

09.02

**Veselības nozares Galveno speciālistu  
2010.gada 25. februāra sēdes  
protokols Nr. 2**

**Sēdes sākums:** 16:00

**Sēdes beigas:** 17:45

**Sēde notiek:** Veselības ministrijā, Brīvības ielā 72, 309. telpā

**Sēdē piedalās:**

*Galvenie speciālistiun stratēģiskās padomes locekļi:*

G. Ancāne, D. Andersone, D. Baltiņa, E. Biķis, V. Boka, I. Zakke (A. Ērgla vietā), J. Gardovskis, V. Jurkevičs, K. Kalnbērzs, J. Keišs, L. Kozlovska, L. Krīgere, G. Krūmiņa, V. Krūmiņš, A. Lejnieks, I. Logina, A. Platkājis, M. Radziņa, I. Rasa, D. Rezeberga, A. Stirna, I. Vanags, A. Vētra, L. Viķsna, A. Zdanovskis.

***Veselības ministrijas pārstāvji:***

Veselības ministro	profesore	B. Rozentāle
Valsts sekretārs		A. Ploriņš
Veselības aprūpes departamenta direktors		R. Joksts
Galveno speciālistu un stratēģiskās padomes koordinācijas nodalas vadītāja		J. Feldmane

***Uzaicināti:***

Veselības norēķinu centra direktors A. Doveiks

**Protokolē:** J. Feldmane

**Darba kārtībā:**

1. Informatīvais ziņojums par neatliekamo medicīnisko palīdzību saņēmušo slimnieku skaita pieaugumu stacionāros 2010.gada janvārī attiecībā pret iepriekšējo gadu tādu pašu laika periodu. Ziņo Veselības norēķinu centra direktors Andrejs Doveiks.

2. Informatīvais ziņojums par slimnieku, kam noteikta pirmreizējā diagnoze slimības vēlīnā stadijā pieaugumu. Ziņo Veselības ministrijas Veselības aprūpes departamenta direktors Reinis Joksts.

3. Galveno speciālistu un Veselības nozares stratēģiskās padomes locekļu viedoklis, par darba kārtības 1. un 2. punktā minētajām problēma un priekšlikumi to risināšanai ņemot vērā esošo situāciju.

4. Dažādi.

**Sēdi atklāj** B. Rozentāle.

## I

### **Par neatliekamo medicīnisko palīdzību saņēmušo slimnieku skaita pieaugumu stacionāros 2010.gada janvārī**

Veselības ministre profesore **B. Rozentāle** atklāj sanāksmi un informē, ka šā gada janvārī slimnīcās ir 3,8 miljoni latu pārstrāde uz neatliekamās palīdzības rēķina. Līdz ar to ar esošo budžetu nepietiek, lai nodrošinātu veselības aprūpes pakalpojumus plānotā apjomā.

Pēc valsts kases sniegtās informācijas PVN ieņēmumi janvārī izpildīti par 44% un ieņēmumi no iedzīvotāju ienākuma nodokļa par 77% no plānotā.

Ņemot vērā minēto 3,4% no dotajā situācijā nav pietiekami veselības nozarei, jo IKP ir ievērojami krities.

Ir vajadzīgs stratēģiskās padomes un Galveno speciālistu viedoklis un atbalsts tālākai rīcībai.

**A.Doveiks** informē par stacionārajās ārstniecības iestādēs veikto darba apjomu. Dinamikā ir samazinājies plānveida kārtā sniegtās palīdzības apjoms. Izvērtējot ārstniecības iestāžu sniegto informāciju var secināt, ka ne vienmēr pareizi ir norādīta sniegtā palīdzība, piemēram, dzemdniecība vai palīdzība bērniem, kas tiek apmaksāta kā plānveida palīdzība valsts programmas ietvaros tiek norādīta kā akūta.

**J. Gardovskis** precizē, ka 23% no universitātes klīniku uzņemšanas nodaļas palīdzību saņēmušajiem, to saņem ambulatori,  $\frac{3}{4}$  no visiem pacietiem tiek stacionēti.

**L. Kozlovska** norāda, ka nepieciešams izvērtēt, kādēļ pacienti meklē palīdzību stacionāru uzņemšanas nodaļās. Vai problēma ir ambulatorās veselības aprūpes pieejamība?

