

**Publiskajā apspriešanās sniegtie priekšlikumi par
Sabiedrības veselības pamatnostādņu projektu 2021.-2027. gadam**

Publiskās apspriedes laiks 20.10.2020. – 21.11.2020.

Tabulā iekļauti publiskās apspriešanas laikā iesniegtie iebildumi, priekšlikumi (iekavās norāde uz DVS numuru). Priekšlikumus sniedza:

Latvijas Ārstu biedrība (LĀB), Latvijas Ārstu rehabilitologu asociācija, Latvijas Pulmonologu asociācija, Latvijas Farmaceitu biedrība, Latvijas Ginekologu un dzemdību speciālistu asociācija, Latvijas Lielo pilsētu asociācija, Ieva Šteinberga, Latvijas Onkoloģijas pacientu organizāciju apvienība “ONKOALIANSE”, Onkoloģisko pacientu atbalsta biedrības „Dzīvības koks”, Latvijas Bērnu un jauniešu diabēta biedrība, C hepatīta pacientu apvienība, Prof. Māris Taube (Rīgas Stradiņa universitātes, Psihiatrijas un narkoloģijas katedra), Biedrība “Latvijas Jaunatnes padome”, Nodibinājums “Centrs Dardedze”, Latvijas Pretepilepsijas biedrība, Saeimas deputāte Anda Čakša, Starptautisko inovatīvo farmaceitisko firmu asociācija, Latvijas Veselības aprūpes vadības speciālistu asociācija, biedrība “Baltijas HIV asociācija”, Liepājas pilsētas pašvaldība, Rīgas Stradiņa universitāte (RSU), RSU Sabiedrības veselības institūts, RSU Darba drošības un vides veselības institūts, Satiksmes ministrija, Latvijas Jauno Ārstu asociācija, Latvijas Dermatovenerologu biedrība, Veselības aprūpes darba devēju asociācija (VADDA), Amerikas Tirdzniecības palāta, Latvijas Cistiskās fibrozes biedrība, Latvijas Patentbrīvo Medikamentu Asociācija, Latvijas Veselības un sociālās aprūpes darbinieku arodbiedrība (LVSADA), Biedrība AGIHAS, Latvijas Republikas Saeima, Sabiedrības integrācijas fonds, Latvijas Reto slimību alianse, Latvijas Lielo slimnīcu asociācija, ParSirdi.lv, Nodibinājums “Bērnu slimnīcas fonds”, Biedrība EAPN-Latvia, Valsts sabiedrība ar ierobežotu atbildību “Nacionālais rehabilitācijas centrs “Vaivari””, Latvijas Neirologu biedrība, Latvijas Komandu sporta spēļu asociācija, Latvijas Peldēšanas federācija, Biofarmaceutisko zāļu ražotāju asociācija Latvijā, Latvijas Sabiedrības veselības asociācija, Latvijas universitātes Klīniskās un profilaktiskās medicīnas institūts, Latvijas Tuberkulozes un plaušu slimību ārstu asociācija, Ekonomikas ministrija, Iekšlietu ministrija, Izglītības un zinātnes ministrija (IZM), Kultūras ministrija, Tieslietu ministrija, Labklājības ministrija, Finanšu ministrija, Zemkopības ministrija, Vides aizsardzības un reģionālās attīstības ministrija (VARAM).

Nr. p.k.	Iebilduma/ priekšlikuma iesniedzējs	Iesniegtā iebilduma/ priekšlikuma būtība	Ņemts vērā/ nav ņemts vērā	Pamatojums, ja iebildums/ priekšlikums nav ņemts vērā
VISPĀRĒJI KOMENTĀRI PAR PAMATNOSTĀDNĒM				
1.	Latvijas Republikas Saeima 13579/2020	Izvērtēt un rast iespēju ietvert šādus jautājumus: Noteikt “cīņu ar vēzi” par Sabiedrības veselības pamatnostādņu prioritāti 2021.-2027.gada posmā, līdzīgi kā tā izvirzīta par prioritāti Eiropas Komisijas līmenī veselības	Ņemts vērā	Projekts papildināts ar 3.1.7.10. punktu, izsakot to šādā redakcijā: “Izstrādāt attīstības plānošanas dokumentu (plānu) 2022. – 2024.

		<p>jomā 2021.-2027.gada plānošanas periodam, kā arī noteikt sasniedzamo rezultātu procentuālā atspoguļojumā - par cik procentiem Latvija apņemas papildzināt onkoloģisko pacientu dzīvildzi attiecīgajā plānošanas periodā.</p>		<p>gadam onkoloģijas un paliatīvās aprūpes pakalpojumu uzlabošanai". Projektā iekļauts rezultatīvais rādītājs "13.6. Novērotā piecu gadu izdzīvotība onkoloģijas pacientiem (%) (avots: SPKC)". Piecu gadu dzīvildze (2013.-2018.gadā) bija 48,9%, sasniedzamā 2024.-2028.gadā 53,9%.</p> <p>Vienlaikus informējam, ka ir uzsākts darbs Veselības ministrijas onkoloģijas domnīcā ar mērķi onkoloģijas jomā ieskicēt galvenos rīcības virzienus, definēt sasniedzamos mērķus un konkrētus uzdevumus (rezultātus), nodrošinot uzdevumu savstarpējo saikni.</p>
2.	LĀB 13606/2020	<p>Ir vairāki jēdzieni un vārdi ar neskaidru saturu un nozīmi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - veselības joma (7.lpp.), - specifiska grupa (22.lpp.), - biomonitorings (22, 39.lpp.), - labot zobus (24.lpp.), - romu mediators (34.lpp.), - veselības monitorings, mobings (36.lpp.), - pilotēt agrīno intervenci (32.lpp.), - hospisa pakalpojums (51.lpp.), - izsargāšanās no STI (52.lpp.), - KBT terapija (64.lpp.), - digitālie risinājumi (70.lpp.) - dinamiskā novērošana (73.lpp.) - uz pacientu centrēts rehabilitācijas process (76.lpp.) - pacientu drošības gadījums (90. lpp.) 	Ņemts vērā	<p>Teksts precizēts. Pamatnostādņu pielikumā "Termini" iekļauti termini:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1)"Nedziedināmi slimo jeb <i>Hospice tipa</i> pakalpojums" un tā skaidrojums, pamatojoties uz Konceptuālā ziņojuma "Par veselības aprūpes sistēmas reformu", 26. lpp. minēto definīciju. 2)"biomonitorings", 3)"romu mediators", 4)"veselības monitorings", 5)"dinamiskā novērošana".

3.	LĀB 13606/2020	Pamatnostādnēs nepieciešams atšifrēt saīsinājumus TB, STI, BI-RADS, KBT, TOS, IKT saīsinājumu sarakstā.	Nemts vērā	Saīsinājumi paskaidroti.
4.	LĀB 13606/2020	Sadaļas "VESELĪBAS POLITIKAS PAMATPRINCIPI" punktā Nr.7 "Cilvēks veselības jomas centrā" vienā un tajā pašā teikumā lietots vārds "cilvēks" un "persona", "cilvēks" apzīmē gan cilvēku sugu gan indivīdu, vārds "persona" - tikai indivīdu. Vai vienā teikumā domāti abi divi jēdzieni? (juristi normatīvajos aktos neiesaka lietot terminu "cilvēks"). Abi jēdzieni vienā sadaļā minēti vairākkārt (80.lpp.)	Nemts vērā	Princips precizēts.
5.	LĀB DVS 13606/2020	Pamatnostādnēs ir jāsamazina detalizācijas pakāpe tiem uzdevumiem, kuri attiecas uz vienu ārstniecības iestādi, piemēram, 3.1.5.10. pilnveidot BKUS speciālistu sadarbību ar sekundārās aprūpes speciālistiem, pediatriem, ģimenes ārstiem, neirologiem, endokrinologiem un citiem speciālistiem, jo uzskaitījums ir pavisam un nelogisks ģimenes ārsts nav sekundārās aprūpes speciālists. Rodas arī jautājums, kādēļ šis uzdevums nebūtu jārealizē arī citām pacientu grupām. Priekšlikums drīzāk būtu pilnveidot veselības aprūpes pēctecību bērniem, veicinot savstarpēju konsultēšanos un iespējami operatīvu nosūtīšanu starp dažādu veselības aprūpes līmeņu speciālistiem un ārstniecības iestādēm optimālai un secīgai bērnu veselības aprūpei – profilaksei, diagnostikai, ārstēšanai, aprūpei, medicīniskajai rehabilitācijai, bet nepieciešamības gadījumā arī paliatīvajai aprūpei.	Nemts vērā	Iebildumā minētais uzdevums ir svītrots.
6.	LĀB 13606/2020	Ieteicams pārskatīt un konkretizēt visus tos uzdevumus, kuri pašlaik definēti ļoti izvairīgi ar darbības vārdu „izvērtēt”, piemēram, aizstājot „Izvērtēt iespēju ieviest Latvijā tabakas un nikotīnu saturošiem izstrādājumiem standartizēto	Nav ņemts vērā	Uzdevumi paredz izvērtēt kāda risinājuma ieviešanas iespējas - iespējamās ieguvumus, zaudējumus, izmaksas, riskus u.tml.

		iepakojumu.” ar „ieviest...” Piemēram– uzdevums „3.1.6.2. izvērtēt iespēju paredzēt finansējumu ambulatorām kardiologu konsultācijām, tai skaitā arī māsām” ir stratēģiskā iepirkuma nevis pamatnostādņu jautājums, kā panākt labākus ārstēšanas rezultātus pacientiem sirds un asinsvadu slimību gadījumos.		Šāds izvērtējums nepieciešams, lai pieņemtu lēmumu par risinājuma ieviešanu vai nē. Minētais izvērtējums ir nepieciešams pamatota lēmuma pieņemšanai.
7.	Latvijas Onkoloģijas pacientu organizāciju apvienība “ONKOALI ANSE” DVS 13485/2020	Lūdzam skaidri norādīt šādas prioritātes Sabiedrības veselības pamatnostādņēs Latvijā laika posmā no 2021. līdz 2027. gadam: Līdz 2025. gadam reorganizēt, izveidojot akreditētu visaptverošu vēža infrastruktūru un akreditētus vēža aprūpes centrus, aptverot visus valsts iedzīvotājus;	Daļēji ņemts vērā	Papildināt sabiedrības veselības Pamatnostādņu projekts papildināts ar apakšpunktu: “3.1.7.1. Izveidot metodisko vadību onkoloģijā un vēža skrīninga programmās un izveidot un atbilstoši starptautiski noteiktajām prasībām akreditēt visaptverošu vēža infrastruktūru, lai cita starpā nodrošinātu skrīninga koordināciju, uzraudzību un kvalitātes vadību un vienotas skrīninga datu vadības sistēmas izveidi, un savietojamību ar vēža reģistru.” Pamatojums: Eiropas Komisijas Vēža misijas 10. rekomendācija nosaka prasību katrā Eiropas Savienības valstī neatkarīgi no tās iedzīvotāju skaita izveidot vismaz vienu starptautiski akreditētu visaptverošu vēža infrastruktūru, kas nodrošina gan augstas kvalitātes pacientu aprūpi, gan arī bāzes un pielietojamo pētījumu veikšanu, kā arī šīs infrastruktūras iesaisti

				<p>starptautiskos ārstniecības, pētniecības un izglītības tīklos. Šādas infrastruktūras esamība nodrošina aprūpes kvalitātes augstāku līmeni.</p> <p>Izvērtējot esošos finanšu un cilvēkresursus, jautājums tiks skatīts jaunā onkoloģijas plāna 2022.-2024. gadam izstrādes ietvaros.</p> <p>Vienlaikus informējam, ka pašreiz ir uzsākts darbs Veselības ministrijas onkoloģijas domnīcā, kas apkopo dažādus profesionāļus, lai caur diskusijām ieskicētu galvenos rīcības virzienus, definētu sasniedzamos mērķus un konkrētus uzdevumus (rezultātus).</p>
8.		Plānveidīgi un sistemātiski palielināt finansējumu kompensējamo zāļu iegādei un jauno ārstēšanas tehnoloģiju ieviešanai, līdz 2030. gadam sasniedzot vidējo ES rādītāju.	Nemts vērā	<p>Pamatnostādnes paredz finansējuma palielināšanu kompensējamo zāļu iegādei un jaunu ārstēšanas tehnoloģiju ieviešanai. Pamatnostādņu 3.RV pirmais apakšmērķis ir “1. Uzlabot iedzīvotāju finansiālo aizsardzību slimības un nespējas gadījumos, tai skaitā palielinot valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu, zāļu un medicīnas ierīču pieejamību”. Uzd, 3.1.4. paredz uzlabot kompensējamo zāļu un medicīnas ierīču pieejamību, Uzdevums 3.1.1.4. un 3.1.3.2 paredz</p>

				<p>iekļaut jaunus ambulatoros un stacionāros pakalpojumus valsts apmaksāto pakalpojumu sarakstā".</p> <p>Izvērtējot esošos finanšu un cilvēkresursus, jautājums tiks skatīts jaunā onkoloģijas plāna 2022.-2024. gadam izstrādes ietvaros.</p> <p>Vienlaikus informējam, ka pašreiz ir uzsākts darbs Veselības ministrijas onkoloģijas domnīcā, kas apkopo dažādus profesionāļus, lai caur diskusijām ieskicētu galvenos rīcības virzienus, definēt sasniedzamos mērķus un konkrētus uzdevumus (rezultātus) onkoloģijas jomā.</p>
9.		Nodrošināt pilnībā funkcionējošu, mūsdienīgu vēža reģistru, kas līdz 2023. gadam aptvertu vismaz 95% valsts iedzīvotāju;	Nav ņemts vērā	<p>Izvērtējot esošos finanšu un cilvēkresursus, jautājums tiks skatīts jaunā onkoloģijas plāna 2022.-2024. gadam izstrādes ietvaros.</p>
10.		Uzlabot kvalitatīvu vēža skrīningu atbilstoši ES vadlīnijām par vēža skrīninga kvalitāti, lai panāktu pilnīgu atbilstību līdz 2027. gadam;	Nav ņemts vērā	<p>Vienlaikus informējam, ka pašreiz ir uzsākts darbs Veselības ministrijas onkoloģijas domnīcā, kas apkopo dažādus profesionāļus, lai caur diskusijām ieskicētu galvenos rīcības virzienus, definēt sasniedzamos mērķus un konkrētus uzdevumus (rezultātus) onkoloģijas jomā.</p>

11.		Mazināt birokrātisko slogu pārrobežu ārstniecības pakalpojumu saņemšanā un sniegt papildus atbalstu daļībai klīniskajos pētījumos ārvalstīs.	Nav ņemts vērā	Nav pamatnostādņu jautājums.
12.		Iesaistīt onkoloģijas pacientu aizstāvības organizācijas informatīvo un izglītojošo kampaņu plānošanā un īstenošanā.	Nav ņemts vērā	Izvērtējot esošos finanšu un cilvēkresursus, jautājums tiks skatīts jaunā onkoloģijas plāna 2022.-2024. gadam izstrādes ietvaros. Vienlaikus informējam, ka pašreiz ir uzsākts darbs Veselības ministrijas onkoloģijas domnīcā, kas apkopo dažādus profesionāļus, lai caur diskusijām ieskicētu galvenos rīcības virzienus, definēt sasniedzamos mērķus un konkrētus uzdevumus (rezultātus) onkoloģijas jomā.
13.	Nodibinājums "Centrs Dardedze" 13475/2020	Pamatnostādņu projektā tiek minēti vairāki aspekti, kas attiecas uz bērnu drošību saskarsmē ar citiem cilvēkiem (ņirgāšanās prevencija), kā arī ietvertas rekomendācijas par tehnoloģiju lietošanu. Minētie aspekti ir neliela daļa no plašās bērnu aizsardzības un izglītošanas jomas, kas, cik mums zināms, tiks aplūkota Bērnu un ģimenes politikas pamatnostādņēs 2021.-2027.gadam. Tā kā bērnu izglītošana no minētajiem riskiem būtu jāskata kopējā vardarbības un citu risku prevencijas ietvarā, ierosinām visus preventīvos pasākumus bērnu aizsardzībai no riskiem savstarpējās attiecībās aplūkot kā vienotu, saskaņotu sistēmu (iespējams, vienuviet - Bērnu un ģimenes politikas pamatnostādņēs), tādējādi izvairoties no aktivitāšu dublēšanās un izglītojošo, preventīvo pasākumu sadrumstalotības. Tāpat nepieciešams saskaņot ar topošajām Bērnu un ģimenes politikas	Ņemts vērā daļēji	Gan Veselības ministrija, gan Labklājības ministrija ir iesaistīta abu pamatnostādņu izstrādē. Abu pamatnostādņu pasākumi tiek plānoti, lai nodrošinātu savstarpēju saskaņotību un novērstu dublēšanos. Pamatnostādņu projektā ir norādīta sasaiste uz Bērnu, jauniešu un ģimenes politikas pamatnostādņēm 2021.-2027. gadam.

		pamatnostādnēm arī vecāku un speciālistu izglītošanas pasākumus vardarbības prevencijai, kā arī atbalsta pasākumus jauniešiem ar uzvedības traucējumiem.		
14.	VADDA 13503/2020	Izteikt sekojošā redakcijā: Lai sasniegtu sabiedrības veselības politikas mērķi, Pamatnostādnēs noteikti 6 rīcības virzieni: 6. Galveno neinfekcijas slimību sloga ierobežošana Pamatojums: Noteikt sešus rīcības virzienus, jo šobrīd Latvijā lielākie veselīgi nodzīvotu dzīves gadu “zagļi” ir sirds un asinsvadu slimības, diabēts, onkoloģija.	Nav ņemts vērā	Neinfekciju slimību sloga mazināšanu ietver gan 1.rīcības virziens, gan 3.rīcības virziens.
15.	VADDA 13503/2020	Rosinām pārskatīt arī PROJEKTĀ norādītos izpildes termiņus, jo VADDA ieskatā, tie noteikti nekonkrēti, kādēļ dokumenta darbības laikā nav iespējams sekot līdz izvirzīto uzdevumu izpildes progresam.	Nemts vērā	Termiņi noteikti pēc iespējas konkrēti. Uzdevumu izpildes progress tiks atspoguļots starpposma izvērtējumā.
16.	Amerikas Tirdzniecības palāta 13484/2020	Pamatnostādņu projektā nav parādīts redzējums budžeta pieaugumam veselības aizsardzībai un kādu finansējuma līmeni Veselības ministrija plāno sasniegt vidējā termiņā gan nozarei kopumā, gan pa programmām (pakalpojumi, zāļu kompensācija utt.). Gan Eiropas Savienība, gan Eiropas Ekonomiskās attīstības un sadarbības organizācija veselības nozares analīzes apskatos un rekomendācijās norāda uz to, ka sliktos veselības rezultātus ietekmē mazi valsts izdevumi veselības jomai, tādējādi veselības aprūpes sistēma nav pieejama visiem iedzīvotājiem. Tā kā valsts finansē tikai 57% veselības aprūpes izdevumus, salīdzinot ar Eiropas Savienības vidējo rādītāju 79%, un lielāko daļu atlikušo izdevumu sedz mājsaimniecības pašas, tādējādi ir samazināta gan sociālā aizsardzība, gan piekļuve veselības sistēmai.	Nemts vērā	Pamatnostādņu projekts ir papildināts ar pielikumu par plānoto pasākumu ietekmi uz budžetu, attiecīgi paredzot finansējuma pieaugumu gan nozarei kopumā, gan rīcības virzienu pasākumiem.

17.	Starptautisko inovatīvo farmaceitisko firmu asociācija 13488/2020	Aicinām Projektu papildināt ar uzdevumu izpildei nepieciešamo investīciju apmēru un avotu (valsts budžets, Eiropas Strukturālie un investīciju fondi, Atjaunošanas un noturības mehānisms un citi) laikam no 2021. līdz 2027. gadam, savādāk nav iespējams pilnvērtīgi paust viedokli un komentēt iespēju ar piešķirtajiem līdzekļiem sasniegt Eiropas Savienības un OECD valstu vidējos rezultātos rādītājus veselības aprūpē.	Nemts vērā	Pamatnostādņu 2.pielikumā ir iekļauta informācija attiecībā uz finansējumu konkrētiem uzdevumiem, t.sk. iekļaujot plānoto Eiropas Savienības fondu un Atjaunošanas un noturības mehānisma finansējumu.
18.	VARAM 13587/2020	Aicinām izvērtēt iespēju iekļaut minētajās pamatnostādnēs informāciju par riskiem veselības nozarē, kas ir identificēti <u>Latvijas pielāgošanās klimata pārmaiņām plānā laika posmā līdz 2030.gadam</u> , kā arī paredzētos pielāgošanās pasākumus.	Nemts vērā	Precizēta informācija par būtiskākajiem riskiem veselības nozarē, atsaucoties uz Latvijas pielāgošanās klimata pārmaiņām plānu laika posmā līdz 2030. gadam.
19.	Sabiedrības integrācijas fonds 13541/2020	Ierosinām SIF paredzēt kā līdzatbildīgo institūciju zemāk norādīto pamatnostādņu rīcību virzienu uzdevumos/apakšuzdevumos (1.1.1., 1.2.1., 1.3.1., 1.4.1., 1.5.1., 1.5.2., 3.1.7.3.), ņemot vērā to, ka: 1) sabiedrības izglītošanas pasākumus veiksmīgi īsteno nevaldības organizācijas, un viens no SIF pamatuzdevumiem ir nevaldības organizāciju attīstības programmu un projektu īstenošanas atbalsts (Sabiedrības integrācijas fonda likuma 3.panta 1.daļa); 2) SIF nodrošina gan finansējuma saņēmēja, gan sadarbības iestādes funkcijas Eiropas atbalsta fonda vistrūcīgākajām personām un nākotnē arī ESF+ ietvaros. Fonda ietvaros tiek īstenoti dažādi papildpasākumi, kuru mērķis ir mazināt personu sociālo atstumtību, kā arī veicināt personu patstāvību savu sociālo problēmu risināšanā, t.sk. izglītojot par veselīgu uzturu. Vairāk informācijas: www.atbalstapakas.lv ;	Nemts vērā	

		<p>3) viens no SIF pamatuzdevumiem ir valsts budžeta programmu administrēšana, kurās citu starpā tiek atbalstītas arī pašvaldības;</p> <p>4) SIF laika periodā no 2016.–2022.gadam īsteno ESF līdzfinansētu projektu “Dažādības veicināšana”, kura ietvaros tiek ieviestas dažādas aktivitātes, kas ir tieši vērstas uz diskriminācijas mazināšanu un tolerances veicināšanu sabiedrībā pret dažādām sabiedrības grupām. Vairāk informācijas: https://ej.uz/dazadibasveicinasana.</p>		
20.	LVSADA 12095/2020;1 1043/2020	Projektā paredzētos rīcības virzienus saskaņot ar Ministru kabineta 2020. g. 4. marta rīkojuma Nr. 95 ”Par nozaru politiku pamatnostādņem 2021. – 2027. gada plānošanas periodam” indikatīvajiem virzieniem.	Nemt vērā	Rīkojumā Nr.95 norādīti indikatīvie rīcības virzieni. Pamatnostādņu izstrādes procesā rīcības virzieni tika precizēti, saglabājot tematisko tvērumu.
21.	Amerikas Tirdzniecības palāta 13484/2020	Pamatnostādņu projektā nav skaidri atspoguļota Veselības ministrijas vīzija personalizētās medicīnas jomā – kā plānots ieviest šo pieeju holistiski, sākot no biomarkieru testēšanas līdz pakalpojumu sniegšanai un medikamentozai ārstniecībai.	Nav ņemts vērā	Jautājums par personalizētu terapiju onkoloģijas jomā tiks skatīts plāna par onkoloģijas un paliatīvās aprūpes pakalpojumu uzlabošanu 2022. – 2027. gadam izstrādes procesā, savukārt attiecība uz citām hroniskām slimībām jāvērtē pieejamais pakalpojums un medikamenti konkrētai saslimšanai kompleksi.
22.	Latvijas Lielo slimnīcu asociācija 13661/2020	Projekts ir paredzēts, lai ne tikai nodrošinātu sabiedrības veselības un veselības aprūpes pēctecību, bet arī lai nodrošinātu Latvijas Nacionālā attīstības plānā (turpmāk - NAP) 2021.-2027. gadam noteikto mērķu un uzdevumu ieviešanu. Lūdzu ņemt vērā NAP iekļautos uzdevumus un nodrošināt to sasaisti ar pamatnostādņem.	Nemts vērā	Pamatnostādnes ir izstrādātas, pamatojoties uz NAP2027 noteiktajiem rīcības virzieniem un uzdevumiem veselības aprūpē un sabiedrības veselībā. Pamatnostādņēs norādīta sasaiste ar NAP2027 uzdevumiem.

23.	Biofarmaceiti sko zāļu ražotāju asociācija Latvijā 13555/2020	(Par pamatnostādņu 5. rindkopu) Vai ir kaut kur pieejams apkopojums ar šiem viedokļiem? Līdzīgi kā tas bija, piemēram, NAP izstrādes procesā, kad tabulas veidā bija redzami visi iesniegtie viedokļi un skaidrojums par to vai ir ņemti vērā, vai nav priekšlikumi, kā arī skaidrots, kāpēc nav ņemts vērā.	Sniegtie viedokļi tika apkopoti un apkopotā veidā nosūfīti diskusijas dalībniekiem. Tabula ar skaidrojumu par to vai priekšlikumi ir ņemti vērā vai nav, kā arī skaidrots, kāpēc nav ņemts vērā, netika veidota, jo tā bija pirmā diskusija par pamatnostādņēm.	
24.	Zemkopības ministrija 13639/2020	Lūdzam pamatnostādņēs plašāk ietvert atsauci uz pieeju “Viena veselība” saistībā ar sabiedrības veselību kopumā (pārtikas nekaitīgums, zoonozes, antimikrobiālā rezistence, vide utt.). Eiropas Savienības (turpmāk – ES) politikas plānošanas dokumentā veselības jomā nākamajam 2021.-2027. gadam – priekšlikumā Eiropas Parlamenta un Padomes Regulai, ar ko izveido Savienības darbības programmu veselības jomā (2021.–2027. gads) un atceļ Regulu (ES) Nr. 282/2014 (programma “ES Veselība”), ir uzsvērts, ka programmas mērķu sasniegšanā jāievēro cilvēka un dzīvnieku veselības, plašākā tvērumā arī vides, savstarpējo saikni atzīstošā pieeja “Viena veselība”.	Ņemts vērā	Papildināts pamatnostādņu projekta 1. rīcības virziena 15.punkts.
25.	Zemkopības ministrija 13639/2020	Lūdzam pamatnostādņu ievaddaļas 2. punkta otro teikumu izteikt šādā redakcijā: “Ietekmes uz veselību novērtēšanai jābūt daļai no lēmumu pieņemšanas visu sektoru politiku plānošanā, attiecīgi ievērojot pieeju “Viena veselība””.	Nav ņemts vērā	Visi politiskie, ekonomiskie un citi lēmumi lielākā vai mazākā mērā ietekmē personas un sabiedrības veselību. Ietekmes uz veselību novērtēšanai jābūt daļai no lēmumu pieņemšanas visu sektoru politiku plānošanā. Visas nozares, institūcijas un organizācijas ir līdzatbildīgas sabiedrības veselības saglabāšanā un uzlabošanā, un tas ir pamats līdzsvarotai vides, sociālās un ekonomiskās politikas attīstībai.

26.	Zemkopības ministrija 13639/2020	Lūdzam pamatnostādņu ievaddaļas 7. punktu papildināt aiz vārdiem “vispusīgu informāciju” ar vārdiem “saskaņā ar “pieeju “Viena veselība””.	Nav ņemts vērā	Skaidrojam, ka pamatnostādņu projekts ir izstrādāta balstoties uz PVO vadlīnijām un ieteikumiem efektīvas un visaptverošas veselības politikas veidošanā, kur kā viens no galvenajiem principiem ir īstenojot pasākumus vai plānojot politiku jebkurā citā nozarē ņemt vērā principu “Veselība visās politikās”, kas sevī ietvert konkrētās politikas/aktivitātēs/pasākuma ietekmes izvērtēšanu uz sabiedrības veselību, tāpēc ievaddaļas 2.punktā ir iekļauta atsauce uz pieeju “veselība visās nozaru politikās”.
27.	Zemkopības ministrija 13639/2020	Lūdzam papildināt pamatnostādņu 1. tabulas 1. punktu pēc vārda “dzīves zinātnēs” ar vārdu “bioekonomikā”.	Ņemts vērā	
28.	Latvijas Veselības aprūpes vadības speciālistu asociācija (DVS 12789/2020)	Iepazīstoties ar „Sabiedrības veselības pamatnostādņu 2021. – 2027. gadam” projektu (turpmāk – Projekts), Latvijas Veselības aprūpes vadības speciālistu asociācija (turpmāk – LVAVSA) vērš uzmanību, ka Projektā nekur nav atrodama ziņas par veselības sistēmas pārvaldības un vadības pilnveidošanu, lai gan PVO Eiropas reģiona ietvardokumentā „Veselība 2020” par vienu no diviem būtiskākajiem stratēģiskajiem uzdevumiem bija atzīta veselības nozares pārvaldības un vadības pilnveidošana. Bez tās nav iedomājams, ka Latvija varētu sasniegt ANO ilgtspējīgas attīstības mērķus, to starpā līdz 2030. gadam par trešdaļu samazināt priekšlaicīgu mirstību no neinfekcijas slimībām, nodrošināt seksuālās un reproduktīvās veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību, panākt visaptverošu	Nav ņemts vērā	Veselības aprūpes vadības ārsta sertifikāta esamība nav obligāta prasība konkursos uz vadītāju amatu vietām veselības aprūpē. Nosakot to kā obligātu prasību konkursos uz vadītāju amatu vietām veselības aprūpē, pastāv risks nozīmīgi sašaurināt pretendentu loku un neatrast atbilstošus pretendentes. Personu atlasē uz vadītāju amatam veselības aprūpē jāvērtē izglītības, zināšanu par veselības aprūpes sistēmu, prasmju un pieredzes kopums gan vadības, gan veselības

		<p>veselības aprūpi, t.sk. finanšu risku aizsardzību indivīdiem un pieejamību kvalitatīviem būtiskākajiem veselības aprūpes pakalpojumiem un ārstniecības līdzekļiem, kā arī nostiprināt valsts un pasaules mēroga veselības apdraudējumu pārvaldību. LVAVSA mērķi ir līdzdalība Latvijas veselības aprūpes sistēmas darbības nodrošināšanā un pilnveidošanā, kā arī atbalsts veselības aprūpes vadības ārstu – asociācijas biedru pilnvērtīgai profesionālai darbībai un tālākizglītībai sev piekritīgajā LR reģistrētajā ārstu pamatspecialitātē.</p> <p>Aicinām ietvert konstatējošā daļā faktu, ka pēdējos gados konkursos uz vadītāju amata vietām veselības aprūpē ir iekļautas visdažādākās prasības, izņemot vienkārši un saprotami pārbaudāma veselības aprūpes vadības ārsta sertifikāta esamību vai neesamību. Līdzīgi jebkurai citai specialitātei reglamentētajā sfērā sertifikācija ir trešās puses neatkarīgs ārstniecības personas teorētisko zināšanu un praktisko iemaņu novērtējuma apliecinājums, kas ir zināms garants, ka personas zināšanas, kompetences un prasmes atbildīs noteiktām prasībām. Šī fakta ignorēšana neliecina, ka veselības aprūpes vadītāju amatos tiktu iecelti nozares profesionāļi, bet drīzāk par pretējo – ka profesionālisma novērtējums varētu būt subjektīvs.</p>		<p>aprūpes jomās. Specifiskas zināšanas veselības aprūpes vadības jomā iegūstamas ne tikai, iegūstot veselības aprūpes vadības ārsta sertifikātu, bet arī apgūstot citas izglītības programmas, piemēram, RSU/RISEBA piedāvāto “Veselības vadības” maģistratūras programmu vai līdzvērtīgas programmas ārvalstīs.</p> <p>Valsts kapitālsabiedrību valdes un padomes locekļu nominācijas komisijās regulāri tiek iekļauti nevalstisko organizāciju pārstāvji (ar balsstiesībām), t.sk. LVAVSA pārstāvji, kuriem ir iespējas, mainot konkursa nolikumu, noteikt specifiskas prasības kandidātiem, lai nodrošinātu atbilstošu amatam zināšanu un kompetenču kopumu.</p>
29.	Latvijas Pašvaldību savienība (iesniegts pirms publiskās apspriedes)	Lūdzam projektā pie par rīcības virzienu ieviešanu līdzatbildīgajām institūcijām svītrot LPS, jo LPS ir sabiedriska organizācija, kas pārstāv pašvaldību viedokļus, taču tiešā veidā neīsteno pasākumus.	Nemts vērā	
Par sabiedrības veselības POLITIKAS PAMATPRINCIPIEM				

30.	VADDA 13503/2020	Izteikt punktu [8.] sekojošā redakcijā: [8] Nepārtrauktība un sadarbība starp speciālistiem (integrēta aprūpe) Personas veselības aprūpe tiek organizēta tā, lai tā atbilstu cilvēka vajadzībām, integrētu vairāku sektoru sadarbību un nodrošinātu tās nepārtrauktību. Aprūpes nepārtrauktībā būtiska loma ir sadarbībai starp speciālistiem, kā arī primārajai veselības aprūpei, kas nodrošina pastāvīgu indivīda veselības aprūpi un tās koordinēšanu visa mūža garumā. Veselības aprūpes nepārtrauktību nodrošina pakalpojumu organizēšana, ievērojot to funkcionālo savietojamību, saskaņotību un nodrošinot komunikācijas kanālus starp speciālistiem. Integrētās aprūpes koncepcija ietver arī saskaņotu darbību starp veselības un sociālā atbalsta resoriem. Pamatojums: Integrētas aprūpes koncepcija ietver ne tikai sadarbību un vienlaidu pakalpojumu veselības resora ietvaros, bet jo (un, iespējams, vēl svarīgāk) īpaši integrācijā starp veselības un sociālo sfēru.	Nemts vērā	Papildināts pamatnostādnēs šādā redakcijā: “Integrētās aprūpes koncepcija ietver arī saskaņotu darbību starp veselības aprūpes un sociālās aprūpes resoru, tai skaitā, sociālo pakalpojumu sniedzējiem, pašvaldību sociālajiem dienestiem, kā arī sadarbību ar citu nozaru ekspertiem un speciālistiem, piemēram izglītības iestādēm u.tml. Sekmīgas šāda modeļa ieviešanas priekšnosacījums ir sociālās aprūpes jomas partneru iesaiste un izpratne, vienpusējas iniciatīvas gadījumā netiks sasniegti mērķis.”
31.	Labklājības ministrija 13893/2020	Lūdzam sadaļā “Sabiedrības veselības politikas pamatprincipi” 8.pamatprincipu papildināt ar informāciju par veselības aprūpes speciālistu sadarbības nepieciešamību ar citu nozaru ekspertiem un speciālistiem, tai skaitā, sociālo pakalpojumu sniedzējiem, pašvaldību sociālajiem dienestiem, izglītības iestādēm u.tml.. Informācija par veselības aprūpes vajadzībām, kā arī veselības stāvokli ir būtiska personu individuālajām vajadzībām atbilstošu nepieciešamo sociālo pakalpojumu nodrošināšanā (piemēram, aprūpe mājās, ilgstošā sociālā aprūpe un sociālā rehabilitācija institūcijā, sociālā rehabilitācija u.c.), tāpēc svarīga ir sadarbība un informācijas apmaiņa starp veselības	Nemts vērā	Pamatnostādņu 8.pamatprincips papildināts pamatnostādnēs šādā redakcijā: “Integrētās aprūpes koncepcija ietver arī saskaņotu darbību starp veselības aprūpes un sociālās aprūpes resoru, tai skaitā, sociālo pakalpojumu sniedzējiem, pašvaldību sociālajiem dienestiem, kā arī sadarbību ar citu nozaru ekspertiem un speciālistiem, piemēram izglītības iestādēm u.tml. Sekmīgas šāda modeļa ieviešanas

		aprūpes speciālistiem un sociālo pakalpojumu sniedzējiem, t.sk. pašvaldību sociālajiem dienestiem. Tāpat starpdisciplinārā sadarbība un veselības aprūpes speciālistu rīcībā esošās informācijas nodošana ir būtiska bērnu tiesību aizsardzības jautājumos, piemēram, konstatējot vardarbības riskus, veselības aprūpes speciālistiem būtu jāinformē par to sociālais dienests un bāriņtiesa.		priekšnosacījums ir sociālās aprūpes jomas partneru iesaiste un izpratne, vienpusējas iniciatīvas gadījumā netiks sasniegts mērķis.”
32.	VADDA 13503/2020	Izteikt punktu [9.] sekojošā redakcijā: [9] Kvalitāte, pacientu drošība un efektivitāte Gan nacionālā līmenī, gan ikvienā ārstniecības iestādē tiek īstenota nepārtraukta pakalpojumu kvalitātes un pacientu drošības kultūras uzlabošana un pasākumi, kas veicina efektīvāku resursu izlietošanu. Pakalpojumu kvalitātes un efektivitātes uzlabošana ietver kvalitātes mērīšanai nepieciešamo datu iegūšanu, to analīzi un pierādījumos balstītu uzlabojumu ieviešanu, maksimāli izmantojot koplietošanas informāciju . Nacionālā līmenī tiek attīstīta pakalpojumu samaksas sistēma, kas veicina efektīva un kvalitatīva pakalpojuma rezultāta sasniegšanu. Pamatojums: Lai nodrošinātu racionālu informācijas apmaiņu, maksimāli ir jāizmanto koplietošanas informācija, tādējādi izvairoties no informācijas dublēšanas un nelietderīgām izmaksām.	Nav ņemts vērā	Nav skaidrs, kas ir domāts ar “koplietošanas informācija”.
33.	Rīgas Stradiņa universitāte 13519/2020	RSU atbalsta SVP izvirzītos pamatprincipus un mērķus, tomēr lūdzam tos papildināt ar jaunu zināšanu un tehnoloģiju radīšanu izmantošanai veselības aprūpē un medicīnā, veselības datu atvēršanu nozares izglītībai un pētniecībai, un nozares izglītības attīstību, ar mērķi attīstīt gan nozares cilvēkkapitālu, gan spēju laikus sniegt rekomendācijas veselīga dzīvesveida ievērošanai ikdienā, nodrošināt mūsdienīgu slimību profilaksi, diagnostiku, ārstēšanu,	Ņemts vērā	Papildināts pamatnostādņu ievada 5.punkts. Pamatnostādnes papildinātas ar jaunu pamatprincipu: [10.] Zināšanu, jaunāko tehnoloģiju un nozares datu izmantošana speciālistu

	<p>rehabilitāciju un pacienta aprūpi, kā to paredz NAP2027 vīzija, uz ko atsaucas SVP [3.] rindkopā.</p> <p>Vēršam Jūsu uzmanību uz to, ka pētniecības rezultāti var palīdzēt veidot labāku izpratni par konkrētām veselības un aprūpes vajadzībām visā cilvēka dzīves gaitā, tostarp par vecumam un dzimumam raksturīgām vajadzībām, kā arī palīdzēt radīt efektīvākus risinājumus veselības veicināšanai un slimību profilaksei, tai skaitā tādām vajadzībām, kas saistītas infekcijas slimībām, hroniskām veselības problēmām, fizisku un garīgu invaliditāti, kā arī ar vecumu saistītiem traucējumiem, seksuāli reproduktīvo veselību un citiem veselības jautājumiem. Pētniecība un inovācija var palīdzēt izstrādāt inovatīvus pakalpojumus, politikas, vadlīnijas un risinājumus, nodrošinot to pieejamību, taisnīgumu un efektivitāti slimību novēršanā un veselības veicināšanā.</p> <p>Latvijā pētniecības rezultātu un jaunāko ārstniecības tehnoloģiju izmantošana veselības aprūpē un medicīnā nav pietiekoša un veselības datu infrastruktūra ir mūsdienu prasībām neatbilstoša. Veselības datu infrastruktūra nav sistēmiski vienota un tā nav atvērta publiskā sektora pētniecībai. Tas būtiski samazina iespēju veidot pierādījumos balstītu sabiedrības veselības politiku un nodrošināt savlaicīgus, pieejamus, taisnīgus pakalpojumus visām sabiedrības grupām. Tas arī ievērojami apgrūtina un padara necaurskatāmu veselības jomas studiju procesa nodrošinājumu. Lai sasniegtu SVP mērķus, ir svarīgi, lai reāli dati par veselību būtu atvērti un pieejami pētniecībai un inovācijām, lai būtu nodrošināta pētniecības atbilstība sabiedrības vajadzībām un rezultātu pieejamība veselības</p>		sagatavošanā un veselības nodrošināšanā
--	---	--	---

		<p>aprūpē. Svarīga ir arī Latvijas atvērto datu integrācija ar datiem no citām Eiropas Savienības valstīm, kas nodrošina plašāku resursu pieejamību un iespējas.</p> <p>Tāpēc lūdzam papildināt rindkopu [4] ar sekojošu NAP2027 sasniegšanas priekšnosacījumu:</p> <p><i>[4] Nepieciešams priekšnosacījums ir jaunu zināšanu un tehnoloģiju radīšanu izmantošanai veselības aprūpē un medicīnā, veselības datu atvēršanu nozares izglītībai un pētniecībai, un starptautisko un privāto resursu piesaistīšanai pētniecībai un inovācijām.</i></p> <p>Savukārt SVP pamatprincipus lūdzam papildināt ar jaunu pamatprincipu sekojošā redakcijā:</p> <p><i>[10.] Zināšanu, jaunāko tehnoloģiju un nozares datu izmantošana speciālistu sagatavošanā un veselības nodrošināšanā</i></p> <p><i>Speciālistu sagatavošanā un veselības nodrošināšanā tiek izmantotas zināšanas un tehnoloģijas, ko nodrošina nozares augstākās izglītības iestādes un zinātniskās institūcijas sadarbībā ar medicīnas iestādēm un uzņēmumiem. Veselības dati tiek atvērti izglītībai un publiskā sektora pētniecībai, kas ir būtisks priekšnosacījums uzlabotai uz pierādījumiem balstītai veselības politikai un efektīvākiem risinājumiem veselības veicināšanai un slimību profilaksei. Pētniecība un inovācija palīdz nodrošināt tādus pakalpojumus, politikas, vadlīnijas un risinājumus, kas pieejamāki, taisnīgāki un efektīvāki slimību novēršanā un veselības veicināšanā. Veselības jomas iestādes un organizācijas veiksmīgi Eiropas Savienības un Pasaules Veselības organizācijas aktivitātēs un izmanto to resursus SVP mērķu sasniegšanai.</i></p>		
--	--	--	--	--

34.	Rīgas Stradiņa universitāte 13519/2020	Lai nodrošināt NAP20207 un SVP rīcības virzienu mērķu sasniegšanu, lūdzam Jūs papildināt visu piecu SVP rīcības virzienu mērķu sasniegšanai nepieciešamo rīcību klāstu ar punktu, kas paredz pētniecības rezultātu un inovāciju izmantošanu darbības virzienu mērķu sasniegšanai.	Nemts vērā daļēji	Pamatnostādnes papildinātas ar 10. sabiedrības veselības politikas pamatprincipu. Precizēts 5.10.uzdevums (iekļauti apakšuzdevumi).
35.	Amerikas Tirdzniecības palāta 13484/2020	Aicinām virzienos, kas attiecas uz veselības aprūpes sistēmas attīstību, kā vīziju un sasniedzamo mērķi atspoguļot vērtībā /uz rezultātu balstītas veselības aprūpes izveidi. Tas skaidrotu vīziju veselības aprūpes resursu izlietošanas efektivitātes problemātikas risināšanai un arī atspoguļotu pacienta ieguvumu no veselības aprūpes sistēmas.	Nemts vērā	Uz rezultātu balstītas veselības aprūpes pieeja ietverta pamatnostādņu pamatprincipā “[9.] Kvalitāte, pacientu drošība un efektivitāte”.
36.	Amerikas Tirdzniecības palāta 13484/2020	Liela ES fondu investīcijas veselības veicināšanas pasākumiem gan valsts, gan pašvaldību līmenī tika novirzītas 2014.-2020.gada plānošanas periodā. Kur būtu iespējams iepazīties ar līdz šim īstenoto aktivitāšu efektivitātes izvērtējumu 2014.-2020.gada plānošanas periodā?	Sniegts skaidrojums	Pamatnostādņu projekta 1. pielikumā (Sabiedrības situācijas izvērtējums) ir iekļauts īstenoto aktivitāšu efektivitātes izvērtējums 2014.-2020. gada plānošanas periodā gan attiecībā uz slimību profilakses un veselības veicināšanas pasākumiem (Īstenotie ES fondu pasākumi veselības veicināšanā un uzdevumi 2021.-2027.gadam), gan attiecībā uz ieguldījumiem veselības aprūpē (ES fondu ieguldījumi veselības aprūpes pakalpojumu kvalitātes un pieejamības uzlabošanai un uzdevumi 2021.-2027. gadam), gan arī attiecībā uz ieguldījumiem cilvēkresursiem veselības nozarē (ES fondu ieguldījumi veselības aprūpes cilvēkresursu

				nodrošināšanai un prasmju pilnveidei un uzdevumi 2021.-2027. gadam)
Par tabulu “Pamatnostādnes minēto uzdevumu sasaiste ar citiem politikas plānošanas dokumentiem”				
37.	LĀB/Latvijas Pneimonologu asociācija 13606/2020	Papildināt pamatnostādņu 1.tabulu ar šādu informāciju: PVO globālā stratēģija tuberkulozes profilaksei, aprūpei un ierobežošanai 2015.-2035 (Šī stratēģija paredz integrētas, uz pacientu vērstas aprūpes un profilakses nodrošināšanu, valdības atbalstu, starpnozaru sadarbību, nevalstisko organizāciju iesaisti, universāla veselības aprūpes politikas un sociālā atbalsta nodrošināšanu, kā arī plašāku zinātnes un inovāciju ieviešanu. Globālais mērķis 2030.gadā – samazināt mirstību no tuberkulozes par 90% un tuberkulozes saslimstību par 80% (salīdzinot ar 2015.gadu).	Nemts vērā	Papildināts.
38.	IZM 13759/2020	Lūdzam pamatnostādnes papildināt ar atsauci uz Zinātnes, tehnoloģiju attīstības un inovācijas pamatnostādņēm 2021.-2027. gadam . Veselība ir joma, kur notiek aktīva tehnoloģiska attīstība un ir vajadzīgi pētījumi, lai Latvija optimāli pielietotu jaunās tehnoloģijas, balstoties uz populācijas un biomedicīniskiem (piem., populācijas ģenētikas) pētījumiem. Pamatnostādnes būtu jāpapildina arī ar konkrētu pētniecības instrumentu raksturojumu, nav pieļaujama to atstāšana ad-hoc vai gadījuma izvēlei. Vienlaikus norādām, ka esošajā pamatnostādņu projektā maz uzmanības tiek veltīts pandēmiskajai noturībai, kas šobrīd ir ārkārtīgi aktuāls jautājums.	Nemts vērā	Papildināts.
39.	Starptautisko inovatīvo farmaceitisko	Lūdzu papildināt Projektu ar Nacionālās industriālās politikas (attīstības virzieni – biomedicīna, biofarmācija,	Nemts vērā	Papildināts.

	firmu asociācija 13488/2020	biotehnoloģija) projektu, kā arī norādi, ka onkoloģijas jomā tiks izstrādāts onkoloģijas jomas attīstības plāns.		
40.	Biofarmaceiti sko zāļu ražotāju asociācija Latvijā 13555/2020 Amerikas Tirdzniecības palāta 13484/2020	Aicinām papildināt ar atsauci uz izstrādes stadijā esošo Nacionālās industriālās politikas pamatnostādņu projektu http://tap.mk.gov.lv/mk/tap/?pid=40489298 , kur atsevišķs pielikums http://tap.mk.gov.lv/doc/2020_06/1_pielikum_Ekosistemu_strateg.548.xlsx ir attiecībā uz biomedicīnas ekosistēmas attīstību, tostarp aktivitātes, kuras vērstas uz personalizētās medicīnas ieviešanu	Nemts vērā	Papildināts.
41.	Biofarmaceiti sko zāļu ražotāju asociācija Latvijā 13555/2020	Aicinām papildināt šo sadaļu ar 1) Roadmap attiecībā uz European Beating cancer plan https://ec.europa.eu/info/law/better-regulation/ , kā arī Vēža misijas ziņojumu https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/b389aad3-fd56-11ea-b44f-01aa75ed71a1/ , kā arī roadmap attiecībā uz Pharmaceutical Strategy for Europe https://ec.europa.eu/info/law/better-regulation/	Nemts vērā	Iekļauta atsauce uz: - Eiropas Vēža apkarošanas plānu (Europe's Beating Cancer Plan) 2021-2027, - Eiropas Zāļu stratēģiju (<i>Pharmaceutical Strategy for Europe</i>).
42.	Amerikas Tirdzniecības palāta 13484/2020	Dokumentā arī nekur nav atspoguļotas aktivitātes sasaistē ar Eiropas Genoma deklarāciju, kam Latvija ir pievienojusies. Papildus jāatzīmē, ka šobrīd dokumentā nekur nav atspoguļoti uzdevumi, kurus definējuši Latvijas un starptautiskie eksperti 2020.gada 9.jūnijā notikušā Digital Sustainability Forum Common Health Data Resource for Smart Health, kura rezultāti ar konkrēti definētām problēmām un veicamajiem uzdevumiem ir atspoguļoti dokumentā, kas pieejams šeit: https://www.em.gov.lv/files/attachments/DSF_Whitepaper.pdf	Nemts vērā	Precizēts 5.12.6. uzdevums. Iekļauts uzdevums "5.12.8. Izstrādāt veselības nozares digitalizācijas stratēģiju", kurā tiks iekļauti rīcības virzieni un uzdevumi digitālo risinājumu plašākai attīstīšanai veselības nozarē.

