

Veselības nozares stratēģiskās padomes

sanāksmes PROTOKOLS

Rīgā

Datums:	11.05.2026.	Nr.	1
----------------	-------------	------------	---

Sākums:	16:00	Beigas:	17:00
Norises vieta:	Hibrīdrežīmā – Veselības ministrijas lielā zālē (309.kabinets) un “MS Teams” tiešsaistes platforma		
Vada:	Veselības ministrs Hosams Abu Meri (turpmāk – Ministrs)		
Dalībnieki:	Vārds Uzvārds, iestāde	Piedalās	
	Viesturs Boka , Latvijas Ārstu biedrība	☒	
	Gunta Anča , Latvijas Cilvēku ar īpašām vajadzībām sadarbības organizācija SUSTENTO	☐	
	Daiga Behmane , Latvijas Veselības ekonomikas asociācija	☐	
	Gints Kaminskis , Latvijas Pašvaldību savienība	☐	
	Zane Meldberga , Latvijas Farmaceitu biedrība	☐	
	Zane Liepiņa , Latvijas Ārstniecības personu profesionālo organizāciju savienība	☒ Attālināti	
	Rūdolfs Vilde , Latvijas Jauno ārstu asociācija	☒ Attālināti	
	Līga Bāriņa , Latvijas Veselības un sociālās aprūpes darbinieku arodbiedrība	☒ Attālināti	
	Jevgēnijs Kalējs , Latvijas Slimnīcu biedrība	☒ Attālināti	
	Signe Tomsone , Latvijas Rehabilitācijas profesionālo organizāciju apvienība	☒ Attālināti	
	Līga Kozlovskā , Latvijas Lauku ģimenes ārstu asociācija	☐	
	Andrejs Ērglis , Latvijas Universitāte	☒	
	Māris Rēvalds , Veselības aprūpes darba devēju asociācija	☒	
	Alise Nicmane-Aišpure , Latvijas Ģimenes ārstu asociācija	☒ Attālināti	
	Egils Einārs Jurševics , Latvijas Patentbrīvo medikamentu asociācija	☒ Attālināti	
	Vladislava Marāne , Starptautisko inovatīvo farmaceitisko firmu asociācija	☒	
	Baiba Ziemeļe , Latvijas Pacientu organizāciju tīkls	☒ Attālināti	
	Valts Ābols , Latvijas Lielo slimnīcu asociācija	☒ Attālināti	

