

**Darba grupas, kas izveidota ar Veselības ministrijas 2011.gada 9.jūnija rīkojumu Nr.128
„Par darba grupas izveidošanu Ārstniecības riska fonda darbības tiesiskā pamata
izstrādei”, Protokols Nr.3**

Laiks: 2011.gada 25.jūlijs plkst.9:00 – 10:00

Vieta: Rīga, Brīvības iela 72, 309.telpa.

Sanākumi vada:

**Daina Mūrmane-
Umbraško** Veselības ministrijas valsts sekretāra vietniece stratēģiskās
plānošanas un finanšu jautājumos

Sanāksmē piedalās:

Māris Andersons -	Veselības un darbaspēju ekspertīzes ārstu valsts komisijas vadītāja vietnieks
Raimonds Osis -	Juridiskās nodaļas vadītāja vietnieks
Biruta Kleina -	Veselības aprūpes departamenta direktora vietniece
Alīna Daija -	Pacientu Ombuda biroja vadītāja
Velta Volksonē -	Valsts tiesu medicīnas ekspertīzes centra direktore
Iveta Gavare -	Veselības ekonomikas centra Veselības aprūpes departamenta direktore
Māris Taube -	Veselības ekonomikas centra Sabiedrības veselības departamenta direktors

Sanāksmē nepiedalās:

Elīna Celmiņa- Labklājības ministrijas Vienlīdzīgu iespēju politikas nodaļas vadītāja

Vlada Pērkona - Veselības norēķinu centra
Juridiskā departamenta vadītāja vietniece

Valentīna Berga - Veselības inspekcijas vadītāja vietniece kontroles jautājumos –
Kontroles pārvaldes vadītāja

Andrejs Doveiks - Veselības norēķinu centra direktors

Sarma Sproģe - Veselības ekonomikas centra
Ekonomiskās analīzes nodaļas vadītāja

Inga Milaševiča - Veselības norēķinu centra direktora vietniece

Protokolē:

Žanete Zvaigzne Veselības ministrijas Budžeta un investīciju departamenta Budžeta
plānošanas nodaļas vecākā referente

Sanāksmes darba kārtība:

1. Pacientu Ombuda biroja pārstāvja prezentācija „Administratīvais modelis skandināvu valstīs”.
2. Veselības ekonomikas centra viedokļa, priekšlikumu uzklauššana par ārstniecības personu/speciālistu sadalījumu riska grupās.

Daina Mūrmane-Umbraško atklāj sanāksmi un lūdz Pacientu Ombuda pārstāvi prezentēt sagatavoto materiālu par riska fonda darbību skandināvu valstīs.

A.Daija sanāksmes dalībniekiem prezentē materiālu. Prezentācijas beigās aicina uzdot jautājumus.

Sanāksmes dalībnieki uzdod jautājumus par prezentēto materiālu:

V.Volksonē uzdod jautājumu, vai skandināvu valstīs pacientam tiek izmaksāta atlīdzība arī par nodarīto morālo kaitējumu?

Daina Mūrmane-Umbraško tā kā nākamais darba kārtības jautājums ir par ārstniecības personu/speciālistu sadalījumu riska grupās, uzdod jautājumu, vai skandināvu valstīs pastāv ārstniecības personu gradācija riska grupās?

A.Daija piedāvā minētos jautājumus noskaidrot un sagatavot informāciju līdz nākamajai darba grupas sanāksmi.

I.Gavare informē, ka Veselības ekonomikas centrs vēl strādā pie ārstniecības personu sadalījuma riska grupās. Norādīto ārstniecības personu skaits 15 168 ārstniecības personas. Uzsver, ka sadalīt ir sarežģīti, jo Latvijā pastāv ļoti detalizēts, smalks ārstniecības personu dalījums atšķirībā no citām valstīm (pamatspecialitātes, apakšspecialitātes).

M.Taube ierosina noskaidrot, vai apdrošinātāji ir izstrādājuši un pastāv ārstniecības personu gradācija pēc riska, kāda ir apdrošinātāju pieredze.

I.Gavare risks jāvērtē par katru specialitāti, piemēram, strādājošs kardiologs poliklīnikā atšķirsies no invazīvā kardiologa, kas strādā VSIA „Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca”.

M.Taube pie ķirurģu dalījuma būtu jāņem vērā, vai tā ir klasiskā vai rekonstruktīvā ķirurģija.

V.Volksonē ierosina, ka atsevišķi būtu izdalāmi arī neonatologi. Informē, ka arī Rīgas dzemdību nama speciālisti ir apdrošināti.

I.Gavare piedāvā iekļaut pie riska kategorijas dzemdniecība, pamatspecialitāte - pediatrs, apakšspecialitāte – neonatologs.

A.Daija informē, ka apdrošinātāji Nīderlandē ņem vērā arī ārstniecības personas gada laikā izdarīto manipulāciju skaitu, jo tas ir mazāks, jo ārstniecības personas darbs ir augstāku risku.

Nolemts:

- 1) Veselības ekonomikas centrs atbilstoši sanāksmē izrunātajam papildina un līdz 29.jūlijam iesniedz precizēto ārstniecības personu/speciālistu sadalījumu riska grupās, iesniedz informāciju par visās ārstniecības iestādēs strādājošo (gan valsts, gan privātajā sektorā) ārstniecības personu skaitu, kas ir nepieciešams, lai aprēķinātu vidējo par vienu ārstniecības personu maksājamo ārstniecības riska maksājuma apmēru;

- 2) Veselības ministrija sazinās ar Latvijas Apdrošinātāju asociāciju, lūdzot sniegt informāciju par ārstniecības personu dalījumu riska grupās;
- 3) Pacientu Ombuda biroja pārstāvis līdz nākošās tikšanās reizei mēģina noskaidrot un sagatavot informāciju, vai pastāv un kāds ir ārstniecības personu dalījums riska grupās, vai atlīdzība tiek izmaksāta arī par morālo kaitējumu un kādi ir par pacienta veselībai vai dzīvībai nodarītā kaitējuma atlīdzības aprēķināšanas principi skandināvu valstīs;
- 4) Veselības ministrija līdz nākamajai tikšanās reizei sagatavo un pārsūta darba grupas locekļiem Ministru kabineta noteikumu projekta par kārtību, kādā pieprasa atlīdzību no Ārstniecības riska fonda par pacienta dzīvībai vai veselībai nodarīto kaitējumu, kā arī par morālo kaitējumu un kārtību, kādā novērtē pacientam radītā kaitējuma apmēru un izmaksā atlīdzību no Ārstniecības riska fonda, kā arī Ārstniecības riska fonda izveidošanas, uzkrāšanas un administrēšanas kārtību, nosakot ārstniecības riska maksājuma apmēru un maksāšanas kārtību pirmo versiju.

Nākamā darba grupas sanāksme notiks 2011.gada **11.augustā** plkst.**9:00** Veselības ministrijas ceturtnā stāva mazā zālē **424.kabinetā**.

Sanāksmes vadītājs

Daina Mūrmane-Umbraško

Protokolētāja

Ž.Zvaigzne