**A. Doveiks** informē, ka šobrīd nav informācijas sniegtās palīdzības apjomu dienas un nakts stundās, tādēļ šobrīd uz Kozlovskas jautājumu nevar atbildēt.

**J. Gardovskis** norāda, ka problēma ir ar tiem pacientiem, kurus naktī atved ātrā palīdzība. Pacientam sniedz palīdzību ambulatori, bet tā kā nakts laikā nav pieejams sabiedriskais transports, pacientam ir problēmas ar nokļūšanu mājās. Baiba Rozentāle informē, ka slimnīcām šobrīd ir iespēja sniegt viesnīcas pakalpojumus. **A. Doveiks** informē, ka nav datu par šādu viesnīcu izcenojumiem, tas ir ārstniecības iestādes maksas pakalpojums.

**V. Boka** informē, ka Gailezera slimnīcās pēc jaunā moduļa ir grūti nodrošināt samaksu uzņemšanas nodaļas personālam, jo par pacientiem, kas uzņemšanas nodaļā aprūpēti ambulatori, samaksu nesaņem.

Gailezera slimnīcai janvārī pārstrāde bija 700 000.

**B. Rozentāle** norāda, ka problēma ir naudas trūkums slimnīcām.

Problēma ir tā, ka nesaņemot savlaicīgu plānveida palīdzību pacientiem slimības tiek ielaistas un tie ārstniecības iestādē nokļūst kā akūti, ielaisti gadījumi. Veselības aprūpei papildus nepieciešams 2,3 miljonus gadā.

Ir informācija, ka piemēram, 1. slimnīca ambulatorās palīdzības kvotas nav apguvusi par 80 000.

## II

### Par slimnieku, kam noteikta pirmreizējā diagnoze slimības vēlīnā stadijā pieaugumu

**R. Joksts** ziņo par veikto datu analīzi, novērtējot stacionēto pacientu ar ielaistiem slimību gadījumiem skaita dinamiku.

Dati savākti 1 dienas laikā apzinot slimnīcas. Tā kā šos datus iegūt ir grūti ne visas ārstniecības iestādes šos datus iedeva. Dati ir tikai par tām ārstniecības iestādēm, kas tos iedeva. Dzemdību nams nedeva datus par dzemdētājām, bet par grūtnieču patoloģiju. Daugavpils slimnīca iedeva ļoti labu datu analīzi.

Kopumā vidēji var uzskatīt, ka ielaisto slimību gadījumu skaits ir palielinājis par 20%.

Pēc ielaisto slimību gadījumu skaita:

1. vietā ir sirds asinsvadu sistēmas slimības;
2. vietā ķirurgiskās slimības un gadījumi pēc traumām;
3. vietā ir onkoloģiskās slimības;
4. vietā ir cukura diabēts;
5. psihoneiroloģiskās slimības

**V. Boka** jautā, kādēļ ir tika lielas atšķirības ielaisto slimību gadījumu skaitā viena reģiona ārstniecības iestādēs. Jautājums ir pēc kādiem kritērijiem tiek noteikti ielaistie slimību gadījumi.

**R. Joksts** informē, ka precīza, objektīva informācija par onkoloģiskiem pacientiem, bet par citiem slimību gadījumiem šādu datu nav.

**A. Ploriņš** norāda, ka šāda veida informācijas analīze uzsākta pēc tam, kad samazinot finansējumu veselības aprūpei, tika pārtraukta plānveida veselības aprūpe stacionāros. Valdība tika brīdināta, ka šādā situācijā pieaug pacientu skaits ar smagiem slimības gadījumiem, kuru veselības aprūpe izmaksā daudz dārgāk. Ir jautājums par cik katra pacienta veselības aprūpe ir palikusi dārgāka.

Ir jāizvērtē, kā labāk veikt datu analīzi vai labāk salīdzināt absolūtos skaitus vai citādi.

**J Gardovskis** norāda, ka ir pieaugusi mirstība. Stacionāros ir ievērojami palielinājies ļoti vecu pacientu skaits. Uz šo pacientu rēķina mirstība slimnīcās pieaugusi vairākas reizes.

