprasījums pēc ISA pakalpojumiem var pārsniegt pieejamo iestāžu un speciālistu kapacitāti. • Iespējamā ietekme: garas rindas uz ISA pakalpojumiem un zemāka aprūpes kvalitāte. • Riska mazināšanas pasākumi: investēt jaunu aprūpes iestāžu attīstībā, palielināt aprūpes darbinieku atalgojumu un attīstīt attālinātās aprūpes risinājumus. 3.2. Nepietiekama koordinācija starp veselības aprūpes un sociālās aprūpes sektoru • Riska apraksts: ISA sistēma ir cieši saistīta ar veselības aprūpi, un nepietiekama sadarbība var radīt dublēšanos vai nepilnības ISA pakalpojumu sniegšanā. • Iespējamā ietekme: resursu neefektīva izmantošana un klientu neapmierinātība.

Rādītājs	Rādītāja apraksts
	• Riska mazināšanas pasākumi: veidot vienotu aprūpes pārvaldības sistēmu un nodrošināt labāku koordināciju starp veselības aprūpes pakalpojumiem un ISA pakalpojumiem. 4. Administratīvie un pārvaldības riski 4.1. Sistēmas ieviešanas sarežģītība • Riska apraksts: jauktās atbildības modelis prasa skaidru iemaksu, maksājumu un ISA pakalpojumu administrēšanu. • Iespējamā ietekme: lēna un sarežģīta ieviešana, tehniskas problēmas un pārpratumi maksājumu sistēmā. • Riska mazināšanas pasākumi: pakāpeniska ieviešana un efektīvu IT risinājumu attīstīšana. 4.2. Nepietiekama uzraudzība un iespējami finanšu pārkāpumi • Riska apraksts: lielu finanšu resursu pārvaldība var radīt necaurspīdības risku vai kļūdainu līdzekļu sadali. • Iespējamā ietekme: sistēmas darbības traucējumi un uzticības zudums. • Riska mazināšanas pasākumi: stingra uzraudzība, regulāras revīzijas un neatkarīgas pārbaudes. 5. Tehnoloģiskie riski 5.1. IT sistēmu ieviešanas un uzturēšanas sarežģītība • Riska apraksts: nepieciešama moderna un droša digitālā infrastruktūra, kas apstrādā iemaksas, ISA pakalpojumu administrēšanu un datu pārvaldību. • Iespējamā ietekme: sistēmas darbības traucējumi, kas var aizkavēt ISA pakalpojumu pieejamību. • Riska mazināšanas pasākumi: pakāpeniska IT sistēmu ieviešana un pilotprojekti pirms pilnīgas sistēmas darbības uzsākšanas.
<i>Priekšlikumi normatīvo aktu grozījumiem</i>	1. Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likums: • Noteikt jauktās atbildības modeļa finansēšanas mehānismu, nosakot valsts, ISA obligātās apdrošināšanas un klientu līdzmaksājumu proporcijas. • Noteikt vienotu valsts garantēto minimālo ISA pakalpojumu standartu. 2. Likums par budžetu un finanšu vadību: • Izveidot ISA fondu, kurā uzkrājas: ○ publiskais finansējums; ○ ISA obligātās apdrošināšanas iemaksas; ○ klientu līdzmaksājumi. • Nodrošināt, ka ISA fonda līdzekļi tiek izmantoti tikai ISA finansēšanai, nepieļaujot pārdali citiem mērķiem.

Rādītājs	Rādītāja apraksts
	- Noteikt finanšu stabilitātes mehānismus, lai saglabātu ISA pakalpojumu pieejamību arī ekonomisko krīžu laikā. 3. Likums "Par valsts sociālo apdrošināšanu" vai izdot jaunu tiesību aktu: - Noteikt ISA apdrošināšanu kā obligātu apdrošināšanas veidu, līdzīgi kā veselības apdrošināšanu. - Definēt apdrošināšanas iemaksu likmi: - ja tiek novirzīti 0,5% punkti no esošās VSAOI likmes, nepieciešams kompensējošs mehānisms citu sociālās apdrošināšanas veidu aizsardzībai; - ja tiek pievienota papildu VSAOI likme, jāvērtē ietekme uz iedzīvotāju nodokļu slogu un neto ienākumiem. - Paredzēt valsts atbalsta mehānismus sociāli mazaizsargātajām personām, lai nodrošinātu visiem iedzīvotājiem pieejamus ISA pakalpojumus. - Noteikt administratīvo kārtību un atbildīgās institūcijas, kas uzraudzīs apdrošināšanas ieviešanu, ISA fonda pārvaldību un ISA pakalpojumu pieejamību.

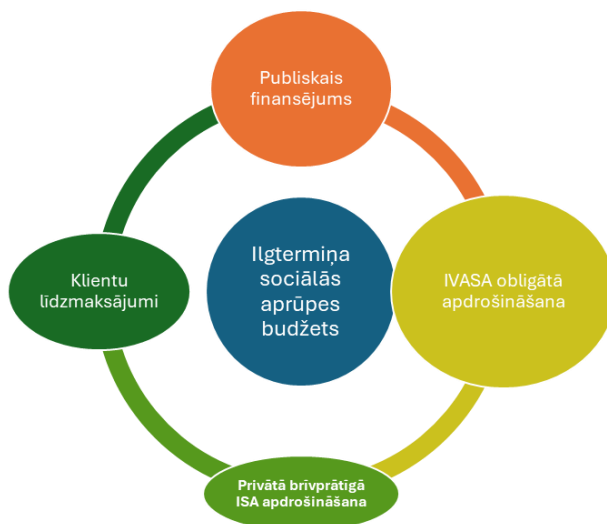
Fokusgrupu diskusijās (1. pielikuma 1.1. un 1.2. nodaļa) raisījās plašas pārdomas par ISA finansēšanas modeļa ilgtspējību un sabiedrības gatavību to pieņemt. Diskusijās tika uzsvērts, ka jauktās (dalītās) atbildības modelis var būt efektīvs, taču tas prasa skaidri definētu finansējuma un atbildības sadalījumu starp valsti un privātpersonām. Tāpat tika izcelts, ka politiskā nestabilitāte var apdraudēt valsts ilgtermiņa iesaisti aprūpes nodrošināšanā, radot bažas par iespējamu finansējuma samazināšanos nākotnē. Tādēļ būtiski izveidot prognozējamu un ilgtspējīgu sistēmu, kas iedzīvotājiem ļautu skaidri saprast valsts garantētā atbalsta robežas un savas finansiālās saistības. Diskusijās aktualizējās arī sabiedrības uzticības jautājums – daudzi uzskata, ka finansējuma sadalījums nav pietiekami caurskatāms, un bieži tiek radīts maldīgs priekšstats, ka valsts "nodrošina" pakalpojumus, lai gan tos faktiski finansē nodokļu maksātāji. Tāpēc nepieciešama skaidra un precīza komunikācija par sistēmas darbības principiem un indivīda līdzdalības iespējām. Vienlaikus jānodrošina, lai pamata ISA pakalpojumi būtu vienlīdz pieejami visiem neatkarīgi no reģiona vai finansiālās situācijas. Galvenais izaicinājums paliek sabiedrības uzticības veidošana un sistēmas caurskatāma pārvaldība, lai nodrošinātu taisnīgu, efektīvu un ilgtspējīgu ISA finansēšanu.

2.4. Veselības aprūpes un sociālās aprūpes integrētais modelis

Veselības aprūpes un sociālās aprūpes integrētais modelis ilgtermiņa aprūpes finansēšanā galvenā atbildība dalās starp valsts finansējumu un personas līdzdalību IVASA obligātajā apdrošināšanā un līdzmaksājumiem. Papildus pastāv arī privātā brīvprātīgā ISA apdrošināšana (Tabula 8).

Finansēšanas avoti (2.4.-1. attēls)

- ▶ **Ilgtermiņa veselības aprūpes un sociālās aprūpes obligātā apdrošināšana** tiek ieviesta kā **primārais finansēšanas mehānisms**. IVASA obligātās apdrošināšanas iemaksu likme tiek aprēķināta, balstoties uz novērtētajām finanšu vajadzībām, nodrošinot pietiekamus resursus integrēto pakalpojumu pieejamībai un sistēmas ilgtspējai.
- ▶ **Publiskais finansējums - valsts pamatbudžeta un pašvaldības budžeta finansējums** - publiskais finansējums tiek novirzīts noteiktām mērķa grupām, piemēram, personām ar invaliditāti, trūcīgām un maznodrošinātām personām, lai veicinātu ISA pakalpojumu pieejamību sociāli mazāk aizsargātām personām.
- ▶ **Klienta līdzdalība ISA pakalpojumu apmaksā** - klienti sedz daļu no ISA pakalpojumu izmaksām, novirzot līdzmaksājumam līdzekļus no savas pensijas vai pabalsta (piemēram, valsts sociālā nodrošinājuma pabalsts, pabalsts personām ar invaliditāti, kurām nepieciešama īpaša kopšana).
- ▶ **Privātā brīvprātīgā ISA apdrošināšana**³⁰
Personām, kuras vēlas un kuru finansiālie resursi to ļauj, pastāv iespēja iegādāties privāto brīvprātīgo ISA apdrošināšanu, kas nodrošina papildu aprūpes iespējas virs valsts garantētā minimālā ISA pakalpojumu standarta.



2.4.-1. attēls. Veselības aprūpes un sociālās aprūpes integrācijas modeļa shēma

³⁰ Privātā brīvprātīgā ISA apdrošināšana modelī iekļauta konceptuāli, lai visaptveroši atspoguļotu visas potenciālās finansēšanas iespējas ISA pakalpojumu nodrošināšanai, tomēr kopējos ieņēmumu aprēķinos šī finansēšanas iespēja nav ietverta.

Tabula 8. Veselības aprūpes un sociālās aprūpes integrētā modeļa raksturojums

Rādītājs	Rādītāja apraksts
<i>Piedāvājuma lietderības/ ieguvumu pamatojums galvenajām iesaistītajām sabiedrības grupām (pakalpojumu saņēmējiem un pakalpojumu sniedzējiem) un sabiedrībai kopumā</i>	Pakalpojumu saņēmējiem (indivīdiem un viņu ģimenēm) 1. Visaptveroša aprūpe un drošība – veselības aprūpes un sociālās aprūpes integrācija nodrošina, ka ilgtermiņa aprūpes sistēmā tiek apvienoti gan medicīniskie, gan sociālās aprūpes pakalpojumi, piedāvājot iedzīvotājiem pilnvērtīgu atbalstu. 2. Garantēta pamataprūpe – publiskais finansējums un IVASA obligātā apdrošināšana nodrošina, ka ikvienam, kam nepieciešama ilgtermiņa aprūpe, tiek sniegti nepieciešamie pakalpojumi neatkarīgi no finansiālajām iespējām. 3. Integrēto pakalpojumu pieejamība – veselības aprūpes un sociālās aprūpes integrācija ļauj vienuviet nodrošināt personas vajadzībām atbilstošus pakalpojumus, rezultātā uzlabojot klienta dzīves kvalitāti un palielinot publisko līdzekļu izmantošanas efektivitāti. 4. Finansiālā stabilitāte – IVASA obligātā apdrošināšana samazina neprognozējamās individuālās izmaksas ilgtermiņa aprūpei, nodrošinot stabilu un ilgtermiņā plānojamu finansējumu. 5. Papildus iespējas un izvēles brīvība – privātā brīvprātīgā ISA apdrošināšana sniedz iespēju saņemt augstākas kvalitātes pakalpojumus un personalizētu aprūpi tiem, kuri to vēlas un var atļauties. Pakalpojumu sniedzējiem (aprūpes institūcijām un darbiniekiem) 1. Efektīvāka aprūpes sistēma – veselības aprūpes un sociālās aprūpes integrācija veicina labāku pakalpojumu koordināciju un sadarbību starp dažādām iestādēm, mazinot nevajadzīgu darbību dublēšanos un uzlabojot klientu pieredzi. 2. Stabils finansējums – kombinētā finansēšanas sistēma (publiskais finansējums + IVASA obligātā apdrošināšana + klienta līdzmaksājumi) nodrošina pakalpojumu sniedzējiem paredzamu un ilgtspējīgu ienākumu plūsmu. 3. Darba apstākļu uzlabošana – stabils finansējums un efektīvāka pakalpojumu plānošana uzlabo darbinieku apmācību iespējas un darba apstākļus, kas veicina augstāku pakalpojumu kvalitāti un samazina darbinieku izdegšanu. 4. Lielāka elastība pakalpojumu sniegšanā – IVASA obligātās apdrošināšanas un klientu līdzmaksājumu

Rādītājs	Rādītāja apraksts
	sistēma ļauj attīstīt jaunus un inovatīvus aprūpes risinājumus, uzlabojot kopējo pakalpojumu kvalitāti. Sabiedrībai kopumā 1. Ilgtspējīga un efektīva aprūpes sistēma – integrētais modelis nodrošina efektīvāku resursu sadali un ilgtermiņa aprūpes finansēšanas ilgtspēju, izvairoties no sistēmas pārslodzes un nepietiekama finansējuma riskiem. 2. Pakalpojumu pieejamības veicināšana – valsts nodrošinātā pamataprūpe garantē, ka ilgtermiņa aprūpe ir pieejama visiem, īpaši neaizsargātajām grupām, mazinot plaisu starp dažādām sociālajām grupām. 3. Samazināts slogs uz ģimenēm un sabiedrību – integrētais modelis sadala aprūpes nodrošināšanas atbildību starp valsti, indivīdu un apdrošināšanas sistēmu, samazinot tiešo finansiālo slogu uz ģimenēm. 4. Ekonomikas attīstības veicināšana – ilgtermiņa aprūpes sektora attīstība un inovatīvu pakalpojumu izveidošanas iespējas rada jaunas darba vietas un veicina investīciju piesaisti veselības un sociālajā jomā. 5. Veselības aprūpes un sociālās aprūpes kvalitātes uzlabošana – integrācija veicina labāku klientu aprūpi, nodrošinot efektīvāku un nepārtrauktu pakalpojumu sniegšanu, kas uzlabo katra klienta un visas sabiedrības kopējo labklājību.
<i>Analīze par konkrētā finansēšanas modeļa piemērotību Latvijas situācijai</i>	IVASA modelis piedāvā līdzsvarotu pieeju, kur ilgtermiņa aprūpes nodrošināšana tiek dalīta starp publisko finansējumu, IVASA obligāto apdrošināšanu un klienta līdzmaksājumiem. Šis modelis ne tikai nodrošina finansiālu ilgtspēju, bet arī uzlabo sadarbību starp veselības aprūpes un sociālās aprūpes jomām, padarot pakalpojumus efektīvākus un pieejamākus. Viens no galvenajiem ieguvumiem ir tas, ka publiskais finansējums garantē minimālu aprūpes pieejamību visiem, kam tā nepieciešama. IVASA obligātā apdrošināšana nodrošina stabilu ienākumu plūsmu, kas palīdz uzturēt un attīstīt sistēmu ilgtermiņā. Šāda kombinācija mazina pilnīgu atkarību no publiskā finansējuma un dod iespēju klientiem izmantot dažādus finansēšanas avotus. Tomēr šī modeļa veiksmīgai ieviešanai Latvijā var rasties vairāki izaicinājumi. Pirmkārt, IVASA obligātās apdrošināšanas ieviešana nozīmēs papildu iemaksas visiem ekonomiski aktīvajiem iedzīvotājiem. Lai gan šis mehānisms nodrošinātu stabilu ilgtermiņa aprūpes finansējumu, tas palielinātu iedzīvotāju nodokļu slogu, kas varētu radīt sabiedrības pretestību.

Rādītājs	Rādītāja apraksts
	Tajā pašā laikā ir svarīgi nodrošināt, ka mazaizsargātās iedzīvotāju grupas – piemēram, personas ar zemiem ienākumiem, invaliditāti vai bez pietiekamiem uzkrājumiem – var piekļūt nepieciešamajiem pakalpojumiem. Tāpēc klientu līdzmaksājumu sistēmai jābūt elastīgai un diferencētai, lai tā būtu piemērota iedzīvotājiem ar dažādiem ienākumu līmeņiem, un nepieļautu, ka ekonomiski trūcīgākie iedzīvotāji paliek bez nepieciešamās aprūpes. Lai arī modelis paredz privāto brīvprātīgo ISA apdrošināšanu, kas dod iespēju tiem, kas vēlas, saņemt augstākas kvalitātes pakalpojumus, tā efektivitāte būs atkarīga no iedzīvotāju spējas un vēlmes ieguldīt papildu līdzekļus nākotnes aprūpē. Latvijā šāda veida apdrošināšanas sistēmas vēl nav pilnībā nostiprinājušās, tāpēc varētu būt nepieciešams ilgāks laiks, lai iedzīvotāji tām uzticētos un aktīvi iesaistītos. Lai nodrošinātu modeļa veiksmīgu ieviešanu, varētu būt nepieciešama pakāpeniska IVASA obligātās apdrošināšanas ieviešana ar sākotnēji zemākām iemaksām, lai iedzīvotāji varētu pielāgoties sistēmai. Tāpat būtu jāievieš elastīgāka līdzmaksājumu sistēma, kas ņemtu vērā personas ienākumu līmeni, un jānodrošina valsts finansiāls atbalsts tiem, kas nespēj segt aprūpes izmaksas. Integrētais modelis piedāvā kompleksu un ilgtspējīgu risinājumu, kas palīdzētu risināt Latvijas ilgtermiņa aprūpes problēmas un finansiālo stabilitāti.
<i>Modeļa stiprās puses</i>	1. Integrēta pieeja ilgtermiņa aprūpei • Apvienojot veselības aprūpi un sociālo aprūpi vienotā sistēmā, tiek nodrošināta labāka pakalpojumu koordinācija un efektīvāka resursu izmantošana. • Modelis novērš fragmentāciju starp veselības aprūpi un sociālo aprūpi, nodrošinot klientiem nepārtrauktu un visaptverošu aprūpi. 2. Finansiālā ilgtspēja un sabalansēta finansēšana • IVASA obligātā apdrošināšana nodrošina stabilu un prognozējamu finansējuma plūsmu, kas ļauj sistēmai darboties ilgtermiņā. • Modelis apvieno publiskā finansējuma līdzekļus, klientu individuālos līdzmaksājumus un privāto brīvprātīgo ISA apdrošināšanu, samazinot valsts finansiālo slogu un veicinot efektīvāku resursu sadali.

