

**Veselības nozares stratēģiskās padomes
sanāksmes**

PROTOKOLS

Rīgā

Datums:	17.03.2022.	Nr.	4
Sākums:	09:00	Beigas:	09:54
Norises vieta:	Attālināti Microsoft Teams		
Vada:	Boriss Kņigins – Veselības ministrijas valsts sekretāres vietnieks finanšu jautājumos Daniels Pavļuts – Veselības ministrs		
Dalībnieki:	Vārds Uzvārds, amats	Piedalās	
	Ilze Aizsilniece – Latvijas Ārstu biedrība	☐	
	Gunta Anča – Latvijas Cilvēku ar īpašām vajadzībām sadarbības organizācija SUSTENTO	☐	
	Daiga Behmane – Latvijas Veselības ekonomikas asociācija	☐	
	Dace Ķikute – Latvijas Farmaceitu biedrība	☒	
	Andrejs Ērglis – Latvijas Universitāte	☒	
	Ilze Rudzīte (aizvieto Gintu Kaminski) – Latvijas Pašvaldību savienība	☒	
	Jevgēnijs Kalējs – Latvijas Slimnīcu biedrība	☒	
	Valdis Keris – Latvijas Veselības un sociālās aprūpes darbinieku arodbiedrība	☐	
	Līga Kozlovska – Latvijas Lauku ģimenes ārstu asociācija	☒	
	Ieva Znotiņa (aizvieto Artūru Šilovu) – Latvijas Jauno ārstu asociācija	☒	
	Ilze Ortveina (aizvieto Ditu Raisku) – Latvijas Māsu asociācija	☒	
	Māris Rēvalds – Veselības aprūpes darba devēju asociācija	☒	
	Juris Raudovs - Latvijas Ārstniecības personu profesionālo organizāciju savienība	☒	
	Ligita Vulfa (aizvieto Sarmīti Veidi) – Latvijas Ģimenes ārstu asociācija	☒	
	Aigars Pētersons – Rīgas Stradiņa universitāte	☒	
	Valts Ābols – Latvijas Lielo slimnīcu asociācija	☒	
	Egils Einārs Jurševics – Latvijas Patentbrīvo medikamentu asociācija	☒	
	Valters Bolēvics – Starptautisko inovatīvo farmaceitisko firmu asociācija	☐	
	Baiba Ziemeļe – Latvijas Pacientu organizāciju tīkls	☒	
Pieaicinātie:	Agnese Vaļulīne – Veselības ministrijas Valsts sekretāres vietniece resursu un pārmaiņu vadības jautājumos	☒	
	Antra Valdmāne - Veselības ministrijas valsts sekretāres vietniece veselības politikas jautājumos	☒	