A. Vētra iesaka, ka vajadzētu veikt detalizētu pētījumu izmantojot aptaujas, tai skaitā pacientu aptauju.

#### **Sanāksmes dalībnieki vienbalsīgi noraida šo priekšlikumu.**

**V. Boka** norāda, ka šis ir politiski svarīgs jautājums, tādēļ datu analīzei ir jābūt ļoti precīzai. Ir jāvienojas par kritērijiem, ko uzskatīt par ielaistu slimības gadījumu. Ir jābūt skaidriem iemesliem, kādēļ slimība ir ielaista – vai pacients pats nav meklējis palīdzību, nav naudas, lai apmaksātu medicīnisko palīdzību, izmeklējumus, vai nepareizi noteikta pirmreizējā diagnoze.

Būtisks kritērijs ir, cik stundas pēc saslimšanas pacents vērsies stacionārā.

**V. Jurkevičs** norāda, ka ortopēdijā visi gadījumi ir ielaisti un dotajā situācijā nekas nav mainījies. Visi pacienti, kas tiek operēti pēc konsilija slēdziena ir ielaisti, smagi gadījumi, kam ir nepieciešamas daudz dārgākas protēzes, nekā sākuma stadijās.

**I.Rasa** informē, ka cukura diabēta gadījumā arī būtiskas izmaiņas nav bijušas, iemesli, kādēļ pacienti ielaiž slimību ir tādi paši kā iepriekš.

Esošā situācija ir uzskatāma par eksperimentu, finanšu ietekmei uz sabiedrības veselību, tādēļ ir jāveic pētījums ar datu analīzi.

**I. Logina** informē, ka 90% un vairāk insultu gadījumu ir ielaisti, jo trombolīzi ir jāveic pirmajās slimības stundās.

**L.Vīksna** norāda, ka krīzes situācijās vispirms palīdzību sniedz pacientiem ar vieglākiem slimību gadījumiem, kas iemaksā lētāk un tad palīdz smagākiem, gadījumiem, kuru ārstēšana ir dārgāka. Šis princips sevi pierādīja organizējot palīdzību C hepatīta slimniekiem. Sākumā palīdzība tika sniegta pacientiem ar ielaistiem, smagiem slimību gadījumiem, taču tas sevi neattraisoja, jo iemaksāja ļoti dārgi un palīdzību varēja saņemt tikai neliels pacientu skaits. Kad palīdzību sāka sniegt pacientiem ar vieglākām slimību formām, tas izmaksāja lētāk un

palīdzību varēja saņemt lielāks skaits pacientu un ārstēšanas rezultāti bija daudz labāki. Līdzīgu principu vajadzētu piemērot izvēloties pacientus locītavu protezēšanai.

**A. Zdanovskis** informē, ka ir jāpārstrādā vadlīnijas, jo pēc esošajām vadlīnijām slimnīca nevar nodrošināt pacientu aprūpi pēc esošajām vadlīnijām. Slimnīcāi šogad jau ir 255 000 zaudējumu, kas saistīts ar budžeta samazinājumu par 30%, akūto gadījumu skaita pieaugumu par 30% un pārstrādēm par 30%. Šobrīd slimnīca nodrošina darbi vienojoties ar pakalpojumus sniedzējiem atlikt rēķinu apmaksu, bet līdzekļu pietiks tikai līdz maijam. Nēmot vērā to, ka slimnīcāi ir samazināta apmaka par pacientu ārstēšanu, nosakot visām diagozēm 244Ls, nav iespējams nodrošināt dārgu tehnoloģiju un medikamentu uzturēšanu, lai nodrošinātu, piemēram, kardioloģisko pacientu ārstēšanu atbilstoši vadlīnijām.

**B. Rozentāle** atbild, ka ir iespējas meklēt papildus līdzekļus reģionālo slimnīcu darba nodrošināšanai, jo ir slimnīcas, kas nav apguvušas savas kvotas.

**A. Zdanovskis** norāda, ka ir aprēķinājis, ka atbilstoši 1046 noteikumiem, līdz gada beigām Daugavpils, Valmieras, Ventspils un Rēzeknes slimnīcām pietrūks 5-6 miljoni.

**B. Rozentāle** min, ka ja netiks palielināts veselības aprūpes budžets, lai nodrošinātu neatliekamo palīdzību būs jāatsakās no palīdzības sniegšanas kādā no prioritārajām programmām.

**A. Lejnieks** norāda, ka labāk atteikties no kādām prioritārajām programmām, bet nevajag mainīt vadlīnijas

**D. Baltiņa** min, ka ārstēšanai jābūt ar jēgu.

**B. Rozentāle** ierosina veidot nelielu darba grupu, kas izvērtēs esošo situāciju ārstniecības iestādēs un sagatavos ziņojumu iesniegšanai valdībai, pieprasot papildus finansējumu.