Rādītājs	Rādītāja apraksts
	3. Valsts garantēts pamataprūpes līmenis • Visiem iedzīvotājiem tiek nodrošināta pamataprūpe neatkarīgi no viņu finansiālajām iespējām, tādējādi mazinot sociālo nevienlīdzību. • Publiskais finansējums nodrošina pakalpojumu pieejamību visneaizsargātākajām sabiedrības grupām, piemēram, senioriem un personām ar invaliditāti. 4. Individuālā atbildība un elastība finansēšanā • Modelis veicina iedzīvotāju finansiālo atbildību par savām ilgtermiņa aprūpes vajadzībām, piedāvājot dažādus finanšu resursus (pensijas, uzkrājumi, aktīvu pārvaldība), ko var izmantot aprūpes apmaksai. • Privātā brīvprātīgā ISA apdrošināšana sniedz iespēju izvēlēties augstākas kvalitātes pakalpojumus tiem, kas vēlas un var atļauties papildu finansējumu. 5. Mazāks slogs uz veselības aprūpes sistēmu • Integrētais modelis samazina slimnīcu un neatliekamās medicīniskās palīdzības noslodzi, jo klienti savlaicīgi saņem atbilstošu ilgtermiņa aprūpi. • Iedzīvotāju profilaktiskā un ar hroniskām slimībām aprūpe palīdz novērst komplikācijas, kas varētu radīt nepieciešamību pēc dārgākiem medicīniskajiem pakalpojumiem. 6. Privātā sektora attīstības un konkurences veicināšana • Privātā brīvprātīgā ISA apdrošināšana un klientu līdzmaksājumi veicina privātā sektora attīstību, kas var uzlabot pakalpojumu kvalitāti un pieejamību. • Privātā sektora iesaiste rada lielāku konkurenci starp pakalpojumu sniedzējiem, kas var veicināt inovatīvu aprūpes metožu un tehnoloģiju ieviešanu. 7. Ietekme uz darba tirgu un ģimenēm • Ilgtermiņa aprūpes sektora attīstība rada jaunas darba vietas sociālās aprūpes un veselības aprūpes nozarēs, kas veicina nodarbinātību. • Samazinās ģimenes locekļu nepieciešamība pašiem rūpēties par senioriem vai personām ar īpašām vajadzībām, tiek atvieglota viņu iespēja turpināt strādāt un aktīvi piedalīties ekonomikā. 8. Administratīvā efektivitāte un koordinēta pārvaldība • Integrētais modelis nodrošina labāku resursu plānošanu un samazina birokrātiskās barjeras starp veselības aprūpes un sociālās aprūpes nozarēm. • Efektīva administratīvā pārvaldība palīdz novērst pakalpojumu dublēšanos un uzlabot finansējuma sadali, nodrošinot caurspīdīgu sistēmas darbību.

Rādītājs	Rādītāja apraksts
Modeļa vājās puses	1. Augsta atkarība no obligātās apdrošināšanas finansējuma - Modelis balstās uz IVASA obligāto apdrošināšanu kā primāro finansēšanas avotu, kas var radīt finansiālu slogu iedzīvotājiem, īpaši tiem ar zemiem ienākumiem. - Ja iemaksu likmes netiek precīzi aprēķinātas vai tiek nepietiekami pārvaldītas, tas var apdraudēt sistēmas finansiālo ilgtspēju un pakalpojumu pieejamību. 2. Administratīvā sarežģītība un birokrātijas risks - Veselības aprūpes un sociālās aprūpes integrācija prasa efektīvu pārvaldību un koordināciju, lai novērstu pakalpojumu dublēšanos un finansējuma neefektīvu sadali. - Lielāka administratīvā slodze var radīt papildu izmaksas un sarežģīt piekļuvi pakalpojumiem, ja netiek nodrošināta pietiekama sistēmas digitalizācija un pārskatāmība. 3. Finansējuma nestabilitātes risks ilgtermiņā - Ja IVASA obligātās apdrošināšanas iemaksas netiek pareizi regulētas, pastāv risks, ka finansējums ilgtermiņā var kļūt nepietiekams, īpaši ņemot vērā sabiedrības novecošanos un pieaugošo pieprasījumu pēc pakalpojumiem. - Ja valsts budžeta dotācija ilgtermiņa aprūpei tiek samazināta, var rasties pakalpojumu pieejamības un kvalitātes pasliktināšanās. 4. Sabiedrības uzticības un informētības trūkums - Iedzīvotāji var būt skeptiski par IVASA obligātās apdrošināšanas ieviešanu, īpaši, ja nav skaidras informācijas par iemaksu un pakalpojumu attiecību. - Zema uzticība sistēmai var kavēt iedzīvotāju vēlmi veikt iemaksas un izmantot privātos uzkrājumus, kas var ietekmēt kopējās sistēmas finansiālo stabilitāti. 5. Darba tirgus izaicinājumi un personāla trūkums - Pieaugošais pieprasījums pēc pakalpojumiem var radīt speciālistu trūkumu sociālās aprūpes un veselības aprūpes nozarēs. - Ja netiek nodrošināts konkurētspējīgs atalgojums un labvēlīgi darba apstākļi, var rasties grūtības piesaistīt jaunus speciālistus un saglabāt esošo personālu. 6. Nepietiekama privātā sektora iesaiste - Lai gan modelis paredz privāto brīvprātīgo ISA apdrošināšanu, nav garantijas, ka privātais sektors attīstīs pietiekami pieejamus un kvalitatīvus pakalpojumus visiem iedzīvotājiem.

Rādītājs	Rādītāja apraksts
	- Privāto pakalpojumu sniedzēju motivācija var būt orientēta uz peļņu, kas nozīmē, ka augstākas kvalitātes aprūpe var nebūt pieejama visiem iedzīvotājiem vienlīdzīgi. 7. Pakalpojumu pieejamības nevienlīdzība - Iedzīvotāji ar augstākiem ienākumiem var atļauties papildu privāto brīvprātīgo ISA apdrošināšanu un labākus pakalpojumus, savukārt mazāk turīgajiem var nākties samierināties ar valsts nodrošināto pamataprūpi, kas ne vienmēr var būt pietiekams viņu individuālajām vajadzībām. - Atšķirīga pakalpojumu pieejamība reģionos var padziļināt nevienlīdzību starp pilsētu un lauku iedzīvotājiem.
<i>Modeļa īstenošanai un uzraudzībai nepieciešamā datu struktūra un apjoms</i>	1. Klientu dati un pakalpojumu saņēmēju informācija Lai nodrošinātu, ka katrs klients saņem atbilstošu aprūpi un piedalās tās finansēšanā, nepieciešams apkopot šādus datus: - personas identifikācijas dati: vārds, uzvārds, personas kods; - sociālekonomiskais statuss: ienākumu līmenis, pensijas/pabalsta apmērs, uzkrājumi un īpašumi; - veselības aprūpes un sociālās aprūpes vajadzību novērtējums: diagnozes, funkcionālās spējas, nepieciešamo pakalpojumu līmenis. - pakalpojumu saņemšanas vēsture: izmantoto pakalpojumu veidi, biežums, izmaksas un ietekme uz klienta veselību. - līdzdalības maksājumu apmērs - pensijas vai pabalsta novirzījums ISA pakalpojumiem, privātie uzkrājumi, ienākumi no aktīvu pārvaldības. 2. IVASA obligātās apdrošināšanas dati Lai nodrošinātu apdrošināšanas sistēmas ilgtspēju un precīzu aprēķinu, nepieciešams ievākt datus par: - IVASA obligātās apdrošināšanas iemaksu apjoms: detalizēti dati par katra iedzīvotāja veiktajām iemaksām un to atbilstību noteiktajām prasībām; - IVASA apdrošināšanas līdzekļu pārvaldība: apdrošināšanas ieņēmumi, izdevumi, finanšu stabilitātes analīze; - risku analīze un apdrošināšanas iemaksu aprēķins: dati par pakalpojumu pieprasījuma pieaugumu un iespējamām izmaiņām apdrošināšanas iemaksu struktūrā; - atbrīvojumi un atbalsta mehānismi: informācija par personām, kuras neveic obligātās iemaksas un saņem valsts atbalstu.

Rādītājs	Rādītāja apraksts
	3. Klientu līdzdalības un maksājumu dati Lai nodrošinātu pārskatāmu un taisnīgu līdzmaksājumu sistēmu, jāapkopo dati par: • līdzdalības maksājumu apmēru no pensijas vai pabalsta; • uzkrājumu un aktīvu izmantošanu: klientu finanšu plānošanas dati, lai novērtētu viņu spēju segt izmaksas no personīgajiem resursiem; • pakalpojumu apmaksas kavējumiem un atbalsta mehānismiem: klientu, kuri nespēj segt izmaksas, identificēšana un iespējamie risinājumi. 4. Valsts finansējuma sadale un uzraudzība Lai optimizētu publiskā finansējuma izlietojumu un nodrošinātu mērķtiecīgu resursu sadali, nepieciešami šādi dati: • budžeta piešķirumi pakalpojumiem: kopējais finansējuma apjoms un tā izlietojums; • valsts atbalsta saņēmēji: personas, kas saņem finansējumu, un tā apjoms attiecībā pret viņu personīgajiem līdzmaksājumiem; • subsīdiu mehānismi: atbalsta programmu efektivitātes novērtējums, īpaši mazaizsargātām grupām. 5. Pakalpojumu sniedzēju dati un kvalitātes uzraudzība Lai nodrošinātu augstas kvalitātes pakalpojumus, jāapkopo dati par: • aprūpes iestādēm un personālu: valsts un privāto pakalpojumu sniedzēju reģistrs, kapacitāte, darba slodze un personāla pieejamība; • pakalpojumu kvalitātes rādītājiem: klientu apmierinātības novērtējumi, sūdzību skaits, neatbilstību analīze; • efektivitātes rādītājiem: vidējās izmaksas uz klientu, pakalpojumu sniegšanas ātrums un rezultāti. 6. Privātās brīvprātīgās ISA apdrošināšanas dati Lai izvērtētu privātās brīvprātīgās ISA apdrošināšanas efektivitāti un tās papildinājumu IVASA obligātajai apdrošināšanai, nepieciešams apkopot šādus datus: • apmaksāto privāto brīvprātīgo ISA apdrošināšanas polišu skaitu; • apdrošinātās personas profils: vecuma grupas, ienākumu līmenis, izmantotie ISA pakalpojumi; • apdrošināšanas segto ISA pakalpojumu apjoms: cik lielu daļu izmaksu sedz privātā brīvprātīgā ISA apdrošināšana. 7. Finanšu ilgtspējas un efektivitātes analīze Lai nodrošinātu ilgtspēju un atbilstošu pakalpojumu pieejamību, nepieciešams regulāri analizēt:

Rādītājs	Rādītāja apraksts
	• demogrāfiskās izmaiņas un ilgtermiņa aprūpes pieprasījumu; • sociālekonomisko faktoru ietekmi uz modeļa ilgtspēju; • publiskā finansējuma efektivitāti ilgtermiņa aprūpes kontekstā; • risku analīzi un korekcijas mehānismus.
<i>Modeļa detalizēts ieviešanas nosacījumu atspoguļojums</i>	1. Finanšu plūsmas nodrošināšana un uzraudzība • Izveidot vienotu ilgtermiņa aprūpes fondu, kurā tiek apvienoti publiskā finansējuma līdzekļi, IVASA obligātās apdrošināšanas iemaksas un klientu līdzmaksājumi. • Ieviest skaidru finansējuma sadali starp veselības aprūpi un sociālo aprūpi, lai novērstu izdevumu dublēšanos un efektīvāk izmantotu pieejamos resursus. • Regulāri uzraudzīt finanšu plūsmas, lai nodrošinātu, ka apdrošināšanas iemaksas un valsts dotācijas atbilst reālajām aprūpes vajadzībām. • Paredzēt pielāgojamus līdzmaksājumu nosacījumus, kas ņem vērā iedzīvotāju ienākumus un finansiālās iespējas. 2. IVASA obligātās apdrošināšanas ieviešana • Noteikt IVASA obligātās apdrošināšanas iemaksu apmēru, balstoties uz pakalpojumu izmaksām un iedzīvotāju maksātspēju. • Paredzēt diferencētu apdrošināšanas sistēmu, kurā zemāku ienākumu iedzīvotāji maksā mazākas iemaksas vai tiek daļēji atbrīvoti no tām. • Veidot apdrošināšanas datu sistēmu, kas ļauj sekot līdzi klientu iemaksām un nodrošināt automatisku norēķinu sistēmu starp valsti, klientiem un pakalpojumu sniedzējiem. • Nodrošināt caurspīdīgu apdrošināšanas pārvaldību, lai veicinātu sabiedrības uzticību un novērstu finanšu riskus. 3. Klientu līdzdalības nosacījumi un maksājumu pārvaldība • Aprūpes izmaksu segšanai tiks novirzīti līdzekļi no personas pensijas vai pabalsta. • Papildu finansēšanas iespējas (personīgie uzkrājumi, nekustamā īpašuma pārvaldība, ieguldījumu ienākumi). • Elastīga maksājumu sistēma, kas pielāgojas klienta finansiālajai situācijai, ļaujot veikt pakāpeniskus maksājumus vai saņemt valsts līdzfinansējumu nepieciešamības gadījumā.

Rādītājs	Rādītāja apraksts
	4. Pakalpojumu pieejamības un kvalitātes nodrošināšana • Garantēt pamataprūpes pieejamību visiem, kuriem tā nepieciešama. • Nodrošināt, ka veselības aprūpes un sociālās aprūpes iestādes strādā saskaņoti, lai samazinātu birokrātiskos šķēršļus un optimizētu aprūpes sniegšanas procesu. • Attīstīt aprūpes iestādes un nodrošināt kvalificētu personālu, īpaši reģionos, kur pieprasījums pēc pakalpojumiem pieaug. • Ieviešot attālinātos aprūpes risinājumus, piemēram, digitālās veselības platformas, telemedicīnu un mobilās aprūpes komandas. • Regulāri pārskatīt pakalpojumu kvalitāti un klientu apmierinātību, lai nodrošinātu augstus aprūpes standartus. 5. Privātās brīvprātīgās ISA apdrošināšanas attīstība • Piedāvāt iespēju tiem, kas vēlas labāku aprūpi, veikt papildu iemaksas privātajā apdrošināšanā, lai nodrošinātu augstākas kvalitātes pakalpojumus. • Izstrādāt regulējumu privātajai brīvprātīgajai ISA apdrošināšanai, lai nodrošinātu skaidrus noteikumus un drošību iedzīvotājiem, kas vēlas izmantot šo iespēju. • Veicināt publiskā un privātā sektora sadarbību, lai attīstītu dažādus ilgtermiņa aprūpes pakalpojumus. • Nodrošināt nodokļu atvieglojumus privātās brīvprātīgās ISA apdrošināšanas iemaksām, lai veicinātu iedzīvotāju iesaisti ilgtermiņa aprūpes finansēšanā. 6. Sabiedrības informēšana un uzticības veidošana • Veidot informatīvas kampaņas, kas skaidro modeļa darbību, apdrošināšanas mehānismus un pieejamās finansēšanas iespējas. • Nodrošināt personalizētus konsultāciju pakalpojumus, lai palīdzētu iedzīvotājiem saprast savas tiesības un pienākumus jaunajā sistēmā. • Attīstīt digitālās platformas un klientu atbalsta centrus, kas sniedz informāciju par apdrošināšanas un līdzmaksājumu iespējām. • Veicināt sabiedrības izpratni par ilgtermiņa aprūpes plānošanu un finansiālās atbildības uzņemšanos. 7. Ilgtermiņa uzraudzība un sistēmas pilnveidošana • Regulāri analizēt apdrošināšanas un pakalpojumu sistēmas efektivitāti, lai novērstu finanšu deficītus un uzlabotu pakalpojumu sniegšanu.

Rādītājs	Rādītāja apraksts
	• Uzraudzīt pakalpojumu kvalitāti un veikt klientu apmierinātības izvērtējumu, lai identificētu trūkumus un pielāgotu pakalpojumu pieejamību. • Veicināt ilgtermiņa sadarbību starp valsts iestādēm, privāto sektoru un nevalstiskajām organizācijām, lai attīstītu inovatīvus risinājumus ilgtermiņa aprūpes jomā. • Ieviest tehnoloģiskos risinājumus, kas atvieglo aprūpes administrēšanu un uzlabo pakalpojumu efektivitāti.
<i>Modeļa ieviešanas risku novērtējums</i>	1. Finanšu riski 1.1. Nepietiekams finansējums no publiskā finansējuma • Riska apraksts: modelis paredz publiskā finansējuma finansējumu pamataprūpes nodrošināšanai, taču ierobežoti budžeta resursi var radīt grūtības finansējuma uzturēšanā ilgtermiņā. • Iespējamā ietekme: pakalpojumu kvalitātes kritums, ierobežota pieejamība un pieaugošas gaidīšanas rindas. • Riska mazināšanas pasākumi: regulāra budžeta pārskatīšana un elastīgas finansēšanas iespējas, piemēram, privātā sektora sadarbība un papildu finansēšanas avoti. 1.2. IVASA obligātās apdrošināšanas iemaksu nepietiekamība • Riska apraksts: ja iemaksas netiek veiktas pietiekamā apjomā (zemo ienākumu vai iedzīvotāju neuzticības dēļ), finansējums var kļūt nepietiekams. • Iespējamā ietekme: sistēmas finansiālā nestabilitāte, nepieciešamība palielināt valsts līdzfinansējumu vai palielināt IVASA obligāto apdrošināšanas iemaksu slogu iedzīvotājiem. • Riska mazināšanas pasākumi: pakāpeniska iemaksu palielināšana un skaidra sabiedrības informēšana par iemaksu nozīmi. 1.3. Augsta finansiālā slodze uz maznodrošinātajiem iedzīvotājiem • Riska apraksts: līdzmaksājumu un IVASA obligāto apdrošināšanas iemaksu sistēma var radīt smagu finansiālo slogu cilvēkiem ar zemiem ienākumiem. • Iespējamā ietekme: palielināts sociālās nevienlīdzības risks un pieaugošs pieprasījums pēc valsts atbalsta mehānismiem. • Riska mazināšanas pasākumi: diferencēta iemaksu sistēma un atbalsta mehānismi sociāli mazāk aizsargātām grupām. 2. Pakalpojumu pieejamības un kvalitātes riski 2.1. Nepietiekama infrastruktūra un personāls

Rādītājs	Rādītāja apraksts
	- Riska apraksts: esošā veselības aprūpes un sociālās aprūpes infrastruktūra var nebūt pietiekama, lai nodrošinātu pieaugošo pieprasījumu pēc ilgtermiņa aprūpes pakalpojumiem. - Iespējamā ietekme: pagarinātas rindas uz pakalpojumiem, nepietiekams darbinieku skaits un zema pakalpojumu kvalitāte. - Riska mazināšanas pasākumi: investīcijas jaunu aprūpes iestāžu, pakalpojumu attīstībā un speciālistu piesaistes programmās. 2.2. Nepietiekama integrācija starp veselības aprūpes un sociālās aprūpes sistēmām - Riska apraksts: nesaskaņota sadarbība starp veselības aprūpes un sociālās aprūpes pakalpojumu sniedzējiem var radīt pakalpojumu dublēšanos vai trūkumu. - Iespējamā ietekme: nepietiekama klientu aprūpe un neefektīva resursu izmantošana. - Riska mazināšanas pasākumi: izveidot vienotu datu sistēmu un koordinētu pakalpojumu plānošanu. 3. Sabiedrības uzticības un sociālie riski 3.1. Zema uzticība jaunajam modelim - Riska apraksts: iedzīvotāji var būt skeptiski par IVASA obligātās apdrošināšanas nepieciešamību un uzskatīt to par papildu nodokļu slogu. - Iespējamā ietekme: zema dalība sistēmā un nepietiekama apdrošināšanas iemaksu plūsma. - Riska mazināšanas pasākumi: aktīva sabiedrības informēšana un caurspīdīga finanšu pārvaldība. 3.2. Pakalpojumu kvalitātes nevienlīdzība - Riska apraksts: atšķirīga pakalpojumu kvalitāte starp valsts finansētajiem un privāti apmaksātajiem pakalpojumiem. - Iespējamā ietekme: divu līmeņu aprūpes sistēma un pieaugoša sociālā nevienlīdzība. - Riska mazināšanas pasākumi: skaidru standartu noteikšana valsts garantētajam minimālajam pakalpojumu standartam un kvalitātes kontroles mehānismu izstrāde. 4. Administratīvie un pārvaldības riski 4.1. Sarežģīts ieviešanas process - Riska apraksts: jaunā modeļa ieviešana prasa būtiskas izmaiņas finansēšanas un pakalpojumu organizācijas mehānismos. - Iespējamā ietekme: pārejas periodā iespējami administratīvi traucējumi un birokrātijas palielināšanās.