		Aicinām tos ietvert pamatnostādņēs!		
43.	Starptautisko inoatīvo farmaceitisko firmu asociācija 13488/2020	Lūdzu skaidrot, kādā veidā plānots pamatnostādņēs integrēt šobrīd Eiropas Savienībā topošos plānošanas dokumentus veselības aprūpē, specifiski Eiropas Vēža apkarošanas plānu (tiks publicēts š.g. 9. decembrī), Farmācijas stratēģiju (tiks prezentēta š.g. 2. decembra Nodarbinātības, sociālās politikas veselības un patērētāju tiesību aizsardzības padomes laikā, šobrīd atsauce tikai saistībā ar pareizu zāļu lietošanu uzdevumā Nr. 1.7.12). Ja šos dokumentus nav plānots integrēt pamatnostādņēs, tad kā tos paredzēts ieviest Latvijā.	Nemts vērā	Pamatnostādņu 1. tabulā iekļautas atsauces uz: 1) Eiropas Zāļu stratēģiju (<i>Pharmaceutical Strategy for Europe</i>), ņemot vērā, ka uz to šobrīd ir atsauce pamatnostādņēs, piemēram, ir iekļauts pasākums 3.2.2.4. Uzlabot pacientu līdzestību zāļu lietošanā, informēt sabiedrību par pareizu zāļu un saprātīgu uztura bagātinātāju lietošanas praksi, ka arī par pareizu zāļu utilizēšanu un citām darbībām atbilstoši Eiropas Zāļu stratēģijai; 2) Eiropas Vēža apkarošanas plānu (<i>Europe's Beating Cancer Plan</i>) 2021-2027. gadam. Pamatnostādnes papildinātas ar jaunu uzdevumu "Izstrādāt attīstības plānošanas dokumentu (plānu) 2022. – 2027. gadam onkoloģijas un paliatīvās aprūpes pakalpojumu uzlabošanai", līdz ar to sasaiste ar Eiropas Vēža apkarošanas plānu tiks integrēta arī jaunajā plānā. Pēc pamatnostādņu apstiprināšanas ir lietderīga ieviešanas pasākumu un nepieciešamo normatīvo aktu precizēšanas nepieciešamības izvērtēšana.

44.	Starptautisko inovatīvo farmaceitisko firmu asociācija 13488/2020	Lūdzu papildināt 1. tabulas “Pamatnostādnēs minēto uzdevumu sasaiste ar citiem politikas plānošanas dokumentiem” 10. punktu ES līmeņa un starptautiskās tiesību normas sadaļā ar jauna punkta izveidi par dokumentu PVO globālā veselības sektora stratēģija vīrusa hepatīta (VH) izplatības ierobežošanai 2016-2021. Ierobežot VH kā svarīgāko sabiedrības veselības draudu līdz 2030. gadam, ierobežot VH infekciju 90% apmērā; samazināt iedzīvotāju VH mirstību 65% apmērā līdz 2030. gadam un sasaiste ar sabiedrības veselības pamatnostādnēm 2021-2027. gadam iekļaut PVO un dalībvalstu mērķi – ierobežot VH kā lielāko sabiedrības veselības draudu līdz 2030. gadam. Par hroniska vīrusa hepatīta C (HCV) testēšanu: agrīna diagnostika novērš veselības problēmas, kas saistītas ar inficēšanos, kā arī novērš vīrusa transmisiju. PVO rekomendē sekojošu HCV riska grupu testēšanu: i/v narkotisko vielu lietotājus; cilvēkus ieslodzījuma vietās vai kuri bijuši ieslodzījuma vietās un citus cilvēkus slēgtās iestādēs (piem., sociālās aprūpes namos); cilvēkus, kuriem veikta tetovēšana vai pīrsings; cilvēkus, kuri lieto apreibinošas vielas ar jebkuru medikamentu ievades veidu (ne tikai injekcijās); vīriešus, kuriem ir seksuāli kontakti ar vīriešiem (MsM); recipienti, kuri, iespējams, varētu saņemt inficētus asins produktus vai invazīvas procedūras nepietiekošas infekciju kontroles dēļ; bērnus, kuri dzimst HCV inficētām mātēm.	Nemts vērā	Pamatnostādņu 1.tabula papildināta ar atsauci uz PVO globālo veselības sektora stratēģiju vīrusa hepatīta (VH) izplatības ierobežošanai 2016.-2021.gadam.
45.	RSU 13519/2020	Ņemot vērā SVP pamatprincipu [2.] Veselība visu nozaru politikās, lūdzam saistīto nozares politikas dokumentu sarakstu papildināt ar Izglītības attīstības pamatnostādnēm (IAP), Zinātnes un tehnoloģiju attīstības pamatnostādnēm (ZTAIP) un Industriālās attīstības pamatnostādnēm. Šis pamatnostādnes plāno SVP mērķu sasniegšanai nozīmīgus resursus. Lūdzam saistīto dokumentu sarakstu papildināt arī	Nemts vērā	Iekļauta atsauce uz Izglītības un prasmju attīstības pamatnostādnēm 2021.-2027. gadam, Zinātnes, tehnoloģijas attīstības un inovācijas pamatnostādnēm 2021.-2027. gadam, Nacionālajām industriālās politikas pamatnostādnēm 2021.-

		ar sekojošiem Eiropas savienības dokumentiem: 1) EIROPAS PARLAMENTA UN PADOMES DIREKTĪVA (ES) 2019/1024 (2019. gada 20. jūnijs) par atvērtajiem datiem un publiskā sektora informācijas atkārtotu izmantošanu ¹ ; 2) Eiropas atvērtās zinātnes mākoņa deklarācija (EOSC declaration) ² ; 3) Komisijas priekšlikums programmai “Apvārsnis Eiropa”, kopējā vienošanās starp likumdevējiem un daļēja vispārējā pieeja (abas apstiprinātas 2019. gada aprīlī) ³ . Šie dokumenti nodrošina pamatu veselības datu atvēršanai pētniecībai un integrāciju kopējā veselības datu telpā, kas minēta SVP rindkopā [66.], kā arī Eiropas savienības resursus veselības jomas pētniecībai un inovācijām. Vēršam uzmanību uz to, ka gan EOSC gan Apvārsnis Eiropa nozīmīga daļa ir veltīta tieši veselības jomai.		2027. gadam, Eiropas atvērtās zinātnes mākoņa deklarāciju. Pamatnostādnēs netiek norādītas atsauces uz normatīvajiem aktiem.
46.	Biedrība AGIHAS 13578/2020	Pamatnostādnēs definēto uzdevumu sasaiste ar citiem politikas plānošanas dokumentiem – 1. tabulas 24. punktu labot atbilstoši UNAIDS mērķim: https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2015_06_JC2743_Understanding_FastTrack_en.pdf	Priekšlikums nav saprotams	
47.	LVSADA 12095/2020	Projekta 1. tabulu Pamatnostādnēs minēto uzdevumu sasaiste ar citiem politikas plānošanas dokumentiem papildināt ar 35. dokumentu Eiropas Komisija. Padomes ieteikums par Latvijas 2020. gada valsts reformu programmu un ar ko sniedz Padomes atzinumu par Latvijas 2020. gada stabilitātes programmu. Briselē, 20.5.2020. COM(2020) 514 final., kas satur ieteikumu Stiprināt veselības sistēmas	Nemts vērā	Papildināts.

¹ <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?qid=1561563110433&uri=CELEX:32019L1024>);

² https://ec.europa.eu/research/openscience/pdf/eosc_declaration.pdf#view=fit&pagemode=none

³ https://ec.europa.eu/info/files/horizon-europe-investing-shape-our-future_en

		noturību un pieejamību, tostarp nodrošinot to ar papildu cilvēkresursiem un finanšu resursiem.		
48.	Latvijas universitātes Klīniskās un profilaktiskās medicīnas institūts 13451/2020	<p>Sabiedrības veselības pamatnostādnes šobrīd tiek pozicionētas kā galvenais stratēģijas dokuments cīņai ar vēzi Latvijā, taču tajās iztrūkst atsauču uz aktuālajiem Eiropas Savienības plānošanas dokumentiem šajā nozarē. Tālab ierosinu 1. tabulu papildināt ar sekojošajiem ierakstiem:</p> <p>1. EK Vēža misijas ziņojums (Conquering cancer: Mission Possible), Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2020, ISBN 978-92-76-21709-1 doi:10.2777/284352</p> <p>2. Eiropas vienotās aktivitātes CanCon rekomendācijas (European Guide on the Quality Improvement in Comprehensive Cancer Control, Ljubljana-Brussels, 2017, ISBN: 978-961-7002-28-7, e-publication: www.cancercontrol.eu)</p> <p>3. Eiropas vienotās aktivitātes iPAAC Ceļa karte vēža kontroles aktivitāšu ieviešanā un ilgtspējā (https://www.ipaac.eu), šobrīd izstrādes gala stadijā.</p> <p>4. Eiropas Padomes rekomendācijas par vēža skrīningu, (Council Recommendation of 2 December 2003 on cancer screening), 2003, Official Journal L 327 of 16.12.2003</p> <p>5. EK rekomendācijas par Eiropas elektroniskā veselības ieraksta apmaiņas formātu (Commission Recommendation of 6.2.2019 on a European Electronic health Record exchange format)</p>	Daļēji ņemts vērā	Ņemot vērā, ka tiks izstrādāts plāns onkoloģijas jomā, pamatnostādnēs norādīta sasaiste ar izstrādes procesā esošo Eiropas Vēža plānu (<i>Europe's Beating Cancer Plan</i>) 2021-2027, (https://ec.europa.eu/info/law/better-regulation/have-your-say/initiatives/12154-Europe-s-Beating-Cancer-Plan), kura gala versija tiks publicēta 2021. gada janvāra sākumā, savukārt specifiskas onkoloģijas jomas rekomendācijas, ieteikumi u.c. saistītie dokumenti ietverami onkoloģijas plānā. Atsauce uz Komisijas rekomendācijām par Eiropas elektroniskā veselības ieraksta apmaiņas formātu tiks iekļauta veselības nozares digitalizācijas stratēģijā.
49.	Latvijas Tuberkulozes un plaušu slimību ārstu	Lūdz papildināt: PVO globālā stratēģija tuberkulozes profilaksei, aprūpei un ierobežošanai 2015.-2035. Sasaiste ar pamatnostādnēm: Šī stratēģija paredz integrētas, uz pacientu vērstas aprūpes un profilakses nodrošināšanu, valdības atbalstu, starpnozaru sadarbību, nevalstisko	Ņemts vērā	Papildināts.

	asociācija 13586/2020	organizāciju iesaisti, universāla veselības aprūpes politikas un sociālā atbalsta nodrošināšanu, kā arī plašāku zinātnes un inovāciju ieviešanu. Globālais mērķis 2030.gadā – samazināt mirstību no tuberkulozes par 90% un tuberkulozes saslimstību par 80% (salīdzinot ar 2015.gadu).		
50.	Zemkopības ministrija 13639/2020	<p>Lūdzam papildināt pamatnostādņu 1. tabulu ar 10. punktu šādā redakcijā:</p> <p>“10. Plāns programmas skolu apgādei ar augļiem un dārzeņiem un pienu īstenošanai Latvijā 2017./2018. – 2022./2023. mācību gados (apstiprināts ar Zemkopības ministrijas 19.07.2017 protokollēmumu Nr. 34) – tā 2.1. apakšnodaļa paredz vajadzības, kas jārisina ar skolu apgādes programmas īstenošanu. Programma paredz:</p> <p>1) uzlabot pirmskolas un skolas vecuma bērnu zināšanas par lauksaimniecības un pārtikas ražošanu, sezonai un reģionam raksturīgiem produktiem, kā arī par vietējo pārtikas apriti un cīņu pret pārtikas izšķērdēšanu, atjaunojot bērnu saikni ar lauksaimniecību;</p> <p>1) nodrošināt mācību gada laikā pirmskolas un skolas vecuma bērniem bezmaksas augļu un/vai dārzeņu un piena porcijas, tā palielinot svaigu augļu un dārzeņu un piena patēriņu un radot izpratni par produkta pamatgaršu;</p> <p>2) paplašināt pirmskolas un skolas vecuma bērnu zināšanas par veselīga uztura jautājumiem, veicinot veselīga uztura paradumu veidošanos jau bērnībā;</p> <p>3) informēt sabiedrību par skolu apgādes programmas īstenošanu;</p> <p>Novērtēt skolu apgādes programmas īstenošanu, izvērtēt tās efektivitāti un ietekmi uz pirmskolas un skolas vecuma bērnu ēšanas paradumu pārmaiņām, sniedzot priekšlikumus skolu apgādes programmas pilnveidošanai.</p>	Nemts vērā	Papildināts.

51.	Zemkopības ministrija 13639/2020	<p>Lūdzam papildināt pamatnostādņu 1. tabulu ar 11. punktu šādā redakcijā:</p> <p>11. Antimikrobiālās rezistences ierobežošanas un piesardzīgas antibiotiku lietošanas plāns “Viena veselība” 2019.-2020. gadam (apstiprināts ar Ministru kabineta 2019. gada 14. augusta rīkojumu Nr. 402 (prot. Nr. 34 45. §) – izstrādāts kā starpposma dokuments. Plānā paredzēts izstrādāt ilgtermiņa plānu nākamajam plānošanas periodam 2021.-2027. gadam.</p> <p>Plāns izstrādāts, lai veicinātu mērķtiecīgu un efektīvu AMR attīstības un izplatības ierobežošanu un apkarošanu, nodrošināt koordinētas iesaistīto iestāžu un organizāciju darbības. Plāns paredz 2021.- 2027 gadā turpināt šādas darbības:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) AMR monitoringa pilnveidošana; 2) antimikrobiālo līdzekļu izplatīšanas, patēriņa, pieejamības un uzraudzības/uzskaites pilnveidošana, atbildīgas un piesardzīgas AB lietošanas veicināšana; 3) infekcijas slimību uzraudzība, kontrole un profilakses pilnveidošana; 4) MR-TB izplatības ierobežošana sabiedrības veselībā; 5) institūciju sadarbības stiprināšana AMR jomā; 6) zinātnes un pētījumu veicināšana AMR jomā; 7) laboratoriju kapacitātes stiprināšana; 8) speciālistu izglītošanas, apmācību un sabiedrības informēšanas pilnveidošana par AMR jautājumiem sabiedrības veselības jomā; 9) izglītības un sabiedrības informētības pilnveidošana par AMR jautājumiem dzīvnieku veselības jomā.” 	Nav ņemts vērā	Atsauce uz minēto dokumentu nav iekļauta, jo tā darbības termiņš bija līdz 2020. gadam.
52.	Zemkopības ministrija 13639/2020	Lūdzam papildināt pamatnostādņu 1. tabulas 17. punktu ar ES dokumenta pilno nosaukumu (Komisijas paziņojums Padomei un Eiropas Parlamentam “Eiropas “Viena veselība”	Nemts vērā	Precizēts.

		rīcības plāns pret antimikrobiālajiem līdzekļiem izveidojušas rezistences (AMR) apkarošanai”), kā arī vārdus “gan veselības, gan veterinārajā” aizstāt ar vārdiem ”gan cilvēku veselības, gan dzīvnieku veselības”. Vēršam uzmanību, ka ES plānošanas dokumentos un paziņojumos saistībā ar pieeju “Viena veselība” tiek minēta cilvēku veselība un dzīvnieku veselība.		
53.	Zemkopības ministrija 13639/2020	Lūdzam papildināt pamatnostādņu 1. tabulu ar atsauci uz PVO Globālo rīcības plānu cīņā ar AMR, papildinot ar 25.1 punktu šādā redakcijā: “25.1 PVO Globālais rīcības plāns pret AMR (2015) Plānā ir uzsvērtā pieeja “Vienas veselība”, kas ietver starpsektoru sadarbību, tostarp – veselības aprūpi, cilvēku veselību, dzīvnieku veselību, lauksaimniecību, vides, finanšu sektoru un zinošu patērētāju. Plāns paredz: 1) uzlabot informētību un izpratni par AMR, izmantojot efektīvu komunikāciju, izglītību un apmācību; 2) stiprināt zināšanu un pierādījumu bāzi, veicot uzraudzību un pētījumus; 3) samazināt infekcijas slimību incidenci, izmantojot efektīvus sanitāros, higiēnas un infekcijas slimību profilakses pasākumus; 4) optimizēt antimikrobiālo līdzekļu lietošanu cilvēku un dzīvnieku veselībai; 5) veidot ekonomisko pamatojumu ilgtspējīgiem ieguldījumiem, kurā tiek ņemtas vērā visu valstu vajadzības, un palielināt investīcijas jaunu zāļu, vakcīnu un diagnostikas instrumentu radīšanā.”	Nemts vērā	Papildināts.

54.	Zemkopības ministrija 13639/2020	Lūdzam papildināt pamatnostādņu 1. tabulas 32. punktu sadaļā par sasaisti ar Sabiedrības veselības pamatnostādnēm 2021.-2027. gadam ar 2. un 3. atkāpi šādā redakcijā: “Stratēģijā tiek norādīts uz aptaukošanās problēmu ES. Kopumā eiropiešu uzturs neatbilst nacionālajiem ieteikumiem par uzturu un uzturvide nenodrošina, lai veselīga izvēle vienmēr būtu visērtākā. Ja eiropiešu uztura režīms atbilstu attiecīgajiem ieteikumiem, būtiski saruku pārtikas sistēmu vidiskā pēda. Stratēģijā tiek norādīts, ka pašreizējie pārtikas patēriņa modeļi nav ilgtspējīgi nedz no veselības, nedz vides viedokļa”.	Nemts vērā	Papildināts pamatnostādņu projekta 1.tabulas 32.punkta teksts.
55.	Zemkopības ministrija 13639/2020	Lūdzam papildināt pamatnostādņu 1. tabulu ar 36. punktu šādā redakcijā: “36. Eiropas Parlamenta un Padomes dzeramā ūdens direktīvas priekšlikums 2018. gada 1. februārī Eiropas Komisija izplatīja jauno priekšlikumu ar mērķi nodrošināt augstu vides un cilvēku veselības aizsardzības līmeni, uzlabojot ūdens kvalitātes standartus, nodrošinot ilgtspējīgu un efektīvu ūdens resursu apsaimniekošanu. Ņemot vērā, ka priekšlikums paredz jaunus parametrus, jaunas rīcības un procesus, lai nodrošinātu dzeramā ūdens nekaitīgumu un kvalitāti, patērētāju piekļuvi dzeramajam ūdenim, kā arī patērētāju informēšanu, šis būs jaunas papildu prasības pašlaik Padomes 1998. gada 3. novembra Direktīvā 98/83/EK par dzeramā ūdens kvalitāti (turpmāk – Direktīva 98/83/EK) noteiktajām prasībām: 1) dzeramā ūdens pieejamība; 2) noteiktas prasības materiāliem kontaktā ar dzeramo ūdeni; 3) noteikti jauni, kā arī noteikti stingrāki esošie kvalitātes un nekaitīguma rādītāji;	Nemts vērā	Papildināts.

		<p>4) visaptverošas riska novērtēšanas pieejas ieviešana no ūdens ieguves vietas līdz patērētājam, lai noteiktu un novērstu iespējamus riskus tām ūdens ieguves vietām, kuras jau tiek izmantotas ūdensapgādei;</p> <p>5) sabiedrības informēšanas uzlabošana par dzeramā ūdens kvalitāti un ūdensapgādi, tas palīdzētu samazināt plastmasas pudeļu skaitu, jo cilvēki vairāk uzticētos ūdensvada ūdens kvalitātei;</p> <p>6) ūdens noplūžu uzraudzība.</p> <p>Priekšlikums paredz transponēt prasības ES dalībvalstu nacionālajā likumdošanā divu gadu laikā. Priekšlikumā paredzēti garāki pārejas periodi atsevišķām prasībām.</p>		
56.	Latvijas Cilvēku ar īpašām vajadzībām sadarbības organizācija SUSTENTO (iesniegts pirms publiskās apspriedes)	<p>Pamatnostādnēs minēto uzdevumu sasaiste ar citiem politikas plānošanas dokumentiem (1. tabula): Nepieciešama sasaiste ar ANO konvenciju par personu ar invaliditāti tiesībām.</p> <p>Skaidrojums: Konvencijas 25. Pants (Veselība) Ir tieši saistīts ar veselības aprūpes pakalpojumu vienlīdzīgu piekļuvi un kvalitāti cilvēkiem ar invaliditāti. Arī vairāki citi Konvencijas panti ir cieši saistīti ar veselību un dzīves kvalitāti. Tādi kā 26. Pants - Adaptācija un rehabilitācija.</p> <p>Konvencijas 3. pants - Vispārējie principi paredz:</p> <p>a) cilvēkam piemītošās cieņas, personīgās patstāvības, tostarp personīgās izvēles brīvības, un personas neatkarības ievērošana,</p> <p>b) diskriminācijas aizliegums,</p> <p>c) pilnīga un efektīva līdzdalība un integrācija sabiedrībā,</p> <p>d) cieņa pret atšķirīgo un personu ar invaliditāti kā cilvēku daudzveidības un cilvēces daļas pieņemšana,</p> <p>e) iespēju vienlīdzība,</p> <p>f) pieejamība,</p>	Nemts vērā	Papildināts.

		g) vīriešu un sieviešu vienlīdzība, h) cieņa pret bērnu ar invaliditāti spēju attīstību un pret bērnu ar invaliditāti tiesībām saglabāt savu identitāti.		
57.	RSU (Gunta Lazdāne, prof. Reproductīvā veselībā, Dzemdniecības un ginekoloģijas katedra) (iesniegts pirms publikācijas)	Papildināt ar sasaisti ar ES dokumentiem: PVO Eiropas reģiona darbības plāns seksuālās un reproduktīvās veselības jomā . Latvija to akceptēja 2016.g. un tas ir saistošs līdz 2030.g.) Šis plāns paredz aktivitātes, kuras valstī pilnveidotu sistēmu, lai nodrošinātu cilvēku seksuālās un reproduktīvās veselības potenciāla pilnīgu izmantošanu (https://www.euro.who.int/en/health-topics/Life-stages/sexual-and-reproductive-health/key-resources Action Plan for Sexual and Reproductive Health: towards achieving the 2030 Agenda for Sustainable Development in Europe – leaving no one behind);	Nemts vērā	Papildināts.
Par pamatnostādņu 1. rīcības virzienu “VESELĪGS UN AKTĪVS DZĪVESVEIDS”				
58.	Zemkopības ministrija 13639/2020	Lūdzam papildināt 1. rīcības virziena “Veselīgs un aktīvs dzīvesveids” 7. punktu aiz vārdiem “augsts sāls patēriņš” ar vārdiem “dažādu uzturvielu deficīts”.	Nemts vērā	Papildināts.
59.	Latvijas Lielo pilsētu asociācija 13502/2020	Par rīcības virziena aprakstu “Neatņemama veselības komponente ir psihiskā un emocionālā veselība. Ķirgāšanās bērnu vidū Latvijā ir otra augstākā Eiropā. Vidēji katrs piektais skolēns izglītības iestādēs cieš no ķirgāšanās. Latvijas iedzīvotāju psihoemocionālais stāvoklis ir pasliktinājies, un pieaug to cilvēku skaits, kuri izjūt stresu, sasprindzinājumu un nomāktību, un paredzams, ka COVID-19 izplatības sekas šo situāciju vēl vairāk pastiprinās. Bezmiegs ir problēma 27% Latvijas sabiedrības. Pašnāvību skaits pēdējos gados ir samazinājies, tomēr joprojām tas saglabājas augsts, īpaši vīriešu vidū. Aizspriedumi pret	Nemts vērā	Precizēta redakcija. Termins “ķirgāšanās” iekļauts nozares terminos.

		<p>personām ar psihiskām saslimšanām, kā arī nepietiekama kvalitatīvas informācijas pieejamība kavē profesionālas palīdzības saņemšanas iespējas psihisku un emocionālu veselības traucējumu gadījumā. Lai situāciju šajā jomā padarītu labāku, nepieciešams īstenot visaptverošus pasākumus psihiskās un emocionālās veselības veicināšanai, tai skaitā ڀirgāšanās novēršanai bērnu vidū, veicināt kvalitatīvas informācijas pieejamību sabiedrībai par psihisko veselību, tai skaitā masu medijos, kā arī nodrošināt atbalsta pakalpojumu pieejamību krīzes situācijās.” termins “ڀirgāšanās” šeit un turpmāk nav skaidrots. Kopumā punkts ir uzskatāms kā pārāk garš, iesakām pro filaksi nejaukt kopā ar ārstēšanu. Kā arī definēt mērķa grupu – tikai bērni un jaunieši vai tikai pieaugušie paredzot atsevišķas intervences problēmas risināšanai.</p>		
60.	Labklājības ministrija 13893/2020	<p>Gan Pamatnostādņu tekstā (9.rindkopa), gan 1.pielikumā ir uzsvērtā nepietiekamā fiziskā aktivitāte bērniem. Lūdzam šo analīzi papildināt ar informāciju par skolēnu ڀpatsvaru, kas ir atbrīvoti no sporta nodarbībām, kā arī vērtējumu par nepieciešamo rīcību šajā situācijā.</p>	Ņemts vērā daļēji	<p>Papildināts izvērtējums. Vienlaicīgi informējam, ka Pamatnostādnēs ir iekļauts pasākums 1.2.7., kas paredz izstrādāt metodisko materiālu ar rekomendācijām veselību veicinošu fizisko aktivitāšu veikšanai skolas vecuma bērniem ar dažādām slimībām (hroniskas vai psihiskas slimības) un invaliditāti un izglītēt sporta pedagogus un sporta trenerus.</p>
61.	Labklājības ministrija 13893/2020	<p>Lūdzam papildināt 11.rindkopu ar šādu teikumu: “Arī nelaimes gadījumos darba vietās bojā gājušo un smagi cietušo skaits ir satraucošs salīdzinājumā ar vidējiem ES rādītājiem.”</p>	Ņemts vērā	<p>Papildināts.</p>

62.	Nodibinājums "Centrs Dardedze" 13475/2020	Sabiedrības veselības pamatnostādņu projekta 1.rīcības virziena 12.punktā, runājot par psihisko un emocionālo veselību, no vardarbības veidiem tiek izcelta tikai nīrgāšanās. Aicinām pie riska faktoriem šajā punktā akcentēt arī vardarbību ģimenē, kas ārkārtīgi būtiski ietekmē bēmu mentālo veselību (t.sk. pieredzētā vardarbība vecāku vidū, kā arī vecāku atkarības (Pētījums par bērnībā gūto nelabvēlīgo pieredzi (2011): http://www.bernskacietusais.lv/files/jauniesu_berniba_guto_vardarbibas_pieredzi.pdf Pētījums par bērnībā gūto nelabvēlīgo pieredzi (2011): http://www.bernskacietusais.lv/files/jauniesu_berniba_guto_vardarbibas_pieredzi.pdf)).	Ņemts vērā	Precizēts.
63.	Zemkopības ministrija 13639/2020	Lūdzam izteikt 1. rīcības virziena 14. punktu šādā redakcijā: “[14.] Iedzīvotāju veselību ietekmē arī dažādi apkārtējās vides un dzīvnieku veselības faktori – ūdens, gaisa, pārtikas piesārņojums, tomēr Latvijas sabiedrībai un speciālistiem nav pieejama pietiekamā apjomā objektīva un sistemātiska informācija par Latvijas aktuālāko vides un dzīvnieku veselības riska faktoru iespējamo ietekmi uz sabiedrības veselību. Lai dotu iespēju iedzīvotājiem veikt pārdomātu izvēli, saskaroties ar dažādiem vides un dzīvnieku veselības faktoriem un novērstu to nelabvēlīgo ietekmi uz veselību, kā arī mazinātu sabiedrībā nepamatotas bažas par dažādu riska faktoru iespējami nelabvēlīgo ietekmi uz veselību, ir jāuzlabo sabiedrībai pieejamā informācija par Latvijā aktuālāko vides un dzīvnieku veselības faktoru, tostarp ķīmisko vielu un zoonožu ietekmi uz veselību saskaņā ar pieeju “Viena veselība” . Nodrošinot nekaitīgu un kvalitatīvu pārtiku, ņemot vērā saikni starp cilvēku veselību, dzīvnieku veselību, pārtiku un vidi, uzlabosies	Ņemts vērā	Precizēts.

		<p>cilvēku veselība un dzīves kvalitāte. Dzīvnieku veselības sektoram ir fundamentāla nozīme cilvēku un dzīvnieku veselības saglabāšanā, pārtikas piegādes ķēdes nepārtrauktībā un pārtikas sistēmu ilgtspējā, sniedzot būtisku ieguldījumu sabiedrības veselībā. Viens no objektīvas informācijas avotiem ir biomonitorings un biomarkieru kontrole notekūdens sistēmās, kas Latvijā tiek īstenots kopš 2017. gada, un to ir plānots turpināt un pilnveidot, ieguldot gan finanšu, gan citus resursus.”</p>		
64.	<p>Latvijas Ginekologu un dzemdību speciālistu asociācija 13786/2020</p>	<p>Priekšlikums papildināt pamatnostādnes ar šādu tekstu: Ņemot vērā, ka kopš 2005.gada veselības mācība izglītības programmā, kā atsevišķs mācību priekšmets neeksistē, uzmanība būtu jāpievērš tieši jauniešu izglītošanai seksuālās un reproduktīvās veselības jautājumos. Izglītības saturam, kas saistīts ar seksuālo un reproduktīvo veselību, jābūt mūsdienu zināšanām un pētījumiem atbilstošam un tā apgūšanai atbalstāma arī nevalstisko organizāciju līdzdalība. Arī pieaugušo mērķauditorijā nepieciešamas izglītojošas kampaņas par seksuālo un reproduktīvo veselību, kas ietvertu jautājumus gan par drošu un efektīvu kontracepciju, seksuāli transmisīvo slimību, tostarp HIV, riskiem, gan aktualizētu profilakses un valsts organizēto skrīningu nozīmību.</p>	<p>Ņemts vērā</p>	<p>Papildināts.</p>
65.	<p>IZM 13759/2020</p>	<p>Rīcības virziena mērķī “Nodrošināt iedzīvotājiem iespēju saglabāt un uzlabot savu veselību, samazinot neinfekcijas slimību riska faktoru un traumatisma negatīvo ietekmi, vienlaikus īstenojot veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumus veselīgas, drošas dzīves un darba vides attīstīšanai” nav skaidri izprotams, vai šeit ir paredzētas tikai informatīvas aktivitātes, vai arī, piemēram, apakšuzdevumā 1.1.4 “Veicināt kvalitatīvas vietējās izcelsmes pārtikas pieejamību patērētājiem un iepirkuma</p>	<p>Ņemts vērā</p>	<p>Pamatnostādņu 1.1.4.pasākuma ietvaros paredzēts veicināt vietējās izcelsmes pārtikas pieejamību patērētājiem un šādas pārtikas īpatsvara palielināšanu publiskajos iepirkumos. Savukārt pamatnostādņu projektā ir iekļauti 1.1.15 un 1.1.16.pasākumi, kas paredz samazinātās PVN likmes</p>

		<p>īpatsvara palielināšanu publiskajos iepirkumos” plānots arī samazināt PVN šādiem produktiem, t.i. plānoti pasākumi ar būtisku fiskālo ietekmi. Ja ir plānots veikt šādus iedarbīgus, lai arī fiskālu ietekmi izraisošus pasākumus, tad tas būtu arī skaidri jāformulē.</p>		<p>augļiem, ogām un dārzeņiem piemērošanas turpināšanu, kā arī izvērtēt iespēju ieviest samazināto PVN likmi arī citiem svaigajiem pārtikas produktiem, piemēram, svaigai gaļai, zivīm, olām un piena pamatproduktiem. Abiem minētajiem pasākumiem ir arī fiskālā ietekme.</p>
66.	<p>Amerikas Tirdzniecības palāta 13484/2020</p> <p>Biofarmaceiti sko zāļu ražotāju asociācija Latvijā 13555/2020</p>	<p>Rīcības virziena mērķis: Nodrošināt iedzīvotājiem iespēju saglabāt un uzlabot savu veselību, samazinot neinfekcijas slimību riska faktoru un traumatisma negatīvo ietekmi, vienlaikus īstenojot veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumus veselīgas, drošas dzīves un darba vides attīstīšanai.</p> <p>“Mērķa sasniegšanai nepieciešams:” Attiecībā uz veselības veicināšanas pasākumiem būtiski būtu norādīt, ka mērķa sasniegšanai ir nepieciešams nevis palielināt zināšanas, bet gan veicināt paradumu maiņu, mainīt uzvedību, jo zināšanas tiešā veidā vienas pašas nekorelē ar uzvedības maiņu. Līdz ar to ir būtiski veikt finansiālus ieguldījumus uz pierādījumiem balstītās, izmaksu efektīvās veselības veicināšanas aktivitātēs, turklāt nodrošinot, ka tās īsteno pakalpojumu sniedzēji, kuriem ir atbilstoši profesionālie resursi un Slimību profilakses un kontroles centrs veic šādu veselības veicināšanas programmu kvalitātes monitoringu.</p>	<p>Nemts vērā</p>	<p>Rīcības virziens papildināts ar jaunu apakšmērķi (10.punktu) šādā redakcijā: 10.Veicināt pierādījumus balstītu un izmaksu efektīvu veselības veicināšanas pasākumu īstenošanu, Latvijas pētniecības un inovāciju programmās ietverot jautājumus par faktoriem, kas ietekmē iedzīvotāju iespēju saglabāt un uzlabot savu veselību. (Sasaistē ar 5.10. uzdevumu).</p> <p>Papildināts pamatnostādņu 1.rīcības virziena 10. punkts, uzsverot paraduma maiņas nozīmi. Papildus skaidrojam, ka jau šobrīd visām SPKC un VM īstenotajām aktivitātēm tiek veikts izvērtējums, tai skaitā arī ieviešot kampaņas kā arī īstenojot pasākumus. Vienlaikus norādām, ka pasākumi tiek ieviesti balstoties uz labās prakses piemēriem, PVO un EK vadlīnijām,</p>

				kā arī pazinot katras mērķgrupas nepieciešamās vajadzības.
67.	Latvijas Lielo pilsētu asociācija 13502/2020	<p>Par rīcības virziena mērķi <i>“Uzlabot iedzīvotāju mutes dobuma un zobu veselību, panākot, ka pieaug to iedzīvotāju skaits, kuri ikdienā regulāri tīra zobus vismaz divas reizes dienā (no rīta un vakarā), tādējādi mazinot nepieciešamību labot zobus”.</i></p> <p>Vai šādi tiks uzlabota mutes dobuma un zobu veselība vai tiks palielinātas sabiedrības zināšanas, kas, savukārt, veicinās zobu veselības stāvokļa uzlabošanos? Ar tālāk minētiem rīcības virzieniem dokumentā nav skaidrots kā tiks uzlabota mutes dobuma veselība, bet darbības ir vērstas uz zināšanu paaugstināšanu, kā rezultāts ir uzlabota mutes dobuma un zobu veselība, iesakām šo mērķi izteikt sekojoši: <i>Uzlabot iedzīvotāju zināšanas par mutes dobuma un zobu veselību, panākot, ka pieaug to iedzīvotāju skaits, kuri ikdienā regulāri tīra zobus vismaz divas reizes dienā (no rīta un vakarā), tādējādi veicinot KPE indeksa samazināšanos.</i></p>	Ņemts vērā	Precizēts.
68.	Latvijas Lielo pilsētu asociācija 13502/2020	<p>Par RV mērķi: <i>“Uzlabot iedzīvotāju psihisko veselību, novērst ņirgāšanos bērnu un jauniešu vidū, mazināt aizspriedumus pret personām ar psihiskām slimībām, kā arī stiprināt iedzīvotāju noturības spēju dažādās krīzes situācijās.”</i></p> <p>1. Nepieciešams skaidrot terminu <i>“ņirgāšanās”</i> (kas tiek izprasts zem šī termina), iesakām izmantot terminu: <i>“vienaudžu savstarpējā vardarbība”</i> (Vienaudžu savstarpējā vardarbība ir mērķtiecīga un apzināta sistemātiska spēka un varas pielietošana (Smith, 1994)), tādējādi rodas plašāka izpratne par to kā par emocionālu un fizisku vardarbību;</p> <p>2. Nepieciešams skaidrot terminu <i>“noturības spēja”</i>, ņemot vērā, ka tas ir moderns un šobrīd plaši izmantots termins sabiedrības veselības jomā, tomēr tā pielietošana būtu</p>	Daļēji ņemts vērā	Iekļauts nozares terminos termins <i>“ņirgāšanās”</i> ,. Termins <i>“noturības spēja”</i> skaidrots pamatnostādņu principu sadaļā.

		jāizprot speciālistiem, kas pamatnostādnes izmantos pašvaldības politikas ieviešanai.		
69.	Nodibinājums "Bēmu slimnīcas fonds" 13539/2020	Projekta Rīcības virziena mērķa: "Nodrošināt iedzīvotājiem iespēju saglabāt un uzlabot savu veselību, samazinot neinfekciju slimību riska faktoru negatīvo ietekmi, īstenojot veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumus un veicinot veselīgas un drošas dzīves un darba vides attīstību" 3.punktu papildināt un izteikt šādā redakcijā: "Uzlabot iedzīvotāju psihisko un emocionālo veselību, novērst mobingu bērnu un jauniešu vidū, kā arī ar to saistītās depresijas un atkarības problēmas , mazināt aizspriedumus pret personām ar psihiskām saslimšanām, kā arī stiprināt iedzīvotāju noturības spēju dažādās krīzes situācijās."	Ņemts vērā daļēji	Mobings (angliski - <i>mobbing</i>) parasti tiek asociēts ar ņirgāšanās veidu, kuru parasti veic cilvēku grupa (angliski - <i>mob</i>), nevis viens indivīds – pāridarītājs (angliski - <i>bully</i>) un šis ņirgāšanās veids galvenokārt tiek attiecināts uz mērķtiecīgu, uzņēmīgu emocionālo vardarbību darba vidē, savukārt ņirgāšanās (angliski - <i>bullying</i>) tiek attiecināta uz izglītības iestādes skolēniem. Pamatnostādņu projektā tiek izmantots termins ņirgāšanās , kas tiek definēta kā spēka un pārkuma demonstrēšana pret citu personu un tiek realizēta ar agresijas palīdzību, kā arī negatīva vārdiska, sociāla un fiziska rīcība ar naidīgu nolūku , radīt otram emocionālas ciešanas. Šāda rīcība izglītības iestādēs tiek īstenota, izmantojot spēku samēra atšķirību starp to, kas ņirgājas, un to, kurš ir ņirgāšanās mērķis, kā arī tiek vairākkārt atkārtota radot izteikti negatīvu ietekmi uz bēma vai pusaudža psihi.
70.	Latvijas Sabiedrības	Dokumenta 23. lpp. minētais rīcības virziena mērķis ir: Nodrošināt iedzīvotājiem iespēju saglabāt un uzlabot savu	Ņemts vērā	Papildināts.

	veselības asociācija 13575/2020	veselību, samazinot neinfekcijas slimību riska faktoru un traumatisma negatīvo ietekmi, vienlaikus īstenojot veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumus veselīgas, drošas dzīves un darba vides attīstīšanai. Mērķa sasniegšanai nepieciešams: Iesakām papildināt punktu 3. ar aspektu par prasmēm sabalansēt darba un atpūtas laiku, lai mazinātu risku fiziskai un garīgai izdegšanai. Turklāt šīs prasmes būtu attiecināmas gan uz darba ņēmējiem, gan darba devējiem - būt zinošiem un proaktīviem.		
71.	Labklājības ministrija 13893/2020	Aicinām papildināt pamatnostādņu uzdevumus ar izpēti par psihiskās veselības problēmu augstās izplatības iemesliem un iespējamām preventīviem risinājumiem, kas varētu samazināt noslodzi uz pamatnostādņēs plānotajiem atbalsta un ārstniecības risinājumiem.	Nemts vērā daļēji	Rīcības virziena mērķis papildināts ar jaunu apakšmērķi: 10. Veicināt pierādījumus balstītu un izmaksu efektīvu veselības veicināšanas pasākumu īstenošanu, Latvijas pētniecības un inovāciju programmās ietverot jautājumus par faktoriem, kas ietekmē iedzīvotāju iespēju saglabāt un uzlabot savu veselību. (Sasaistē ar 5.10. uzdevumu). Psihiskās veselības aprūpes uzlabošanas un pilnveides pasākumi tiks ietverti atsevišķā politikas plānošanas dokumentā - Psihiskās veselības aprūpes uzlabošanas plānā.
72.	Latvijas Lielo pilsētu asociācija 13502/2020	Par RV mērķi: “Uzlabot iedzīvotāju zināšanas par seksuālās un reproduktīvās veselības jautājumiem un ģimenes plānošanu, kā arī panākt, ka jaunie vecāki ir izglītoti un prasmīgi jaundzimušā aprūpē un bērnam drošas vides nodrošināšanā”.	Nav ņemts vērā	Minētais rīcības virziena “Veselīgs dzīvesveids” viens no mērķiem ir plašāks, aptverot gan jaunos vecākus, gan visu sabiedrību, savukārt paši pasākumi tomēr tiek

		<p>Iesakām šo mērķi dalīt divos atsevišķos mērķos, kas vēlāk arī tiek atspoguļots rīcības virzienos, jo tie ir divi atšķirīgi darbības virzieni, kas tiek īstenoti t.sk. arī atsevišķās mērķa grupas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Veicināt iedzīvotāju zināšanas par seksuālās un reproduktīvās veselības jautājumiem un ģimenes plānošanu. • Veicināt jauno vecāku izglītību un prasmes jaundzimušā aprūpē un bērnam drošas vides nodrošināšanā. 		<p>izdalīti katrā no jomām atsevišķi pasākumi par seksuāli un reproduktīvo veselību (1..sadaļa) un pasākumi jaunajiem vecākiem par bērna parūpi un drošības jautājumiem (1.7.sadaļa).</p>
73.	Saeimas deputāte Anda Čakša 13487/2020	<p>Viens no 1.rīcības virziena - Veselīgs un aktīvs dzīvesveids - apakšmērķiem ir iedzīvotāju seksuālās un reproduktīvās veselības uzlabošana, īstenojot veicinošu politiku. (..) ierosinājums kā vienu uzdevumiem paredzēt arī pedagogu apmācības seksuālās un reproduktīvās veselības jautājumos, jo kā deputātei apstiprināja Skola2030 mācību satura ieviešanas vadītāja Zane Oliņa, t.s. jaunajās kompetencēs ir iekļauti šie jautājumi, taču ir bažas par to, vai skolotāji (sevišķi vecāka gadagājuma, nekādā ziņā nenoncinot šos pedagogus, bet ņemot vērā, ka sabiedrība šobrīd attīstās ļoti strauji, sevišķi attiecībā uz jautājumiem par seksuālo orientāciju, iedalījumu dzimumos utt.) spēs to pasniegt pietiekami skolēniem saprotamā valodā, nepadarot to par tematu, kas ir neveikls un nedabisks. Ir jānodrošina, ka jauno kompetenču programmas saturs tiek pārņemts jeb nodots skolēnam un tiek sasniegts tās mērķis. Jaunatne ir mūsu nākotne, tādējādi šo jautājumu reālai apgūšanai skolā ir jābūt prioritātei, ņemot vērā, ka skolēni uzaug ļoti dažādās ģimenēs, kur, iespējams, ne vienmēr tiek runāts par seksuālo un reproduktīvo veselību. Skolai ir jāuzņemas atbildība, ka skolēni ir informēti, tādējādi atbalsts skolotāju izglītošanai ir būtisks.</p>	Ņemts vērā	<p>Papildināts pamatnostādņu projekta 1.8.6.pasākums, ar informāciju ka apmācības pedagogiem tiek veiktas par veselības izglītības jautājumiem, t.sk. seksuālās un reproduktīvās veselības jomā. Skaidrojām, ka ESF projekta "Kompleksi veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumi" ietvaros VM jau līdz šim ir ieviesusi virkni pasākumus pedagogiem - apmācību ciklu pedagogiem par veselības izglītības jautājumiem, tai skaitā par seksuālo un reproduktīvo veselību. Apmācību cikla ietvaros veselības nozares speciālisti izstrādāja informatīvos materiālus pedagogiem dažādām vecuma grupām par sabiedrības veselībai aktuālām tēmām tai skaitā par seksuālās un reproduktīvās veselības jautājumiem. Materiāli</p>

			<p>ir pielāgoti darbam ar skolēniem dažādās vecuma grupās: 1.-6. klase, 7.-9. klase un 10.-12. klase. Visos izstrādātajos materiālos ir ietverta zinātniski pamatota un uz pierādījumiem balstīta informācija par veselību, kā arī speciālistu ieteikumi darbā ar skolēniem attiecīgajā vecumposmā par iepriekš minētajām veselības tēmām. Pedagogi kopā ar skolēniem var veikt arī dažādus praktiskus uzdevumus, lai interaktīvā veidā iegūtu zināšanas par veselības jautājumiem. Kopumā 50 izglītojošos semināros piedalījās vairāk nekā 1200 profesionālās un vispārējās izglītības pedagogu no visas Latvijas.</p> <p>Tāpat tika ieviesta muzejpedagoģiskā programma 9.-12. klašu skolēniem „<u>Seksuālā un reprodūktīvā veselība</u>” (P.S. Medicīnas vēstures muzejā) tika īstenota 2019. un 2020.gadā. Programmas mērķis ir veicināt skolēnu <u>zināšanas un prasmes seksuālās un reprodūktīvās veselības jomā</u>, sekmējot cieņpilnu un atbildīgu attiecību veidošanu.</p>
--	--	--	--