**R. Joksts** precīzēs informāciju par pacientu skaitu ar ielaistiem slimību gadījumiem, nēmot vērā kritērijus – vēršas pēc palīdzības pēc 24 stundām, 72 stundām un vairāk.

**J Gardovskis** jautā, kas pieteiksies darba grupā vai arī priekšlikumus, kam vajadzētu darboties darba grupā.

**Sanāksmes dalībnieki vienojas par šādu darba grupas sastāvu:**

**1.V. Boka – darba grupas vadītājs**

**2.A. Vētra**

**3.D. Baltiņa**

**4.V. Krūmiņš**

**5. A. Zdanovskis**

**6. A. Ērglis**

7. I. Zkke

8. G. Ancāne

9. L. Kozlovska

10. J. Gardovskis

11. L. Vīksna

**Darba grupas uzdevums- sagatavot vēstuli valdībai par esošas finansiālās situācijas ietekmi uz sabiedrības veselību, akūtu un ielaistu slimību gadījumu skaita pieaugumu un nepieciešamību palielināt veselības aprūpes budžetu. Vēstulei jābūt ar visu stratēģiskās padomes locekļu un galveno speciālistu parakstiem**

**Termiņš šā gada 11.marta vakars.**

**R. Jokstam** sagatavot vēstuli slimnīcām ar lūgumu sniegt datus par pacientiem ar ielaistiem slimību gadījumiem pēc iepriekš minētajiem kritērijiem (vērsies pēc palīdzības stacionārā pēc 24 stundām, 72 stundām vai vēlāk) par šā gada janvāri un februāri.

Galveno speciālistu un stratēģiskās padomes koordinācijas nodaļa sagatavos darba grupas locekļu sarakstu ar kontaktiem un nosūtīs darba grupas locekļiem.

**V. Boka** norāda darba grupas locekļiem par savām nozarēm sagatavot viedokli par neatliekamās medicīniskās palīdzības apjoma pieaugumu, par slimnieku ar ielaistiem slimību gadījumiem skaita pieaugumu un viedokli par finansējumu. Viedokļus papildināt ar datu analīzi.

### III Par ģimenes ārstu sertifikāciju

Latvijas Universitātes Latvijas Universitātes Ģimenes veselības centra tālākizglītības apmācību programmu ietvaros 1140 stundu apmācības programmu ir izgājuši speciālisti, kas vēlas sertificēties par ģimenes ārstiem, starp šīm personām ir ārsti, kas pārstāv citas specialitātes, piemēram, ķirurgi, anesteziologi, neatliekamās medicīniskās palīdzības ārsti u.c. Šobrīd tiek kavēta šo speciālistu resertifikācija, norādot, ka par ģimenes ārstu resertificēties var tikai radniecīgas specialitātes pārstāvis. Šāda kavēšanās nav pieļaujama, jo, lai nodrošinātu ambulatorās veselības aprūpes pieejamību ir nepieciešami speciālisti, ja nebūs ģimenes ārstu, būs jānorīko feldšeri.

Saskaņā ar 1997.gada 23.decembra Ministru kabineta noteikumu Nr.431 „Ārstniecības personu sertifikācijas kārtība” 13.punktu sertifikācijas atbilstību šiem noteikumiem kontrolē Veselības ministrija un sertifikāciju un resertifikāciju veic Ārstu biedrība. Nemot vērā minēto, Ārstu biedrībai 2 nedēļu laikā būtu jāveic

šo speciālistu resertifikācija par ģimenes ārstiem un resertifikācijas komisijas sastāvā jāiekļauj R. Joksts.

**Jautājums sanāksmes dalībniekiem vai atbalsta dažādu specialitāšu pārstāvju resertifikāciju par ģimenes ārstiem. Priekšlikums tiek atbalstīts vienbalsīgi.**

**L. Kozlovska** informē, ka šobrīd notiek iepirkums par nākošo mācību grupu, kurā ir pieteikušies 26 personas, kas ir internisti, terapeiti un arī 3 infekcijonisti, 2 anesteziologi, 2 kīrurgi, 3 neatliekamās medicīniskās palīdzības ārsti, tādēļ šis atbalsts ir ļoti nozīmīgs arī tālākai apmācību norisei.