	Aigars Pētersons , Rīgas Stradiņa universitāte	☐
	Ilva Aršauska , Latvijas Māsu asociācija	☐
Pieaicinātie:	Elmārs Martinsons , Veselības ministra padomnieks pārmaiņu vadības jautājumos	☒
	Normunds Beļskis , Veselības ministra padomnieks stratēģiskās plānošanas jautājumos	☒ Attālināti
	Agnese Vaļulīne , Veselības ministrijas valsts sekretāre	☒
	Boriss Kņigins , Veselības ministrijas valsts sekretāra vietnieks finanšu jautājumos	☒
	Oskars Šneiders , Veselības ministrijas Komunikācijas nodaļas vadītājs	☒ Attālināti
	Renāte Gremze , Veselības ministra biroja vadītāja	☒ Attālināti
	Agnese Tomsone , Veselības ministrijas Eiropas Savienības fondu departamenta direktore	☒
	Aivars Voldeks , Veselības ministrijas Eiropas Savienības fondu departamenta Eiropas Savienības fondu plānošanas nodaļas vadītājs	☒
	Harijs Ginters , Veselības ministrijas Eiropas Savienības fondu departamenta Eiropas Savienības fondu plānošanas nodaļas vadošais eksperts	☒ Attālināti
	Laura Boltāne , Stratēģiskās plānošanas un gatavības departamenta direktora vietniece/Pārnozaru politikas koordinācijas nodaļas vadītāja	☒
Protokolē:	Lilita Ozoliņa , Veselības ministrijas Stratēģiskās plānošanas un gatavības departamenta Pārnozaru politikas koordinācijas nodaļas vecākā eksperte	
Darba kārtība/ sanāksmē apspriestais: Jaunā plānošanas perioda (2028.–2034. gada) ES fondu investīcijas		
Ministrs: Paziņo, ka Stratēģiskās padomes sēde ir atklāta un sasveicinās ar visiem dalībniekiem. Informē, ka šodienas sanāksmē tiks sniegta informācija par VM sagatavotajām prioritātēm ES fondu finansējumam 2028.-2034.gadam. Aicina padomes locekļus sniegt atgriezenisko saiti par sagatavoto piedāvājumu. Dod vārdu Borisam Kņiginam.		
Boriss Kņigins: Informē, ka šis ir sākotnējais posms, jo tiesiskais regulējums – regulas vēl nav pieņemtas un vēl ir apspriešanas procesā. Finanšu ministrija ir nolēmusi uzsākt nacionālās diskusijas, negaidot regulu pieņemšanu un šobrīd apkopo redzējumu par ministriju stratēģiskajiem virzieniem. Līdz ar to arī Veselības ministrija uzsāka darbu pie prioritāšu noteikšanas, lai līdz 15.maijam varētu Finanšu ministrijai iesniegt savu redzējumu. Dod vārdu Aivaram Voldekam.		
Aivars Voldeks: Informē, ka 2025. gadā Veselības ministrija saņēma pirmos regulu priekšlikumus no Eiropas Komisijas par nākošā daudzgadu budžeta ietvaru un galvenajiem atbalsta nosacījumiem. Turpinās darbs pie fondu atbalsta saņemšanas nosacījumiem Ārlietu ministrijas darba grupā, kur tiek runāts par vispārīgiem nosacījumiem (ne nozares jautājumiem), lai tie būtu pēc iespējas izdevīgāki Latvijai. Notiek darbs, lai varētu palielināt kopējo finansējumu Latvijai un austrumu pierobežai piešķirt atsevišķu finansējumu. Jaunajos fondu regulu priekšlikumos veselības nozare ir ietverta kā specifiskais mērķis un arī nākošajā fondu		

plānošanas periodā veselības nozarei fondu finansējums būs pieejams. Prezēntācijā tiek sniegta informācija par nosacījumiem, par nacionālajiem un reģionālajiem plāniem, par izvēlēto stratēģiju, kur varētu ieguldīt finansējumu, ietekmes rādītājiem un laika grafiku (prezēntācija pievienota protokola pielikumā).

Norāda, ka indikatīvi pieejamais finansējums Latvijai nākošajā plānošanas periodā varētu būt par 0.5 miljardiem mazāks nekā esošajā periodā, un veselības nozarei varētu būt pieejami ~10% no kopējā Latvijai pieejamā finansējuma, kas gadā veidotu ~2,7% no kopējā veselības nozares budžeta.

Jaunajā periodā būs jauna pieeja, līdzīgi kā Atveseļošanās fondā – naudu varēs saņemt tikai par sasniegtiem rādītājiem, īstenotām reformām un investīcijām, ko pieteicēji būs noteikuši. Attiecināmais periods būs līdz 2035.gada 31.decembrim.

Latvijā nepieciešams stiprināt primāro un ambulatoro veselības aprūpi. Jāspēj Eiropas līmenī pamatot savas vajadzības fondu finansējumam. Jaunajā plānošanas periodā nebūs Darbības programma, bet finansējums būs jāapgūst caur nacionāliem un reģionāliem partnerības plāniem. Sociālā klimata fondā ir iegūti sešpadsmit miljoni bezemisiju transportlīdzekļu iegādei, kas būs paredzēti ģimenes ārstiem mobilajai palatīvajai aprūpei un aprūpei mājās. Latvija varēs saņemt fondu finansējumu 85% apmērā ar 15% valsts budžeta līdzfinansējuma apjomu.

Jaunajā plānošanas periodā ir paredzētas trīs reformas – veselības sistēmas noturības stiprināšana, novēršamās mirstības mazināšana prioritārajās slimību grupās, novēršamās hospitalizācijas mazināšana. Informē par rezultatīvo rādītāju sociālekonomiskās ietekmes apjomu un Finanšu ministrijas indikatīvo laika grafiku plānošanai. Tiek dots vārds Jevgēņijam Kalējam.

