

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

2021. gada 7. aprīlī

Sēdi atklāj plkst. 12:05

Sēdi vada Veselības ministrs Daniels Pavļuts

Sēdi protokolē Veselības ministrijas Politikas koordinācijas nodaļas vadītāja Laura Boltāne

Sēdē piedalās:

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

Gunta Anča	Latvijas Cilvēku ar īpašām vajadzībām sadarbības organizācija SUSTENTO
Līga Bāriņa (aizvieto Valdi Keri)	Latvijas Veselības un sociālās aprūpes darbinieku arodbiedrība
Daiga Behmane	Latvijas Veselības ekonomikas asociācija
Valters Bolēvics	Starptautisko inovatīvo farmaceitisko firmu asociācija
Egils Einārs Jurševics	Latvijas Patentbrīvo medikamentu asociācija
Jevgēnijs 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
Līgita Vulfa (aizvieto Sarmīti Veidi)	Latvijas Ģimenes ārstu asociācija
Baiba Ziemele	Latvijas Pacientu organizāciju tīkls
Māra Katkovska (aizvieto Artūru Šilovu)	Latvijas Jauno ārstu asociācija
Dita Raiska	Latvijas Māsu asociācija

Veselības ministrijas un padotības iestāžu darbinieki

Vladislava Šķēle	Veselības ministra biroja vadītāja
Daina Mūrmane-Umbraško	Veselības ministrijas valsts sekretāre
Svetlana Batare	Veselības ministrijas Nozares budžeta plānošanas departamenta direktores vietniece
Āris Kasparāns	Nacionālā veselības dienesta direktors
Sanita Janka	Veselības ministrijas Veselības aprūpes departamenta Veselības aprūpes organizācijas nodaļas vadītāja

Sēdē nepiedalās:

Veselības nozares stratēģiskās padomes locekļi:

Andrejs Ērglis	Latvijas Universitāte
-----------------------	-----------------------

Aigars Pētersons
Ilze Aizsilniece

Rīgas Stradiņa universitāte
Latvijas Ārstu biedrība

Darba kārtība:

1. Piemaksas ārstniecības personām un citiem nodarbinātajiem par darbu paaugstināta riska un slodzes apstākļos sabiedrības veselības apdraudējuma situācijā saistībā ar Covid-19 uzliesmojumu un seku novēršanu par 2021.gada aprīli - jūniju.
2. Dažādi

1. Piemaksas ārstniecības personām un citiem nodarbinātajiem par darbu paaugstināta riska un slodzes apstākļos sabiedrības veselības apdraudējuma situācijā saistībā ar Covid-19 uzliesmojumu un seku novēršanu par 2021.gada aprīli - jūniju.

D.Pavļuts izsaka pateicību par padomes locekļu klātesamību un informē, ka ir nepieciešams turpināt piemaksas ārstniecības personām par darbu Covid-19 apstākļos š.g. 2.ceturksnī un Veselības ministrija (turpmāk – VM) ir sagatavojusi konceptuālo piedāvājumu virzīšanai pieņemšanā Ministru kabinetā. Iepriekš jau bijuši trīs lēmumi par piemaksām: 2020.gada 1.pusgadā, 2020.gada 4.ceturksnī un š.g. 1.ceturksnī. Aicina padomi atbalstīt VM sagatavotajā piedāvājumā ietvertu pieeju, ka, samazinoties Covid-19 ietekmei uz slimnīcām un veselības sistēmu kopumā, samazinās piemaksu intensitāte.

S.Batare sniedz prezentāciju (prezentācija pievienota pielikumā), kurā informē par līdz šim piešķirto un faktiski izlieto to finansējumu piemaksām laikā no 2020.gada 1.marta līdz 2021.gada 31.martam.

S.Janka informē par gultu noslodzi 18 slimnīcās (prezentācija pievienota pielikumā). Vidējais gultu noslogojums šobrīd ir no 60%-75%. Slimnīcas, samazinoties pacientu skaitam, iespēju robežās atver plānveida pakalpojumus. Vislielākā problēma ir intensīvās terapijas gultu noslodze, kas saistāms ar Sars-CoV-2 “britu celma” un “Ugandas celma” ienākšanu Latvijā, jo to izraisītā saslimšana norit smagāk. Visi pacienti, kuriem nepieciešama stacionārā palīdzība, to saņem. Šobrīd situācija vērtējama kā apmierinoša, bet mums jāseko līdzi saslimstībai, un nepieciešamības gadījumā stacionāri ir gatavi atvērt atpakaļ gultas Covid-19 pacientu ārstēšanai. Lielākais atvēlētais gultu skaits Covid-19 pacientu ārstēšanai bija š.g. janvārī -1300 gultas.

