

**Veselības nozares stratēģiskās padomes 2014.gada 7.februāra sēdes
protokols Nr. 1**

Sēdes sākums: 11:00

Sēdes beigas: 13:00

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

Sēdē piedalās:

Galvenie speciālisti:14

J.Gardovskis, L.Kozlovska, A.Lejnieks, A. Stirna, J.Eglītis, D.Rezeberga,
J.Buģins, I.Vanags, G.Krūmiņa, I.Logina, D.Gardovska, L.Vīksna, A.Vētra

Uzaicināti:

A.Čakša, J.Bārzdiņš, I.Možajeva, J.Balevičs

Veselības ministrijas pārstāvji:

Veselības ministre

Valsts sekretāra vietnieces

I.Circene

D. Mūrmane-Umbraško

E.Pole

J.Feldmane

K.Kļaviņa

A.Didrihsone

Protokolē: A.Segliņa

Darba kārtībā:

1.Ziņojums par izvērtējumu Sabiedrības veselības pamatnostādņu 2014. –
2020.gadam izstrādei

Ziņo: Latvijas Universitātes pārstāvji

2.Par Izglītības un zinātnes ministrijas izsludināto valsts pētījumu programmu

Ziņo: K.Kļaviņa, Veselības ministrija

3. Par Lietišķi zinātniskās padomes izveidi un darbību
Ziņo: prof.J.Gardovskis,

4.Dažādi

Sēdi vada Veselības ministre I.Circene

1. Latvijas universitātes ekspertu grupa uzvarēja konkursā par Sabiedrības veselības pamatnostādņu (turpmāk –pamatnostādnes) izvērtēšanu, lai tās varētu pielāgot ES finanšu plānošanas periodam 2014.-2020. gadam. Projekta vadītājs J. Bārzdiņš iepazīstina ar darba uzdevumu ekspertiem: izvērtēt, vai pamatnostādnes var pagarināt jaunajam posmam, kā arī pamatot, ko ar ES struktūrfondiem pieprasīto naudu reāli var izdarīt, izvērtēt mērķus un paredzamos ieguvumus no pieprasītās naudas. LU eksperti izvērtēja pamatnostādnēs iekļaujamos rādītājus, vai tie saskan ar Nacionālās attīstības plānā jau noteikto, ka ekonomiskā izaugsme un nevienlīdzības mazināšana ir galvenais vadmotīvs, kam pakļaujas arī ES līdzekļu plānošana un sadalīšana. Pētījuma ietvaros ir daudz ierobežojumu, jo prioritārie pētījumu virzieni jau iepriekš ir definēti (sirds-asinsvadu slimības, garīgā veselība, mātes- bērna veselība, onkoloģija). Svarīgi, lai mērķus varētu izmērīt un noteikt ekonomisko efektu. Pētnieki vērš uzmanību, ka viņuprāt mērķi attiecībā uz priekšlaicīgi zaudētiem dzīves gadiem onkoloģijas, sirds-asinsvadu slimību, garīgās veselības jomā ir mazliet konservatīvi, un sagaidāmais ekonomiskais efekts ir lielāks.(Prezentāciju skat. pielikumā).

LU pārstāve asoc. prof.I. Možajeva savā prezentācijā parāda, kā veselības nozare ietekmē ne tikai iedzīvotāju veselību, bet visu ekonomisko situāciju. Veselību ietekmē dažādi sociālekonomiskie faktori, kas savukārt ietekmē ekonomiskos faktoros: izglītību, darbaspēka piedāvājumu, uzkrājumus (jo ilgāks mūža ilgums, jo tendence vairāk uzkrāt, kas savukārt veicina investoru piesaisti). Pētījuma ietvaros akcents likts uz šādu aspektu: 1) attiecībā uz darbaspēka piedāvājumu - kāds ir ekonomiskais ieguvums no mirstības rādītāju samazināšanās 2) pateicoties labākam veselības stāvoklim pieaug darbaspēka piedāvājums, īpaši pirmspensijas un pensijas vecumā.

