

**Veselības nozares stratēģiskās padomes sēdes
PROTOKOLS**
Tiešsaistes platformā *MS Teams*

2021. gada 26. martā

Sēdi atklāj plkst. 12:00

Sēdi vada Veselības ministrs Daniels Pavļuts

Sēdi protokolē Veselības ministrijas Politikas koordinācijas nodaļas vecākā referente Agnese Lasmane

Sēdē piedalās:

Veselības nozares stratēģiskās padomes locekļi (vai personas, kas aizvieto):

Gunta Anča	Latvijas Cilvēku ar īpašām vajadzībām sadarbības organizācija SUSTENTO
Guntis Bahs (aizvieto Aigaru Pētersonu)	Rīgas Stradiņa universitāte
Valdis Keris	Latvijas Veselības un sociālās aprūpes darbinieku arodbiedrība
Valters Bolēvics	Starptautisko inovatīvo farmaceitisko firmu asociācija
Andrejs Ērglis	Latvijas Universitāte
Egils Einārs Jurševics	Latvijas Patentbrīvo medikamentu asociācija
Jevgēņijs Kalējs	Latvijas Slimnīcu biedrība
Līga Kozlovska	Latvijas Lauku ģimenes ārstu asociācija
Dace Ķikute	Latvijas Farmaceitu biedrība
Valts Ābols	Latvijas Lielo slimnīcu asociācija
Māris Rēvalds	Veselības aprūpes darba devēju asociācija
Ligita Vulfa (aizvieto Sarmīti Veidi)	Latvijas Ģimenes ārstu asociācija
Baiba Ziemele	Latvijas Pacientu organizāciju tīkls
Artūrs Šilovs	Latvijas Jauno ārstu asociācija
Dita Raiska	Latvijas Māsu asociācija

Veselības ministrijas un padotības iestāžu darbinieki

Kaspars Bērziņš	Veselības ministra padomnieks rīcībpolitikas jautājumos
Gundega Ozoliņa	Veselības ministrijas Nozares budžeta plānošanas departamenta direktore
Agnese Tomsone	Veselības ministrijas Investīciju un Eiropas Savienības fondu uzraudzības departamenta direktore. ES fondu ieviešanas nodaļas vadītāja
Inese Andersone	Veselības ministrijas Kapitālsabiedrību un investīciju uzraudzības nodaļas vadītāja p.i.

Kristīne Kļaviņa	Veselības ministrijas Nozares cilvēkresursu nodaļas vadītāja
Laura Boltāne	Veselības ministrijas Politikas koordinācijas nodaļas vadītāja
Sanita Janka	Veselības ministrijas Ārstniecības kvalitātes nodaļas vadītāja
Āris Kasparāns	Nacionālā veselības dienesta direktors

Sēdē nepiedalās:

Veselības nozares stratēģiskās padomes locekļi:

Gints Kaminskis	Latvijas Pašvaldību savienība
Daiga Behmane	Latvijas Veselības ekonomikas asociācija
Ilze Aizsilniece	Latvijas Ārstu biedrība

Dienas kārtība:

D.Pavļuts īsumā iepazīstina ar darba kārtību. Informē, ka sanāksmē tiks prezentēts kopsavilkums par veselības nozares finansējumu vidējā termiņā un investīciju avotiem, tai skaitā tiks prezentētas Atveseļošanās un noturības plānā paredzētās reformas un ar tām saistītās investīcijas veselības nozarē. Paredzēta informācija par jaunāko no valdības iniciatīvām – “Augstas gatavības projekti, kas saistīti ar Covid-19 krīzes pārvarēšanu un ekonomikas atlabšanu”.

G.Ozoliņa prezentē “Ieguldījumi veselības nozares budžetā 2020.-2021.gadā” (prezentāciju skatīt protokola pielikumā), kurā tiek skaidrots:

- Veselības nozares budžets 2005 – 2023.gadam (pamatkapitāls, finansējums no Eiropas fondiem un līdzekļi neparedzētiem gadījumiem, likne, kas parāda IKP situāciju, Covid-19 ietekme uz nozares budžetu);
- Kopsavilkums par ieguldījumiem 2021.gadā. Papildus MK piešķirtajam, iezīmētajam finansējumam ir piešķirts 20 mlj. krīzes pārvarēšanai un ekonomikas atlabšanai. Finansējums ir iekļauts plānojot Veselības ministrijas budžetu;
- Papildus piešķirtais finansējums saistībā ar Covid-19;
- 2020.gada un 2021.gada finansējums sadalījumā pa pozīcijām.

Tiek ziņots, ka MK ir lēmis, ka no līdzekļiem neparedzētiem gadījumiem, saistībā ar Covid-19 piešķirumiem ir atbalstāmi un virzāmi tikai tādi pasākumi, kas ir vienreizēji, pilnībā realizējami 2021.gadā un, kuriem nav finansiālas ietekmes uz 2022.gadu.

