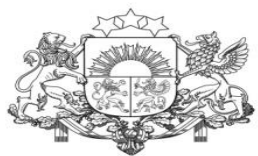




Veselības ministrija

# **Veselības nozares stratēģiskās padomes sēde**

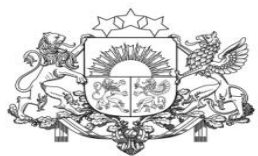
16.12.2021.



Veselības ministrija

## Sēdes darba kārtība

1. Piemaksas atbildīgo institūciju ārstniecības personām un pārējiem nodarbinātajiem, kuri ir iesaistīti Covid-19 jautājumu risināšanā un seku novēršanā (B.Kņigins)
2. Uz MK virzāmie jautājumi 21.12.2021. (B.Kņigins, S.Janka, J.Feldmane, I.Kaupere)
3. Stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu profilu izvērtēšana un kritēriju izstrāde katram slimnīcu līmenim (S.Janka)
4. Pieejamie valsts budžeta līdzekļi maksas rezidentu atalgojumam sākot ar 2022.gadu (K.Kļaviņa)
5. Informatīvais ziņojums "Par energoresursu cenu pieaugumu veselības aprūpes pakalpojumu tarifos" (B.Kņigins)
6. Plāna projekta "Veselības aprūpes pakalpojumu onkoloģijas jomā uzlabošanas plāns 2022.–2024. gadam" virzība (S.Janka)
7. Sabiedrības veselības pamatnostādņu 2021.-2027.gadam virzība (L.Boltāne)
8. IKT kompetenču centra izveide veselības jomā (Ā.Kasparāns)



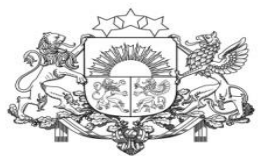
Veselības ministrija

**Piemaksas atbildīgo institūciju ārstniecības personām un pārējiem  
nodarbinātajiem, kuri ir iesaistīti Covid-19 jautājumu risināšanā un  
seku novēršanā**



## Piemaksu apmēri: VM piedāvājums nākamajam periodam (2022.gada janvāris - marts)

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 2021.gads                         |                                         | 2022.gads                                                            |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Jūlijs - Septembris               | Oktobris - Decembris                    | Janvāris - Marts                                                     |
| Slimnīcu, kur pēc hospitalizācijas plāna tiek hospitalizēti Covid-19 pacienti, nodarbinātajiem, kas iesaistīti Covid-19 pacientu ārstēšanā, <b>tai skaitā saimnieciskajam personālam, kas veic darbu pie Covid-19 pacientiem</b>                                                                                                                                                                                                                                                  | 100%                              | 100%                                    | <b>100%</b>                                                          |
| <b>Slimnīcu, kur pēc hospitalizācijas plāna netiek hospitalizēti Covid-19 pacienti, nodarbinātajiem, kas iesaistīti Covid-19 pacientu, kuri sākotnēji hospitalizēti ar citu diagnozi, ārstēšanā, ja pēc Covid-19 infekcijas konstatēšanas pacients netiek pārvests un tiek ārstēšana nodrošināta uz vietas</b>                                                                                                                                                                    |                                   |                                         | <b>100%</b>                                                          |
| Slimnīcu nodarbinātajiem, kas iesaistīti Covid-19 testēšanā un Covid-19 pacientu mājas aprūpē                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 100%                              | 100%                                    | <b>100%</b>                                                          |
| Slimnīcu uzņemšanas nodaļās nodarbinātajiem <ul style="list-style-type: none"><li>slimnīcās, kur pēc plāna tiek hospitalizēti Covid-19 pacienti</li><li>pārējās slimnīcās</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 50%<br>25%                        | 100%<br>50%                             | <b>100%</b><br><b>50%</b>                                            |
| Slimnīcu pārējie nodarbinātie, kas iesaistīti citu Covid-19 jaut. risināšanā <ul style="list-style-type: none"><li>Administratīvajam (<b>no 2022.g. + tehniskajam</b>) <b>personālam</b>, kas iesaistīts Covid-19 jautājumu risināšanā</li><li>Slimnīcu, kur pēc hospitalizācijas plāna netiek hospitalizēti Covid-19 pacienti, nodarbinātajiem, kuri iesaistīti ar citu diagnozi hospitalizētu pacientu aprūpē, līdz pārvešanai, ja pacientam tiek konstatēts Covid-19</li></ul> | 15%                               | 30%<br>30%                              | <b>30%</b><br><b>30%</b>                                             |
| Ģimenes ārstu praksēs nodarbinātajiem (fiksēta piemaksa mēnesī EUR, ieskaitot VSAOI):<br>Ģimenes ārstam<br>Māsai/ārsta palīgam<br>Rezidentam                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 25%<br>575,31<br>345,13<br>441,66 | 100%<br>2 301,25<br>1 380,50<br>1766,66 | <b>100%</b><br><b>2 426,07</b><br><b>1 462,07</b><br><b>1 844,38</b> |
| Neatliekamais medicīniskais palīdzības dienests <ul style="list-style-type: none"><li>NMP brigādēs nodarbinātajiem</li><li>Administratīvajiem darbiniekiem</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | līdz 50%                          | līdz 100%<br>līdz 50%                   | <b>līdz 100%</b><br><b>līdz 50%</b>                                  |
| Slimību profilakses kontroles centrs                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | līdz 50%                          | līdz 50%                                | <b>līdz 50%</b>                                                      |
| Veselības ministrija, Nacionālais veselības dienests, Valsts asinsdonoru centrs, Veselības inspekcija                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | līdz 15%                          | līdz 30%                                | <b>līdz 30%</b>                                                      |
| Farmaceitiem (EUR par izsniegtu recepti, uz kuras izsniedza valsts komp. zāļu references medikamenti)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 0,35                              | 0,35                                    | <b>0,35</b>                                                          |
| Ambulatoro pakalpojumu sniedzējiem Covid-19 pacientiem (EUR par pakalpojumu)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 100%<br>13,54                     | 100%<br>13,54                           | <b>100%</b><br><b>14,12</b>                                          |



Veselības ministrija

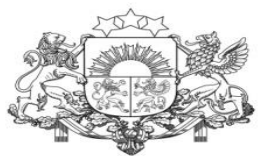
## **Uz 21.decembra MK sēdi virzāmie jautājumi**