Jevgēņijs Kalējs: Norāda, ka prezēntācijā tika pieminēti kvantitatīvie rādītāji, kas būtu jāizpilda, tomēr tādi netika parādīti. Jautā vai diskusija ir arī par šiem rādītājiem vai par naudas sadalījumu uz doto brīdi?

Boriss Kņigins: Informē, ka diskusija šobrīd ir par Veselības ministrijas prezēntētajiem stratēģiskajiem virzieniem. Rādītāji būs jāizstrādā vēlāk, un tie būs balstīti uz konkrētiem investīciju un reformu priekšlikumiem. Vēlreiz atgādina, ka jaunajā plānošanas periodā pieeja būs kā Atveseļošanās fonda projektiem, kur finansējums tiek piešķirts par konkrētu rezultātu sasniegšanu, līdz ar to būs ļoti rūpīgi jāvērtē sasniedzamais rezultāts. Šis process paredzēts nākošajā gadā. Tiek dots vārds Līgai Bāriņai.

Līga Bāriņa: Atzinīgi novērtē trīs svarīgākos stratēģiskos virzienus. Jautā par cilvēkresursiem – kāds finansējums vai tā daļa tiks atvēlēta tieši cilvēkresursiem un kādi ir plāni, kā piesaistīt reģionos cilvēkresursus un tos noturēt?

Boriss Kņigins: Norāda, ka cilvēkresursi ir horizontālā joma, kas attiecas uz visiem rīcības virzieniem, reformām un aktivitātēm. Mērķis ir kompleksi risināt jautājumus. Ja kā prioritāti attīstām speciālistu kabinetus reģionos, tad caur šo virzienu risinām arī cilvēkresursu, digitalizācijas un infrastruktūras jautājumus. Cilvēkresursu piesaiste reģioniem šobrīd ir ministrijas labākā pieredze fondu līdzekļu apguvei, ko plānots turpināt kopā ar citiem pasākumiem. Tiek dots vārds prof. Andrejam Ērglim.

Andrejs Ērglis: Aicina kopā ar Finanšu ministriju un Ekonomikas ministriju rādītājus harmonizēt un norāda, ka potenciāli iegūtie dzīves gadi ir svarīgākais indikators. Attiecībā uz

speciālistu kabinetiem – aicina domāt ne tikai par cilvēkresursu mehānisku palielināšanu, bet arī esošo resursu racionālāku izmantošanu. Uzsver metodiskās vadības, sistēmas un ideoloģijas nozīmīgumu. Resursus visvairāk vajadzētu novirzīt racionalizācijai. Svarīga ir pareiza datu ievākšana un analīze, kas būtībā ir E-veselība.

Jevgēņijs Kalējs: Jautā, kā plānotais sasauksies ar slimnīcu reformu, kas tūlīt sāksies un šī gada pieeju kritiskajai infrastruktūrai, kad slimnīcu uzņemšanas nodaļās cilvēkresursu apjoms tiks samazināts. Pauž satraukumu, ka uzņemšanas nodaļu darbinieki zaudēs darbu un pierobežā nebūs iespēja nodrošināt kritiskās infrastruktūras darbību.

Ministrs: Nepiekrīt Kalēja kunga paustajam, ka līdz ar uzņemšanas nodaļu reorganizāciju tiks zaudēti cilvēkresursi, jo šobrīd daudzās uzņemšanas nodaļās faktiski nestrādā tie cilvēki, kas norādīti dokumentācijā. Norāda, ka par šo jautājumu vēl būs atsevišķas sarunas trešdien. Skaidro, ka reforma netiek īstenot ar mērķi slēgt uzņemšanas nodaļas un atstāt cilvēkus bez darba.

Jevgēņijs Kalējs: Pauž neizpratni, kā tiek plānots stiprināt kritisko infrastruktūru, kuru uz doto brīdi nodrošina viesstrādnieki.

Ministrs: Sakarā ar nepieciešamību doties komandējumā, nodod sanāksmes vadību valsts sekretārei. Kā nākošo aicina izteikties dakteri Vildi.