Pētījumā skaidrots, kāds ir ekonomiskais ieguvums no politikas plānošanas dokumentā definētajiem 2 mērķiem: 1) mirstības samazināšanās priekšlaicīgas mirstības (līdz 64 g.v) galveno nāves cēloņu dēļ 2) samazināt potenciāli zaudētos dzīves gadus. Šo mērķu sasniegšanas ekonomiskais ieguvums, jeb sagaidāmās izglābtās cilvēku grupas piensums ekonomikā rēķināts uz 2020. gadu, ņemot vērā 2 iespējamās scenārijus (skaitļus skat. pievienotajā prezentācijā). Pētījums pierāda, ka sasniedzot noteiktos mērķus, būs gana liels ieguvums ekonomikā, jo ne tikai

samazināsies mirstība, bet uzlabosies sabiedrības veselība kopumā. Pētījumā sniegtais novērtējums ir tikai neliela daļa no sagaidāmā kopējā ieguvuma. Runājot par otru pētījuma daļu, tiek uzsvērts, ka gados veci cilvēki pakāpeniski kļūst par īpaši svarīgu valsts darbaspēka resursu un jādomā, kā uzlabot viņu veselību, jo slikta veselība pazemina darbaspēka piedāvājumu 55-69g.v. Pētījumā secināts, ka Latvijā vēl ir attīstības potenciāls vecu cilvēku noturēšanai darba tirgū, bet salīdzinoši rezultāts arī šobrīd nav īpaši slikts.

I.Circene –pētījumā sniegtais pamatojums palīdzēs papildināt pamatnostādnes. Šos secinājumus varētu arī prezentēt preseī, uzsverot, ka pamatnostādnēs minētie mērķi ir ekonomiski pamatoti – ieguldot tik naudas, varam dabūt tik atpakaļ.

Uz priekšlikumu, ka vajadzētu arī implementēt perinatālās mirstības jautājumu, jo tas palielina izdzīvojušos, J.Bārzdīņš skaidro, ka ir tādi dati, bet ekonomiskajā aprēķinā tos nevarēs izmantot, jo šobrīd dzimušie bērni līdz 2020.gadam vēl nestrādās, tādējādi ekonomiskais efekts būs vēlāk.

D.Gardovska- izglābtajai dzīvībai dod ekonomisko efektu tikai tad, ja šis cilvēks strādā.

I. Možajeva – rēķināts, ka izglābtie būs vidēji tikpat ražīgi, kā pārējie (šis pieņēmums iekļauts atskaitē).

I.Circene - struktūrfondu naudu paredzēts ieguldīt prevencijā, kā rezultātā riska grupa samazinās, tādējādi akcents ir nevis uz smago slimnieku izglābšanu, bet gan to, ka lielie ārstēšanas izdevumi tiek novērsti. Tā kā šo naudu nav paredzēts investēt terapijā, uzdevums ir panākt, lai sabiedrība kopumā kļūtu veselāka. Ja cilvēks savlaicīgi iet pie ārsta, terapija ir lētāka.

A.Vētra- vērš uzmanību uz neskaidrību lietotajos terminos.

D.Gardovska - ir daļa nenovēršamie faktori – ģenētika, tradīcijas, tādēļ jāizvērtē, ko tiešām var novērst. Piedāvātais risinājums būs labs tikai kopumā ar visas valsts attīstību, ja nebūs darba, nebūs arī plānoto ieguvumu. Vairāk vajadzētu mēģināt līdzekļus novirzīt ārstniecībai, jo arī bagātajās valstīs cilvēki slimo un bērnu mirstības rādītājs raksturo valsti.

I.Kozlovska – vai šis ieguldījums - 272 miljoni no ES fondiem plus LV līdzekļi 4% no IKP - vai tas dos gaidīto rezultātu (minētos 3 kvalitatīvas dzīves gadus u.c. minētos ieguvumus), vai mērķi nav pārāk optimistiski?

I.Možajeva -šajā prezentācijā apskatītie mērķi ir reāli sasniedzami, jo jau tagad daļa ir izpildīta, un dinamika liecina, ka ir izpildāmi.

I.Circene –saņemto informāciju varam pieņemt zināšanai un izmantot tālākai stratēģijas veidošanai. Prezentācijas tiks nosūtītas.