Veselības ministrija

- Grozījumi MK noteikumos Nr.851 "Noteikumi par zemāko mēnešalgu un speciālo piemaksu veselības aprūpes jomā nodarbinātajiem" – **grozījumi nepieciešami, lai MK noteikumos iestrādātu zemākās mēnešalgas jaunās likmes no 2022.gada saistībā ar ārstniecības personu darba samaksas pieaugumu. (TA-1542)**
- **MK rīkojums par finansējumu no LNG kompensējamo medikamentu, laboratoriju un starpvalstu norēķinu deficītam** – kompensējamiem medikamentiem 8 084 644 euro un laboratorijas pakalpojumiem 4 323 704 euro, kuru segšanai neCovid LNG programmā pieejami 8 milj. euro (no FM saņemta informācija). Kā arī starpvalstu norēķiniem par ārvalstīs sniegtajiem veselības aprūpes pakalpojumiem Latvijas iedzīvotājiem – 15 milj. euro.
- MK rīkojums par **finansējumu no LNG testēšanas** papildus finansējuma pieprasījums – ņemot vērā, ka pēc faktiskajiem rēķiniem testēšanas izdevumi jau oktobrī pārsniedz iepriekš iezīmēto finansējumu 79 milj. euro, sagatavots **jauns MK rīkojumu par finansējuma piešķiršanu 2021.gada novembrim, indikatīvai aprēķins 19,6 milj. euro. (TA-1658)**

- **MK rīkojuma projekts LNG (PVN) – 2 584 316 euro apmērā, lai segtu izdevumus, kas radušies saistībā ar PVN likmes pieaugumu par laika posmu no 2021.gada 1.jūlija līdz 2021.gada 31.oktobrim.**
- **MK rīkojuma projekts LNG par vakcīnu un loģistikas rēķiniem uz decembra sākumu un ievadi oktobrī**– ņemot vērā, ka ir beidzies 2021.gadā ar LNG MK rīkojumu iezīmētais finansējums 52,6 milj. euro apmērā, ir sagatavots un FM iesniegts jauns MK rīkojums par līdzekļu piešķiršanu no LNG 11,5 milj. euro apmērā. **(TA-1555)**
- **MK rīkojums par apropriācijas pārdali** (nepieciešama Budžeta komisijas sēde) – finansējuma pārdales starp VM budžeta apakšprogrammām, lai nodrošinātu valsts budžeta izpildi, jautājumiem, kas nav tieši saistīti ar Covid-19 pasākumiem ir nepieciešams MK lēmums



Veselības ministrija

- **MK rīkojumi par naudas atgriešanu uz LNG kontu no neizlietotajiem līdzekļiem psihiatrijai, epidurālās anestēzijas pieejamībai dzemdību procesā un valsts apmaksātu pakalpojumu ieviešanai bērniem ar autiskā spektra traucējumiem** (*nepieciešama Budžeta komisijas sēde*)
- **Informatīvais ziņojums par vakcinācijas tāmi 2022.gadam, nepieciešamo finansējumu vakcinācijai 2022.gadam** sadalām divās daļās – finansējums, lai no 01.01.2021 turpināto 2021.gadā uzsāktos pasākumus un vēlamiem pasākumiem 2022.gadā). (TA-1650)
- **Grozījumi MK noteikumos Nr.899 "Ambulatorai ārstēšanai paredzēto zāļu un medicīnisko ierīču izdevumu komensācijas kārtība" normatīvai akts, lai ar 2022.gada 1.janvāri reto slimību medikamentus integrētu kompensējamo medikamentu sistēmā**



Veselības ministrija

# **Grozījumi Ministru kabineta 2018. gada 28. augusta noteikumos Nr. 555 «Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība» (1)**

## **1. Tarifu pārrēķins, ņemot vērā:**

- ārstniecības personu atalgojuma pieaugumu no 2022.gada 1.janvāra;
- izmaiņas pievienotās vērtības nodokļa piemērošanas praksē medicīniskām ierīcēm un precēm.

## **2. Pasākumi, kas saistīti ar prioritārajos pasākumos piešķirto finansējumu:**

- medicīniskā apaugļošana līdz 40 gadiem;
- psihoemocionālā atbalsta pasākumi iedzīvotājiem kā pastāvīgi pieejami pakalpojumi;
- “dzeltenais koridors” pacientiem ar iespējamo ļaundabīgo audzēju recidīvu;
- jauns dienas stacionāra veselības aprūpes pakalpojums – izmeklējumi ilgstošajai skābekļa terapijai;
- izveidota jauna pakalpojumu programma stacionārā “Mastektomija ar krūts rekonstrukciju vai krūts rekonstrukcija krūts dziedzerā ļaundabīga audzēja dēļ pārrēķināti tarifi stacionārās pakalpojumu programmās;
- aprūpes profilā, hronisko pacientu aprūpes profilā, radioķirurģija, stereotaktiskā staru terapija un staru terapija ar augstas tehnoloģijas apstarošanas metodēm;



Veselības ministrija

## **Grozījumi Ministru kabineta 2018. gada 28. augusta noteikumos Nr. 555 «Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība»(2)**

### **3. Līdz 2022.gada 30.jūnijam turpināt maksāt:**

- ārstniecības iestādēm par sniegtajiem pakalpojumiem Covid-19 izplatības ierobežošanai un seku novēršanai, epidemioloģisko prasību nodrošināšanu;
- par stacionārās ārstniecības iestādes personāla psihoemocionālā atbalsta nodrošināšanu;
- stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu sniedzējiem ikmēneša piemaksu par pacientu veselības stāvokļa novērošanu uzņemšanas nodaļā.

**4. Izmaiņas reto slimību specifiskās medikamentozās ārstēšanas kārtībā;**

**5. Ģimenes ārstu valsts apmaksātas mājas vizītes pie personām, kuras atrodas ilgstošas SAC;**

**6. Samaksas apmēru sekundārās ambulatorās veselības aprūpes un stacionārās veselības aprūpes pakalpojumu sniedzējiem 2022.gadam nosaka atbilstoši līdz 2020. gada 1. jūlijam plānotajam apjomam.**



Veselības ministrija

## Grozījumi MK noteikumos Nr.330 «Vakcinācijas noteikumi»

- **Vakcinācijas pret gripu aptveres palielināšanai**

Tā kā šobrīd Vakcinācijas noteikumos uzskaitīto riska grupu (cilvēki no 65 gadu vecuma, ar hroniskām slimībām, grūtnieces, bērni līdz 2 gadu vecumam un ilgstošas soc.aprūpes centru darbinieki un klienti), kurām ir pieejama valsts apmaksāta pretgripas vakcinācija, vakcinācijas aptvere ir ļoti zema, ir nepieciešams veicināt pretgripas vakcināciju, lai mazinātu sezonālās gripas izplatības riskus 2022.gada sākumā, kad tiek paredzēts arī pastiprināts Covid-19 uzliesmojums dēļ jaunā Omicron paveida izplatības. Tādēļ šajās sezonā jādod iespēju vakcinēties pret gripu arī citām personu grupām, kurām savas profesionālās nodarbošanās dēļ pastāv paaugstināts inficēšanās risks ar gripu, **NBS pārstāvji, valsts policijas, VUGD un robežsardzes pārstāvji un pedagogi, kā arī ieslodzītie un ieslodzījuma vietu darbinieki.** Šis pasākums tiks nodrošināts esošā budžeta ietvaros.