Rādītājs	Rādītāja apraksts
	- Riska mazināšanas pasākumi: pakāpeniska ieviešana un pilotprojekti pirms pilnīgas sistēmas aktivizēšanas. 4.2. Nepietiekama uzraudzība un iespējamie finanšu pārkāpumi - Riska apraksts: lielu finanšu resursu pārvaldība var radīt necaurspīdības risku vai kļūdainu līdzekļu sadali. - Iespējamā ietekme: sistēmas darbības traucējumi un uzticības zudums. - Riska mazināšanas pasākumi: stingra uzraudzība, regulāras revīzijas un neatkarīgas pārbaudes. 5. Tehnoloģiskie riski 5.1. IT sistēmu nepietiekama attīstība - Riska apraksts: efektīvai modeļa darbībai nepieciešama moderna un droša datu pārvaldības sistēma. - Iespējamā ietekme: modeļa darbības traucējumi, kas var aizkavēt pakalpojumu sniegšanu un maksājumu plūsmas. - Riska mazināšanas pasākumi: pakāpeniska IT sistēmu ieviešana un pilotprojekti pirms pilnīgas sistēmas darbības uzsākšanas. 5.2. Datu aizsardzība un privātums - Riska apraksts: sensitīvu veselības un finanšu datu apstrāde rada kiberuzbrukumu un noplūdes risku. - Iespējamā ietekme: privātuma pārkāpumi var radīt tiesiskus un uzticības zaudēšanas riskus. - Riska mazināšanas pasākumi: stingri datu aizsardzības protokoli un regulāri drošības auditi.
Priekšlikumi normatīvo aktu grozījumiem	1. Likums “Par sociālo drošību” - Noteikt sadarbības kārtību starp veselības aprūpes un sociālās aprūpes iestādēm, lai nodrošinātu vienotu un nepārtrauktu pakalpojumu sniegšanu. 2. Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likums vai jauns likums par sociālās aprūpes pakalpojumu finansēšanu - Definēt IVASA obligātās apdrošināšanas ieviešanas mehānismu un noteikt klientu līdzdalības principus. 3. Likums par budžetu un finanšu vadību vai jauns likums par sociālās aprūpes pakalpojumu finansēšanu - Izveidot ilgtermiņa aprūpes fondu, kurā uzkrājas: - valsts budžeta dotācijas, - IVASA obligātās apdrošināšanas iemaksas, - klientu līdzmaksājumi.

Rādītājs	Rādītāja apraksts
	- Nodrošināt, ka ilgtermiņa aprūpes fonda līdzekļi tiek izmantoti tikai ilgtermiņa aprūpes pakalpojumu finansēšanai, nepieļaujot pārdali citiem mērķiem. - Paredzēt rezerves fondu un stabilitātes mehānismus, lai nodrošinātu ilgtermiņa aprūpes pakalpojumu nepārtrauktību arī ekonomisko krīžu laikā. 4. Likums "Par valsts sociālo apdrošināšanu" vai izdot jaunu tiesību aktu - Noteikt, ka IVASA apdrošināšana kļūst par obligātu apdrošināšanas veidu, līdzīgi kā veselības apdrošināšana. - Noteikt apdrošināšanas iemaksu likmi. - Nodrošināt valsts līdzfinansējumu un atbalstu sociāli mazaizsargātām personām, lai garantētu visiem pieejamus pakalpojumus. - Izveidot administratīvo kārtību un atbildīgās institūcijas, kas pārraudzīs apdrošināšanas ieviešanu un pakalpojumu pieejamību. 5. Veselības aprūpes finansēšanas likums - Izveidot mehānismus veselības aprūpes un sociālās aprūpes integrētai finansēšanai, nodrošinot nepārtrauktu klientu aprūpi. - Precizēt valsts atbildību par iedzīvotāju paliatīvo aprūpi, rehabilitāciju un aprūpi mājās, kas ir būtiska ilgtermiņa aprūpes sastāvdaļa. 6. MK noteikumi Nr. 338 un MK noteikumi Nr. 555 - Noteikt vienotu valsts garantēto minimālo veselības aprūpes un sociālās aprūpes pakalpojumu standartu.

Fokusgrupu diskusijās dalībnieki (1. pielikuma 1.1. un 1.2. nodaļa) izcēla vairākus veselības aprūpes un sociālās aprūpes pakalpojumu integrācijas ieguvumus. Tika norādīts, ka savlaicīga veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana personas dzīves vietā uzlabos hronisko slimību kontroli, tādējādi mazinot nelietderīgas hospitalizācijas apjomus, un palielinot veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību, kā rezultātā uzlabotos iedzīvotāju veselība un tiktu nodrošināti personas vajadzībām atbilstoši pakalpojumi. Dalībnieki uzsvēra, ka ciešāka sadarbība starp veselības aprūpes un sociālās aprūpes iestādēm palīdzētu efektīvāk izmantot resursus un mazināt hronisku slimību komplikācijas, ilgtermiņā sniedzot ieguvumus gan indivīdiem, gan publiskajam finansējumam.

Tomēr diskusijās tika aktualizēti arī integrācijas izaicinājumi. Dalībnieki norādīja, ka neskaidras administratīvās robežas var radīt finansēšanas konfliktus, un pastāv risks, ka sociālās aprūpes centri varētu kļūt par nepietiekami aprīkotām slimnīcām. Tika paustas bažas, ka reformas efekts būs redzams tikai ilgtermiņā, kas sākotnēji varētu radīt politisku un sabiedrības pretestību.

Lai nodrošinātu veiksmīgu integrāciju, dalībnieki uzsvēra nepieciešamību pēc skaidriem finansēšanas mehānismiem un pilotprojektu rezultātu izvērtēšanas. Tika ieteikts turpināt attīstīt veselības punktus sociālās aprūpes centros un veicināt sociālo pakalpojumu pieejamību slimnīcās.

Diskusijas gaitā dalībnieki arī norādīja uz esošās veselības aprūpes un ISA pakalpojumu finansēšanas sistēmu atšķirībām – pašreiz valsts apmaksātus veselības aprūpes pakalpojumus visiem iedzīvotājiem centralizēti iegādājas Nacionālais veselības dienests, bet ISA pakalpojumi tiek finansēti decentralizēti, tieši indivīdam, kas apgrūtina resursu konsolidāciju un efektīvu pārvaldi. Tāpēc tika izteikts priekšlikums izstrādāt finansēšanas modeli, kur līdzekļi sekotu cilvēkam, nevis iestādēm, tādējādi nodrošinot elastīgāku un efektīvāku aprūpi. Dalībnieki vienojās, ka integrēta sistēma varētu samazināt birokrātiju un pacientu plūsmu slimnīcās, taču vienlaikus tika norādīts uz iespējamiem riskiem – pastāv iespēja palielināt veselības aprūpes slodzi un izmaksas. Tika izteikta arī vēlme, lai pāreja uz integrētu aprūpes modeli notiktu pakāpeniski, skaidri nodalot veselības aprūpes un sociālās aprūpes atbildības, tādējādi izvairoties no dubultas finansēšanas un neskaidrībām.

3. Ilgtermiņa sociālās aprūpes finansēšanas modeļu variantu salīdzinājums

Lai izvērtētu ISA finansēšanas modeļu piemērotību un ilgtspēju, izstrādāti izvērtēšanas kritēriji, kas ietver būtiskākos aspektus, kas nosaka finansēšanas sistēmas stabilitāti, pieejamību, pakalpojumu kvalitāti un spēju pielāgoties nākotnes izaicinājumiem (Tabula 9).

Salīdzinot ISA finansēšanas modeļus pēc noteiktiem kritērijiem, katram tiek piešķirts punktu skaits:

- 0 – nav piemērojams / netiek nodrošināts;
- 1 – nepietiekami / būtiskas nepilnības;
- 2 – daļēji atbilstoši / nepieciešami uzlabojumi;
- 3 – pilnībā atbilstoši / atbilst ilgtspējīga risinājuma prasībām.

Tabula 9. ISA finansēšanas modeļu izvērtēšanas kritēriji

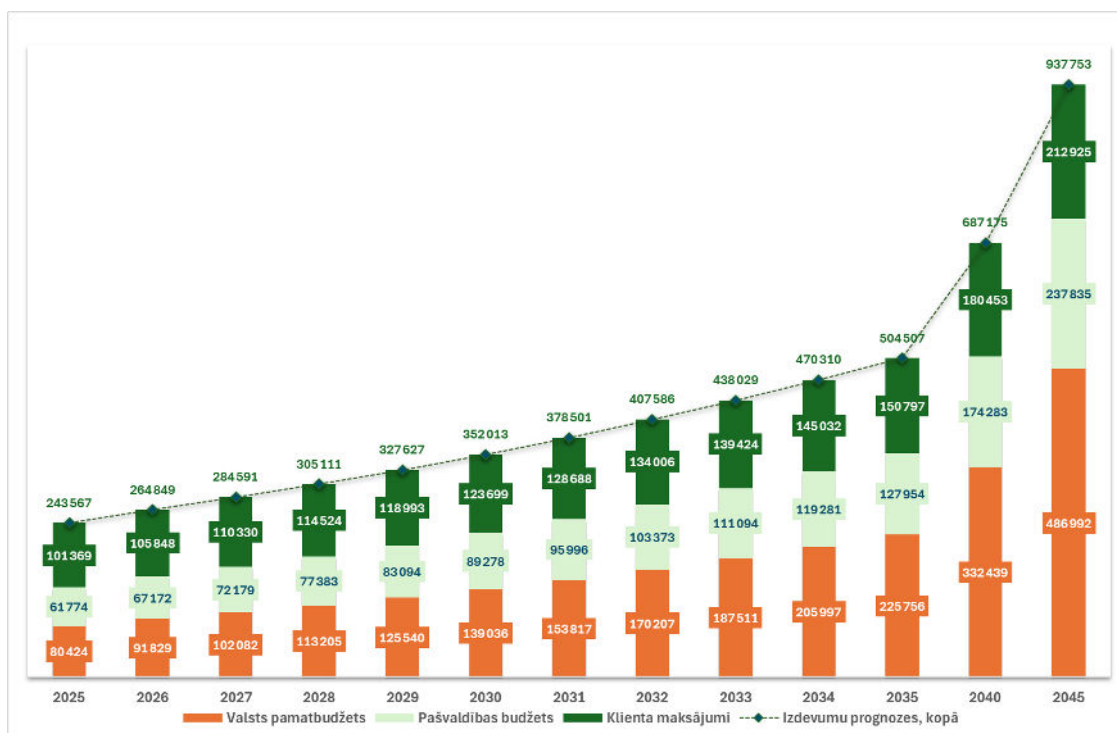
Nr. p. k.	Kritērijs	Atšifrējums
1.	Finansiālā ilgtspēja	Modeļa spēja nodrošināt stabilu un pietiekamu ilgtermiņa finansējumu, ņemot vērā prognozētās ISA izmaksas un demogrāfiskās tendences.
2.	Finanšu avotu diversifikācija	Modeļa paredzēto finanšu avotu dažādība un līdzsvarots sadalījums starp valsts, pašvaldību, privāto finansējumu, sociālās apdrošināšanas iemaksām un klientu līdzmaksājumiem.
3.	Pieejamība un vienlīdzība	Modeļa spēja nodrošināt universālu piekļuvi pamataprūpes ISA pakalpojumiem neatkarīgi no dzīvesvietas un personas sociāli ekonomiskās situācijas.
4.	Pārvaldības vienkāršība	Modeļa ieviešanas un administrēšanas efektivitāte, skaidrs pārvaldības ietvars, atbildību sadalījums un samērīgs administratīvais resurss.
5.	Kvalitātes veicināšana	Modeļa ietvertie mehānismi pakalpojumu kvalitātes uzlabošanai un uzraudzībai, personāla attīstībai un klientu vajadzību atbilstībai.
6.	Pakalpojumu integrācija	Modeļa spēja nodrošināt koordinētu sociālās aprūpes un veselības aprūpes pakalpojumu savstarpējo sasaisti un nepārtrauktību.
7.	Noturība pret demogrāfiskiem un ekonomiskiem riskiem	Modeļa elastība un spēja reaģēt uz būtiskām demogrāfiskajām pārmaiņām, iedzīvotāju novecošanos, darba spēka izmaiņām un ekonomiskām svārstībām.
8.	Sabiedrības atbalsts	Izvērtē modeļa potenciālo atbalstu no politikas veidotājiem, pakalpojumu sniedzējiem un iedzīvotājiem.

Tabula 10. ISA finansēšanas modeļu salīdzinājums atbilstoši kritērijiem

Nr. p. k.	Kritērijs	Valsts atbildības modelis	Personas atbildības modelis	Jauktās atbildības modelis	Veselības aprūpes un sociālās aprūpes integrētais modelis
1.	Finansiālā ilgtspēja	1	3	2	3
2.	Finanšu avotu diversifikācija	1	2	2	3
3.	Pieejamība un vienlīdzība	3	3	3	3
4.	Pārvaldības vienkāršība	3	2	2	1
5.	Kvalitātes veicināšana	3	3	3	3
6.	Pakalpojumu integrācija	1	1	1	3
7.	Noturība pret demogrāfiskiem un ekonomiskiem riskiem	1	3	2	3
8.	Sabiedrības atbalsts	3	1	2	2
Kopā		16	18	17	21

3.1. Valsts atbildības modelis

Valsts atbildības modelis raksturojas ar universālu un vienlīdzīgu ISA pakalpojumu pieejamību, kā arī vienkāršu, centralizētu un pārskatāmu pārvaldības sistēmu. Tā īstenošana nodrošina vienotu kvalitātes standartu piemērošanu visā valstī un veicina augstu sabiedrības atbalstu, kas balstīts uz solidaritātes un sociālās drošības principiem. Vienlaikus modeļa finansiālā ilgtspēja ilgtermiņā ir ierobežota, jo tas pārsvarā balstās uz publisko finansējumu, padarot sistēmu ievainojamu pret ekonomiskajām un demogrāfiskajām svārstībām. Turklāt modelī ir ierobežota finanšu avotu dažādība, kas mazina tā spēju elastīgi pielāgoties mainīgiem apstākļiem (3.1.-1. attēls, Tabula 11, 12, 2. pielikuma darba lapa “3.Ieņēmumu aprēķins_pieaugums_B”).



3.1.-1. attēls. Valsts atbildības modeļa finansējuma avotu struktūra (bāzes scenārijs), tūkst. eiro.

Tabula 11. Valsts atbildības modeļa finansējuma avotu struktūra un tās izmaiņas (bāzes scenārijs)

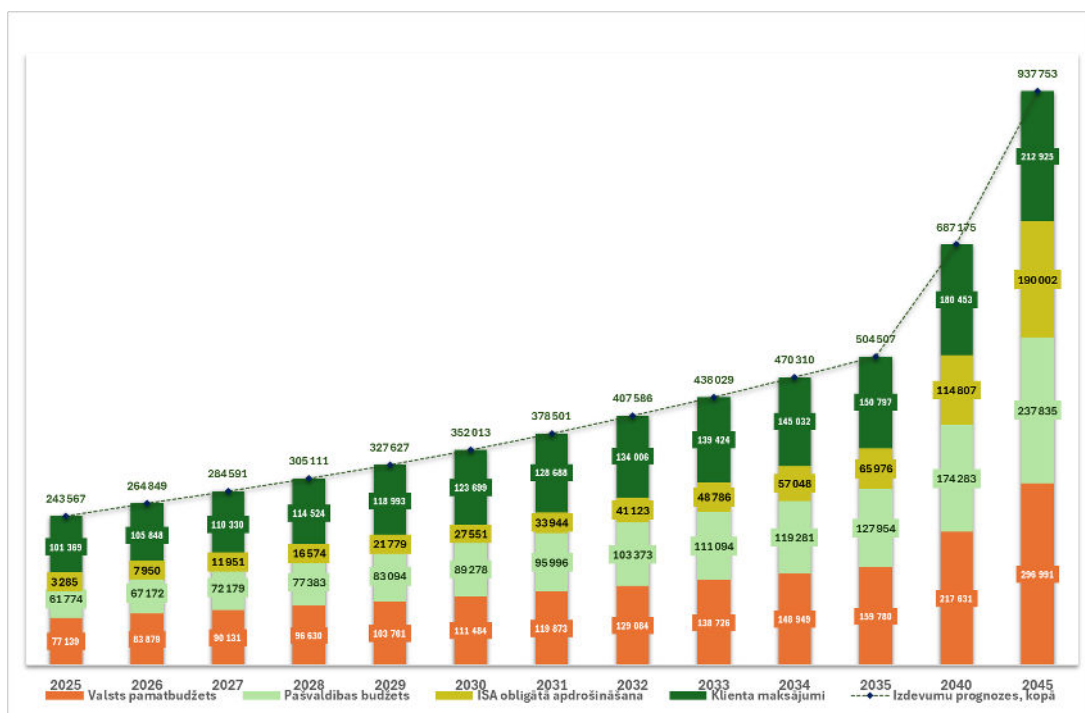
Gads	Finanšu avots	Aprēķinātā summa, EUR	Ieņēmumu pozīcijas izmaiņas EUR (pret 2023)	Ieņēmumu pozīcijas izmaiņas % (pret 2023)	Ieņēmumu pozīcijas izmaiņas EUR (pret iepriekšējo gadu)	Ieņēmumu pozīcijas izmaiņas % (pret iepriekšējo gadu)
2023	KOPĒJIE IEŅĒMUMI	216 096 434				
	Valsts pamatbudžets	82 727 241	-	-	-	-
	Pašvaldību budžets	54 806 940	-	-	-	-
	Valsts sociālās apdrošināšanas speciālais budžets	0	-	-	-	-
	ISA obligātā apdrošināšana	0	-	-	-	-
	Klienta maksājums par ISA pakalpojumiem dzīves vietā	38 479 877	-	-	-	-
	Klienta maksājums par ISA pakalpojumiem SAC	40 082 377	-	-	-	-
	Ilgtermiņa veselības aprūpes komponente	0	-	-	-	-
2027	KOPĒJIE IEŅĒMUMI	284 590 901	68 494 466	31,70%	19 741 414	7,45%
	Valsts pamatbudžets	102 082 365	19 355 124	23,40%	10 253 047	11,17%
	Pašvaldību budžets	72 178 685	17 371 745	31,70%	5 006 869	7,45%
	Valsts sociālās apdrošināšanas speciālais budžets	0	0		0	
	ISA obligātā apdrošināšana	0	0		0	
	Klienta maksājums par ISA pakalpojumiem dzīves vietā	55 051 906	16 572 029	43,07%	2 294 639	4,35%
	Klienta maksājums par ISA pakalpojumiem SAC	55 277 946	15 195 569	37,91%	2 186 859	4,12%
	Ilgtermiņa veselības aprūpes komponente	0	0		0	
2030	KOPĒJIE IEŅĒMUMI	352 013 150	135 916 716	62,90%	24 386 530	7,44%
	Valsts pamatbudžets	139 035 629	56 308 388	68,07%	13 495 295	10,75%
	Pašvaldību budžets	89 278 492	34 471 551	62,90%	6 184 975	7,44%
	Valsts sociālās apdrošināšanas speciālais budžets	0	0		0	
	ISA obligātā apdrošināšana	0	0		0	
	Klienta maksājums par ISA pakalpojumiem dzīves vietā	61 881 076	23 401 199	60,81%	2 387 642	4,01%
	Klienta maksājums par ISA pakalpojumiem SAC	61 817 954	21 735 577	54,23%	2 318 618	3,90%
	Ilgtermiņa veselības aprūpes komponente	0	0		0	

Tabula 12. Valsts atbildības modeļa priekšrocības un trūkumi

Priekšrocības	Trūkumi
Nodrošina stabilu valsts finansējumu, kas ļauj efektīvi plānot ilgtermiņa izdevumus.	Finansiālā ilgtspēja ilgtermiņā var būt apdraudēta, ņemot vērā demogrāfiskās izmaiņas un ISA pakalpojumu izmaksu pieaugumu.
Garantē vienlīdzīgu piekļuvi ISA pakalpojumiem visiem iedzīvotājiem neatkarīgi no dzīvesvietas vai sociālā statusa.	Modelis ir finansiāli atkarīgs gandrīz tikai no publiskā finansējuma resursiem, kas ierobežo finanšu avotu daudzveidību.
Pārvaldība ir vienkārša un pārskatāma, pateicoties centralizētai atbildībai un skaidri noteiktai pārvaldes struktūrai.	ISA pakalpojumu integrācija ar veselības aprūpi ir nepilnīga.
Tiek nodrošināta vienotu kvalitātes standartu ieviešana un kontrole visā valstī.	Ierobežota elastība pielāgoties ekonomiskajām un demogrāfiskajām svārstībām.
Modelim ir augsts sabiedrības atbalsts, jo tas balstās uz solidaritātes un sociālās drošības principiem.	

