

**Veselības nozares stratēģiskās padomes
sanāksmes**

PROTOKOLS

Rīgā

Datums:	10.10.2023.	Nr.	7
----------------	-------------	------------	---

Sākums:	8.34	Beigas:	10.32
Norises vieta:	Hibrīdrežīmā - Veselības ministrijas lielā zālē (309. kabinets) un MS Teams		
Vada:	Hosams Abu Meri – Veselības ministrs		
Dalībnieki:	Vārds Uzvārds, pārstāvētā institūcija	Piedalās	
	Ilze Aizsilniece - Latvijas Ārstu biedrība	☒	Attālināti
	Gunta Anča - Latvijas Cilvēku ar īpašām vajadzībām sadarbības organizācija SUSTENTO	☒	Attālināti
	Ilva Aršauska – Latvijas Māsu asociācija	☒	Attālināti
	Valts Ābols - Latvijas Lielo slimnīcu asociācija	☒	
	Daiga Behmane - Latvijas Veselības ekonomikas asociācija	☐	
	Andrejs Ērglis - Latvijas Universitāte	☐	
	Egils Einārs Jurševics – Latvijas Patentbrīvo medikamentu asociācija	☒	
	Jevgēņijs Kalējs – Latvijas Slimnīcu biedrība	☒	
	Gints Kaminskis - Latvijas Pašvaldību savienība	☐	
	Ilze Rudzīte (aizvieto G.Kaminski) - Latvijas Pašvaldību savienība	☐	
	Valdis Keris - Latvijas Veselības un sociālās aprūpes darbinieku arodbiedrība	☐	
	Līga Bāriņa (aizvieto V.Keri) - Latvijas Veselības un sociālās aprūpes darbinieku arodbiedrība	☒	
	Dace Ķikute – Latvijas Farmaceitu biedrība	☐	
	Līga Kozlovskā – Latvijas Lauku ģimenes ārstu asociācija	☒	Attālināti
	Zane Liepiņa - Latvijas Ārstniecības personu profesionālo organizāciju savienība	☒	Attālināti
	Alise Nicmane – Aišpure - Latvijas Ģimenes ārstu asociācija	☒	
	Vladislava Marāne – Starptautisko inovatīvo farmaceitisko firmu asociācija	☒	
	Aigars Pētersons - Rīgas Stradiņa universitāte	☒	Attālināti

	Māris Rēvalds – Veselības aprūpes darba devēju asociācija	☒
	Artūrs Šilovs - Latvijas Jauno ārstu asociācija	☐
	Aivars Vētra – Latvijas Rehabilitācijas profesionālo organizāciju apvienība	☒
	Baiba Ziemeļe – Latvijas Pacientu organizāciju tīkls	☒
Pieaicinātie:	Artjoms Uršulskis - Veselības ministrijas parlamentārais sekretārs	☒ Attālināti
	Renāte Gremze – Veselības ministra biroja vadītāja	☒
	Normunds Beļskis - Veselības ministra padomnieks stratēģiskās plānošanas jautājumos	☒
	Iļona Oša - Veselības ministra padomniece komunikācijas jautājumos	☒ Attālināti
	Nikita Trojanskis - Veselības ministra padomnieks digitalizācijas un mākslīgā intelekta attīstības jautājumos	☐
	Līga Āboliņa - Veselības ministra padomniece juridiskajos jautājumos	☒ Attālināti
	Māris Dreimanis - Veselības ministra padomnieks pārmaiņu vadības jautājumos	☒
	Aiga Balode – Veselības ministrijas Valsts sekretāra p.i	☒
	Boriss Kņigins – Veselības ministrijas valsts sekretāra vietnieks finanšu jautājumos	☒
	Antra Valdmane - Valsts sekretāra vietniece veselības politikas jautājumos	☒
	Gundega Ozoliņa - Veselības ministrijas Nozares budžeta plānošanas departamenta direktore	☒
	Svetlana Batare - Veselības ministrijas Nozares budžeta plānošanas departamenta direktores vietniece	☒
	Oskars Šneiders – Veselības ministrijas Komunikācijas nodaļas vadītājs	☒
	Laura Boltāne - Veselības ministrijas Pārnozaru politikas nodaļas vadītāja	☒
	Elīna Briņķe - Veselības ministrijas Pārnozaru politikas nodaļas vecākā eksperte	☒
	Sanita Janka - Veselības ministrijas Veselības aprūpes departamenta direktore	☒ Attālināti
	Jana Feldmane - Veselības ministrijas Sabiedrības veselības departamenta direktore	☒
	Liene Siliņa - Starptautisko inovatīvo farmaceitisko firmu asociācija	☐