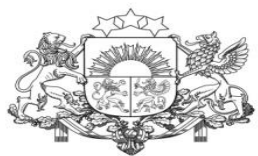
- Lai novērstu CPV radīto vēžu saslimstības riskus sabiedrībā kopumā, tiek plānots ieviest **VPV vakcīnu arī zēnu populācijā.** Šobrīd 12 gadīgo meiteņu vakcinācijas aptvere ir ap 72%

- **Grūtnieču vakcinācijai pret garo klepu** - inficēšanās riska ar garo klepu zīdaiņiem novēršanai.

Zīdaiņu vakcināciju pret garo klepu uzsāk 2, tad 4, 6 mēnešu vecumā un tad 12-15 mēnešu vecumā, lai bērns iegūtu pietiekamu aizsardzību pret inficēšanos ir jāsaņem vairākas vakcīnas devas, tādēļ zīdains nav aizsargāts. Grūtniece vakcinācijas rezultātā iegūtās antivielas nodos jaundzimušajam.

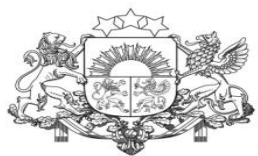
- **Pusaudžu vakcinācijai pret garo klepu** - saslimstība ar garo klepu pusaudžu vidū pieaug, nepieciešams novērst infekcijas cirkulāciju

Vakcinācijas kalendāra papildināšanai papildus finansējums ir piešķirts ar Saeimas prezidija lēmumu.



Veselības ministrija

## **Stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu profilu izvērtēšana un kritēriju izstrāde katram slimnīcu līmenim**



Veselības ministrija

## Tiesiskais pamatojums

### Ministru kabineta 2017.gada 7.augusta rīkojums Nr.394 «Par veselības aprūpes sistēmas reformu»

- Slimnīcu tīkls rada izteikti atšķirīgu dzīves kvalitāti dažādu teritoriju iedzīvotājiem

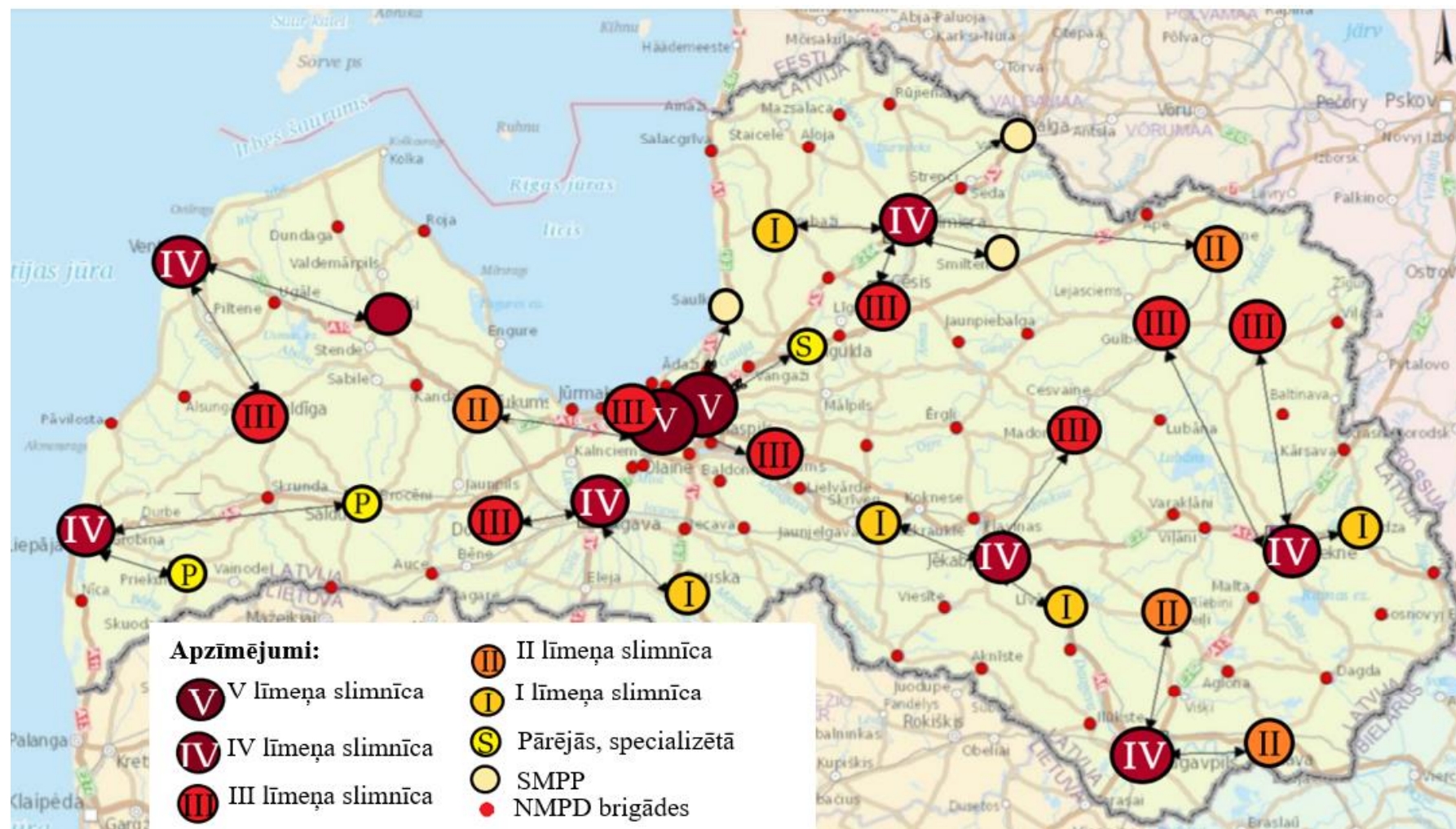
### Ministru kabineta 2019.gada 7.maija rīkojums Nr.210 «Par Valdības rīcības plānu Deklarācijas par K.Kariņa vadītā Ministru kabineta iecerēto darbību īstenošanai»

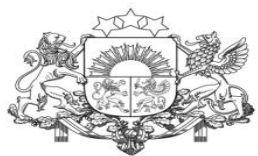
- 142.3. Regulāri ne retāk kā reizi gadā pārskatīta slimnīcu atbilstība noteiktajam līmenim un nepieciešamības gadījumā veikti grozījumi normatīvajos aktos



Veselības ministrija

# Slimnīcu tīkls





Veselības ministrija

## Darba grupas uzdevumi

Hronisko pacientu aprūpes  
profila apakšgrupa

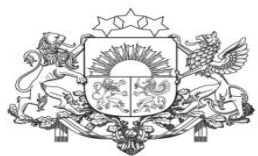
Ķirurģijas, traumatoloģijas,  
ortopēdijas un mugurkaula  
ķirurģijas profila apakšgrupa

Pediatrijas profila apakšgrupa

Grūtniecības un dzemdību  
aprūpes profila apakšgrupa

Kritēriji slimnīcu kapacitātes  
vērtēšanai Covid-19 pacientu  
ārstēšanā apakšgrupa

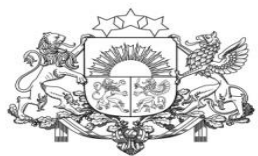
- Noteikt obligātās (minimālās) prasības slimnīcām, kas nodrošina neatliekamo medicīnisko palīdzības sniegšanu;
- Izstrādāt priekšlikumus vērtēšanas kritērijiem slimnīcu līmeņa noteikt profilu novērtēšanai;
- Noteikt kritērijus slimnīcu kapacitātes vērtēšanai Covid-19 pandēmijā.