3.2. Personas atbildības modelis

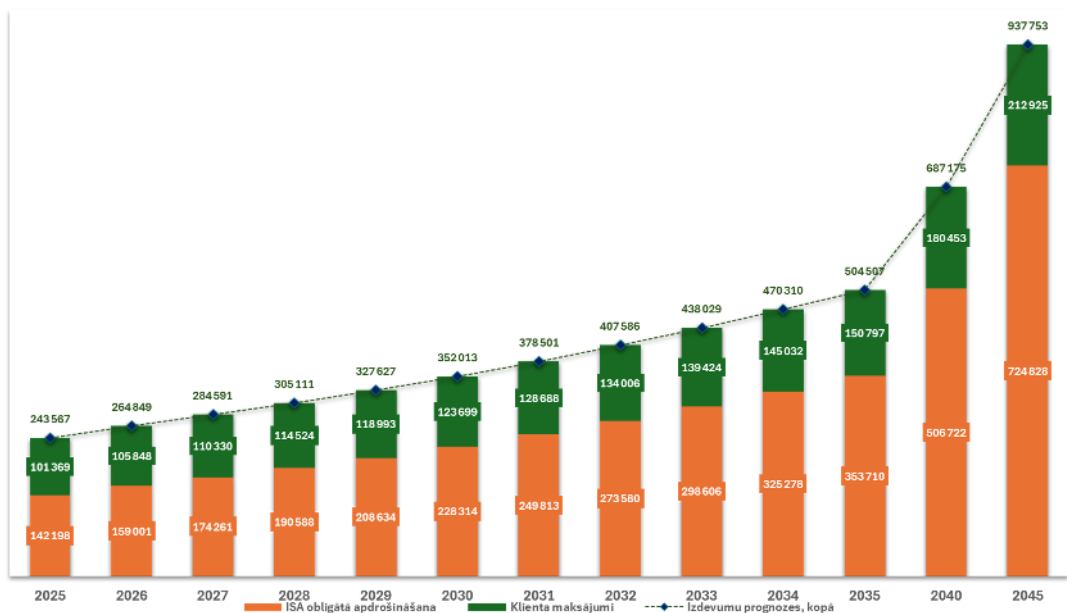
Personas atbildības modelis ir finansiāli ilgtspējīgs un demogrāfiskajām pārmaiņām noturīgs risinājums, kura pamatā ir obligātā ISA apdrošināšana. Tas nodrošina stabilu ieņēmumu plūsmu un universālu piekļuvi ISA pakalpojumiem, vienlaikus veicinot individuālu atbildību par aprūpes nodrošināšanu. Tomēr modeļa ieviešana prasa jaunas apdrošināšanas sistēmas izveidi un administratīvos resursus, kā arī būtiski paaugstina nodokļu slogu iedzīvotājiem. Salīdzinot abus modeļa variantus, redzams, ka risinājums ar publiskā finansējuma līdzdalību nodrošina sabalansētāku un sociāli pieņemamāku iemaksu slogu, savukārt modelis bez publiskā finansējuma paredz augstu iemaksu likmi jau sākotnējos gados (3.2.-1. un 3.2.-2. attēls, Tabula 13, 14, 16, 2. pielikuma darba lapa “3.Ieņēmumu aprēķins_pieaugums_B”).



3.2.-1. attēls. Personas atbildības modelis (1. variants) finansējuma avotu struktūra (bāzes scenārijs), tūkst. eiro.

Tabula 13. Personas atbildības modeļa (1. variants) finansējuma avotu struktūra un tās izmaiņas (bāzes scenārijs)

Gads	Finanšu avots	Aprēķinātā summa, EUR	Ieņēmumu pozīcijas izmaiņas EUR (pret 2023)	Ieņēmumu pozīcijas izmaiņas % (pret 2023)	Ieņēmumu pozīcijas izmaiņas EUR (pret iepriekšējo gadu)	Ieņēmumu pozīcijas izmaiņas % (pret iepriekšējo gadu)
2023	KOPĒJIE IEŅĒMUMI	216 096 434				
	Valsts pamatbudžets	68 438 740	-	-	-	-
	Pašvaldību budžets	54 806 940	-	-	-	-
	Valsts sociālās apdrošināšanas speciālais budžets	0	-	-	-	-
	ISA obligātā apdrošināšana	14 288 501	-	-	-	-
	Klienta maksājums par ISA pakalpojumiem dzīves vietā	38 479 877	-	-	-	-
	Klienta maksājums par ISA pakalpojumiem SAC	40 082 377	-	-	-	-
	Ilgtermiņa veselības aprūpes komponente	0	-	-	-	-
2027	KOPĒJIE IEŅĒMUMI	284 590 901	68 494 466	31,70%	19 741 414	7,45%
	Valsts pamatbudžets	90 131 254	21 692 514	31,70%	6 252 197	7,45%
	Pašvaldību budžets	72 178 685	17 371 745	31,70%	5 006 869	7,45%
	Valsts sociālās apdrošināšanas speciālais budžets	0	0		0	
	ISA obligātā apdrošināšana	11 951 111	-2 337 390	-16,36%	4 000 850	50,32%
	Klienta maksājums par ISA pakalpojumiem dzīves vietā	55 051 906	16 572 029	43,07%	2 294 639	4,35%
	Klienta maksājums par ISA pakalpojumiem SAC	55 277 946	15 195 569	37,91%	2 186 859	4,12%
	Ilgtermiņa veselības aprūpes komponente	0	0		0	
2030	KOPĒJIE IEŅĒMUMI	352 013 150	135 916 716	62,90%	24 386 530	7,44%
	Valsts pamatbudžets	111 484 192	43 045 452	62,90%	7 723 327	7,44%
	Pašvaldību budžets	89 278 492	34 471 551	62,90%	6 184 975	7,44%
	Valsts sociālās apdrošināšanas speciālais budžets	0	0		0	
	ISA obligātā apdrošināšana	27 551 437	13 262 936	92,82%	5 771 968	26,50%
	Klienta maksājums par ISA pakalpojumiem dzīves vietā	61 881 076	23 401 199	60,81%	2 387 642	4,01%
	Klienta maksājums par ISA pakalpojumiem SAC	61 817 954	21 735 577	54,23%	2 318 618	3,90%
	Ilgtermiņa veselības aprūpes komponente	0	0		0	



3.2.-2. attēls. Personas atbildības modelis (2. variants) finansējuma avotu struktūra (bāzes scenārijs), tūkst. eiro.

Tabula 14. Personas atbildības modeļa (2. variants) finansējuma avotu struktūra un tās izmaiņas (bāzes scenārijs)

Gads	Finanšu avots	Aprēķinātā summa, EUR	Ieņēmumu pozīcijas izmaiņas EUR (pret 2023)	Ieņēmumu pozīcijas izmaiņas % (pret 2023)	Ieņēmumu pozīcijas izmaiņas EUR (pret iepriekšējo gadu)	Ieņēmumu pozīcijas izmaiņas % (pret iepriekšējo gadu)
2023	KOPĒJIE IEŅĒMUMI	216 096 434				
	Valsts pamatbudžets	0	-	-	-	-
	Pašvaldību budžets	0	-	-	-	-
	Valsts sociālās apdrošināšanas speciālais budžets	0	-	-	-	-
	ISA obligātā apdrošināšana	137 534 181	-	-	-	-
	Klienta maksājums par ISA pakalpojumiem dzīves vietā	38 479 877	-	-	-	-
	Klienta maksājums par ISA pakalpojumiem SAC	40 082 377	-	-	-	-
	Ilgtermiņa veselības aprūpes komponente	0	-	-	-	-
2027	KOPĒJIE IEŅĒMUMI	284 590 901	68 494 466	31,70%	19 741 414	7,45%
	Valsts pamatbudžets	0	0		0	
	Pašvaldību budžets	0	0		0	
	Valsts sociālās apdrošināšanas speciālais budžets	0	0		0	
	ISA obligātā apdrošināšana	174 261 050	36 726 869	26,70%	15 259 915	9,60%
	Klienta maksājums par ISA pakalpojumiem dzīves vietā	55 051 906	16 572 029	43,07%	2 294 639	4,35%
	Klienta maksājums par ISA pakalpojumiem SAC	55 277 946	15 195 569	37,91%	2 186 859	4,12%
	Ilgtermiņa veselības aprūpes komponente	0	0		0	
2030	KOPĒJIE IEŅĒMUMI	352 013 150	135 916 716	62,90%	24 386 530	7,44%
	Valsts pamatbudžets	0	0		0	
	Pašvaldību budžets	0	0		0	
	Valsts sociālās apdrošināšanas speciālais budžets	0	0		0	
	ISA obligātā apdrošināšana	228 314 120	90 779 940	66,01%	19 680 270	9,43%
	Klienta maksājums par ISA pakalpojumiem dzīves vietā	61 881 076	23 401 199	60,81%	2 387 642	4,01%
	Klienta maksājums par ISA pakalpojumiem SAC	61 817 954	21 735 577	54,23%	2 318 618	3,90%
	Ilgtermiņa veselības aprūpes komponente	0	0		0	

Izvērtējuma eksperti ir aprēķinājuši iespējamo ISA obligātās apdrošināšanas iemaksu likmi no bruto algas piecu gadu periodos. Scenārijā, kurā paredzēts arī publiskais finansējums (1. variants), iedzīvotāju nodokļu slogs ir ievērojami zemāks salīdzinājumā ar 2. variantu (bez publiskā finansējuma), kur iemaksu likme ir augsta jau sākotnējos gados, turklāt tai raksturīga strauja pieauguma tendence nākamajos periodos (Tabula 15 un 2. pielikuma darba lapa “2.Ieņēmumu aprēķins”).

Tabula 15. ISA obligātās apdrošināšanas likme no bruto algas (%)

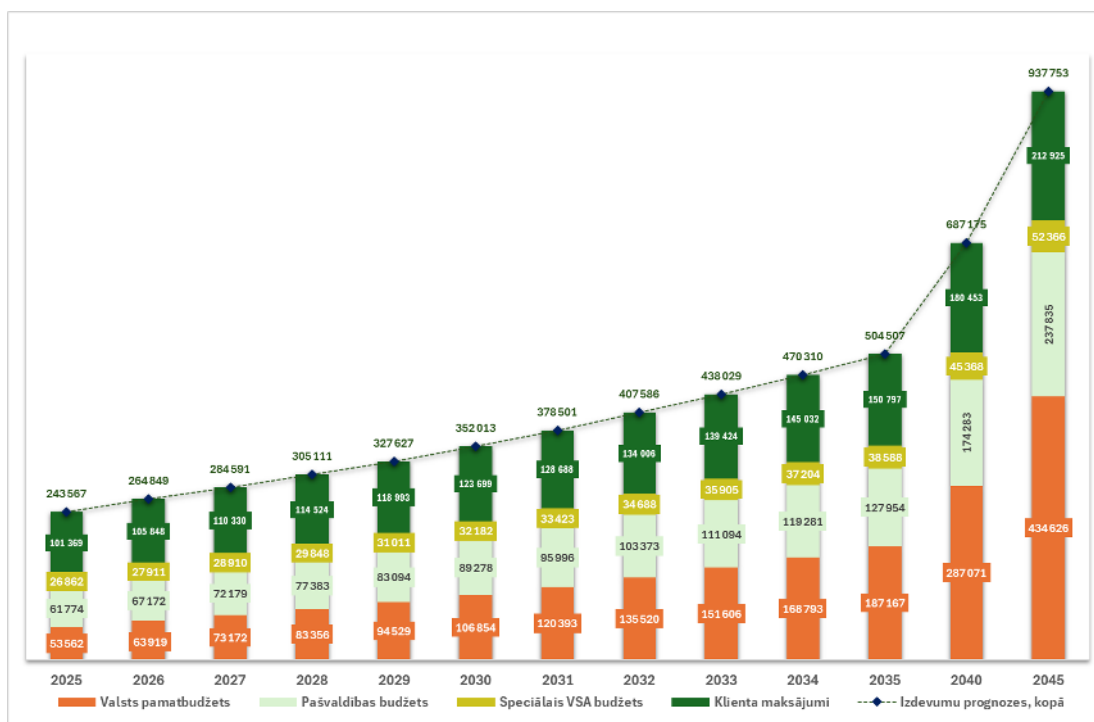
Periods	1. variants	2. variants
2026-2030	1,2	13,6
2031-2035	2,9	17,7
2036-2040	4,7	22,1
2041-2045	6,8	27,1

Tabula 16. Personas atbildības modeļa priekšrocības un trūkumi

Priekšrocības	Trūkumi
Modelis balstās uz obligātajām sociālās apdrošināšanas iemaksām, kas nodrošina prognozējamu un stabilu finansējumu ilgtermiņā.	Finansējums galvenokārt tiek nodrošināts no iedzīvotāju obligātajām iemaksām un līdzmaksājumiem, kas ierobežo finanšu avotu dažādību un uzliek augstu finansiālo slogu iedzīvotājiem. Kas notiek ar mazaizsargātajiem iedzīvotājiem, kuri neveiks obligātās iemaksas?
Tiek garantēta pamataprūpes pieejamība visiem iedzīvotājiem.	Modeļa ieviešana un administrēšana ir sarežģīta, jo nepieciešams izveidot jaunu sociālās apdrošināšanas sistēmu.
Tiek noteikti vienoti kvalitātes standarti, kas attiecas uz visiem pakalpojumu sniedzējiem.	Pakalpojumu integrācija ar veselības aprūpi ir nepietiekama.
Modelis ir elastīgs un spēj pielāgoties ekonomiskajām un demogrāfiskajām izmaiņām.	Sabiedrībā iespējama pretestība obligāto iemaksu ieviešanai un papildu finanšu slogam.

3.3. Jauktās atbildības modelis

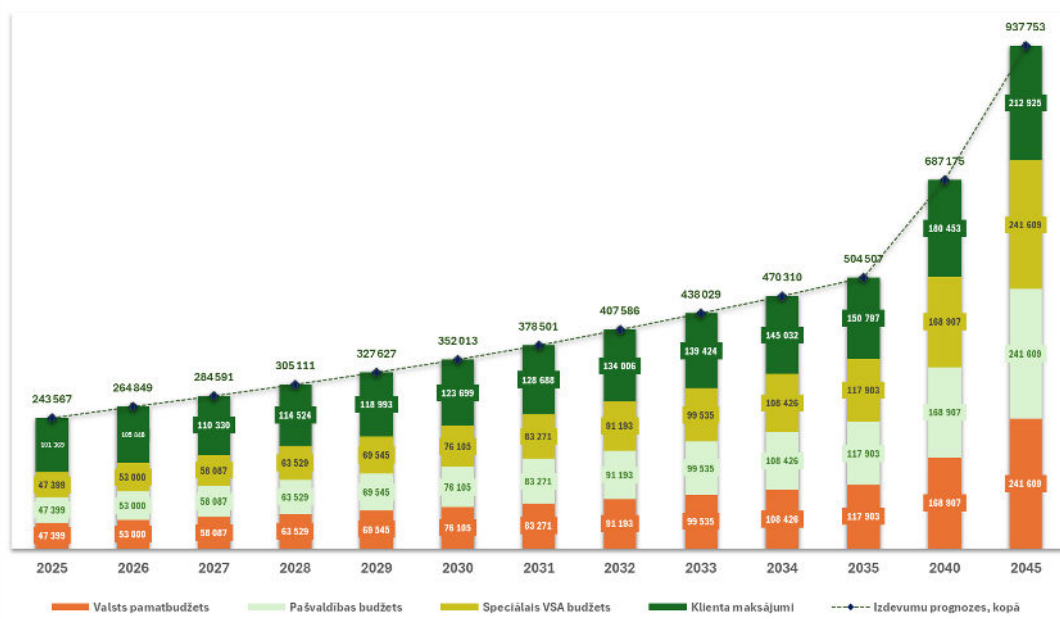
Jauktās atbildības modelis vērtējams kā elastīgs un līdzsvarots risinājums, kas balstās uz dažādu finansējuma avotu piesaisti – valsts, pašvaldību, apdrošināšanas un klientu līdzmaksājumiem. Tas mazina atkarību no viena finansētāja un nodrošina universālu ISA pakalpojumu pieejamību visiem iedzīvotājiem. Vienlaikus modeļa finansiālā noturība ir vidēja, un būtisku demogrāfisko vai ekonomisko risku gadījumā var rasties izaicinājumi finansējuma nodrošināšanā un ISA pakalpojumu pieejamības uzturēšanā ilgtermiņā (3.3.-1. un 3.3.-2. attēls, Tabula 17, 18, 20, 2. pielikuma darba lapa “3.Ieņēmumu aprēķins_pieaugums_B”).