74.	Labklājības ministrija 138 93/2020	Ierosinām papildināt 23.lpp. 8.punktu (rīcības virziena 8.apakšmērķi) ar nepieciešamību analizēt arī vardarbības statistiku, kas var dot būtisku informāciju veselības riska faktoru izplatības un tendenču analīzei. Tāpat lūdzam precizēt šo punktu šādā redakcijā: “Veikt iedzīvotāju dzīvesveida paradumu pētījumu un monitoringu, nodrošinot veselības riska faktoru izplatības un tendenču analīzi, izvērtējot potenciālo ietekmi uz Latvijas iedzīvotāju veselību, tostarp daļījumā pēc dzimuma.”	Daļēji ņemts vērā	Minētais punkts ir mērķa sasniegšanai nepieciešamais pasākums, kas ir vispārīgs. Jau šobrīd pieejamie dzīvesveida paradumu pētījumi un monitoringi apkopo informāciju arī dzimuma griezumā, vienlaikus attiecībā uz vardarbības statistikas analīzi, tiek analizēts piemēram psihiskās veselības kontekstā statistika par ņirgāšanos bērnu vidū. Specifiskus pētījumus par vardarbības izplatību un statistiku būtu jāīsteno arī Labklājības ministrijai sadarbojoties ar dažādām iesaistītajām iestādēm (VBTAI, SPKC, VP).
75.	Zemkopības ministrija DVS13639/2 020	Lūdzam 1. rīcības virziena sadaļā “Rīcības virziena mērķis: Nodrošināt iedzīvotājiem iespēju saglabāt un uzlabot savu veselību, samazinot neinfekcijas slimību riska faktoru un traumatisma negatīvo ietekmi, vienlaikus īstenojot veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumus veselīgas, drošas dzīves un darba vides attīstīšanai.”: 1) papildināt 9. punktu aiz vārda “izglītības” ar vārdiem “un zinātnes”; 2) papildināt 10. punktu aiz vārda “mērķauditorijām” ar vārdiem “attiecīgi saskaņā ar pieeju “Viena veselība”.”	Ņemts vērā daļēji	1. Rīcības virziens papildināts ar jaunu apakšmērķi (10.punktu) šādā redakcijā: 10.Veicināt pierādījumus balstītu un izmaksu efektīvu veselības veicināšanas pasākumu īstenošanu, Latvijas pētniecības un inovāciju programmās ietverot jautājumus par faktoriem, kas ietekmē iedzīvotāju iespēju saglabāt un uzlabot savu veselību. (Sasaistē ar 5.10. uzdevumu).
76.	Latvijas Lielo pilsētu asociācija 13502/2020	Par RV mērķi: “Nodrošināt mūsdienīgu metožu un interaktīvu risinājumu attīstīšanu un ieviešanu veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumu īstenošanā dažādām mērķauditorijām.” Turpinājumā dokumentā nav	Ņemts vērā	Skaidrojam, ka visos veselīgas dzīvesveida rīcības virziena iekļautajos pasākumos, tik nodrošināta mūsdienīgu metožu un

		minēti konkrēti darbības virzieni minētā mērķa sasniegšanai. Nepieciešams papildināt.		interaktīvu risinājumu izmantošana veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumu īstenošanā visās rīcības virziena veselīgs dzīvesveids minētajās apakšjomās un uzdevumos, kuros paredzēta sabiedrības izglītošana vai informēšana dažādām mērķauditorijām, izvēloties katrai no auditorijas piemērotāko informēšanas kanālu un metodi, tāpēc pamatnostādņu projektā nav izdalīti sevišķi pasākumi, bet inovatīvo metožu un pieeju izmantošana uzsvērtā kā viens no rīcības virziena mērķiem.
77.	Liepājas pilsētas pašvaldība 13562/2020	Viens no izaicinājumiem, ar ko saskaras sabiedrības veselības veicinātāji ir koordinētas sadarbības trūkums ar ārstniecības personām sekmīgu un vienotu primārās un sekundārās profilakses pasākumu īstenošanā, tādēļ ir būtiski veicināt pašvaldības, SPKC un ārstniecības iestāžu sadarbību sabiedrības veselības vajadzību apzināšanā un intervencu īstenošanā.	Daļēji ņemts vērā	Jau šobrīd pamatnostādņu projektā ir iekļauta 1.8.sadaļa – Stiprināt pašvaldību, izglītības iestāžu un darba devēju lomu slimību profilaksē un veselības veicināšanā, paredzot turpināt attīstīt Nacionālo veselību veicinošo pašvaldību tīklu, kur būtiska loma ir tieši pašvaldībām, kas attiecīgi var organizēt vietējos resursus, tai skaitā sadarbību ar ārstniecības iestādēm dažādu intervencu un pasākumu īstenošanā. Vienlaikus pamatnostādņu projekts paredz veicināt, lai visās pašvaldībās būtu izveidota atsevišķa struktūrvienība

				vai amata vieta, veselības vecināšanas un slimību profilakses jautājumu risināšanā, tādējādi nodrošinot koordinētu pasākumu īstenošanu tieši lokālā līmenī, sadarbojoties gan ar ārstniecības personām, gan ārstniecības iestādēm, jo tikai persona, kas darbojas konkrētā pašvaldībā var apzināt visas iesaistītās puses, kuras nepieciešams iekļaut, lai veiksmīgāk īstenotu kādu pasākumu.
78.	Rīgas Stradiņa universitāte 13519/2020	Lūdzam papildināt dokumenta redakciju ar sekojošām jaunām rīcībām: 1. Rīcības virziens: veselīgs un aktīvs dzīvesveids 11. Nodrošināt lai Latvijas pētniecības un inovāciju programmās tiktu ietverti jautājumi par faktoriem, kas ietekmē iedzīvotāju iespēju saglabāt un uzlabot savu veselību, tostarp samazinot neinfekcijas slimību riska faktoru un traumatisma negatīvo ietekmi, vienlaikus īstenojot veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumus veselīgas, drošas dzīves un darba vides attīstīšanai. Veicināt veselības nozares zinātnisko institūciju iesaisti šo jautājumu izpētē, tostarp nodrošinot atbilstošu veselības datu atvēršanu pieejamību studijām un pētniecībai.	Nemts vērā daļēji	Rīcības virziens papildināts ar jaunu apakšmērķi (10.punktu) šādā redakcijā: 10.Veicināt pierādījumos balstītu un izmaksu efektīvu veselības veicināšanas pasākumu īstenošanu, Latvijas pētniecības un inovāciju programmās ietverot jautājumus par faktoriem, kas ietekmē iedzīvotāju iespēju saglabāt un uzlabot savu veselību. (Sasaistē ar 5.10. uzdevumu).
79.	Latvijas Neurologu biedrība 13642/2020	Uzdevumu sadaļā ierosina iekļaut: Pamatnostādnēs definētais apakšmērķis: Uzlabot muguras sāpju un galvassāpju pacientu funkcionēšanu, mazinot invalidizāciju un uzlabojot pacientu aprūpi Rīcības virziens : Hronisku sāpju aprūpes uzlabošana Uzdevumi/galvenie pasākumi izvirzītā mērķa sasniegšanai:	Daļēji nemts vērā	Informējam, kas sabiedrības izglītošana par muguras un galvassāpju riska faktoriem, profilakses un pašaprūpes pasākumiem ir caurviju pasākums, jo iespējamie izraisītie un

		<p>Veikt mērķtiecīgu iedzīvotāju un pacientu izglītošanu par muguras un galvassāpju riska faktoriem, profilakses un pašaprūpes pasākumiem</p> <ul style="list-style-type: none"> – sabiedrības informēšanas pasākumu komplekss; – informatīvie materiāli un uzskates līdzekļi (plakāti, žurnāli, grāmatas, bukleti utt.) – strādājošo informēšana par veselīgu darba ergonomiku – izglītojošas īsfilmas rehabilitācijas iestādēs un darba vietās – izglītojoši pasākumi par muguras un galvassāpju profilaksi un riska faktoriem veicināšanu darba vietās; – tematiskās lekcijas, seminārus speciālistiem un vadošiem darbiniekiem (pašvaldību un izglītības iestāžu pārstāvjiem, veselības aprūpes speciālistiem u.c.); popularizējoši un izglītojoši pasākumi pašvaldībās (veselības dienu ietvaros u.c.); <p><i>Atbildīgās institūcijas: VM, SPKC; Līdzatbildīgās institūcijas: NVO, pašvaldības VDEĀK?, LM? – darbā ar arod-slimniekiem, uzņēmumi, arodbiedrības?</i></p>	<p>ietekmējošie faktori muguras un galvassāpēm var būt dažādi, gan sākot ar nepietiekošu fizisko aktivitāti, sēdošs dzīvesveids, tāpat alkohola lietošana, kā arī neatbilstoša darba vides iekārtošana, darba drošības un aizsardzības prasību neievērošana. Pamatnostādņu projekts jau šobrīd paredz pasākumus fiziskās aktivitātes veicināšanai (1.2.sadaļa), atkarību profilaksei (1.3.sadaļa), kā arī pasākumus drošas un veselīgas vides veicināšanai, t.sk. traumatisma mazināšanai (1.7.sadaļa) uzlabošanu un traumatisma mazināšanai, kā arī pasākumus, kuros paredzēts stiprināt un veicināt darba devēju iesaisti veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumu īstenošanā (1.8.sadaļa). Ierosinām minētos pasākumus, kas attiecas uz darba vides un darba drošības pilnveidošanu, kā arī ergonomikas uzlabošanu darba vietās rosināt iekļaut LM “Sociālās aizsardzības un darba tirgus politikas pamatnostādņu 2021.-2027. gadam” projektā, kur viens no mērķiem ir veicināt augstu nodarbinātības līmeni kvalitatīvā darba vidē.</p>
--	--	---	---

				<p>Savukārt informēšana par hronisko sāpju riska faktoriem (mazkustīgums, nepilnvērtīgs uzturs utt) un mazināšanas iespējas jau šobrīd ir paredzētas pamatnostādņu projektā un iekļautas zem 1.sadaļas -veselīga dzīvesveida veicināšana, jo ir tieši saistīti ar to.</p> <p>Pamatnostādņu 3.rīcības virziena aprakstošā daļa papildināta ar informāciju par sāpēm un nepieciešamajām rīcībām veselības aprūpē (69.lpp.).</p> <p>Pamatnostādņēs iekļauts jauns pasākums:</p> <p>Pilnveidot muguras sāpju un galvassāpju pacientu veselības aprūpi, lai saglabātu darbības un mazinātu invaliditātes riskus.</p>
80.	Tieslietu ministrija 13535/2020	<p>Projekts paredz virkni pasākumus, kurus būtu ļoti aktuāli nodrošināt arī ieslodzītajiem un probācijas klientiem. Jāņem vērā, ka laika posmā, kamēr ieslodzītie un probācijas klienti atrodas valsts iestāžu uzraudzībā, tie ir vieglāk sasniedzami veselības veicināšanas, informēšanas u.tml. pasākumiem.</p> <p>Turklāt jāņem vērā, ka šī mērķa grupa sabiedrībā tradicionāli ir grūti sasniedzama, viņu veselības stāvoklis piekoptā neveselīgā dzīvesveidā dēļ ir krietni sliktāks nekā sabiedrībā kopumā, viņiem raksturīgas atkarības, ielaistas un neārstētas slimības, utt. Ņemot vērā minēto, lūdzam papildināt rīcības virzienu pasākumus ar attiecīgām mērķa grupām, piemēram,</p>	Ņemts vērā	<p>Papildināts pamatnostādņu projekts uz pievienot ieslodzītos un probācijas klientus atsevišķos veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumos par atkarību profilakses (1.3.6.pasākums) un seksuālās un reproduktīvās veselības veicināšanas jomā(1.4.1.pasākums). Savukārt specifiskus pasākumus STI un HIV infekciju slimību profilakses jomā paredzēts iekļaut specifiskā rīcības</p>

		1.1.1., 1.2.1., 1.3.1., 1.4.1., 1.5.1. 1.5.2., 1.6.3., 1.7.3. 2.1.1., 2.2.2., 3.1.11.1.pasākumā.		plānā, kas minēts pamatnostādņu projekta 2.3.7.pasākumā “ Izstrādāt attīstības plānošanas dokumentu (rīcības plānu) 2022.-2027.gadam HIV infekcijas, seksuālās transmisijas infekciju, B un C hepatīta izplatības ierobežošanai”, kur tad varēs iekļaut arī konkrētus pasākumus specifiskām mērķgrupām
81.	Finanšu ministrija 13595/2020	<p>1. Lūdzam precizēt pamatnostādņu projektu, svītrotot Finanšu ministriju kā līdzatbildīgo institūciju:</p> <p>1.1. pie 1. rīcības virziena “Veselīgas un aktīvs dzīvesveids” 1.1.11. un 1.1.12.apakšuzdevuma;</p> <p>1.2. pie 1. rīcības virziena “Veselīgs un aktīvs dzīvesveids”, 1.1. uzdevuma “Veicināt veselīga un sabalansēta uztura lietošanu, īstenojot vienotu uztura politiku”1.1.4. apakšuzdevuma “Veicināt kvalitatīvas vietējās izcelsmes pārtikas pieejamību patērētājiem un iepirkuma īpatsvara palielināšanu publiskajos iepirkumos” Finanšu ministrija un Iepirkumu uzraudzības birojs (turpmāk - IUB) ir norādītas kā līdzatbildīgās institūcijas. Norādām, ka jautājumos par vietējās izcelsmes pārtikas produktu pārstāvības veicināšanu zaļajos iepirkumos (ZPI) atbildīgā ministrija ir Vides aizsardzības un reģionālās attīstības ministrijas. Līdz ar to lūdzam svītrot Finanšu ministriju un IUB kā līdzatbildīgās institūcijas 1.1.4. apakšuzdevuma. Aicinām izvērtēt Vides aizsardzības un reģionālās attīstības ministrijas iekļaušanu kā līdzatbildīgās iestādes minētā uzdevuma izpildei.</p> <p>1.3. pie 1.2. uzdevuma “Veicināt lielāku iedzīvotāju fizisko aktivitāti ikdienā, īstenojot vienotu fizisko aktivitāšu veicināšanas politiku” 1.2.1. apakšuzdevuma.</p>	Daļēji ņemts vērā	<p>1.1.11. (jaunā numerācija 1.1.12.) - FM kā līdzatbildīgā iestādes ir atstāta, ņemot vērā, ka pasākums paredz fiskālu ietekmi uz valsts budžetu, jo tā īstenošanai ir nepieciešams papildus finansējums. 1.1.12. pasākums svītrots.</p> <p>1.1.4. FM svītrotā no līdzatbildīgo institūciju saraksta.</p> <p>1.2.1. FM svītrotā no līdzatbildīgo institūciju saraksta.</p> <p>1.3.2. FM svītrotā no līdzatbildīgo institūciju saraksta.</p>

		1.4. pie 1.3. uzdevuma “Mazināt dažāda veida atkarību izraisošo vielu lietošanu un procesu atkarības, īstenojot vienotu atkarību mazināšanas politiku” 1.3.2.apakšuzdevuma.		
82.	IZM (DVS 13759/2020)	Lūdzam precizēt vai skaidrot, kā VM izprot atbildības sadalījumu 1.2.6., 1.2.7., 1.3.10., 1.3.12., 1.5.4., 1.8.4., 1.8.5., 1.8.6. norādītajos apakšuzdevumos.	Nemts vērā	Precizēti pamatnostādņu projekta pasākumi un par tiem atbildīgās un līdzatbildīgās iestādes. Skaidrojam, ka visos minētajos pasākumos, kuros IZM ir pievienota kā iesaistītā institūcija ir nepieciešama IZM iesaiste minētā pasākuma ieviešanā kā sadarbības partnerim, ņemot vērā, ka visi minētie pasākumi paredzēti izglītojamiem, kā arī paredzēta izglītības iestāžu iesaiste, kur IZM ir galvenā valsts pārvaldes iestāde, kas veido izglītības politiku.
83.	IZM (DVS 13759/2020)	Lūdzam precizēt vai skaidrot, kā VM izprot atbildības sadalījumu un ieviešanu 1.5.3. un 1.6.2. norādītajos apakšuzdevumos.	Nemts vērā	Skaidrojam, ka abos minētajos pasākumos, kuros IZM ir pievienota kā iesaistītā līdzatbildīgā institūcija ir nepieciešama IZM iesaiste minētā pasākuma ieviešanā kā sadarbības partnerim, ņemot vērā, ka abi minētie pasākumi paredzēti izglītojamiem, kā arī paredzēta izglītības iestāžu iesaiste, kur IZM ir galvenā valsts pārvaldes iestāde, kas veido izglītības politiku.
84.	Veselības ministrijas galvenais speciālists narkoloģijā	(..) Smēķēšana, alkohola, narkotisko vielu lietošana un atkarības, procesu atkarības ir pamatīgs slogs veselības aprūpes sistēmai. Tāpēc ļoti svarīga ir atkarību izraisošo vielu lietošanas samazināšana, ko var panākt ne tikai strādājot izglītības jomā, bet ir ļoti svarīga šo apreibinošo	Nemts vērā	Šobrīd pamatnostādņēs ir iekļauta sasaiste ar 2020.gada 30.jūlijā apstiprināto <i>Alkoholisko dzērienu patēriņa mazināšanas un alkoholisma ierobežošanas rīcības</i>

	Astrīda Stirna (iesniegts pirms publiskās apspriedes)	<p>vielu izplatības ierobežošana, ko vajadzētu akcentēt arī šajā dokumentā. Lai to sasniegtu, viens no Sabiedrības veselības pamatnostādņu apakšmērķiem ir samazināt priekšlaicīgu mirstību no neinfekciju slimībām, mazinot riska faktoru negatīvo ietekmi uz veselību. Svarīga ir minēto uzdevumu sasaiste ar citiem politikas plānošanas dokumentiem, ietverot arī „Alkoholisko dzērienu patēriņa mazināšanas un alkoholisma ierobežošanas rīcības plānu 2020.-2022.gadam”. Alkohola lietošana ir uzskatāma par nozīmīgu riska faktoru priekšlaicīgai mirstībai un invaliditātei, kā arī ir cēlonis daudzām saslimšanām.</p> <p>Sakarā ar arvien jaunu apreibinošu vielu izplatību un lietošanu Latvijā, nepieciešams vairāk pievērst uzmanību šai problēmai. Ļoti aktuāli ir izmeklēšanas iespēju paplašināšana jauno psihoaktīvo vielu identificēšanai bioloģiskajās vidēs, gan ārstniecības procesa nodrošināšanai, gan veicot alkohola, narkotisko un psihotropo vielu reibuma medicīniskās pārbaudes.</p> <p>Veiksmīga sabiedrības izglītošana un attieksmes maiņa pret atkarību izraisošo vielu lietošanu, kā arī lietošanas novēršana un agrīna slimības atklāšana ir ļoti svarīga Sabiedrības veselības pamatnostādņu sastāvdaļa.</p>		<p>plānu 2020.-2022.gada, jo paredz pasākumus gan atkarību profilaksei (1.3.sadaļas pasākumi), gan arī atkarību ārstēšanas uzlabošanai (3.1.9.1-3.1.9.3 pasākumi). Vienlaikus ir paredzēts izstrādāt jaunu vienotu rīcības plānu atkarību izraisošo vielu un procesu kaitējuma mazināšanai, tāpēc konkrētāki pasākumi tiks iekļauti šajā plānā. Vienlaikus vēršam uzmanību, ka izmeklēšanas iespēju paplašināšana jauno psihoaktīvo vielu identificēšanai bioloģiskajās vidēs, gan ārstniecības procesa nodrošināšanai, gan veicot alkohola, narkotisko un psihotropo vielu reibuma medicīniskās pārbaudes ir paredzētas zem (3.1.9.1.pasākuma).</p>
<p><i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i></p>		<p>1.1. Veicināt veselīga un sabalansēta uztura lietošanu, īstenojot vienotu uztura politiku</p>		
85.	Latvijas Lielo pilsētu asociācija 13502/2020	<p>1.1. Veicināt veselīga un sabalansēta uztura lietošanu, īstenojot vienotu uztura politiku</p> <p>Iesakām papildināt mērķi ar sekojošiem rīcību virzieniem:</p>	<p>Nav ņemts vērā</p>	<p>Š.g. 30. jūlijā tika apstiprināts “Alkoholisko dzērienu patēriņa mazināšanas un alkoholisma ierobežošanas rīcības plāns 2020. – 2022.gadam”, kura mērķis ir</p>

		<p>1. plānots ieviest alkohola produktu uzturvērtības atspoguļošanu, kas iespējams veicinātu apzinātāku šo produktu patēriņu (no uzturvērtības viedokļa).</p> <p>2. sadarbībā ar ZM plānots izstrādāt ilgtspējīgas pārtikas patēriņa pieejas (mazinot izmesto pārtikas produktu daudzumu gan no privātām mājsaimniecībām, gan no ražotājiem) piemēram, izmantojot Dānijas modeli (pārtikas tirgū mazinot izmesto pārtikas daudzumu, veicinot nestandarta vai citu produktu pieejamību masu patēriņam).</p>		<p>samazināt alkohola nodarīto kaitējumu sabiedrības veselībai, ierobežojot alkoholisko dzērienu lietošanas izplatību un radītās sekas, vienlaikus uzlabojot alkohola atkarības ārstēšanas un rehabilitācijas pakalpojumus. Minētajā plānā ir iekļauts arī 1.4. pasākums, kas paredz iekļaut alkoholisko dzērienu marķējumā informāciju par alkoholisko dzērienu sastāvdaļām, uzturvērtību, tai skaitā enerģētisko vērtību, norādot sastāva informāciju drukātā veidā uz dzēriena etiķetes vai izmantojot QR koda starpniecību. Tāpēc nav nepieciešams šādu pasākumu dublēt arī pamatnostādņu projektā. Savukārt attiecībā uz pārtikas atkritumu mazināšanu un ilgtspējīgu pārtikas patēriņa veicināšanai, VARAM ir izstrādājusi projektu plānam "Atkritumu apsaimniekošanas valsts plāns 2021.-2028. gadam", kurā ir atsevišķa sadaļa "Pārtikas atkritumu rašanās novēršanas programma". Programmas rīcības virziena 10.3.3. "Informētības palielināšana un patērētāju informēšana par pārtikas atkritumu rašanās novēršanu un samazināšanu" ir plānots pasākums</p>
--	--	--	--	---

				10.3.3.6. "Sabiedrības informēšana, veicinot atbildīgu pārtikas patēriņu". Tāpēc uzskatām, ka darbības un pasākumi, kas saistīti ar ilgtspējīgu pārtikas patēriņu un pārtikas atkritumu rašanās ierobežošanu skatāmi VARAM izstrādātajā plānā un nav jādublē VM pamatnostādņu projektā.
86.	RSU Sabiedrības veselības institūts 13490/2020 Latvijas Ginekologu un dzemdību speciālistu asociācija 13786/2020	Rīcības virziena mērķis 1.1: Veicināt veselīga un sabalansēta uztura lietošanu, īstenojot vienotu uztura politiku. Mērķa sasniegšanai ierosinām pievienot sekojošu uzdevumu: 1.1.15 Dietologa vai uztura speciālista konsultācijas grūtniecēm ar aptaukošanos un/vai gestācijas diabētu, sākot ar 2023.g. Pamatojums: 2019.g. pēc SPKC datiem 5.5 % grūtnieču bija gestācijas diabēts un 5% bija palielināts ķermeņa svars –ar tendenci pieaugt pēdējo 5 gadu laikā (atbilstoši no 2.1% uz 5.5% un no 3% uz 5%).	Nemts vērā	Papildināts 3.2.3.3. uzdevums
87.	RSU Sabiedrības veselības institūts (DVS 13490/2020)	Rīcības virziena mērķis 1.1: Veicināt veselīga un sabalansēta uztura lietošanu, īstenojot vienotu uztura politiku. Mērķa sasniegšanai ierosinām pievienot sekojošu uzdevumu: 1.1.16. Regulāri un sistemātiski izglītot pirmsskolas, vispārējās un profesionālās izglītības iestāžu pedagogus, kā arī personas, kuras nodrošina bērnu uzraudzības pakalpojumus, par veselīga uztura nozīmi bērnu veselīgas augšanas un attīstības nodrošināšanā, veselības veicināšanā un slimību profilaksē.	Nemts vērā	Jau šobrīd pamatnostādņu projektā paredzēti divi pasākumi, kuru ietvaros paredzēts izglītēt par veselīgu uztura jautājumiem pedagogus pirmsskolas, vispārējās un profesionālās izglītības iestādēs, kā arī personas, kuras nodrošina bērnu uzraudzības pakalpojumus. Pamatnostādņu 1.1.7. paredz īstenot izglītības iestādēs, ārstniecības

		<p>Pamatojums: iedzīvotāju pilnvērtīga izglītošana par veselīga uztura jautājumiem nav iespējama bez bērnu, pusaudžu un jauniešu izglītošanas izglītības sistēmas ietvaros (un ārpus tās). Ja pedagogu izglītošana ir uzsvērtā un paredzēta par fiziskās aktivitātes jautājumiem (1.2.6.uzdevums) un vielu atkarību jautājumiem (1.3.8.uzdevums), analogiski ir nepieciešama mācībspēku un uzraudzības pakalpojumu nodrošinātāju izglītošana arī par citiem nozīmīgiem sabiedrības veselības jautājumiem, tostarp uztura jautājumiem.</p>	<p>iestādēs, sociālo institūcijās strādājošā personāla (piemēram, pavāru, pārtikas tehnologu u.c. speciālistu), kā arī bērnu uzraudzības pakalpojumu sniedzēju izglītošanu par veselīga uztura jautājumiem, kas būs apmācības, speciālistiem, kas pagatavo vai ir iesaistīts ēdiena gatavošanā iestādē. Savukārt 1.8.6.pasākums paredz veikt vispārīzglītojošo un profesionālās izglītības iestāžu pedagogu apmācību par veselības izglītības jautājumiem, lai pilnveidotu pedagogu profesionālo kompetenci un nodrošinātu pēctecīgu veselības jautājumu (t.sk. seksuālās un reproduktīvās veselības jomā) apguvi vispārējā un profesionālajā izglītībā. Papildināts pamatnostādņu 1.8.6.pasākums, paredzot īstenot apmācības arī pirmsskolas izglītībā, kā personas, kas sniedz bērnu uzraudzības pakalpojumus. Nav efektīvi organizēt apmācības tikai par uztura jautājumiem, apmācības plānots organizēt par veselības izglītības tēmām, sniedzot informāciju par nepieciešamajām zināšanām, prasmēm konkrētās vecuma bērnu grupas labākai izglītošanai.</p>
--	--	---	---

88.	Zemkopības ministrija 13639/2020	Lūdzam papildināt 1. rīcības virziena tabulu ar 1.1.15. apakšpunktu šādā redakcijā: “1.1.15. Nodrošināt veselīga un līdzsvarota uztura lietošanas kontroli pirmsskolas izglītības programmas īstenojošajās izglītības iestādēs, vispārējās pamatizglītības, vispārējās vidējās izglītības un profesionālās izglītības iestādēs, ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijās un ārstniecības iestādēs. (Pastāvīgi PVD VM, ZM)”	Nav ņemts vērā	Minētais pasākums, nodrošināt veselīga un līdzsvarota uztura lietošanas kontroli pirmsskolas izglītības programmas īstenojošajās izglītības iestādēs, vispārējās pamatizglītības, vispārējās vidējās izglītības un profesionālās izglītības iestādēs, ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijās un ārstniecības iestādēs, ir PVD kā valsts iestādes funkcija, kas ir jāveic, lai uzraudzītu pārtikas jomas regulējošos normatīvo aktu prasības, tomēr tas nav pasākums, kas būtu īpaši jāattīsta. Politikas plānošanas dokuments paredz tajā iekļaut pasākumus, kas ir ārpus jau iestādes noteiktās funkcijas vai kas paredz ieviest kādu jaunu funkciju vai pasākumu. Savukārt kontroļu nodrošināšana ir funkcija, ko PVD veic un turpinās veiks arī bez šāda pasākuma iekļaušanas, tāpēc tas netiks iekļauts pamatnostādņu projektā kā atsevišķs pasākums.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>1.1.1. Izglītot iedzīvotājus par veselīga uztura paradumiem, īstenojot dažādām mērķgrupām paredzētus pasākumus.</i>		
89.	Zemkopības ministrija 13639/2020	Lūdzam papildināt 1. rīcības virziena tabulas 1.1.1. apakšpunktu – pie līdzatbildīgām institūcijām (aiz PVD) jāiekļauj arī Lauku atbalsta dienests jeb LAD un Latvijas	Ņemts vērā	Papildināts.

		Lauksaimniecības Universitāte jeb LLU. Rezultatīvais rādītājs šajā gadījumā: Skolu apgādes programmā piedalās vismaz 90% no mērķauditorijas.		
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>1.1.2. Sadarbībā ar pārtikas produktu ražotājiem veicināt pārtikas produktu sastāva uzlabošanu jeb reformulāciju, lai nodrošinātu veselīgāku pārtikas produktu piedāvājumu, tai skaitā izstrādāt sadarbības memorandu ar pārtikas produktu ražotājiem, tirgotājiem un ēdinātājiem pārtikas produktu reformulācijas ieviešanai Latvijā un organizēt seminārus pārtikas produktu ražotājiem labās prakses apmaiņai.</i>		
90.	Labklājības ministrija 13893/2020	Lūdzam precizēt 1.Rīcības virziena uzdevumu Nr.1.1.2., izsakot to šādā redakcijā: “Sadarbībā ar pārtikas produktu ražotājiem veicināt pārtikas produktu sastāva uzlabošanu jeb reformulāciju, lai nodrošinātu veselīgāku pārtikas produktu piedāvājumu, precīzu alergēnu atspoguļošanu , tai skaitā izstrādāt kontroles mehānismu un sadarbības memorandu ar pārtikas produktu ražotājiem, tirgotājiem un ēdinātājiem pārtikas produktu reformulācijas ieviešanai Latvijā un organizēt seminārus pārtikas produktu ražotājiem labās prakses apmaiņai”.	Nav ņemts vērā	Pārtikas produktu sastāva uzlabošanu paredz Eiropas Padomes secinājumi “ <i>Rīcība, lai labākas iedzīvotāju veselības nolūkos samazinātu sāls patēriņu</i> ”, Eiropas Savienības platformas par nacionālajām iniciatīvām attiecībā uz izvēlētām uzturvielām 1.pielikums par piesātināto taukskābju samazināšanu pārtikas produktos, kā arī Eiropas Savienības Platformas 2.pielikums par pievienotā cukura samazināšanu pārtikas produktos. VM plānotā pasākuma mērķis, atbilstoši minētajiem dokumentiem, ir veicināt pārtikas produktu ar augstu pievienotā sāls, pievienotā cukura un piesātināto taukskābju daudzumu brīvprātīgu sastāva uzlabošanu. Alergēni pārtikas produktu marķējumā ir jānorāda atbilstoši Eiropas Parlamenta un Padomes 2011. gada 25. oktobra Regulā (ES)

				Nr. 1169/2011 par pārtikas produktu informācijas sniegšanu patērētājiem un par grozījumiem Eiropas Parlamenta un Padomes Regulās (EK) Nr. 1924/2006 un (EK) Nr. 1925/2006 , un par Komisijas Direktīvas 87/250/EEK , Padomes Direktīvas 90/496/EEK , Komisijas Direktīvas 1999/10/EK , Eiropas Parlamenta un Padomes Direktīvas 2000/13/EK , Komisijas Direktīvu 2002/67/EK un 2008/5/EK un Komisijas Regulas (EK) Nr. 608/2004 atcelšanu noteiktajām prasībām. Pārtikas aprites joma ir Zemkopības ministrijas kompetencē un par Regulā noteikto prasību ievērošanas kontroli ir atbildīgs Pārtikas un veterinārais dienests.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>1.1.3. Sadarbībā ar pārtikas ražotājiem un tirgotājiem izvērtēt iespēju Latvijā ieviest patērētājiem draudzīgu, ilgspējīgu pārtikas produktu marķēšanas shēmu, kas atvieglotu iespēju patērētājiem viegli izvēlēties veselīgus pārtikas produktus un veicinātu sabiedrības informētību par vietējiem paaugstinātas kvalitātes produktiem.</i>		
91.	Zemkopības ministrija 13639/2020	Lūdzam svītrot 1. rīcības virziena tabulas 1.1.3. apakšpunktu. Latvijā jau veiksmīgi tiek īstenota saskaņā ar Ministru kabineta 2014. gada 12. augusta noteikumiem Nr. 461 „Prasības pārtikas kvalitātes shēmām, to ieviešanas, darbības, uzraudzības un kontroles kārtība” noteikta Nacionālā pārtikas kvalitātes shēma (NPKS), ilgspējīga marķēšanas shēma, kas ļauj patērētājiem izvēlēties	Nav ņemts vērā	2020.gada 20.maijā Eiropas Komisija (turpmāk- COM) publicēja ziņojumu Eiropas Parlamentam un Padomei par to kā tiek izmantoti uzturvērtības paziņojuma papildu izteikšanas un noformēšanas veidi. Ar šo ziņojumu COM paziņoja, ka tā ierosinās

		<p>paaugstinātas kvalitātes produktus, tostarp produktus ar limitētu sāls, cukura daudzumu, bez sintētiskām krāsvielām, bez ĢMO. NPKS prasības ir vērstas vairākos virzienos: gan uz sabiedrības veselību, gan dzīvnieku labturību, gan vides saudzēšanu.</p> <p>NPKS pārbauda neatkarīga kontroles institūcija – Pārtikas un veterinārais dienests, kas nodrošina produktu atbilstību noteiktiem kritērijiem.</p> <p>Kritērijus izstrādāja plašs ekspertu loks – nozaru asociācijas, biedrības, lauksaimniecības un pārtikas nozaru eksperti, zinātnieki, universitāšu mācībspēki.</p>	<p>izstrādāt saskaņotu, obligātu uzturvērtības marķējumu iepakojuma priekšpusē, atsāks diskusijas par uzturvielu sastāva aprakstiem, lai ierobežotu tādu pārtikas produktu reklamēšanu, kuros ir daudz tauku, cukuru un sāls, un apsver iespēju ierosināt obligātu izcelsmes vai izcelsmes norāžu attiecināšanu uz dažiem produktiem.</p> <p>Uzturvērtības marķējuma iepakojuma priekšpusē (turpmāk - FOPNL) izmantošanas noteikšanas mērķis ir, ņemot vērā esošo valstu pieredzi, panākt ES saskaņotu, vienotu, uz zinātnes atziņām balstītu uzturvielu marķēšanas sistēmu iepakojuma priekšpusē, lai veicinātu veselīgākas un līdzsvarotākas pārtikas izvēles iespējas patērētājiem, ņemot vērā pieaugošo lieko svaru un aptaukošanos un ar uzturu saistītās hroniskās slimības, piemēram, 2. tipa cukura diabētu, kā arī sirds un asinsvadu slimības un vēzi. Latvijas vienotais viedoklis (VM un ZM saskaņots) par COM ziņojumā minēto:</p> <p>LV atbalsta saskaņotas FOPNL shēmas izstrādi un uzskata, ka tai</p>
--	--	---	--

			<p>jābūt brīvprātīgai un balstītai uz zinātniskiem pierādījumiem, ko patērētājs viegli uztver un neskar produktu tirdzniecību.</p> <p>LV atbalsta arī saskaņotu pieeju izcelsmes marķēšanai ES un COM uzsāktās debates par uzturvielu profilu izstrādi, kas novērstu maldinošu veselīguma norāžu izmantošanu pārtikas marķējumā.</p> <p>LV atbalsta nepieciešamību veikt rūpīgu ietekmes novērtējumu, pirms šīs izmaiņas tiek ieviestas likumdošanā. Līdz ar to nav saprotama ZM iniciatīva svītrot šo jautājumu no pamatnostādņu projekta. Vienlaikus vēlamies norādīt, ka zaļās karotītes <u>marķējumu</u> piešķir produktiem, kuri atbilst paaugstinātas kvalitātes kritērijiem un 75% no produktu ražošanā izmantotajām izejvielām iegūtas vienā Eiropas Savienības dalībvalstī vai reģionā, kas shēmas norādē minēta kā izcelsmes valsts vai reģions, piemēram, Latvija.</p> <p>Vienlaikus norādām, ka paaugstinātas kvalitātes produkts ne vienmēr ir asociējams arī ar veselības aspektu, kas ir viens no galvenajiem nosacījumiem COM</p>
--	--	--	--

				ziņojumā. Norādām, ka zaļās karotītes marķējums piešķirts arī, piemēram, alum vai konditorejas izstrādājumiem, kas nav ieteicams kā veselību veicinošs un veselīgs produkts. Līdz ar to uzsveram, ka zaļās karotītes marķējums nenodrošina to pārtikas produktu atpazīstamību, kas saistāmi ar veselības veicinošiem produktiem. Tādēļ ir svarīgi izveidot vienotu marķēšanas sistēmu, kas nodrošinātu sabiedrības informēšanu un to produktu atpazīstamību, kas uzskatāmi par veselīgiem.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>1.1.4. Veicināt kvalitatīvas vietējās izcelsmes pārtikas pieejamību patērētājiem un iepirkuma īpatsvara palielināšanu publiskajos iepirkumos.</i>		
92.	Zemkopības ministrija 13639/2020	Lūdzam papildināt 1. rīcības virziena tabulas 1.1.4. apakšpunktu, pie līdzatbildīgajam iestādēm minot arī VARAM.	Ņemts vērā	Papildināts.
93.	Zemkopības ministrija 13639/2020	Lūdzam papildināt 1. rīcības virziena tabulu ar 1.1.4.1 apakšpunktu šādā redakcijā: "1.1.4.1. Veicināt nekaitīgas pārtikas pieejamību patērētājiem, nepieciešamības gadījumā izvērtējot un sniedzot atzinumu par pārtikas produkta (uztura bagātinātājs vai medicīniskā pārtika) atbilstību Farmācijas likuma 1. panta 17. punktā noteiktajai zāļu definīcijai, ja pārtikas produkta paziņojumā norādītā informācija liecina, ka	Nav ņemts vērā	Pašreizējais regulējums Ministru kabineta 2006. gada 9. maija noteikumos Nr. 376 "Zāļu reģistrēšanas kārtība" 6. punktā * jau paredz Zāļu valsts aģentūras kompetenci izvērtēšanā un atzinuma sniegšanā par produktu atbilstību zāļu definīcijai. Pēc esošā regulējuma iniciatīva nāk no

		pārtikas produkts, iespējams, ir zāles. (Pastāvīgi ZVA PVD, VM, ZM)”		kompetentās iestādes, proti arī no PVD un VI, arī pati ZVA var iniciēt šo jautājumu. 6. Zāļu valsts aģentūra ir tiesīga sniegt atzinumu par produkta (piemēram, pārtikas produkta, medicīniskas ierīces, kosmētikas līdzekļa, biocīda) atbilstību <u>Farmācijas likumā</u> noteiktajai zāļu definīcijai, ja saņemts iesniegums, vai pēc Zāļu valsts aģentūras vai citas valsts kompetentas iestādes iniciatīvas
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>1.1.5. Nodrošināt vienotas pārtikas patēriņa datu bāzes attīstīšanu un uzturēšanu, nodrošinot datu analīzi uztura politikas veidošanai un pārtikas nekaitīguma riska novērtēšanai.</i>		
94.	Zemkopības ministrija 13639/2020	Lūdzam izteikt 1. rīcības virziena tabulas 1.1.5. apakšpunktu šādā redakcijā: “1.1.5. Nodrošināt vienotas pārtikas sastāva un patēriņa datubāzes attīstīšanu un uzturēšanu, nodrošinot datu analīzi, ņemot vērā pārtikas nekaitīguma jomas aktualitātes un Eiropas Komisijas izstrādātos dokumentus , uztura politikas veidošanai un pārtikas nekaitīguma riska novērtēšanai. (2023. BIOR, ZM, VM, SPKC, PVD, LLU, RSU”) Ņemot vērā, ka viens no nostādņu mērķiem ir palielināt to iedzīvotāju īpatsvaru, kas dzīvo un ēd veselīgi, ir jāpapildina 1.1.5. apakšpunkts, jo uzdevumu būs iespējams veikt pēc pārtikas patēriņa datubāzes (groza) aktualizēšanas.	Ņemts vērā	Precizēts.

Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)		1.1.6. Nodrošināt izglītības iestādēs, ārstniecības iestādēs, sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas iestādēs, bērnu aprūpes iestādēs un krīzes centros strādājošā personāla (piemēram, pavāru, pārtikas tehnologu u.c. speciālistu), kā arī bērnu uzraudzības pakalpojumu sniedzēju izglītošanu par veselīga uztura jautājumiem.		
95.	Labklājības ministrija 13893/2020	Lūdzam precizēt 1.Rīcības virziena uzdevumu Nr.1.1.6., izsakot to šādā redakcijā: “Nodrošināt izglītības iestādēs, ārstniecības iestādēs, sociālo pakalpojumu sniedzēju institūcijās strādājošā personāla (piemēram, pavāru, pārtikas tehnologu u.c. speciālistu), kā arī bērnu uzraudzības pakalpojumu sniedzēju izglītošanu par veselīga uztura jautājumiem.” Ierosinām papildināt ar nepieciešamību izglītot augstākminēto iestāžu personālu arī par tādām aktuālajām uztura tēmām kā alergēni un sekas, kas iestājas šķērspiesārņojumam nonākot ēdienā.	Nemts vērā	Precizēts. Mainīta uzdevuma numerācija uz 1.1.7.
96.	Zemkopības ministrija 13639/2020	Lūdzam papildināt 1. rīcības virziena tabulas 1.1.6. apakšpunktu, uzdevumu sadaļā aiz vārdiem “veselīga uztura” ar vārdiem “un higiēnas”.	Nav ņemts vērā	Minimālās higiēnas prasības pārtikas uzņēmumos ir jāpārzina ikvienai personai, kas darbojas pārtikas aprītē saskaņā ar Ministru kabineta noteikumos Nr. 545 „Pārtikas aprītē nodarbināto personu apmācības kārtība pārtikas higiēnas jomā” noteikto, t.i., higiēnas apmācības notiek ne retāk kā vienu reizi trijos gados. Vienlaikus MK noteikumos Nr.545 noteikts, ka pārtikas higiēnas jomā tiek apmācīti darbinieki, kas uzsāk darbu pārtikas aprītē, bet nav ieguvuši profesionālo kvalifikāciju nevienā pārtikas nozares specialitātē; un tos, kas ir ieguvuši profesionālo kvalifikāciju kādā

				<p>pārtikas nozares specialitātē, bet vairāk nekā trīs gadus nav bijuši nodarbināti pārtikas aprītē.</p> <p>Secināms, ka visi pārtikas gatavošanā iesaistītie speciālisti ir informēti par higiēnas prasībām. Līdz ar to nav atbalstāma iniciatīva, ka apmācībās tiek runāts arī par higiēnas jautājumiem, jo tas veicinātu pasniegtās informācijas dublēšanos.</p>
<p><i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i></p>		<p><i>1.1.8. Aktualizēt VM izstrādātos un apstiprinātos uztura ieteikumus dažādām sabiedrības grupām (zīdaiņiem, bērniem, jauniešiem, senioriem utml.).</i></p>		
97.	<p>Zemkopības ministrija 13639/2020</p>	<p>Lūdzam izvērtēt iespēju 1. rīcības virziena tabulas 1.1.8. apakšpunktā aizstāt vārdus “sabiedrības grupām” ar vārdiem “patērētāju grupām”, jo šāda terminoloģija tiek lietota pārtikas jomas normatīvajos aktos.</p>	<p>Nav ņemts vērā</p>	<p>Saskaņā ar Pārtikas aprites likuma 19.panta trešo daļu veselības ministrs apstiprina ieteicamās Latvijas iedzīvotāju uzturnormas un veselīga uztura ieteikumus, kas paredzēti ir dažādām sabiedrības grupām, sākot no zīdaiņiem līdz pat senioriem. Savukārt termins patērētāju grupas tiek attiecināts tikai uz to grupu, kas vēlas iegādāties vai iegādājas precī. Uztura ieteikumi neattiecas tikai uz patērētājiem, bet uz plašāku sabiedrību un arī tām, grupām, kuras nevar klasificēt kā patērētājus (</p>

				[piemēram zīdaiņi vecumā līdz 2 gadiem, vai bērni).
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>1.1.9. Izstrādāt ēdienkaršu paraugus izglītības iestāžu 5.-12. klasei kā arī ārstniecības iestādēm, sociālās aprūpes un rehabilitācijas iestādēm.</i>		
98.	Labklājības ministrija 13893/2020	Lūdzam precizēt 1.Rīcības virziena uzdevumu Nr.1.1.9., izsakot to šādā redakcijā “Izstrādāt ēdienkaršu paraugus izglītības iestāžu 5.-12. klasei, kā arī ārstniecības iestādēm, ilgstošas sociālās aprūpes un rehabilitācijas institūcijām, bērnu aprūpes iestādēm.” Ierosinām papildināt līdzatbildīgo institūciju sarakstu ar Labklājības ministriju un Izglītības un zinātnes ministriju.	Ņemts vērā	Uzdevums papildināts ar līdzatbildīgo institūciju - LM.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>1.1.10. Turpināt īstenot EK finansēto programmu “Piens un augļi skolai” Latvijas izglītības iestādēs.</i>		
99.	Zemkopības ministrija 13639/2020	Lūdzam izteikt 1. rīcības virziena tabulas 1.1.10. apakšpunktu šādā redakcijā: 1.1.10. Turpināt īstenot EK finansēto atbalsta programmu skolu apgādei ar augļiem, dārzeņiem un pienu jeb “Piens un augļi skolai”. (Pastāvīgi ZM VM, IZM, LAD, LLU, SPKC, BIOR) Rezultatīvais rādītājs šajā gadījumā: Skolu apgādes programmā piedalās vismaz 90% no mērķauditorijas.	Ņemts vērā	Precizēts. Mainīta uzdevuma numerācija uz 1.1.11.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>1.1.11. Palielināt valsts piešķirtos budžeta līdzekļus viena izglītojamā ēdināšanai dienā 1.-4. klasē, vienlaikus izvērtējot iespēju, sadarbībā ar pašvaldībām, ieviest valsts apmaksātu ēdināšanu arī citās klašu grupās.</i>		
100.	Veselības aprūpes darba devēju	Izteikt apakšpunktu 1.1.11. sekojošā redakcijā: 1.1.11. Palielināt valsts piešķirtos budžeta līdzekļus viena izglītojamā ēdināšanai dienā 1.-4. klasē, vienlaikus izvērtējot	Nav ņemts vērā	VARAM ir izstrādājusi projektu plānam "Atkritumu apsaimniekošanas valsts plāns

	asociācija 13503/2020	iespēju, sadarbībā ar pašvaldībām, ieviest valsts apmaksātu ēdināšanu arī citās klašu grupās, vienlaikus veicinot pārtikas atlikumu samazinošus pasākumus skolu ēdināšanas sistēmā.		2021.-2028. gadam", kurā ir atsevišķa sadaļa "Pārtikas atkritumu rašanās novēršanas programma". Programmas rīcības virziena 10.3.3. "Informētības palielināšana un patērētāju informēšana par pārtikas atkritumu rašanās novēršanu un samazināšanu" ir plānots pasākums 10.3.3.6. "Sabiedrības informēšana, veicinot atbildīgu pārtikas patēriņu". Savukārt, šīs pašas programmas un rīcības virziena pasākums 10.3.3.5. "Izglītošanas pasākumi izglītības iestādēs par pārtikas izšķērdēšanas novēršanas jautājumu" tiks īstenots izglītības iestādēs. Ņemto vērā iepriekšminēto uzskatām, ka darbības un pasākumi, kas saistīti ar ilgtspējīgu pārtikas patēriņu un pārtikas atkritumu rašanās ierobežošanu skatāmi VARAM izstrādātajā plānā un nav jādublē VM pamatnostādņu projektā.
101.	Labklājības ministrija 13893/2020	Saskaņā ar Ģimenes valsts politikas pamatnostādņu 2011. – 2017.gadam ex–post novērtējuma ietvaros veikto iedzīvotāju aptauju 79% iedzīvotāju uzskatīja, ka valstij noteikti jāatbalsta bezmaksas ēdināšanas ieviešanu bērnudārzos. Līdz ar to, vērtējot valsts un pašvaldību finansiālās iespējas, arī nākamajā ģimenes politikas plānošanas dokumentā būtu jāpievērš šim jautājumam uzmanība, jo īpaši – lai palielinātu to bērnu īpatsvaru, kas	Nav ņemts vērā	Veselības ministrija atbalsta brīvpusdienu ieviešanas nepieciešamību pirmsskolas izglītības iestādēs. Jau šobrīd daudzas Latvijas pašvaldības nodrošina līdzfinansējumu vai pilnībā sedz brīvpusdienas ne tikai skolās, bet arī pirmsskolas izglītības

		apmeklē PII, ņemot vērā kvalitatīvas pirmsskolas izglītības ietekmi uz bērna turpmāko attīstību. Tādēļ aicinām izvērtēt iespēju 1.rīcības virziena uzdevumu Nr.1.1.11. papildināt ar pirmsskolas izglītības iestādēm.		iestādēs. Tomēr pirms šāda pasākuma ieviešanas būtu nepieciešams nodrošināt pietiekošu finansējumu 1.-4.klasebrīvpusdienu nodrošināšanai, kas šobrīd ir nepietiekošs, lai nodrošinātu kvalitatīvu ēdināšanu. Veselības ministrijas sagatavojusi informatīvo ziņojumu ar finansējuma palielinājums viena izglītojamā ēdināšanas nodrošināšanai no 1,42 euro uz 1,90 euro , tomēr par šo vēl nepieciešams vienoties valdībā. Vienlaikus ierosinām, ka pasākumu par brīvpusdienu ieviešanu varētu iekļaut LM Bērnu, jauniešu un ģimenes politikas pamatnostādnēs 2021.-2027. gadam projektā, jo minētais dokuments paredz pasākumus, lai veicinātu ģimeņu ar bērniem materiālās labklājības vecināšanu.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>1.1.12. Piešķirt papildu valsts budžeta līdzekļus izglītojamo ēdināšanai ar ārsta apstiprinātu diagnozi (piemēram, celiakija, cukura diabēts, pārtikas alerģija vai nepanesamība), kuras dēļ nepieciešama uztura korekcija.</i>		
102.	Labklājības ministrija 13893/2020	Lūdzam 1.rīcības virziena uzdevumā Nr.1.1.12. “Piešķirt papildu valsts budžeta līdzekļus izglītojamo ēdināšanai ar ārsta apstiprinātu diagnozi (piemēram, celiakija, cukura diabēts, pārtikas alerģija vai nepanesamība), kuras dēļ nepieciešama uzturakorekcija” svītrot Labklājības ministriju		Uzdevums svītrots.