Veselības ministrija

## Prasības profila izpildē





Veselības ministrija

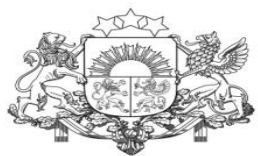
## Esošais slimnīcu tīkls - secinājumi

Veselības aprūpes pakalpojumu pieejamība un kvalitāte ir atkarīga no Latvijas iedzīvotāja dzīvesvietas

Nepietiekamu pacientu plūsma atstāj ietekmi uz pakalpojuma kvalitāti

Vienāda līmeņa slimnīcas nespēj nodrošināt vienādu pakalpojuma pieejamību un kvalitāti

Ārsta pārslodze, strādājot vairākās darbavietās, rada risku pacienta drošībai un pakalpojuma kvalitātei.



Veselības ministrija

## Priekšlikumi

Noteikt katram slimnīcu līmenim obligāti nodrošināmos pakalpojuma profilus

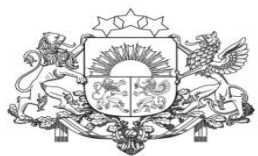
Noteikt specializētos pakalpojuma profilus kā obligātus KUS

Noteikt nepieciešamo cilvēkresursu skaitu (slodzes) katrā profilā

Noteikt katram profilam nodrošināmo pakalpojumu apjomu, izmeklējumus

Noteikt kvalitātes kritērijus terpijas, ķirurģijas, pediatrijas, grūtniecības un dzemdību aprūpes pakalpojuma profilam

Atteikties no II līmeņa slimnīcām, sadalot II līmeņa slimnīcas III un I līmenī.



Veselības ministrija

## Obligātie nodrošināmie profili

**KUS** – terciāra palīdzība un sīkāka specializācija ķirurģijā, traumatoloģijā, terapijā, uroloģijā, ginekoloģijā, pediatrijā, onkoloģijā

**IV līmenis** – terapija, ķirurģija, traumatoloģija, ginekoloģija, dzemdību palīdzība, neiroloģija, insulta vienība, pediatrija.

Onkoloģija un invazīvā kardioloģija – 2 (3) reģionālās slimnīcās

**III līmenis** – terapija t.sk. neiroloģija, ķirurģija (*ginekoloģija, dzemdību palīdzība - papildu profils*)

**I līmenis** – terapijas un aprūpes profils (*saglabājot ķirurga pakalpojumus uzņemšanas nodaļā 24/7*)



Veselības ministrija

## Priekšlikumi – vērtētiem profiliem

### Terapija

- Hronisko pacientu aprūpes profilu integrēt terapijas un aprūpes profilos
- Attīstīt terapijas t.sk. hronisko pacientu aprūpi Rīgas plānošanas teritorijā

### Ķirurģija

- Saglabāt V, IV un III līmeņa slimnīcās.
- Noteikt minimālo operāciju apjomu katrā slimnīcu līmenī
- Definēt katram slimnīcu līmenim atbilstošas operācijas pēc sarežģītības pakāpes

### Pediatric

- Saglabāt IV līmeņa slimnīcās, III līmeņa slimnīcās nodrošinot observācijas gultas
- Bērnu ķirurģiju BKUS

### Dzemdību aprūpe

- Vērtēt dzemdību aprūpes saglabāšanu III līmeņa slimnīcās, kurās dzemdību skaits gadā ir zem 500
- Pakāpeniski iesaistīt ģimenes ārstus un vecmātes grūtnieču aprūpē
- Nodrošina kopā ar Ginekoloģijas profilu