	Solvita Lietuviete - Starptautisko inovatīvo farmaceitisko firmu asociācija	☐
	Pēteris Leiškalns - Latvijas Darba devēju konfederācija	☒
	Iveta Neimane - Latvijas Cilvēku ar īpašām vajadzībām sadarbības organizācija SUSTENTO	☐
	Ināra Pētersone - Veselības aprūpes darba devēju asociācija	☒ Attālināti
Protokolē:	Ieva Apine – Veselības ministrijas Pārnozaru politikas nodaļas vecākā eksperte	
Darba kārtība:		
1. Valdības rīcības plāna projekts; 2. Informācija par 2023. gada papildu budžeta piešķiruma sadalījumu; 3. Veselības ministra prioritātes 2024. gadam; 4. Citi aktuāli jautājumi.		
Sanāksmē apspriestais:		
H.Abu Meri uzsāk sanāksmi, informējot sēdes dalībniekus par sanāksmes darba kārtību.		
1. Valdības rīcības plāna projekts Turpinājumā L.Boltāne sniedz prezentāciju par sagatavoto valdības rīcības plāna projektu, aicinot iebildumus, priekšlikumus un komentārus izteikt par katru valdības rīcības plāna pasākumu pēc tā prezentēšanas. Valdības deklarācijā ir iekļauti pieci veselības jomas uzdevumi un katram no tiem ir izveidoti ne vairāk kā pieci pasākumi. - Deklarācijas uzdevuma Nr.010. “Risināsim valsts demogrāfisko pārmaiņu izaicinājumus, paplašinot atbalstu ģimenēm ar bērniem, nodrošinot bērniem pieejamus izglītības, sociālos un veselības aprūpes pakalpojumus.” īstenošanai projektā ietverts pasākums “Uzlabot veselības aprūpes pakalpojumus bērniem.” Tā ietvaros paredzēts sasniegt rezultātu “Izstrādājot Mātes un bērna veselības plānu 2025. - 2027.gadam, tiks īstenots pasākumu kopums veselības aprūpes pakalpojumu pieejamības un kvalitātes uzlabošanai veselīgiem bērniem un bērniem ar hroniskām saslimšanām, tostarp pasākumi bērnu psihiskās veselības uzlabošanai.” P.Leiškalns aicina veikt pasākumus, lai panāktu, ka bērnu veselības aprūpes pakalpojumi tiek sniegti prioritāri un savlaicīgi. H.Abu Meri norāda, ka sadarbībā ar Rīgas Stradiņa universitāti, Latvijas Universitāti un Bērnu klīniskās universitātes slimnīcu ir plānots veikt pētījumu, lai analizētu bērnu fizisko veselību, kas iet kopsolī ar P.Leiškalna rosināto ideju, vienlaikus ieceri pamatojot ar pētījuma datiem. L.Bāriņa lūdz sniegt informāciju par Izglītības un zinātnes ministrijas un mediju iesaisti Mātes un bērna veselības plāna 2025. - 2027.gadam izstrādes procesā, norādot, ka izglītības iestāžu vidū aktuāla problēma ir vardarbība, kā arī izglītības iestāžu apvienošanas rezultātā tiek ietekmēta bērnu psihiskā veselība. Tāpat L.Bāriņa norāda, ka bērnu veselību ietekmējošs faktors ir bērnu mērķauditorijai paredzētu pārraižu, kanālu marketinga raidlaiks, kas bieži nav piemērots bērnu mērķauditorijai (piemēram, tiek reklamēts alkohols). H.Abu Meri: norāda, ka 20.oktobrī plānota tikšanās ar izglītības un zinātnes ministri, lai pārrunātu aktuālākos jautājumus, kas skar gan veselības, gan izglītības un zinātnes jomas.		