A.Tomsone prezentē “Ieguldījumi veselības jomā” (prezentāciju skatīt protokola pielikumā), kurā skaidro galvenos izaicinājumus, Eiropas Semestra rekomendācijas, pēc kurām tiek izvirzītas galvenās vajadzības ANM finansējuma izlietojumam. ANM finansējums tiek piešķirts, lai īstenotu reformas, atbilstoši ES Padomes sniegtajām valstu specifiskajām rekomendācijām Eiropas Semestra ietvaros. ES Padomes sniegtā rekomendācija – stiprināt veselības sistēmas noturību un pieejamību, tostarp nodrošinot to ar papildu cilvēkresursiem un finanšu resursiem, kuras īstenošanai nepieciešams valsts budžeta palielinājums, ir šī brīža lielākais izaicinājums, kura

atrisināšana lielā mērā atkarīga no valsts budžeta palielinājuma veselības nozarei. Līdz ar to šis ir valdības mēroga jautājums. Arī ANM plāns pieprasa pierādīt, kā līdz 2026.gada beigām mēs panāksim veselības aprūpes pakalpojumu gaidīšanas rindu samazinājumu un konkurētspējīgu ārstniecības personu darba samaksu. Līdz ar to šī brīža ANM reformas ir vairāk vērstas uz infrastruktūras sakārtošanu, lai nodrošinātu pakalpojumu pieejamību, kvalitāti un izmaksu lietderību. Visas veselības nozares vajadzības ir iekļautas Sabiedrības veselības pamatnostādnēs 2021.-2027.gadam, kas ir izsludinātas Valsts sekretāru sanāksmē.

ANM plāna ietvarā dalībvalstij tiek piešķirts pamatfinansējums (Latvijai 181 mlj.) un rezerves finansējums, kas ir pieejams, ja tiek izpildīti konkrēti nosacījumi, attiecībā no ekonomikas rādītājiem. ANM finansējums tiek izmaksāts, kad ir sasniegts reformā izvirzītais gala rādītājs. Aizvien notiek dažāda veida komunikācija – apmācības, prezentācijas kā pareizi strukturēt reformas un izveidot sasniedzamos rādītājus. Līdz ar to rādītāji vēl tiek precizēti.

Reforma Nr.1: *Uz cilvēku centrētas, visaptverošas, integrētas veselības aprūpes sistēmas ilgtspēja, noturība*, kas vērsta uz pakalpojumu koncentrāciju cilvēkresursu pieejamības vietās un epidemioloģisko prasību nodrošināšanu ārstniecības iestādēs. Lielākā finansējuma daļa tiks novirzīta trīs lielākajām universitātes slimnīcām kā galvenajām Covid-19 pacientu ārstniecībā. Reformas ietvaros tiks izstrādātas rekomendācijas integrētai aprūpei, izveidota sistēma “zilais koridors” nodrošinot koordinētu pacienta virzību pa veselības aprūpes sistēmu. Šī reforma paredz arī investīcijas vienotu principu izstrādei onkoloģijas jomā un investīcijas Latvijas iedzīvotāju references genoma izveidei. Paredzēts attīstīt onkoloģijas infrastruktūru. Esošajā periodā ir saņemts atbalsts RAKUS onkoloģijas centra pārbūvei. .

Reforma Nr.2: Cilvēkresursu nodrošinājums un prasmju pilnveide. Ir paredzēts izveidot medicīnas sistēmas modeli atbilstoši SRSS projekta rekomendācijām. Tuvākajā laikā tiks uzsākas diskusijas ar visām iesaistītajām pusēm, lai attīstītu medicīnas sistēmas modeli visiem saprotamu, atbilstošu nozarei un izvirzītajām prasībām.

Reforma Nr.3: *Veselības aprūpes ilgtspēja, pārvaldības stiprināšana, efektīva veselības aprūpes resursu izlietošana, kopējā valsts budžeta veselības aprūpes nozarē palielinājums*. Reformas ietvaros tiks veiktas investīcijas, lai attīstītu valsts apmaksātos veselības aprūpes pakalpojumus, uzlabotu to efektivitāti. Finansējums paredzēts situācijas izpētei, veselības aprūpes pakalpojumu organizācijas modeļu izstrādei un pilotēšanai. Iegūtie secinājumi tiks izmantoti, izvērtējot izstrādāto veselības pakalpojumu modeļu iekļaušanu valsts apmaksātajos pakalpojumos. Reformas ietvarā tiks veikts pētījums sekundārās ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumu pieejamības noteikšanai, veicot kartējumu caur administratīvi teritoriālās reformas prizmu.