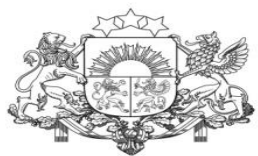
Veselības



Veselības ministrija

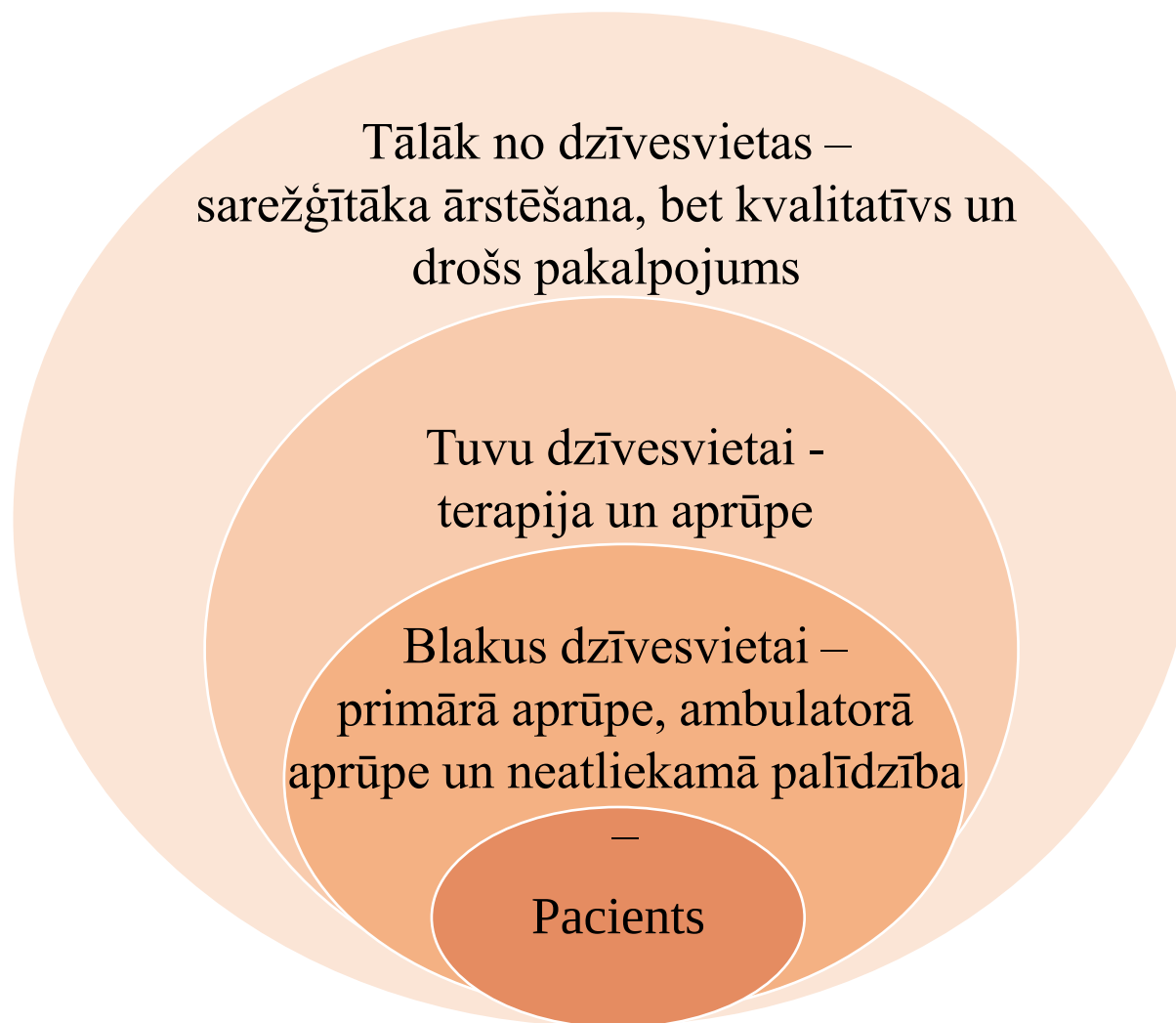
## Turpmākā rīcība

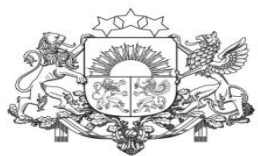
- Latvijas Slimnīcu biedrībai lūgts sniegt viedokli par darba grupas izstrādātiem priekšlikumiem
- Sanāksmes ar Jēkabpils reģionālo slimnīcu, Alūksnes slimnīcu un Tukuma slimnīcu
- Informatīva ziņojuma sagatavošana un iesniegšana Ministru kabinetā
- Turpināt darbu pie darba grupā apzināto problēmu risināšanas un slimnīcu sniegto pakalpojumu pārskatīšanas
- Priekšlikumi grozījumiem Ministru kabineta 28.08.2018 noteikumos Nr.555



Veselības ministrija

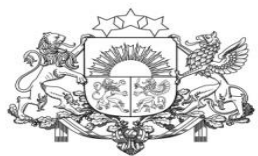
## Ko iegūst pacients?





Veselības ministrija

**Pieejamie valsts budžeta līdzekļi maksas rezidentu  
atalgojumam sākot ar 2022.gadu**



Veselības ministrija

## Maksas rezidentūra: esošā situācija

### 2022.gada budžetā papildus finansējums:

- darba samaksai maksas rezidentiem - 5,6 miljoni eiro
- rezidentu apmācībām - papildu vairāk nekā 266 tūkstoši eiro (šis finansējums turpinās pieaugt arī 2023. un 2024. gadā), jeb papildus 30 studiju vietām

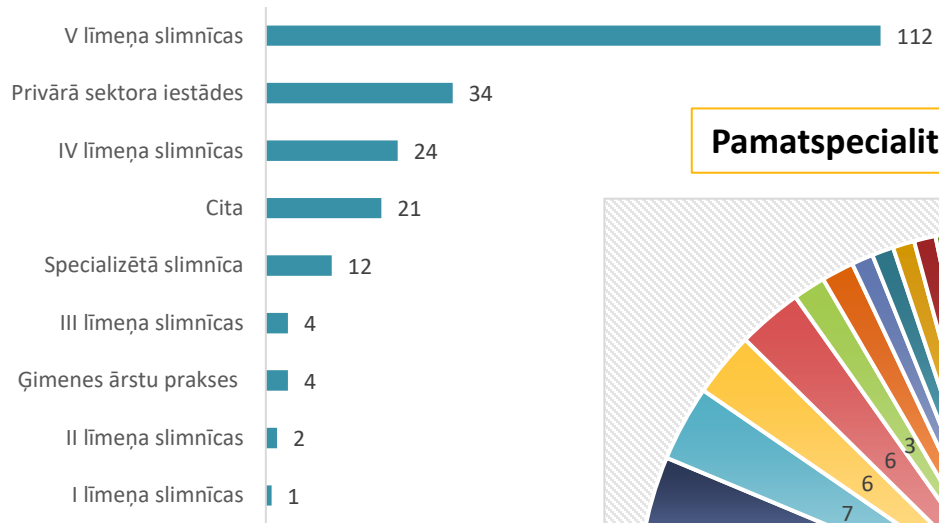
| Maksas rezidentūras studijas | Maksas rezidentu skaits kopā | Šobrīd studē rezidentūrā | Šobrīd prombūtnē |
|------------------------------|------------------------------|--------------------------|------------------|
| Rezidenti pamatspecialitātē  | 214                          | 195                      | 19               |
| Rezidenti apakšspecialitātē  | 5                            | 5                        | 0                |
| Rezidenti papildspecialitātē | 24                           | 19                       | 5                |
| Kopā                         | 243                          | 219                      | 24               |