		no līdzatbildīgajām institūcijām, jo nav izprotama Labklājības ministrijas loma šī uzdevuma izpildē.		
103.	IZM 13759/2020	Ņemot vērā 31.10.2020. ministrijas vēstuli 4-4.1e/20/3748, uzturam iebildumu par apakšuzdevumos 1.1.11. un 1.1.12. norādīto ministriju kā atbildīgo izpildītāju.	Nav ņemts vērā	VM ir kompetentā iestāde par Ministru kabineta 2012. gada 13. marta noteikumos Nr.172 "Noteikumi par uztura normām izglītības iestāžu izglītojamiem, sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūciju klientiem un ārstniecības iestāžu pacientiem" (turpmāk – MK noteikumi Nr.172) minēto uzturvērtības un uzturvielu normu noteikšanu izglītojamajiem, bet finansējuma apmēra aprēķini un to sadalījums izglītojamo ēdināšanas nodrošināšanai būtu jārisina institūcijām, kuras atbild par valsts piešķirto dotāciju pašvaldībām izglītojamo ēdināšanas nodrošināšanai, t.i. Izglītības un zinātnes ministrijai. VM sagatavotajā informatīvajā ziņojumā finansējuma palielinājums viena izglītojamā ēdināšanas nodrošināšanai no 1,42 euro uz 1,90 euro ir joprojām aktuāls jautājums, kam nepieciešams rast risinājumu, pamatojoties uz informatīvajā ziņojumā iekļauto informāciju par šī brīža finansējuma nepietiekamību kvalitatīva un uzturvielām bagāta ēdiena

				<p>nodrošināšanai. Izglītības iestāžu ēdinātāju asociācija (turpmāk - IIĒA) un pašvaldības vairākkārtīgi norādījušas par piešķirtā finansējuma apmēra nepietiekamību kvalitatīvas un uzturvielām bagātas izglītojamo ēdināšanas nodrošināšanai. Vienlaikus nespēju nodrošināt MK noteikumos Nr.172 minētās ēdiena uzturvielu un enerģētiskās vērtības normas, pamatojoties uz finansējuma nepietiekamību, norāda arī PVD veikto kontroļu rezultāti</p> <p>Vienlaikus IIĒA norādīja, ka pastāv problēma nodrošināt atbilstošu ēdināšanu bērniem, kuriem ārsta noteiktas diagnozes dēļ ir nepieciešama diētas korekcija. Vidēji izglītības iestādē, kurā mācās 500-600 izglītojamo, 8-10 gadījumos (vidēji 1,6%) ir nepieciešams nodrošināt uzturu ar diētas korekciju atbilstoši ārstniecības personas rakstiskiem norādījumiem, piemēram, pārtikas alerģijas vai nepanesības, cukura diabēta u.c. gadījumos. Ēdienkarti ar uztura korekciju ēdinātāji piedāvāja valsts piešķirtā finansējuma 1,42 <i>euro</i> ietvaros atbilstoši spēkā esošajam normatīvajam</p>
--	--	--	--	---

				<p>regulējumam. Tomēr diētas korekcija paredz papildu izmaksas, tostarp atsevišķas ēdienkartes sastādīšanu, atbilstošu pārtikas produktu iegādi (bezglutēna produkti, produkti, kas nesatur laktozi u.c.), kā arī to atbilstošu pagatavošanu, izmantojot atsevišķus darba rīkus, darba virsmas, apģērbu u.c. Palielinot viena izglītojamā ēdināšanai paredzēto finansējumu varētu palīdzēt arī nodrošināt pietiekoši kvalitatīvu ēdināšanu tiem izglītojamiem, kuriem nepieciešama uztura korekcija.</p>
<p><i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i></p>	<p><i>1.1.14. Turpināt ieviest Pievienotās vērtības nodokļa (PVN) samazinājumu 5% apmērā svaigiem augļiem, ogām un dārzeņiem, kā arī izvērtēt iespēju samazināt PVN arī citiem svaigajiem pārtikas produktiem, piemēram, svaigai gaļai, zivīm, olām un piena pamatproduktiem.</i></p>			
<p>104.</p>	<p>Zemkopības ministrija 13639/2020</p>	<p>Attiecībā uz pamatnostādņēs izvirzīto uzdevumu par iespēju samazināt PVN likmi citiem svaigajiem pārtikas produktiem, piemēram, svaigai gaļai, zivīm, olām un piena pamatproduktiem, lūdzam pašā pamatnostādņu tekstā iekļaut pamatojumu, kādēļ tieši šādi pārtikas produkti tiek uzskatīti par veselīga un aktīva dzīvesveida sastāvdaļu, jo no pamatnostādņu teksta nav acīmredzami skaidrs, kādēļ samazinātās PVN likmes noteikšana arī citiem svaigajiem pārtikas produktiem, piemēram, svaigai gaļai, zivīm, olām un piena pamatproduktiem, ir uzskatāms, ka tiek veicināta veselība un sabalansēta uztura lietošana (proti, atbilstība</p>	<p>Nemts vērā</p>	<p>Iekļauts jauns uzdevums “1.1.14. Izvērtēt iespēju ieviest samazināto PVN likmi arī citiem svaigajiem pārtikas produktiem, piemēram, svaigai gaļai, zivīm, olām un piena pamatproduktiem, nosakot samazinātās PVN likmes ieviešanas mērķi un konkrētus sasniedzamos rezultātīvos rādītājus”.</p>

		<p>rīcības virziena “Veselīgs un aktīvs dzīvesveids” 1.1.apakšpunkta uzdevumam “Veicināt veselīga un sabalansēta uztura lietošanu, īstenojot vienotu uztura politiku”). Minētajam 1.1.14.apakšuzdevumam attiecībā uz tādiem pārtikas produktiem kā svaiga gaļa, zivis, olas un piena pamatprodukti nav saprotams izvirzītais mērķis un nav noteikti sasniedzamie rezultātīvie rādītāji. Līdz ar to lūdzam pārdomāt izvirzītos mērķus un tos noteikt pamatnostādņēs un, ja nepieciešams tos pārskatīt, kā arī noteikt to kā atsevišķu uzdevumu šādā redakcijā: “Izvērtēt iespēju rosināt ieviest samazināto PVN likmi arī citiem svaigajiem pārtikas produktiem, piemēram, svaigai gaļai, zivīm, olām un piena pamatproduktiem, nosakot samazinātās PVN likmes ieviešanas mērķi un konkrētus sasniedzamos rezultātīvos rādītājus.”.</p>		
105.	<p>Finanšu ministrija 13595/2020</p>	<p>Pamatnostādņu sadaļā “Rīcības virziens: Veselīgs un aktīvs dzīvesveids” pie 1.1. uzdevuma “Veicināt veselīga un sabalansēta uztura lietošanu, īstenojot vienotu uztura politiku” ir noteikts 1.1.14. apakšuzdevums “Turpināt ieviest Pievienotās vērtības nodokļa (PVN) samazinājumu 5% apmērā svaigiem augļiem, ogām un dārzeņiem, kā arī izvērtēt iespēju samazināt PVN arī citiem svaigajiem pārtikas produktiem, piemēram, svaigai gaļai, zivīm, olām un piena pamatproduktiem” (skat. 27.lp.). Tajā pat laikā pamatnostādņu tekstā nav paskaidrots, kādēļ tieši pie šīs konkrētās sadaļas šāds uzdevums būtu izvirzāms. Papildus tam vēlamies norādīt, ka lēmumus par jebkura veida nodokļu politikas izmaiņām pieņem atbildīgā nozares ministrija, kas šajā gadījumā ir Finanšu ministrija. Savukārt Veselības ministrija varētu būt priekšlikuma iniciatore, pirms tam veicot situācijas analīzi un izvērtējumu, ņemot vērā</p>	Nemts vērā	

		sasniedzamos mērķus un iepriekš izvirzīto rezultatīvo rādītāju izpildi, ja tādi ir bijuši noteikti. Līdz ar to lūdzam pārskatīt 1.1.14. apakšuzdevuma atbilstību sadaļai “Rīcības virziens: Veselīgs un aktīvs dzīvesveids” un atbilstoši precizēt pamatnostādnes.		
106.	Finanšu ministrija 13595/2020	Lūdzam sadalīt 1.1.14. apakšuzdevumu divos atsevišķos uzdevumos un attiecībā uz samazināto PVN likmi augļiem, ogām un dārzeņiem izteikt šādā redakcijā: “Samazinātās PVN likmes augļiem, ogām un dārzeņiem ieviešanas rezultatīvo rādījumu sasniegšanas gadījumā, rosināt turpināt samazinātās PVN likmes piemērošanu minētajiem pārtikas produktiem, aktualizējot samazinātās PVN likmes ieviešanas mērķi un konkrētus sniedzamos rezultatīvos rādītājus.” (pamatojumu skat. DVS)	Nemts vērā	Iekļauts uzdevums “1.1.13. Samazinātās PVN likmes augļiem, ogām un dārzeņiem ieviešanas rezultatīvo rādījumu sasniegšanas gadījumā, turpināt samazinātās PVN likmes piemērošanu minētajiem pārtikas produktiem, aktualizējot samazinātās PVN likmes ieviešanas mērķi un konkrētus sniedzamos rezultatīvos rādītājus.”.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		Par 1.2. uzdevumu “Veicināt lielāku iedzīvotāju fizisko aktivitāti ikdienā, īstenojot vienotu fizisko aktivitāšu veicināšanas politiku”		
107.	Latvijas Komandu sporta spēļu asociācija 13569/2020	Sadaļā “Veicināt lielāku iedzīvotāju fizisko aktivitāti ikdienā, īstenojot vienotu fizisko aktivitāšu veicināšanas politiku”. Pilnībā atbalstu sniedzamos mērķus par iedzīvotāju fiziskās aktivitātes celšanu un regularitātes paaugstināšanu. Projektā ir ļoti kvalitatīvi un izvērsti aprakstīta aktuālā situācija Latvijā un identificēti izaicinājumi. Mēs kļūstam mazaktīvāki, palielinās problēmas ar lieko svaru un iedzīvotāju psihiskā veselība šobrīd ir viena no aktuālākajām problēmām.	Nav ņemts vērā	Pamatnostādņu projekta 1.2.sadaļā iekļautie pasākumi paredz veicināt iedzīvotāju fizisko aktivitāti, paredzot gan izglītot gan vispārējo sabiedrību, gan konkrētas mērķa grupas (1.2.1.pasākums), kas paredz īstenot gan kampaņas, ka specifiskus pasākumus visai sabiedrībai. Tāpat paredzēts īstenot konkrētus pasākumus pašvaldībās, nodrošinot iedzīvotājiem iespēju piedalīties grupu nodarbības,

		<p>Par fizisko aktivitāšu risinājumiem es gan nevarētu teikt to pašu par kvalitāti, jo piedāvātie risināju fiziskās aktivitātes jomā ietver principā tikai bukletu gatavošanu un pētījumu veikšanu.</p> <p>Manāms ļoti liels Antidopinga biroja "lobijs", kura prioritārais uzdevums realitātē ir profesionāli atlētu testēšana sacensību un treniņu laikā (WADA definīcija). 2018.gadā no 909 testiem 13 bija pozitīvi, kas procentuāli izpaužas 1,4% apmērā. Bērnu un jauniešu sportā, tautas sportā un vēl jo vairāk ikdienas fiziskajās aktivitātēs nepastāv dopinga regulējums. Šeit iespējams ir kāda kļūda un runa ir par pārtikas piedevām/uztura bagātinātājiem, taču sabiedrības informētība par dopinga nekādā veidā neveicina sabiedrības fizisko aktivitāti. Ar šo fenomenu mēs jau saskārāmies Sporta pamatnostādņu izstrādes laikā... Kur no vienas puses ir vēlme nošķirt profesionālo sportu no veselības, taču iekļaut ekskluzīvi profesionālā sporta regulējumu pie fiziskās aktivitātes.</p> <p>Lai celtu sabiedrības fizisko aktivitāti tai ir jākļūst fiziski pieejamai (infrastrukturā pieejamība ir iekļauta pamatnostādņēs), iespēja cilvēkam to atļauties (par to nekā nav pamatnostādņēs) un informētība dažādām mērķu grupām (daļēji šo risina pamatnostādņēs aprakstītie bukleti).</p>	<p>nometnēs, apmācībās, (1.2.2.pasākums) t.sk. peldētprasmes apguves nodarbībās (1.7.5.pasākums). Visi minētie pasākumi paredzēti iedzīvotājiem un dažādām mērķgrupām bez maksas. Vienlaikus paredzēts arī veicināt, ka pašvaldībās tiek uzlabota un ir pieejama infrastruktūra fizisko aktivitāšu veicināšanai (1.2.3.pasākums). Vienlaikus vēlamies uzsvērt, ka sporta infrastruktūra, tai skaitā stadioni, sporta laukumi, parki utt. lielākā daļa ir pašvaldību kompetencē vai IZM pārziņā (stadioni), tāpēc šis jautājums risināms sadarbojoties vairākiem sektoriem un iestādēm. Vienlaikus vēršam uzmanību, ka dopinga jautājumi pamatnostādņu projektā ir iekļauti balstoties uz to, ka arī 2021. gada Pasaules Antidopinga kodekss paredz, ka dopinga jautājumi būtu jāiekļauj pie sabiedrības veselības jomas, jo šī problēma skar ne tikai profesionālos sportistus, bet arī amatieru sportistus. Pasaules Antidopinga aģentūra, komentējot PVO globālo darbības plānu attiecībā uz fiziskajām aktivitātēm 2018.-2030. gadam (<i>WHO Global</i></p>
--	--	---	--

				<p><i>Action Plan on Physical Activity 2018-2030</i>), norādīja, ka ir nepieciešams sekmēt un stiprināt vēstījumus par fiziskām aktivitātēm bez dopinga vielu lietošanas, veicinot veselīgu dzīvesveidu. Pasākumi 1.2.4. un 1.2.5. ir iekļauti, lai nodrošinātu pieejamos pētījumus un statistikas datus par dopinga vielu lietošanas izplatību arī amatieru sportistu vidū, kā arī lai izglītot amatieru sportistus, t.sk. fitnesā jomā iesaistītos, par dopinga lietošanas negatīvo ietekmi uz veselību. Savukārt pasākumi profesionālajiem sportistiem antidopinga jomā paredzēti IZM izstrādātajās “Sporta politikas pamatnostādņu 2021.-2027.gadam” projektā.</p>
108.	Latvijas Komandu sporta spēļu asociācija 13569/2020	Papildus rosinu papildināt pamatnostādnes ar trim punktiem: 1.2.9. Izstrādāt un ieviest mehānismu sporta un fizisko aktivitāšu izmaksu kompensēšanai līdzīgi kā farmācijas un medicīnas nozarē (sporta infrastruktūras noma, sporta ekipējuma noma u.c.). (RR 1.2, 1.3., 1.8., 1.9., 1.10.) <i>Izstrādāt un ieviest kompensējošus mehānismus sportam un fiziskajai aktivitātei, lai padarītu to finansiāli pieejamāku. Tas uzlabotu iedzīvotāju spēju atļauties fiziskās aktivitātes un tas veselību pagrieztu preventīvā nevis sekunārās novēršanas leņķī.</i>	Nav ņemts vērā	Jau šobrīd Sporta politikas pamatnostādņu 2021.-2027.gadam projektā ir iekļauts 1.6. pasākums - Izstrādāt un ieviest kompensējošus mehānismus, tai skaitā sporta un fizisko aktivitāšu izmaksu kompensēšanu iesniedzot gadskārtējo iedzīvotāju ienākuma nodokļa (IIN) deklarāciju, lai sports un fiziskās aktivitātes tiktu padarītas finansiāli pieejamākas, it īpaši maznodrošinātajiem un senioriem.

				Nav nepieciešams pasākums dublēt abos politikas plānošanas dokumentos gan IZM, gan VM izstrādātajā politikas plānošanas dokumentā.
109.	Latvijas Komandu sporta spēļu asociācija 13569/2020	1.2.10. Izstrādāt un ieviest Nacionālo bērnu garīgās veselības stratēģiju un īstenot jaunatnes garīgās veselības un pašnāvību profilakses plānu, kā proilakfses instrumentu izmantojot komandu sporta spēles. (14.1., 14.2., 14.3., 1.2, 1.3., 1.8., 1.9., 1.10.) <i>Sports un it sevišķi komandu sporta spēles ir efektīvs sociālās atstumtības un vientulības mazināšanas veids. Tas palīdz jauniešiem komunicēt, atrast jaunus draugus un pavadīt laiku kopā ar vienaudžiem.</i>	Nav ņemts vērā	Jau šobrīd ir izstrādāts un 19.07.2019 Ministru kabinetā apstiprināts VM izstrādāts “Psihiskās veselības aprūpes pieejamības uzlabošanas plāns 2019.-2020. gadam”, kura ietvaros ir paredzēts īstenot arī pasākumus psihiskās veselības uzlabošanai, tai skaitā jauniešiem un bērniem, iekļaujot arī pašnāvību profilakses pākumus. Papildus Pamatnostādņu projekta 1.5.sadaļa arī paredz pasākumus iedzīvotāju, tai skaitā bērnu un jauniešu psihiskās veselības uzlabošanai, kā arī pašnāvību profilaksei, tādēļ uzskatām, ka nebūtu nepieciešams veidot atsevišķu jaunu plānu tikai vienai mērķauditorijai, jo tas dublētu jau esošos politikas plāšanas dokumentus.
110.	Latvijas Komandu sporta spēļu asociācija 13569/2020	1.2.11. Finansiāli atbalstīt tautas sporta un fizisko aktivitāti veicinošus pasākumus atkarībā no tā dalībnieku skaita, iekļaujot tos stratēģisku veselības ministrijas mērķu sasniegšanai fiziskās un psihiskās veselības veicināšanas jomā. (RR 1.2, 1.3., 1.8., 1.9., 1.10.) <i>Lai iekļautu pēc iespējas plašākas mērķu grupas ir jāveicina iekļaujošu masveida</i>	Nav ņemts vērā	Jau šobrīd IZM veidotajā Sporta politikas pamatnostādņu 2021.-2027.gadam projektā ir iekļauts 3.6. pasākums - Finansējuma piešķiršanas kritēriju izveide, tai skaitā pēc dalībnieku skaita apmēra,

		<p><i>pasākumu rīkošana, kur piešķirtais finansējums seko cilvēkam. Tas veicinātu sacensību organizētāju pasākumu kvalitāti un motivāciju iesaistīt tajos plašāku cilvēku loku.</i></p>	<p>un sistemātisks finansiāls atbalsts aktīva dzīvesveida pasākumu (maratoni, vienotības skrējieni, skrituļošanas maratoni, nūjošana, tautas orientēšanās sacensības, velobraucieni un velomaratoni, komandu sporta spēļu sacensības utt.) organizēšanai bērniem, jauniešiem, studentiem, pieaugušajiem, senioriem un cilvēkiem ar īpašām vajadzībām, veicinot iekļaujošas un sociāli atbildīgas sporta kopienas attīstību. Nav nepieciešams pasākums dublēt abos politikas plānošanas dokumentos gan IZM, gan VM. Vienlaikus pamatnostādņu projekts 1.2.2. pasākumu, kura ietvaros paredzēts nodrošināt iespējas iedzīvotājiem iesaistīties regulārās fiziskajās aktivitātēs, tostarp nodrošinot, ka pašvaldībās ir pieejamas grupu nodarbības, nometnes un apmācības dažādām mērķa grupām. Minētie pasākumi pamatnostādņu projektā ir ar mērķi nodrošināt nevis mazu sport pasākumu norisi, bet veicināt, ka iedzīvotāji izvēlas sev un savai veselībai atbilstošāko fiziskās aktivitātes viedu un var to piekopt/īstenot dodoties uz individuālam vai</p>
--	--	---	--

				grupu nodarbībām profesionālu vadībā. Masu sporta pasākumi protams aptver lielu sabiedrības daļu, bet tie ir kampaņveidīgi. Lai mainītu paradumu būtiski ir nodaroties ar fiziskām aktivitātēm ikdienā, nevis tikai gatavoties masu sporta pasākuma. Pie tam masu sporta pasākumus apmeklē iedzīvotāji, kas jau ir aktīvi, tomēr lai pasākumos iesaistītu arī tos, kas nav fiziski aktīvi ir nepieciešama individuāla pieeja.
111.	Latvijas Komandu sporta spēļu asociācija 13569/2020	Pielikumā pievienoju aprakstu par psihisko veselību, kurā mēģinu izskaidrot korelāciju starp komandu sporta veidiem un psihiskās veselības profilaksi un sociālās atstumtības mazināšanu.	Nemts vērā	Izvērtēta pielikumā sniegtā informācija.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>				
<i>1.2.1. Izglītot iedzīvotājus par fizisko aktivitāšu nozīmi veselības stiprināšanā, par piemērotākajām fiziskajām aktivitātēm, kā arī traumu profilaksi un iespējām būt fiziski aktīviem ikdienā, īstenojot dažādām mērķgrupām paredzētus pasākumus.</i>				
112.	Liepājas pilsētas pašvaldība 13562/2020)	Papildu priekšlikums: iekļaut šajā apakšuzdevumā arī sabiedrībai un jauniešiem pieejamu, izbūvētu sporta infrastruktūru. Nelielu brīvpiekļuves sporta laukumu izveide pilsētā bērniem un jauniešiem.	Nemts vērā	Pamatnostādņu 1.2.3.pasākums paredz, veicināt fizisko aktivitāšu infrastruktūras uzlabošanu un pieejamības nodrošināšanu (izglītības iestādes sporta laukumi, parki, stadioni utml.) un kvalitāti, lai dažāda vecuma iedzīvotājiem būtu iespējas iesaistīties atbilstošu fizisko aktivitāšu veikšanā, vienlaikus attīstot un pilnveidojot aktīvas

				<p>pārvietošanās infrastruktūru (velosipēdu ceļi, velo maršruti, pastaigu takas, drošas velo novietnes). Norādām, ka sporta infrastruktūra, kā arī sporta laukumi un rotaļu laukumi ir pašvaldības pārziņā, tāpēc arī pašas pašvaldības var veidot un attīstīt savās teritorijās šādus laukumus bērniem un jauniešiem. Vienlaikus jau šobrīd Sporta politikas pamatnostādņu 2021.-2027.gadam projektā ir iekļauts 2.7.pasākums - Atbalstīt pašvaldībās jaunu brīvpiekļuves sporta laukumu būvniecību, tai skaitā esošās sporta infrastruktūras pielāgošanu, atjaunošanu brīvpiekļuvei. Nav nepieciešams pasākums dublēt abos politikas plānošanas dokumentos gan IZM, gan VM izstrādātajos.</p>
<p><i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i></p>		<p><i>1.2.2. Nodrošināt iespējas iedzīvotājiem iesaistīties regulārās fiziskajās aktivitātēs, tostarp nodrošinot, ka pašvaldībās ir pieejamas grupu nodarbības, nometnes un apmācības dažādām mērķa grupām.</i></p>		
113.	<p>Liepājas pilsētas pašvaldība 13562/2020</p>	<p>Papildu priekšlikums: Veicināt iedzīvotāju informāciju tehnoloģiju pratību (viedierīces, sporta, veselības veicināšanas, slimību profilakses aplikāciju lietošana dažādām mērķa grupām, viedaproču lietošana, tiešsaistes programmu apgūšana regulāru fizisko aktivitāšu nodrošināšanai, pielāgojoties līdzīgām situācijām kā Covid-19 izplatības laiks.</p>	<p>Daļēji ņemts vērā</p>	<p>Jau šobrīd pamatnostādņēs viens no apakšmērķiem 1.rīcības virzienam ir iekļauts 11.punkts, kas paredz nodrošināt mūsdienīgu metožu un interaktīvu risinājumu attīstīšanu un ieviešanu veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumu</p>

				īstenošanā dažādām mērķauditorijām, tādējādi īstent pasākumus par dažādās jomās, plānots izmantot arī modernas un interaktīvas metodes. Vienlaikus norādām, ka arī IZM izstrādātajā “Sporta politikas pamatnostādņu 2021.-2-27.gadam “projektā ir paredzēts 3.15. pasākums - Veicināt inovatīvu tehnoloģiju un risinājumu izstrādi sportam un fiziskām aktivitātēm bērnu, jauniešu, studentu, pieaugušo, senioru un cilvēku ar īpašām vajadzībām mērķauditorijām un sniegt finansiālu atbalstu izvēlēto ideju realizēšanai.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>	<i>1.2.3. Veicināt fizisko aktivitāšu infrastruktūras uzlabošanu un pieejamības nodrošināšanu (izglītības iestādes sporta laukumi, parki, stadioni utml.) un kvalitāti, lai dažāda vecuma iedzīvotājiem būtu iespējas iesaistīties atbilstošu fizisko aktivitāšu veikšanā, vienlaikus attīstot un pilnveidojot aktīvas pārvietošanās infrastruktūru (veloceliņi, velo maršruti, pastaigu takas, drošas velo novietnes).</i>			
114.	Satiksmes ministrija 13450/2020	Pamatnostādņu tabulas "Rīcības virziens: Veselīgs un aktīvs dzīvesveids" - 1.2.3. punktā svītrot Satiksmes ministriju (SM) kā līdzatbildīgo institūciju pasākuma “Veicināt fizisko aktivitāšu infrastruktūras uzlabošanu un pieejamības nodrošināšanu ...” realizācijā (28.lpp.), jo Satiksmes ministrija ir vadošā valsts pārvaldes iestāde transporta un sakaru nozarēs (Ministru kabineta 2003.gada 29.aprīļa Nr.242 “Satiksmes ministrijas nolikums”) un satiksmes jautājumi tiek risināti Transporta attīstības pamatnostādņu ietvaros	Nemts vērā	SM svītrots.

115.	Satiksmes ministrija 13450/2020	Norādām, ka atbilstoši Ceļu satiksmes likuma terminoloģijai Sabiedrības veselības pamatnostādņu 2021.-2027.gadam projektā termina “veloceliņš” vietā ir lietojams termins “velosipēdu ceļš”.	Nemts vērā	Precizēts.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>1.2.4. Sadarbībā ar pašvaldībām, sporta un fitnesa organizācijām īstenot sabiedrības, īpaši fitnesā iesaistīto iedzīvotāju, izglītošanas pasākumus par dopinga un tā lietošanas negatīvo ietekmi uz veselību.</i>		
116.	Latvijas Lielo pilsētu asociācija 13502/2020	<p>1. Skatīt 1.2.5.punkta komentāru.</p> <p>2. Papildināt ar teikumu “Veikt pētījumus apzinot sabiedrības viedokli un attieksmi par dopinga lietošanu sportā”.</p> <p>3. Šāda redakcija atrisina vienīgo Rezultatīvātes rādītāju (1.11), kurš saistīts ar sabiedrības informētību par 1,4% procentu atlētu pozitīvajiem dopinga testiem.</p>	Nav ņemts vērā	Skaidrojam, nepastāv Pasaules Antidopinga aģentūras definīcija par profesionālu atlētu testēšanu. Latvijas normatīvais regulējums nosaka, ka uz dopinga kontroli var uzaicināt jebkuru fizisku personu, kura nodarbojas ar sportu un piedalās visu veidu individuālās vai organizētās aktivitātēs fiziskās un garīgās veselības saglabāšanai un uzlabošanai, kā arī panākumu gūšanai sporta sacensībās. Vienlaikus vēlamies vārst uzmanību, ka balstoties uz Eiropas Komisijas publikāciju par dopinga profilaksi tiek uzsvērts un definēts, ka dopinga problēma izplatās ārpus augsta līmeņa sporta un organizētām sporta sacensībām. Tas rada pārliecību, ka dopinga līdzekļu ļaunprātīga izmantošana amatieru sportistu/ fitnesā iesaistīto vidū ir sociāla problēma un sabiedrības veselības jautājums, un ir

				<p>nepieciešams cīnīties ar sportā aizliegto vielu lietošanu arī amatieru sportā un fitnesā. Lai sekmīgi īstenotu dopinga iespējamās lietošanas profilaksi ir nepieciešams apzināt šī jautājuma izplatību, un to, ir iespējams veikt tikai īstenojot atbilstošu pētījumus izmantojot RRT (angl. - Randomised-Response Tehnique). Šī tehnika palīdz izpētīt sensitīvos jautājumus gan sportā, gan sociālajās zinātnēs, vienlaikus šī metode sevi pierādījusi un Pasaules antidopinga aģentūra to ir apstiprinājusi dopinga izplatības pētīšanā. Līdz ar to iespējams arī pielietot Latvijas situācijā, kur pirmais šāda veida pētījums bija SKDS sportistu pētījums, kas veikts 2018.gadā. Ņemot vērā iepriekšminēto plānots pamatnostādņu projektā saglabāt 1.2.4. un 1.2.5. pasākumus, jo 1.2.5.pasākums ir nepieciešams, lai nodrošinātu informāciju, sabiedrības viedokli par attieksmi par dopinga lietošanu sportā un fiziskajās aktivitātēs un kā/vai tas ir mainījies.</p>
117.	Latvijas Lielo pilsētu asociācija	Par 1.2.4. uzdevumu “Sadarbībā ar pašvaldībām, sporta un fitnesa organizācijām īstenot sabiedrības, īpaši fitnesā iesaistīto iedzīvotāju, izglītošanas pasākumus par dopingu	Nemts vērā	Papildināts.

	13502/2020	un tā lietošanas negatīvo ietekmi uz veselību.” Punktā minēta sadarbība ar pašvaldībām konkrētās darbības īstenošanā, bet tās nav uzskaitītas pie sadarbības partneriem.		
118.	Latvijas Komandu sporta spēļu asociācija 13569/2020	“apzinot sabiedrības viedokli un attieksmi par dopinga lietošanu sportā” (no 1.2.5. punkta) pievienot 1.2.4. punktam, ja tas ir nepieciešams. (1.2.5. punktu LKSSA rosina ņemt ārā). Pētījumu veikšanai rosinu pievienot RSU, LSPA, LU (kā līdzatbildīgās institūcijas).	Daļēji ņemts vērā	Papildināts pamatnostādņu 1.2.5.pasākums ar LU kā iesaistīto, līdzatbildīgo iestādi. Skaidrojam, nepastāv Pasaules antidopinga aģentūras definīcija par profesionālu atlētu testēšanu. Latvijas normatīvais regulējums nosaka, ka uz dopinga kontroli var uzaicināt jebkuru fizisku personu, kura nodarbojas ar sportu un piedalās visu veidu individuālās vai organizētās aktivitātēs fiziskās un garīgās veselības saglabāšanai un uzlabošanai, kā arī panākumu gūšanai sporta sacensībās. Vienlaikus vēlamies vērst uzmanību, ka balstoties uz Eiropas Komisijas publikāciju par dopinga profilaksi tiek uzsvērts un definēts, ka dopinga problēma izplatās ārpus augsta līmeņa sporta un organizētām sporta sacensībām. Tas rada pārliecību, ka dopinga līdzekļu ļaunprātīga izmantošana amatieru sportistu/ fitnesā iesaistīto vidū ir sociāla problēma un sabiedrības veselības jautājums, un ir nepieciešams cīnīties ar sportā aizliegto vielu lietošanu arī amatieru

			<p>sportā un fitnesā. Lai sekmīgi īstenotu dopinga iespējamās lietošanas profilasi ir nepieciešams apzināt šī jautājuma izplatību, un to, ir iespējams veikt tikai īstenojot atbilstošu pētījumus izmantojot RRT (angl. - Randomised-Response Tehnique). Šī tehnika palīdz izpētīt sensitīvos jautājumus gan sportā, gan sociālajās zinātnēs, vienlaikus šī metode sevi pierādījusi un Pasaules antidopinga aģentūra to ir apstiprinājusi dopinga izplatības pētīšanā. Līdz ar to iespējams arī pielietot Latvijas situācijā, kur pirmais šāda veida pētījums bija SKDS sportistu pētījums, kas veikts 2018.gadā. Ņemot vērā iepriekšminēto plānots pamatnostādņu projektā saglabāt 1.2.4. un 1.2.5. pasākumus, jo 1.2.5.pasākums ir nepieciešams, lai nodrošinātu informāciju, sabiedrības viedokli par attieksmi par dopinga lietošanu sportā un fiziskajās aktivitātēs un kā/vai tas ir mainījies.</p>
<p><i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i></p>	<p><i>1.2.5. Sadarbībā ar augstskolām, veikt dopinga izplatības pētījumus sabiedrībā, t.sk. specifisku iedzīvotāju grupu vidū (piem., fitnesa klubu apmeklētāji), vienlaikus apzinot sabiedrības viedokli un attieksmi par dopinga lietošanu sportā un fiziskajās aktivitātēs, lai nodrošinātu pierādījumiem balstītu informāciju par antidopinga izplatības tendencēm un to ietekmējošiem riska faktoriem.</i></p>		

119.	Latvijas Komandu sporta spēļu asociācija 13569/2020	<p>Šo punktu rosinu ņemt ārā, pievienojot “apzinot sabiedrības viedokli un attieksmi par dopinga lietošanu sportā” 1.2.4. punktam, ja tas ir nepieciešams. Dopinga lietošana fiziskajās aktivitātēs nav regulēta un ir ārpus Antidopinga biroja kompetences, jo nav brīvā laika sportistam pienākums ievērot šos noteikumus.</p> <p>2. WADA ir noteikusi dopinga definīciju un terminu “dopings” lieto kontekstā ar sportistiem nevis jebkuru personu. Sportists (atbilstoši Sporta likuma skaidrojošai daļai) ir fiziska persona, kura nodarbojas ar sportu un piedalās sacensībās. Amatieru kontekstā būtu jālieto pārtikas piedevas, uztura bagātinātāji vai aizliegtās substances u.c. Ļoti interesanti kā tiks pētīta “dopinga” izplatība, ja tā ir aizliegta viela.</p> <p>3. 2018.gadā no 909 testiem 13 bija pozitīvi. Tātad 1,4% testēto sportistu tika pieķerti dopinga lietošanā. Šim neredzu tiešu sakaru ar uzstādītajiem Rezultativitātes rādītājiem - fiziski aktīvās sabiedrības daļas palielināšana, ilgdzīvotība, cilvēku dzīves kvalitāte mūža garumā, iedzīvotāju skaita ar lieko svaru samazināšanās.</p> <p>4. “Antidopinga izplatības tendences” nav izprotams termins. Teikuma otrā daļai nav loģikas un nav skaidrs, kas būs tas ko pētīs. Kā var izplatīties “antidopings”?</p> <p>5. Dopings un testēšana uz to ir profesionālā sporta sastāvdaļa. Pasaules Antidopinga kods regulē profesionālo atlētu testēšanas un pārbaužu noteikumus un diskvalifikācijas kārtību. Šie noteikumi neattiecas uz tautas sportu un fiziskajām aktivitātēm. Tikpat jēgpilni būtu autovadītājam pieprasīt helikoptera vadītāja apliecību.</p>	Nav ņemts vērā	Skaidrojam, ka nepastāv Pasaules antidopinga aģentūras definīcija par profesionālu atlētu testēšanu. Latvijas normatīvais regulējums nosaka, ka uz dopinga kontroli var uzaicināt jebkuru fizisku personu, kura nodarbojas ar sportu un piedalās visu veidu individuālās vai organizētās aktivitātēs fiziskās un garīgās veselības saglabāšanai un uzlabošanai, kā arī panākumu gūšanai sporta sacensībās. Vienlaikus vēlamies vērst uzmanību, ka balstoties uz Eiropas Komisijas publikāciju par dopinga profilaksi tiek uzsvērts un definēts, ka dopinga problēma izplatās ārpus augsta līmeņa sporta un organizētām sporta sacensībām. Tas rada pārliecību, ka dopinga līdzekļu ļaunprātīga izmantošana amatieru sportistu/ fitnesā iesaistīto vidū ir sociāla problēma un sabiedrības veselības jautājums, un ir nepieciešams cīnīties ar sportā aizliegto vielu lietošanu arī amatieru sportā un fitnesā. Lai sekmīgi īstenotu dopinga iespējamās lietošanas profilaksi ir nepieciešams apzināt šī jautājuma izplatību, un to, ir iespējams veikt tikai īstenojot atbilstošu pētījumus izmantojot
------	---	--	-----------------------	--

				RRT (angl. - Randomised-Response Tehnique). Šī tehnika palīdz izpētīt sensitīvos jautājumus gan sportā, gan sociālajās zinātnēs, vienlaikus šī metode sevi pierādījusi un Pasaules antidopinga aģentūra to ir apstiprinājusi dopinga izplatības pētīšanā. Līdz ar to iespējams arī pielietot Latvijas situācijā, kur pirmais šāda veida pētījums bija SKDS sportistu pētījums, kas veikts 2018.gadā. Ņemot vērā iepriekšminēto plānots pamatnostādņu projektā saglabāt 1.2.4. un 1.2.5. pasākumus, jo 1.2.5.pasākums ir nepieciešams, lai nodrošinātu informāciju, sabiedrības viedokli par attieksmi par dopinga lietošanu sportā un fiziskajās aktivitātēs un kā/vai tas ir mainījies.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>	<i>1.2.6. Izglītēt pirmsskolas izglītības iestāžu pedagogus, personas, kas nodrošina bērnu uzraudzības pakalpojumus, kā arī sociālo iestāžu, bērnu aprūpes iestāžu un krīzes centru darbiniekus par veselību veicinošu fizisko aktivitāšu nozīmi pirmsskolas vecuma bērniem, tai skaitā izstrādāt metodisko materiālu ar rekomendācijām veselību veicinošu fizisko aktivitāšu veikšanai pirmsskolas vecuma bērniem ar dažādām slimībām (hroniskām vai psihiskām slimībām) un invaliditāti.</i>			
120.	Latvijas Sabiedrības veselības asociācija 13575/2020	Papildināt punktu 1.2.6. ar to ka izglītojošs materiāls par fiziskajām aktivitātēm būtu noderīgs arī attiecīgā vecuma posma bērnu vecākiem, kā arī izglītojoši pasākumi ar praktiskiem padomiem un idejām, kā iekļaut vairāk veselību veicinošu aktivitāšu savā mājas ikdienā.	Daļēji ņemts vērā	1.2.6.pasākums paredz izstrādāt metodisko materiālu speciālistiem (pedagogiem, uzraudzības pakalpojuma sniedzējiem) un nodrošināt viņu apmācības. Savukārt informācija bērnu

				vecākiem un sabiedrībai par fiziskām aktivitātēm tiks nodrošināta īstenojot pasākumus 1.2.1. un 1.2.2. pasākuma ietvaros.
121.	Labklājības ministrija 13893/2020	Lūdzam 1.rīcības virziena uzdevumu Nr.1.2.6. izteikt šādā redakcijā “Izglītot pirmsskolas izglītības iestāžu pedagogus, personas, kas nodrošina bērnu uzraudzības pakalpojumus, kā arī bērnu ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūciju un krīzes centru darbiniekus...”.	Nemts vērā	Precizēts.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>1.2.7. Izglītot sporta pedagogus un sporta trenerus, pilnveidojot zināšanas un prasmes veselību veicinošu fizisko aktivitāšu īstenošanai un iekļaušanai izglītības programmās skolas vecuma bērniem, tai skaitā izstrādājot metodisko materiālu ar rekomendācijām veselību veicinošu fizisko aktivitāšu veikšanai skolas vecuma bērniem ar dažādām slimībām (hroniskas vai psihiskas slimības) un invaliditāti.</i>		
122.	Liepājas pilsētas pašvaldība 13562/2020	Nepieciešams nodrošināt sasaisti ar Izglītības attīstības pamatnostādņem, kas paredz plašāku atbalstu sporta un veselības stundām, uzlabojot fizisko aktivitāšu laukumu ierīkošanu un nepieciešamā inventāra iegādi.	Nav ņemts vērā	Minētie jautājumi par sporta stundu un veselības stundu atbalstu kā arī sporta laukumu un inventāra iegādi būtu risināmi IZM izstrādātajā “Sporta politikas pamatnostādņu 2021.-20207.gadam” projektā.
123.	Labklājības ministrija 13893/2020	Lūdzam 1.rīcības virziena uzdevumā Nr.1.2.7. svītrot Labklājības ministriju no līdzatbildīgo institūciju saraksta.	Nav ņemts vērā	Minētā pasākuma īstenošanā paredzēts, ka tiks izstrādāts metodiskais materiāls sporta pedagogiem un treneriem izglītības programmas ar rekomendācijām veselību veicinošu fizisko aktivitāšu veikšanai skolas vecuma bērniem ar dažādām slimībām (hroniskas vai psihiskas slimības) un invaliditāti. Tā kā LM pārziņā ir arī politikas veidošana personām ar invaliditāti,

				LM tika atstāts kā iesaistītā institūcija.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		Par 1.3. uzdevumu “Mazināt dažāda veida atkarību izraisīto vielu lietošanu un procesu atkarības, īstenojot vienotu atkarību mazināšanas politiku”		
124.	IZM 13759/2020	Lūdzam papildināt 1.3. uzdevumu ar apakšmērķi "sekmēt nevalstisko organizāciju iesaisti vielu un procesu atkarību profilakses kampaņu un pasākumu īstenošanā jauniešu vidū", kā atbildīgo institūciju norādot VM.	Daļēji ņemts vērā	Šobrīd pamatnostādņu projekta 1.3.sadaļa paredz pasākumus vielu un procesu atkarību profilakses īstenošanā dažādām mērķa grupām – 1.3.1., 1.3.5.pasākums. visu minēto pasākumu īstenošanā paredzēta NVO iesaiste, minot NVO kā līdzatbildīgo organizāciju, tāpēc VM ieskatā nebūtu vajadzība izdalīt atsevišķu pasākumu.
125.	Latvijas Jaunatnes padome 13443/2020	Papildināt 1.3. uzdevumu ar jaunu apakšmērķi "Sekmēt nevalstisko organizāciju iesaisti vielu un procesu atkarību profilakses kampaņu un pasākumu īstenošanā jauniešu vidū," kā atbildīgo institūciju norādot Veselības ministriju, kā līdzatbildīgās – NVO, pašvaldības.	Daļēji ņemts vērā	
126.	Latvijas Lielo slimnīcu asociācija 13661/2020)	Horizontāli, visā dokumentā nepieciešams vērtēt ārstniecības iestāžu un jo īpaši klīniskās universitātes slimnīcas (turpmāk – KUS) līdzdalību visos rīcības virzienos, ja nepieciešams, tad atkārtoti diskutējot šo jautājumu ar nozares pārstāvjiem, jo īpaši nepieciešams: a. Papildināt Sabiedrības informēšanas un izglītošanas pasākumus dažādām mērķa grupām par atkarību izraisīto vielu lietošanas, kā arī procesu un dažādu jauno tehnoloģiju izmantošanas ietekmi uz veselību un to saistītajiem riskiem 1.3.1., 1.3.5., 1.3.6., 1.3.7., 1.3.8. apakšuzdevumu līdzatbildīgo institūciju sarakstu ar KUS, jo viens no profilaktisko pasākumu rādītājiem ir gadījumu skaita samazināšanās, t.i., profilaktisko pasākumu efektivitātes rādītāji. Centrālās Statistikas pārvaldes dati liecina, ka bēmu skaits (reģistrēto gadījumu skaits), kuri apdraud savu veselību un attīstību, piemēram, lietojot alkoholu, toksiskās,	Ņemts vērā	Papildinātas pamatnostādnes un pie 1.3.1., 1.3.5. un 1.3.6. pasākuma pievienot KUS kā iesaistītās iestādes. KUS netika pievienots pie 1.3.7. un 1.3.8.pasākumiem, ņemot vērā pasākuma mērķi un auditoriju, kā arī to, ka šo pasākumu īstenošanas plānošana jau ir uzsākta.

		narkotiskās, psihotropās vai citas apreibinošas vielas četros gados ir trīskāršojies (2014 – 271, 2017 – 586, 2018 – 880).		
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>1.3.1. Īstenot sabiedrības informēšanas un izglītošanas pasākumus dažādām mērķa grupām par atkarību izraisošo vielu lietošanas, kā arī procesu un dažādu jauno tehnoloģiju izmantošanas ietekmi uz veselību un ar to saistītajiem riskiem.</i>		
127.	Iekšlietu ministrija 13626/2020	Svītrot Iekšlietu ministriju kā līdzatbildīgo institūciju pasākumam Nr.1.3.1. Iekšlietu ministrija un Valsts policija nākamajā plānošanas periodā neplāno īstenot šāda veida informatīvas kampaņas, kā arī ievērojami samazinās vienreizējo informatīvo lekciju skaitu, resursus pārvirzot cita veida preventijas pasākumiem. Iekšlietu ministrijas ieskatā vienreizējas informatīvas lekcijas par atkarību izraisošo vielu lietošanu nav efektīvas. Arī ANO Narkotiku noziedzības novēršanas biroja izdevumā “ <i>UNODC/WHO International Standards on Drug Use Prevention. Second updated edition</i> ” un Eiropas Narkomānijas un narkotiku uzraudzības centra izdevumos “ <i>Universal Prevention Curriculum</i> ” (EUPC) un “ <i>European Drug prevention Quality standards (EDPQS)</i> ” secināts, ka vienreizējas informatīvas lekcijas nav iedarbīgs profilakses veids. Ņemot vērā minēto, piemēram, darbā ar jauniešiem Valsts policijas Galvenā kārtības policijas pārvalde nākamajā plānošanas periodā lielāku uzmanību vēršīs vielu pieejamības samazināšanai izglītības iestādēs un jauniešu pulcēšanās vietās, kā arī darbam ar pedagogiem. Turklāt inspektori aizvien biežāk mudina izglītības iestādes iesaistīties ilgtermiņa bērnu izaugsmi veicinošās programmās, kas jau ir pierādījušas savu efektivitāti skolas klimata izmaiņāšanā (piemēram, MOT), tādējādi mazinot atkarību izraisošo vielu lietošanas riska faktorus. Arī Iekšlietu ministrija nākamajā plānošanas periodā plāno pievērsties tādām programmām, kas vērstas tieši uz riska	Ņemts vērā	IeM svītrots no pamatnostādņēm. Skaidrojams, ka 1.3.1. pasākuma ietvaros nav paredzētas tikai lekcijas, bet gan dažādas veida un formas izglītojoši pasākumi vispārējai sabiedrībai, tai skaitā informēšanas kampaņas. Savukārt specifiski pasākumi konkrētām mērķa grupām paredzēti citos 1.3.sadaļas pasākumos, kas paredz izstrādāt ilgtermiņa programmas atkarību profilaksē piemēram 1.3.5. un 1.3.10.pasākums.

		faktoru mazināšanu (piemēram, <i>Good Behaviour Game</i>). Jānorāda, ka šādas ilgtermiņa strukturētas programmas mazīna arī citas antisociāla uzvedības formas (mobings, vardarbība, atstumšana), kas kopumā veicina veselīgu vidi bērna izaugsmei.		
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>1.3.2. Izstrādāt plānu atkarību izraisošo vielu lietošanas un kaitējuma mazināšanai sabiedrībā.</i>		
128.	Latvijas Lielo pilsētu asociācija 13502/2020	Priekšlikums teikumu izteikt sekojoši: Izstrādāt vienotu atkarību profilakses plānu atkarību izraisošo vielu lietošanas un kaitējuma mazināšanai sabiedrībā.	Nemts vērā	Minētā pasākuma redakcija precizēta, izsakot šādā redakcijā - Izstrādāt attīstības plānošanas dokumentu (plānu) atkarību izraisošo vielu lietošanas un kaitējuma mazināšanai sabiedrībā.
129.	Amerikas Tirdzniecības palāta 13484/2020 Biofarmaceiti sko zāļu ražotāju asociācija Latvijā 13555/2020	Aicinām papildināt, ka plāns atkarību izraisošo vielu lietošanas un kaitējuma mazināšanai sabiedrībā tiek balstīts uz PVO Vispārējo konvenciju par tabakas uzraudzību un tās vadlīnijām, kā arī Globālo alkohola stratēģiju, lai nodrošinātu Latvijas starptautisko saistību izpildi un pasākumu atbilstību plānā uz pierādījumiem balstītai rīcībai.	Nemts vērā	Skaidrojam, ka pamatnostādņu projektā ir iekļauts 1.3.2. pasākums, kas paredz izstrādāt atkarību izraisošo vielu profilakses un kaitējuma mazināšanas rīcības plānu. Plāns tiks izstrādāts balsties uz PVO vadlīnijām un apstiprinātajiem dokumentiem – PVO Globālo alkohola stratēģiju, PVO Vispārējo konvenciju par tabakas uzraudzību un tās vadlīnijām, gan arī jaunāko PVO izstrādāto rīcības plāna projektu, lai veicinātu Globālās alkohola

				stratēģijas ieviešanu ⁴ . Visus minēto dokumentus VM plāno izmantot rīcības plāna izstrādes laikā, tomēr neuzskata, ka būtu nepieciešams tos minēt pie paša pasākuma nosaukuma.
130.	RSU Sabiedrības veselības institūts 13490/2020 RSU 13519/2020	Papildināt 1.3.2 uzdevumu sekojoši (papildinājumi iezīmēti ar pasvītrojumu): 1.3.2. Izstrādāt plānu atkarību izraisošo vielu lietošanas, <u>atkarību izraisošo procesu praktizēšanas un ar šīm darbībām saistītā kaitējuma mazināšanai sabiedrībā.</u> Pamatojums: kopš 2013.gada DSM klasifikācijā papildus vielu atkarībai ieviests arī jēdziens “procesu atkarība”, ietverot pamatā divus paradumus – azartspēļu spēlēšanu un (kopš iepriekšējā gada) videospēļu spēlēšanu. Līdz ar to atkarība būtu uztverama kā vienots fenomens, ietverot sevī kā legālās, tā nelegālās vielas, gan arī procesus, kuri var izraisīt atkarību. Saskaņā ar 2019.gada pētījumu “Par procesu atkarību (azartspēļu, sociālo mediju, datorspēļu) izplatību Latvijas iedzīvotāju vidū un to ietekmējošiem riska faktoriem”, problēmas ar azartspēļu spēlēšanu, kas jau izraisījušas negatīvas sekas un kas uzrāda kontroles trūkumu, ir nedaudz vairāk kā 1% iedzīvotāju (t.i. aptuveni 15 000 iedzīvotāju). Savukārt videospēļu atkarība ir 0,5% iedzīvotāju un problēmas ar videospēļu spēlēšanu ir vēl 2,4% iedzīvotāju.	Nav ņemts vērā	Minētā pasākuma redakcija precizēta, izsakot šādā redakcijā - Izstrādāt attīstības plānošanas dokumentu (plānu) atkarību izraisošo vielu lietošanas un kaitējuma mazināšanai sabiedrībā. Skaidrojam, ka procesu atkarību profilakses jautājumi un pasākumi jau ir iekļauti FM izstrādātajā “Azartspēļu un izložu politikas pamatnostādņu 2021.-2027. gadam” projektā, tāpēc nebūtu efektīvi iekļaut un dublēt procesu atkarības profilakses pasākumus vairākos politikas plānošanas dokumentos.
131.	Tieslietu ministrija 13535/2020	Projekta 1.3.2. apakšuzdevumā nepieciešams papildināt ar Tieslietu ministriju, IeVP un VPD pie līdzatbildīgajām	Nemts vērā	Papildināts.