Nesen saņēmām informāciju, ka ANM finansējums ir jānorāda bez PVN, tādēļ jautājums par PVN daļas finansējuma avotu tiks virzīts valdības darba kārtībā.

D.Pavļuts atzīst, ka gan ar Covid-19 saistītie ieguldījumi, gan resursi krīzes pārvarēšanai ir vienreizēji, līdz ar to lielākais izaicinājums būs pēc Covid-19 krīzes bāzes finansējuma sadalījums.

V.Keris jautā, kādu darba samaksas pieaugumu Veselības ministrija plāno nozares darbiniekiem turpmākajos 2 gados un, cik daudz līdzekļu ir paredzēts papildus valsts budžetā.

D.Pavļuts skaidro, ka norisinās politiskas debates par Jauno atalgojuma modeli, kas valdībā vēl nav apstiprināts.

V.Keris lūdz atsevišķu sarunu, lai izskatītu jautājumu par darba samaksas palielināšanu.

D.Pavļuts atgādina, ka iepriekšējā sanāksmē tika izskatīts Jaunais atalgojuma modelis, bet piekrīt, ka šim jautājumam vēlreiz nepieciešams vēltīt atsevišķu sarunu.

V.Bolēvics aicina risināt jautājumu par kompensējamiem medikamentiem. Starptautisko inovatīvo farmaceitisko firmu asociācija ir aprēķinājusi Baltijas kompensējamo medikamentu tēriņus uz iedzīvotājiem un Latvija līdz šī gada 1. martam vidēji atpaliek par 80 mlj. euro. Ņemot vērā budžeta procesa plānošanu, kādas ir iespējas virzīt kompensējamo medikamentu budžeta pieaugumu?

D.Pavļuts skaidro, ka turpmāko gadu bāzes finansējums būs ļoti sarežģītu politisko diskusiju objekts. Pēc Covid-19 situācija uzliks papildus slogu. Informē, ka līdz šī gada 30.jūnijam ministrijām ir jāiesniedz Finanšu ministrijai un Pārresoru koordinācijas centram priekšlikumi par prioritārajiem pasākumiem un nepieciešamo finansējumu. Veselības ministrija regulāri aktualizē vajadzību sarakstu un nepieciešamo finansējumu. Tiek izteikts priekšlikums apkopot vajadzības un potenciāli Veselības ministrijas pieprasāmo, virzāmo vajadzību apjomu izskatīt Veselības nozares stratēģiskās padomes sēdē.

V.Bolēvics norāda, ka Veselības ministrijas izstrādātajam Onkoloģijas plānam būtu jābūt nacionālai prioritātei un līdz ar to būtu iespējams vienoties ar Eiropas Komisiju par atkāpēm uz budžeta deficīta.

D.Pavļuts norāda, ka šis ir valdības līmeņa jautājums.

L.Kozlovska jautā par piemaksu turpinājumu pēc šī gada 31.marta, jo Covid-19 nav beidzies un veselības aprūpes personāls strādā pāri saviem spēkiem. Ņemot vērā papildus lielo darba apjomu ikdienas veicamajiem darbiem, lūdz izvērtēt iespēju turpināt piemaksas līdz kumulatīvā rādītāja samazinājumam. Ja ir nepieciešams, Latvijas Lauku ģimenes ārstu asociācija uzrakstīs oficiālu vēstuli Veselības ministrijai.

D.Pavļuts informē, ka ar piemaksu jautājumu medikāliem un citiem iesaistītajiem Covid-19 ārstniecībā plāno atkārtoti vērsties Finanšu ministrijā. Valdībā tiks aktualizēts piemaksu jautājums kopumā, kā arī jāsāk plānot izejas stratēģija. Attiecībā par atbalstu ģimenes ārstu praksēm un sociālās aprūpes centriem ir saņemts negatīvs Finanšu ministrijas atzinums. Visticamāk diskusijas par piemaksām kopumā uz gada otro ceturksni būs smagas, un papildus finansējumu nebūs tik vienkārši saņemt kā tas bija pirmajā ceturksnī. Līdz ar to aicina rakstīt oficiālas vēstules ar pamatojumiem, lai varētu paskaidrot un virzīt vajadzību nepieciešamību tālāk valdībā.

A.Šilovs jautā par digitālo transformāciju kontekstā ar jaunās e-veselības izstrādi. Lūdz paskaidrot, kā šie projekti paralēli sadarbosies, ņemot vērā, ka abi ir par informācijas sistēmu izstrādi. Šobrīd medicīnas personāls izmanto dažādas sistēmas, kas savstarpēji nav saintegrētas un nesadarbojas. Vienlaikus jautā par koordinējošo institūciju izglītības satura kvalitātes nodrošināšanā. Vai plānā

ir veidot jaunu valstisku struktūru? Vai ir plānots ieguldījums nākotnes pētījumos? Vai arī šis ir ieguldījums esošajās institūcijās, lai uzliktu papildus pienākumus?