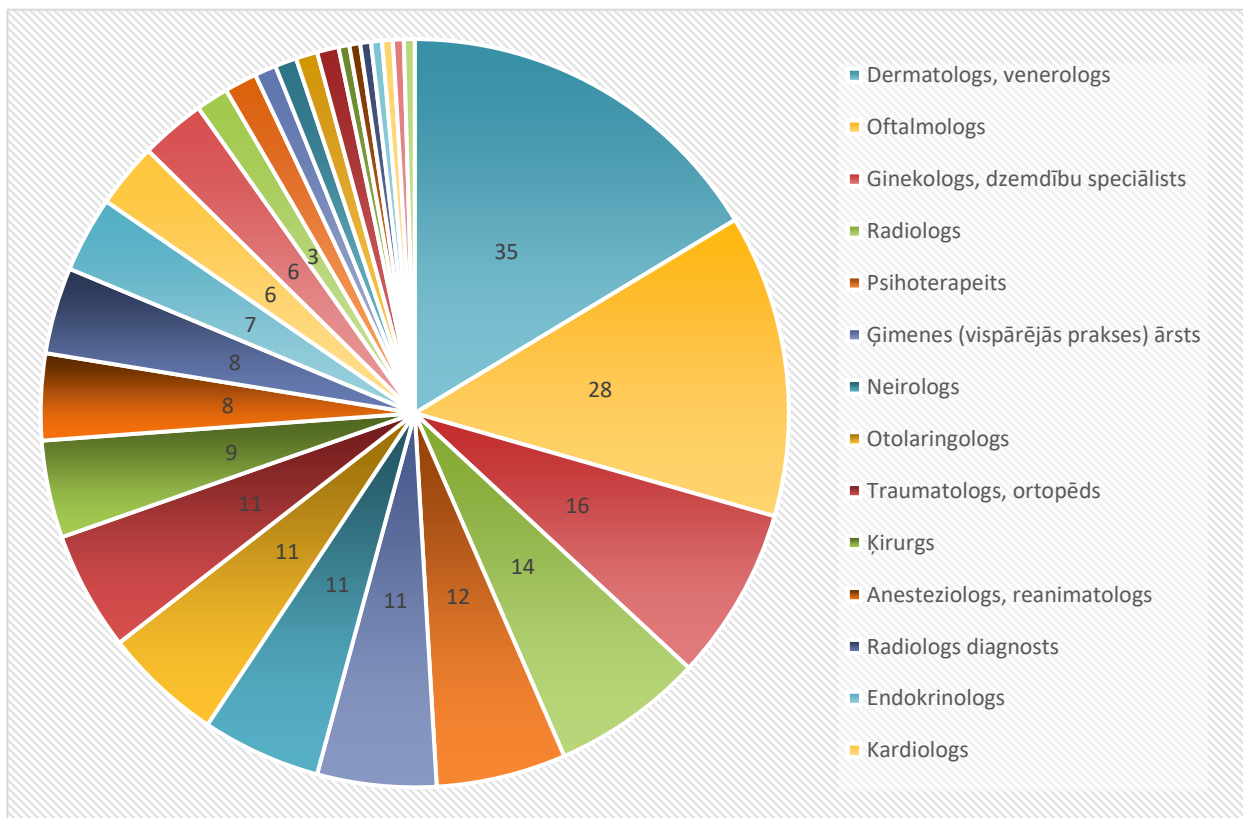
Veselības ministrija

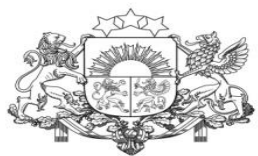
# Maksas rezidenti pamatspecialitātē

## Ārstniecības iestādes, ar kurām ir līgums par rezidentu apmācību



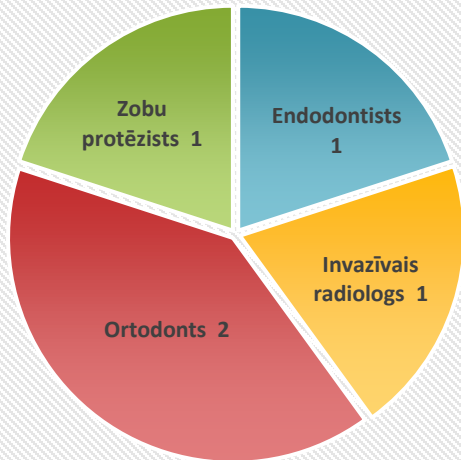
## Pamatspecialitāšu sadalījums un rezidentu skaits: kopā 214 rezidenti





Veselības ministrija

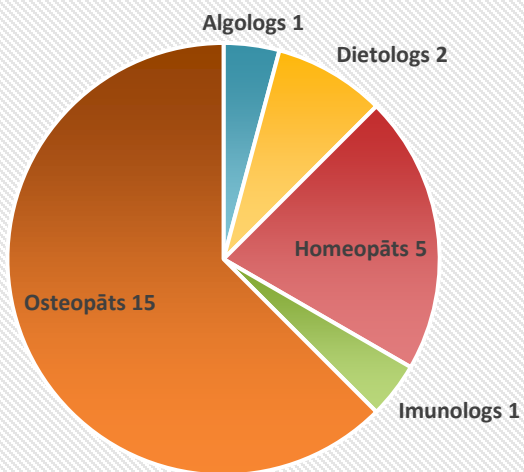
# Maksas rezidenti apakšspecialitātēs un papildspecialitātēs



← **Apakšspecialitāšu sadalījums un rezidentu skaits:**  
kopā 5 rezidenti

← **Ārstniecības iestādes, ar kuru ir līgums par rezidentu apmācību:**

- Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca
- RSU Stomatoloģijas institūts



← **Papildspecialitāšu sadalījums un rezidentu skaits:**  
kopā 24 rezidenti

← **Ārstniecības iestādes, ar kuru ir līgums par rezidentu apmācību:**

- Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca
- RSU Ambulance
- Privātā sektora ārstniecības iestādes



Veselības ministrija

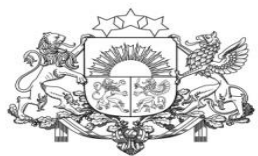
## Piedāvātais risinājums

**Pamatprincipi:** palielināt no valsts budžeta finansētas rezidentūras vietas vienlaikus mazinot maksas rezidentūras vietu skaitu.

**Risinājums:** Atalgojumu no valsts budžeta līdzekļiem maksā rezidenti, kuri studē ārsta pamatspecialitātes un apakšspecialitātes rezidentūras studiju programmās.

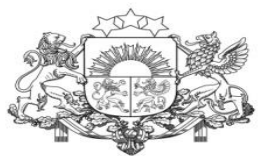
### Pamatojums:

- No visiem P un AP rezidentiem 85% ir valsts un pašvaldību ārstniecības iestādēs
- P un AP sagatavo ārstus speciālistus, kas pēc rezidentūras beigšanas strādā (strādās) ne tikai privātā sektora ārstniecības iestādēs, bet daļu no slodzes arī valsts un pašvaldību ārstniecības iestādēs
- Lielākajai daļai no privātā sektora ārstniecības iestādēm, kurās ir maksas rezidenti ir līgums ar NVD par valsts budžeta apmaksāto pakalpojumu sniegšanu
- Lai gan maksas rezidenti ir arī reģionālajās ārstniecības iestādēs, tomēr 30% piemaksa nebūtu attiecināma, jo tas ir kā veicinošs faktors, kas saistīts ar 3 gadu atstrādi
- Maksas rezidentiem nebūtu piemērojama 3 gadu atstrāde, jo finanšu līdzekļu atmaksa ir tikai par studiju maksu, nevis par algu (ja nepilda nosacījumus)
- PP iegūst sertificēts ārsts, kā papildu specialitāti, līdz ar to pamatā strādā pamatspecialitātē