⁴ <https://www.who.int/publications/i/item/action-plan-to-strengthen-implementation-of-the-global-strategy-to-reduce-the-harmful-use-of-alcohol>

		ministrijām, jo ieslodzītie un probācijas klienti ir būtiska mērķa grupa, kas jāietver attiecīgajā plānā.		
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>1.3.3. Izvērtēt iespēju ieviest Latvijā standartizēto iepakojumu tabakas un nikotīnu saturošiem izstrādājumiem.</i>		
132.	Tieslietu ministrija 13535/2020	Atbilstoši 2015. gada 15. decembra Ministru kabineta noteikumiem Nr. 720 "Patentu valdes nolikums", Patentu valdes darbības mērķis ir īstenot valsts politiku rūpnieciskā īpašuma, īpaši izgudrojumu, preču zīmju, dizainparaugu un pusvadītāju izstrādājumu topogrāfiju tiesiskās aizsardzības jomā. Ņemot vērā Patentu valdes darbības jomu, uzskatam, ka šāds uzdevums ir ārpus mūsu kompetences, attiecīgi lūdzam šo uzdevumu precizēt, lai nodrošinātu tā korektu atspoguļojumu konkrētajā politikas plānošanas dokumentā.	Ņemts vērā	Patentu valde svītrotā no līdzatbildīgo institūciju saraksta.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>1.3.4. Noteikt normatīvajos aktos regulējumu tabakas aizstājējproduktiem un jaunievestu tabakas izstrādājumu ierīcēm.</i>		
133.	Labklājības ministrija 13893/2020	Lūdzam 1.rīcības virziena uzdevumā nr.1.3.4. svītrot Labklājības ministriju no līdzatbildīgo institūciju saraksta.	Ņemts vērā	Labklājības ministrija svītrotā no līdzatbildīgo institūciju saraksta.
134.	Finanšu ministrija 13595/2020	Lūdzam precizēt 1.3.4. apakšuzdevuma formulējumu, nav skaidrs, uz kādu jomu tas attiecas.	Ņemts vērā	Precizēts formulējums.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>1.3.5. Attīstīt atkarību izraisošo vielu selektīvo profilaksi, īstenojot pasākumus specifiskām iedzīvotāju grupām ar paaugstinātu atkarību izraisošo vielu lietošanas risku (piemēram, bērni vispārējās izglītības iestādēs, kura sniedz dienesta viesnīcu un internāta pakalpojumus, sociālās korekcijas izglītības iestādēs, ilgstošās sociālās sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijās, jaunieši SOS ciematos un jauniešu mājās, krīzes centru klienti u.c.), tai skaitā īstenojot pasākumus caur pedagogiski psiholoģisko atbalsta dienestu reģionālajām struktūrvienībām.</i>		

135.	RSU Sabiedrības veselības institūts 13490/2020 RSU 13519/2020	Lūdzam papildināt 1.3.5. uzdevumu sekojoši (papildinājumi iezīmēti ar pasvītrojumu): 1.3.5. Attīstīt atkarību izraisošo vielu <u>un atkarību izraisošo procesu praktizēšanas</u> selektīvo profilaksi, īstenojot pasākumus specifiskām iedzīvotāju grupām ar paaugstinātu atkarību izraisošo vielu lietošanas risku (piemēram, bērni vispārējās izglītības iestādēs, kura sniedz dienesta viesnīcu un internāta pakalpojumus, sociālās korekcijas izglītības iestādēs, ilgstošās sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijās, jaunieši SOS ciematos un jauniešu mājās, krīzes centru klienti u.c.), tai skaitā īstenojot pasākumus caur pedagoģiski psiholoģisko atbalsta dienestu reģionālajām struktūrvienībām. Pamatojumu skatīt 123.punktā.	Nav ņemts vērā	Skaidrojam, ka procesu atkarību profilakses jautājumi un pasākumi jau ir iekļauti FM izstrādātajā “Azartspēļu un izložu politikas pamatnostādņu 2021.-2027. gadam” projektā, tāpēc nebūtu efektīvi iekļaut un dublēt procesu atkarības profilakses pasākumus vairākos politikas plānošanas dokumentos. Vienlaikus pamatnostādņu projektā ir paredzēts 1.3.9.2. pasākums, kura ietvaros paredzēts attīstīt pierādījumos balstītu atkarību izraisošo vielu un procesu selektīvo profilaksi.
136.	Tieslietu ministrija 13535/2020)	Ir apsverams, vai projekta 1.3.5. apakšuzdevumu nav iespējams attiecināt arī uz ieslodzītajiem un probācijas klientiem. Jāņem vērā, ka Veselības ekonomikas centra pētījumā eksperti ir atzinuši, ka Latvijas ieslodzījuma vietās situācija narkotisko vielu lietošanas jomā ir problemātiska. Tas pats pēc būtības attiecināms arī uz probācijas klientiem.	Ņemts vērā daļēji	Probācijas dienests un ieslodzījumu vietas pievienotas pie pamatnostādņu projekta 1.3.6.pasākuma. Precizēts 1.3.5.pasākums, papildinot ar probācijas klientiem. Pie līdzatbildīgām iestādēm papildināts ar VPD.
137.	Labklājības ministrija 13893/2020)	Lūdzam precizēt 1.rīcības virziena uzdevuma Nr.1.3.5. redakciju, proti, “...ilgstošās sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijās, jaunieši SOS bērnu ciematos un jauniešu mājās,...”.	Ņemts vērā	Precizēts.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>1.3.6. Nodrošināt atkarību izplatības mazināšanas un profilakses jomā strādājošo speciālistu (piemēram, psihologu, sabiedrības veselības speciālistu, policistu, pusaudžu, bērnu aprūpes centru, sociālo iestāžu, krīžu centru darbinieku, atbalsta personu/ jeb mediatoru u.c.). izglītošanu vai apmācību par atkarību izraisošo vielu lietošanas profilaksi.</i>		

138.	Latvijas Jaunatnes padome 13443/2020 IZM 13759/2020	Lūdzam papildināt 1.3.6. apakšuzdevumu ar vēl vienu mērķa grupu - jaunatnes darbinieki.	Ņemts vērā	Precizēts pamatnostādņu pasākums.
139.	Latvijas Lielo pilsētu asociācija 13502/2020	Iesakām papildināt sekojoši: “Nodrošināt atkarību izplatības mazināšanas un profilakses jomā strādājošo speciālistu (piemēram, psihologu, sabiedrības veselības speciālistu, policistu, bērnu ilgstošās sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūciju un krīžu centru darbinieku , atbalsta personu/ jeb mediatoru u.c.)...”	Ņemts vērā	Precizēts pamatnostādņu pasākums.
140.	RSU Sabiedrības veselības institūts 13490/2020 RSU 13519/2020	Lūdzam precizēt 1.3.6. uzdevumu sekojoši (papildinājumi iezīmēti ar pasvītrojumu): 1.3.6. Nodrošināt atkarību izplatības mazināšanas un profilakses jomā strādājošo speciālistu (piemēram, psihologu, sabiedrības veselības speciālistu, policistu, pusaudžu, bērnu aprūpes centru, sociālo iestāžu, krīžu centru darbinieku, atbalsta personu/ jeb mediatoru u.c.). izglītošanu vai apmācību par atkarību izraisošo vielu lietošanas <u>un</u> atkarību izraisošo procesu praktizēšanas profilaksi.	Nav ņemts vērā	Skaidrojam, ka procesu atkarību profilakses jautājumi un pasākumi jau ir iekļauti FM izstrādātajā “Azartspēļu un izložu politikas pamatnostādņu 2021.-2027. gadam” projektā, tāpēc nebūtu efektīvi iekļaut un dublēt procesu atkarības profilakses pasākumus vairākos politikas plānošanas dokumentos.
141.	Tieslietu ministrija 13535/2020	Uzskatām, ka būtu nepieciešams 1.3.6. apakšuzdevuma aprakstošajā daļā iekļaut arī VPD nodarbinātos, kā arī Ieslodzījuma vietu pārvaldes (turpmāk – IeVP) speciālistus, kuri ikdienā strādā ar attiecīgo mērķa grupu, ņemot vērā, ka Valsts probācijas dienesta (turpmāk – VPD) nodarbināto darbs lielā daļā gadījumu ir tieši vērsts un saistīts ar atkarīgām personām un atkarības mazināšanas pasākumiem, kā arī apmācības prevencijas nolūkā ir lietderīgas darbā ar bērniem un jauniešiem, kuri lieto atkarību izraisošas vielas.	Ņemts vērā	Precizēts pamatnostādņu pasākums.

142.	Labklājības ministrija 13893/2020	Lūdzam precizēt 1.rīcības virziena uzdevumu Nr.1.3.6., izsakot to šādā redakcijā “Nodrošināt atkarību izplatības mazināšanas un profilakses jomā strādājošo speciālistu (piemēram, psihologu, sabiedrības veselības speciālistu, policistu, sociālo pakalpojumu sniedzēju institūciju... ”. Gadījumā, ja tiek atstāta redakcija, kur detalizēti nosaukti dažādi speciālisti, ierosinām papildināt iekavās uzskaitītos speciālistus ar ģimenes asistentu. Ģimenes asistenta pakalpojums tiek attīstīts, lai sniegtu atbalstu personām un ģimenēm sociālās funkcionēšanas un pašaprūpes spēju attīstīšanai. Tāpat nepieciešams precizēt, vai uzdevumā minētie atbalsta personas/mediatori domāti kā mentori vai romu mediatori.	Daļēji ņemts vērā	Precizēts pamatnostādņu pasākums, norādot, ka paredzēts izglītēt atbalsta personas un romu mediatorus. Savukārt ģimenes asistenti netika pievienoti kā viena no mērķa grupām, jo nav skaidra šo speciālistu iesaiste atkarību profilakses pasākumu īstenošanā, ņemot vērā, ka šie asistenti paredzēti pašaprūpes spēju attīstīšanai. Savukārt minētais pasākums paredzēts tiem speciālistiem, kuru darbs ikdienā ir saistīts ar personām, kurām ir atkarības vai paaugstināts atkarību risks.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>1.3.7. Izglītēt atkarību mazināšanas politikas izstrādē iesaistītos speciālistus pašvaldībās par atkarību izraisošo vielu profilaksi.</i>		
143.	RSU Sabiedrības veselības institūts 13490/2020 RSU 13519/2020	Lūdzam 1.3.7. uzdevumu precizēt sekojoši (papildinājumi iezīmēti ar pasvītrojumu): 1.3.7. Izglītēt atkarību mazināšanas politikas izstrādē iesaistītos speciālistus pašvaldībās par atkarību izraisošo vielu <u>un atkarību izraisošo procesu praktizēšanas</u> profilaksi.	Ņemts vērā	Skaidrojam, ka procesu atkarību profilakses jautājumi un pasākumi jau ir iekļauti FM izstrādātajā “Azartspēļu un izložu politikas pamatnostādņu 2021.-2027. gadam”. Norādām, ka 1.3.7. pasākums ir saistīts ar “Narkotiku lietošanas un izplatības ierobežošanas plānā 2019.–2020. gadam” iekļauto 1.pasākumu un tā ietvaros paredzēts izglītēt iesaistītos speciālistus iekļaujot visus atkarību veidus, tai skaitā procesu atkarības.

144.	Latvijas Sabiedrības veselības asociācija 13575/2020	Punktā 1.3.7. uzskatām, ka īpašs akcents šajās plānotajās izglītojošajās aktivitātēs būtu liekams uz pierādījumos balstītu, praktisku un pieredzē pārbaudītu vienotas metodikas, metožu un iniciatīvu piemēriem. Būtu vēlams piedāvāt vienotus praktiskus instrumentus, ko pašvaldību atbildīgās personas var pārņemt savā praksē.	Nemts vērā	Norādām, ka 1.3.7. pasākums ir saistīts ar “Narkotiku lietošanas un izplatības ierobežošanas plānā 2019.–2020. gadam” iekļauto 1.pasākumu un tā ietvaros paredzēts izstrādāt "Vadlīnijas pašvaldībām atkarību profilaksē un kaitējuma mazināšanā” balstoties uz pierādījumiem, pētījumiem un labo praksi.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>1.3.8. Izglītot izglītības iestāžu pedagogus par atkarību izraisošo vielu lietošanas profilaksi izglītības iestādēs un nodrošināt apmācības izglītības iestādes intervences komandai, tai skaitā izstrādāt metodisko materiālu.</i>		
145.	RSU Sabiedrības veselības institūts 13490/2020 RSU 13519/2020	Lūdzam 1.3.8. uzdevumu precizēt sekojoši (papildinājumi iezīmēti ar pasvītrojumu): 1.3.8. Izglītot izglītības iestāžu pedagogus par atkarību izraisošo vielu lietošanas <u>un atkarību izraisošo procesu (azartspēļu, videospēļu) profilaksi izglītības iestādēs un nodrošināt apmācības izglītības iestādes intervences komandai, tai skaitā izstrādāt metodisko materiālu.</u>	Nav ņemts vērā	Skaidrojam, ka procesu atkarību profilakses jautājumi un pasākumi jau ir iekļauti FM izstrādātajā “Azartspēļu un izložu politikas pamatnostādņu 2021.-2027. gadam” projektā, kur ir paredzēts atsevišķs pasākums izstrādāt un ieviest profilakses programmas skolās par procesu atkarības riskiem, adaptējot labās prakses programmas modeli no citām valstīm. Tāpēc VM ieskatā nebūtu efektīvi iekļaut un dublēt procesu atkarības profilakses pasākumus vairākos politikas plānošanas dokumentos. Vienlaikus skaidrojam, ka 1.3.8.pasākums ir saistīts ar “Narkotiku lietošanas un izplatības ierobežošanas plānā

				2019.–2020. gadam” iekļauto 2.pasākumu, kas paredz izstrādāt metodisko materiālu par atkarību izraisošo vielu lietošanas profilaksi izglītības iestādēs un nodrošināt apmācības izglītības iestādes intervences komandai. Minētā pasākuma īstenošanas plānošana jau ir uzsākta un pasākumā paredzēts iekļaut tikai vielu atkarības.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>1.3.9. Latvijas pašvaldībās adaptēt un pilotēt agrīno intervenci riska grupai – 14 līdz 21 gadus veciem pirmreizējiem likuma pārkāpējiem, kuri nonākuši valsts policijas un pašvaldības policijas redzeslokā un kuriem ir konstatētas problēmas ar atkarību izraisošu vielu lietošanu.</i>		
146.	Tieslietu ministrija 13535/2020	Projekta 1.3.9. apakšuzdevumā kā līdzatbildīgās institūcijas ir noteiktas Iekšlietu ministrija, Valsts policija un iesaistītās pašvaldības un pašvaldību policija. Vēršam uzmanību, ka VPD, kura darbs tiešā veidā ir saistīts ar likumpārkāpējiem un šajā apakšpunktā minēto mērķa grupu, līdzatbildīgo institūciju sarakstā nav minēts. Tāpat praksē konstatēts, ka VPD klientu lokā bieži nonāk bērni un jaunieši vecumā no 14 līdz 21 gadam, kuri ne tikai pirmo reizi veikuši likumpārkāpumu (noziedzīgu nodarījumu), bet tiem arī ir konstatētas problēmas ar atkarību izraisošu vielu lietošanu. Ņemot vērā minēto, lūdzam kā līdzatbildīgo institūciju šajā apakšuzdevumā norādīt arī VPD.	Ņemts vērā	Pasākums 1.3.9. tika apvienots ar 1.3.10.pasākumu. VPD tika pievienots 1.3.9.pasākumam kā līdzatbildīgā iestāde.
147.	Labklājības ministrija 13893/2020	Lūdzam 1. rīcības virziena uzdevumā Nr.1.3.9. pie līdzatbildīgajām institūcijām iekļaut Pārresoru koordinācijas centru un Labklājības ministriju.	Ņemts vērā	Pasākums 1.3.9. tika apvienots ar 1.3.10.pasākumu. PKC un LM tika pievienota 1.3.9.pasākumam kā līdzatbildīgās iestādes.

Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)		1.3.10. <i>Adaptēt un pilotēt izglītības iestādēs sociālās ietekmes profilakses programmu Unplugged, kas paredzēta 12 līdz 14 gadus veciem skolēniem, lai novērstu vai attālinātu atkarību izraisošo vielu lietošanas uzsākšanu.</i>		
148.	Latvijas Lielo pilsētu asociācija 13502/2020	Par 1.3.10. uzdevumu: Iesakām izteikt šādā redakcijā: Adaptēt un pilotēt, veicot profesionālās apmācības , izglītības iestādēs sociālās ietekmes profilakses programmu, kas paredzēta 12 līdz 14 gadus veciem skolēniem, lai novērstu vai attālinātu atkarību izraisošo vielu lietošanas uzsākšanu.	Nav ņemts vērā	Uzdevums apvienots ar 1.3.9. uzdevumu. Pasākums 1.3.9. ir saistīts ar “Narkotiku lietošanas un izplatības ierobežošanas plānā 2019.–2020. gadam” iekļauto 4.pasākumu un tā īstenošanas plānošanai ir uzsākta. Pasākuma ietvaros paredzēts izstrādāt pierādījumos balstītu programmu, kuru paredzēts vispirms pilotēt un pēc tam ieviest praksē kā patstāvīgu programmu.
Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)		1.3.11. <i>Veikt azartspēļu, videospēļu spēlēšanas un citu jauno tehnoloģiju (piemēram, sociālo mediju un viedierīču) lietošanas paradumu izplatības pētījumu iedzīvotāju vidū, lai nodrošinātu nozari ar informāciju par tendencēm un riska faktoriem.</i>		
149.	Latvijas Lielo pilsētu asociācija 13502/2020	Uzdevumu 1.3.11. iesakām īstenot līdz 2023.gadam, bet uzdevumu “1.3.12. <i>Izstrādāt rekomendācijas droša un veselībai nekaitīgai moderno tehnoloģiju lietošanai bērniem, iekļaujot ieteikumus bērna vecumam atbilstošam, pie elektroniskās ierīces ekrāna pavadītajam laikam dienā, tai skaitā mācību procesa ietvaros, kā arī ieteikumus vecākiem, pedagogiem un izglītības iestādēm, lai mazinātu iespējamo procesu atkarības attīstības risku</i> ” īstenot līdz 2024., tāpat vispirms veicot situācijas izpēti un tad ieviešot un izstrādājot rekomendācijas, kas balstītas pierādījumos.	Nav ņemts vērā	Mainīta uzdevuma numerācija uz 1.3.10. 1.3.10.pasākums paredz veikt azartspēļu, videospēļu spēlēšanas un citu jauno tehnoloģiju (piemēram, sociālo mediju un viedierīču) lietošanas paradumu izplatības pētījumu iedzīvotāju vidū, lai nodrošinātu nozari ar informāciju par tendencēm un riska faktoriem, kas būs līdzīgs un atkārots pētījums, kas tika veikts 2019.gadā “Pētījums

				<p>par procesu atkarību (azartspēļu, sociālo mediju, videospēļu atkarība) izplatību Latvijas iedzīvotāju vidū un to ietekmējošiem riska faktoriem”.</p> <p>Savukārt 1.3.11. pasākums paredz izstrādāt rekomendācijas droša un veselībai nekaitīgai moderno tehnoloģiju lietošanai bērniem, iekļaujot ieteikumus bērna vecumam atbilstošam, pie elektroniskās ierīces ekrāna pavadītajam laikiem dienā, tai skaitā mācību procesa ietvaros, kā arī ieteikumus vecākiem, pedagogiem un izglītības iestādēm, ņemot vērā, ka Latvijā šobrīd nav izstrādātas rekomendācijas drošai un veselībai nekaitīgai moderno tehnoloģiju lietošanai bērniem, kas sniegtu ieteikumus bērna vecumam atbilstošam pie elektroniskās ierīces ekrāna pavadītajam laikiem dienā, kā arī atpūtas paužu biežumu un ilgumu tajā laikā, kad tiek lietota kāda modernā tehnoloģijas ierīce un šādu prasību nepieciešamību VM norādīja arī Tiesībsargs.</p>
<p><i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i></p>	<p><i>1.3.13. Valsts nodokļu politikas ietvarā ik gadu pārskatīt akcīzes nodokli alkoholiskajiem dzērieniem, tabakas izstrādājumiem un nikotīnu saturošiem produktiem, samērojot valsts fiskālos un sabiedrības veselības mērķus.</i></p>			

150.	IZM 13759/2020	Lūdzam 1.3.13. apakšuzdevumā kā līdzatbildīgo institūciju norādīt IZM. Nākamajā vidēja termiņa plānošanas periodā ir plānots izstrādāt priekšlikumus par paplašinātām iespējām sporta nozarei piesaistīt papildu finansēšanas avotus no plānotajiem kārtējā gada valsts budžeta ieņēmumiem no akcīzes nodokļa par alkoholiskajiem dzērieniem un tabakas izstrādājumiem, ieņēmumiem no izložu nodokļa un azartspēļu nodokļa.	Nemts vērā	Mainīta uzdevuma numerācija uz 1.3.12. Papildinātas pamatnostādnes.
151.	Liepājas pilsētas pašvaldība 13562/2020	Papildu priekšlikums (1.3.13.): Veicināt apgrūtinātu alkohola, jo īpaši stiprā alkohola, pieejamību, piem., pārskatot alkohola tirdzniecības risinājumus.	Nav ņemts vērā	Vēršam uzmanību, ka 2020.gada 30.jūlijā tika apstiprināts <i>“Alkoholisko dzērienu patēriņa mazināšanas un alkoholisma ierobežošanas rīcības plāns 2020. – 2022.gadam”</i> , kura mērķis ir samazināt alkohola nodarīto kaitējumu sabiedrības veselībai, ierobežojot alkoholisko dzērienu lietošanas izplatību un radītās sekas, vienlaikus uzlabojot alkohola atkarības ārstēšanas un rehabilitācijas pakalpojumus. Plānā ir iekļauts arī 1.12.pasākums, kas paredz izvērtēt iespēju pārskatīt alkoholisko dzērienu tirdzniecības laiku, ņemot vērā citu valstu pieredzi. Ņemot vērā iepriekš minēto, nav nepieciešams pasākumus dublēt divos politikas plānošanas dokumentos.
152.	Finanšu ministrija 13595/2020	Akcīzes nodokļa likmju izmaiņas ietekmē valsts budžetu. Līdz ar to pasākums, kas skar akcīzes nodokļa likmes alkoholiskajiem dzērieniem, ir jāskata kompleksi,	Nemts vērā	Mainīta uzdevuma numerācija uz 1.3.12. Papildinātas pamatnostādnes.

		<p>sagatavojot valsts nodokļu politikas pamatnostādnes konkrētam periodam. Šobrīd saskaņā ar likumu “Par akcīzes nodokli” ir jau noteikts akcīzes nodokļa alkoholiskajiem dzērieniem likmju paaugstinājums 2021.gada 1.martā. Savukārt likumprojektā “Grozījumi likumā “Par akcīzes nodokli”” (Nr.828/lp13), kas sagatavots saistībā ar valsts budžetu 2021.gadam un Saeimā ir atbalsts 1.lasījumā, jau paredz akcīzes nodokļa paaugstināšanu tabakas produktiem (cigaretēm, pārējiem tabakas izstrādājumiem) un elektroniskajās cigaretēs izmantojamiem šķidrumiem, kā arī akcīzes nodokļa ieviešanu un paaugstināšanu elektroniskajās cigaretēs izmantojamo šķidrumu sagatavošanas sastāvdaļām un tabakas izstrādājumu aizstājējproduktiem līdz 2023.gadam. Līdz ar to lūdzam izteikt 1.3.13.apakšuzdevumu šādā redakcijā: “Valsts nodokļu politikas pamatnostādņu ietvarā attiecīgajam periodam pārskatīt akcīzes nodokli alkoholiskajiem dzērieniem, tabakas izstrādājumiem, elektroniskajās cigaretēs izmantojamiem šķidrumiem, elektroniskajās cigaretēs izmantojamo šķidrumu sagatavošanas sastāvdaļām un tabakas aizstājējproduktiem, samērojot valsts fiskālos un sabiedrības veselības aizsardzības mērķus.”.</p>		
<p><i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i></p>		<p><i>1.3.14. Ieviest valsts apmaksātu smēķēšanas atmešanas programmu iedzīvotājiem.</i></p>		
153.	<p>Tieslietu ministrija 13535/2020</p>	<p>Ir apsverams, vai projekta 1.3.14. apakšuzdevumu nav iespējams attiecināt arī uz ieslodzītajiem un probācijas klientiem, ņemot vērā, ka viņiem ir ļoti raksturīgi dažādi kaitīgie ieradumi ar nopietnu ietekmi uz veselības stāvokli, un viņi ir pieejami jebkura veida intervencei soda izpildes</p>	<p>Ņemts vērā</p>	<p>Mainīta uzdevuma numerācija uz 1.3.13. Minētais pasākums paredz ieviest valsts apmaksātu smēķēšanas atmešanas programmu iedzīvotājiem, kurai varēs</p>

		laikā, kas būtu maksimāli lietderīgi jāizmanto arī personas veselības stāvokļa uzlabošanai.		pieteikties visi Latvijas iedzīvotāji. t.sk. probācijas klienti un ieslodzītie.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>1.3.15. Veicināt atbalsta pasākumu attīstīšanu un īstenošanu pašvaldībās personām, kuras cieš no atkarībām, kā arī atkarības personas ģimenes locekļiem (psiholoģiskā palīdzība, atbalsta grupas, nodarbības u.c. par līdzatkarības tēmu).</i>		
154.	Latvijas Lielo pilsētu asociācija 13502/2020	Iesakām izteikt sekojošā redakcijā: Veicināt atbalsta pasākumu attīstīšanu un īstenošanu pašvaldībās personām, kuras cieš no atkarības un līdzatkarības , kā arī atkarības personas ģimenes locekļiem (psiholoģiskā palīdzība, atbalsta grupas, nodarbības u.c. par līdzatkarības tēmu).	Nemts vērā	Mainīta uzdevuma numerācija uz 1.3.14. Precizēta pamatnostādņu projekta 1.3.14.pasākuma redakcija.
155.	Labklājības ministrija 13893/2020	Uzdevuma Nr.1.3.15. formulējumā lūdzam lietot korektu terminoloģiju: “atkarīgās personas” (“personām, kuras cieš no atkarībām” vietā) un “līdzatkarīgās personas” (“atkarības personas ģimenes locekļi” vietā). Tāpat ierosinām šī uzdevuma ietvaros plānot atbilstošas apmācības speciālistiem, kuri īsteno atbalsta pasākumus atkarīgajām un līdzatkarīgajām personām.	Nemts vērā	Mainīta uzdevuma numerācija uz 1.3.14. Precizēta pamatnostādņu projekta 1.3.14.pasākuma redakcija.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		Par 1.4. uzdevumu “Uzlabot iedzīvotāju seksuālo un reproduktīvo veselību, īstenojot vienotu seksuālās un reproduktīvās veselības veicināšanas politiku sabiedrībā”		
156.	Latvijas Lielo pilsētu asociācija 13502/2020	Par 1.4. uzdevumu. Tā kā punkti 1.4. un 1.5. ir sadalīti, tad ieteikums skatīt iepriekšējo komentāru Nr. 6 (tabulas 67.punkts), ieviešot šo pašu principu pie sasniedzamajiem mērķiem (<i>Komentārs Nr.6: Iesakām šo mērķi dalīt divos atsevišķos mērķos, kas vēlāk arī tiek atspoguļots rīcības virzienos, jo tie ir divi atšķirīgi darbības virzieni, kas tiek īstenoti t.sk. arī atsevišķās mērķa grupas:</i>	Nav ņemts vērā	Minētais rīcības virziena “Veselīgs dzīvesveids” viens no mērķiem ir plašāks, aptverot gan jaunos vecākus, gan visu sabiedrību, savukārt paši pasākumi tomēr tiek izdalīti katrā no jomām atsevišķi-pasākumi par seksuāli un reproduktīvo veselību(1.4.sadaļa)

		<ul style="list-style-type: none"> • Veicināt iedzīvotāju zināšanas par seksuālās un reproduktīvās veselības jautājumiem un ģimenes plānošanu. • Veicināt jauno vecāku izglītību un prasmes jaundzimušā aprūpē un bērnam drošas vides nodrošināšanā). 		un pasākumi jaunajiem vecākiem par bērna aprūpi un drošības jautājumiem (1.7.sadaļa).
157.	Liepājas pilsētas pašvaldība 13562/2020	Zem 1.4. papildināt ar jaunu darbību: Veicināt valsts apmaksāta zobu higiēnas pakalpojuma izmantošanu bērniem, sasaistot valsts apmaksāta bērnu zobārsta pieejamību ar obligātu, regulāru zobu higiēnista apmeklējumu. Bērnu zobārstu pakalpojuma pieejamības trūkuma apstākļos laba un regulāra higiēna ir ļoti būtiska, lai mazinātu un novērstu akūtu sāpju gadījumus, kas bieži ir saistīti tieši ar mutes dobuma higiēnas trūkumu. Valsts apmaksāts zobu higiēnista pakalpojums bērniem ir pieejams, tomēr daudzi vecāki šo iespēju neizmanto.	Nemts vērā	Papildināta pamatnostādņu 3.rīcības virziena aprakstošā daļa ar informāciju par nepieciešamību veicināt bērnu zobārstniecības pakalpojumu izmantošanu un pieejamību. Ierosinājums attiecas uz uzdevumu "3.1.2.1. Veicināt valsts apmaksāto zobārstniecības pakalpojumu pieejamību bērniem".
158.	Labklājības ministrija 13893/2020	Uzdevumā Nr.1.4. aicinām izskatīt iespēju nodrošināt bezmaksas higiēnas produktus (paketes, tamponi) jauniešiem skolās un augstskolās, tādējādi mazinot skolas kavējumus, kā arī veicinot atbilstošu higiēnas produktu lietošanu veselībai nepieciešamā apjomā.	Nav ņemts vērā	Šis nav prioritārs pasākums, tāpēc būtu īstenojams tad, kad no veselības aprūpes finansējuma tiks nosegtas iedzīvotāju prioritārās vajadzības, ko ar esošo finansējumu nav iespējams nodrošināt. Bezmaksas higiēnas produktu nodrošināšana noteiktām personu grupām drīzāk būtu risināma sociālās palīdzības ietvaros.
159.	RSU Sabiedrības veselības institūts 13490/2020	1.4. mērķa sasniegšanai ierosinām pievienot sekojošu uzdevumu: 1.4.1.A Nodrošināt seksuālās un reproduktīvās veselības jomā strādājošo speciālistu (piemēram, psihologu, sabiedrības veselības speciālistu, medicīnas aprūpes	Nemts vērā	Papildināts pamatnostādņu 1.4.2. pasākums papildinot ar citiem seksuālās un reproduktīvās veselības jomā strādājošiem speciālistiem, kuriem paredzēs

		<p>speciālistu, ārstu, pusaudžu, bērnu aprūpes centru, sociālo iestāžu, krīžu centru darbinieku, atbalsta personu/ jeb mediatoru u.c.). izglītošanu un apmācību par seksuālo un reproduktīvo veselību, seksuālās vardarbības profilaksi un atpazīšanu.</p> <p>1.4.1. B Izvērtējot 2020.-21. Latvijas iedzīvotāju aptaujas rezultātus un adaptējot PVO/Eiropa un UNESCO rekomendācijas Latvijas apstākļiem, izglītības iestādēs ieviest seksuālās un reproduktīvās veselības izglītības programmu.</p>		<p>īstenot apmācības, iekļaujot arī tēmu par seksuālās vardarbības profilaksi un atpazīšanu. Tāpat pamatnostādņu projektā iekļauts pasākums 1.4.5.kas paredz īstenot pētījumu par seksuālās un reproduktīvās veselības paradumiem. Vienlaikus norādām, ka priekšlikums - izvērtējot 2020.-21. Latvijas iedzīvotāju aptaujas rezultātus un adaptējot PVO/Eiropa un UNESCO rekomendācijas Latvijas apstākļiem-izglītības iestādēs ieviest seksuālās un reproduktīvās veselības izglītības programmu, netika ņemts vērā, jo šobrīd vēl nav pieejami pētījuma rezultāti, kā arī šobrīd jau seksuālās un reproduktīvās veselības jautājumi tiek pasniegti un iekļauti mācību saturā integrēt, ņemot vērā jauno kompetenču pieejā balstīto saturu, kas neparedz īstenot atsevišķu seksuālās un reproduktīvās veselības izglītības programmu, bet minētie jautājumi tiek skatīti integrēti.</p>
160.	Ieva Šteinberga (lektore Londonas Metropoles	<p>Politikas rezultāts nr6 norāda, ka iedzīvotāji ir labāk izglītoti par seksuālo un reproduktīvo veselību. Pēc manis veiktā maģistra darba pētījuma par STI testēšanas pieejamību jauniešiem Latvijā no speciālistu perspektīvas, var secināt, ka jauniešu zināšanas ir ļoti ierobežotas. Iesaistīti bija 7</p>	Nav ņemts vērā	<p>Minētā STI, t.sk. hlamidiozes, skrīninga ieviešana un pieejamība jauniešiem tiks izvērtēta izstrādājot konkrētu rīcības plānu STI profilaksei. Ņemot vērā</p>

	<p>Univesitātes Veselības un Sociālās Aprūpes programmā) 13486/2020</p>	<p>profesionāļi, tajā skaitā dermatovenerologi, sabiedrības veselības speciālisti un ginekologi. Šis, protams, ir maza mēroga kvalitatīvs pētījums, bet dati norādīti politikas rezultātā 6 nepierāda, ka situācija ir uzlabojusies, ja apzināmies neesošo skrīningu un veselības aprūpes izmaksas, īpaši hlamidioze pilngadīgiem jauniešiem, kas nav iekļauta valsts līdzfinansētajā venerologa/ginekologa apskatē.</p> <p>Par spīti tam, ka STI statistikas ir atdzītas par neprecīzām arī no Veselības Ministrijas puses, šīs nostādnes neiekļauj noteiktus punktus, kas šo situāciju uzlabotu. Protams 2.3.1. ir solis, kas uzlabo ziņošanu, toties nemaina testēšanas pieejamību jauniešu vidū. Gan finansiālu un servisu pieejamības, un vispārēju veselības zināšanu dēļ, ko apstiprina arī pētījumi.</p> <p>Saskaņā ar SPKC datiem 2017 gadā puīšiem vecuma grupā līdz 17 gadiem bijuši tikai 3 hlamīdiju infekcijas gadījumi, kas ir praktiski neiespējami, ka jaunieši tiktu pārbaudīti uz galvenajām ārstējamām STI, kas izplatās jauniešu vidū (hlamidioze, gonoreja).</p> <p>Ir nepieciešams labāk izprasts mūsdienu jauniešu vajadzības gan Rīgā, gan galvenokārt pārējās Latvijas daļās, lai uzlabotu vispārējo seksuālās un reproduktīvās veselības stāvokli.</p>		<p>iepriekšminēto, pamatnostādņu projektā ir iekļauts 2.3.7.pasākums, kas paredz izstrādāt attīstības plānošanas dokumentu (rīcības plānu) 2022.-2027.gadam HIV infekcijas, seksuālās transmisijas infekciju, B un C hepatīta izplatības ierobežošanai.</p> <p>Vienlaikus, lai apzinātu situāciju pamatnostādņu projektā iekļauts 1.4.5.pasākums, kas paredz īstenot pētījumu par seksuālās un reproduktīvās veselības paradumiem Latvijas iedzīvotāju vidū.</p>
161.	<p>RSU Sabiedrības veselības institūts 13490/2020</p>	<p>1.4. mērķa sasniegšanai ierosinām pievienot sekojošu uzdevumu:</p> <p>1.4.5. A Izvērtēt iedzīvotāju seksuālās un reproduktīvās veselības paradumu izmaiņu dinamiku (katrus 5 gadus) t.i. nodrošināt Latvijas iedzīvotāju seksuālās un reproduktīvās veselības monitoringu.</p> <p>Pamatojums: seksuālā un reproduktīvā veselība ir viens no svarīgiem elementiem valsts demogrāfiskās situācijas saglabāšanā un uzlabošanā, iedzīvotāju fiziskās un psihiskās</p>	<p>Nemts vērā</p>	<p>Pamatnostādņu projektā iekļauts pasākums 1.4.5., kas paredz īstenot pētījumu par seksuālās un reproduktīvās veselības paradumiem.</p>

		<p>veselības un labklājības nodrošināšanā. Latvija 2016.gadā PVO Reģionālās komitejas laikā apstiprināja PVO Eiropas reģiona darbības plānu “Action Plan for Sexual and Reproductive Health: towards achieving the 2030 Agenda for Sustainable Development in Europe – leaving no one behind”.</p> <p>Vēlams, ka monitorings notiktu regulāri (katrus 5 gadus) un sistemātiski veicot Latvijas iedzīvotāju seksuālās un reproduktīvās veselības šķērsriezuma pētījumu. Ja tas nav iespējams, monitorings būtu veicams, piemēram, iekļaujot jautājumu bloku par seksuālo un reproduktīvo veselību Latvijas pieaugušo iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījumā, ar kura palīdzību tiek nodrošināts paradumu monitorings citās sabiedrības veselības jautājumu jomās.</p>		
162.	<p>RSU Sabiedrības veselības institūts 13490/2020</p> <p>RSU 13519/2020</p>	<p>1.4. mērķa sasniegšanai ierosinām pievienot sekojošu uzdevumu:</p> <p>1.4.6. Regulāri un sistemātiski izglītot pirmsskolas, vispārējās un profesionālās izglītības iestāžu pedagogus, kā arī personas, kuras nodrošina bērnu uzraudzības pakalpojumus, par seksuālās un reproduktīvās veselības aktualitātēm.</p> <p>Pamatojums: iedzīvotāju pilnvērtīga izglītošana par seksuālās un reproduktīvās veselības jautājumiem nav iespējama bez bērnu, pusaudžu un jauniešu izglītošanas izglītības sistēmas ietvaros (un ārpus tās). Ja pedagogu izglītošana ir uzsvērta un paredzēta par fiziskās aktivitātes jautājumiem (1.2.6.uzdevums) un vielu atkarību jautājumiem (1.3.8.uzdevums), analogiski ir nepieciešama mācībspēku un uzraudzības pakalpojumu nodrošinātāju izglītošana arī par citiem nozīmīgiem sabiedrības veselības jautājumiem, tostarp seksuālo un reproduktīvo veselību.</p>	Nemts vērā	<p>Papildināts pamatnostādņu 1.8.6.pasākums. ar papildus mērķa grupām – pirmsskolām un bērnu uzraudzības pakalpojumu sniedzējiem.</p>

163.	Biedrība “Papardes zieds” (iesniegts pirms publiskās apspriedes)	Papildināt ar jaunu uzdevumu: 1.4.6. Izveidot izglītojošus materiālus un programmas SRV tām sabiedrības grupām, kurām ir īpašas vajadzības (cilvēki ar GRT, redzes, dzirdes traucējumiem) Šiem sabiedrības pārstāvjiem ir nepieciešami viņu vajadzībām īpaši veidoti gan izglītojoši materiāli, gan mācību programmas.	Daļēji ņemts vērā	Pamatnostādņu projektā ir iekļauta pasākumu un programmu attīstīšana seksuālās un reproduktīvās veselības jomā (1.4.1.pasākums), tādējādi veidojot programmas tiks ņemts vērā un izstrādātie materiāli un programmas iespēju robežās tiks pielāgoti arī personām ar īpašām vajadzībām (cilvēki ar GRT, redzes, dzirdes traucējumiem). Vienlaikus pamatnostādņu projektā ir iekļauts 1.8.6.pasākums, kura ietvaros paredzēts veikt pirmsskolas, bēmu uzraudzības pakalpojuma sniedzēju, vispārizglītojošo un profesionālās izglītības iestāžu (tostarp izglītības iestāžu, kuras īsteno speciālās izglītības programmas), pedagogu apmācību par veselības izglītības jautājumiem (t.sk. seksuālās un reproduktīvās veselības jomā).
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>1.4.1. Īstenot izglītojošus un informatīvus pasākumus par seksuālās un reproduktīvās veselības jautājumiem dažādām iedzīvotāju mērķa grupām, tai skaitā prioritārajām riska grupām (piemēram sociālās atstumtības riskam pakļautās grupas utml.).</i>		
164.	Kultūras ministrija 13571/2020	Aicinām Projekta 1.4.1.pasākumu (33.lpp.) izteikt šādā redakcijā: “Īstenot izglītojošus un informatīvus pasākumus par seksuālās un reproduktīvās veselības jautājumiem dažādām iedzīvotāju mērķa grupām, tai skaitā prioritārajām riska grupām (piemēram, sociālās atstumtības riskam pakļautās grupas, t.sk. romi utml.)”	Ņemts vērā	Skaidrojam, ka romu izglītošana plānojam īstenot iesaistot romu mediatorus, ņemot vērā, ka romu tautības pārstāvjus ir grūtāk sasniegt un efektīvākai romu tautības pārstāvju sasniegšanai un informēšanai par seksuālās un

				<p>reproduktīvās veselības jautājumiem būtiski ir iesaistīt tiešu romu mediatorus, tāpēc pamatnostādņu projektā ir iekļaut 1.4.2. pasākums. Savukārt 1.4.1.pasākums paredzēts dažādām mērķa grupām, tai skaitā sociālās atstumtības pakļautajām, kas iekļauj arī romu tautības pārstāvjus. Vienlaikus vēršam uzmanību, ka iekļaujot vienu grupu, nepieciešams uzskaitīt visas sociālās atstumtības riskam pakļautās grupas.</p>
165.	Latvijas Jaunatnes padome 13443/2020	Precizēt 1.4.1. apakšuzdevumu šādā tekstā: “Īstenot <u>kvalitatīvus un faktos balstītus</u> izglītojošus un informatīvus pasākumus par seksuālās un reproduktīvās veselības jautājumiem dažādām iedzīvotāju mērķa grupām, tai skaitā prioritārajām riska grupām (piemēram, <u>jaunieši un sociālās atstumtības riskam pakļautās grupas utml.</u>).	Nemts vērā	Skaidrojam, ka jau šobrīd 1.4.1. pasākums paredz īstenot pierādījumos balstītus izglītojošus pasākumus dažādām sabiedrības grupām, t.sk. viena no grupām būs jaunieši. Vienlaikus pamatnostādņu projektā ir paredzēts 1.4.4. pasākums, kas paredz ieviest pasākumus tieši jauniešu mērķauditorijai.
166.	Liepājas pilsētas pašvaldība 13562/2020	Iekļaut (1.4.1.) sadaļā “Līdzatbildīgās institūcijas” arī pašvaldības.	Nemts vērā	Papildināts.
167.	RSU (Gunta Lazdāne, prof. Reproductīvā veselībā, Dzemdniecības	Ieteikums precizēt: 1.4.1. pasākums. Īstenot izglītojošus un informatīvus pasākumus par seksuālās un reproduktīvās veselības		Skaidrojam, ka jau šobrīd 1.4.1. pasākums paredz īstenot pierādījumos balstītus izglītojošus pasākumus dažādām sabiedrības

	un ginekoloģijas katedra) (iesniegts pirms publiskās apspriedes)	jautājumiem dažādām iedzīvotāju mērķa grupām, tai skaitā <u>skolu audzēkņiem un citām prioritārajām riska grupām;</u>		grupām, t.sk. viena no grupām būs jaunieši, kas ir bērni vecumā no 13 līdz 25 gadiem, tādējādi atbilst arī skolēna definīcijai. Vienlaikus pamatnostādņu projektā ir paredzēts 1.4.4. pasākums, kas paredz ieviest pasākumus tieši jauniešu mērķauditorijai. Tādējādi skolēni kā viena no mērķa grupām jau šobrīd ir iekļauti. Vienlaikus pamatnostādņu projektā ir iekļauts 1.8.6.pasākums, kura ietvaros paredzēts veikt pirmsskolas, bērnu uzraudzības pakalpojuma sniedzēju, vispārizglītojošo un profesionālās izglītības iestāžu (tostarp izglītības iestāžu, kuras īsteno speciālās izglītības programmas), pedagogu apmācību par veselības izglītības jautājumiem (t.sk. seksuālās un reproduktīvās veselības jomā).
168.	Baltijas HIV asociācija 13473/2020	Apakšmērķi 1.4.1. – 1.4.3. paredz izglītojošu un informatīvu pasākumu īstenošanu vairākās sabiedrības prioritārās jeb mērķa grupās (piemēram, sociālās atstumtības pakļautās grupas, romu tautības pārstāvji), tai pat laikā neparedz izglītojošus pasākumus par seksuālo un reproduktīvo veselību bērniem un jauniešiem skolās. HIV un infekcija skar ne tikai atsevišķas mērķa grupas, tā izplatās arī ārpus tām. Tāpēc ir svarīgi paralēli 1.4.5. apakšmērķim par veselības veicināšanas un slimību profilakses pieeju jauniešu centros pašvaldībās pievienot seksuāli reproduktīvās izglītošanas nepieciešamību skolās.	Nemts vērā	Jau šobrīd pamatnostādņu projekts paredz pasākumus gan vispārējai sabiedrībai par seksuālas reproduktīvās veselības jautājumiem, gan arī konkrētām mērķa grupām. Pasākums 1.4.1. iekļauj arī skolēnos kā vienu no mērķa grupām, kam tiks īstenoti izglītojoši un informatīvi pasākumi par seksuālās un reproduktīvās veselības jautājumiem. Vienlaikus

				paredzēts arī turpināt izglītot skolotājus par šiem jautājumiem (1.8.6.pasākums), ņemot vērā, ka skolotāji ir tie, kas skolās mācību ietvaros izglīto skolēnus par šiem jautājumiem. Tāpat ir paredzēts sadarbībā ar pašvaldībām attīstīti jauniešu centros pieeju (1.4.4.pasākums), kad tajos tiktu nodrošināti pasākumi jauniešiem par minētajiem jautājumiem, lai nodrošinātu visaptverošu pieeju.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>1.4.3. Īstenot seksuālās un reproduktīvās veselības veicināšanas un profilakses pasākumus prioritārajām riska grupām un sociālās atstumtības riskam pakļautajiem iedzīvotājiem, veidojot atbalsta grupas.</i>		
169.	Tieslietu ministrija 13535/2020	Projekta 1.4.3. apakšuzdevums ir jāattiecinā arī uz ieslodzītajiem un probācijas klientiem, kuru neveselīgs dzīvesveids (t.sk. riskanti seksuālie paradumi) nereti noved pie seksuāli transmisīvām un citām nopietnām slimībām (piemēram, HIV), nevēlamām grūtniecībām u.tml.).	Ņemts vērā	Uzdevums apvienots ar 1.4.1. Papildināts pamatnostādņēs.
170.	Biedrība “Papardes zieds” (iesniegts pirms publiskās apspriedes)	1.4.3.Nav skaidrs, kas tieši domāts ar mērķa sasniegšanā veidot atbalsta grupas pašvaldības veselības veicināšanas programmas ietvaros? Grupas mērķis būs savstarpēji pārrunāt ar seksuālo un reproduktīvo veselību saistītos jaut.?- ierosinu šo virzienu svītrot vai pārdomāt mērķtiecīgāku veidu kā sasniegt minēto riska grupu, pm. apmeklēt izglītojošas veselības nodarbības kā pasākumu kopumu (līdzestības pasākums), lai varētu saņemt pabalstu. Pieredze parāda, ka panākt veselības tēmas grupu apmeklēt nodarbības bez ekonomiskajām svirām ir neiespējami.	Ņemts vērā	1.4.3.pasākums ir apvienots ar 1.4.1. 1.4.1.pasākums paredz gan izglītojošus, gan informējošus pasākumus par seksuālās un reproduktīvās veselības jautājumiem dažādām iedzīvotāju mērķa grupām, tai skaitā iespēju robežās pielāgojot tos personām ar īpašām vajadzībām (cilvēki ar garīga rakstura, redzes un dzirdes traucējumiem), kā arī īstenot

				profilakses pasākumus prioritārajām riska grupām un sociālās atstumtības riskam pakļautajiem iedzīvotājiem, veidojot atbalsta grupas. Atbalsta grupas ir minēts kā viens no pasākumu veidiem, tomēr pasākuma formāts un veids tiks izvērtēts ņemot vērā katras individuālās mērķa grupas vajadzības.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>1.4.4. Nodrošināt valsts apmaksātas kontracepcijas pieejamību sievietēm, kuras ir pakļautas sociālās atstumtības un nabadzības riskam.</i>		
171.	Ieva Šteinberga (lektore Londonas Metropoles Univesitātes Veselības un Sociālās Aprūpes programmā) 13486/2020	Ņemot vērā pašreizējo epidemioloģisko situāciju STI izplatības ziņā starp jauniešiem, ir nepieciešams veicināt prezervatīvu pieejamību jauniešu vidū. Pašreizējās prezervatīvu cenas padara šo produktu nepieejamu jauniešu vidū, kam lieku finanšu nav. Papildinājums ar jauniešiem līdz 24 gadu vecumam (ieskaitot) valsts apmaksātai kontracepcijai.	Ņemts vērā	Mainīta uzdevuma numerācija uz 1.4.3. Papildināts pamatnostādņu projekta 1.4.3. pasākums ar vēl vienu grupu, kurai tiks nodrošināta valsts apmaksāta kontracepcija – jauniešiem.
172.	Latvijas Ginekologu un dzemdību speciālistu asociācija 13786/2020	Papildināt uzdevumu ar “un jauniešiem”.	Ņemts vērā	Mainīta uzdevuma numerācija uz 1.4.3. Papildināts pamatnostādņu projekta 1.4.3.pasākums ar vēl vienu grupu, kurai tiks nodrošināta valsts