3.3.-1. attēls. Dalītās atbildības modelis (1. variants) finansējuma avotu struktūra (bāzes scenārijs), tūkst. eiro.

Tabula 17. Dalītās atbildības modeļa (1. variants) finansējuma avotu struktūra un tās izmaiņas (bāzes scenārijs)

Gads	Finanšu avots	Aprēķinātā summa, EUR	Ieņēmumu pozīcijas izmaiņas EUR (pret 2023)	Ieņēmumu pozīcijas izmaiņas % (pret 2023)	Ieņēmumu pozīcijas izmaiņas EUR (pret iepriekšējo gadu)	Ieņēmumu pozīcijas izmaiņas % (pret iepriekšējo gadu)
2023	KOPĒJIE IEŅĒMUMI	216 096 434				
	Valsts pamatbudžets	59 398 071	-	-	-	-
	Pašvaldību budžets	54 806 940	-	-	-	-
	Valsts sociālās apdrošināšanas speciālais budžets	23 329 169	-	-	-	-
	ISA obligātā apdrošināšana	0	-	-	-	-
	Klienta maksājums par ISA pakalpojumiem dzīves vietā	38 479 877	-	-	-	-
	Klienta maksājums par ISA pakalpojumiem SAC	40 082 377	-	-	-	-
	Ilgtermiņa veselības aprūpes komponente	0	-	-	-	-
2027	KOPĒJIE IEŅĒMUMI	284 590 901	68 494 466	31,70%	19 741 414	7,45%
	Valsts pamatbudžets	73 172 405	13 774 334	23,19%	9 253 769	14,48%
	Pašvaldību budžets	72 178 685	17 371 745	31,70%	5 006 869	7,45%
	Valsts sociālās apdrošināšanas speciālais budžets	28 909 959	5 580 790	23,92%	999 278	3,58%
	ISA obligātā apdrošināšana	0	0		0	
	Klienta maksājums par ISA pakalpojumiem dzīves vietā	55 051 906	16 572 029	43,07%	2 294 639	4,35%
	Klienta maksājums par ISA pakalpojumiem SAC	55 277 946	15 195 569	37,91%	2 186 859	4,12%
	Ilgtermiņa veselības aprūpes komponente	0	0		0	
2030	KOPĒJIE IEŅĒMUMI	352 013 150	135 916 716	62,90%	24 386 530	7,44%
	Valsts pamatbudžets	106 853 512	47 455 441	79,89%	12 324 332	13,04%
	Pašvaldību budžets	89 278 492	34 471 551	62,90%	6 184 975	7,44%
	Valsts sociālās apdrošināšanas speciālais budžets	32 182 116	8 852 947	37,95%	1 170 963	3,78%
	ISA obligātā apdrošināšana	0	0		0	
	Klienta maksājums par ISA pakalpojumiem dzīves vietā	61 881 076	23 401 199	60,81%	2 387 642	4,01%
	Klienta maksājums par ISA pakalpojumiem SAC	61 817 954	21 735 577	54,23%	2 318 618	3,90%
	Ilgtermiņa veselības aprūpes komponente	0	0		0	



3.3.-2. attēls. Solidārās atbildības modelis (2. variants) finansējuma avotu struktūra (bāzes scenārijs), tūkst. eiro.

Tabula 18. Solidārās atbildības modeļa (2. variants) finansējuma avotu struktūra un tās izmaiņas (bāzes scenārijs)

Gads	Finanšu avots	Aprēķinātā summa, EUR	Ieņēmumu pozīcijas izmaiņas EUR (pret 2023)	Ieņēmumu pozīcijas izmaiņas % (pret 2023)	Ieņēmumu pozīcijas izmaiņas EUR (pret iepriekšējo gadu)	Ieņēmumu pozīcijas izmaiņas % (pret iepriekšējo gadu)
2023	KOPĒJIE IEŅĒMUMI	216 096 434				
	Valsts pamatbudžets	45 844 727	-	-	-	-
	Pašvaldību budžets	45 844 727	-	-	-	-
	Valsts sociālās apdrošināšanas speciālais budžets	45 844 727	-	-	-	-
	ISA obligātā apdrošināšana	0	-	-	-	-
	Klienta maksājums par ISA pakalpojumiem dzīves vietā	38 479 877	-	-	-	-
	Klienta maksājums par ISA pakalpojumiem SAC	40 082 377	-	-	-	-
	Ilgtermiņa veselības aprūpes komponente	0	-	-	-	-
2027	KOPĒJIE IEŅĒMUMI	284 590 901	68 494 466	31,70%	19 741 414	7,45%
	Valsts pamatbudžets	58 087 017	12 242 290	26,70%	5 086 638	9,60%
	Pašvaldību budžets	58 087 017	12 242 290	26,70%	5 086 638	9,60%
	Valsts sociālās apdrošināšanas speciālais budžets	58 087 017	12 242 290	26,70%	5 086 638	9,60%
	ISA obligātā apdrošināšana	0	0		0	
	Klienta maksājums par ISA pakalpojumiem dzīves vietā	55 051 906	16 572 029	43,07%	2 294 639	4,35%
	Klienta maksājums par ISA pakalpojumiem SAC	55 277 946	15 195 569	37,91%	2 186 859	4,12%
	Ilgtermiņa veselības aprūpes komponente	0	0		0	
2030	KOPĒJIE IEŅĒMUMI	352 013 150	135 916 716	62,90%	24 386 530	7,44%
	Valsts pamatbudžets	76 104 707	30 259 980	66,01%	6 560 090	9,43%
	Pašvaldību budžets	76 104 707	30 259 980	66,01%	6 560 090	9,43%
	Valsts sociālās apdrošināšanas speciālais budžets	76 104 707	30 259 980	66,01%	6 560 090	9,43%
	ISA obligātā apdrošināšana	0	0		0	
	Klienta maksājums par ISA pakalpojumiem dzīves vietā	61 881 076	23 401 199	60,81%	2 387 642	4,01%
	Klienta maksājums par ISA pakalpojumiem SAC	61 817 954	21 735 577	54,23%	2 318 618	3,90%
	Ilgtermiņa veselības aprūpes komponente	0	0		0	

Izvērtējuma eksperti ir aprēķinājuši iespējamo ISA obligātās apdrošināšanas iemaksu likmi no bruto algas piecu gadu periodos. Scenārijā, kurā paredzēta likmes pārdale no esošās VSAOI (1. variants), tā visā periodā saglabājas nemainīga. Savukārt 2. variantā sākotnējos gados kopējā VSAOI likme palielinās par 1,10 procentpunktiem, ar tendenci turpmākajos periodos pieaugt, vienlaikus saglabājot arī publisko līdzfinansējumu (Tabula 19 un 2. pielikuma darba lapa “2.Ieņēmumu aprēķins”).

Tabula 19. ISA obligātās apdrošināšanas likme no bruto algas (%)

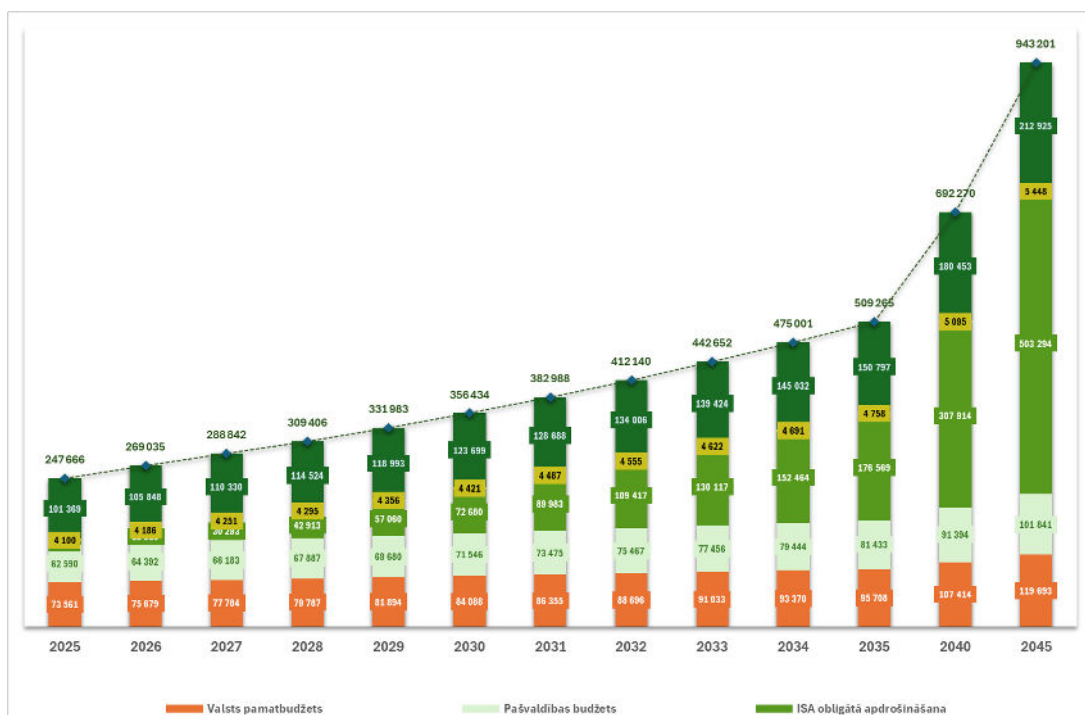
Periods	1. variants	2. variants
2026-2030	0,5	1,10
2031-2035	0,5	1,40
2036-2040	0,5	1,80
2041-2045	0,5	2,20

Tabula 20. Jauktās atbildības modeļa priekšrocības un trūkumi

Priekšrocības	Trūkumi
Modelis nodrošina sabalansētu finansējumu, apvienojot valsts, pašvaldību, apdrošināšanas un klientu līdzmaksājumu resursus.	Pārvaldība ir sarežģītāka, jo nepieciešama koordinācija starp dažādām iesaistītajām pusēm.
Plaša finansēšanas avotu dažādība mazina atkarību no viena finansētāja.	Pakalpojumu integrācija ar veselības aprūpi (tās finansēšanas modeli) ir nepietiekama.
Universāla ISA pakalpojumu pieejamība visiem iedzīvotājiem, neatkarīgi no sociāli ekonomiskās situācijas vai dzīvesvietas.	Finansiālā noturība ir vidēja – modelis spēj pielāgoties izmaiņām, tomēr saskaroties ar būtiskiem riskiem, iespējami izaicinājumi.
Noteikti vienoti kvalitātes standarti ISA pakalpojumu nodrošināšanai.	Sabiedrības atbalsta stiprināšanai nepieciešama aktīva komunikācija un skaidrojums par modeļa ieguvumiem.

3.4. Veselības aprūpes un sociālās aprūpes integrētais modelis

Veselības aprūpes un sociālās aprūpes integrētais modelis vērtējams kā finansiāli ilgtspējīgs risinājums ar dažādu finansējuma avotu piesaisti. Tā būtiskākā priekšrocība ir aprūpes integrācija starp sociālās aprūpes un veselības aprūpes jomām, nodrošinot vienotu un koordinētu pakalpojumu sniegšanu. Vienlaikus modeļa ieviešana ir sarežģīta un prasa ievērojamus administratīvos resursus, kā arī nozīmīgus finansiālos ieguldījumus. Turklāt jau sākotnējos gados iedzīvotājiem tiek paredzēts salīdzinoši augsts nodokļu slogs, kas turpina pieaugt nākamajos periodos, tādēļ būtiska nozīme ir sabiedrības informēšanai un atbalsta veicināšanai, lai nodrošinātu modeļa pieņemšanu un sekmīgu īstenošanu (3.4.-1. attēls, Tabula 21, 23, 2. pielikuma darba lapa “3.Ieņēmumu aprēķins_pieaugums_B”).



3.4.-1. attēls. Veselības aprūpes un sociālās aprūpes integrācijas modelis finansējuma avotu struktūrā (bāzes scenārijs), tūkst. eiro.

Tabula 21. Veselības aprūpes un sociālās aprūpes integrācijas modeļa finansējuma avotu struktūra un tās izmaiņas (bāzes scenārijs)

Gads	Finanšu avots	Aprēķinātā summa, EUR	Ieņēmumu pozīcijas izmaiņas EUR (pret 2023)	Ieņēmumu pozīcijas izmaiņas % (pret 2023)	Ieņēmumu pozīcijas izmaiņas EUR (pret iepriekšējo gadu)	Ieņēmumu pozīcijas izmaiņas % (pret iepriekšējo gadu)
2023	KOPĒJIE IEŅĒMUMI	219 942 712				
	Valsts pamatbudžets	68 438 740	-	-	-	-
	Pašvaldību budžets	54 806 940	-	-	-	-
	Valsts sociālās apdrošināšanas speciālais budžets	0	-	-	-	-
	ISA obligātā apdrošināšana	18 134 778	-	-	-	-
	Klienta maksājums par ISA pakalpojumiem dzīves vietā	38 479 877	-	-	-	-
	Klienta maksājums par ISA pakalpojumiem SAC	40 082 377	-	-	-	-
2027	Ilgtermiņa veselības aprūpes komponente	3 846 277	-	-	-	-
	KOPĒJIE IEŅĒMUMI	288 841 573	68 898 861	31,33%	19 806 212	7,36%
	Valsts pamatbudžets	77 784 423	9 345 684	13,66%	2 105 064	2,78%
	Pašvaldību budžets	66 183 174	11 376 234	20,76%	1 791 102	2,78%
	Valsts sociālās apdrošināšanas speciālais budžets	0	0		0	
	ISA obligātā apdrošināšana	34 544 124	16 409 346	90,49%	11 428 548	49,44%
	Klienta maksājums par ISA pakalpojumiem dzīves vietā	55 051 906	16 572 029	43,07%	2 294 639	4,35%
2030	Klienta maksājums par ISA pakalpojumiem SAC	55 277 946	15 195 569	37,91%	2 186 859	4,12%
	Ilgtermiņa veselības aprūpes komponente	4 250 672	404 395	10,51%	64 798	1,55%
	KOPĒJIE IEŅĒMUMI	356 433 922	136 491 210	62,06%	24 451 151	7,37%
	Valsts pamatbudžets	84 087 528	15 648 788	22,87%	2 193 467	2,68%
	Pašvaldību budžets	71 546 195	16 739 254	30,54%	1 866 320	2,68%
	Valsts sociālās apdrošināšanas speciālais budžets	0	0		0	
	ISA obligātā apdrošināšana	77 101 170	58 966 391	325,16%	15 685 103	25,54%
2045	Klienta maksājums par ISA pakalpojumiem dzīves vietā	61 881 076	23 401 199	60,81%	2 387 642	4,01%
	Klienta maksājums par ISA pakalpojumiem SAC	61 817 954	21 735 577	54,23%	2 318 618	3,90%
	Ilgtermiņa veselības aprūpes komponente	4 420 772	574 495	14,94%	64 621	1,48%

Izvērtējuma eksperti ir aprēķinājuši iespējamo IVASA obligātās apdrošināšanas iemaksu likmi no bruto algas piecu gadu periodos. Aprēķinu rezultāti liecina, ka iemaksu likme jau sākotnējos gados ir salīdzinoši augsta, turklāt tai raksturīga strauja pieauguma tendence nākamajos periodos, palielinot iedzīvotāju nodokļu slogu (Tabula 22 un 2. pielikuma darba lapa “2.Ieņēmumu aprēķins”).

Tabula 22. IVASA obligātās apdrošināšanas likme no bruto algas (%)

Periods	Likme
2026-2030	3,40
2031-2035	8,05
2036-2040	12,90
2041-2045	18,30

Tabula 23. Veselības aprūpes un sociālās aprūpes integrācijas modeļa priekšrocības un trūkumi

Priekšrocības	Trūkumi
Modelis nodrošina augstu finansiālo ilgtspēju, pateicoties plašai finansējuma avotu dažādībai.	Ieviešana ir sarežģīta un prasa būtiskus administratīvos resursus.
Finansējums tiek nodrošināts no valsts, pašvaldību, apdrošināšanas un privātajiem resursiem, veicinot stabilitāti.	Nepieciešama sabiedrības informēšana un atbalsta veicināšana, lai panāktu sapratni par modeļa priekšrocībām.
Garantēta universāla piekļuve pakalpojumiem visiem iedzīvotājiem.	Augsts nodokļu slogs iedzīvotājiem.
Tiek nodrošināta efektīva pakalpojumu integrācija starp sociālās aprūpes un veselības aprūpes jomām.	
Noteikti vienoti kvalitātes standarti pakalpojumu sniegšanā.	
Modelis ir ļoti elastīgs un noturīgs pret demogrāfiskajām un ekonomiskajām izmaiņām.	

4. Ilgtermiņa sociālās aprūpes pakalpojumu centralizētas administrēšanas modelis

Latvijā ISA pakalpojumu administrēšana šobrīd ir **decentralizēta**, kas nozīmē, ka katra pašvaldība pati organizē, finansē un uzrauga šos pakalpojumus savā teritorijā. Lai gan šāda kārtība ļauj pielāgot ISA pakalpojumu nodrošināšanu vietējiem apstākļiem, tā vienlaikus rada nevienlīdzīgu ISA pakalpojumu pieejamību, sadrumstalotu resursu pārvaldību un administratīvo slogu gan pašvaldībām, gan pakalpojumu sniedzējiem. Savukārt SAC personām ar smagiem garīga rakstura traucējumiem un bērniem ar smagiem FT organizē, finansē un uzrauga valsts.

Izvērtējuma ietvaros tiek piedāvāts **ieviest ISA pakalpojumu centralizētu administrēšanas modeli**, kas paredzētu, ka ISA pakalpojumu finansēšana, līgumu slēgšana, kvalitātes uzraudzība un citas ar administrēšanu saistītās funkcijas tiek nodotas vienotas valsts iestādes pārziņā. Šāda pieeja veicinātu ISA pakalpojumu nodrošināšanas caurskatāmību, vienmērīgāku ISA pakalpojumu pieejamību un ilgtspējīgu resursu plānošanu visā valstī. Savukārt klientu individuālo vajadzību izvērtēšanu un lēmumu pieņemšanu par ISA pakalpojumu piešķiršanu turpinās veikt pašvaldības, jo tās vislabāk pārzina vietējo iedzīvotāju situāciju un vajadzības.

Lai nodrošinātu pilnvērtīgu ISA pakalpojumu pārvaldību, centralizētā administrēšanas modeļa ietvaros būtu jāiekļauj šādas galvenās **funkcijas**:

► Vienota budžeta pārvaldība un finansēšanas mehānisms

- Visi ISA pakalpojumu finansēšanai paredzētie līdzekļi no dažādiem finanšu avotiem (valsts pamatbudžeta līdzekļi, pašvaldību budžeta līdzekļi, VSAOI līdzekļi, ISA obligātās apdrošināšanas līdzekļi) tiek konsolidēti ilgtermiņa aprūpes fondā.
- ISA pakalpojumu centralizētu nodrošinājumu iedzīvotājiem var īstenot, vai nu izveidojot jaunu valsts institūciju, vai deleģējot šo funkciju kādai esošai iestādei ar atbilstošu kapacitāti un kompetenci.
- Līdzekļi tiek sadalīti atbilstoši skaidri definētiem kritērijiem, kas balstīti uz demogrāfiskajiem rādītājiem, iedzīvotāju vajadzībām un ISA pakalpojumu izmaksām.
- Lai mazinātu atšķirības ISA pakalpojumu pieejamībā un nodrošinātu taisnīgāku resursu sadali starp reģioniem, nepieciešams ieviest vienotu finansējuma apmēru uz vienu klientu.