**B. Rozentāle** norāda, ka sanāksmes dalībniekiem tiks nosūtīts detalizēts protokols un visiem tas būs jāparaksta.

**J. Gardovskis** sanāksmi slēdz 17:45.

Pielikumā sanāksmes dalībnieku saraksts ar parakstiem uz 3.lpp.

Sanāksmi vada

J. Gardovskis

Atbildīgais sekretārs  
2010.gada 25. februārī

J. Feldmane

VĀRDS/UZVĀRDS	PARAKSTS	VĀRDS/UZVĀRDS	PARAKSTS
G. Ancāne		V. Krūmiņš	
D. Andersone		A. Lejnieks	
D. Baltiņa		I. Logina	
E. Biķis		A. Platkājis	
V. Boka		M. Radziņa	
I.Zakke (A. Ērgļa vietā)		I. Rasa	
J. Gardovskis		D. Rezeberga	
V. Jurkevičs		A. Stirna	
K. Kalnbērzs		I. Vanags	
J. Keišs		A. Vētra	
L. Kozlovska		L. Vīksna	
L. Krīgere		A. Zdanovskis	
G. Krūmiņa			

Veselības nozares stratēģiskās padomes un galveno speciālistu 2010.gada  
25.februāra sēdes dalībnieku saraksts.

*22. marts*

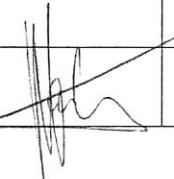
309.zālē, plkst.16:00

*16:00*

	Vārds	Organizācija	Kontakttālrunis, e-pasta adrese	Paraksts	Piezīmes, izmainas
1.	I.Alka	NMPD	<u>ievina.alka@nmpd.gov.lv</u> <i>7700 nmpd.gov.lv</i>	<i>673754</i>	<i>33 Zēn</i>
2.	G.Ancāne	Latvijas Psihoterapeitu asociācija	<u>ancane@parks.lv</u> tel.29440440	<i>Officēta</i>	<i>+ +</i>
3.	D.Andersone	GS reumatoloģijā	<u>daina.andersone@stradini.lv</u> <i>67005464; 29494618</i>	<i>Jāns</i>	<i>+ +</i>
4.	R.Andrēziņa	Latvijas Psihiatru asociācija	<u>lpa@latnet.lv</u> , 67080224, 29421058		
5.	D.Baltiņa	GS onkoloģijā un ķīmijterapijā	<u>dace.baltina@gmail.com</u> , 29257871	<i>Baltiņa</i>	<i>Tālēt vair</i>
6.	E.Biķis	Latvijas Pediatru asociācija	<u>aspedlat@latnet.lv</u> , 29460353	<i>Biķis</i>	<i>+ +</i>
7.	V.Boka	SIA „Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca”	<u>viesturs.boka@aslimnica.lv</u> , 29203417 <i>Zīne</i>	<i>Flora</i>	<i>+ +</i>
8.	J.Buģins	GS psihiatrijā	<u>rpsc@rpnc.lv</u> , 67080111		
9.	A.Eniņš	Latvijas Farmaceitu biedrība	<u>lfb@parks.lv</u> , 67502570, 29237033 <i>aigars.e@inbox.lv</i>		
10.	A.Ērglis	Latvijas Kardiologu biedrība, GS kardioloģijā	<u>a.a.erglis@stradini.lv</u> , 29293376, d-67069541	<i>Ārglis</i>	<i>Lecēt zāļas...</i>
11.	E.Freidenfelds	GS veselības aprūpes vadībā	<u>egils.freidenfelds@vi.gov.lv</u> <i>29183596</i>		
	J.Gardovskis	Latvijas Ķirurgu asociācija, GS ķirurgijā	<u>janis1105@inbox.lv</u> , rector@rsu.lv, 29132284, 67069743, 67069545	<i>J.Gardovskis</i>	
13.	V.Jurkevičs	GS traumatoģijā un ortopēdijā	<u>vitolds.jurkevics@tos.lv</u> , 29289861	<i>V.Jurkevičs</i>	<i>elīga</i>
14.	A.Jevtušoks	GS veselības aprūpes vadībā	<u>kraslhospital@inbox.lv</u> , 29442640, d-65623233		
15.	K.Kalnbērzs	GS traumatoģijā un ortopēdijā	<u>konstantins.kalnberzs@tos.l</u> v, 29203081 <u>konstantinskalnberzs@inbox</u> .lv,	<i>K.Kalnbērzs</i>	
16.	J.Keišs	Valsts aģentūra „Latvijas Infektoloģijas centrs”	<u>lic@lic.gov.lv</u> , 67014500, 29257615	<i>H.Keišs</i>	<i>+ +</i>
17.	L.Kozlovska	Latvijas Lauku	<u>liga_kozlovska@inbox.lv</u> ,		