B.Ziemele aicina papildināt rezultatīvo rādītāju izklāstu ar informāciju, ka bērniem tiek nodrošināta atbilstoša inovatīva terapija un būtiski tiek uzlabots bērniem sniegto sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības apjoms un kvalitāte.

A.Balode papildina, ka šī iniciatīva ir uzskatāma kā Veselības ministrijas un Labklājības ministrijas horizontālā prioritāte.

L.Boltāne turpina prezentāciju:

- Deklarācijas uzdevuma Nr.013 “Veidosim uz pacientiem orientētu veselības aprūpes pakalpojumu sistēmu, nodrošinot primārās veselības aprūpes plašāku pieejamību, kas būtiski uzlabo agrīnu diagnostiku un spēju efektīvi ārstēt pacientus no slimībām ar augstiem mirstības rādītājiem.” īstenošanai projektā ietverti pasākumi:
 1. Definēt veselības aprūpes pakalpojumu grozu, tajā skaitā primārās veselības aprūpes pakalpojumu grozu, vienlaikus attīstot veselības aprūpes rezultātu novērtēšanas kritērijus. (sasaistē ar 14.1.pasākumu) kā ietvaros plānots sasniegt rezultātus:
 - “1) Izveidots veselības aprūpes pakalpojumu grozs, tajā skaitā primārās veselības aprūpes pakalpojumu grozs, kas pieejams visā Latvijā, ikvienam Latvijas iedzīvotājam.
 - 2) Noteikti, monitorēti veselības aprūpes pakalpojumu kvalitātes kritēriji.
 - 3) Uzlabota skrīningu aptvere, kā arī palielināts agrīnā stadijā (I un II) atklāto vēžu gadījumu skaits un uzlabota sirds un asinsvadu saslimšanu riska diagnostika primāra veselības aprūpē.”;
 2. Pilnveidot veselības aprūpes un primārās veselības aprūpes finansēšanas modeli. (sasaistē ar 14.1.pasākumu) kā ietvaros plānots sasniegt rezultātus:
 - “1) Izvērtētas vērtībās balstītas veselības aprūpes finansēšanas modeļa ieviešanas iespējas.
 - 2) Pilnveidots nozarē strādājošajiem skaidri izprotams primārās veselības aprūpes finansēšanas modelis.
 - 3) Definētas darba organizācijas prasības ģimenes ārstu praksē kompetenču līmenī.”
 3. “Uzlabosim pacientu drošību, mazinot antimikrobiālās rezistences un ar veselības aprūpi saistīto infekcijas slimību izplatību, kā arī panāksim to, ka pieaug to cilvēku īpatsvars, kam ir izpratne par piesardzīgu antibiotiku lietošanu vismaz par 5%” kā ietvaros plānots sasniegt rezultātus:
 - “1) Uz klīniskās universitātes slimnīcas bāzes izveidots kompetences centrs AMR jomā, kas nodrošina vadlīniju un rekomendāciju izstrādi ārstniecības iestādēm, ievieš labāko praksi antibiotiku piesardzīgai lietošanai un ar veselības aprūpi saistītu infekciju uzraudzībai, ierobežošanai un profilaksei, kā arī veic konsultācijas un mācības ārstniecības personām par šiem jautājumiem.
 - 2) Ieviesti efektīvi sabiedrības informēšanas pasākumi, lai uzlabotu sabiedrības izpratni par piesardzīgu antibiotiku lietošanu, kā arī uzlabotu izpratni par antimikrobiālās rezistences radītājiem draudiem.”