	Lāsma Bindere - Veselības ministra komunikācijas padomniece	☒
	Dace Spaliņa – Veselības ministra padomniece juridiskajos jautājumos	☒
	Kristīne Kļaviņa - Veselības ministrijas Nozares cilvēkresursu attīstības nodaļas vadītāja	☒
	Gundega Ozoliņa – Veselības ministrijas Nozares budžeta plānošanas departamenta direktore	☒
	Oskars Šneiders – Veselības ministrijas Komunikācijas nodaļas vadītājs	☒
	Svetlana Batare – Veselības ministrijas Nozares budžeta plānošanas departamenta direktores vietniece	☒
	Laura Boltāne – Veselības ministrijas Pārnozaru politikas nodaļas vadītāja	☒
	Liene Ābola – Veselības ministrijas Nozares budžeta plānošanas departamenta vecākā referente	☒
Protokolē:	Elīna Briņķe – Veselības ministrijas Pārnozaru politikas nodaļas vecākā eksperte	
Darba kārtība/ sanāksmē apspriestais:		
1. Piemaksas atbildīgo institūciju ārstniecības personām un pārējiem nodarbinātajiem, kuri ir iesaistīti Covid-19 jautājumu risināšanā un seku novēršanā 2022.gada 2.ceturksnī (B.Kņigins) 2. Grozījumi rezidentu uzņemšanas, sadales un rezidentūras finansēšanas kārtībā (K.Kļaviņa)		
Pieņemtie lēmumi:		
D. Pavļuts atklāj sēdi un informē, ka šodienas sēdi vadīs B.Kņigins. Jautā, vai ir priekšlikumi par papildus izskatāmajiem jautājumiem šodienas sanāksmē. I.Znotiņa ierosina papildus izskatīt jautājumu par Ukrainas rezidentu iesaisti darbā Latvijas medicīnas aprūpes sistēmā un aicināt apmaksāt viņiem šīs mācības. D.Pavļuts ierosināto priekšlikumu aicina izskatīt sēdēs noslēgumā. Turpinājumā D.Pavļuts informē, ka šodienas svarīgākais jautājums ir mediķu piemaksas, kas strādā Covid-19 apstākļos. Konsultējoties ar Finanšu ministriju par turpmākajiem soļiem, kas būtu atbalstāmi, esam saņēmuši viedokli, ka šī gada 2.ceturksnī piemaksas ir jāturpina, bet samazinātā apmērā, līdzīgi kā ar pandēmijas ierobežojumiem, proti, ir jābūt pakāpeniskam samazinājuma scenārijam. Secīgi tiks prezentēts Covid-19 piemaksu piedāvājums, par kuru šobrīd ir panākta konceptuālā izpratne ar Finanšu ministriju. Princips tāds, ka atbalsts mediķiem ir turpināms samazinātā apmērā, pakāpeniski virzoties uz izbeigšanu. Vienlaikus ir apspriests konceptuālais ziņojums par jauno ārstniecības personu darba samaksas kārtību, kurš jau gadu netiek izskatīts Ministru kabineta sēdē. Te ir zināms progress. Apspriedām ar finanšu ministru, ka būtiski tajā brīdī, kad jautājums par Covid-19 piemaksu samazināšanu un pakāpenisku izbeigšanu tiek virzīts, vienlaikus plānot turpmākās aktivitātes mediķu atalgojuma pieauguma nodrošināšanai turpmākajos gados. Šobrīd notiek Sabiedrības veselības pamatnostādņu projekta 2021.-2027.gadam (turpmāk – Pamatnostādņu projekts) noslēguma saskaņošanas process pirms iesniegšanas izskatīšanai Ministru kabineta sēdē. Minētajā dokumentā ir ietverta arī mediķu atalgojuma komponente, līdz ar to tuvākā laikā tas ļautu saskaņot arī koriģētā formā jaunā atalgojuma modeļa jautājumu. D.Pavļuts vērš uzmanību, ka Covid-19 piemaksu pakāpenisks izbeigšanas scenārijs un jaunais atalgojuma modelis ir saistīti jautājumi.		

1. Piemaksas atbildīgo institūciju ārstniecības personām un pārējiem nodarbinātajiem, kuri ir iesaistīti Covid-19 jautājumu risināšanā un seku novēršanā 2022.gada 2.ceturksnī

B.Kņigins prezentē Covid-19 piemaksu apmērus no 2020.gada oktobra līdz 2022.gada martam un izmaksāto finansējumu 2021.gada oktobrī un 2022.gada 1.ceturkšņa plānu, gatavojot pieprasījumu papildus nepieciešamajam finansējumam no budžeta programmas “Līdzekļi neparedzētiem gadījumiem” (skat. prezentācijas 4. un 5.slaidu).

Secīgi pastāsta par Veselības ministrijas piedāvājumu Covid-19 piemaksu samazinājumam 2022.gada 2.ceturksnī un norāda uz pozīcijām, no kurām plānots atteikties (svītrotie punkti):

	2022.gada aprīlis - jūnijs
Slimnīcu, nodarbinātajiem, kas iesaistīti Covid-19 pacientu ārstēšanā (pamatdiagnoze, blakus diagnoze), Covid-19 pacientu mājas aprūpe	50%
Slimnīcu nodarbinātajiem, kas iesaistīti Covid-19 testēšanā	50%
Slimnīcu uzņemšanas nodaļās nodarbinātajiem • slimnīcās, kur pēc plāna tiek hospitalizēti Covid-19 pacienti • pārējās slimnīcās	50%
Slimnīcu, kas pēc hospitalizācijas plāna netiek hospitalizēti Covid-19 pacienti, nodarbinātajiem, kuri iesaistīti ar citu diagnozi hospitalizētu pacientu aprūpē, šīs pārveidošanai, ja pacientam tiek konstatēts Covid-19	
Administratīvajam un tehniskajam personālam, kas iesaistīts Covid-19 jaut. ris.	15%
Gimenes ārsta praksēs nodarbinātajiem (fiksēta piemaksa mēnesī EUR, ieskaitot VSAOI):	50%
Gimenes ārstam	1 213,04
Māsal/ārsta palīgam	731,03
Rezidentam	922,19
Neatliekamais medicīniskais palīdzības dienesta NMP brigādēs nodarbinātajiem	līdz 50%
Slimību profilakses kontroles centrs, NMFO administratīvie darbinieki, Veselības ministrija, Nacionālais veselības dienests, Valsts asinsdonoru centrs, Veselības inspekcija	līdz 15%
Farmaceitiem (EUR par izsniegtu recepti, uz kuras izsniedz valsts kompensāciju referenču medikamentu)	
Ambulatoro palīdzējumu sniedzējiem Covid-19 pacientiem (EUR par palīdzējumu)	

Sēdes dalībnieki tiek aicināti izteikties par izklāstīto piedāvājumu.