2., 3. K.Kļaviņa informē par Ministru kabineta 2013.gada 20.novembra rīkojumu Nr.551 "**Par prioritārajiem virzieniem zinātnē 2014.-2017.gadā**", kurā definēti 6 prioritārie virzieni. 2 no tiem - sabiedrības veselība un arī

sabiedrības ilgtspējīga attīstība - ir tie, kur arī mēs redzam savu lomu. Attiecībā uz Valsts pētījumu programmu 2014.-2017.gadam, informē, ka IZM ir izveidojusi programmu vērtēšanas komisiju, kurā iekļautas arī ar prioritārajiem virzieniem saistītās nozaru ministrijas. Katram prioritārajam virzienam ir izveidota darba grupa, sastāvs jau ir apstiprināts. Darba grupas uzdevums būs apkopot iesniegtos priekšlikumus, izvērtēt tos, definēt programmas mērķus un uzdevumus. Pamatojoties uz darba grupas izstrādātajiem priekšlikumiem, programmu vērtēšanas komisija izstrādās konkursa nolikumu, lai būtu iespējams pieteikties valsts finansējumam. Ir iesniegti 8 priekšlikumi sabiedrības veselības jomā, daļa saistīti arī ar iepriekšējo programmu. 19. februārī plānota sabiedrības veselības prioritārā virziena darba grupas sanāksme, kur tie tiks vērtēti. Aktivitātēm varēs sekot līdzi arī Izglītības un zinātnes ministrijas mājas lapā, iepazīties ar protokoliem.

Prof. Gardovskis iepazīstina ar galveno speciālistu rekomendētajiem prioritārajiem virzieniem, kritērijiem to atbalstam, un priekšlikumu par Lietišķi zinātniskās padomes izveidi.

I.Circene - šīs sanāksmes ir vērtīgas vienota redzējuma veidošanai. Programmas vērtējot būtu labi, ja mēs līdzīgi saprastu, ko mēs gribam panākt ar šiem 8 programmu priekšlikumiem. Varbūt vērts izvērtēt, kāda atdeve bijusi no iepriekš ieguldītās naudas lietišķajā zinātnē, kāds ir rezultāts, un kur ir būtisks ieguldījums un ir kapacitāte un resursi, tur varētu likt akcentus un saprātīgi ieguldīt arī turpmāk.

J.Gardovskis- prof.Valdis Pīrāgs ir iepriekšējās programmas vadītājs, viņš varētu īsu pārskatu dot.

Iepriekšējā periodā bija 13 programmas konsorcijs ietvaros.

A.Ērglis- Iepriekšējās programmas realizācija bija labs paraugs, kā 8 gadus var labi sadarboties dažādas institūcijas, apvienojot dažādas intereses.

I.Circene –iepriekšējais jāizvērtē, lai saprastu, kas ir ieguvums un arī, lai saprastu, kur ir vājās vietas un kāpēc.

Galvenie speciālisti vienojas, ka nākamo sanākumi veltītu iepriekšējo programmu rezultātu izvērtēšanai, un, pamatojoties uz šo izvērtējumu, sniegtu savus priekšlikumus par Valsts pētījumu programmas 2014.-2017.gadam Sabiedrības veselības prioritārā virziena programmas mērķi un uzdevumiem.

4. G.Krūmiņa iepazīstina ar invazīvās radioloģijas metodi un vērš uzmanību, ka invazīvās radioloģijas ārstniecisko darbību konkretizēšanai nav racionāli izmantot ne līdz šim definētās vispārīgās saistošās manipulācijas, ne saistošās diagnozes. Katrai noteiktai invazīvās radioloģijas ārstēšanas metodei būtu nepieciešams savs integrējošs manipulāciju kods. Šobrīd tarifi tiek rēķināti kā „pārējās ķirurģiskās manipulācijas”.

Izprotot, ka šobrīd papildus manipulācijām finansējumu nav iespējams rast, to nepārdalot un kādai citai pozīcijai neatņemot, vairāki klātesošie vērš uzmanību, ka šobrīd arī citās jomās, ne tikai radioloģijā, daudzas pozīcijas nav minētas un ārsti paši meklē kodus, mēģina pielāgot, bet nav vienojošas sistēmas. Kodu uzskaitē šobrīd neatbilst arī DRG sistēmai, kas jau kopš jūlija darbojas. Būtu vismaz nepieciešams šīs manipulācijas nosaukt un uzskaitīt, lai arī šobrīd nav iespējams tādā veidā apmaksāt.

Galvenie speciālisti atbalsta ministres priekšlikumu uz aiznākamo (jo nākamā būs veltīta lietišķās zinātnes jautājumiem) Galveno speciālistu sanākumi uzaicināt NVD pārstāvjus, lai tie palīdzētu līdz galam izprast jautājumu par uzskaiti DRG sistēmas ietvaros. Sanākums varētu notikt aprīlī, uz to varētu uzaicināt arī citas ieinteresētās puses, piemēram, lielo slimnīcu pārstāvjus.

Sanākumi vada

I.Circene

Protokolēja
2014.gada 7.februārī

A.Segliņa