L.Kozlovska vēlas skaidrot, kā ir plānots noteikt primārās veselības aprūpes grozu, pamatojot jautājumu ar informāciju, ka topošie ģimenes ārsti tiek sagatavoti atbilstoši Ministru kabineta 2009.gada 24.marta noteikumos Nr. 260 “Noteikumi par ārstniecības personu un studējošo, kuri apgūst pirmā vai otrā līmeņa profesionālās augstākās medicīniskās izglītības programmas, kompetenci ārstniecībā un šo personu teorētisko un praktisko zināšanu apjomu” noteiktajām kompetencēm, vienlaikus norādot, ka kompetenču apjoms regulāri tiek paplašināts. Tāpat L.Kozlovska vēlas skaidrot definēto pasākumu par primārās veselības aprūpes finansēšanas modeli.

A.Nicmane Aišpure papildina jautājumu, norādot, ka nav skaidrs, kā tiks “Izvērtētas vērtībās balstītas veselības aprūpes finansēšanas modeļa ieviešanas iespējas”.

B.Ziemele aicina rediģēt definēto pasākumu, nosakot, ka tas ir vērtībā balstīts un skaidro, ka tas ir modelis, kas jau ir izpētīts un nodrošina, ka pieejamā finansējumu ietvaros tiek sasniegts maksimāli labākais rezultāts sabiedrības labā.

A.Balode papildina, ka vērtībā balstīts veselības aprūpes finansēšanas modelis ir saistīts arī ar Nacionālā veselības dienesta īstenoto Atveseļošanas un noturības mehānisma plāna projektu "Ārstniecības procesa datu pārvaldības pilnveidošana", kura ietvaros tiks efektīvizēti veselības aprūpes pakalpojumu norēķinu datu apstrādes un analīzes procesi.

L.Kozlovskā aicina rediģēt pasākumu nosakot, ka tiek izvērtētas modeļa uzlabošanas nevis ieviešanas iespējas.

A.Vētra aicina papildināt plānu ar pasākumu, kas paredz izvērtēt iespējas mainīt normatīvo regulējumu par rehabilitācijas pakalpojumu pieejamību primārajā veselības aprūpē.

I.Pētersone norāda, ka Ministru kabineta 2018. gada 28. augusta noteikumos Nr. 555 "Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība" ir definēts to veselības aprūpes pakalpojumu klāsts, kas tiek garantēts, nodrošināts Latvijas iedzīvotājiem. I.Pētersone vēlas precizēt, vai valdības rīcības plāna pasākums paredz izveidot jaunu pakalpojumu grozu, kas ir pieejams tuvāk dzīvesvietai, tādējādi paredzot, ka terciārie veselības aprūpes pakalpojumi tiek nodrošināti centralizēti. I.Pētersone vienlaikus norāda, ka Rīgas un Pierīgas iedzīvotāju veselības aprūpes pakalpojumu pieejamība ir citādāka, jo veselības aprūpes pakalpojumi ir saņemami vien universitāšu slimnīcās. I.Pētersone rosina izvērtēt, kā varētu risināt zemāka līmeņa pakalpojumu nodrošināšanu. Vienlaikus I.Pētersone aicina pakalpojumu grozu sasaistīt ar pieejamā finansējuma apmēru, paredzot, ka definētais pakalpojuma grozs tiek revidēts. Tāpat I.Pētersone norāda, ka plānā iztrūkst pasākumu, kas risina šī brīža finansējuma nodrošinājumu, t.i., tarifu jautājumu.

A.Balode norāda, ka finansēšanas modeļa maiņa ietver visas komponentes, tostarp tarifus. Tāpat A.Balode norāda, ka saistībā ar rehabilitācijas pakalpojumiem tiek veikti grozījumi normatīvajā regulējumā un jautājums būtu risināms ne valdības rīcības plāna ietvaros, bet gan Veselības ministrijai sadarbojoties ar rehabilitācijas nozari pārstāvošajām organizācijām.