D.Ķikute attiecībā par izsvītrotu piemaksu pozīciju “farmaceitiem” skaidro, ka vēsturiski par kompensējamo recepti ir tiesības prasīt no pacienta 0,71 euro, taču daudzos gadījumos tas netiek darīts un notiek uz aptieku un farmaceitu rēķina. Kopš ir references zāļu izsniegšanas sistēma, darba apjoms farmaceitam nav mainījies neatkarīgi no Covid-19 pandēmijas. Tāpēc ir jautājums, kādi ir argumenti, vai ar farmaceitiem un Farmācijas departamentu ir apspriests, ņemot vērā, ka Latvijas Farmaceitu biedrībai šis lēmums nebija zināms.

B.Kņigins skaidro, ka šodienas sanāksmē arī ir paredzēts apspriest Veselības ministrijas priekšlikumu par piemaksu izmaiņām un uzklaut viedokļus. Ņemot vērā Covid-19 saslimstības samazināšanos, piemaksu piedāvājumā lielāks uzsvars ir uz Covid-19 ārstēšanu, kur ir tieša saskarsme ar pacientu.

D.Ķikute informē, ka piemaksas nav tik daudz saistītas ar Covid-19 bīstamību, kā ar darba apjomu. Farmaceiti, saņemot piemaksas, šo soli uztvera kā adekvātu novērtējumu sarežģītajam darbam, kas saistīts ne tikai ar zāļu pārdošanu, bet vienlaicīgi arī cilvēku konsultēšana. Skaidro, ka nozares asociācijas ir uzrakstījušas kolektīvu vēstuli Veselības ministrijai par iespēju “atvērt” koridoru jeb cenas starpību līdz 1 eiro, lai nodrošinātu elastīgākas iespējas izsniegt zāles, ja pacients vēlas ne references zāles, bet nedaudz dārgākas zāles. Veselības ministrija tiek aicināta sniegt atbildi uz minēto vēstuli.

B.Kņigins piedāvā diskusiju par farmaceitu piemaksām turpināt šīs vēstules kontekstā, risinot to ar piemaksām saistībā ar kompensējamo zāļu izsniegšanu, nevis Covid-19 piemaksām.

V.Ābols pateicas par piemaksu pakāpenisku samazināšanu un jautā par tālākiem soļiem, lai nodrošinātu atalgojuma palielināšanu.

B.Kņigins skaidro, ka paralēli saskaņošanai tiek virzīts Pamatnostādņu projekts, kurā ir iekļauts atalgojuma turpmākais palielinājums sākotnējā apjomā, proti, mazinot Pamatnostādņu projekta papildus nepieciešamo valsts budžeta finansējumu, finansējums atalgojuma modelim netika mazināts. Pēc Pamatnostādņu projekta saskaņošanas secīgi uzsāksim diskusiju par atalgojuma modeli. Vienlaikus norāda, ka šobrīd tiek runāts par piemaksām 2022.gada 2.ceturksnī, par turpmāko gaitu prognozes nav zināmas. Tāpat jāreķinās ar kopējo ekonomisko situāciju valstī, kas ietekmēs arī prioritāros pieteikumus nākamajam gadam, t.sk. atalgojuma modeli.

I.Znotiņa informē, ka bažas ir izskanējušas arī no Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas neatliekamās palīdzības darbiniekiem par piemaksu samazinājumu, un daudzi kolēģi nebūs gatavi strādāt, tāpēc būs grūtības nokomplektēt dežūras uzņemšanas nodaļās. Jautā par atalgojuma modeļa ieviešanas termiņiem.

B.Kņigins skaidro, ka atalgojuma modeļa koncepts paliek nemainīgs – mērķa alga paliek tāda, kāda bija paredzēta, un ieviešanas termiņš ir 2025.gads. Iepriekšējā gadā nepiešķirtais finansējums proporcionāli sadalās uz trim gadiem, līdz ar to pieaugums būs nedaudz straujāks.