Rūdolfs Vilde: Pauž viedokli par joprojām līdz galam nesakārtoto jautājumu par atstrādi pēc rezidentūras pabeigšanas – joprojām nav sakārtotas sistēmas vai skaidra plāna, kur cilvēks, kas gribētu strādāt reģionā, varēs atstrādi veikt. No jaunā speciālista tiek prasīta gatavība to darīt, bet pretī kvotu pakalpojumi, ko viņi varētu sniegt, nav. Šo aspektu būtu svarīgi ņemt vērā solītajā sistemātiskajā plānošanā – lai apmācība nav atrauta no pakalpojuma attīstības. Piekrīt prof. Ērgļa teiktajam, ka cilvēki ir ar mieru strādāt specializētos kabinetos, arī reģionos, ja vien tiek piedāvāts skaidrs, saprotams darba apjoms, nevis pieprasīts darbs, kuram pēc tam pretī nav kvotu.

Boriss Kņigins: Atzīst, ka kvotas un tarifi joprojām ir liela problēma. Norāda, ka ne visi nozares problēmjautājumi risināmi ar fondu finansējumu. Ir lietas, kas jāatrisina ar iekšējiem resursiem, jo fondu līdzekļi nav paredzēti valsts budžeta finansējuma aizvietošanai. Pasakās visiem par aktualizētajiem jautājumiem, kurus Veselības ministrija turpinās risināt. Jautā, vai ir vēl kādi komentāri par prezentēto stratēģisko plānu? Tiek dots vārds Viesturam Bokam.

Viesturs Boka: Norāda, ka nav ietverta katastrofu medicīna, civilā aizsardzība, slimnīcu ambulatorā tīkla gatavība, rezerves, patvertnes, evakuācijas iespējas. Daudzās vietās ir nepieciešami tehniskie ieguldījumi. Ņemot vērā kā šobrīd attīstās situācija pasaulē, veselības sektoram stratēģiskā drošība tomēr saistās arī ar katastrofu medicīnu.

Boriss Kņigins: Piekrīt. Informē, ka šim aspektam veltīts pirmais rīcības virziens par veselības sistēmas noturības stiprināšanu. Norāda, ka šobrīd šis jautājums ir iezīmēts ļoti šauri, jo jaunais plānošanas periods būs atšķirīgs no iepriekšējiem tieši ar to, ka krīzes pārvaldība būs īpaši izcelta un jaunajā regulā tam būs veltīta atsevišķa sadaļa. Līdz ar to, uz doto brīdi nav zināms, kā šis jautājums būs sakārtots nacionālajā līmenī, jo iepriekšējos plānošanas periodos nebija iekļauta aizsardzības joma. Šobrīd vēl nav zināms, kā aizsardzības jautājumus būs iezīmējusi Aizsardzības ministrija un kā tas iekļausies kopējā struktūrā. Tiek dots vārds Baibai Ziemelei.

Baiba Ziemele: Aicina neaizmirst par pacientu organizāciju iesaisti dažādu projektu īstenošanā, piemēram, par veselībratību vai vides pieejamību. Aicina to uzsākt vismaz ar 2028.gadu.

Boriss Kņigins: Informē, ka šobrīd jau uzsākts darbs šajā virzienā un veselības veicināšanas jomā jau tiek realizēti projekti ar nevalstisko organizāciju iesaisti. Arī jaunajā periodā neredz šķēršļus nevalstisko organizāciju iesaistei projektu īstenošanā, ja tas atbilst plānotajām aktivitātēm.

Baiba Ziemele: Aicina projektu vērtēšanā papildus punktus piešķirt projektiem, kas iesaista pacientu organizācijas. Pacientu organizācijas var būt pārāk mazas, lai vienas pašas spētu īstenot projektus, bet to labprāt darītu sadarbībā ar citām organizācijām. Aicina neaizmirst pacientu organizācijas, kas ir daļa no pilsoniskās sabiedrības.

Tiek dots vārds Valtam Ābolam.

Valts Ābols: Pasakās par iespēju jau agrīni iesaistīties diskusijās. Uzsver, ka ļoti svarīgi domāt ne tikai par cilvēkresursu piesaisti reģioniem, bet arī klīniskajām universitātes slimnīcām, lai nodrošinātu slimnīcu darbību un pakalpojumu nepārtrauktību stacionārajā palīdzībā. Jautājumā par otro stratēģisko virzienu, kur konkrēti iezīmēta novēršamās mirstības mazināšana, aicina padomāt, vai tas būtu svarīgākais indikators, vai būtiskāk nebūtu invaliditātes novēršana un darbaspēju saglabāšana. Lūdz skaidrot, zem kura no stratēģiskajiem virzieniem iekļauti bērnu veselības jautājumi.