Veselības ministrija

# **Informatīvais ziņojums "Par energoresursu cenu pieaugumu veselības aprūpes pakalpojumu tarifos"**



Veselības ministrija

## Par energoresursu cenu pieaugumu veselības aprūpes pakalpojumu tarīfos

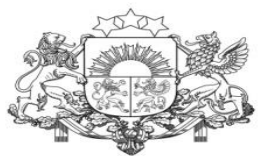
| Pakalpojumu veids                           | Papildus nepieciešamais finansējums saistībā ar elektronēģijas cenu kāpumu par 112 % | Papildus nepieciešamais finansējums saistībā ar elektronēģijas cenu kāpumu par 97 % |
|---------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
|                                             | Summa kopā, EUR                                                                      | Summa kopā, EUR                                                                     |
| <b>KOPĀ</b>                                 | 7 562 898                                                                            | 6 589 225                                                                           |
| Primārā ambulatorā veselības aprūpe         | 2 133 578                                                                            | 1 909 080                                                                           |
| Sekundārā ambulatorā veselības aprūpe       | 2 000 650                                                                            | 1 723 553                                                                           |
| Stacionārā veselības aprūpe                 | 3 113 387                                                                            | 2 678 511                                                                           |
| Ambulatorie laboratoriskie izmeklējumi kopā | 315 283                                                                              | 278 081                                                                             |

**FM konceptuāli neatbalsta Veselības ministrijas energoresursu sadārdzinājuma ziņojumu un finansējuma pieprasījumu:**

- informatīvā ziņojuma projektā paredzētā līdzekļu piešķiršana no LNG neatbilst MK noteikumos Nr.421 noteiktajiem kritērijiem;
- jautājums ir saistāms ar gadskārtējā valsts budžeta likumprojekta plānošanas procesu.

**Paralēli notiek koalīcijas diskusijas par horizontāliem kompensēšanas mehānismiem:**

- Caur PVN likmes samazināšanu energoresursiem;
- Par subsīdijām UN maksātājiem



Veselības ministrija

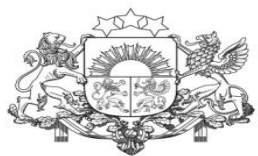
# **Plāna projekta “Veselības aprūpes pakalpojumu onkoloģijas jomā uzlabošanas plāns 2022.–2024. gadam” virzība**



Veselības ministrija

## **Plāna projekta “Veselības aprūpes pakalpojumu onkoloģijas jomā uzlabošanas plāns 2022.–2024. gadam” virzība**

- VSS izsludināts 22.07.2021. (VSS-662)
- Šobrīd notiek saskaņošanas process ar FM, ņemot vērā, ka FM neatbalsta plānā iekļauto pasākumu finansējumu esošajā apjomā
- Pēc saskaņošanas procesa un Sabiedrības veselības pamatnostādņu 2021.-2027.gadam apstiprināšanas MK onkoloģijas plāna projekts tiks iesniegts apstiprināšanai MK
- Šobrīd ir arī uzsākts darbs pie Vēža reģistra satura izveides (līdz šim notikušas divas domnīcas, veikts ārstu ekspertu sniegto priekšlikumu apkopojums)



Veselības ministrija

# **Sabiedrības veselības pamatnostādņu 2021.-2027.gadam virzība**



Veselības ministrija

## Papildus valsts budžeta finansējums Pamatnostādņu īstenošanai

- Samazināt papildu nepieciešamo valsts budžeta finansējumu **no 7,2 milj. līdz 3,082 milj. euro (līdz 6% no IKP 2027.gadā).**

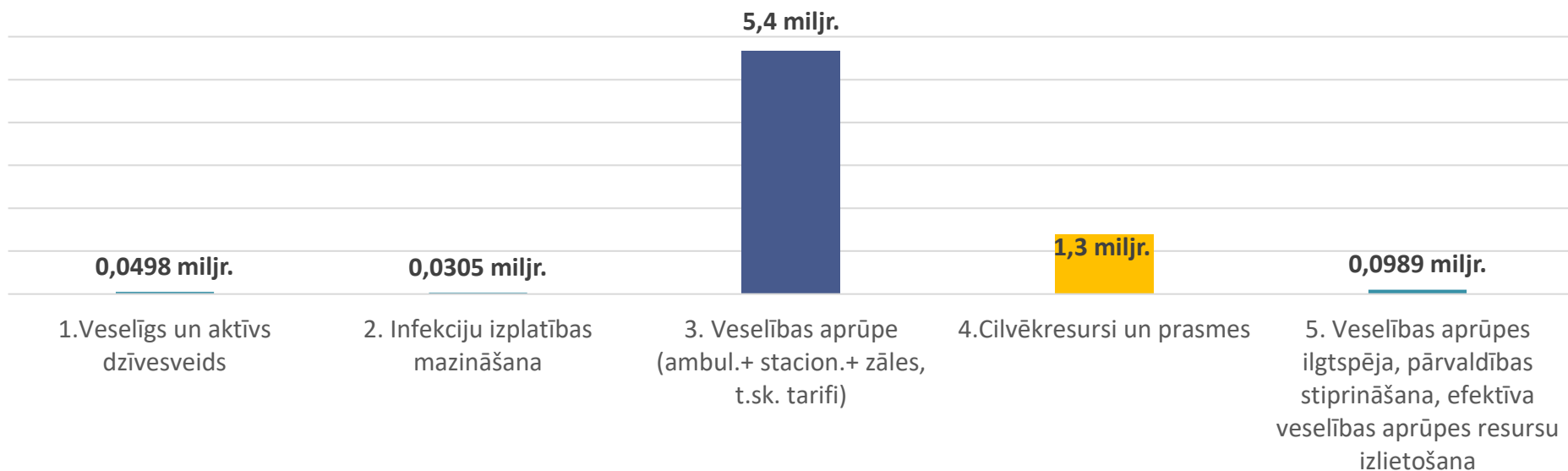
|                                                                                                                 | 2021<br>aktuālais | 2022                                                                    | 2023    | 2024    | 2023       | 2024    | 2025    | 2026    | 2027    | Kopā<br>papildus<br>2023 -<br>2027 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-------------------------------------------------------------------------|---------|---------|------------|---------|---------|---------|---------|------------------------------------|
| 2027.gadā sasniedzāmais mērķis - veselības nozares budžets (tikai pamatfunkcijām) veido 6 % no IKP (milj. euro) |                   |                                                                         |         |         |            |         |         |         |         |                                    |
|                                                                                                                 |                   | Likumā "Par vidēja termiņa budžeta ietvaru 2021., 2022. un 2023. gadam" |         |         | Modelējums |         |         |         |         |                                    |
| Veselības nozares budžets - <b>tikai pamatfunkcijām</b>                                                         | 1 402.2           | 1 483.7                                                                 | 1 470.5 | 1 471.2 | 1 726.3    | 1 935.9 | 2 094.9 | 2 259.4 | 2 421.6 |                                    |
| Veselības nozares budžets - tikai pamatfunkcijām, % no IKP                                                      | 4.47              | 4.36                                                                    | 4.07    | 3.87    | 4.78       | 5.09    | 5.40    | 5.71    | 6.00    |                                    |
| <b>Papildus nepieciešamais finansējums</b>                                                                      |                   |                                                                         |         |         | 255.81     | 464.68  | 623.65  | 788.22  | 950.45  | 3 082.81                           |