	Ģimenes ārstu asociācija, GS primārajā veselības aprūpē	29141688		
18.	L.Krīgere	Latvijas Farmaceitu biedrība	<u>lfb@parks.lv</u> , 67502570 	+
19.	G.Krūmiņa	GS radioloģijā	<u>gaida.krumina@apollo.lv</u> , 29283377, d-67042663 	+
20.	V.Krūmiņš	Latvijas onkologu asociācija	6704 2001 <u>viesturs.krumins@aslimnica.lv</u> 	
21.	A. Lejnieks	RAKUS, GS internā medicīnā	<u>lejnieks@latnet.lv</u> , 29554397 	+
22.	I. Logina	GS neiroloģijā	<u>logini@navigator.lv</u> , 67069547, 29506986, <u>Inara.Logina@rsu.lv</u> 	+
D	Dz. Mozgis	GS bērnu slimībās un bērnu ķirurgijā	<u>mozgis@bkus.lv</u> , 29220763 	hetix
24.	Dz.Ozoliņš	Latvijas Laboratorijas speciālistu biedrība	<u>dzintars.ozolins@stradini.lv</u> , 29182783	+
25.	V.Pīrāgs	Latvijas Endokrinologu asociācija	<u>pirags@latnet.lv</u> , 29237760	
26.	A.Platkājis	Latvijas Radiologu asociācija	29405971, <u>aplatkajis@hotmail.com</u> <u>ardis.platkajis@aslimnica.lv</u> 	hetix
27.	R.Pupele	Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienests	<u>renate.pupele@nmpd.gov.lv</u> , 29229392	
28.	G. Purkalne	GS onkoloģijā un ķīmijterapijā	<u>purkalne@stradini.lv</u> , 29410710, d-67069457	
J.C	M.Radziņa	Latvijas jauno ārstu asociācija	LJAA -29623585 <u>jauniearsti@gmail.com</u> <u>maija@mailbox.riga.lv</u> 	
30.	I. Rasa	GS endokrinoloģijā	<u>dr.irasa@inbox.lv</u> , 29238563, Fax 67042508 	+
31.	D.Rezeberga	Latvijas Ginekologu un dzemdību speciālistu asociācija, GS ginekoloģijā un dzemdniecībā	<u>dace_r@latnet.lv</u> , 29415195, d-67011211 	+
32.	M.Rēvalds	Veselības aprūpes Darba devēju asociācija	<u>maris@vc4.lv</u> , <u>vc4@vc4.lv</u> , 29215001	
33.	A. Stirna	GS narkoloģijā	<u>astrida.stirna@rpnc.lv</u> , 29408714, 67388002 	

080222

34.	M.Šics	NMPD	<u><a href="mailto:martins.sics@nmpd.gov.lv">martins.sics@nmpd.gov.lv</a></u>		
35.	S.Štrihs	NMPD	Mob-29240503, <u>nmpd@nmpd.gov.lv</u> <u>semjons.strihs@nmpd.gov.lv</u>		
36.	I. Vanags	GS reanimatoloģijā un anestezioloģijā	<u>anestez@latnet.lv</u> , 29472402		
37.	A.Vētra	Latvijas Reabilitācijas profesionālo organizāciju apvienība, GS fizikālā un reabilitācijas medicīnā	<u>aivars_vetra@inbox.lv</u> , <u>nrc2@nrc.lv</u> , 29205948		
38.	L.Vīksna	Latvijas infekcionistu asociācija	<u>ludmila.viksna@rsu.lv</u> sekr.LIC -67014777		
39.	J.Zālīte	Latvijas Māsu asociācija	<u>asociacija@masas.lv</u> , <u>jolanta.zalite@gmail.com</u> 29406492		
40.	A.Zdanovskis	SIA „Daugavpils reģionālā slimnīca”	<u>sia.drs@apollo.lv</u> , 26433385		

### Uzaicināti:

Nr.	Vārds	Organizācija	Kontakti	Paraksts
1.				
2.				
3.				
4.				