Boriss Kņigins: Norāda, ka šobrīd runa ir tikai par stratēģiskajiem virzieniem, bez konkrētām mērķgrupām. Tālākajos posmos, kad notiks darbs pie pasākumu izstrādes stratēģisko prioritāšu īstenošanai, mērķgrupa – bērni varētu būt viens no kritērijiem, kā ieguldījums nākotnē. Tiek dots vārds Egilam Eināram Jurševicam.

Egils Einārs Jurševics: Aktualizē jautājumu par kritisko zāļu sarakstu, kur šobrīd plānotais finansējums trīs gadu periodā ir nepietiekams. Jautā, vai ir plānots uzlabot situāciju šajā jautājumā un vai ir domāts par vietējo zāļu ražotāju Grindex un Olpha ražošanas stimulēšanu attiecībā uz kritisko zāļu saraksta zālēm, lai varētu nodrošināt īsākas loģistikas ķēdes gadījumos, kad tas ir nepieciešamas.

Boriss Kņigins: Norāda, ka zāļu pieejamība ir viens no aktuāliem jautājumiem. Šobrīd vēl nav skaidrs, kā specifiskie finanšu instrumenti iekļaus šo jautājumu risinājumu. Šis jautājums ir piefiksēts un tam tiks sekots līdzi arī turpmāk.

Agnese Vaļulīne: Norāda, ka medikamentiem ir paredzēti arī citi finansējuma veidi, tai skaitā Eiropas. Eiropas kritisko zāļu rezervju veidošanai paredzēto finansējumu šajā periodā administrē Eiropas Komisija. Attiecībā uz kritisko zāļu aktu, šobrīd vēl nav saprotams, kā notiks finansējuma administrēšana Eiropas Savienībā. Drošība un gatavība šobrīd ir viens no Veselības ministrijas stratēģiskajiem virzieniem, kur norisinās darbs, lai finansējumu veselības resoram varētu iegūt no tam speciāli paredzētā finansējuma. Šobrīd notiek cieša sadarbība ar Aizsardzības ministriju par veselības resoram nepieciešamo finansējumu no finansējuma drošībai, un tiek vākta informācija arī no kritiskās infrastruktūras slimnīcām par visiem gatavības aspektiem (ar speciālu anketu).

Vladislava Marāne: Jautā, kādā termiņā var iesniegt rakstiski priekšlikumus nākošā līmeņa aktivitātēm.

Boriss Kņigins: Informē, ka ministru seminārs ir plānots 28.maijā. Lai saņemtos priekšlikumus no stratēģiskās padomes locekļiem varētu paspēt izvērtēt un apkopot līdz ministru semināram, aicina tos iesniegt līdz 22.maijam. Dod vārdu Alisei Nicmanei-Aišpurei.

Alise Nicmane-Aišpure: Ņemot vērā sabiedrības novecošanos un lielo pacientu daļu, kas ir ar multimorbidām saslimšanām, aktualizē jautājumu par pacientu centrēto ceļu veselības aprūpes sistēmā, lai nodrošinātu, ka pacients darbības spējas vecumā saglabā darbības spēju iespējami labā veselībā. Aicina neizcelt atsevišķas slimību grupas – onkoloģiju un sirds-asinsvadu slimības, bet kā mērķgrupu noteikt multimorbidus pacientus (mazinot atkārtotas hospitalizācijas un nosūtījumus). Būtiski, ka visi politikas plānošanas dokumenti tiek īstenoti, nevis paliek tikai plānos. Aicina racionālāk skatīties uz cilvēkresursiem veselības aprūpē un finanšu resursiem, kas tiek izmantoti pacientu interesēs. Aicina vērtēt darba spēju un darba nespēju Latvijā – šobrīd cilvēks ir vai nu 100% darba spējīgs, vai 100% darba nespējīgs. Ilgstoši slimojošie pacienti daudz ātrāk varētu atgriezties darba tirgū, ja būtu iespēja iesaistīties darba tirgū par tiem %, ko viņi ir spējīgi dotajā brīdī strādāt, piemēram, vienu dienu nedēļā. Šāda prakse tiek īstenota arī citās valstīs, piemēram, ziemeļvalstīs, kur cilvēks darbā atgriežas uz nepilnu slodzi. Šiem pacientiem arī agrīnāk ir pieejami rehabilitācijas pakalpojumi, lai viņi ātrāk varētu atgriezties darba tirgū.