L.Boltāne turpina prezentāciju:

- Deklarācijas uzdevuma Nr.014 "Ieviesīsim ilgtspējīgu, visus Latvijas iedzīvotājus aptverošu veselības finansēšanas modeli vienlīdz ar efektīviem e-pārvaldes datu risinājumiem. Nodrošināsim veselības nozares publisko finansējumu vismaz 12 % apmērā no Latvijas valsts budžeta pamatfunkciju izdevumiem, neskaitot ārpus fiskālās telpas finansētas investīcijas." īstenošanai plānā ietverti pasākumi :

1. Ieviest visaptverošu valsts veselības apdrošināšanas sistēmu (visām personām, kuras dzīvo un strādā Latvijā), atsakoties no divu "grozu principa".
2. Izstrādāt dinamisku, mūsdienīgu veselības aprūpes un kompensējamo zāļu finansēšanas modeli, palielinot veselības nozares finansējumu, nodrošinot, ka veselības aprūpes vispārējās valdības sektora finansējuma apmērs pārsniedz 12% no vispārējās valdības izdevumiem.
3. Palielināt darba samaksai novirzāmo finansējumu veselības nozarē strādājošajiem atbilstoši Veselības nozares darbaspēka stratēģijā noteiktajam, kā arī atbilstoši MK, Saeimas lēmumiem.
4. Uzlabot kompensējamo zāļu efektivitāti un pieejamību pacientiem.
5. Veicināt veselības nozares digitalizāciju un nodrošināt efektīvu datus un tehnoloģijas balstītu veselības aprūpes pārvaldību.

P.Leiškalns norāda, ka nepieciešams veikt teksta precizējumu saistībā ar pasākumu “Ieviest visaptverošu valsts veselības apdrošināšanas sistēmu (visām personām, kuras dzīvo un strādā Latvijā), atsakoties no divu "grozu principa"”, jo šī brīža redakcija paredz, ka jāizpildās abiem nosacījumiem, lai pakalpojumu grozs tiktu nodrošināts. Tāpat aicina rediģēt pasākumu “Uzlabot kompensējamo zāļu efektivitāti un pieejamību pacientiem”, nosakot, ka tiek uzlabota kompensējamo zāļu lietošanas efektivitāte.

V.Ābols vēlas sīkāku pasākuma “Veicināt veselības nozares digitalizāciju un nodrošināt efektīvu datus un tehnoloģijās balstītu veselības aprūpes pārvaldību” rezultāta “Ieviesta veselības nozarē izmantojamo digitālo risinājumu sertifikācija.” skaidrojumu.

A.Balode skaidro, ka pasākuma ietvaros tiks izveidota atvērta ekosistēma.

J.Kalējs vēlas precizēt, vai Veselības ministrija ir tā, kas noteiks un piedāvās IT risinājumus.

A.Balode skaidro, ka tiks nodrošināta atsevišķa, jaunizveidota institūcija, kas noteiks IT risinājumu nosacījumus. Vienlaikus A.Balode skaidro, ka atvērta digitālā ekosistēma sevī ietver to, ka pakalpojumu sniedzēji ir dažādi, taču definētie nosacījumi ir vienoti. Vienlaikus digitālās komponentes nodrošināšana ir jāparedz arī norēķinu sistēmā. A.Balode skaidro, ka vienota risinājuma izveide visiem netiek paredzēta.

J.Kalējs akcentē, ka pasākuma rezultāts nosaka sertifikācijas kārtību, līdz ar to paredzot nepieciešamību izveidot un nodrošināt sistēmas sertificēšanu. J.Kalējs aicina informāciju par sertificēšanu dzēst.

A.Balode aicina valdības rīcības plāna pasākumā šo rezultātu neiekļaut, bet risināt laika gaitā.