S.Batare turpina prezentāciju un informē, ka VM piedāvājums paredz, ka aprīlī piemaksas ārstniecības personām tiek saglabātas esošajā līmenī (100%), bet maijā un jūnijā pakāpeniski samazinātas, attiecīgi līdz 90% un 80% atbilstoši prognozei par infekcijas izplatīšanās samazināšanos un ārstniecības personu mazāku noslodzi.

D.Pavļuts aicina padomi sniegt viedokli, vai atbalsta šāda piedāvājuma tālāku virzīšanu.

E.Jurševics jautā, vai piedāvājums balstīts uz pieņemumu par noteiktu saslimstības līmeni, pacientu skaitu.

D.Pavļuts norāda, ka skaitlisku kritēriju izvirzīšana nozīmē sarežģītāku administrēšanu un lēmumu pieņemšanu.

L.Kozlovska piekrīt lēzenam piemaksu samazinājumam, ja valdība seko līdzī saslimstības kumulatīvajam rādītājam, un pie strauja saslimstības pieauguma aicina VM strauji reaģēt. Ja saslimstība samazinās, Latvijas Lauku ģimenes ārstu asociācijai nav iebildumu pret VM piedāvājumu.

D.Ķikute norāda, ka Latvijas Farmaceitu biedrība nevēlas piekrist lēzenam samazinājumam par references recepti farmaceitiem, jo farmaceiti ļoti novērtē un ir pateicīgi par šo piemaksu, tomēr jāņem vērā, ka no 0,71 Euro par recepti vēl jāatņem ienākuma nodoklis, kā rezultātā reālā summa ir 0,41 eiro. Ja to samazina līdz 30%, piemaksa ir nievājoša. Aicina slimnīcas neaizmirst par slimnīcu aptieku farmaceitiem, jo daļa slimnīcu bija piešķirušas piemaksas arī slimnīcu farmaceitiem. Norāda, ka arī šiem farmaceitiem ir papildus slodze saistībā ar vakcinācijām un vakcīnu saņemšanu.

S.Batare paskaidro, ka 30% samazinājums uz farmaceitiem neattiecas, kas ir redzams arī prezentācijā. Akcentē, ka piedāvājums neparedz piemaksu samazinājumu farmaceitiem.

L.Bāriņa norāda, ka arodbiedrības skatījumā samazinājums ir straujš. Noslodze slimnīcās un NMPD joprojām ir liela. Nepiekrīt, ka aprīlī-maijā saslimstības rādītājos kaut kas strauji mainīsies. Uzskata, ka aprīlī-maijā jāsauglabā 100%, par jūniju varētu diskutēt par 90%.

J.Kalējs atbalsta piemaksu saglabāšanu 100% apmērā aprīlī un jautā, vai, samazinot piemaksas, slimnīcu darbinieki "var atslābt" un nelietot individuālās aizsardzības līdzekļus un neattiekties ar līdzšinējo rūpību pret katru, kas iestājas uzņemšanā, kā potenciālo Covid-19 pacientu? Šie Covid-19 draudī joprojām paliks. Ja kumulatīvā saslimstība paliek virs 300, kas aptuveni ir tāds pats līmenis, kā oktobrī un novembrī, tad pieeja ir tāda pati. Jautā, vai rēķinot piemaksas, ir nepieciešams skaitīt kontaktstundas.

S.Batare paskaidro, ka attiecībā uz piemaksu noteikšanu, kā jau iepriekš VM ir skaidrojusi, ja darbinieks maiņas laikā ir strādājis ar Covid-19 pacientu, tad jāveic aprēķins par visu maiņu.

D.Pavļuts norāda, ka, iespējams, ir apspriežams jautājums par slimnīcu uzņemšanas nodaļu darbinieku izdalīšanu kā atsevišķu grupu, ņemot vērā J.Kalēja komentāru par darba specifiku uzņemšanas nodaļās, kur katrs pacients jāuztver kā potenciāls Covid-19 pacients.

L.Vulfa pievienojas Latvijas Lauku ģimenes ārstu asociācijas viedoklim un atbalsta VM piedāvājumu.

E.Jurševics norāda, ka situācija var mainīties uz vienu vai otru pusi, un piemaksu piedāvājumā kritēriji tomēr būtu jāparedz.