Boriss Kņigins: Norāda, ka darbnespējas politika ir nacionāli risināms jautājums un nepieciešama iekšēja izšķiršanās, kā risināt šo jautājumu. Eiropas Komisija visticamāk nevarēs neko ieteikt un tas arī nav jautājums, kas risināms izmantojot Eiropas fondu finansējumu. Attiecībā uz sabiedrības novecošanos arī Eiropas līmenī nav skaidrs, kā šo jautājumu turpmākajos gados varētu risināt no veselības jomas perspektīvas. Informē, ka sākotnēji Veselības ministrija negribēja sašaurināt atbalstāmās jomas, tomēr tāds bija Eiropas Komisijas uzstādījums. Sarunas ar Eiropas Komisiju būs atklātas un tur tiks aicināti piedalīties arī sadarbības partneri. Ja izdosies Eiropas Komisiju pārliecināt par plašāka atbalsta nepieciešamību, ministrija pret to neiebilst. Tiek dots vārds prof. Andrejam Ērglim.

Andrejs Ērglis: Piekrīt par darbnespēju. Aicina plašāk skaidrot dažādu speciālistu iesaisti plānu īstenošanā. Piemēram, sirds-asinsvadu slimību jomā iesaistās ne tikai kardiologi, galvenais akcents ir uz ģimenes ārstiem. Neviena slimību plāns nav atrauti īstenojams tikai vienai specialitātei. Tā ir savstarpējā sadarbība veselības aprūpes sistēmas ietvaros.

Māris Rēvalds: Aicina jaunajā plānošanas periodā neizslēgt no projektu īstenošanai specializētās/ monopofilu ārstniecības iestādes. Ņemot vērā, ka piešķirtie finanšu resursi nekad nav pietiekamā apjomā, ja jaunā administrēšanas politika pieļaus, izvērtēt, vai nav kādas produktu kategorijas, kurās varētu izmantot centralizētos iepirkumus, lai ietaupītu uz administratīvajām izmaksām.

Boriss Kņigins: Informē, ka ar ārstniecības iestādēm un Finanšu ministriju tiek runāts par iespējām ietaupīt iepirkumu procesā un par iespēju pilnveidot šo procesu, ne tikai fondu līmenī, bet nacionālā mērogā. Attiecībā par pieejamo atbalstu informē, ka nav mērķis kādus uzņēmumus diskvalificēt, bet jāskatās uz faktiski pieejamo finansējumu un kādiem mērķiem tas būs pieejams.

Izsaka pateicību padomes locekļiem un pārējiem sanāksmes dalībniekiem par dalību. Atgādina, ka priekšlikumu sniegšanas termiņš ir 22.maijs un padomes locekļi tiks informēti par turpmāko šo jautājumu attīstību un sarunām ar Finanšu ministriju.

Lēmums:

N.p.k.	Uzdevums*	Atbildīgais*	Termiņš*
1.	Sniegt rakstiskus priekšlikumus par Veselības ministrijas prezentētajiem stratēģiskajiem virzieniem	Padomes locekļi	22.05.2026.

Pielikumā: Veselības ministrijas sagatavotā prezentācija par prioritātēm ES fondu finansējumam 2028.-2034.gadam (*datne: VM_MFF_prioritates_Strategiska_padome_11_05_26*) uz 18 lpp.

Sanāksmes vadītājs

(paraksts**)

Hosams Abu Meri

Protokolētāja

(paraksts**)

Lilita Ozoliņa

****PARAKSTĪTS AR DROŠU ELEKTRONISKO PARAKSTU UN SATUR LAIKA ZĪMOGU**