173.	Biedrība "Papardes zieds" (iesniegts pirms publiskās apspriedes)	1.4.4. Papildināt ar mērķa grupu jaunietes vecumā līdz 25 gadiem		apmaksāta kontracepcija – jauniešiem.
174.	Tieslietu ministrija 13535/2020	Projekta 1.4.4. apakšuzdevums obligāti jāattiecinā uz ieslodzītajām sievietēm, lai mazinātu atstumtības un nabadzības riskus pēc atbrīvošanas. Iespējams, jādiskutē arī par probācijas klientsu iesaistīšanu šādā pasākumā.		
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>1.4.5. Attīstīt veselības veicināšanas un slimību profilakses pieeju jauniešu centros pašvaldībās, organizējot veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumus jauniešiem t.sk. par seksuālo un reproduktīvo veselību, kā arī citām veselības tēmām.</i>		
175.	IZM 13759/2020	Lūdzam 1.4.5. apakšuzdevumā kā atbildīgo institūciju norādīt VM, taču kā līdzatbildīgo - arī ministriju.	Ņemts vērā daļēji	Mainīta uzdevuma numerācija uz 1.4.4. Vēršam uzmanību, ka 1.4.5. pasākums ir NAP 357 pasākums, kas paredz, ka par tā īstenošanu atbildīgās ir pašvaldības, savukārt VM ir kā iesaistītā iestāde, tāpēc atbildības sadalījums par pasākuma īstenošanu netiks mainīts. IZM pievienota pie līdzatbildīgām iestādēm.
176.	Liepājas pilsētas pašvaldība 13562/2020	Papildu priekšlikums (par 1.4.5.): Izveidot atbalsta mehānismu vai vietu, kur vērsties grūtniecēm, jo īpaši nepilngadīgām, pēc neplānotas un nevēlamas grūtniecības iestāšanās.	Nav ņemts vērā	Šobrīd ir spēkā Ministru kabineta 2003.gada 28.oktobrī noteikumi Nr.590 "Grūtniecības pārtraukšanas organizatoriskā kārtība" nosaka kārtību, kādā sievietei tiek

				nodrošinātas izvēles iespējas labprātīgai grūtniecības pārtraukšanai ārstniecības iestādē, kā arī grūtniecības pārtraukšanai izmantojamo medicīnisko tehnoloģiju un atsāpināšanas veida izvēles iespējas.
177.	Labklājības ministrija 13893/2020	1.rīcības virziena uzdevumu Nr.1.4.5. ierosinām orientēt ne tikai uz pašvaldību jauniešu centriem, bet arī uz vispārējās izglītības iestādēm. Tāpat ierosinām uzdevuma aktivitāšu ietvaros paredzēt bezmaksas prezervatīvu izdali jauniešiem. Pie līdzatbildīgajām institūcijām ierosinām iekļaut pašvaldības.	Nemts vērā	Mainīta uzdevuma numerācija uz 1.4.4. Jau šobrīd pamatnostādņu projekts paredz pasākumus gan vispārējai sabiedrībai par seksuālas reproduktīvās veselības jautājumiem, gan arī konkrētām mērķa grupām. Pasākums 1.4.1. iekļauj arī skolēnus kā vienu no mērķa grupām, kam tiks īstenoti izglītojoši un informatīvi pasākumi par seksuālās un reproduktīvās veselības jautājumiem. Vienlaikus paredzēts arī turpināt izglītēt skolotājus par šiem jautājumiem (1.8.6.pasākums), ņemot vērā, ka skolotāji ir tie, kas skolās mācību ietvaros izglīto skolēnus par šiem jautājumiem. Tāpat ir paredzēts sadarbībā ar pašvaldībām attīstīti jauniešu centros pieeju (1.4.4.pasākums), kad tajos tiktu nodrošināti pasākumi jauniešiem par minētajiem jautājumiem, lai nodrošinātu visaptverošu pieeju.

				Vienlaikus paredzēts ir arī 1.4.3.pasākums kura ietvaros paredzēts ieviest valsts apmaksātas kontracepcijas pieejamības nodrošināšanu, tai skaitā jauniešiem. Vēršam uzmanību, ka 1.4.4. pasākums ir NAP 357 pasākums, kas paredz, ka par tā īstenošanu atbildīgās ir pašvaldības, savukārt VM ir kā iesaistītā iestāde. Jautājums par bezmaksas prezervatīvu pieejamību šajos jauniešu centros būtu vērtējams, izstrādājot jau konkrētu minēto jauniešu centru darbības koncepciju.
178.	Biedrība “Papardes zieds” (iesniegts pirms publiskās apspriedes)	1.4.5. ņemot vērā jauniešu centru specifiku- vairāk brīvā laika pavadīšanas aktivitātes, iespējams, produktīvāk būtu izglītot pašvaldībās esošo ģimenes ārstu māsu vai vecmāti jautājumos, kuri saistīti ar jauniešu seksuālo un reproduktīvo veselību, lai gadījumos, kad pusaudzis/ jaunietis apmeklē ģimenes ārstu, ar viņu var veikt kaut nelielas izglītojošas pārrunas saistībā ar viņa seksuālo un reproduktīvo veselību (jauniešu centru darbinieki centros nereti strādā ļoti īsu laika periodu. Šis faktors nenodrošina izpratni par veselības veicināšanas jautājumiem, kā arī procesa ilglaicīgumu)	Nav ņemts vērā	Mainīta uzdevuma numerācija uz 1.4.4. Informējam, ka 1.4.2. pasākuma ietvaros plānota atbildīgās personas pašvaldībā, t.sk. ārstniecības un aprūpes personas, apmācība par seksuālās un reproduktīvās veselības jautājumiem.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		Par 1.5. uzdevumu “Uzlabot iedzīvotāju psihoemocionālo labklājību, īstenojot vienotu psihiskās veselības politiku sabiedrībā”		
179.	Tieslietu ministrija 13535/2020	Ņemot vērā, ka sabiedrībā kopumā garīgās veselības problēma ir aktuāla, un ielodzīto vidū 66% ir personas iedzīvotāju psihoemocionālo labklājību, īstenojot vienotu	Ņemts vērā daļēji	Psihiskās veselības aprūpes uzlabošanas un pilnveides pasākumi tiks ietverti atsevišķā politikas

		<p>psihiskās veselības politiku sabiedrībā”, pievienot šādus apakšuzdevumus:</p> <ul style="list-style-type: none"> • izveidot multidisciplināru speciālistu komandu (psihiatrs, klīniskais psihologs, psihoterapeits) psihisko traucējumu diagnostikai, ārstēšanai un ekspertīzes jautājumu izskatīšanai Olaines cietuma (Latvijas Cietumu slimnīcā); • izstrādāt plānu psihiskās un emocionālās veselības stiprināšanai, pašnāvību profilaksei, depresijas atpazīšanai sabiedrībā, un tai skaitā ieslodzījuma vietās. 		<p>plānošanas dokumentā - Psihiskās veselības aprūpes uzlabošanas plānā. Iekļauts jauns pasākums 3.1.8.10.</p>
<p><i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i></p>		<p><i>1.5.1. Īstenot informēšanas un izglītošanas aktivitātes dažādām sabiedrības grupām par psihiskās veselības jautājumiem, organizējot pasākumus/atbalsta grupas psihiskās un emocionālās veselības stiprināšanai (piemēram, bērnu emocionālā audzināšana vecākiem, stresa vadība, izdegšanas profilakse, informācijas tehnoloģiju pārmērīgas izmantošanas radītās sekas bērniem, jauniešiem, strādājošiem, aktīvs novecošanās process), pašnāvību profilaksei, pēcdzemdību depresijas novēršanai u.c.</i></p>		
180.	<p>Biofarmaceiti- sko zāļu ražotāju asociācija Latvijā 13555/2020</p>	<p>Aicinām papildināt pie pašnāvību profilakses, t.sk. medikamentozās terapijas nodrošināšanai pret terapiju rezistentām depresijām, kas ir biežākais ar depresijām saistīto pašnāvību riska faktors.</p>	<p>Ņemts vērā daļēji</p>	<p>Psihiskās veselības aprūpes uzlabošanas un pilnveides pasākumi tiks ietverti atsevišķā politikas plānošanas dokumentā - Psihiskās veselības aprūpes uzlabošanas plānā. Iekļauts jauns pasākums 3.1.8.10.</p> <p>Pamatnostādnēs ir iekļauts vispārīgs uzdevums 3.1.4. “Uzlabot kompensējamo zāļu un medicīnas ierīču pieejamību”, kura ietvaros tiks turpināts attīstīt valsts kompensējamo zāļu sarakstu.</p>
<p><i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i></p>		<p><i>1.5.2. Īstenot sabiedrības izglītošanas un informēšanas pasākumus dažādām mērķa grupām aizspriedumu mazināšanai pret personām ar psihiskiem veselības traucējumiem un vēršanos pēc palīdzības psihisku veselības traucējumu gadījumos, tai skaitā nodrošinot informāciju par psihisko veselību masu medijos un palīdzības iespējām.</i></p>		

181.	Labklājības ministrija 13893/2020	Lūdzam precizēt 1.rīcības virziena uzdevuma Nr.1.5.2. tekstu šādā redakcijā “..aizspriedumu mazināšanai pret personām ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem. ”,	Ņemts vērā	Precizēts.
182.	Latvijas Jaunatnes padome 13443/2020	Lūdzam precizēt 1.5.2. apakšuzdevumu šādā tekstā “Īstenot sabiedrības izglītošanas un informēšanas pasākumus dažādām mērķa grupām aizspriedumu mazināšanai pret personām ar psihiskiem veselības traucējumiem un vēršanos pēc palīdzības psihisku veselības traucējumu gadījumos, tai skaitā nodrošinot informāciju par psihisko veselību un palīdzības iespējām (jo īpaši jauniešiem) vienotā platformā un masu medijos.	Nav ņemts vērā	Pamatnostādņu projekta 1.5.2.pasākums jau šobrīd paredz īstenot sabiedrības izglītošanas un informēšanas pasākumus dažādām mērķa grupām, kur viena no mērķa grupām būs jaunieši. Informēšanas metodes un instrumenti tiks izvēlētas pielāgojot to katras mērķa grupas vajadzībām, attiecīgi jauniešiem izvēloties modernas mērķa grupai atbilstošas metodes. Vienlaikus masu mediji būs kā viens no galvenajiem instrumentiem informācijas nodošanas sabiedrībā. Jau šobrīd ir pieejama vienota platforma veselības veicināšanas un slimību profilakses jomā, kur var iegūt informāciju par pasākumiem, tai skaitā psihiskās veselības jomā – esparveselibu.lv .
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>1.5.3. Ieviest programmas ģirģāšanās mazināšanai izglītības iestādēs, ņemot vērā citu valstu labās prakses piemērus un adaptētās programmas, paredzot arī pedagogu un izglītības iestādēs strādājošo personu apmācības.</i>		
183.	Latvijas Jaunatnes padome” 13443/2020	Lūdzam precizēt 1.5.3. apakšuzdevumu šādā tekstā: “Ieviest programmas mobinga mazināšanai izglītības iestādēs, ņemot vērā citu valstu labās prakses piemērus un adaptētās programmas, paredzot arī pedagogu un izglītības iestādēs strādājošo personu apmācības.	Nav ņemts vērā	Mobings (angliski - mobbing) parasti tiek asociēts ar ģirģāšanās veidu, kuru parasti veic cilvēku grupa (angliski - mob), nevis viens indivīds – pāridarītājs (angliski -

				<p>bully) un šis ņirgāšanās veids galvenokārt tiek attiecināts uz mērķtiecīgu, uz mācīgu emocionālo vardarbību darba vidē, savukārt ņirgāšanās (angliski - bullying) tiek attiecināta uz izglītības iestādes skolēniem.</p> <p>Pamatnostādņu projektā tiek izmantots termins ņirgāšanās, kas tiek definēta kā spēka un pārākuma demonstrēšana pret citu personu un tiek realizēta ar agresijas palīdzību, kā arī negatīva vārdiska, sociāla un fiziska rīcība ar naidīgu nolūku, radīt otram emocionālas ciešanas. Šāda rīcība izglītības iestādēs tiek īstenota, izmantojot spēku samēra atšķirību starp to, kas ņirgājas, un to, kurš ir ņirgāšanās mērķis, kā arī tiek vairākkārt atkārtota radot izteikti negatīvu ietekmi uz bērna vai pusaudža psihi. Vienlaikus vēršam uzmanību, ka VM šobrīd strādā pie konceptuāla ziņojuma projekta par ņirgāšanās izplatības mazināšanu izglītības iestādēs, kuru plānots iesniegt valdībā un arī šajā ziņojumā tiek lietots termins ņirgāšanās.</p>
<p><i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz</i></p>	<p><i>1.5.4. Stiprināt psihiskās veselības monitoringu, tai skaitā veikt pētījumu par mobingu darbavietās un ņirgāšanās izplatību izglītības iestādēs, kā arī par psihisko veselības traucējumu izplatību sabiedrībā u.c.</i></p>			

publisko apspriedi (20.11.2020.)				
184.	Nodibinājums "Centrs Dardedze" 13475/2020	<p>Sabiedrības veselības pamatnostādņu projektā plaši tiek izmantots termins "ņirgāšanās", kas tiek lietots vārda "mobings" vietā. Bērnu attiecību kontekstā mobings ir nevēlama, agresīva izturēšanās bērnu vidū, kas ilgākā laika periodā sistemātiski, mērķtiecīgi un apzināti vērsta pret vienu vai vairākiem bērniem ar mērķi pazemot, nodarīt tiešu un fizisku kaitējumu vai ietekmēt emocionāli, tai skaitā ignorējot un neiekļaujot grupā. Turpretī vārdam "ņirgāšanās" ir daudz šaurāka nozīme (ļauti izsmiet, izzobot, arī nekrietni, aizskaroši jokot, smieties) un tas neietver, piemēram, apzinātu ignorēšanu vai izslēgšanu no grupas. Vārds "mobings" gadu gaitā ir daudz izmantots pedagogu un skolēnu apmācībās, kā arī plaši iegājies sabiedrībā no medijiem un sociālajām kampaņām (piemēram, projektā "Neklusē"). Zīmīgi, ka punktā 1.5.4. tiek lietots vārds "mobings", runājot par darbavietām, bet "ņirgāšanās" – izglītības iestādēs. Mēs ierosinām arī bērnu attiecību kontekstā palikt pie līdz šim izmantotā termina – mobings.</p>	Nav ņemts vērā	<p>Mobings (angliski - mobbing) parasti tiek asociēts ar ņirgāšanās veidu, kuru parasti veic cilvēku grupa (angliski - mob), nevis viens indivīds – pāridarītājs (angliski - bully) un šis ņirgāšanās veids galvenokārt tiek attiecināts uz mērķtiecīgu, uzmācīgu emocionālo vardarbību darba vidē, savukārt ņirgāšanās (angliski - bullying) tiek attiecināta uz izglītības iestādes skolēniem. Pamatnostādņu projektā tiek izmantots termins ņirgāšanās, kas tiek definēta kā spēka un pārkuma demonstrēšana pret citu personu un tiek realizēta ar agresijas palīdzību, kā arī negatīva vārdiska, sociāla un fiziska rīcība ar naidīgu nolūku, radīt otram emocionālas ciešanas. Šāda rīcība izglītības iestādēs tiek īstenota, izmantojot spēku samēra atšķirību starp to, kas ņirgājas, un to, kurš ir ņirgāšanās mērķis, kā arī tiek vairākkārt atkārtota radot izteikti negatīvu ietekmi uz bērna vai pusaudža psihi. Vienlaikus vēršam uzmanību, ka VM šobrīd strādā pie konceptuāla ziņojuma projekta par ņirgāšanās izplatības mazināšanu izglītības</p>

				iestādēs, kuru plānots iesniegt valdībā un arī šajā ziņojumā tiek lietots termins <i>ņirgāšanās</i> . Minētais konceptuālais ziņojums ir saistīts ar pamatnostādņu 1.5.3.pasākumu, savukārt 1.5.4.pasākumā paredzēts īstenot pētījumus par <i>ņirgāšanos</i> izglītības iestādēs un mobingu darbavietās, ņemot vērā, ka arī šobrīd īstenotajos pētījumos tiek lietots termins <i>ņirgāšanās</i> , savukārt darba vietās tiek lietots termins <i>mobings</i> .
185.	Labklājības ministrija 13893/2020	1.rīcības virziena uzdevumu Nr.1.5.4. ierosinām papildināt arī ar psihoemocionālās vardarbības aspektu, kas aktuāls gan bērnu, gan pieaugušo vidē, izsakot to šādā redakcijā: “Stiprināt psihiskās veselības monitoringu, tai skaitā veikt pētījumu par psihoemocionālo vardarbību (mobingu, bosingu) darbavietās un <i>ņirgāšanās</i> izplatību izglītības iestādēs, kā arī par psihisko veselības traucējumu izplatību sabiedrībā, u.c.”.	Ņemts vērā	Papildināts.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		Par 1.7. uzdevumu “Veicināt veselīgu un drošu dzīves un darba vidi, mazinot traumatismu un mirstību no ārējiem nāves cēloņiem”		
186.	Latvijas Peldēšanas federācija 13557/2020	LPF rosina papildināt Pamatostādņu rīcības virziena “veselīgs un aktīvs dzīvesveids” 1.7. uzdevumu “veicināt veselīgu un drošu dzīves un darba vidi, mazinot traumatismu un mirstību no ārējiem nāves cēloņiem” ar šādiem apakšuzdevumiem: 1. Veicināt peldēšanai un atpūtai uz ūdens piemērotu oficiālu peldvietu pieejamību visā Latvijā.	Ņemts vērā	Šobrīd pamatnostādņu projektā ir iekļauts 1.7.6.pasākums, ka paredz veicināt drošu peldvietu pieejamību, kā arī esošo peldvietu drošības uzlabošanu. Vēršam uzmanību, ka oficiālo peldvietu pieejamības veicināšana Latvijā nav tikai VI un

	<p>Glābēju statistikas dati liecina, ka absolūti lielākais noslīkšanas gadījumu skaits ir noticis vietās, kas nav nedz labiekārtotas, nedz oficiālas peldvietas. Arī pasaules valstu prakse liecina, ka oficiālās peldvietās drošību veicina ne vien šo peldvietu iekārtojums, bet arī apziņa, ka tajā tiek fiksēta un uzraudzīta sabiedrības locekļu uzvedība - cilvēku uzvedība ir pārdomātāka un drošāka (mazāk agresīva un pārgalvīga), līdz ar to samazinoties dažādiem potenciālajiem riskiem. Otrkārt, oficiālās peldvietās ir ievērojami atvieglota glābēju ierašanās un glābšanas darbu veikšana. Palielinot oficiālo peldvietu skaitu un līdz ar to pieejamību visā Latvijā, ir iespējams samazināt deviantas uzvedības riskus un līdz ar to – noslīkšanas gadījumu skaitu.</p>		<p>VM kompetence, bet arī pašvaldības, kuras administratīvajā teritorijā attiecīgā peldvieta atrodas kompetence. Saskaņā ar Ministru kabineta 2017.gada 28.novembra noteikumiem Nr. 692”Peldvietas izveidošanas, uzturēšanas un ūdens kvalitātes pārvaldības kārtība” 4.punktu, pašvaldības katru gadu izvērtē informāciju par to teritorijā esošajām peldvietām un līdz 31. decembrim iesniedz Veselības inspekcijā priekšlikumu, ja nepieciešama peldvietas iekļaušana šo noteikumu 1. vai 2. pielikumā minētajā sarakstā vai svītrosāna no tā. Vienlaikus norādām, ka VI nodrošina peldvietu ūdens kvalitātes monitoringu.</p>
187.	<p>2. Izstrādāt drošības standartu/prasības un prasības privāto hidrotehnisko būvju (dīķu), kā arī privāto peldbaseinu ierīkošanai un ekspluatācijai, ar mērķi novērst nejaušas ūdenī iekļūšanas riskus un tādējādi samazinot bērnu noslīkšanas gadījumu skaitu.</p> <p>Noslīkšana ir viens no būtiskākajiem ārējiem nāves cēloņiem bērniem vecumā līdz 14 gadiem – 2017. un 2018.gadā teju katrs trešais ārējais nāves cēlonis bērniem bija tieši noslīkšana. 2019.gadā noslīkušo bērnu skaits ir samazinājies līdz 20% no visiem šajā vecuma grupā reģistrētajiem ar ārēju nāves cēloni saistītiem gadījumiem, tomēr tas joprojām ir otrs biežāk izplatītākais nāves cēlonis bērnu vidū. Visbiežāk bērni noslīkst piemājas dīķos un peldbaseinos, kas nav</p>	Nemts vērā	<p>Papildināts pamatnostādņu projekta 1.7.5.pasākums, paredzot veicināt drošu vidi pie ūdens tilpnēm, tai skaitā privātiem dīķiem/ ūdenstilpnēm.</p> <p>Iekļauts jauns pasākums:</p> <p>1.7.13.Izstrādāt drošības standartu/prasības un prasības privāto hidrotehnisko būvju (dīķu), kā arī privāto peldbaseinu ierīkošanai un ekspluatācijai, ar mērķi novērst nejaušas ūdenī iekļūšanas riskus un tādējādi</p>

		atbilstoši norobežoti vai noslēgti, tādējādi radot būtisku nejaušas iekļūšanas un noslīkšanas riskus. Ārvalstu pieredze rāda, ka šādi riski tiek ievērojami samazināti, izstrādājot specifiskas prasības gan šādu ūdenstilpju ierīkošanai, gan ekspluatācijai. Arī Latvijā ir jādomā par vienkāršiem, tomēr drošiem risinājumiem, kas ļauj ievērojami samazināt nejaušas iekļūšanas ūdenī riskus un tādējādi arī samazināt bērnu noslīkšanas gadījumu skaitu. Piemēram, gan Francijā, gan Austrālijā ir izstrādātas specifiskas tehnikas prasības, kā arī to projektētājiem/būvniekiem noteikta juridiska atbildība šādu prasību nodrošināšanu. Latvijai ir jāveicina tas, lai bērnu dzīves vietas būtu drošas.		samazinot bērnu noslīkšanas gadījumu skaitu.
188.		3. Pilnveidot ar cilvēku drošību uz ūdens saistīto normatīvo regulējumu. Priekšlikumi par konkrētiem regulējuma punktiem ir iekļauti pielikumā pievienotajā dokumentā.	Ņemts vērā	Papildināti pamatnostādņu projekta 1.7.5. un 1.7.6. pasākumi.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>1.7.1. Īstenot prenatālo un agrīnās bērnības jauno vecāku prasmju programmas par bērnu drošību, rīcību dzīvībai bīstamās situācijās un pirmās palīdzības sniegšanu, zīdīšanas konsultācijas, nodarbību organizēšanu grūtniecēm un ģimenēm ar jaundzimušajiem par bērnu aprūpi, tai skaitā K vitamīna nozīmi jaundzimušajam.</i>		
189.	Latvijas Lielo pilsētu asociācija 13502/2020	Uzdevumu 1.7.1. iesakām izteikt sekojošā redakcijā: Īstenot prasmju programmas topošajiem un jaunajiem vecākiem par bērnu drošību, rīcību dzīvībai bīstamās situācijās un pirmās palīdzības sniegšanu, zīdīšanas konsultācijas, nodarbību organizēšanu grūtniecēm un ģimenēm ar jaundzimušajiem par bērnu aprūpi, tai skaitā K vitamīna nozīmi jaundzimušajam.	Nav ņemts vērā	Skaidrojam, ka minētais 1.7.1.pasākuma nosaukums izriet no NAP 253 pasākuma nosaukuma, tāpēc to nav plānots mainīt.
190.	Latvijas Sabiedrības veselības asociācija 13575/2020	Punktā 1.7.1. pievienot arī vakcinācijas pret tetānusu nozīmi.	Nav ņemts vērā	Pamatnostādņu projektā ir jau 2.1.1. pasākums, ka paredz izglītēt jaunos vecākus par vakcinācijas jautājumiem. Vienlaikus skaidrojam, ka pamatnostādņēs

				paredzētie pasākumi ir ar mērķi veicināt sabiedrības izpratni par vakcināciju kopumā, kā arī identificējot problēmas saistībā ar konkrētu vakcināciju, pieaugot konkrētiem infekcijas slimības gadījumiem.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>1.7.2. Izglītēt ārstniecības personas par bērnu drošību un rīcību vardarbības gadījumos, tai skaitā, vardarbības atpazīšanu un rīcību bērna vislabāko interešu aizstāvēšanai.</i>		
191.	Labklājības ministrija 13893/2020	Lūdzam papildināt uzdevuma Nr.1.7.2. līdzatbildīgo institūciju uzskaitījumu, iekļaujot Valsts bērnu tiesību aizsardzības inspekciju. Lūdzam uzdevumu Nr.1.7.2. papildināt ar tekstu “...veicinot starpinstitucionālo sadarbību vardarbības identificēšanai un ziņošanai par vardarbības gadījumiem”.	Nemts vērā	Precizēti pamatnostādņu projekta 17.2 un 1.7.3.pasākumi, 1.7.3. pasākumu redakcija, paredz, ka LM izstrādās un īstenos pasākumu plānu sabiedrības izglītošanai par vardarbību un vardarbības tolerances mazināšanai, t.sk. izglītot bērnu vecākus par fizisku, emocionālu un seksuālu vardarbību un nolaidību (pamešanu novārtā) pret bērnu, un tās sekām, atpazīšanu un rīcību, kā arī izstrādājot vardarbības gadījumu statistiskās uzskaites instrumentu.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>1.7.3. Izglītēt bērnu vecākus par fizisku un emocionālu vardarbību pret bērnu un tās sekām, atpazīšanu un rīcību.</i>		
192.	Latvijas Lielo pilsētu	Iesakām 1.7.3. uzdevumu izteikt sekojošā redakcijā:	Nemts vērā	Papildināts pamatnostādņu projekta 1.7.3.pasākums.

	asociācija 13502/2020	Izglītot vecākus par fizisku un emocionālu vardarbību pret bērnu un tās sekām, atpazīšanu un rīcību. Kā arī pie sadarbības partneriem norādīt pašvaldības institūcijas, kas t.sk. darbojas preventīvi šajā jomā, piemēram, sociālais dienests, pašvaldības policija, bāriņtiesa.		
193.	Nodibinājums “Centrs Dardedze” 13475/2020	Aplūkojot izglītojošos pasākumus vecākiem un speciālistiem vardarbības pret bērniem prevencijai (punkts 1.7.3.) tiek minēti divi no vardarbības veidiem: fiziska un emocionāla vardarbība. Atbilstoši PVO iedalījumam, vardarbībai ir četri veidi: fiziska, emocionāla, seksuāla vardarbība un nolaidība (pamešana novārtā). Aicinām ietvert uzskaitījumā arī seksuālu vardarbību un nolaidību, jo tie veido būtisku daļu no pāridarījumiem pret bērniem, atstāj smagas sekas uz bērniem un izglītošana par tiem ir ļoti būtiska.	Nemts vērā	Papildināts pamatnostādņēs.
194.	Labklājības ministrija 13893/2020	Lūdzam papildināt 1.7.3. uzdevuma līdzatbildīgo institūciju uzskaitījumu, iekļaujot Valsts bērnu tiesību aizsardzības inspekciju. Lūdzam 1.rīcības virziena uzdevumu Nr.1.7.3. izteikt šādā redakcijā “Izstrādāt un īstenot pasākumu plānu sabiedrības izglītošanai par vardarbību un vardarbības tolerances mazināšanai, tajā skaitā izglītojot bērnu vecākus par fizisku un emocionālu vardarbību pret bērnu un tās sekām, atpazīšanu un rīcību, kā arī izstrādājot vardarbības gadījumu statistiskās uzskaites instrumentu”.	Nemts vērā	Precizēts pamatnostādņu projekta 1.7.3.pasākums.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>1.7.4. Izglītēt sabiedrību par dažādiem drošības jautājumiem, tai skaitā par drošību uz ūdens, ceļu satiksmē, sadzīvē, lai izvairītos no negadījumiem, kritieniem, apdegumiem, applaucējumiem, apsaldējumiem u.tml., īpaši, lai samazinātu bērnu un vecu cilvēku traumatismu.</i>		
195.	Latvijas Lielo pilsētu	Uzdevumu 1.7.4. iesakām izteikt sekojošā redakcijā: Izglītēt sabiedrību par drošības jautājumiem, tai skaitā par drošību uz ūdens, ceļu satiksmē, sadzīvē, lai izvairītos no	Nemts vērā	Precizēts pamatnostādņu projekta 1.7.4. pasākums.

	asociācija 13502/2020	negadījumiem, kritieniem, apdegumiem, applaucējumiem, apsaldējumiem u.tml., īpaši, lai samazinātu bērnu un vecu cilvēku traumatismu.		
196.	Satiksmes ministrija 13450/2020	<p>1.7.4. punktā svītrot Satiksmes ministriju (SM) kā līdzatbildīgo institūciju pasākuma, jo ceļu satiksmes drošības politikas plānošana un ceļu satiksmes drošības pasākumi, kas vērsti uz ceļu satiksmes negadījumu skaita samazināšanu vai to novēršanu, tiek ietverti politikas plānošanas dokumentos ceļu satiksmes drošības jomā, piemēram, Ceļu satiksmes drošības plānā 2017.-2020.gadam.</p> <p>Sabiedrības izglītošana par drošības jautājumiem uz ūdens neietilpst SM kompetencē. Ministrijas ieskatā ar to nodarbojas VUGD, IEM, Krasta apsardzes dienests (https://www.vugd.gov.lv/lv/drosiba-uz-udens).</p> <p>Vienlaikus izsakām šādus precizējumus: - 1.7.4. punktu papildināt un izteikt šādā redakcijā: “Izglītēt sabiedrību par dažādiem drošības jautājumiem, tai skaitā par drošību uz ūdens, ceļu satiksmē, <u>dzelzceļa teritorijā</u>, sadzīvē, lai izvairītos no negadījumiem, kritieniem, apdegumiem, applaucējumiem, apsaldējumiem u.tml., īpaši, lai samazinātu bērnu un vecu cilvēku traumatismu”.</p> <p>Norādām arī, ka pamatnostādņu projektā veikti daži tehniski precizējumi visā tekstā (skatīt pielikumā).</p>	Nemts vērā	Precizēts pamatnostādņu projekta 1.7.4. pasākums
	<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>	<i>1.7.5. Veicināt iedzīvotāju peldēšanas prasmi apguvi un drošības pasākumu ieviešanu ūdenstilpņu tuvumā.</i>		
197.	Latvijas Lielo pilsētu	Kādēļ uzdevuma 1.7.5. ieviešana attiecināta tikai uz pamatnostādņu darbības laiku, bet nav paredzēts patstāvīgi? Tā ir ļoti aktuāla sabiedrības veselības problēma.	Nemts vērā	Pamatnostādņu projekta 1.7.5.pasākumu paredzēts īstenot piesaistot ESF finansējumu, tāpēc

	asociācija 13502/2020			īstenošanas laiks ir norādīts līdz 2027.gadam, ņemot vērā, ka līdz šim laikam paredzēts arī ESF finansiāls atbalsts. Vienlaikus piekritām, ka minētais pasākums ir īstenojams patstāvīgi, tomēr šāda pasākuma īstenošanai ir nepieciešams arī papildus finansējums no vai nu no valsts, vai pašvaldību budžeta.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>1.7.7. Nodrošināt iedzīvotājiem, sabiedrībai un politikas veidotājiem objektīvu, pierādījumos balstītu informāciju par dažādu vides riska faktoru (bisfenoli, pesticīdi, mikroplastmasa, endokrīnās sistēmas grāvējvielas, u.c.) iespējamo nelabvēlīgo ietekmi uz veselību.</i>		
198.	Latvijas Lielo pilsētu asociācija 13502/2020	Iesakām 1.7.7. uzdevumu izteikt sekojošā redakcijā: Nodrošināt sabiedrībai un politikas veidotājiem objektīvu, pierādījumos balstītu informāciju par dažādu vides riska faktoru (bisfenoli, pesticīdi, mikroplastmasa, endokrīnās sistēmas grāvējvielas u.c.) iespējamo nelabvēlīgo ietekmi uz veselību. Tāpat iesakām paredzēt kā sadarbības partneri pašvaldības, kas var nodrošināt vietējo iedzīvotāju informēšanu.	Ņemts vērā	Papildināts pamatnostādņu projekta 1.7.7.pasākums.
199.	Zemkopības ministrija 13639/2020	Lūdzam papildināt 1. rīcības virziena tabulas 1.7.7. apakšpunktu: 1) aiz vārda “pesticīdi” ar vārdiem “liesmas slāpētāji”; 2) līdzatbildīgās iestādes ar BIOR.	Ņemts vērā	Papildināts pamatnostādņu projekta 1.7.7.pasākums. BIOR norādīta ka līdzatbildīgā iestāde. Vienlaikus vēršam uzmanību, ka nav iespējams piemēros uzskatīt visus vides riska faktorus, jo tie var būt no ķīmiskas vielas, gan fizikāli faktori utml.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz</i>		<i>1.7.8. Veicināt pašvaldību izpratni par vides veselības un drošības jautājumiem (skolu vides veselība, ūdens kvalitāte, legionellozes profilakse), tai skaitā veicināt vides veselības jautājumu aktualitāti Nacionālo veselīgo pašvaldību darbībā.</i>		

<i>publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>				
200.	Zemkopības ministrija 13639/2020	Lūdzam 1. rīcības virziena tabulas 1.7.8. apakšpunktā: 1) izteikt vārdus iekavās šādā redakcijā: “(skolu vides veselība, ūdens kvalitāte, drošība, legionellozes <u>un citu ar ūdens kontamināciju saistītu patogēnu uzraudzība un profilakse)</u> ”; 2) papildināt līdzatbildīgās iestādes ar PVD un BIOR.	Nemts vērā	Papildināts pamatnostādņu projekta 1.7.8.pasākums.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>1.7.9. Veicināt izglītības iestāžu personāla izpratni par skolu vides veselības un drošības aspektiem.</i>		
201.	Latvijas Lielo pilsētu asociācija 13502/2020	Uzdevumā 1.7.9. iesakām paredzēt kā sadarbības partneri pašvaldības, kas var nodrošināt skolu personālu informēšanu par dažādiem plānotiem pasākumiem.	Nemts vērā	Papildināts pamatnostādņu projekta 1.7.9.pasākums.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>1.7.10. Turpināt izglītības iestāžu iekštelpu vides pētījumus (gaisa kvalitāte, ventilācijas intensitāte u.c.).</i>		
202.	RSU Darba drošības un vides veselības institūts (DVS 13580/2020)	RSU DDVVI ir gatavs sniegt savu ieguldījumu pētījumu tēmu izstrādē un starptautisku projektu pieteikumu izveidē un realizācijā. Esam COST akcijas CA17136 “Indoor Air Pollution Network” partneri.	Nemts vērā	Precizēts.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>1.7.11. Īstenot pasākumus, lai veicinātu dzeramā ūdens kvalitāti un uzraudzību, jo īpaši mazajās dzeramā ūdens apgādes sistēmās – dzeramā ūdens drošības plānu izstrāde, ūdens apsaimniekotāju apmācība (par dzeramā ūdens kvalitāti, ko saņem iedzīvotāji, kas izmanto individuālas ūdens ņemšanas vietas vai tādas ūdensapgādes sistēmas, kuras izmanto mazāk par 50 personām vai kurās ūdens ieguves apjoms nepārsniedz 10 m3 diennaktī).</i>		

203.	Liepājas pilsētas pašvaldība 13562/2020	Papildu priekšlikums (par 1.7.11.): Papildu priekšlikums: Veicināt dzeramā ūdens publisku pieejamību, integrējot dzeramā ūdens brīvpieejas punktus pilsētas infrastruktūrā un izveidojot aplikāciju ar to atrašanās vietām visā Latvijā.	Nav ņemts vērā	Informējam, ka pati pašvaldība var jau šobrīd veicināt publisku dzeramā ūdens pieejamību savā pašvaldībā, integrējot dzeramā ūdens brīvpieejas punktus pilsētas infrastruktūrā.
204.	Zemkopības ministrija 13639/2020	Lūdzam 1. rīcības virziena tabulas 1.7.11. apakšpunktā: 1) papildināt uzdevumu sadaļu aiz vārdiem “lai veicinātu dzeramā ūdens kvalitāti” ar vārdu “nekaitīgumu”; 2) pārskatīt pašreiz paredzētos īstenojamus pasākumus, ņemot vērā to, ka jaunais dzeramā ūdens direktīvas priekšlikums paredz jaunus parametrus, jaunas rīcības un procesus, lai nodrošinātu dzeramā ūdens nekaitīgumu un kvalitāti, patērētāju piekļuvi dzeramajam ūdenim, kā arī patērētāju informēšanu, būs jaunas prasības papildus pašlaik Direktīvā 98/83/EK noteiktajām prasībām; 3) papildināt līdzatbildīgās iestādes ar ZM un BIOR.	Ņemts vērā	Papildināts pamatnostādņu projekta 1.7.11.pasākums.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>1.7.13. Veicināt pētniecību vides veselības jomā, tai skaitā realizējot vidi piesārņojošo vielu biomonitoringus: 1) bisfenola A atlieku klātbūtni dažāda vecuma Latvijas iedzīvotāju, tai skaitā urīnā, lai identificētu, vai bisfenola A klātbūtne pārtikas iepakojumā rada reālu risku Latvijas sabiedrības veselībai; 2) pesticīdu biomonitoringu, lai apzinātu pesticīdu radīto risku sabiedrības veselībai.</i>		
205.	Zemkopības ministrija 13639/2020	Lūdzam 1. rīcības virziena tabulas 1.7.13. apakšpunktā: 1) 2. punktu izteikt šādā redakcijā: “2) pesticīdu biomonitoringu, kā arī pesticīdu biomarķieru noteikšanu notekūdens paraugos, lai apzinātu pesticīdu radīto risku sabiedrības veselībai”; 2) papildināt līdzatbildīgās iestādes ar ZM un BIOR.	Ņemts vērā	Mainīta uzdevuma numerācija uz 1.7.12. Precizēts pamatnostādņu 1.7.12.pasākums
206.	RSU Darba drošības un vides veselības institūts	1.7.13. Lūdzam līdzatbildīgo insitūciju sarakstā, šī punkta realizācijā, iekļaut arī RSU DDVVI.	Ņemts vērā	Mainīta uzdevuma numerācija uz 1.7.12. Precizēts pamatnostādņu 1.7.12.pasākums

	(DVS 13580/2020)			
207.	RSU Darba drošības un vides veselības institūts (DVS 13580/2020)	<p>Lūdzam pētniecības jomas izteikt šādā redakcijā:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. plastifikatoru un to atliekvielu, klātbūtne dažāda vecuma Latvijas iedzīvotāju bioloģiskajos materiālos, lai identificētu, vai plastifikātoru klātbūtne pārtikas iepakojumā un citos sadzīves priekšmetos rada reālu risku Latvijas sabiedrības veselībai. 2. endokrīnās sistēmas grāvējvielu (t.sk. pesticīdu) un to atliekvielu biomonitors Latvijas iedzīvotāju bioloģiskajos materiālos, lai apzinātu vielu radīto risku sabiedrības veselībai. 3. metālu biomonitors dažāda vecuma Latvijas iedzīvotāju bioloģiskajos materiālos, lai novērtētu apkārtējās vides un rūpnieciskās vides ietekmi, sekmētu bioloģisko robežvērtību izveidi un saglabātu sabiedrības veselību. <p>Attiecībā par cilvēka biomonitoringa saturu (pētāmajiem rādītājiem) jāpatur plašāks un vispārīgāks tvērums, jo notiek aktīvs darbs pie projekta Horizon Europe Partnership for the Assessment of Risks from Chemicals (PARC) 2022. – 2027. sagatavošanas (plānotais projekta kopējais finansējums 400 milj.EUR, programmas koordinators ANSES (Francija)). Šī iniciatīva turpinās Eiropas Cilvēku biomonitoringa iniciatīvas (HBM4EU 2017. – 2021.) laikā uzsākto. No IZM uz EK nosūtīts apliecinājums, ka LV līdzdarbosies šai iniciatīvā, attiecībā un pētniecību ir paredzēts līdzfinansējums no LV puses.</p> <p>Plašāks un vispārīgāks tvērums, ļaus RSU DDVVI iesaistīties ķīmisko vielu izpētes partnerībās, un būs iespējams pētniecības rezultātā iegūt plašākus datus par dažādu ķīmisko vielu ietekmi uz populāciju LV, pieņemt</p>	Ņemts vērā	Mainīta uzdevuma numerācija uz 1.7.12. Precizēts pamatnostādņu 1.7.12.pasākums

		<p>lēmumus par vielu ierobežošanas nepieciešamību vai arī izklaidēs sabiedrības bažas.</p> <p>Piezīme: Plastifikatori ietver plašu vielu grupu, tur ietilpst gan bisfenoli, gan ftalāti, DINCH u.c., kas ir HBM4EU un nākotnē PARC pētniecības virzieni. Nodēfinējot plašāku tēmu, ir daudz reālāk piesaistīt EK dotu finansējumu mērķa īstenošanai.</p>		
<p><i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i></p>		<p>Par 1.8. uzdevumu “ Stiprināt pašvaldību, izglītības iestāžu un darba devēju lomu slimību profilaksē un veselības veicināšanā”</p>		
208.	<p>Latvijas Lielo pilsētu asociācija 13502/2020</p>	<p>Par 1.8. uzdevumu.</p> <p>Dokumentā nav pieminētas izglītības iestādēs esošās medicīnas māsas, kas savā ziņā ir resurss, jo var izpildīt gan ģimenes ārsta nozīmēto terapiju – medikamentu ievadi, iedošanu/ elementārākās manipulācijas, lai bērnam šī iemesla dēļ nav jākavē izglītības iestāde (b/dārzs, skola) un vecākiem darbs, ka arī iesaistīties izglītojamo veselības veicināšanā, proti izglītošanā par veselības veicināšanas (fiziskās kustības, zobu un mutes veselības, infekcijas slimību profilaksē / roku mazgāšana, personīgā higiēna u.c.) un slimību profilakses jautājumiem.</p>	<p>Ņemts vērā</p>	<p>Papildināts pamatnostādņu situācijas izvērtējums šādā redakcijā: “Saskaņā ar Ministru kabineta noteikumiem par kārtību, kādā nodrošināma izglītojamo profilaktiskā veselības aprūpe un pirmās palīdzības pieejamība izglītības iestādēs, kā arī ņemot vērā līdzšinējo praksi, ka izglītības iestādēs strādā arī ārstniecības personas, piemēram, medicīnas māsa, labāku rezultātu sasniegšanai slimību profilaksē un veselības veicināšanā, būtiska ir pašu izglītības iestāžu iniciatīva un iesaiste, realizējot Veselības ministrijas piedāvātos pasākumus, piemēram, ikdienā nodrošinot pieejamību informatīvajiem materiāliem veselības veicināšanas</p>

				jautājumos, veicot izglītojošo darbu u.c.”
209.	Zemkopības ministrija 13639/2020	Lūdzam papildināt 1. rīcības virziena tabulas 1.8. apakšpunktu (virsraksta daļu) ar atsauci uz zinātniskajām institūcijām, lai uzsvērtu veselības veicināšanas popularizēšanu, pamatojoties uz pētījumu rezultātiem.	Nav ņemts vērā	Pamatnostādņu 1.8.sadaļa paredz pasākumus, ka paredz stiprināt pašvaldību, izglītības iestāžu un darba devēju lomu slimību profilaksē un veselības veicināšanā. Savukārt zinātnisko institūciju iesaiste sabiedrības veselības pētniecībā ir paredzēta 5.10.sadaļā.
210.	Zemkopības ministrija 13639/2020	Lūdzam papildināt 1. rīcības virziena tabulu ar 1.8.8. apakšpunktu šādā redakcijā: “1.8.8. Palielināt zinātnisko institūciju un izglītības iestāžu iesaisti veselības veicināšanā, sagatavojot informatīvos materiālus, kas veicinātu veselības pratību saskaņā ar pieeju “Viena veselība”. Pastāvīgi SPKC, BIOR, LLKC, LLU VM, ZM”	Nav ņemts vērā	Pamatnostādņu 1.8.sadaļa paredz pasākumus, ka paredz stiprināt pašvaldību, izglītības iestāžu un darba devēju lomu slimību profilaksē un veselības veicināšanā. Savukārt zinātnisko institūciju iesaiste sabiedrības veselības pētniecībā ir paredzēta 5.10.sadaļā. Vienlaikus attiecīgi dažādu materiālu sagatavošanā tādās jomās uzturs, atkarību izraisošās vielas, infekciju slimību profilakse un AMR ir paredzēta vairākās sadaļās, tai skaitā iesaistot gan izglītības iestādes, gan zinātniskās institūcijas un universitātes un tāpēc nav nepieciešams izdalīt atsevišķu pasākumu.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>1.8.3. Veicināt, lai visās pašvaldībās ir izveidota atsevišķa struktūrvienība un/vai amata vieta veselības veicināšanas un slimību profilakses jautājumu risināšanai.</i>		