► Līgumu slēgšana ar pakalpojumu sniedzējiem valsts līmenī

- Valsts līmeņa iestāde organizē pakalpojumu sniedzēju atlasi, iepirkumus vai akreditācijas procesu, noslēdzot līgumus ar pakalpojumu sniedzējiem.
- Vienoti nosacījumi nodrošina caurskatāmību un vienlīdzīgu konkurenci starp pakalpojumu sniedzējiem, kā arī rada pamatu ISA pakalpojumu kvalitātes uzraudzībai un pilnveidošanai.
- Pakalpojumu saņēmēji var brīvāk izvēlēties ISA pakalpojumu neatkarīgi no pašvaldības, kurā deklarēta viņu dzīvesvieta.

► ISA pakalpojumu kvalitātes uzraudzība un kontrole

- Tiek izstrādāti vienoti ISA pakalpojumu kvalitātes standarti, kuru ievērošanu nodrošina regulāras pārbaudes un audits.

- Tiek veicināta iedzīvotāju iesaiste ISA pakalpojumu novērtēšanā, piemēram, izmantojot apmierinātības aptaujas un atsauksmju sniegšanas mehānismus.
- Vienota kvalitātes uzraudzības sistēma novērš reģionālās atšķirības un nodrošina, ka pakalpojumu sniedzēji ievēro noteiktās prasības.
- ▶ **Vienots klientu informācijas un pieteikumu centrs**
 - Iedzīvotājiem tiek nodrošināts centralizēts informācijas centrs un digitālā platforma, kur iespējams saņemt visaptverošu informāciju par pieejamajiem ISA pakalpojumiem un iesniegt pieteikumu to saņemšanai.
 - Tiek mazināta birokrātija un paātrināts pieteikumu izskatīšanas process.
 - ISA pakalpojumu pieejamība tiek padarīta pārskatāmāka un vienkāršāk saprotama visiem iedzīvotājiem.
- ▶ **Datu analīze un ilgtermiņa plānošana**
 - Centralizēta datu pārvaldība nodrošina labāku priekšstatu par iedzīvotāju vajadzībām un ISA pakalpojumu izmantošanu.
 - Balstoties uz iegūtajiem datiem, iespējams precīzāk prognozēt pieprasījumu un plānot ISA pakalpojumu attīstību ilgtermiņā.
 - Tiek uzlabota resursu plānošana un pieņemti stratēģiski lēmumi par aprūpes sistēmas attīstību.

Lai nodrošinātu sekmīgu pāreju uz centralizēto administrēšanas modeli, būtu jāveic:

- ▶ Detalizēts izmaksu un ieguvumu novērtējums, lai analizētu iespējamus ieguvumus un riskus.
- ▶ Pārejas posma nodrošināšana, kas ietvertu šī modeļa pakāpenisku ieviešanu, sākot ar atsevišķu administratīvo funkciju apvienošanu un pēc tam pārejot uz pilnīgu funkciju centralizāciju.
- ▶ Sabiedrības un pašvaldību iesaiste, nodrošinot skaidru komunikāciju par iecerētajām pārmaiņām un to ietekmi uz iedzīvotājiem.

Centralizēta ISA pakalpojumu administrēšana veicinātu sistēmas **pārskatāmību, stabilitāti un ilgtspēju**, vienlaikus labāk pielāgojoties iedzīvotāju vajadzībām un sekmējot ISA pakalpojumu attīstību Latvijā.

5. Privātā brīvprātīgā ilgtermiņa sociālās aprūpes apdrošināšana

Privātā brīvprātīgā ISA apdrošināšana ir papildu risinājums ISA izmaksu segšanai individuālā līmenī, lai nodrošinātu sev aprūpi vecumdienās vai gadījumos, kad veselības stāvokļa pasliktināšanas rezultātā ir apgrūtinātas iespējas veikt pašaprūpi un tikt galā ar ikdienas aktivitātēm. Pastāv divi galvenie privātās brīvprātīgās ISA apdrošināšanas veidi:³¹

- ▶ **kompensācijas apdrošināšana** – sedz faktiskās aprūpes izmaksas līdz noteiktam limitam. Tā ir elastīga un pielāgojas reālajām izmaksām, tomēr bieži vien tai ir stingri noteikts kopējo izmaksu apjoms (limits);
- ▶ **naudas atlīdzības polise** – nodrošina fiksētu ikmēneša pabalstu, kas nav tieši atkarīgs no faktiskajām aprūpes izmaksām. Tai var būt noteikts maksimālais izmaksu periods vai kopējā summa. Šāda polise sniedz saņēmējam lielāku brīvību rīkoties ar saņemto naudu, taču pastāv risks, ka augstu aprūpes izmaksu gadījumā ikmēneša pabalsts var izrādīties nepietiekams.

Kopumā valstīs pieprasījums pēc šī apdrošināšanas veida ir salīdzinoši zems. To ietekmē augstās izmaksas un tas, ka apdrošināšanu biežāk iegādājas iedzīvotāji ar augstāku aprūpes nepieciešamības risku, kas paaugstina prēmijas visiem klientiem. Papildus tam pieprasījumu kavē arī informācijas trūkums par apdrošināšanas nosacījumiem, psiholoģiski aizspriedumi, nevēlēšanās domāt par veselības pasliktināšanos vecumdienās, morālais risks ģimenē (bažas, ka apdrošināšana varētu mudināt tuviniekus ātrāk ievietot personu aprūpes iestādē), kā arī esošo polišu ierobežotais segums, kas bieži vien nepietiekami nodrošina ilgstošas un intensīvas aprūpes vajadzības.³²

Cilvēku uzvedības un motivācijas teorijā pastāv jautājums, kādēļ cilvēki bieži neizvēlās iegādāties ilgtermiņa apdrošināšanu, lai gan tā nodrošina finansiālu drošību ilgstošas aprūpes gadījumos, tomēr praksē daudzi izvēlas saglabāt līdzekļus personīgai lietošanai, apzinoties iespējamus finanšu riskus nākotnē. Šai izvēlei ir vairāki iemesli:³³

- ▶ augstas apdrošināšanas izmaksas – apdrošināšanas polises bieži ir dārgas, jo augstāka riska klienti palielina kopējās izmaksas visiem apdrošinātajiem;
- ▶ vēlme atstāt mantojumu – daudzas personas izvēlas saglabāt uzkrātos līdzekļus ar mērķi nodot tos mantojumā saviem pēcnācējiem, nevis izmantot apdrošināšanas segumam;
- ▶ ģimenes atbalsta nozīme – nereti cilvēki paļaujas uz ģimenes locekļu sniegto atbalstu ISA nodrošināšanā, tādējādi samazinot nepieciešamību pēc apdrošināšanas;
- ▶ dzīves ilguma neprecīzs novērtējums – cilvēki bieži vien nenovērtē iespējamo dzīves ilgumu vai atliek lēmumu par apdrošināšanos, ignorējot potenciālos nākotnes riskus;

³¹ Klimavičiūte, J., & Pestieau, P. (2024). Ilgtermiņa aprūpes ekonomika. Pārskats. *Journal of Economic Surveys*, 38(3), 1-25. Pieejams: <https://doi.org/10.1111/joes.12538>

³² Klimavičiūte, J., & Pestieau, P. (2024). Ilgtermiņa aprūpes ekonomika. Pārskats. *Journal of Economic Surveys*, 38(3), 1-25. Pieejams: <https://doi.org/10.1111/joes.12538>

³³ Costa-Font, J., & Courbage, C. (Eds.). (2012). *Financing Long-Term Care in Europe: Institutions, Markets and Models*. Palgrave Macmillan. Pieejams: <https://doi.org/10.1057/9780230349193>

- ▶ neparedzēti izdevumi – neplānoti veselības aprūpes vai ģimenes finansiālie izaicinājumi var piespiest izmantot uzkrātos līdzekļus citiem mērķiem, samazinot iespēju ieguldīt ilgtermiņa apdrošināšanā.

Privātā brīvprātīgā ISA apdrošināšana darbojas desmitgadēm ilgi, tāpēc svarīgi nodrošināt finanšu stabilitāti visām iesaistītajām pusēm. Polises īpašniekiem jābūt pārliecinātiem, ka apdrošināšana saglabāsies pieejama un segs izdevumus tieši tad, kad tas būs nepieciešams. Savukārt apdrošinātājiem jānodrošina ilgtspējīga darbība, lai spētu pildīt saistības pret klientiem un saglabātu peļņu.³⁴

Privātā brīvprātīgā ISA apdrošināšana ir sarežģīta, jo tā aptver vairākus riskus. Pirmkārt, jāņem vērā, cik bieži cilvēkiem rodas veselības traucējumi un cik smagi tie ir, jo tas ietekmē izmaksājamo pabalstu apjomu. Otrkārt, svarīgs ir traucējumu ilgums – dažos gadījumos tas var būt īss (piemēram, vēža gadījumā), bet citos, kā demences gadījumā, var ilgt vairākus gadus. Treškārt, jo ilgāk cilvēki dzīvo, jo lielāka iespēja, ka viņiem būs vajadzīga aprūpe. Apdrošināšanas cenu noteikšana ir sarežģīta, jo jāņem vērā visi šie faktori un to savstarpējā ietekme, kā arī jāizmanto precīzi dati un pieredze, lai nodrošinātu uzticamu segumu.³⁵

Fokusgrupas dalībnieki (1. pielikuma 1.1. un 1.2. nodaļa) norādīja, ka privātā brīvprātīgā ISA apdrošināšana Latvijā šobrīd nav attīstīta, jo sabiedrībā trūkst izpratnes par tās nepieciešamību un pastāv pārliecība, ka ISA pakalpojumus nodrošinās valsts. Tāpat tika uzsvērts, ka trūkst informācijas par apdrošināšanas uzņēmumu nostāju un interesi šajā jomā, tāpēc būtu nepieciešams veicināt publiskas diskusijas. Dalībnieki arī norādīja, ka privātajai brīvprātīgajai ISA apdrošināšanai nevajadzētu dublēt valsts garantētos ISA pakalpojumus, lai izvairītos no situācijas, kas jau novērota veselības aprūpē.

Latvijas Apdrošinātāju asociācijas prezidents J. Abāšins intervijā atzina, ka apdrošinātājiem šobrīd nekas neliedz piedāvāt privātās ISA apdrošināšanas produktus, taču to attīstību kavē pieprasījuma trūkums. Līdzīgi produkti, piemēram, apdrošināšana pret kritiskām slimībām vai mūža pensiju apdrošināšana, jau ir pieejami. Ja šāds produkts tiktu ieviests, tā reālā efektivitāte būtu jūtama tikai pēc 10-15 gadiem. Tomēr, lai šāda apdrošināšana Latvijā nostiprinātos, nepieciešams valsts atbalsts – īpaši nodokļu atvieglojumi, līdzīgi kā dzīvības apdrošināšanas ar uzkrājumu gadījumā. Arī politikas veidotāji fokusgrupā ieteica izvērtēt nodokļu atlaides kā stimulu privātās brīvprātīgās ISA apdrošināšanas attīstībai, kā arī ieteica tās integrēšanu dzīvības vai veselības apdrošināšanas pakalpojumos (1. pielikuma 1.1. nodaļa).

Izvērtējuma eksperti secinājuši, ka, lai veicinātu privātās brīvprātīgās ISA apdrošināšanas pieejamību un pieprasījumu, iespējami sekojoši attīstības virzieni:

- ▶ **Apvienot ISA apdrošināšanu ar dzīvības apdrošināšanu**, kas ļautu vienlaikus segt gan ilgmūžības risku, ko tradicionāli nodrošina dzīvības apdrošināšana, gan ISA risku. Šo divu produktu apvienošana palīdzētu līdzsvarot riskus – cilvēki ar

³⁴ Costa-Font, J., & Courbage, C. (Eds.). (2012). *Financing Long-Term Care in Europe: Institutions, Markets and Models*. Palgrave Macmillan. Pieejams: <https://doi.org/10.1057/9780230349193>

³⁵ Costa-Font, J., & Courbage, C. (Eds.). (2012). *Financing Long-Term Care in Europe: Institutions, Markets and Models*. Palgrave Macmillan. Pieejams: <https://doi.org/10.1057/9780230349193>

labu veselību un augstu paredzamo dzīves ilgumu, kurus piesaista dzīvības apdrošināšana, varētu līdzsvarot izmaksas tiem, kuriem ISA nepieciešama agrāk.

- ▶ **Ieviest nodokļu atvieglojumus apdrošināšanas iemaksām**, kas veicinātu privātās brīvprātīgās ISA apdrošināšanas pieejamību un pieprasījumu, padarot to finansiāli izdevīgāku iedzīvotājiem un sekmējot apdrošināšanas tirgus attīstību.
- ▶ **Veicināt sabiedrības informētību par ISA riskiem un apdrošināšanas priekšrocībām**, lai iedzīvotāji labāk izprastu nepieciešamību pēc šāda finanšu drošības mehānisma.
- ▶ **Izstrādāt pievilcīgākus apdrošināšanas produktus ar elastīgiem nosacījumiem**, pielāgojot tos dažādām iedzīvotāju grupām un to vajadzībām.

Priekšlikumi normatīvo aktu grozījumiem:

- ▶ **Grozījumi Apdrošināšanas un pārapsedrošināšanas likumā**

Lai ieviestu privāto brīvprātīgo ISA apdrošināšanu, nepieciešams noteikt to kā jaunu apdrošināšanas veidu, līdzvērtīgu dzīvības un veselības apdrošināšanai. ISA apdrošināšanas polises garantētu noteiktu ISA pakalpojumu apjomu gadījumos, kad personai iestājas aprūpes nepieciešamība.

- ▶ **Grozījumi Apdrošināšanas līguma likumā**

Nepieciešams paredzēt ISA kā īpašu apdrošināšanas līguma veidu, nosakot skaidrus nosacījumus par līguma saturu, apdrošināšanas prēmiju maksājumiem un atlīdzības saņemšanu gadījumos, kad persona kļūst aprūpes atkarīga.

- ▶ **Grozījumi likumā "Par iedzīvotāju ienākuma nodokli"**

Lai veicinātu sabiedrības interesi par ISA, prēmijas jāiekļauj attaisnotajos izdevumos, ļaujot iedzīvotājiem saņemt nodokļu atmaksu. Tāpat jāparedz nodokļu atvieglojumi ilgtermiņa uzkrājumiem aprūpei, analogi pensiju sistēmai.

6. Piederīgo ieguldījums ilgtermiņa sociālās aprūpes nodrošināšanā

Piederīgo sniegtā neformālā aprūpe ir būtiska Latvijas sociālās aprūpes sistēmas sastāvdaļa, kas aizvieto ievērojamu resursu daļu. Ja neformālā aprūpe tiktu pilnībā aizstāta ar formālo aprūpi, valsts izdevumi ISA būtiski pieaugtu. Tajā pašā laikā liels neformālās aprūpes apjoms rada nozīmīgus ekonomiskus zaudējumus, jo darbspējīgie iedzīvotāji samazina darba slodzi vai pilnībā izstājas no darba tirgus.

Izvērtējuma eksperti norāda, ka galvenie izaicinājumi, kas saistīti ar neformālo aprūpi un tās ietekmi uz darbaspēka iesaisti darba tirgū, ir šādi:

- ▶ **produktīvā darba laika zudums** – aprūpes pienākumi var samazināt darba stundas vai pat pilnībā izslēgt iespēju strādāt, īpaši sievietēm vidējā un vecākā vecumā;
- ▶ **karjeras izaugsmes ierobežojumi** – ISA sniegšana var negatīvi ietekmēt iespējas iegūt labāk atalgotu darbu vai profesionāli attīstīties;
- ▶ **ekonomiskā ietekme uz tautsaimniecību** – mazāka darbaspēka iesaiste samazina nodokļu ieņēmumus un palielina atkarību no sociālajiem pabalstiem;
- ▶ **psihosociālais slogs neformālajiem aprūpētājiem** – līdzekus finansiālajiem izaicinājumiem neformālie aprūpētāji bieži piedzīvo izdegšanu un dzīves kvalitātes pasliktināšanos.

Tomēr šim jautājumam ir divas puses. No vienas puses, mazinot neformālās aprūpes apjomu, pieaugtu valsts izdevumi – būtu nepieciešams paplašināt aprūpes iestāžu tīklu, nodrošināt vairāk profesionālu aprūpētāju un stiprināt finansiālo atbalstu tiem, kuriem nepieciešama aprūpe. No otras puses, ja neformālās aprūpes īpatsvars ir pārāk liels, tas rada ievērojamus zaudējumus tautsaimniecībai, jo darbspējīgie iedzīvotāji samazina savu iesaisti darba tirgū vai pilnībā no tā izstājas, tādējādi mazinot ekonomisko produktivitāti un nodokļu ieņēmumus.

Peña-Longobardo un Oliva-Moreno (2022) pētījuma dati liecina, ka Latvijā neformālie aprūpētāji vidēji sniedz 16,73 aprūpes stundas nedēļā, kas rada ievērojamu laika un ekonomisko slogu ģimenēm. Aprēķini rāda, ka aptuveni 14 994 pilna laika darbavietu ekvivalents tiek zaudēts, jo neformālie aprūpētāji ir spiesti ierobežot savu dalību darba tirgū. Tā rezultātā samazinās nodokļu ieņēmumi un palielinās atkarība no valsts pabalstiem (Tabula 24).

Tabula 24. Piederīgo ieguldījums ISA un tā ietekme uz darba tirgu un tautsaimniecību

Nr. p.k.	Faktors	Rādītājs	Avots/Aprēķins
1.	Iedzīvotāju skaits virs 65 gadiem	369 619	Centrālās statistikas pārvaldes dati (2023)
2.	Iedzīvotāju vecumā virs 65 gadiem īpatsvars, kuriem nepieciešama aprūpe	18,90%	Pētījumā, balstoties uz SHARE datiem, tika analizēta ISA situācija Eiropā. Rezultāti liecina, ka 18,9% iedzīvotāju

Nr. p.k.	Faktors	Rādītājs	Avots/Aprēķins
			vecumā no 65 gadiem nepieciešama aprūpe. ³⁶
3.	AM pakalpojuma un SAC pakalpojumu saņēmēju skaits	34 009	- SAC pakalpojums - LM Valsts statistikas pārskatu kopsavilkums – Pārskati par ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojumu sniegšanu 2023. gadā³⁷; - AM pakalpojums - LM Valsts statistikas pārskatu kopsavilkums – Pārskati par sociālajiem pakalpojumiem un sociālo palīdzību pašvaldībā 2023. gadā³⁸.
4.	Stundas uz vienu aprūpētāju gadā	869,96	Peña-Longobardo un Oliva-Moreno (2022) ³⁹ pētījumā analizēta neformālās aprūpes ekonomiskā vērtība Eiropā, izmantojot Eurofound 2016/2017 Eiropas dzīves kvalitātes aptaujas datus. Tajā norādīts, ka Latvijā neformālie aprūpētāji vidēji sniedz 16,73 aprūpes stundas nedēļā jeb 869,96 gadā.
5.	Vienas stundas vidējā izmaksa (eiro)	9,12	Atalgojuma mediāna 1 225 eiro ⁴⁰ , pieskaitot darba devēja valsts sociālās apdrošināšanas obligātās iemaksas (23,59%), veido 1 513,98 eiro. Dalot šo summu ar vidējo mēneša darba stundu skaitu (166 stundas), tiek iegūta vidējā stundas bruto samaksa – 9,12 eiro.
6.	Neformāli aprūpējamo iedzīvotāju skaits	35 849	Kopējo iedzīvotāju skaitu, kas vecāki par 65 gadiem, reizinot ar to personu īpatsvaru, kuriem nepieciešama aprūpe, un no iegūtā rezultāta atņemot AM pakalpojuma un SAC pakalpojumu saņēmēju skaitu.