L.Boltāne turpina prezentāciju:

- Deklarācijas uzdevuma Nr.015 “Panāksim veselīgi nodzīvoto mūža dzīves gadu pieaugumu Latvijas sabiedrībā, tajā skaitā sekmējot aktīvu dzīvesveidu. Modernizēsim sporta nozari, piedāvājot sporta izglītības finansēšanas modeli, kas sniedz plašākas iespējas bērniem un jauniešiem, kā arī sniegsim iespēju attīstīt profesionālo klubu sistēmu atbilstoši starptautiskajām tendencēm. Pēc skaidriem un caurskatāmiem kritērijiem atbalstīsim augstu sasniegumu sportu, tai skaitā olimpisko un paraolimpisko kustību.” īstenošanai plānā ietverti pasākumi:
 1. Uzlabota veselības veicināšanas, profilakses un veselības aprūpes pakalpojumu pieejamība, lai apturētu liekā svara un aptaukošanās izplatību sabiedrībā, kā arī apturēts iedzīvotāju fiziskās aktivitātes raksturojošo rādītāju samazinājums.
 2. Ieviest mērķētus un efektīvus pasākumus iedzīvotāju paradumu maiņai, tostarp nodokļu instrumenti, lai novērstu atkarību izraisošo vielu un procesu lietošanas izplatību sabiedrībā, kā arī mazināta atkarību radītā riska ietekme uz veselību.
 3. Ieviest pasākumus veselībratības uzlabošanai, lai novērstu iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumus raksturojošo rādītāju (attiecībā uz veselīga uztura patēriņu, iesaisti fiziskajās aktivitātēs, atkarību vielu lietošanu, drošu uzvedību, vakcināciju pret infekcijas slimībām utml.) pasliktināšanos, kā arī uzlabotu izpratni par seksuāli reproduktīvās veselības un psihiskās veselības jautājumiem.

V.Ābols aicina papildināt par pasākuma izpildi atbildīgās institūcijas ar ārstniecības iestādēm, kas ikdienā nodrošina sabiedrības izglītošanu veselības jomā.

V.Marāne aicina papildināt projektu pie 15. vai 13.deklarācijas uzdevuma norādot arī sirds un asinsvadu slimību riska novēršanas plānu.

B.Ziemeļe aicina papildināt par pasākuma izpildi atbildīgo institūciju klāstu ar pacientu organizācijām. Tāpat B.Ziemeļe aicina pacientu organizācijas iesaistīt arī finansēšanas modeļa izstrādes procesā.

L.Boltāne turpina prezentāciju:

- Deklarācijas uzdevuma Nr.016 “Veicināsim sabiedrības izpratni un atbildību par savu drošību, pienākumu gan valstiskā, gan individuālā līmenī rūpēties par drošību mājās, sabiedrībā un savstarpējā saskarsmē, tostarp par drošību ceļu satiksmē, darba aizsardzības pasākumiem, nelaimes gadījumu novēršanu un drošas apkārtējās vides uzturēšanu.” īstenošanai plānā ietverts pasākums “Stiprināta veselības nozares gatavība ārkārtas situācijām, kas ļautu nodrošināt veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību iedzīvotājiem ārkārtas situācijās, kā arī uzlabotu veselības nozares kritiskās infrastruktūras darbības nepārtrauktības nodrošināšanu.”

H.Abu Meri: pateicas visiem par priekšlikumiem plāna projekta pilnveidei un informē, ka plāns pēc sanāksmes tiks nosūtīts papildu komentāru un priekšlikumu sniegšanai. H.Abu Meri dod vārdu Borisam Kņiginam.

2., 3. Informācija par 2023. gada papildu budžeta piešķiruma sadalījumu un Veselības ministra prioritātes 2024. gadam

B.Kņigins prezentē informāciju par budžetu un nozares prioritātēm 2024.gadā, kas ir iesniegtas Finanšu ministrijai saskaņošanai.

B.Kņigins uzsver, ka atbilstoši Ministru kabineta protokolā noteiktajam laika posmā no 2024.-2026.gadam veselības nozarei budžetā ik gadu tiek rezervēts 275 000 000 EUR, vienlaikus skaidrojot, ka finansējuma apmēra pieprasījums katrai no jomām būs jāpamato ar informatīvo ziņojumu iesniegšanu Ministru kabinetā.

L.Bāriņa jautā, vai, ņemot vērā plānoto atalgojuma pieaugumu 2024.gadā, 2026.gadā būs iespējams sasniegt atalgojuma apmēru pakalpojumu tarifā ārstiem un funkcionālajiem speciālistiem, lai tas sasniegtu 2 vidējās algas tautsaimniecībā.