Nolemts Veselības ministrijas prezentēto Covid-19 piemaksu piedāvājumu virzīt izskatīšanai Ministru kabinetā.

2. Grozījumi rezidentu uzņemšanas, sadales un rezidentūras finansēšanas kārtībā

K.Kļaviņa informē, ka kopā ar augstskolām un Jauno Ārstu asociāciju ir sagatavoti grozījumi Ministru kabineta noteikumos Nr.685 “Rezidentu uzņemšanas, sadales un rezidentūras finansēšanas kārtība” (turpmāk – MK noteikumu projekts), kurus plānots iesniegt š.g. aprīlī izskatīšanai Ministru kabinetā. Grozījumi ietver 3 virzienus – ārstniecības iestāžu sniegtās informācijas izmantošana, elastīgāka rezidentūras atstrāde un maksas rezidentūras plānošana augstskolās (skat. prezentācijas 8.slaidu). Skaidro, ka sarunās ar Jauno Ārstu asociāciju, ārstniecības iestādēm un augstskolām esam secinājuši, ka ir svarīgi rezidentu rezidentūras laikā iesaistīt darbā ārstniecības iestādē ar tālākām iespējām turpināt darbu kā sertificētam speciālistam. Attiecīgi tas ir iestrādāts minētajos MK noteikumu grozījumos.

Secīgi informē par turpmākajiem soļiem rezidentūras procesa pilnveidei (skat. prezentācijas 9.slaidu). Pateicas par saņemtajiem viedokļiem no ārstniecības iestādēm, asociācijām un galvenajiem speciālistiem par rezidentūras vietu skaita plānošanu un nepieciešamo ārstu skaitu. Šobrīd notiek darbs pie ārstniecības personu kartējuma un veselības darbaspēka plānošanas modeļa izveides, kas tiek īstenots projekta “Par veselības darbaspēka stratēģiju Latvijā” ietvaros. Viens no projekta mērķiem ir pilnveidot rezidentūras plānošanas procesu.

M.Rēvalds informē, ka šodien (17.03.2022.) plānota jaudīga diskusija par šo tēmu, tāpēc, ja radīsies jauni priekšlikumi, tie tiks nosūtīti nākamās nedēļas sākumā.

K.Kļaviņa piebilst, ka šobrīd tiek precizētas MK noteikumu projektā iekļautās redakcijas, un drīzuma tas tiks nosūtīts sadarbības partneriem.

A.Pētersons pateicas Veselības ministrijai par konstruktīvu sadarbību, kā rezultātā izveidots ļoti vērtīgs dokuments (MK noteikumu projekts) ar labām iestrādnēm. Vienlaikus informē, ka svarīgi runāt par rezidentūras programmu kvalitāti, jo atsevišķas programmas 20 gadus nav mainītas. Turklāt jāņem vērā pacientu tiesību un pacientu drošības aspekti, simulāciju tehnoloģijas, civilās un militārās medicīnas pamati, jo esam nepārtrauktā attīstības procesā.

E.E.Jurševics jautā A.Pētersenam, kāda ir situācija ar jauno speciālistu aizbraukšanu uz ārzemēm darba un rezidentūras meklējumos. Vai jaunie plāni uzlabos šo situāciju?

A.Pētersons skaidro, ka Rīgas Stradiņa universitāte (RSU) kompetencē ir līdzdiploma izglītība, un, salīdzinot pabeigušo studentu skaitu par valsts budžeta finansējumu ar pamatdisciplīnās esošo valsts budžeta vietu skaitu rezidentūrā, secina, ka pietrūkst aptuveni 25-40 valsts budžeta finansētās vietas rezidentūrā. Tomēr pozitīvi vērtējams, ka reģionālās ārstniecības iestādes un privātās ārstniecības iestādes iesaistās. Tā kā reģistra par aizbraukušo skaitu uz ārzemēm nav, pieņemam, ka tie varētu būt 25-40 personas gadā.

E.E.Jurševics precizē, vai tas nozīmē, ka datu par ārstniecības personu migrāciju uz ārzemēm nav. A.Pētersons atbild, ka šādu datu nav. E.E.Jurševics norāda, ka iesākamam būtu jāatrisina šis jautājums.

J.Kalējs informē, ka Latvijas Ārstu biedrības dati par atļauju strādāt ārzemēs un RSU studentu aptaujas dati par iespējamo migrāciju atšķiras, proti, aptaujas datus studijas beigušo studentu skaits, kuri plāno braukt uz ārzemēm, ir lielāks, jo ir ļoti labi darba piedāvājumi, bet rezultātā ne visi aizbrauc prom. Vienlaikus norāda, ka nevienai valstij nav precīzi dati par ārstniecības personu migrāciju.