³⁶ Tinios, P., Valvis, Z., & Georgiadis, T. (2022). Heterogeneity in long-term care for older adults in Europe: Between individual and systemic effects. *Journal of Ageing and Longevity*. Pieejams: <https://doi.org/10.3390/jal2020014>

³⁷ Pieejams: <https://www.lm.gov.lv/lv/gada-dati>

³⁸ Pieejams: <https://www.lm.gov.lv/lv/gada-dati>

³⁹ Peña-Longobardo, L. M., & Oliva-Moreno, J. (2022). The economic value of non-professional care: A Europe-wide analysis. *International Journal of Health Policy and Management*. Pieejams: <https://doi.org/10.34172/ijhpm.2021.149>

⁴⁰ 2023. gadā mēneša bruto darba samaksas mediāna par pilnas slodzes darbu bija 1 225 eiro (Centrālās Statistikas pārvaldes dati).

Nr. p.k.	Faktors	Rādītājs	Avots/Aprēķins
7.	Izmaksas uz vienu aprūpējamo gadā (eiro)	7 934	Gada laikā uz vienu aprūpētāju attiecināto stundu skaits reizināts ar vienas aprūpes stundas vidējām izmaksām.
8.	Izmaksas uz visiem aprūpējamajiem gadā (eiro)	284 427 156	Neformāli aprūpējamo skaits reizināts ar gada izmaksām uz vienu aprūpējamo.
9.	Kopējais neformālās aprūpes stundu skaits gadā	31 187 188	Neformāli aprūpējamo skaits reizināts ar gada laikā uz vienu aprūpētāju attiecināto stundu skaitu.
10.	Pilna laika darba vietas	14 994	Kopējais neformālās aprūpes stundu skaits gadā dalīts ar pilna laika aprūpētāja gada darba laiku (40 stundas nedēļā × 52 nedēļas gadā).

Lai nodrošinātu ilgtspējīgu ISA sistēmu, svarīgi rast līdzsvaru starp šiem diviem aspektiem – veicināt valsts atbalstu formālajai aprūpei, vienlaikus saglabājot neformālās aprūpes lomu tur, kur tā ir efektīva un nepieciešama. Jāņem vērā, ka neformālā aprūpe nekad nepazudīs pilnībā, jo ģimenes locekļu un tuvinieku atbalsts vienmēr būs būtiska aprūpes sistēmas daļa. Tomēr pareizi līdzsvarota pieeja ļautu mazināt ekonomiskos zaudējumus, atbalstīt neformālos aprūpētājus un nodrošināt kvalitatīvu aprūpi tiem, kam tā visvairāk nepieciešama.

Fokusgrupās dalībnieki (1. pielikuma 1.1. un 1.2. nodaļa) uzsvēra, ka neformālā aprūpe ir būtiska ISA sistēmas sastāvdaļa, un tās pilnīga aizstāšana ar formālo aprūpi nav iespējama nevienā pasaules valstī. Lai gan tā ir ekonomiski izdevīgāka nodokļu maksātājiem, tai nepieciešams atbalsts, lai neformālie aprūpētāji saglabātu sociālo un ekonomisko stabilitāti. Dalībnieki norādīja, ka valstij jānosaka skaidrs mērķis attiecībā uz neformālo aprūpi – vai nu mazināt tās apmērus, veicinot formālo aprūpi un nodarbinātību, vai arī atbalstīt neformālos aprūpētājus ar pabalstiem, mācībām un citām atbalsta formām.

Fokusgrupās tika uzsvērtā sistēmiska atbalsta nepieciešamība neformālajiem aprūpētājiem, lai viņi varētu saglabāt profesionālo darbību un izvairītos no finansiāliem zaudējumiem. Aprūpes nodrošināšana jāatzīst kā darbs, kas dod tiesības uz sociālajām garantijām, tostarp pensiju uzkrājumiem. Ja neformālais aprūpētājs vairs nevar pildīt savus pienākumus, viņam jānodrošina iespēja pāriet uz formālo aprūpi bez finansiāla sloga. Vienlaikus tika norādīts uz risku, ka neformālā aprūpētāja statuss var tikt izmantots ļaunprātīgi, tāpēc jāizveido mehānismi, kas novērš nelietderīgu publisko resursu izlietojumu un garantē, ka palīdzību saņem tie, kam tā patiešām nepieciešama.

Lai mazinātu negatīvo ietekmi uz darbaspējīgo iedzīvotāju iesaisti darba tirgū un nodrošinātu ilgtspējīgu ISA sistēmu, **Izvērtējuma eksperti uzskata, ka nepieciešami vairāki risinājumi:**

- ▶ **elastīgāki darba nosacījumi neformālajiem aprūpētājiem**, kas ļautu apvienot aprūpes pienākumus ar darba tirgus prasībām, piemēram, iespēja strādāt attālināti, nepilna laika režīmā vai izmantot plašākas aprūpes atvaļinājuma iespējas;

- ▶ **finansiāls atbalsts neformālajiem aprūpētājiem**, lai kompensētu ekonomisko slogu un samazinātu ienākumu zaudējumus, kas rodas, atsakoties no darba vai samazinot darba stundu skaitu;
- ▶ **formālās sociālās aprūpes pakalpojumu paplašināšana**, īpaši personām ar intensīvu aprūpes nepieciešamību, lai daļu no aprūpes sloga pārņemtu formālie aprūpētāji un ģimenes locekļiem saglabātos iespēja aktīvi piedalīties darba tirgū;
- ▶ **ilgtspējīga politikas stratēģija**, kas nodrošinātu līdzsvaru starp neformālo un formālo aprūpi, ņemot vērā iedzīvotāju vajadzības un demogrāfiskās izmaiņas, vienlaikus nodrošinot efektīvu valsts resursu izmantošanu.

7. Citi finanšu avoti

Finansiālo resursu nodrošināšana ISA ir būtisks izaicinājums, un mājoklis var būt būtisks finanšu avots ISA izdevumu segšanai, īpaši, ja nav citu apdrošināšanas iespēju. Daudziem cilvēkiem, jo sevišķi senioriem, tas ir vērtīgākais īpašums, un viens no veidiem, kā to izmantot, ir reversā hipotēka, kas ļauj saņemt līdzekļus, nezaudējot tiesības dzīvot savā mājoklī. Šis risinājums ir īpaši noderīgs iedzīvotājiem ar zemiem ienākumiem, bet vērtīgu īpašumu. Tomēr daudzi no tā atturas, jo vēlas atstāt mājokli mantojumā vai baidās no tirgus svārstībām. Reversā hipotēka var arī palīdzēt segt apdrošināšanas prēmijas, saglabājot īpašumu kā finanšu drošību. Mājokļa izmantošanu ISA finansēšanai ietekmē gan ekonomiskie apstākļi, gan iedzīvotāju vēlme nodot īpašumu nākamajām paaudzēm.⁴¹

Mājoklis bieži tiek uzskatīts par finanšu drošības garantu ISA gadījumā, tāpēc daudzi izvēlas neieģādāties ISA apdrošināšanu, paļaujoties uz īpašuma vērtību. Tas ne tikai nodrošina dzīvesvietu, bet arī kalpo kā uzkrājums, ko var izmantot aprūpes izmaksu segšanai, piemēram, pārdodot vai izmantojot reverso hipotēku. Tomēr daudzi iedzīvotāji vēlas palikt savā mājā līdz mūža galam vai atstāt to bērniem mantojumā, kas samazina gatavību to pārdot. Augstas darījumu izmaksas, emocionālā pieķeršanās un vēlme novēlot savā vidē veicina lielas investīcijas mājoklī, bieži nenovērtējot ar to saistītos riskus un izmaksas. Tas arī izskaidro zemo ISA apdrošināšanas pieprasījumu, jo cilvēki nereti uzskata mājokli par pietiekamu finanšu nodrošinājumu, neapzinoties potenciālās finansiālās grūtības nākotnē.⁴²

Tomēr mājokli nav viegli ātri pārvērst naudā, tāpēc pastāv dažādi risinājumi, piemēram, tā pārdošana, reversā hipotēka vai īpašuma iznomāšana, lai piekļūtu tā vērtībai un nodrošinātu nepieciešamo aprūpi.⁴³

- ▶ pārceļšanās uz mazāku māju vai daļēja iznomāšana, lai samazinātu dzīves izmaksas;
- ▶ pārdošana ar mūža lietošanas tiesībām (*en viager*) – mājoklis tiek pārdots, bet īpašnieks turpina tajā dzīvot līdz mūža beigām un saņem regulāru maksājumu;
- ▶ reversā hipotēka – īpašnieks saņem aizdevumu pret mājokļa vērtību un turpina tajā dzīvot, bet aizdevums tiek atmaksāts pēc īpašnieka nāves vai mājokļa pārdošanas.

Šīm iespējām ir riski, piemēram, mājokļu cenu kritums vai augstas darījumu izmaksas. Cilvēki arī bieži vilcinās izmantot šos risinājumus, jo vēlas saglabāt māju mantojumam vai turpināt tajā dzīvot. Tomēr mājokļa kapitāla izmantošana var būt labs risinājums ISA izmaksu segšanai, ja citas iespējas nav pieejamas.

Neskatoties uz īstenošanas grūtībām, Izvērtējuma eksperti uzskata, ka mājoklis var būt nozīmīgs ISA izmaksu segšanai, vienlaikus atzīstot, ka mājoklis ir arī emocionāli svarīgs, un daudzi nevēlas to pārdot vai pamest. Pieaugot dzīves ilgumam un no tā

⁴¹ Costa-Font, J., & Courbage, C. (Eds.). (2012). *Financing Long-Term Care in Europe: Institutions, Markets and Models*. Palgrave Macmillan. Pieejams: <https://doi.org/10.1057/9780230349193>

⁴² Costa-Font, J., & Courbage, C. (Eds.). (2012). *Financing Long-Term Care in Europe: Institutions, Markets and Models*. Palgrave Macmillan. Pieejams: <https://doi.org/10.1057/9780230349193>

⁴³ Costa-Font, J., & Courbage, C. (Eds.). (2012). *Financing Long-Term Care in Europe: Institutions, Markets and Models*. Palgrave Macmillan. Pieejams: <https://doi.org/10.1057/9780230349193>

izrietošām aprūpes vajadzībām, vecāka gadagājuma cilvēkiem var nākties biežāk izmantot mājokļa vērtību ikdienas izdevumiem un aprūpei. Tā kā daudzi vēlas saglabāt īpašumu mantojumam, tāpēc nākotnē var pieaugt pieprasījums pēc finanšu risinājumiem, kas ļauj izmantot mājokļa kapitālu, nezaudējot īpašumtiesības.

Fokusgrupās dalībnieki (1. pielikuma 1.1. un 1.2. nodaļa) apliecināja, ka ārvalstīs pastāv mehānismi, kuros cilvēki izmanto savus nekustamos īpašumus aprūpes finansēšanai, tomēr Latvijā šādas pieejas īstenošana tiek vērtēta skeptiski. Lielākā daļa īpašumu tiek saglabāti līdz īpašnieka nāvei vai nodoti tuviniekiem jau pirms aprūpes nepieciešamības, tādēļ tie netiek izmantoti ISA finansēšanai. Tāpēc reālākais risinājums Latvijā ir aprūpes finansējuma balstīšana uz ikmēneša ienākumiem, nevis īpašumiem.

Dalībnieki norādīja, ka nākotnē īpašuma izmantošana ISA finansēšanai var radīt juridiskus un administratīvus izaicinājumus, īpaši situācijās, kad tajā turpina dzīvot citi ģimenes locekļi. Pašvaldības, visticamāk, nebūs gatavas pārņemt un apsaimniekot klientu īpašumus, kas var izraisīt sarežģītas juridiskas situācijas, ģimenes konfliktus un pat tiesvedības. Tāpat pastāv arī ētiskais aspekts – pašvaldību vēlme iegūt īpašumus apmaiņā pret aprūpes finansēšanu varētu tikt uztverta negatīvi.

Izvērtējuma eksperti uzskata, ka īpašuma izmantošana ISA izdevumu segšanai var būt nozīmīgs risinājums, apsverot dažādus iespējamus finansējuma piesaistes mehānismus:

- ▶ **Valsts garantēta reversā hipotēka.** Latvijā reversās hipotēkas tirgus ir mazattīstīts, un sabiedrībā nav informēta par šādu iespēju, kā rezultāta valda zema uzticība šim finanšu instrumentam. Valsts līdzdalība kā garantētājam vai procentu likmes kompensētājam varētu mazināt riskus un veicināt pieejamību, īpaši vientuļiem pensionāriem ar zemu pensiju un vērtīgu īpašumu.
- ▶ **Īpašuma apmaiņa pret ISA pakalpojumu nodrošināšanu.** Pašvaldības vai valsts varētu piedāvāt brīvprātīgus līgumus, kuros cilvēks apmaiņā pret garantētu aprūpi nodod īpašumu pēc nāves. Šo modeli varētu veidot līdzīgi mūža apgādības līgumiem, ar skaidriem noteikumiem un uzraudzību, lai novērstu pārkāpumus un saglabātu sabiedrības uzticību.
- ▶ **Īpašuma vērtības daļēja kapitalizācija ar mūža lietojuma tiesībām.** Īpašumu varētu pārdot, saglabājot tiesības tajā dzīvot līdz mūža beigām. Tas ļautu saņemt papildu ienākumus vai segt ISA izmaksas, nezaudējot mājokli.

Nemot vērā, ka visi iepriekš aprakstītie mehānismi Latvijā ir jauni, to īstenošana Latvijā var sastapties ar vairākiem nozīmīgiem šķēršļiem. Sabiedrībā joprojām ir izplatīta vēlme saglabāt īpašumu kā ģimenes mantojumu, kas samazina gatavību to izmantot aprūpes finansēšanai. Daudziem iedzīvotājiem trūkst pietiekamas izpratnes par finanšu un juridiskiem aspektiem, kas nepieciešami informētu lēmumu pieņemšanai. Tāpat pašvaldībām bieži vien nav pietiekamas kapacitātes, lai uzņemtos privātā īpašuma pārvaldību aprūpes nodrošināšanas kontekstā. Tāpēc jebkura mehānisma ieviešana prasa ne tikai skaidru tiesisko regulējumu, bet arī sabiedrības informēšanu, izglītošanu un uzticamas uzraudzības mehānismu izveidi.

8. Tehnoloģiskie risinājumi ilgtermiņa sociālās aprūpes pakalpojumu nodrošināšanā

Tehnoloģiju potenciāls ISA nodrošināšanā ir nozīmīgs, jo tās spēj veicināt cilvēku spēju ilgāk dzīvot patstāvīgi, nodrošinot nepieciešamo atbalstu ikdienas dzīvē un uzlabojot dzīves kvalitāti. Vienlaikus tehnoloģijas var atvieglot aprūpes sniedzēju darbu, samazinot viņu fizisko un emocionālo slodzi, kā arī ļaujot racionālāk organizēt aprūpes procesus. Turklāt tehnoloģiju izmantošana ilgtermiņā palīdz samazināt izmaksas, optimizējot resursu izmantošanu un samazinot nepieciešamību pēc intensīvas aprūpes.

Aprūpe personām ar FT rada ievērojamu fizisko un psiholoģisko slodzi aprūpētājiem, kā arī palielina izmaksas. Tomēr palīgtehnoloģijas var veicināt aprūpējamo personu patstāvību, samazināt aprūpes laiku un fizisko slodzi, tādējādi atvieglot aprūpētāju darbu un mazinot kopējās izmaksas. ISA arvien lielāku nozīmi iegūst tehnoloģiju attīstība. Viedās mājas sistēmas ar kustību sensoriem, automātisku apgaismojumu un temperatūras kontroli, kā arī medicīniskās uzraudzības ierīces palīdz sekot līdzi veselības stāvoklim un nodrošināt savlaicīgu aprūpi. Strauji attīstās arī robotika – palīgroboti atbalsta ikdienas aktivitātes un veicina sociālo mijiedarbību, savukārt mobilitātes un māsaimniecības roboti palīdz saglabāt neatkarību. Telemedicīna un attālinātie pakalpojumi sniedz iespēju konsultēties ar ārstiem, saņemt rehabilitāciju un sociālo atbalstu, bet digitālās platformas un lietotnes palīdz plānot ikdienu, uzraudzīt veselību un veicināt sociālo iekļaušanu.⁴⁴

Mūsdienu tehnoloģijas būtiski uzlabo senioru aprūpi, nodrošinot lielāku neatkarību, drošību un labāku dzīves kvalitāti. Inteligentās asistējošās tehnoloģijas, piemēram, viedās mājas un nēsājamas uzraudzības ierīces, izmanto sensorus un mākslīgo intelektu, lai sekotu veselības stāvoklim, pielāgotu mājas vidi un savlaicīgi atgādinātu par medikamentu lietošanu. Tās arī atvieglo saziņu ar aprūpētājiem un tuviniekiem, ļaujot senioriem ilgāk saglabāt patstāvību. Virtuālās un paplašinātās realitātes risinājumi palīdz uzturēt kognitīvās spējas, uzlabo atmiņu un mazina vientulības sajūtu, piedāvājot interaktīvas aktivitātes. Paplašinātā realitāte sniedz vizuālus norādījumus, atvieglot digitālo ierīču lietošanu un drošu pārvietošanos mājas vidē. Sociāli asistējošie roboti sniedz gan praktisku, gan emocionālu atbalstu, palīdzot ikdienas aktivitātēs, piemēram, piecelšanās no gultas, medikamentu lietošanā un higiēnas paradumu uzturēšanā. Tie var arī iesaistīt seniorus fiziskās nodarbībās, piedāvājot vingrinājumus un relaksācijas programmas, kā arī veicināt sociālo mijiedarbību, mazinot izolētības sajūtu.⁴⁵

Aprēķināts, ka, ieguldot 1 ASV dolāru palīgtehnoloģijās, nākamo 55 gadu laikā lietotāji, viņu ģimenes un valsts ekonomika varētu atgūt vidēji 9 ASV dolārus. Šis

⁴⁴ World Health Organization, & United Nations Children's Fund (UNICEF). (2022). *Global report on assistive technology*. Geneva: World Health Organization and the United Nations Children's Fund (UNICEF). Pieejams: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240049451>. Ekspertu viedoklis.