B.Kņigins: skaidro, ka lai to izpildītu, papildus nepieciešamais finansējums atalgojuma palielināšanai jāpalielina daudz straujāk, tas ir, lai līdz 2026.gadam ārstu un funkcionālo speciālistu atalgojums pakalpojumu tarifā sasniegtu 2 vidējās algas tautsaimniecībā, šogad papildus nepieciešami 300 - 400 milj. EUR.

A.Nicmane Aišpure norāda, ka plānotais atalgojuma pieaugums 10% apmērā nenosedz inflācijas pieaugumu, tāpēc nevar teikt, ka būs labāks atalgojums mediķiem Latvijā.

B.Kņigins atzīmē, ka 275 milj. EUR papildus finansējums 2024.gadam nodrošina to, ka finansējuma apmērs veselības aprūpei no IKP 2024.gadā nesamazinās.

M.Rēvalds rosina pārliecināties, vai atalgojuma palielinājums veselības nozarē neatpaliek no algu pieauguma rādītājiem tautsaimniecībā vispār, vienlaikus norādot, ka atalgojuma apmērs tautsaimniecībā ik gadu pieaug.

R.Gremze slēdz sanāksmi, pateicoties sanāksmes dalībniekiem par piedalīšanos tajā.

Nolemtais:

1. Valdības rīcības plāna projektā rediģēt šādu informāciju:
 - 1.1.Papildināt pasākumu Nr.10.1. ar informāciju par inovatīvās terapijas, sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības apjoma nodrošināšanu;
 - 1.2. Papildināt 13.1. pasākumu ar norādi par sasaisti ar pieejamo finansējumu;

- 1.3. Rediģēt 13.2. pirmo darbības rezultātu, nosakot, ka tiks vērtētas vērtībā balstīta veselības aprūpes finansēšanas modeļa uzlabošanas iespējas, vienlaikus paredzot, ka par pasākuma ieviešanu līdzatbildīgo institūciju sarakstā tiek iekļautas arī pacientu organizācijas;
- 1.4. Svītrot tekstu “visām personām, kuras dzīvo un strādā Latvijā” no pasākuma Nr.14.1.;
- 1.5.Papildināt pasākuma Nr.14.4. tekstu, nosakot, ka uzlabota tiek kompensējamo zāļu lietošanas efektivitāte;
- 1.6. Svītrot pasākuma Nr.14.5. darbības rezultātu Nr.3, vienlaikus papildinot par pasākuma izpildi līdzatbildīgo institūciju sarakstu ar Nacionālo veselības dienestu un profesionālajām organizācijām;
- 1.7.Papildināt pasākumu Nr.15.1. ar rezultatīvo rādītāju, kas paredz sirds un asinsvadu slimību risku novēršanas plāna izveidi līdz 2024.gada 30.jūnijam;
- 1.8.Papildināt par pasākuma 15.3. īstenošanu līdzatbildīgo institūciju sarakstu ar ārstniecības iestādēm un pacientu organizācijām.
2. Veselības ministrija sanāksmes dalībniekiem precizēto Valdības rīcības plānu un prezentēto informāciju nosūta 2023.gada 10.oktobrī;
3. Papildus komentāru, priekšlikumu, iebildumu iesniegšanas termiņš par precizēto valdības rīcības plāna projektu ir 2023.gada 11.oktobra plkst.16.00.

Pielikumā:

1. Prezentācija “Valdības rīcības plāna projekts” (Datne: VMpiel_131023_VRP);
2. Prezentācija “Veselības nozares valsts budžeta prioritārie pasākumi” (Datne: VMpiel_131023_Budzets).

Sanāksmes vadītājs

(paraksts*)

Hosams Abu Meri

Protokolētājs

(paraksts*)

Ieva Apine

* PARAKSTĪTS AR DROŠU ELEKTRONISKO PARAKSTU UN SATUR LAIKA ZĪMOGU