K.Kļaviņa atbild, ka koordinējošais mehānisms ir profesionālā pilnveide, uz ko ir lielākais akcents, un tiek paredzēti ieguldījumi no ESF fondiem arī nākamajā periodā. Veselības ministrijā šobrīd ir projektu struktūrvienība, kas organizē un vada ES fondu finansētās profesionālās pilnveides programmas. Eiropas Komisijas viena no rekomendācijām ir izveidot mehānismu savietojot tālākizglītību vienā sistēmā, nepazaudējot labās iestrādes, kā arī nenoņemot kādas funkcijas, bet saliekot visu ilgtspējīgā modelī. Līdz ar to ESF finansējumu var novirzīt mazāk kā iepirkumus, bet vairāk sadarbības partneriem, iesaistot gan augstskolas kam ir nozīmīga loma, gan ārstniecības iestādes un klīniskās universitātes slimnīcas.

D.Pavļuts papildina ar atbildi par digitālo transformāciju. Ir vairāki avoti, no kuriem finansēt turpmāko digitālās veselības platformas attīstību. Nākamnedēļ notiks E-veselības lietotāju padomes tikšanās, kurā sīkāk tiks izklāstīti nākamie soļi, kā šajā trešajā piegājienā ar daudzavotu finansējumu izstrādāt labu digitālās veselības platformu, kurā visas ārstniecības iestāžu un personu lietotās sistēmas savstarpēji sadarbosies. A.Šilovs tiek aicināts piedalīties E-veselības lietotāju padomes sanāksmē.

G.Ozoliņa prezentē “Ekonomika sildīšanas un atveseļošanas plānošanas ietvaros identificēto augstas gatavības projekti” (prezentāciju skatīt protokola pielikumā), kurā tiek skaidrots:

- Nosacījumi augstas gatavības projektu īstenošanai;
- Projekta ietvaros plānotie pasākumi, to finansējums 2021. un 2022. gadā;
- Plānoto pasākumu detalizēts izklāsts.

D.Pavļuts papildina, ka šie pasākumi tiek īstenoti no ANM finansējuma. Ņemot vērā, ka šie ir valsts aizņemtie līdzekļi ar negatīvu likmi, tad finanšu ministrs un premjerministrs ierosināja šos papildus 219 mlj. tuvāko divu gadu laikā izlietot projektiem, kas spēj uzrādīt gatavu būvatļauju vai gatavu investīciju līgumu līdz šī gada jūnijam. Līdz ar to var īstenot tikai pietiekami gatavus projektus, kas īsā laikā var sakārtot nepieciešamo dokumentāciju. Sprotot, ka rehabilitācija būs nozīmīgs jautājums tuvākajā nākotnē, papildus RAKUS un PSKUS projektiem ir pievienots arī Nacionālais rehabilitācijas centrs “Vaivari”. Ir apzinātas daudz dažādas citu investīciju vajadzības, kuras būs iespējams īstenot no jaunā perioda fondiem.

A.Ērglis atzinīgi novērtē sanāksmē sniegto informāciju. Atzīst, ka šis ir īstais laiks skaidri definēt turpmāko gadu mērķus, paredzot projektu, sistēmu turpinājumu un attīstību. Atbalsta L.Kozlovskas teikto, akcentējot, ka Covid-19 aizsegā ir piemirsti hroniskie pacienti, kuru skaits pēc Covid-19 periodā būs ievērojami palielinājies, kā arī pieaudzis atlikto ārstniecības pakalpojumu un operāciju skaits.

D.Pavļuts atzīst, ka galvenajā nozares stratēģiskajā dokumentā “Sabiedrības veselības pamatnostādnes 2021.-2027. gadam” nav pietiekami atspoguļota pēc Covid-19 realitāte dažādās jomās, gan no nerealizētās ārstniecības, gan Covid-19 radītās sekas, kas skar rehabilitāciju un citas ārstniecības pozīcijas.

Nolemts: – tuvākajā nākotnē organizēt Veselības nozares stratēģiskās padomes sēdi par nākamā gada veselības budžeta vajadzību pilno sarakstu, piesaistot finansējumu arī nozares kritiskajām pozīcijām.

Sēdi beidz plkst. 13:16

Pielikumā:

1. Prezentācija “Īeguldījumi veselības nozares budžetā 2020.-2021.gadā” uz 8 lpp.
2. Prezentācija “Īeguldījumi veselības jomā” uz 11 lpp.
3. Prezentācija “Ekonomika sildīšanas un atveseļošanas plānošanas ietvaros identificēto augstas gatavības projekti” uz 11 lpp.

Sēdi vadīja:

D.Pavļuts

Sēdi protokolēja:

A.Lasmane