D.Pavļuts informē, ka epidemioloģiskās situācijas vadībai tiek izmantoti divi scenāriji. Pirmais - saslimstības lēna samazināšanās, pagaidām dati apliecina, ka izpildās šis scenārijs. Otrais - saslimstības pieaugums. Šajā gadījumā valdība veic intervences. Lieldienu brīvdienu un ierobežojumu mīkstināšanas ietekmi vēl tikai redzēsīm. Ja situācija strauji pasliktināsies, varam atgriezties pie šī jautājuma un pārskatīt to atbilstoši situācijai.

D.Pavļuts VM piedāvājumu aicina uztvert kā bāzes piedāvājumu. Ja tas ir pieņemami, tad atliek izskatīt J.Kalēja piedāvājumu par izņēmumu attiecībā uz uzņemšanas nodaļu darbiniekiem.

J.Kalējs aicina atbalstīt E.Jurševica priekšlikumu un papildināt VM piedāvājumu ar luksofora principu – par rīcību gadījumā, ja saslimstība samazinās zem 200, un, ja tā saglabājas augsta.

D.Pavļuts aicina padomi vienoties par pieeju, ka situācijas pasliktināšanās gadījumā vai, ja tā saglabāsies slikta, jāpārskata, vai piemaksu samazinājums maijā un jūnijā ir pamatots.

J.Kalējs piekrīt ministra piedāvājumam.

D.Pavļuts rezumē, ka sarunās ar Finanšu ministriju tiks uzturēta piedāvātā pieeja. Lūdz izteikties padomi, vai attiecībā uz uzņemšanas nodaļu darbiniekiem būtu jāpiemēro izņēmums.

V.Ābols piekrīt, ka slimnīcu uzņemšanas nodaļās darbs pēc būtības nemainās, jo katrs pacients jāuztver, kā potenciāli infekciosts.

D.Pavļuts secina, ka ir jāizvērtē izņēmuma piemērošana attiecībā uz slimnīcu uzņemšanas nodaļu darbiniekiem un, iespējams, uz NMPD darbiniekiem.

2. Dažādi

D.Pavļuts informē, ka ir bijušas publiskas diskusijas par jaunā atalgojuma modeļa virzīšanu, kuras var iedalīt divās daļās. Pirmā par modeļa saturu- vai tas ir pietiekami labs un risina problēmas. Kopumā modelis ir atbalstīts. Ministrs informē, ka turpinās uzturēt jauno atalgojuma modeli bez būtiskām izmaiņām. Otrā diskusiju daļa ir par finanšu ministra un ministru prezidenta pārstāvēto viedokli, ka jaunais atalgojuma modelis nav skatāms, ja to saista valsts budžeta finansējuma palielinājumu turpmākajos gados. D.Pavļuts informē par savu nostāju, ka ir neiespējami diskutēt par reformu jautājumiem, ja nerunā par turpmāko attīstību, kas ir saistāma ar finansējumu.

J.Kalējs aktualizē jautājumu par virsstundu samaksu slimnīcu darbiniekiem un individuālo aizsardzības līdzekļu iegādes izdevumu kompensāciju slimnīcām. Slimnīcu darbiniekiem nav kompensēta virsstundu samaksa kopš novembra. Slimnīcām nav kompensēta individuālo aizsardzības līdzekļu iegāde. Kopējie izdevumi slimnīcām ir samērā lieli.

Ā.Kasparāns vērš uzmanību uz jau iepriekš notikušajām sarunām par virsstundu kompensāciju un norāda, ka virsstundu kompensācijai ir iespējami divi risinājumi. 1. Virsstundu apmaksu tehniski ir ilgāka dēļ izlīdzināšanas periodiem, kuri ir jāsaģaida, lai apkopotu informāciju, cik virsstundu bijis izlīdzināšanas periodā. Izlīdzināšanas periodi ir ļoti atšķirīgi. Par katru mēnesi atsevišķi nav iespējams saņemt virsstundu kompensāciju. 2. Varam piedāvāt Covid-19 avansu izmaksu segšanai šīm izdevumu pozīcijām (bet ne pakalpojumu apmaksai) ārstniecības iestādēm, kurām izlīdzināšanas periods ir iestājies un ir zināms, cik jāizmaksā. Par individuālās aizsardzības līdzekļiem A.Kasparāns informēs atsevišķi.

Sēdi beidz plkst. 12:42

Pielikumā: Prezentācija “Par piemaksu piešķiršanu atbildīgo institūciju ārstniecības personām un pārējiem nodarbinātajiem, kuri ir iesaistīti Covid-19 jautājumu risināšanā un seku novēršanā” uz 8 lpp.

Sēdi vadīja:

D.Pavļuts

Sēdi protokolēja:

L.Boltāne