211.	IZM 13759/2020	Lūdzam 1.8.3. apakšuzdevumā kā līdzatbildīgo institūciju norādīt IZM. Nākamajā vidēja termiņa plānošanas periodā ir plānots veicināt pašvaldībās apmaksātu speciālistu pieejamību sporta infrastruktūras objektos, kuri ir apmācīti strādāt ar senioriem un cilvēkiem ar īpašām vajadzībām.	Nemts vērā	Papildināts pamatnostādņu 1.8.3.pasākums.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>1.8.6. Veikt vispārīzglītojošo un profesionālās izglītības iestāžu pedagogu apmācību par veselības izglītības jautājumiem, lai pilnveidotu pedagogu profesionālo kompetenci un nodrošinātu pēctecīgu veselības jautājumu apguvi vispārējā un profesionālajā izglītībā.</i>		
212.	RSU Sabiedrības veselības institūts 13490/2020 RSU 13519/2020	Mērķa sasniegšanai ierosinām papildināt sekojošus uzdevumus (papildinājumi iezīmēti ar pasvītrojumu): 1.8.6. “ <u>Veikt pirmsskolas izglītības iestāžu, vispārīzglītojošo (tostarp izglītības iestāžu, kuras īsteno speciālās izglītības programmas skolēniem ar garīga rakstura traucējumiem) un profesionālās izglītības iestāžu pedagogu, kā arī personu, kuras nodrošina bērnu uzraudzības pakalpojumus, apmācību par veselības izglītības jautājumiem, lai pilnveidotu pedagogu profesionālo kompetenci un nodrošinātu pēctecīgu veselības jautājumu apguvi vispārējā un profesionālajā izglītībā.</u> ” Pamatojums: veselību ietekmējošie paradumi un attieksme pret tiem veidojas jau agrā bērnībā, tādēļ svarīgs ir arī pirmsskolas izglītības posms un to profesionāļu, kuri to nodrošina, regulāra un sistemātiska izglītošana par sabiedrības veselības jautājumiem un veselības izglītības nozīmi sabiedrības veselības veicināšanā un slimību profilaksē. Īpaši nozīmīga ir to izglītības iestāžu, kuras īsteno speciālās izglītības programmas skolēniem ar dažādiem garīga rakstura traucējumiem, izglītošana. Piemēram, par seksuālās un reproduktīvās veselības jautājumiem, jo, kā liecina Latvijā un ārvalstīs veiktie zinātniskie pētījumi, šiem	Nemts vērā	Precizēts pamatnostādņu 1.8.6.pasākums.

		bērniem un jauniešiem ir augstāks risks kļūt par visa veida seksuālās vardarbības upuriem.		
213.	Labklājības ministrija 13893/2020	Uzdevumā Nr.1.8.6. lūdzam akcentēt, ka apmācību tēmām ir jāietver jautājumi par seksuālo un reproduktīvo veselību, t.sk. HIV un citu infekcijas slimību profilaksi.	Ņemts vērā	Precizēts pamatnostādņu 1.8.6.pasākums.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>1.8.7. Palielināt darba devēju lomu un iesaisti darbinieku veselības veicināšanā un saglabāšanā, izveidojot Nacionālo Veselīgo darbavietu tīklu un īstenojot veselīga dzīvesveida pasākumus darbavietās.</i>		
214.	IZM 13759/2020	Lūdzam 1.8.7. apakšuzdevumā kā līdzatbildīgo institūciju norādīt IZM. Nākamajā vidēja termiņa plānošanas periodā ir plānots veicināt darba devēju izglītību un ieinteresētību par fizisko aktivitāšu nozīmi darbinieku ikdienā (uzlabojot veselību, veicinot produktivitāti).	Ņemts vērā	Papildināts pamatnostādņu 1.8.7.pasākums.
215.	Labklājības ministrija 13893/2020	Uzdevumā Nr. 1.8.7. lūdzam Labklājības ministriju svītrot no atbildīgo institūciju saraksta un iekļaut līdzatbildīgo institūciju sarakstā, jo pašlaik nav skaidras plānotās aktivitātes, turklāt mulsinošs ir arī noteiktais izpildes termiņš 2024.gads.	Nav ņemts vērā	Ņemot vērā, ka LM ir galvenā valsts pārvaldes iestāde, kas saskaņā ar LM nolikumu (27.01.2004 MK noteikumiem Nr. 49) izstrādā darba politiku un lai nodrošinātu funkciju izpildi, izstrādā valsts politiku veselībai drošu un nekaitīgu darba apstākļu un darba vides garantēšana, VM uzskata, ka šāda tīkla izveidošanā viena no galvenajām lomām būtu jābūt LM. Vēršam uzmanību, ka vairums pieaugušo lielāko daļu sava laika pavada darbavietās, līdz ar to šī ir nozīmīga vide, kurā veidot sadarbību ar darba devējiem un veicināt nodarbināto veselību, īstenojot veselīga

				<p>dzīvesveida aktivitātes. Darba devēji var ietekmēt savu nodarbināto veselību, nodrošinot veselīgu dzīvesveidu atbalstošu iekšējo uzņēmuma politiku un vidi. Lai gan jau šobrīd daži darba devēji Latvijā ir ieviesuši īpašas aktīva dzīvesveida veicināšanas programmas nodarbinātajiem, šādu programmu ieviešanā nepieciešams iesaistīt vairāk darba devēju un darba vietu. Tādēļ Latvijā būtu nepieciešams izveidot un koordinēt veselīgo darbavietu kustību, lai aizsargātu un veicinātu visu nodarbināto veselību, drošību un labsajūtu, kā arī darbavietu ilgtspēju.</p> <p>Šobrīd Latvija aktīvi iesaistās EU-OSHA tīklā, kur Latviju oficiāli pārstāv Valsts darba inspekcija (VDI). Vienlaikus VDI arī ir galvenais, kas uztur kampaņu un mājaslapu “Strādā vesels!” - http://www.stradavesels.lv/. Lai neveidotu jaunu paralēlu veselības veicināšanas darba vietā tīklu, VM ieskatā, būtu jāpilnveido jau šobrīd iesāktās darbības, kas pamatā ir par darba aizsardzības un arodveselības tēmu, pievienojot arī veselības veicināšanas aspektu.</p>
--	--	--	--	--

				Vienlaikus ņemot vērā, ka šāda tīkla veidošanai būs nepieciešams laiks, lai izveidotu kritērijus, pie kādiem darba vieta kļūst par veselīgo darba vietu, kā arī informēšanas pasākumi darba devējiem par šādu tīklu, aicinājums tīkla pievienoties varētu prasīt laiku, kā arī finansējums plānots, ka pats veselīgo darba vietu tīkls varētu uzsākt darboties tikai 2024.gadā.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		Par 1.9. uzdevumu “ Veikt Latvijas iedzīvotāju dzīvesveida paradumu pētījumus un monitoringu, lai nodrošinātu nozari ar informāciju par veselības riska faktoru izplatību, tendencēm un potenciālo ietekmi uz Latvijas iedzīvotāju veselību, kas dotu pamatu turpmākai politikas plānošanai un īstenošanai.”		
216.	IZM 13759/2020	Lūdzam 1.9. apakšuzdevumā kā līdzatbildīgo institūciju norādīt IZM. Nākamajā vidēja termiņa plānošanas periodā ir plānots veikt statistikas un datu monitoringu par sabiedrības iesaisti, paradumiem, regularitāti, dažādību fiziskās aktivitātēs bērniem, jauniešiem, studentiem, pieaugušajiem, senioriem un cilvēkiem ar īpašām vajadzībām.	Nav ņemts vērā	Pamatnostādņu projekta 1.9.pasākums paredz veikt Latvijas iedzīvotāju dzīvesveida paradumu pētījumus un monitoringu, kas sevī ietver jau esošos pētījumus un jaunus, kurus veic SPKC vai VM, pētniecības institūts vai zinātniska institūcija. Ņemot vērā, ka IZM neplāno veikt pētījumus sabiedrības veselības jomā, bet analizēt esošus statistikas datus, uzskatām, kā arī ņemot vērā, ka minētā pasākuma īstenošanā iesaistītās institūcijas varēs tikt konkrēti nosauktas tikai plānojot vai īstenojot konkrēto pētījumu. Vienlaikus šobrīd nav iespējams uzskaitīt visas iesaistītās

				institūcijas un plānotos pētījumus, tāpēc pasākuma formulējums un arī iesaistītās institūcijas ir definētas vispārīgi.
217.	Biedrība “Baltijas HIV asociācija” 13473/2020	Atbalstām 1.9. apakšmērķī iekļauto „Veikt Latvijas iedzīvotāju dzīvesveida paradumu pētījumus un monitoringu”, rosinot kā īstenotājus pievienot arī NVO, jo daudzām NVO ir kompetences un pieredze šādu pētījumu īstenošanā un tās ir vairāk pietuvinātas iedzīvotāju dažādām grupām.	Nav ņemts vērā	Pamatnostādņu projekta 1.9.pasākums paredz veikt Latvijas iedzīvotāju dzīvesveida paradumu pētījumus un monitoringu, kas sevī ietver jau esošos pētījumus un jaunus, kurus veic SPKC vai VM, pētniecības institūts vai zinātniska institūcija. Vēršam uzmanību, ka minētā pasākuma īstenošanā iesaistītās institūcijas varēs tikt konkrēti nosauktas tikai plānojot vai īstenojot konkrēto pētījumu. Vienlaikus šobrīd nav iespējams uzskaitīt visas iesaistītās institūcijas un plānotos pētījumus, tāpēc pasākuma formulējums un arī iesaistītās institūcijas ir definētas vispārīgi.
218.	Zemkopības ministrija 13639/2020	Daļu no 1. rīcības virziena tabulas 1.9. apakšpunktā minētajiem pētījumiem veic BIOR, tādēļ lūdzam papildināt atbildīgās iestādes ar BIOR.	Nav ņemts vērā	Pamatnostādņu projekta 1.9.pasākums paredz veikt Latvijas iedzīvotāju dzīvesveida paradumu pētījumus un monitoringu, kas sevī ietver jau esošos pētījumus un jaunus, kurus veic SPKC vai VM, pētniecības institūts vai zinātniska institūcija. Vēršam uzmanību, ka minētā pasākuma īstenošanā iesaistītās institūcijas varēs tikt

				konkrēti nosauktas tikai plānojot vai īstenojot konkrēto pētījumu. Vienlaikus šobrīd nav iespējams uzskaitīt visas iesaistītās institūcijas un plānotos pētījumus, tāpēc pasākuma formulējums un arī iesaistītās institūcijas ir definētas vispārīgi.
219.	RSU Darba drošības un vides veselības institūts (DVS 13580/2020)	41.lpp. – Komentārs par punktu 1.9. Šie izpētes jautājumi būtu jāsaista arī ar biomonitoringa pētījumos iegūtiem rezultātiem. Jāstrādā uz attiecīgu pētniecības kohortu izveidi, lai biomonitorings kļūtu sistemātisks un pierādījumi pamatotāki. Jāpārņem pieredze no citām ES valstīm (Dānijas, Spānijas u.c.) par mātes – bērna kohortām un periodiskiem šīs grupas apsekojumiem.	Nemts vērā	Precizēts 1.9.pasākums. RSU Darba drošības un vides veselības institūts iekļaut pie līdzatbildīgajām iestādēm.
2. rīcības virziens “INFEKCIJU IZPLATĪBAS MAZINĀŠANA”				
220.	Zemkopības ministrija 13639/2020	Lūdzam papildināt 2. rīcības virziena apraksta 14. punktu ar 4. un 5. teikumu šādā redakcijā: “Lai nodrošinātu augstu cilvēku un dzīvnieku veselības aizsardzības līmeni, kā arī pārtikas nekaitīgumu un kvalitāti, valstī ir nepieciešams īstenot pieeju “Viena veselība” un veicināt ES klimata un zaļā kursa mērķu sasniegšanu, ietverot stratēģiju „No lauka līdz galdam”. Cilvēku un dzīvnieku veselības un pārtikas nekaitīguma uzraudzībai ir jābūt valsts iestāžu saskaņotai, juridiski pamotai un konsekventu profesionālu darbību sistēmai, nodrošinot uzraudzību un kontroli cilvēku un dzīvnieku veselības un dzīvnieku izcelsmes pārtikas produktu aprites jomā.”	Nav ņemts vērā	Skaidrojam, ka pamatnostādņu projektā ir iekļauts 2.4.1. pasākums, kas paredz izstrādāt cilvēka veselības, veterinārajam un vides aizsardzības sektoram vienotu attīstības plānošanas dokumentu 2022.-2027. gadam antimikrobiālās rezistences izplatības ierobežošanai, lai nodrošinātu uzsāktās politikas ilgtspējību, veicinātu principa “Viena veselība” ieviešanu antimikrobiālās rezistences ierobežošanā. Minēto piedāvāto redakciju 14.punktam varētu iekļaut AMR rezistences izplatības mazināšanās plānā.

221.	Biedrība “Papardes zieds” (iesniegts pirms publiskas apspriedes)	Ierosinājums rīcības virziena aprakstošajā daļā (17. punktā) norādīt, par kādām infekcijām ir runa, sasaiste ar 3.1.11.9.- par hlamidiozes skrīninga programmas nepieciešamību jauniešiem.	Nemts vērā	Pamatnostādņu projektā ir iekļauts 1.4.3. pasākums, kas paredz nodrošināt valsts apmaksātas kontracepcijas pieejamību sievietēm, kuras ir pakļautas sociālās atstumtības un nabadzības riskam, kā arī jauniešiem, tādējādi tiks vērtēts nodrošināt jauniešiem atbilstošas valsts apmaksātas, kontracepcijas ieviešana. Vienlaikus pamatnostādņu projektā ir iekļauts 1.4.4. pasākums, kas paredz attīstīt veselības veicināšanas un slimību profilakses pieeju jauniešu centros pašvaldībās, organizējot veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumus jauniešiem t.sk. par seksuālo un reproduktīvo veselību, kā arī citām veselības tēmām. Savukārt pasākums par hlamidiozes skrīninga programmas ieviešanu jauniešiem, varētu tikt vērtēts izstrādājot jaunu attīstības plānošanas dokumentu (rīcības plānu) 2022.-2027.gadam HIV infekcijas, seksuālās transmisijas infekciju, B un C hepatīta izplatības ierobežošanai, kas iekļauts pamatnostādņu projekta 2.3.7.pasākumā.
------	--	---	-------------------	--

222.	IZM 13759/2020	Aicinām rūpīgi izvērtēt apgalvojumus, kuri ir izteikti 2. rīcības virziena 17. punktā, ņemot vērā otro Covid-19 vilni Latvijā un potenciālo trešo vilni 2021. gadā. Jebkurā gadījumā Covid-19 pandēmijas gadījumā nav iespējams runāt par vienkāršu līdzekļu pietiekamību tādai pandēmijai, kas jau izraisījusi gandrīz 10% IKP kritumu Latvijā.	Ņemts vērā	Papildināts 2.rīcības virziena 17.punkt, minot, ka COVID - 19 pandēmija ir pierādījusi sabiedrības iesaistes un līdzdalības milzīgo nozīmi izplatīšanas ierobežošanā, jo ja sabiedrība neatbalsta noteiktos ieviestos valsts pasākumus, tos nav iespējams ieviest un sasniegt rezultātus, tāpēc jāveicina sabiedrības izpratni par infekcijas slimības ierobežošanu un profilakses pasākumiem.
223.	IZM 13759/2020	Aicinām 18. punkta situācijas raksturojumu papildināt ar analīzi. Gripas vakcinācija ar daļēju valsts kompensāciju Latvijā ir procedurāli apgrūtināta, pacientam ir jāiesaista vairākas puses (ģimenes ārsts, aptieka, vēlreiz ģimenes ārsta personāls), nav vienotas pieejas vakcinācijas piedāvājumam izglītības iestādēs.	Ņemts vērā	Papildināts pamatnostādņu projekta 2.sadaļas situācijas raksturojuma 18.punkts. Vienlaikus Latvijā vakcinācijas process tiek organizēts pamatā iesaistot ģimenes ārstus un to prakses un minētā pieeja netiks mainīta. Pamatnostādņu projektā ir iekļauts 2.1.6.pasākums, kas paredz Izvērtēt riskus, kas ir saistīti ar vakcīnu nodrošinājuma jautājumiem un pilnveidot vakcīnu pasūtījuma, uzglabāšanas un piegādes sistēmu, mazinot vakcīnu piegādes traucējumu ietekmi uz vakcinācijas procesu., tādējādi turpinot darbu, lai uzlabotu vakcinācijas procesu un pieejamību, tādējādi veicinot lielāku vakcinācijas aptveri.

224.	Latvijas Infektologu, hepatologu un HIV/AIDS speciālistu asociācija (DVS 13552/2020)	2.sadaļā "Rīcības virziens: infekciju izplatības mazināšana" 22. punktā izņemt pēdējo vārdu - "HIV", jo nav zinātnisku pierādījumu par inficēšanos ar HIV infekciju, saņemot pakalpojumus skaistumkopšanas jomā.	Ņemts vērā	
225.	Zemkopības ministrija 13639/2020	Lūdzam izteikt 2. rīcības virziena 24. punktu šādā redakcijā: “[23.] Lai novērstu infekcijas slimību, tostarp, zoonožu, negatīvo ietekmi uz sabiedrības veselību un to radīto slogu veselības sektoram, būtiska ir pareiza infekciju ārstēšana. Tādēļ antimikrobiālajiem līdzekļiem (antibakteriālie, pretvīrusu, pretsēnīšu un pretprotozoju līdzekļi) ir būtiska nozīme cilvēku un dzīvnieku slimību ārstēšanā un sabiedrības veselības nodrošināšanā. Tomēr antimikrobiālo līdzekļu lietošana var radīt mikroorganismu rezistences attīstības risku pret attiecīgajiem līdzekļiem. AMR attīstības risks palielinās nesaprātīgi un nepareizi lietojot pieejamos antimikrobiālos līdzekļus cilvēku un dzīvnieku ārstēšanā, neievērojot higiēnas un pretepidēmijas pasākumus veselības aprūpes iestādēs un pārtikas aprītē vai biodrošības un profilakses pasākumus lopkopībā. Latvijā antibiotiku patēriņš cilvēku ārstēšanā nepārsniedz vidējos rādītājus ES un antimikrobiālo līdzekļu izplatīšanas apjoms dzīvnieku veselības jomā ir zemāks nekā vidēji ES, tomēr Latvijā ir salīdzinoši augsts antibiotiku patēriņš slimnīcās, kā arī vairāk tiek lietotas augsta riska antibiotikas. Tāpat Latvijas sabiedrībai, salīdzinot ar citu ES valstu iedzīvotājiem, ir zemāka izpratne par antibiotiku lietošanas riskiem.”	Ņemts vērā	Papildināts pamatnostādņu projekta 2.rīcības virziena 24.punkts.

226.	Zemkopības ministrija 13639/2020	Lūdzam 2. rīcības virziena 25. punktā: 1) aizstāt vārdu “ēdināšanu” ar vārdiem “mikroorganismu piesārņotas pārtikas lietošanu”; 2) izteikt pēdējo teikumu šādā redakcijā: “Tāpat arī šie gadījumi parādīja, ka ir nepieciešams stiprināt infekcijas slimību epidemioloģiskās uzraudzības dienestus (gan uzlabojot gadījumu atklāšanu, uzskaiti un analīzi, gan arī laboratoriskās izmeklēšanas metodes, gan sadarbību un informācijas apmaiņu starp iesaistītajām iestādēm), lai nodrošinātu iespēju ātri un precīzi identificēt inficēšanās avotus un operatīvi organizētu profilakses un pretepidēmijas pasākumus.”	Nemts vērā	Papildināts pamatnostādņu projekta 2.rīcības virziena 25.punkts.
227.	Biedrība “Baltijas HIV asociācija” (DVS 13473/2020)	2.rīcības virziena 19.atsaucē-pamatojumā attiecībā uz HIV infekcijas un vīrushepatītu izplatību trūkst pierādījumus balstītu apgalvojumu, norādot, ka “Tomēr dēļ pēdējo gadu laikā uzsāktajām politikas aktivitātēm saslimšanas gadījumu skaitam ir tendence samazināties. Tas nozīmē, ka uzsāktie pasākumi ir efektīvi, un ir jānodrošina to ilgtspējība turpmākajos gados, kā arī jāievieš jauni, vēl efektīvāki pasākumi šo slimību ierobežošanai”. Lai gan SPKC statistiskie dati liecina par jauno gadījumu mazināšanos, tomēr jauno HIV un AIDS gadījumu skaita ziņā Latvija joprojām ieņem augstāko vietu Eiropas Savienības valstu vidū. Rīgas Stradiņa universitātes (RSU) 2018.gadā veiktajā starptautiskā projekta Hermetic pētījumā sadarbībā ar vadošiem Beļģijas un Francijas pētniekiem tika veikta matemātiskā modulēšana un uz tās pamata tika izdarīti secinājumi, ka 1/3 daļa no HIV inficētajiem Latvijā nezin savu diagnozi jeb nav diagnosticēti. 19.atsaucē aicinām atsaukties uz RSU pētījumu (informācija pieejama no pirmavota RSU Sabiedrības veselības institūtā). Atsaucē būtu jānorāda UNAIDS mērķis 90/90/90, kas paredzēja līdz	Nemts vērā	Precizēta 2.rīcības virziena 20., 21. un 22.atkāpe.

		2020. gadam ierobežot infekciju: 90% no HIV pacientiem būtu diagnosticēti, 90% no tiem saņemtu ārstēšanu, 90% no tiem ārstēšana būtu efektīva, tādējādi līdz 2030.gadam mazinot HIV infekcijas izplatību. Latvijai šie rādītāji ir krietni pieticīgi un tie jāuzlabo.		
228.	Biedrība “Baltijas HIV asociācija” (DVS 13473/2020)	HIV infekcija jau sen izplatās visā sabiedrībā, galvenais izplatības ceļš kopš 2008.gada ir heteroseksuāla transmisija, par ko 2.rīcības virziena pamatojumā iztrūkst informācijas, joprojām tiek uzsvērts, ka infekcijas skar sociālās atstumtības grupas, nav pieminēta citās Baltijas valstīs izskautās vertikālās transmisijas sastopamība Latvijā un nepieciešamie pasākumi tās novēršanai.	Nemts vērā	Precizēta 2.rīcības virziena 20., 21. un 22.atkāpe.
229.	RSU 13519/2020	Lūdzam papildināt dokumenta redakciju ar sekojošām jaunām rīcībām: 2. Rīcības virziens: infekciju izplatības mazināšana 6. Nodrošināt lai Latvijas pētniecības un inovāciju programmās tiktu ietverti ar infekcijas slimību izplatīšanās riskiem un to ietekmi uz sabiedrības veselību saistīti jautājumi tostarp par iedzīvotāju vakcināciju pret vakcīnnovēšamajām infekcijas slimībām, cilvēku vērstu; par integrētu pakalpojumu pieejamību personām, kurām ir augsts risks inficēties ar HIV, vīrusu hepatītiem un TB inficētām personām; par infekcijas slimību epidemioloģiskās uzraudzības efektivitāti un dienestu reaģēšanas spēju infekcijas slimību uzliesmojumu gadījumos; par saslimstības ar akūtām infekcijas slimībām (zarnu infekcijas izraisītas slimības, garais klepus u.c.) samazināšanu, kā arī antimikrobiālās rezistences izplatības risku samazināšanu. Veicināt veselības nozares zinātnisko institūciju iesaisti šo jautājumu izpētē, tostarp nodrošinot atbilstošu veselības datu atvēršanu pieejamību studijām un pētniecībai.	Nemts vērā	Papildināts pamatnostādņu projekta 2.rīcības virziena mērķa sasniegšanai minētās nepieciešamās darbības kā arī pats pamatnostādņu projekts ar jaunu 2.1.7.pasākumu, kas paredz apzināt infekcijas slimību izplatīšanās riskus un to ietekmi uz sabiedrības veselības rādītājiem.

230.	Liepājas pilsētas pašvaldība 13562/2020	Pēdējo 2 mēnešu pieredze saistībā ar Covid-19 infekcijas straujo izplatību liecina, ka pašvaldību iespējas esošās situācijas apzināšanā ir ļoti limitētas - publiski pieejamie skaitliskā informācija par konstatēto gadījumu skaitu nedod pietiekamu izpratni par slimības izplatības gaitu un attiecīgi ierobežo savlaicīgu preventīvu lēmumu pieņemšanu lokālā līmenī, tādēļ nepieciešams stiprināt informācijas apriti starp SPKC un pašvaldību gadījumos, kad slimības izplatība pārsniedz epidemioloģisko sliekšni un rada ievērojamus draudus sabiedrības veselībai, vienlaikus neradot papildu slodzi SPKC, piem., elektroniska informācijas aprīte.	Nemts vērā	Pamatnostādņu projektā ir iekļauts 2.3.8.pasākums, kas paredz palielināt SPKC datu apstrādes un analīzes kapacitāti, kas arī paredz uzlabot datu apkopošanas un analīzes kvalitāti un ir paredzēts, arī lai nodrošinātu operatīvāku saziņu starp SPKC un pašvaldībām, nodrošinot, ka pašvaldības saņems operatīvāku un kvalitatīvāku informāciju.
231.	C hepatīta pacientu apvienība 13474/2020 Latvijas Infektologu, hepatologu un HIV/AIDS speciālistu asociācija	Lūdzam iekļaut pamatnostādņēs sekojošo: 1. Nodrošināt valsts budžeta finansējuma saglabāšanu esošajā apjomā turpmākai C hepatīta ārstēšanai arī pēc 2020. gada. 5. Palielināt ģimenes ārstiem piešķirto budžetu C hepatīta izmeklējumiem.	Daļēji nemts vērā	Iekļauts jauns pasākums: 2.3.7. Izstrādāt attīstības plānošanas dokumentu (rīcības plānu) 2022.-2027.gadam HIV infekcijas, seksuālās transmisijas infekciju, B un C hepatīta izplatības ierobežošanai. Minētā plāna izstrādē tiks izvērtētas iespējas pasākumu īstenošanai piesaistīt papildus valsts budžeta finansējumu.
232.	13552/2020	Lūdzam iekļaut pamatnostādņēs sekojošo: 2. Iesaistot vadošos speciālistus, izstrādāt infekciju ierobežošanas rīcības plānu 2021.-2023. gadam ar budžetu C hepatīta skrīningam un ārstēšanai, kā arī rekomendācijas C hepatīta skrīningam.	Nemts vērā daļēji	Iekļauts jauns pasākums: 2.3.7. Izstrādāt attīstības plānošanas dokumentu (rīcības plānu) 2022.-2027.gadam HIV infekcijas, seksuālās transmisijas infekciju, B un C hepatīta izplatības ierobežošanai. Minētā plāna izstrādē tiks iesaistīti vadošie jomas speciālisti, kā arī iekļauti pasākumi C hepatīta

				skrīninga un ārstēšanas uzlabošanai, vienlaikus izvērtējot iespējas pasākuma īstenošanai piesaistīt papildus valsts budžeta finansējumu.
233.		Lūdzam iekļaut pamatnostādņēs sekojošo: 3. Veicināt hroniska C hepatīta pacientu identificēšanu populācijā, aicinot iedzīvotājos veikt C hepatīta testu vismaz 1 reizi mūžā un papildinot kardiovaskulārā skrīninga programmu ar ALAT rādītāja pārbaudi pie ģimenes ārsta.	Daļēji ņemts vērā	Iekļauts jauns pasākums: 2.3.7.Izstrādāt attīstības plānošanas dokumentu (rīcības plānu) 2022.-2027.gadam HIV infekcijas, seksuālās transmisijas infekciju, B un C hepatīta izplatības ierobežošanai. Minētais priekšlikums netiks iekļauts pamatnostādņu projektā, bet tā iekļaušanas un īstenošanas iespējas tiks vērtētas izstrādājot 2.3.7. pasākumā minēto plānu.
234.	Biedrība AGIHAS 13578/2020)	Aicinām arī projektā iekļaut mērķi, kas paredz grūtnieču divreizēju HIV testēšanu, pamatojums - mazināt ar HIV vertikāli inficētu jaundzimušo skaitu.	Daļēji ņemts vērā	Iekļauts jauns pasākums: 2.3.7.Izstrādāt attīstības plānošanas dokumentu (rīcības plānu) 2022.-2027.gadam HIV infekcijas, seksuālās transmisijas infekciju, B un C hepatīta izplatības ierobežošanai. Piedāvātais pasākums par divreizēju HIV testēšanu grūtniecēm varētu tikt vērtēts kā viens no pasākumiem, ko iekļaut iepriekš minētajā plānā. Vienlaikus vēršam uzmanību, ka šobrīd PVO vadlīnijas paredz grūtnieces uz HIV testēt tikai vienu reizi.

235.	Biofarmaceutisko zāļu ražotāju asociācija Latvijā 13555/2020	<p>Vēršam uzmanību, ka ieslodzījumā esošos 100% jātestē uz Hep B; C, HIV un tbc un jāparedz atbilstošs budžets ārstēšanai un skrīningam.</p> <p>Citas iedzīvotāju grupas ar augstu inficēšanās risku ir:</p> <ul style="list-style-type: none"> - narkotisko vielu lietotāji; - cilvēki ieslodzījuma vietās vai kuri bijuši ieslodzījuma vietās un citi cilvēkus slēgtās iestādēs (piem., sociālās aprūpes namos); - cilvēki, kuriem veikta tetovēšana vai pīrsings; - cilvēki, kuri lieto apreibinošas vielas ar jebkuru medikamentu ievades veidu (ne tikai injekcijās); - vīrieši, kuriem ir seksuāli kontakti ar vīriešiem (MsM); - recipienti, kuri, iespējams, varētu saņemt inficētus asins produktus vai invazīvas procedūras nepietiekošas infekciju kontroles dēļ; - bērni, kuri dzimst HCV inficētām mātēm; <p>Ir jāparedz atbilstošs budžets minēto iedzīvotāju grupu skrīningam un ārstēšanai.</p>	Daļēji ņemts vērā	Iekļauts jauns pasākums: 2.3.7. Izstrādāt attīstības plānošanas dokumentu (rīcības plānu) 2022.-2027.gadam HIV infekcijas, seksuālās transmisijas infekciju, B un C hepatīta izplatības ierobežošanai. Piedāvāto pasākumu iekļaušana konkrētām riska grupām varētu tikt vērtēta izstrādājot iepriekš minēto plānu. Vienlaikus vēršam uzmanību, ka jau šobrīd ir paredzēts uzlabot, atbalstu iedzīvotāju grupām ar augstu inficēšanās risku, jo tiek veidoti zema sliekšņa pakalpojumi. Vēršam uzmanību, ka pamatnostādņu projekts paredz izmeklējumu pieejamības uzlabošanu, plašāku riska grupu testēšanu, tai skaitā, paredzot anonīmo testēšanas punktu pieejamību atbalsta personām un riska grupām.
236.	Latvijas Sabiedrības veselības asociācija 13575/2020	<p>Rīcības virziena mērķis: Mazināt infekcijas slimību izplatības riskus un to ietekmi uz sabiedrības veselību. Iesakām papildināt:</p> <p>Mērķa sasniegšanai, attiecībā uz HIV infekciju, kā visas sabiedrības veselības problēmas risināšanu: <i>veikt pieaugušo iedzīvotāju skrīningu (reizi 3 gados), lai savlaicīgi atklātu ar HIV saslimušos Latvijā un nodrošinātu viņu tālāku ārstēšanu.</i></p>	Daļēji ņemts vērā	Iekļauts jauns pasākums: 2.3.7. Izstrādāt attīstības plānošanas dokumentu (rīcības plānu) 2022.-2027.gadam HIV infekcijas, seksuālās transmisijas infekciju, B un C hepatīta izplatības ierobežošanai. Piedāvātā pasākuma iekļaušana pieaugušo iedzīvotāju skrīninga ieviešanai varētu tikt vērtēta izstrādājot iepriekš minēto plānu.

237.	<p>RSU Sabiedrības veselības institūts 13490/2020</p> <p>RSU (DVS 13519/2020)</p>	<p>Attiecībā uz HIV infekcijas mazināšanu ierosinām ietvert papildus uzdevums:</p> <p>2.3.5.A Veikt iedzīvotāju skrīningu 3 gadu laikā, lai identificētu ar HIV saslimušo skaitu Latvijā un nodrošinātu saslimušajiem tālākas ārstēšanas iespējas.</p> <p>Pamatojums: HIV jau vairs nav noteiktu iedzīvotāju grupu problēma, tā ir kopēja sabiedrības problēma un tās risināšanai nepieciešami atbilstoši uz visu sabiedrību vērsti uzdevumi. Ar pasākumiem mērķa grupām un apzināšanu un modelēšanu (p.2.3.5.) nebūs iespējams HIV inficētos iedzīvotājus identificēt. Skrīnings būtu veicams gan stacionāros, gan ģimenes ārstu praksēs.</p>	Daļēji ņemts vērā	<p>Pamatnostādņu projektā ir iekļauts 2.3.7.pasākums, kas paredz izstrādāt attīstības plānošanas dokumentu (rīcības plānu) 2022.-2027.gadam HIV infekcijas, seksuālās transmisijas infekciju, B un C hepatīta izplatības ierobežošanai. Piedāvātais pasākums - veikt iedzīvotāju skrīningu 3 gadu laikā, lai identificētu ar HIV saslimušo skaitu Latvijā un nodrošinātu saslimušajiem tālākas ārstēšanas iespējas, varētu tikt vērtēts kā viens no pasākumiem, ko iekļaut iepriekš minētajā plānā.</p>
238.	<p>Biedrība “Baltijas HIV asociācija” 13473/2020</p>	<p>2.rīcības virziena mērķa sasniegšanai nepieciešams “2.Attīstīt uz cilvēku vērstu, integrētu pakalpojumu pieejamību personām, kurām ir augsts risks inficēties ar HIV, vīrusu hepatītiem un TB inficētām personām.” Nepieciešams papildināt par objektīvas informācijas iegūšanu, kas ir minēta kā viena no galvenajām problēmām. Tāpat, nedrīkst runāt par riska grupām, ņemot vērā, ka HIV var skart ikvienu. Piedāvātā redakcija: „Attīstīt uz ikvienu cilvēku vērstu, integrētu pakalpojumu pieejamību ar objektīvas informācijas iegūšanas iespējām, lai mazinātu risku inficēties ar HIV, vīrusu hepatītiem, seksuāli transmisīvajām infekcijām un TB”</p>	Ņemts vērā	<p>Iekļauts jauns pasākums: 2.3.7. Izstrādāt attīstības plānošanas dokumentu (rīcības plānu) 2022.-2027.gadam HIV infekcijas, seksuālās transmisijas infekciju, B un C hepatīta izplatības ierobežošanai. Piedāvātā redakcija un tajā akcentētais varētu tikt iekļauts minētajā plānā, tomēr tas netiks iekļauts pamatnostādņu projektā. Vienlaikus vēršam uzmanību, ka pamatnostādņu projektā ir uzsvērtā integrētas veselības aprūpes nozīme, tai skaitā, kas paredz, ka paredz iespējas visiem pacientiem nodrošinātu integrētu pakalpojumu pieejamību,</p>

				tai skaitā uzlabot informācijas pieejamību.
239.	Amerikas Tirdzniecības palāta 13484/2020	Papildinājumi ir par vīrusa hepatīta C izplatības ierobežošanu - Visas ieinteresētās puses sagaida pamatnostādņu turpinājumu par infekcijas slimību ierobežošanu, t.i., taktisku, precizētu VM dokumentu – Infekcijas slimību (t.sk., HIV un B, C hepatīta) izplatības ierobežošanas rīcības plānu 2021. – 2023. gadam. Šobrīd par šāda dokumenta izstrādi nav informācijas. Pašreiz spēkā esošā dokumenta/rīcības plāna darbība beidzas š.g. 31. decembrī. Šobrīd pagaidām vēl spēkā esošā dokumenta nosaukums: “Par HIV infekcijas, seksuālās transmisijas infekciju, B un C hepatīta izplatības ierobežošanas rīcības plānu 2018. -2020. gadam” (MK rīkojums Nr. 630; 31.10.2017).	Ņemts vērā	Iekļauts jauns pasākums: 2.3.7. Izstrādāt attīstības plānošanas dokumentu (rīcības plānu) 2022.-2027.gadam HIV infekcijas, seksuālās transmisijas infekciju, B un C hepatīta izplatības ierobežošanai.
240.	Latvijas Infektologu, hepatologu un HIV/AIDS speciālistu asociācija (DVS 13552/2020)	Vienlaikus aicinām aktualizēt darbu pie plāna “Par HIV infekcijas, seksuālās transmisijas infekciju, B un C hepatīta izplatības ierobežošanas rīcības plānu 2021-2024. gadam”, jo šobrīd spēkā esošais plāns beidzas šogad. Saskaņā ar PVO rekomendācijām ir noteikts mērķis – līdz 2030. gadam izskaust C hepatītu kā nopietnu draudu veselībai. Mūsu valstī līdz šim ir ieguldīts daudz darba un finansējuma C hepatīta ārstēšanai, tomēr, lai sasniegtu PVO nosprausto mērķi, svarīgi būtu turpināt uzsākto darbu un ieviest augstākminētos priekšlikumus.	Ņemts vērā	Iekļauts jauns pasākums: 2.3.7. Izstrādāt attīstības plānošanas dokumentu (rīcības plānu) 2022.-2027.gadam HIV infekcijas, seksuālās transmisijas infekciju, B un C hepatīta izplatības ierobežošanai.
241.	Biedrība “AGIHAS” (DVS 13578/2020)	Aicinām iekļaut HIV profilakses stratēģijā PreP (pirms ekspozīcijas profilakse) kā efektīvu profilakses pasākumu diskordantiem pāriem.	Nav ņemts vērā	Priekšlikums tiks vērtēts rīcības plāna HIV infekcijas, seksuālās transmisijas infekciju, B un C hepatīta izplatības ierobežošanai 2022.-2027.gadā izstrādes laikā.

242.	Latvijas Lielo slimnīcu asociācija 13661/2020	<p>Horizontāli, visā dokumentā nepieciešams vērtēt ārstniecības iestāžu un jo īpaši klīniskās universitātes slimnīcas (turpmāk – KUS) līdzdalību visos rīcības virzienos, ja nepieciešams, tad atkārtoti diskutējot šo jautājumu ar nozares pārstāvjiem, jo īpaši nepieciešams:</p> <p>b. Ņemot vērā esošo pieredzi ar COVID 19 situācijas risināšanu un pētniecības projektu ietvaros iegūtajām zināšanām par iedzīvotāju uzticēšanos tieši ārstniecības personu viedokļiem, jo īpaši stiprināt KUS lomu 2. rīcības virziena “Infekciju izplatības mazināšana” īstenošanai.</p>	Ņemts vērā	Izvērtējot pamatnostādņu projektā iekļautos pasākumus 2.sadaļā, pie atsevišķiem pasākumiem kā līdzatbildīgie pievienoti KUS (2.1.2 un 2.1.5.pasākums).
243.	Zemkopības ministrija 13639/2020	<p>Lūdzam 2. rīcības virziena mērķu sasniegšanai paredzēto pasākumu sadaļā:</p> <p>1) papildināt 3. punktu ar vārdiem “un stiprināt sadarbību un informācijas apmaiņu starp institūcijām, kas darbojas cilvēku un dzīvnieku veselības jomā”;</p> <p>2) izteikt 4. punktu šādā redakcijā “ 4. Mazināt saslimstību ar akūtām infekcijas slimībām (piemēram, ar pārtiku vai vidi pārnestsas infekciju slimības, zarnu infekcijas izraisītas slimības, garais klepus u.c.) saskaņā ar pieeju “Viena veselība”.”;</p> <p>3) papildināt 5. punktu aiz vārda “riskus” ar vārdiem “saskaņā ar pieeju “Viena veselība””;</p> <p>4) papildināt ar 6. un 7. punktu šādā redakcijā: “6. Apzināt un identificēt cilvēku veselībai un dzīvībai bīstamas zoonozes, ar tām saistītus bīstamus produktus un produktu grupas, lai aprītē nonāktu patērētāju veselībai un dzīvībai nekaitīgi un kvalitatīvi produkti, tostarp veikt pētījumus par zoonožu patogēnu izplatību cilvēku un dzīvnieku populācijā, par zoonožu izplatīšanās ceļiem, tostarp apzināt nediagnosticēto zoonožu patogēnu izraisīto saslimušo pacientu skaitu, kas ļautu izvērtēt zoonožu</p>	Ņemts vērā	Papildināti un precizēti pamatnostādņu projekta 2.rīcības virziena mērķi – 3.punkts, kā arī papildināts ar diviem jauniem punktiem - 6.un 7.punktu.

		ierobežošanas jomā veikto pasākumu efektivitāti un rast piemērotākos turpmākos risinājumus. 7. Pilnveidot sabiedrības zināšanas un veselības pratību par zoonožu un AMR bīstamību un izplatības riskiem.”		
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		Par 2.1. uzdevumu “Palielināt vakcinācijas aptveri un novērst vakcīnu apgādes traucējumu ietekmi uz vakcināciju”		
244.		Ņemot vērā ģimenes ārstu funkcijas slimību profilakses nodrošināšanā un zemos saziņas ar pacientiem rādītājus, aicinām 2.1.rīcības virzienu papildināt arī ar uzdevumu ģimenes ārstiem nodrošināt gan saziņu ar pacientiem, gan informēšanu un pacientu vakcinācijas kalendāra uzraudzību. Tāpat aicinām šī rīcības virziena ietvaros plānot uzdevumu, kas ir saistīts ar 1.pielikumā analizētajiem finansiālajiem ierobežojumiem noteiktām mērķa grupām, jo 3.rīcības virziena ietvaros plānotie pasākumi nesniedz viennozīmīgu skaidru priekšstatu par to, vai tiek plānots palielināt valsts budžeta finansējumu vakcinācijai.	Ņemts vērā	Jau šobrīd pamatnostādņu projekts paredz pasākumus veicināt lielāku ģimenes ārstu un vispār ārstniecības personu iesaisti savu pacientu vakcinēšanā, ts.k. informēšanā un procesa uzraudzīšanā (2.1.2.pasākums, 2.15.pasākums un 2.1.6.pasākums). Savukārt pamatnostādņu projekta 2.1.4.pasākums paredz pilnveidot vakcinācijas kalendāru, atbilstoši PVO un ECDC rekomendācijām, kas attiecīgi nozīmē arī iespējams jaunu vakcīnu ieviešanu un vakcinācijas aptveres palielināšanu, kas viennozīmīgi ir saistīts arī ar papildus valsts budžeta finansējuma palielinājuma nepieciešamību.
245.	VADDA 13503/2020	Papildināt ar jaunu apakšpunktu 2.1.7.: 2.1.7. Ieviest finansiālu stimulāciju medicīnas pakalpojumu sniedzējiem (ģimenes ārstiem, ambulatorām medicīnas iestādēm), kuras savās iestādēs sasniedz vakcinācijas aptveres mērķus. Mūsuprāt, tas palielinās vakcinācijas	Ņemts vērā	Jau šobrīd pamatnostādņu projekts paredz pasākumus veicināt lielāku ģimenes ārstu un vispār ārstniecības personu iesaisti savu pacientu vakcinēšanā, ts.k. informēšanā un

		aptveri, jo nereti ģimenes ārsti pat neseko līdzī savu pacientu vakcinācijas kalendāram, neiesaka citas potes, piemēram, gripas poti riska grupām. Tāpat nav ieinteresēti sniegt vakcinēšanas pakalpojumus.		procesa uzraudzīšanā (2.1.2.pasākums, 2.15.pasākums un 2.1.6.pasākums). Vienlaikus vēršam uzmanību, ka jau šobrīd ģimenes ārstu kritērijos ir ielikts kā viens no kritērijiem tieši vakcinācijas aptvere, īpaši bērniem, kas ir viens no kvalitātes aspektiem un tiek vērtēts.
246.	Latvijas Reto slimību alianse 13574/2020	Lūdzam to papildināt ar: 2.1.7.punktu - Palielināt pieejamību nepieciešamajai vakcinācijai cilvēkiem ar retām slimībām	Nav ņemts vērā	Izteiktais priekšlikums nav saprotams, jo nav iekļauts pamatojums, kāda veida vakcīnas cilvēkiem ar retajām slimībām nav pieejamas.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>2.1.1. Organizēt informatīvi izglītojošus pasākumus dažādām sabiedrības grupām, piemēram, jaunajiem vecākiem, personām ar hroniskām slimībām par vakcināciju un vakcīnregulējamām infekcijām.</i>		
247.	Biedrība "Baltijas HIV asociācija" 13473/2020	2.rīcības virziena uzdevumi un apakšuzdevumi: 2.1.1. – iekļaut NVO kā iesaistītās (līdzatbildīgās) institūcijas.	Ņemts vērā	
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>2.1.4. Pilnveidot vakcinācijas kalendāru, nodrošinot vakcinācijas kalendāra atbilstību PVO rekomendācijām, tai skaitā izvērtēt iespēju ieviest grūtnieču vakcināciju pret garo klepu, zēnu vakcināciju pret cilvēka papilomas vīrusa infekciju.</i>		
248.	Biofarmaceitiško zāļu ražotāju asociācija Latvijā 13555/2020	Aicinām iekļaut vakcināciju pret koronavīrusa SARS CoV-2 izraisītu infekcijas slimību Covid-19, kā arī citas iespējamās anti-pandēmiskās vakcīnas atbilstoši gan PVO, gan ECDC rekomendācijām.	Ņemts vērā	Precizēta pamatnostādņu projekta 2.1.4.pasākuma redakcija.

<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>2.1.6. Izvērtēt riskus, kas ir saistīti ar vakcīnu nodrošinājuma jautājumiem un pilnveidot vakcīnu pasūtījuma, uzglabāšanas un piegādes sistēmu, mazinot vakcīnu piegādes traucējumu ietekmi uz vakcinācijas procesu.</i>		
249.	Biofarmaceiti sko zāļu ražotāju asociācija Latvijā 13555/2020	(Par 2.1.6.) Kā arī veicināt vakcinācijas aptveri, izveidojot vienotu atbildības mehānismu un nosedzot ar vakcināciju saistītos riskus no valsts budžeta, kas mazinās individuālo un kolektīvo tiesas prāvu risku pret ražotājiem, lieltirgotavām, aptiekām, ārstiem un valsts iestādēm.	Nemts vērā	Pamatnostādņu projektā iekļautajam 2.1.6.pasākuma ir cits mērķis, pilnveidot vakcīnu pasūtījuma, uzglabāšanas un piegādes sistēmu, mazinot vakcīnu piegādes traucējumu ietekmi uz vakcinācijas procesu, savukārt Jūsu norādītais iebildums saistīts ar ārstniecības personu izglītošanu un iesaistīšanu, lai uzlabotu vakcinācijas aptveri. Šī problēmas risināšanai pamatnostādņu projektā ir iekļauti divi pasākumi 2.1.2. un 2.1.5.pasākums.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		Par 2.2. uzdevumu “Mazināt INFEKCIJAS SLIMĪBU izplatības riskus”		
250.	Biedrība “Baltijas HIV asociācija” 13473/2020	2.rīcības virziena uzdevumi un apakšuzdevumi : 2.2. – papildināt ar jaunu apakšpunktu 2.2.4. „Īstenot pasākumus, lai izskaustu HIV vertikālo transmisiju no inficētas mātes jaundzimušajam (grūtnieču skrīninga uzlabošana, inficēšanās iemeslu izpēte un atbilstoša, uz pierādījumiem balstīta rīcība).	Daļēji ņemts vērā	Iekļauts jauns pasākums: 2.3.7.Izstrādāt attīstības plānošanas dokumentu (rīcības plānu) 2022.-2027.gadam HIV infekcijas, seksuālās transmisijas infekciju, B un C hepatīta izplatības ierobežošanai. Piedāvātais pasākums lai izskaustu HIV vertikālo transmisiju no inficētas mātes jaundzimušajam (grūtnieču

				skrīninga uzlabošana, inficēšanās iemeslu izpēte un atbilstoša, uz pierādījumiem balstīta rīcība) varētu tikt vērtēts kā viens no pasākumiem, ko iekļaut iepriekš minētajā plānā.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>2.2.1. Izglītēt sabiedrību par infekcijas slimību, tai skaitā seksuāli transmisīvo, ierobežošanas jautājumiem (profilaksi, agrīnu slimību diagnostiku un atbildīgu un piesardzīgu zāļu lietošanu).</i>		
251.	Zemkopības ministrija 13639/2020	Lūdzam papildināt 2. rīcības virziena tabulas 2.2.1. apakšpunktu: 1) uzdevumu sadaļā aiz vārdiem “tai skaitā” ar vārdiem “zoonožu un”; 2) līdzatbildīgās iestādes ar ZM, PVD, BIOR.	Ņemts vērā	Papildināts pamatnostādņu projekta 2.2.1.pasākums.
252.	Liepājas pilsētas pašvaldība 13562/2020	Papildu priekšlikums (par 2.2.1.): Veicināt bezmaksas/samazinātas maksas prezervatīvu pieejamību (piem., prezervatīvu aparāti) riska grupu pulcēšanās vietās (naktsklubi, sociāla riska grupu pulcēšanās vietas).	Daļēji ņemts vērā	Šobrīd pamatnostādņu projektā ir iekļauts 1.4.3. pasākums, ka paredz nodrošināt valsts apmaksātas kontracepcijas pieejamību sociālās atstumtības un nabadzības riskam pakļautajām grupām. Vienlaikus vēršam uzmanību, ka jau šobrīd pati pašvaldība savā administratīvajā teritorijā, t.sk. iestādēs vai uzņēmumos, veicot ar tiem pārrunas, var izvietot prezervatīvu automātus. No VM viedokļa šāda iniciatīva no pašvaldību puses būtu viennozīmīgi atbalstām, jo pati pašvaldība zina tās vietas, kurās šādi automāti būtu izvietojami.