⁴⁵ Costanzo, M., Smeriglio, R., & Di Nuovo, S. (2024). New technologies and assistive robotics for elderly: A review on psychological variables. *Archives of Gerontology and Geriatrics Plus*, 1, 100056. Pieejams: <https://doi.org/10.1016/j.aggp.2024.100056>

aprēķins neietver papildu ieguvumus, piemēram, uzlabotu veselību, labklājību un sociālo iekļaušanu, tāpēc faktiskie ieguvumi varētu būt vēl lielāki.⁴⁶

ISA, tostarp SAC pakalpojumā un AM pakalpojumā, arvien biežāk tiek ieviestas labklājības tehnoloģijas⁴⁷, kuru mērķis ir atvieglot aprūpes darbu, uzlabot šo pakalpojumu sniegšanu un veicināt darbinieku piesaisti un noturēšanu nozarē. Lai gan šīs tehnoloģijas būtiski uzlabo darba procesus un pielāgo darbaspēka vajadzības, tās nav paredzētas, lai aizstātu aprūpes darbiniekus, bet gan lai atbalstītu un atvieglotu viņu ikdienas pienākumus. Tas ļauj nodrošināt augstāku ISA pakalpojumu kvalitāti un padarīt ISA pieejamāku.^{48 49}

Kopumā tehnoloģiskie risinājumi var ievērojami samazināt ISA pakalpojumu pieprasījumu, taču to veiksmīga ieviešana ir atkarīga no rūpīgas plānošanas, atbilstošiem politikas pasākumiem, pietiekama finansējuma un efektīvas sadarbības starp iesaistītajām pusēm:

- ▶ **normatīvais regulējums:** jāizstrādā skaidrs regulējuma ietvars, kas veicina tehnoloģiju ieviešanu sociālajā aprūpē, vienlaikus nodrošinot datu drošību un privātuma aizsardzību;^{50 51}
- ▶ **finansējums un resursi:** nepieciešami pietiekami līdzekļi tehnoloģiju izstrādei, ieviešanai un uzturēšanai, tostarp finansiāls atbalsts izmēģinājumuprojektiem un veiksmīgu iniciatīvu paplašināšanai;^{52 53}
- ▶ **mācība un izglītība:** gan aprūpes sniedzējiem, gan lietotājiem jāapgūst nepieciešamās prasmes tehnoloģiju efektīvai izmantošanai. Tas ietver profesionālo attīstību aprūpes darbiniekiem un izglītojošas programmas gados

⁴⁶ World Health Organization, & United Nations Children's Fund (UNICEF). (2022). *Global report on assistive technology*. Geneva: World Health Organization and the United Nations Children's Fund (UNICEF). Pieejams: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240049451>

⁴⁷ Labklājības tehnoloģijas aprūpes iestādēs ietver drošības un uzraudzības sistēmas, piemēram, kritienu detektorus, GPS izsekošanas ierīces un piekļuves kontroles mehānismus. Palīgtehnoloģijas atbalsta pacientu mobilitāti un pašaprūpi, tostarp robotizētus palīgus, automatizētas barošanas ierīces un elektroniskos zāļu dozatorus. Digitālās veselības risinājumi ļauj attālināti uzraudzīt pacientu veselību, izmantojot telemedicīnas platformas un veselības monitorus. Sociālās mijiedarbības tehnoloģijas, piemēram, sociālie roboti un virtuālās realitātes rīki, palīdz uzlabot emocionālo labklājību. Savukārt viedās aprūpes sistēmas un mājas automatizācija pielāgo vidi pacientu vajadzībām, izmantojot apgaismojuma regulēšanu, balss vadāmus risinājumus un mākslīgā intelekta analīzi.

⁴⁸ Rostad, H. M., & Stokke, R. (2021). Integrating welfare technology in long-term care services: Nationwide cross-sectional survey study. *Journal of Medical Internet Research*. Pieejams: <https://doi.org/10.2196/22316>

⁴⁹ Chapman, S. A., Miller, J. R., & Spetz, J. (2023). Emerging health technologies in long-term care and suppliers' views on their potential to assist and support the workforce. *Medical Care Research and Review*. Pieejams: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/10775587231190127>

⁵⁰ Mbunge, E., Muchemwa, B., Jiyane, S., & Batani, J. (2021). Sensors and healthcare 5.0: Transformative shift in virtual care through emerging digital health technologies. *Global Health Journal*. Pieejams: <https://doi.org/10.1016/j.glohj.2021.11.008>

⁵¹ Mežnarec, S., Bogataj, D., & Rogelj, V. (2022). Integration of telecare into the national long-term care system: The case of Slovenia. *IFAC PapersOnLine*. Pieejams: <https://doi.org/10.1016/j.ifacol.2022.12.062>

⁵² Rostad, H. M., & Stokke, R. (2021). Integrating welfare technology in long-term care services: Nationwide cross-sectional survey study. *Journal of Medical Internet Research*. Pieejams: <https://doi.org/10.2196/22316>

⁵³ Mežnarec, S., Bogataj, D., & Rogelj, V. (2022). Integration of telecare into the national long-term care system: The case of Slovenia. *IFAC PapersOnLine*. Pieejams: <https://doi.org/10.1016/j.ifacol.2022.12.062>

vecākiem cilvēkiem;^{54 55}

- ▶ **sadarbība un integrācija:** tehnoloģiju veiksmīgai ieviešanai nepieciešama cieša sadarbība starp pakalpojumu sniedzējiem, tehnoloģiju izstrādātājiem un politikas veidotājiem. Integrēti aprūpes modeļi, kas apvieno dažādus pakalpojumus un tehnoloģijas, būtiski palielina inovāciju ieviešanas un efektīvas izmantošanas iespējas.⁵⁶

Arī Latvija attīsta sociālās aprūpes sistēmu, ieviešot digitālos risinājumus un inovatīvas tehnoloģijas, lai uzlabotu ISA pakalpojumu pieejamību un kvalitāti. Plānā "Ilgttermiņa aprūpes pakalpojumu pieejamības un attīstības veicināšana 2024.-2029. gadam"⁵⁷ paredzēta teleaprūpes, mākslīgā intelekta un robotikas ieviešana, kā arī tehnisko palīgīdzekļu nodrošinājuma paplašināšana, veicinot neatkarīgu dzīvi un atvieglojot aprūpes sniedzēju darbu. Tāpat tiek plānots attīstīt digitālos rīkus pakalpojumu pārvaldībai, uzraudzībai un informācijas apmaiņai starp speciālistiem. Šie pasākumi iezīmē valsts virzību uz mūsdienīgu un pieprasījumam atbilstošu aprūpes sistēmu.

⁵⁴ Strandell, R., Braedley, S., & Jacobsen, F. F. (2023). Replacing labour? Welfare technology and long-term care. In *The labour crisis in long-term care* (pp. 96-113). Edward Elgar Publishing. <https://www.elgaronline.com/>

⁵⁵ Rostad, H. M., & Stokke, R. (2021). Integrating welfare technology in long-term care services: Nationwide cross-sectional survey study. *Journal of Medical Internet Research*. Pieejams: <https://doi.org/10.2196/22316>

⁵⁶ Fournier, H., Kondratova, I., & Katsuragawa, K. (2021). Smart technologies and Internet of Things designed for aging in place. In A. Moallem (Ed.), *HCI for Cybersecurity, Privacy and Trust: Third International Conference, HCI-CPT 2021, Held as Part of the 23rd HCI International Conference, HCII 2021, Virtual Event, July 24–29, 2021, Proceedings* (pp. 158–177). Pieejams: https://doi.org/10.1007/978-3-030-77392-2_10

⁵⁷ Pieejams: Plāns ilgttermiņa aprūpes pakalpojumu pieejamības un attīstības veicināšanai 2024.–2029. gadam

Secinājumi un priekšlikumi

Secinājumi

1. Ilgtspējīgas ISA pakalpojumu nodrošināšanai Latvijā ir nepieciešama strukturēta un sistēmiska pieeja, kas balstīta **diversificētā finansējumā** un skaidri definētā atbildības sadalījumā starp iesaistītajām pusēm. Sabiedrības novecošanās, pieaugošās aprūpes izmaksas un reģionālā nevienlīdzība pakalpojumu pieejamībā liecina, ka vienīgi uz publisko finansējumu balstīta sistēma nespēj nodrošināt pakalpojumu stabilitāti un vienlīdzīgu pieejamību. Ilgtspējīgs finansēšanas modelis paredz valsts, pašvaldību, iedzīvotāju līdzfinansējuma un apdrošināšanas mehānismu kombinēšanu, tādējādi nodrošinot finansiālu elastību un sistēmas stabilitāti ilgtermiņā.
2. **ISA izdevumu prognozēšanai** tika izmantotas iedzīvotāju vecuma struktūras prognozes, kā arī tādi makroekonomiskie rādītāji kā IKP izaugsmes tempi, darba samaksas dinamika un bezdarba līmenis. Prognožu ticamība ir cieši saistīta ar minēto rādītāju prognožu precizitāti, un tās var mainīties atkarībā no makroekonomiskās un ģeopolitiskās situācijas. Lai modeļa aprēķini būtu korekti izmantojami, būtiski ir regulāri vērtēt faktiskās situācijas atbilstību izmantotajām prognozēm.
3. **Valsts atbildības modelis** ISA pakalpojumu finansēšanai, kas ilgtermiņā balstās galvenokārt uz publisko finansējumu, paredz arvien pieaugošu valsts un pašvaldību budžeta ieguldījumu. Tas var būt grūti nodrošināms, ņemot vērā arī citu valsts un pašvaldību funkciju pieaugošās finansēšanas vajadzības. Tādējādi modelis ir pakļauts būtiskam finansiālās nestabilitātes riskam, jo tas lielā mērā atkarīgs no valsts un pašvaldību budžeta līdzekļiem, kuru apmēru ietekmē gan ekonomiskās svārstības, gan politisko prioritāšu maiņa. Lai arī modelī paredzēti klientu līdzmaksājumi un privātās brīvprātīgās ISA apdrošināšanas iespējas, šie papildu resursi vien paši par sevi nespēj nodrošināt finansiālu līdzsvaru pieaugoša aprūpes pieprasījuma apstākļos.
4. **Personas atbildības modelis**, kura centrā ir obligātā ISA apdrošināšana, nodrošina prognozējamu un ilgtspējīgu finansēšanas mehānismu, kas balstīts uz regulārām iemaksām visā personas darbības dzīves posmā. Finansiālā atbildība tiek sadalīta pakāpeniski visa mūža garumā solidārās sistēmas ietvaros, nevis koncentrēta aprūpes nepieciešamības brīdī, tādējādi stiprinot sistēmas noturību pret demogrāfiskiem un ekonomiskiem izaicinājumiem. Taču šī modeļa stabilitāte ilgtermiņā ir atkarīga no sabiedrības līdzdalības, uzticēšanās valsts apdrošināšanas sistēmai un pārvaldības caurspīdīguma.
5. **Jauktās atbildības modelis** piedāvā līdzsvarotu finansēšanas struktūru, kur publiskā finansējuma līdzekļi, obligātā ISA apdrošināšana un klientu līdzmaksājumi veido savstarpēji papildinošu un salīdzinoši stabilu finanšu bāzi. Šāda kombinācija ļauj sadalīt finansiālo slodzi starp vairākām pusēm un samazina pārmērīgu atkarību no viena finansējuma avota. Iemaksu veikšana visa personas darba mūža garumā, valsts garantētais pamata aprūpes līmenis un privātās apdrošināšanas iespējas nodrošina sistēmas elastību un noturību ilgtermiņā. Tomēr

stabilas darbības priekšnoteikums ir iedzīvotāju aktīva iesaiste, uzticēšanās finansēšanas sistēmai un institucionālā pārvaldība.

6. **Veselības aprūpes un sociālās aprūpes integrētais modelis** visprecīzāk atbilst klientu kompleksajām vajadzībām un veido sabalansētu, finansiāli noturīgu ilgtermiņa aprūpes finansēšanas mehānismu, balstoties uz vairākiem savstarpēji papildinošiem avotiem – publisko finansējumu, IVASA obligāto apdrošināšanu, klientu līdzmaksājumiem un privāto brīvprātīgo ISA apdrošināšanu. Nozīmīgs ilgspējas aspekts šajā modelī ir veselības aprūpes komponentes integrācija, kas nodrošina nepārtrauktu, integrētu, uz cilvēku vērstu aprūpi, tādējādi samazinot pakalpojumu sadrumstalotību un novēršot izmaksu pārklāšanos. Tomēr stabilas darbības priekšnoteikums ir iedzīvotāju aktīva iesaiste, starpnozaru sadarbība, uzticēšanās finansēšanas sistēmai un institucionālā pārvaldība.
7. Pāreja no decentralizētas **uz vienotu valsts līmeņa pārvaldību** ļauj samazināt reģionālās atšķirības, mazināt resursu sadrumstalotību un nodrošināt vienotus kvalitātes standartus visā valsts teritorijā. Vienota datu un finansējuma pārvaldība sekmē lēmumu pieņemšanu, balstoties precīzā vajadzību analīzē, tādējādi uzlabojot stratēģisko plānošanu un pakalpojumu attīstību. Reformas ilgspējīga ieviešana savukārt prasa pakāpenisku pāreju, ciešu starpsektoru sadarbību un sabiedrības aktīvu iesaisti.
8. **Privātā brīvprātīgā ISA apdrošināšana** ir potenciāli nozīmīgs risinājums aprūpes pieejamības uzlabošanai un finanšu sloga mazināšanai nākotnē, tomēr tās attīstību Latvijā kavē zems sabiedrības pieprasījums, nepietiekama izpratne par aprūpes riskiem un augstās izmaksas. Lai šis apdrošināšanas veids kļūtu par reālu alternatīvu vai papildinājumu valsts nodrošinātajai aprūpei, būtiski ir veicināt iedzīvotāju informētību, izstrādāt elastīgus un saprotamus produktus, kā arī ieviest nodokļu atvieglojumus, kas stiprinātu motivāciju veikt ilgtermiņa ieguldījumus aprūpes nodrošināšanā.
9. **Piederīgo ieguldījums** ISA ir būtisks papildinājums formālajai aprūpes sistēmai. Tomēr plaša ģimenes locekļu iesaiste var norādīt uz nepilnībām valsts atbalsta mehānismos. Ja šie pienākumi tiek uztverti kā pašsaprotami, pastāv risks, ka atbildība par aprūpi pakāpeniski pāriet uz mājsaimniecībām, radot papildu slogu un ierobežojot iespējas profesionālajā un finansiālajā jomā. Lai ilgtermiņā veidotu sabalansētu un taisnīgu aprūpes sistēmu, nepieciešams skaidrāk definēt valsts un piederīgo lomas, kā arī attīstīt atbalsta risinājumus, kas ļautu ģimenes iesaistei būt apzinātai izvēlei, nevis pienākumam bez alternatīvas.
10. **Mājoklis** var kalpot kā nozīmīgs finanšu resurss ISA nodrošināšanai, īpaši situācijās, kad trūkst citu ienākumu vai apdrošināšanas seguma. Tomēr Latvijas sabiedrībā tas joprojām pārsvarā tiek uztverts kā emocionāli un simboliski svarīgs īpašums, ko paredzēts nodot nākamajām paaudzēm, nevis izmantot kā praktisku finanšu instrumentu. Šo pieeju vēl vairāk pastiprina juridiskās un administratīvās neskaidrības, kas būtiski ierobežo mājokļa kapitāla izmantošanas potenciālu ISA finansēšanā.
11. **Tehnoloģiskie risinājumi** var veicināt aprūpējamo patstāvību, mazināt atkarību no klātienē aprūpes un līdz ar to samazināt nepieciešamās aprūpes intensitāti,

vajadzību pēc institucionālās aprūpes, kā arī ilgtermiņā ievērojami mazināt ISA sistēmas kopējās izmaksas. Tomēr šo risinājumu efektivitāte lielā mērā ir atkarīga no skaidra normatīvā regulējuma, ilgtspējīga finansējuma, profesionālās sagatavotības un starpnozaru sadarbības. Lai tehnoloģijas kļūtu par neatņemamu un ilgtspējīgu aprūpes sistēmas sastāvdaļu, to ieviešanai jānotiek ar mērķtiecīgu valsts atbalstu.

Priekšlikumi

1. Lai nodrošinātu ISA sistēmas finansiālo ilgtspēju, ir nepieciešams izveidot finansēšanas modeli, kurā līdzsvaroti apvienots valsts un pašvaldību finansējums, obligātā apdrošināšana, iedzīvotāju līdzmaksājums un privātā apdrošināšana. Šāds modelis nodrošinātu lielāku elastību ekonomisko svārstību apstākļos, vienlaikus mazinot atkarību no viena finansēšanas avota un veicinot pakalpojumu pieejamību visā valsts teritorijā.
2. Politikas plānošanā un budžeta veidošanā nepieciešams sistemātiski izmantot datus par iedzīvotāju novecošanos, darba tirgus tendencēm un tautsaimniecības attīstības scenārijiem. Ilgtspējīga plānošana balstīta uz prognozējamiem rādītājiem ļautu precīzāk noteikt nākotnes vajadzības, resursu apjomu un sabalansēt aprūpes pieprasījumu ar esošo kapacitāti.
3. Lai nodrošinātu uz cilvēku vērstu, integrētu un nepārtrauktu aprūpi, nepieciešama ciešāka veselības aprūpes un sociālās aprūpes pakalpojumu savstarpējā integrācija. Šāda pieeja ļautu efektīvāk izmantot resursus, uzlabot aprūpes kvalitāti un klientu dzīves kvalitāti, kā arī paaugstinātu apmierinātību, vienlaikus samazinot kopējās izmaksas.
4. Centralizētas ISA pakalpojumu pārvaldības ieviešana veicinātu ISA pakalpojumu kvalitātes uzlabošanos, mazinātu reģionālās atšķirības un nodrošinātu vienlīdzīgu ISA pakalpojumu pieejamību visā valstī. Vienota datu un finansējuma pārvaldība ļautu balstīt lēmumus uz precīzu vajadzību analīzi, tādējādi uzlabojot stratēģisko plānošanu un ISA pakalpojumu efektivitāti.
5. Privātā brīvprātīgā ISA apdrošināšana var kalpot kā nozīmīgs papildinājums publiskajai aprūpes sistēmai. Lai veicinātu tās pieprasījumu, nepieciešams paaugstināt sabiedrības informētību, ieviest nodokļu atvieglojumus un attīstīt pieejamus, sabalansētus apdrošināšanas produktus, kas pielāgoti dažādām iedzīvotāju grupām.

Pielikumi

1. pielikums. Izvērtējuma izstrādes procesa ietvaros organizētās aktivitātes
2. pielikums. Ilgtermiņa sociālās aprūpes finansēšanas modeļi un aprēķini
3. pielikums. Instrukcija par 2. pielikuma “Ilgtermiņa sociālās aprūpes finansēšanas modeļi un aprēķini” lietošanu
4. pielikums. Izvērtējuma “Par ilgtermiņa sociālās aprūpes finansēšanas modeļiem un priekšlikumiem ilgtspējīga finansēšanas modeļa ieviešanai” četru progresu ziņojumu kopsavilkums