Veselības ministrija

## Kopējais valsts budžeta finansējums (2022-2027) VM un citi resori = 7,2 milj.

Papildus nepieciešamais finansējums atbilstoši rīcības virzieniem kopā (2022-2027) , milj. €



Korekcijas būtu veicamas uz trīs uzdevumu rēķina 3. rīcības virzienā:

- 3.1.1. Uzlabot valsts apmaksāto ambulatoro pakalpojumu pieejamību
- 3.1.2. Uzlabot valsts apmaksāto zobārstniecības pakalpojumu pieejamību
- 3.1.3. Uzlabot valsts apmaksāto stacionāro pakalpojumu pieejamību
- 3.1.4. Uzlabot kompensējamo zāļu un medicīnas ierīču pieejamību



Veselības ministrija

### **Pamatnostādņu prioritārās jomas:**

1. sirds un asinsvadu slimības
2. onkoloģija
3. psihiskā veselība
4. mātes un bērna veselības aprūpe
5. retās slimības
6. paliatīvā aprūpe
7. medicīniskā rehabilitācija

### **Citas pamatnostādnēs iekļautās jomas:**

1. atkarības
2. zobārstniecība
3. citas hroniskas slimības
4. transplantācija

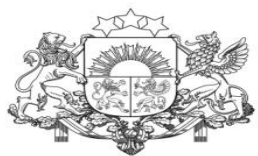


Veselības ministrija

## Indikatīvs valsts budžeta finansējuma sadalījums pa rīcības virzieniem

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 2023.-2027.g.        | Katru gadu<br>(2023.-2027.g.) |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-------------------------------|
| <b>1. Veselīgs un aktīvs dzīvesveids</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <b>23 305 121</b>    | 4 661 024                     |
| <b>2. Infekciju izplatības mazināšana</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <b>24 340 434</b>    | 4 868 087                     |
| <b>3. Veselības aprūpe (ambul.+ stacion.+ zāles, t.sk. tarifi):</b><br>3.1.1. Uzlabot valsts apmaksāto ambulatoro pakalpojumu pieejamību<br>3.1.2. Uzlabot valsts apmaksāto zobārstniecības pakalpojumu pieejamību<br>3.1.3. Uzlabot valsts apmaksāto stacionāro pakalpojumu pieejamību<br>3.1.4. Uzlabot kompensējamo zāļu un medicīnas ierīču pieejamību | <b>1 845 700 331</b> | 369 140 066                   |
| <b>4. Cilvēkresursi</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <b>1 126 854 555</b> | 225 370 911                   |
| atalgojums                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 1 095 237 679        |                               |
| rezidenti, māsu modelis                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 16 602 535           |                               |
| <b>5. Veselības aprūpes ilgtspēja, pārvaldības stiprināšana, efektīva veselības aprūpes resursu izlietošana</b>                                                                                                                                                                                                                                            | <b>62 611 192</b>    | 12 522 238                    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <b>3 082 811 633</b> | <b>616 562 327</b>            |

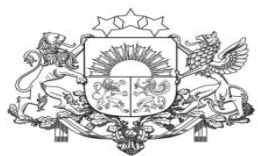
Kopējais SVP VBF veidots: 3,082 milj. + indikatīvi 50 milj. (citu resoru uzdevumi, jo tie neiekļaujas 6% no IKP)



Veselības ministrija

## Pamatnostādnēs plānotie politikas dokumenti

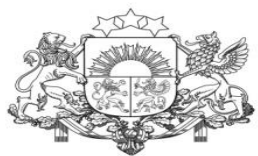
1. Plāns 2022. – 2024. gadam onkoloģijas pakalpojumu uzlabošanai
2. Veselības nozares digitalizācijas stratēģija
3. Plāns 2022.-2027.gadam HIV infekcijas, seksuālās transmisijas infekciju, B un C hepatīta izplatības ierobežošanai
4. Antimikrobiālās rezistences izplatības ierobežošanas rīcības plāns 2022.-2027. gadam
5. Plāns 2022. – 2024. gadam psihiskās veselības aprūpes pakalpojumu uzlabošanai
6. Plāns 2022. – 2024. gadam reto slimību jomas uzlabošanai
7. Veselības nozares cilvēkresursu stratēģija
8. Plāns atkarību izraisošo vielu lietošanas un kaitējuma mazināšanai sabiedrībā



Veselības ministrija

## Turpmākā rīcība →

- 1) Koncepta saskaņošana ar Finanšu ministriju**
- 2) Koriģēt Pamatnostādņu budžeta pielikumu**
- 3) Koriģēt rādītājus:**
  - 18.1. Valsts budžeta izdevumi veselības aprūpei un rehabilitācijai uz 1 iedzīvotāju, EUR – ~~1402,80~~(2027)
  - 18.2. Valsts budžeta izdevumi zālēm un medicīnas ierīcēm uz 1 iedzīvotāju, EUR - ~~294,37~~(2027)
  - 18.3. Mājsaimniecību tiešo maksājumu īpatsvars no kopējiem veselības izdevumiem – ~~33%~~(2027)
- 4) Saskaņošana ar ministrijām un sadarbības partneriem**



Veselības ministrija

## **IKT kompetenču centra izveide veselības jomā**



Nacionālais veselības  
dienests

## IKT kompetenču centra redzējums

- kļūt par līderi digitālo pakalpojumu plānošanā un projektēšanā veselības jomā;
- piesaistīt augsta līmeņa talantus un risinājumus;
- veidot izcilus veselības pakalpojumu produktus digitālā vidē:
  - pacientiem,
  - ārstniecības personālam,
  - sabiedrībai.
- veicināt inovācijas un digitālo transformāciju veselības jomā;
- konsolidēt IKT risinājumu un IS izstrādi, uzturēšanu un attīstību veselības resorā, ņemot vērā valsts noteikto pieeju;
- padarīt digitālās veselības pakalpojumu produktus plašāk pieejamus un kvalitatīvākus;
- rūpēties par datu drošību veselības jomā.



Nacionālais veselības  
dienests

## IKT kompetenču centra uzdevumi

- īstenot digitālās veselības politiku;
- izstrādāt un attīstīt digitālo veselības pakalpojumu stratēģiju;
- nodrošināt efektīvus IKT pakalpojumus un informācijas apmaiņu starp publisko pārvaldi un citiem tiesību subjektiem;
- organizēt un vadīt Centra pārziņā esošo informācijas sistēmu (IS) darbību;
- uzturēt Centra pārziņā esošo IS funkcionalitāti;
- pārvaldīt VM padotībā esošo iestāžu darbu IKT jomā;
- nodrošināt Centra pārziņā esošo IKT risinājumu un infrastruktūras pārvaldību, uzturēšanu un attīstību.