I.Znotiņa informē, ka Jauno Ārstu asociācija katru gadu saviem biedriem un medicīnas studentiem izsūta anketas. Papildina, ka vairāk aizbrauc tikko pabeigušie medicīnas studenti, nevis rezidentūrā studējušie studenti vai rezidentūru pabeigušie studenti, jo tiem jau ir ģimenes un darbs. Skaidro, ka novērota liela korelācija ar algu pieaugumu. Kopš sākās paredzams un konstants algu pieaugums rezidentiem, ir būtiski samazinājies ārstu skaits, kuri vēlas vai plāno braukt uz ārzemēm. Vienlaikus piebilst, ka vienmēr būs studenti, kuri neatkarīgi no dažādiem faktoriem, brauks strādāt uz ārzemēm. Tāpat informē, ka rezidentūras atstrāde nav mainījusi studentu attieksmi par aizbraukšanu uz ārzemēm, tieši pretēji, ir nevēlēšanās pabeigt rezidentūru Latvijā rezidentūras atstrādes nosacījumu dēļ.

J.Kalējs jautā par paziņojumu publiskajā telpā attiecībā par maksas rezidentu vietu neatvēršanu šajā gadā, vai šie ierobežojumi nav.

B.Kņigins skaidro, ka šis jautājums ar augstskolām ir atrisināts, un noslēgti līgumi, kuros ir paredzēts nosacījums maksas rezidentūras vietu skaitu saskaņot ar Veselības ministriju.

Turpinājumā attiecībā uz I.Znotiņas ierosināto papildu jautājumu par Ukrainas rezidentu iesaisti darbā Latvijas medicīnas aprūpes sistēmā un mācību apmaksu B.Kņigins informē, ka ir notikušas diskusijas par šo jautājumu. Vienlaicīgi I.Znotiņai tiek jautāts, vai ir zināmi dati par konkrēto personu skaitu, kuras izrādījušas interesi. Šobrīd ir saņemts viens pieprasījums no Ukrainas rezidenta. Skaidro, ka rezidentūras vietu nodrošināšanai ir piešķirts noteikts valsts budžeta finansējums, līdz ar to jāreķinās, ka Ukrainas studentiem rezidentūras nodrošināšana būtu jāfinansē no pieejamā valsts budžeta finansējuma. Paralēli tiek noskaidrots ārstniecības iestāžu viedoklis par iespēju Ukrainas studentiem rezidentūru finansēt no ārstniecības iestāžu līdzekļiem.

K.Kļaviņa papildina, ka notiek komunikācija ar Izglītības un zinātnes ministriju (IZM), ņemot vērā, ka šajā semestrī šie studenti tiek uzņemti pēc mobilitātes principa. Vienlaikus IZM strādā pie nosacījumiem attiecībā uz diploma izsniegšanu Ukrainas studentiem.

B.Ziemeles rakstiski informē, ka Eiropas References tīkli izveidoja vienu resursu, lai palīdzētu cilvēkiem orientēties dažādo tīklu darbībā un saņemtu atbilstošu ārstēšanu retu un sarežģītu slimību gadījumā: <https://www.erncare4ua.com/>.

D.Pavļuts piedāvā atsevišķu sarunu par Ukrainas rezidentiem ar Jauno ārstu asociāciju. B.Kņigins lūdz K.Kļaviņu organizēt šo sarunu.

J.Kalējs informē, ka vidējās darba samaksas palielinājums 2022.gada pirmajā ceturksnī ietekmēs ārstniecības iestāžu izmaksas par darbinieku atvaļinājumiem, tāpēc ir nepieciešams papildus finansējums.

B.Kņigins skaidro, ka prezentācijas 5.slaidā ir atspoguļots finansējums atvaļinājuma rezerves uzkrājumam. Vēlreiz šos aprēķinus apskatīsimies, ņemot vērā J.Kalēja pausto viedokli. Vienlaikus vērš uzmanību, ka Covid-19 piemaksas tiek rēķinātas un pieprasītas pēc fakta.

Pielikumā: Prezentācija “Veselības nozares stratēģiskās padomes sēde”.

Sanāksmes vadītājs

(paraksts**)ⁱ

Boriss Kņigins

Protokolētāja

(paraksts**)

Elīna Briņķe

** PARAKSTĪTS AR DROŠU ELEKTRONISKO PARAKSTU UN SATUR LAIKA ZĪMOGU