253.	Biedrība “Papardes zieds” (iesniegts pirms publiskas apspriedes)	Ņemot vērā, ka prezervatīvi (gan vīriešu, gan sieviešu) ir vienīgais kontracepcijas veids, kas mazina STI un HIV risku, un ir ļoti svarīgi, ka tie ir pieejami visiem, lai mazinātu infekciju izplatību. Lai gan veikalos tie ir pieejami, to cenas var būt barjera to pieejamībai, īpaši jauniešu vidū. Iespējams, būtu jādomā par bezmaksas prezervatīvu pieejamību vietās, kur notiek jauniešu pulcēšanās.	Ņemts vērā	Pamatnostādņu projektā ir iekļauts 1.4.3. pasākums, kas paredz nodrošināt valsts apmaksātas kontracepcijas pieejamību sievietēm, kuras ir pakļautas sociālās atstumtības un nabadzības riskam, kā arī jauniešiem, tādējādi tiks vērtēts nodrošināt jauniešiem atbilstošas valsts apmaksātas, kontracepcijas ieviešana. Vienlaikus pamatnostādņu projektā ir iekļauts 1.4.4. pasākums, kas paredz attīstīt veselības veicināšanas un slimību profilakses pieeju jauniešu centros pašvaldībās, organizējot veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumus jauniešiem t.sk. par seksuālo un reproduktīvo veselību, kā arī citām veselības tēmām. Savukārt pasākums par hlamidiozes skrīnīga programmas ieviešanu jauniešiem, varētu tikt vērtēts izstrādājot jaunu attīstības plānošanas dokumentu (rīcības plānu) 2022.-2027.gadam HIV infekcijas, seksuālās transmisijas infekciju, B un C hepatīta izplatības ierobežošanai, kas iekļauts pamatnostādņu projekta 2.3.7.pasākumā.
------	--	---	-------------------	---

<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>2.2.2. Izglītot pārtikas aprītē, izglītības un sociālajā aprūpē nodarbinātos par infekcijas slimību ierobežošanas jautājumiem.</i>		
254.	Labklājības ministrija 13893/2020	2.rīcības virziena uzdevumu Nr.2.2.2. lūdzam izteikt šādā redakcijā: “Izglītot pārtikas aprītē, izglītības un sociālajā aprūpē nodarbinātos par infekcijas slimību preventīvajiem un ierobežošanas jautājumiem (t.sk., organizatoriskie un tehniskie pasākumi, aizsardzības līdzekļu lietošana). ”, kā līdzatbildīgo institūciju iekļaujot arī RSU DDVVI (atbilstoši papildinot arī saīsinājumu sarakstu ar RSU DDVVI – Rīgas Stradiņa universitātes aģentūra “Darba drošības un vides veselības institūts”).	Nemts vērā	Papildināta pamatnostādņu 2.2.2.pasākuma redakcija.
254.	Labklājības ministrija 13893/2020	Lūdzam papildināt 2. rīcības virziena tabulas 2.2.2. apakšpunktu ar līdzatbildīgajām iestādēm – PVD, BIOR.	Nemts vērā	Papildināta pamatnostādņu 2.2.2.pasākuma redakcija.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>2.2.3. Īstenot pasākumus, lai uzlabotu infekcijas slimību diagnostikas un ārstēšanas pakalpojumu pieejamību sociālās atstumtības riskam pakļautajām iedzīvotāju grupām (intravenozo narkotiku lietotāji, prostitūcijā iesaistītas personas, vīrieši, kuriem ir dzimumattiecības ar vīriešiem u.c.).</i>		
256.	Biedrība “Baltijas HIV asociācija” 13473/2020	2.rīcības virziena uzdevumi un apakšuzdevumi: 2.2.3. – iekļaut NVO kā iesaistītās (līdzatbildīgās) institūcijas.	Nemts vērā	
257.	Biedrība AGIHAS 13578/2020	2.2.3. punktā nav paredzēta nedz metode, nedz instrumentu kopums, ar kuru palīdzību tiks uzlabota infekcijas slimību diagnostikas un ārstēšanas pakalpojumu pieejamība sociālās atstumtības riskam pakļautajās iedzīvotāju grupās.	Nemts vērā	Skaidrojam, ka 2.2.3.pasākums paredz attīstīt HIV profilakses punktu tīklu Latvijā, kurā iedzīvotāji, tai skaitā sociālas atstumtības un augstam inficēšanās riskam pakļautās grupas varēs saņemt pakalpojumus, vienlaikus vēršam uzmanību, ka specifiski

				pasākumi un instrumenti, lai uzlabotu infekcijas slimību (t.sk.HIV) diagnostikas un ārstēšanas pakalpojumu pieejamība sociālās atstumtības riskam pakļautajās iedzīvotāju grupās tiks attīstības plānošanas dokumentā (rīcības plānā) 2022.-2027.gadam HIV infekcijas, seksuālās transmisijas infekciju, B un C hepatīta izplatības ierobežošanai, kura izstrāde ir iekļauta pamatnostādņu projekta 2.3.7.pasākumā.
258.	Tieslietu ministrija 13535/2020	Projekta 2.rīcības virziena “Infekciju izplatības mazināšana” 2.2.3.apakšuzdevums paredz pasākumu īstenošanu sociālās atstumtības riskam pakļautajām iedzīvotāju grupām. Ņemot vērā to, ka ieslodzītie ir sociālās atstumtības riskam pakļauta iedzīvotāju grupa, lūdzam pie šī apakšuzdevuma izpildes kā līdzatbildīgo institūciju norādīt arī IeVP.	Ņemts vērā	
259.	Labklājības ministrija 13893/2020	Lūdzam 2.rīcības virziena uzdevuma Nr.2.2.3. formulējumā, kā arī visā pamatnostādņu tekstā pārskatīt jēdziena “sociālās atstumtības riska grupas” lietošanu. Uzskatām, ka šajā gadījumā nav runa par sociālās atstumtības riska grupām, bet gan par paaugstinātam infekcijas riskam pakļautajām iedzīvotāju grupām.	Ņemts vērā	Papildināta pamatnostādņu 2.2.3.pasākuma redakcija.
260.	RSU Sabiedrības veselības institūts 13490/2020	Papildināt 2.2.3.uzdevumu (papildinājums pasvītrots): Īstenot pasākumus, lai uzlabotu infekcijas slimību diagnostikas un ārstēšanas pakalpojumu pieejamību <u>Latvijas jauniešu un pieaugušo iedzīvotāju vidū, kā arī sociālās atstumtības riskam pakļautajām iedzīvotāju grupām</u> (intravenozo narkotiku lietotāji, prostitūcijā iesaistītas	Ņemts vērā	Papildināta pamatnostādņu 2.2.3.pasākuma redakcija.

	RSU 13519/2020	<p>personas, vīrieši, kuriem ir dzimumattiecības ar vīriešiem u.c.).</p> <p>Pamatojums: Piemēram, HIV infekcija jau kopš 2008.gada vairs nav sociālās atstumtības riska grupu problēma. Galvenais transmisijas ceļš ir heteroseksuāli dzimumkontakti. Un tieši iedzīvotāji, kuri nav pakļauti sociālās atstumtības riskam, HIV testu veic retāk kā, piemēram, narkotiku injicētāji vai vīrieši, kuriem ir dzimumattiecības ar vīriešiem. Kā liecina RSU realizētā starptautiskā projekta HERMETIC rezultāti (starptautiskā publikācija šobrīd iziet recenzēšanas procesu), laiks no inficēšanās brīža līdz HIV diagnosticēšanai tieši sociālās atstumtības riskam nepakļautajās iedzīvotāju grupās ir garāks kā grupās, kuras ir pakļautas atstumtības riskam. Tādējādi ir īpaši uzsverama visu seksuāli aktīvo iedzīvotāju regulāra un sistemātiska mudināšana veikt HIV testu (tai skaitā ģimenes ārstu un ārstu-speciālistu mudināšana nosūtīt pacientus uz HIV testu).</p>		
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		Par 2.3. uzdevumu “Nodrošināt pilnvērtīgu TB gadījumu reģistrāciju ar iespēju datus izmantot vietējai un starptautiskai situācijas novērtēšanai”		
261.	RAKUS (iesniegts pirms publiskās apspriedes)	<p>Papildināt: 2.3. ar jaunu apakšuzdevumu: Stiprināt infekciju ārstēšanas kapacitāti, izveidojot modulāro infekciju bloku lielas inficēto pacientu plūsmas uzņemšanai RAKUS ietvaros (2021-2025 VM, RAKUS)</p> <p>Papildināt: 2.3. ar jaunu apakšuzdevumu:</p>	Nav ņemts vērā	Infrastruktūras attīstība iekļauta 5.7.uzdevumā: “Uzlabot ārstniecības iestāžu infrastruktūru, tai skaitā nodrošināt specializēto slimnīcu attīstību”.

		Stiprināt infekciju ārstēšanas kapacitāti, izveidojot augstākā līmeņa infekciju ārstēšanas stacionāru un plaušu veselības centru RAKUS ietvaros (2021-2025, VM, RAKUS)		
262.	RAKUS (iesniegts pirms publiskās apspriedes)	Papildināt: 2.3. ar jaunu apakšuzdevumu: Stiprināt neatliekamo medicīnisko palīdzību infekciju slimību gadījumos, izveidojot specializētu infekciju slimību neatliekamās palīdzības bloku RAKUS ietvaros (2021-2023 VM, RAKUS)	Nav ņemts vērā	Infrastrukturā attīstība iekļauta 5.7.uzdevumā: “Uzlabot ārstniecības iestāžu infrastruktūru, tai skaitā nodrošināt specializēto slimnīcu attīstību”.
263.	RAKUS (iesniegts pirms publiskās apspriedes)	Papildināt: 2.3. ar jaunu apakšuzdevumu: Stiprināt Nacionālās references laboratorijas kapacitāti, veidojot integrētu centrālo RAKUS laboratoriju (2021-2024 VM, RAKUS)	Nav ņemts vērā	Infrastrukturā attīstība iekļauta 5.7.uzdevumā: “Uzlabot ārstniecības iestāžu infrastruktūru, tai skaitā nodrošināt specializēto slimnīcu attīstību”.
264.	Latvijas Tuberkulozes un plaušu slimību ārstu asociācija 13586/2020	Zem 2.3. uzdevuma iekļaut apakšuzdevumu: “ <i>Nodrošināt pilnvērtīgu TB gadījumu reģistrāciju ar iespēju datus izmantot vietējai un starptautiskai situācijas novērtēšanai.</i> ” Izpildes termiņš (gads): pastāvīgi. Atbildīgā institūcija: VM Līdzatbildīgās institūcijas: SPKC	Ņemts vērā	Papildināta pamatnostādņu projekta 2.3.3.pasākums.
265.	RSU Sabiedrības veselības institūts 13490/2020 RSU 13519/2020	Papildināt Mērķi 2.3. Stiprināt infekcijas slimību epidemioloģisko uzraudzību: ar 2.3.2.A Savienot CPV reģistru ar dzemdes kakla vēža skrīninga reģistru Pamatojums: sabiedrības veselības interesēs un CPV vakcinācijas kā arī dzemdes kakla skrīninga efektivitātes noteikšanai un tālākai pilnveidošanai ir jāizseko CPV vakcīnu (bivalento un deviņvalento) saslimstība.	Nav ņemts vērā	Skaidrojams, ka šobrīd nav izveidots specifisks reģistrs. Piedāvātais pasākums varētu tikt īstenots 2.1.7. pasākuma ietvaros.
266.	Zemkopības ministrija 13639/2020	Lūdzam papildināt 2. rīcības virziena tabulu ar jauniem apakšpunktiem šādā redakcijā:	Daļēji ņemts vērā	Pamatnostādņu projekts papildināts ar jaunu 2.3.8.pasākumu, paredz izveidot zoonožu starpnozaru

	<p>“2.3.12. Izveidot zoonožu starpnozaru koordinācijas padomi. (2021.-2022. VM, ZM SPKC, PVD, BIOR, LLU, nozaru asociācijas)</p> <p>2.3.13. Izveidot starpnozaru sadarbības tīklojumu, nodrošinot efektīvu informācijas apmaiņu un sadarbību zoonotisko infekcijas slimību un AMR ierobežošanas jomā. (2023. VM, ZM SPKC, PVD, BIOR, zinātniskās institūcijas un izglītības iestādes)</p> <p>2.3.14. Izveidot vienotu digitālo platformu “No lauka līdz galdam” saskaņā ar pieeju “Vienas veselība”, ietverot dzīvnieku veselības datu savietojamību ar e-veselību attiecībā uz zoonozēm un AMR. (2021.-2027. ZM, VM, LDC, PVD, BIOR, LLU VMF, NVD, LVB)</p> <p>2.3.15. Palielināt sabiedrības izpratni par zoonozēm, it īpaši riskam pakļautās iedzīvotāju grupas, organizējot informatīvos pasākumus. (Pastāvīgi VM, ZM, SPKC, PVD)</p> <p>2.3.16. Veicināt pētījumus par zoonožu patogēnu izplatību cilvēku un dzīvnieku populācijā, par zoonožu izplatīšanās ceļiem, tostarp apzināt nediagnosticēto zoonožu patogēnu izraisīto saslimušo pacientu skaitu, kas ļautu izvērtēt zoonožu ierobežošanas jomā veikto pasākumu efektivitāti un rast piemērotākos turpmākos risinājumus, kā arī apzinātu efektīvākās uzraudzības un diagnostiskās metodes. (Pastāvīgi VM, ZM, BIOR, PVD, zinātniskās institūcijas, augstskolas, nozaru profesionālās asociācijas”)</p>		<p>koordinācijas padomi, savukārt 2.3.15.pasākumā minētā informēšana pievienota pie pamatnostādņu projekta 2.2.1.pasākuma. Vēršam uzmanību, ka pamatnostādņu projektā ir iekļauts 2.4.1. pasākums, kas paredz izstrādāt cilvēka veselības, veterinārajam un vides aizsardzības sektoram vienotu attīstības plānošanas dokumentu 2022.-2027. gadam antimikrobiālās rezistences izplatības ierobežošanai, lai nodrošinātu uzsāktās politikas ilgtspējību, veicinātu principa “Viena veselība” ieviešanu antimikrobiālās rezistences ierobežošanā. Pārējos ZM rosinātos pasākumus (2.3.13., 2.3.14. un 2.3.16.) plānots iekļaut minētajā AMR rezistences izplatības mazināšanās plānā.</p>
<p><i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz</i></p>	<p><i>2.3.1. Elektronizēt infekcijas slimību ziņošanas procesu.</i></p>		

<i>publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>				
267.	Biedrība "Baltijas HIV asociācija" 13473/2020	2.3.1. – papildināt ar „un uzlabot informācijas apmaiņu starp ārstniecības personu un iedzīvotāju”.	Nemts vērā	Papildināts pamatnostādņu projekta 2.3.1.pasākums
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>2.3.5. Apzināt HIV izplatību sabiedrībā, tai skaitā modelēt nediagnosticēto HIV gadījumu skaitu, izvērtēt HIV ierobežošanas politikas efektivitāti un sniegt ieteikumus turpmākiem pasākumiem.</i>		
268.	Biedrība "Baltijas HIV asociācija" 13473/2020	2.3.5. – pievienot kā līdzatbildīgās institūcijas Rīgas Stradiņa universitāti, Latvijas Universitāti.	Nemts vērā daļēji	Skaidrojam, ka 2.3.5.pasākums paredz veikt pētījumu, kura veikšanu nodrošinās institūcija vai institūcijas, kura tiks izvēlēta publiskās iepirkuma rezultātā, attiecīgi arī RSU vai LU varēs pieteikties kā pētījuma īstenotāji, tāpēc šobrīd RSU un LU pasākumam netiek pievienoti pie līdzatbildīgajām institūcijām, jo pētījuma iepirkuma tehnisko specifikāciju izstrādās un pēc tam pētījuma īstenošanas norisi uzraudzīs SPKC un VM. 2.rīcības virziens papildināts ar jaunu apakšmērķi: 6. Veicināt pierādījumos balstītu un izmaksu efektīvu infekciju ierobežošanas pasākumu īstenošanu, nodrošinot, ka Latvijas pētniecības un inovāciju programmās tiek iekļauti jautājumi,

				<p>saistīti ar infekcijas slimību izplatīšanās riskiem un to ietekmi uz sabiedrības veselību, tostarp par iedzīvotāju vakcināciju pret vakcīnnovēršamajām infekcijas slimībām; par integrētu pakalpojumu pieejamību personām, kurām ir augsts risks inficēties ar HIV, vīrusu hepatītiem un TB inficētām personām; par infekcijas slimību epidemioloģiskās uzraudzības efektivitāti un dienestu reaģēšanas spēju infekcijas slimību uzliesmojumu gadījumos; par saslimstības ar akūtām infekcijas slimībām (zarnu infekcijas izraisītas slimības, garais klepus u.c.) samazināšanu, kā arī antimikrobiālās rezistences izplatības risku samazināšanu. (Sasaistē ar 5.rīcība svirzienu, 5.10. uzdeumu).</p>
<p><i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i></p>		<p><i>2.3.6. Apzināt C hepatīta izplatību sabiedrībā, tā biežākos izplatīšanās ceļus, tai skaitā apzināt nediagnosticēto C hepatīta pacientu skaitu, lai izvērtētu C hepatīta ierobežošanas jomā veikto pasākumu efektivitāti.</i></p>		
269.	<p>Zemkopības ministrija 13639/2020</p>	<p>Lūdzam papildināt 2. rīcības virziena tabulu aiz 2.3.6. apakšpunkta (attiecīgi mainot esošo apakšpunktu numerāciju) ar jauniem apakšpunktiem šādā redakcijā: “2.3.7. Nodrošināt zoonožu un zoonožu ierosinātāju uzraudzību objektos ar palielinātu zoonožu izplatīšanās</p>	<p>Daļēji ņemts vērā</p>	<p>Pamatnostādņu projekts papildināts ar 2.3.9. un 2.3.8.pasākumiem. Savukārt ZM pasākums, kas paredz nodrošināt zoonožu un zoonožu ierosinātāju uzraudzību objektos ar palielinātu zoonožu izplatīšanās</p>

		<p>risku, arī dzīvu dzīvnieku, dzīvnieku izcelsmes produktu un dzīvnieku barības aprites objektos. (Pastāvīgi PVD)</p> <p>2.3.8. Pilnveidot informācijas apmaiņu un apkopošanu, lai apzinātu un analizētu zoonožu izplatības intensitāti un ar to saistīto draudu pakāpi dzīvnieku un cilvēku veselībai un noteiktu primāros uzdevumus zoonožu izplatības ierobežošanai, epidemioloģiskai kontrolei un apkarošanai. (Pastāvīgi PVD, SPKC VM, ZM, BIOR)</p> <p>2.3.9. Apzināt zoonožu izplatību sabiedrībā, lai izvērtētu biežākos zoonožu izplatīšanās ceļus un pārneses mehānismus un veicinātu zoonožu ierobežošanas pasākumu efektivitāti un pilnveidi saskaņā ar pieeju “Viena veselība”. (Pastāvīgi SPKC, PVD, BIOR VM, ZM)”</p>		<p>risku, arī dzīvu dzīvnieku, dzīvnieku izcelsmes produktu un dzīvnieku barības aprites objektos, nav iekļauts, ņemot vērā, ka tā ir patstāvīga PVD funkcija, veikt kontroles dažādos objektos.</p>
<p><i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i></p>		<p><i>2.3.7. Uzlabot laboratoriskās diagnostikas kapacitāti, tai skaitā nodrošināt jaunāko tehnoloģiju un metožu pielietošanu laboratoriskā diagnostikā.</i></p>		
270.	VADDA 13503/2020	<p>Labot apakšpunktu 2.3.7. sekojošā redakcijā: 2.3.7. Uzlabot laboratoriskās diagnostikas kapacitāti, tai skaitā nodrošināt jaunāko tehnoloģiju un metožu pielietošanu laboratoriskā diagnostikā. Paredzēt atbilstošu finansējumu un finansiālus stimulus. un papildināt “Līdzatbildīgās institūcijas” sekojošā redakcijā: SPKC, RAKUS NRL, medicīnas laboratorisko izmeklējumu pakalpojumu komersanti Covid-19 izgaismoja vājās vietas, vienlaicīgi uzrādot, cik svarīgi valstij skatīties kompleksi uz pakalpojuma nodrošināšanu, neatkarīgi no pakalpojuma sniedzēja īpašuma formas. Ieviešot jaunas tehnoloģijas un metodes nepieciešams finansiāls stimul.</p>	<p>Nav ņemts vērā</p>	<p>2.3.7. uzdevums svītrots. Jautājums tiks skatīts jaunā antimikrobiālās rezistences ierobežošanas plāna 2022. – 2027.gadam izstrādes ietvaros (2.4.1. uzdevums)</p>

271.	Zemkopības ministrija 13639/2020	Lūdzam papildināt 2. rīcības virziena tabulas 2.3.7. apakšpunktu ar līdzatbildīgo iestādi – BIOR NRL.	Nav ņemts vērā	
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>2.3.8. Palielināt SPKC datu apstrādes un analīzes kapacitāti.</i>		
272.	Zemkopības ministrija 13639/2020	Lūdzam izteikt 2. rīcības virziena 2.3.8. apakšpunktu šādā redakcijā: “2.3.8. Palielināt SPKC, PVD, BIOR un LDC datu apstrādes un analīzes kapacitāti.(Pastāvīgi VM, ZM SPKC, PVD, LDC, BIOR)”	Nav ņemts vērā	Šobrīd jau pamatnostādņu projektā ir paredzēts pasākums SPKC datu apstrādes un kapacitātes palielināšanai, kas arī ir paredzēts piesaistīt papildus valsts budžeta finansējumu. Savukārt, iekļaujot atsevišķu jaunu pasākumu PVD, BIOR un LDC datu apstrādes un analīzes kapacitātes stiprināšanai, ir nepieciešams konkrēts papildus nepieciešamā finansējuma aprēķins no ZM, norādot summu, avotu un finansējuma sadalījumu pa gadiem.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>2.4.1. Izstrādāt cilvēka veselības, veterinārajam un vides aizsardzības sektoram vienotu attīstības plānošanas dokumentu antimikrobiālās rezistences izplatības ierobežošanai, lai nodrošinātu uzsāktās politikas ilgtspējību, veicinātu principa “Viena veselība” ieviešanu antimikrobiālās rezistences ierobežošanā.</i>		
273.	Zemkopības ministrija 13639/2020	Lūdzam 2. rīcības virziena 2.4.1. apakšpunktā: 1) uzdevumu sadaļā aizstāt vārdu “veterinārajām” ar vārdiem “dzīvnieku veselības”; 2) papildināt līdzatbildīgās institūcijas ar BIOR, profesionālās asociācijas, ārstniecības iestādes.	Ņemts vērā	Papildināts pamatnostādņu projekta 2.4.1. pasākuma formulējums un līdzatbildīgās iestādes.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz</i>		<i>2.4.2. Palielināt sabiedrības izpratni par antimikrobiālo rezistenci, organizējot informēšanas kampaņas.</i>		

<i>publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>				
274.	Zemkopības ministrija 13639/2020	Lūdzam papildināt 2. rīcības virziena 2.4.2. apakšpunktā līdzatbildīgās iestādes ar ZM un PVD.	Ņemts vērā	Papildināts pamatnostādņu projekta 2.4.2. pasākuma līdzatbildīgās iestādes.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>2.4.5. Veicināt pētniecību antimikrobiālās rezistences jomā, lai apzinātu efektīvākās intervences un uzraudzības metodes.</i>		
275.	Zemkopības ministrija 13639/2020	Lūdzam papildināt 2. rīcības virziena 2.4.5. apakšpunktā līdzatbildīgās iestādes ar ZM un BIOR.	Ņemts vērā	Papildināts pamatnostādņu projekta 2.4.4. pasākuma līdzatbildīgās iestādes, ņemot vērā, ka 3.4.5.pasākumā ietvertais pasākums pārcelts uz 2.4.4.pasākumu.
276.	Zemkopības ministrija 13639/2020	Lūdzam papildināt 2. rīcības virziena tabulu ar 2.4.6. apakšpunktu šādā redakcijā: “2.4.6. Izglītēt pārtikas aprītē, izglītības un sociālajā aprūpē nodarbinātos par AMR jautājumiem. (Pastāvīgi VM, SPKC, PVD)”	Nav ņemts vērā	Pamatnostādņu projektā ir iekļauts 2.4.1. pasākums, kas paredz izstrādāt cilvēka veselības, veterinārajam, dzīvnieku veselības un vides aizsardzības sektoram vienotu attīstības plānošanas dokumentu 2022.-2027. gadam antimikrobiālās rezistences izplatības ierobežošanai, lai nodrošinātu uzsāktās politikas ilgtspējību, veicinātu principa “Viena veselība” ieviešanu antimikrobiālās rezistences ierobežošanā. ZM piedāvātais pasākums varētu tikt iekļauts minētajā plānā.

Par pamatnostādņu 3. rīcības virzienu “UZ CILVĒKU CENTRĒTA UN INTEGRĒTA VESELĪBAS APRŪPE”

277.	Biofarmaceiti sko zāļu ražotāju asociācija Latvijā 13555/2020	Mainīt 3. rīcības virziena nosaukumu: <i>uz rezultātu/vērtību balstīta veselības aprūpe.</i>	Nemts vērā daļēji	Uz rezultātu vērstas veselības aprūpes nodrošināšana ir ietverta pamatnostādņu principā “[9.] Kvalitāte, pacientu drošība un efektivitāte”. 3.rīcības virziena nosaukuma maiņu neatbalstām. Uz cilvēku centrētas un integrētas veselības aprūpes idejā ietverta nepieciešamība stiprināt pacienta spēju rūpēties par savu veselību nevis būt pasīvam veselības aprūpes saņēmējam. Uz cilvēku centrēta un integrēta veselības aprūpe ietver arī ārstēšanas pieejamību, pēctecību, fizisko komfortu, pacienta vērtību un vajadzību izpratni, informēšanu un izglītošanu, emocionālo atbalstu, ģimenes un draugu iesaisti ārstniecības procesā.
278.	Biofarmaceiti sko zāļu ražotāju asociācija Latvijā 13555/2020	Būtu jāparedz uzdevums strādāt pie efektīvu, vērtībā/uz rezultātu vērstu veselības aprūpes modeļu izstrādes, kas veicinātu gan efektīvāku līdzekļu izlietošanu un nodrošinātu veselības aprūpes pakalpojumu vērtību pacientam.	Nemts vērā	Priekšlikums iekļauts uzdevumā 5.2.1.
279.	Latvijas Lielo pilsētu asociācija 13502/2020	26.punktā nav skaidrots un izprotams “ppp” saīsinājums, ja tāds tiek izmantots tas jāievieto pie izmantotajiem terminiem/saīsinājumiem.	Nemts vērā	Skaidrots tekstā.

280.	Labklājības ministrija 13893/2020	27. rindkopas f) punktu lūdzam izteikt šādā redakcijā: <i>“nepietiekami nodrošināta pacienta veselības aprūpes koordinēšana un pakalpojumu pēctecība, tai skaitā <u>psihiatrijas, rehabilitācijas un paliatīvās aprūpes jomā, kā arī nepietiekams atbalsts krīzes situācijās</u>”</i> , akcentējot trūkums arī psihiatrijas pakalpojumu pieejamībā un pēctecībā, kā arī precizējot, par kādām krīzes situācijām ir runa.	Nemts vērā	Precizēts teksts.
281.	Biofarmaceiti- sko zāļu ražotāju asociācija Latvijā 13555/2020	Lūdzam atspoguļot cik no tām ir iekļautas valsts kompensēto medikamentu sistēmā. (Par 3. rīc. Virziena aprakstā (29.rindkopā) iekļauto “Latvijas Zāļu reģistrā ir iekļautas 2769 centralizētajā zāļu reģistrācijas procedūrā reģistrētās zāles (pēc nosaukuma), no tām tikai 628 (23%) zāles tiek izplatītas un lietotas Latvijā.”	Nemts vērā	Papildināts pamatnostādnēs ar Zāļu valsts aģentūras 2020. gada datiem šādā redakcijā: “Patlaban Latvijas Zāļu reģistrā ir iekļautas 2888 centralizētajā zāļu reģistrācijas procedūrā reģistrētās zāles (pēc oriģinālā nosaukuma, INN, zāļu formas un stipruma), no tām 643 (22%) zāles tika izplatītas Latvijā un 434 ir iekļautas kompensējamo zāļu sarakstā (atbilstoši KZS sarakstam uz 01.01.2021.)”
282.	Biofarmaceiti- sko zāļu ražotāju asociācija Latvijā 13555/2020	Papildināt 29.rindkopu (skat. slīprakstā). Daudzas pacientu ārstēšanai nepieciešamās zāles nav iekļautas valsts kompensējamo zāļu sarakstā un līdz ar to ir ierobežotas pacientu iespējas saņemt atbilstošu ārstēšanu, jo īpaši gadījumos, kad nepieciešamas inovatīvas un izmaksu ietilpīgas zāles. Daudzas zāles ir atzītas par izmaksu efektīvām Latvijas veselības aprūpes sistēmas ietvaros, bet finansējuma trūkuma dēļ ilgstoši nav iekļautas valsts kompensējamo zāļu sarakstā. (Skat. LV nevienlīdzīgo situāciju attiecībā pret citām ES valstīm https://www.efpia.eu/media/578013/every-day-counts.pdf).	Nemts vērā	Papildināts pamatnostādnēs.

283.	VADDA 13503/2020	<p>Papildināt punktu [30.] sekojošā redakcijā: [30.] Pieaugot iedzīvotāju vidējam vecumam (uz 2050. gada iedzīvotāju vidējais vecums palielināsies līdz 47 gadiem), veselības sistēmā pieaug hronisko slimību, kas ir biežākais saslimstības un mirstības cēlonis Latvijā, un multimorbiditātes slogs, kas palielina pieprasījumu pēc veselības un sociālās aprūpes pakalpojumiem. Pacientu ar hroniski noritošām slimībām ārstēšanas uzraudzība un koordinēšana/sadarbība starp speciālistiem ir nepietiekama, kas var nelabvēlīgi ietekmēt ārstēšanas rezultāta sasniegšanu, tai skaitā veicināt polifarmāciju un zāļu saskaņotas lietošanas problēmas. Ņemot vērā veselības un sociālās aprūpes pakalpojumu organizēšanas pašreizējo pieeju, ir nepietiekoša starpinstitūciju sadarbība informācijas apmaiņā starp ārstniecības iestādēm un sociālo pakalpojumu sniedzējiem personas veselības un sociālo problēmu risināšanā. Veselības un sociālās aprūpes pakalpojumu organizācijā jāizmanto citāda pieeja, kas ļautu efektīvāk nodrošināt aprūpi, tai skaitā jāatbalsta pacientu pašu spēkiem veiktā aprūpe un jāpārceļ pakalpojumu sniegšana pēc iespējas tuvāk mājām, cik vien to atļauj drošības un rentabilitātes apsvērumi. <i>Latvijā vērojamas būtiskas problēmas ar iespēju iedzīvotājiem vienkopus nodrošināt gan veselības aprūpes pakalpojumus, gan sociālos pakalpojumus, kas būtiski ietekmē cilvēka dzīves kvalitāti, sociālo un profesionālo aktivitāti. Ir nepieciešams izveidot atbilstošu sociālās aprūpes pasākumu kopumu (iekļaujot veselības aprūpi) ar savstarpēji saistošiem, viens otru papildinošiem sociālajiem un veselību veicinošiem un aprūpes pakalpojumiem.</i></p> <p>Pamatojums: Uz cilvēku vērsta integrēta aprūpes pieeja sniegtu labākus rezultātus iedzīvotājiem, piemēram,</p>	Daļēji ņemts vērā	<p>Papildināts pamatnostādņēs šādā redakcijā: “Latvijā vērojamas būtiskas problēmas ar iespēju iedzīvotājiem vienkopus nodrošināt gan veselības aprūpes pakalpojumus, gan sociālos pakalpojumus, kas būtiski ietekmē cilvēka dzīves kvalitāti, sociālo un profesionālo aktivitāti. Ir nepieciešama veselības aprūpes vēl ciešāka sadarbības pēctecība ar sociālo jomu, jāturpina iesāktās aktivitātes uz personu centrētas pieejas īstenošanai (iekļaujot veselības aprūpi) ar savstarpēji saistošiem, viens otru papildinošiem sociālajiem un veselību veicinošiem un aprūpes pakalpojumiem. Sekmīgas sadarbības ieviešanas priekšnosacījums ir sociālās aprūpes jomas partneru iesaiste un izpratne, vienpusējas iniciatīvas gadījumā netiks sasniegts mērķis.”.</p>
------	---------------------	--	--------------------------	--

		<p>pilnvērtīga veselību veicinoša dzīves nodrošināšana sociālās mājās, ar iespēju saņemt kvalitatīvu veselības aprūpi, rehabilitāciju uz vietas. Šobrīd neskaitāmi cilvēki nonāk slimnīcās un pie ārstiem tikai tāpēc, ka sistēma viņus turp virza, bet nevis palīdz palikt mājās, kad tas ir iespējams. Veselības sfērā dzīves kvalitāte tiek nepietiekami izvirzīta kā primārais sasniedzamais mērķis.</p>		
284.	<p>Labklājības ministrija 13893/2020</p>	<p>31. rindkopu lūdzam papildināt ar plānotajiem uzdevumiem, lai noteiktu tiesību aktos sociālo un aprūpes gultu statusu un to finansēšanas principus, tāpat lai koordinētu veselības aprūpi mājās ar pašvaldību organizēto sociālo aprūpi mājās – šobrīd nenotiek informācijas apmaiņa, pakalpojumi nav pēctecīgi. Šie pakalpojumi nav pieejami visā valsts teritorijā, to apjoms un kvalitāte atšķiras starp pašvaldībām.</p>	<p>Nav ņemts vērā</p>	<p>Jautājumi skatīti konceptuālajā ziņojumā “Par situāciju paliatīvajā aprūpē Latvijā un nepieciešamajām izmaiņām paliatīvās aprūpes pakalpojumu pieejamības nodrošināšanā”.</p> <p>Lai izlīdzinātu mājas aprūpes pakalpojumu pieejamību, atbilstoši paliatīvās aprūpes ziņojumam NVD pārskatīs mājas aprūpes organizēšanas kārtību. Saskaņā ar Paliatīvās aprūpes konceptuālo ziņojumu - koordinators apvienos sociālos un veselības aprūpes pakalpojumus mājās. Papildus paredzēts pārskatīt hronisko un aprūpes gultu skaitu un apmaksas tarifus.</p>
285.	<p>Labklājības ministrija 13893/2020</p>	<p>32. rindkopu lūdzam papildināt ar tekstu “Ņemot vērā onkoloģisko slimību lielo ietekmi, onkoloģija veselības nozarē ir noteikta kā viena no veselības aprūpes jomas prioritātēm, kurā jāveic sistēmiskas izmaiņas un jānodrošina kvalitatīva menedžmenta izveide, ieviešot “gadījuma vadības” un “zaļā koridora” principu visās onkoloģisko slimību stadijās. Tāpat nozīmīgi ir attīstīt psihosociālo</p>	<p>Nav ņemts vērā</p>	<p>Pamatnostādnēs ir iekļauts 3.1.7.10.p.:</p> <p>Izstrādāt attīstības plānošanas dokumentu (plānu) 2022. – 2024. gadam onkoloģijas un paliatīvās aprūpes pakalpojumu uzlabošanai.</p>

		atbalstu onkoloģiskajiem pacientiem un viņu tuviniekiem.”		Jautājums tiks skatīts minētajā plānā.
286.	Biofarmaceiti sko zāļu ražotāju asociācija Latvijā 13555/2020	(Pamatnostādņu 32. rindkopa). Lūdzam papildināt šajā sadaļā ar to, ka ir nepieciešams funkcionējošs un pilnvērtīgs reālās dzīves datu uzkrāšanas un apstrādes modelis (piemēram, Nacionālais vēža reģistrs) onkoloģiskajiem pacientiem, nodrošinot personalizētas medicīnas principu ieviešanu veselības aprūpes praksē.	Nemts vērā	Papildināts ar jaunu teikumu: Lai nodrošinātu kvalitatīvu datu pieejamību par onkoloģisko pacientu ārstniecības procesu un tādējādi veicinātu uz rezultātu vērstu veselības aprūpi, nepieciešams attīstīt onkoloģisko pacientu ārstniecības datu reģistru. Precizēts 3.1.7.1.p., kas paredz izveidot metodisko vadību onkoloģijā un vēža skrīninga programmās, tai skaitā nodrošinot skrīninga koordināciju, uzraudzību un kvalitātes vadību un vienotas skrīninga datu vadības sistēmas izveidi, nodrošināt tā savietojamību ar vēža reģistru.
287.	Biofarmaceiti sko zāļu ražotāju asociācija Latvijā 13555/2020	(Pamatnostādņu 32. rindkopa). Lūdzam papildināt, ka tikpat būtiski, kā nodrošināt inovatīvo medikamentu pieejamību, ir nodrošināt audzēju ģenētisko profilēšanu precīzai diagnostikai un terapijas izvēlei.	Nav ņemts vērā	Pamatnostādnēs iekļauta 3.1.7. sadaļa “Uzlabot onkoloģisko slimību agrīnu diagnostiku, uzlabot zāļu terapijas iespējas un veicināt labākus ārstēšanas rezultātus”, kas ietver jautājumu par agrīnas diagnostikas un labāku ārstēšanas rezultātu iegūšanu. Ņemot vērā, ka pamatnostādnes papildinātas ar jaunu uzdevumu “Izstrādāt attīstības plānošanas dokumentu (plānu) 2022. – 2027. gadam onkoloģijas un

				paliatīvās aprūpes pakalpojumu uzlabošanai, jautājums par audzēju ģenētisko profilēšanu būtu risināms plāna ietvaros.
288.	Biofarmaceiti sko zāļu ražotāju asociācija Latvijā 13555/2020	(Pamatnostādņu 32. rindkopa). Vēršam uzmanību, ka praksē speciālisti izmanto starptautiskās vadlīnijas (ESMO, NCCN u.c.), kas tiek pārskatītas reizi divos gados. Līdz ar to ir jāparedz nacionāli izstrādāto algoritmu un pacientu klīnisko ceļu regulāra atjaunošana.	Nav ņemts vērā	Informējam, ka Veselības ministrijā šobrīd ir uzsākts darbs pie grozījumiem Ārstniecības likumā, kas paredz iekļaut klīniskā algoritma un klīniskā ceļa definīcijas, kā <u>arī iekļaut deleģējumu Ministru kabinetam noteikt kārtību kādā tiek izvērtēti, reģistrēti un ieviesti klīniskie algoritmi un klīniskie ceļi.</u> Pēc grozījumu apstiprināšanas, pamatojoties uz deleģējumu, tiks izstrādāti atbilstoši MK noteikumi.
289.	Labklājības ministrija 13893/2020	34. rindkopu lūdzam papildināt ar teikumu šādā redakcijā: “Tāpat nepieciešams attīstīt starpdisciplināru sadarbību, veicinot iespēju saņemt atkarīgajām personām nepieciešamos sociālos pakalpojumus, it īpaši pēc ārstnieciskās rehabilitācijas kursa iziešanas”.	Ņemts vērā	Papildināts.
290.	Labklājības ministrija 13893/2020	36. rindkopu lūdzam papildināt ar tekstu “...paliatīvās aprūpes pakalpojumu jomu nepieciešams attīstīt un pilnveidot multidisciplināri, uzlabojot pakalpojuma pieejamību un aprūpes nepārtrauktību, tai paredzot attiecīgu finansējumu. ”	Nav ņemts vērā	Paliatīvās aprūpes pieejamību bez finansējuma palielināšanas nav iespējams uzlabot, bet rosinātais papildinājums netiks iekļauts, jo pretējā gadījumā ar šādām piebīdēm būtu jāpapildina arī citu identificēto problēmu apraksti pamatnostādņēs, kas ir lieki, jo norāde par papildus finansējuma nepieciešamību atspoguļota

				uzdevumu tabulās. Visu 3.2.5. uzdevumu īstenošanai paliatīvās aprūpes uzlabošanai nepieciešams papildus finansējums.
291.	Nodibinājums "Bēmu slimnīcas fonds" 13539/2020	Projekta 3. rīcības virziena 36.punktu papildināt un izteikt šādā redakcijā: <i>"Onkoloģiskās saslimšanas ir viens no hronisko slimību veidiem. Audzēji ir otrs izplatītākais nāves iemesls Latvijā. Tomēr ir novērojamas nepilnības dinamiskās novērošanas organizēšanā pacientiem ar onkoloģiskām slimībām, nepietiekamā apjomā nodrošināta paliatīvā aprūpe, kā arī atsevišķi ir pilnveidojama bērnu ar onkoloģiskām saslimšanām veselības aprūpe, tai skaitā Bērnu klīniskās universitātes slimnīcas Vecāku mājas sniegtā pakalpojuma pilnveide un attīstība, sniedzot holistisku un multidisciplināru atbalstu bērniem ar onkoloģisku saslimšanu un/vai ar funkcionāliem traucējumiem un viņu ģimenes locekļiem."</i>	Nemts vērā	Papildināts 3.rīcības virziena 34.p. Iekļauts jauns pasākums: Izvērtēt iespējas BKUS Vecāku mājas sniegtā pakalpojuma pilnveidei un attīstībai, sniedzot holistisku un multidisciplināru atbalstu bērniem ar hroniskām saslimšanām un funkcionāliem traucējumiem un viņu ģimenes locekļiem.
292.	Labklājības ministrija 13893/2020	38.rindkopu lūdzam papildināt ar teikumu šādā redakcijā: "Nepieciešams attīstīt multidisciplināru sabiedrībā balstītu pakalpojumu klāstu cilvēkiem ar psihiskās veselības problēmām (krīzes centrus, mobilās brigādes, grupu dzīvokļus, specializētās darbnīcas, u.c.), kā arī ambulatoros centrus reģionos, kuros var saņemt psihiskās veselības aprūpes un atbalsta pakalpojumus."	Nemts vērā daļēji	Psihiskās veselības aprūpes uzlabošanas un pilnveides pasākumi tiks ietverti atsevišķā politikas plānošanas dokumentā - Psihiskās veselības aprūpes uzlabošanas plānā (3.1.8.10. uzdevums).
293.	Labklājības ministrija 13893/2020	39. rindkopā lūdzam otro teikumu izteikt šādā redakcijā: "Gan stacionārā, gan ambulatorā ārstēšanas procesā nav pietiekami iesaistīta multidisciplinārā komanda, tai skaitā ir vāja sadarbība starp psihietriem un ģimenes ārstiem, un sociālajiem dienestiem."	Nemts vērā	Papildināts.

294.	Labklājības ministrija 13893/2020	40. rindkopu lūdzam papildināt ar teikumu “Nepieciešams rast risinājumu datu apmaiņai ar sociālās jomas institūcijām.”	Ņemts vērā	Papildināts.
295.	RSU Sabiedrības veselības institūts 13490/2020 RSU 13519/2020)	Papildināt rīcības virziena aprakstā 42. punktu (papildinājums pasvītrots) [40]....Tas ir novērojams, piemēram, seksuālās un reproduktīvās veselības jautājumos, jo šīm grupām aktuālas problēmas ir izsargāšanās no nevēlamas grūtniecības un STI, kam par iemeslu ir <u>vājas zināšanas par kontracepcijas iespējām un ierobežota pieeja</u> piemērotiem kontracepcijas līdzekļiem. Tas savukārt rada <u>pusaudžu grūtniecību un/vai aborta veikšanas gadījumus.</u>	Ņemts vērā	Papildināts.
296.	Biofarmaceitiķu asociācija Latvijā 13555/2020 Amerikas Tirdzniecības palāta 13484/2020	Lai gan dati par veselības aprūpes finansējumu ir atspoguļoti pielikumā, aicinām arī 3. rīcības virziena aprakstā atspoguļot pamata informāciju- cik ir pašreizējais nacionālais veselības aprūpes budžets (publiskie izdevumi no IKP) un cik ir ES vidējais budžets. Lai īstenotu visas pamatnostādnes paredzētās aktivitātes, budžets ir pamatjautājums. Ņemot vērā budžeta veidošanas procesu, lūdzam pielikumā atspoguļot datus par ik gadu pieprasītajiem budžeta līdzekļiem veselības aprūpei un reāli piešķirtajiem.	Ņemts vērā	Papildināts izvērtējums.
297.	Dace Rezeberga VM ginekoloģijas un dzemdniecības galvenā speciāliste (iesniegts pirms	Papildināt 3. rīcības virziena aprakstu Pamatnostādņēs: Augsta vakcinācijas aptvere pret cilvēka papilomas vīrusu reizē ar efektīvu un kvalitatīvu dzemdes kakla vēža skrīningu un dzemdes kakla priekšvēža salimšanu diagnostiku un ārstēšanu ir labi priekšnosacījumi dzemdes kakla vēža eliminācijai Latvijā (Pamatojums – WHO recommends a set of targets or milestones that each country should meet by 2030 to get on the path to eliminate cervical cancer within the century:	Ņemts vērā	Papildināts.

	publiskās apspriedes)	<ul style="list-style-type: none"> • 90% of girls fully vaccinated with the HPV vaccine by the age of 15; • 70% of women screened using a high-performance test by the age of 35, and again by the age of 45; and • 90% of women identified with cervical disease receive treatment (90% of women with pre-cancer treated and 90% of women with invasive cancer managed)). 		
298.	RSU 13519/2020	<p>Lūdzam papildināt 3. rīcības virzienu ar sekojošām jaunām rīcībām:</p> <p>5. Nodrošināt, lai Latvijas pētniecības un inovāciju programmās tiktu ietverti ar cilvēka centrētas un integrētas veselības pakalpojumu saistīti jautājumi. Veicināt veselības nozares zinātnisko institūciju iesaisti šo jautājumu izpētē, tostarp nodrošinot atbilstošo veselības datu atvēršanu pieejamību studijām un pētniecībai, integrāciju Eiropas atvērto veselības datu mākonī un starptautisko programmu resursu piesaistīšanu pētniecībai un inovācijām. Veicināt pētniecības rezultātu un inovāciju izmantošanu veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanā.</p>	Nemts vērā daļēji	<p>Pamatnostādņu 3.RV papildināts ar jaunu apakšmērķi:</p> <p>5.Veicināt pētniecības rezultātu un inovāciju izmantošanu veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanā, Latvijas pētniecības un inovāciju programmās ietverot jautājumus, kas saistīti ar integrētiem un uz cilvēku centrētiem veselības aprūpes pakalpojumiem. (Sasaistē ar 5.rīcības virzienu, 5.10. uzdevumu).</p>
299.	RSU Sabiedrības veselības institūts 13490/2020	<p>Rīcības virziena mērķis: Veicināt uz cilvēku centrētas un integrētas veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību.</p> <p>Mērķa sasniegšanai papildus ierosinām ietvert šādus darbības virzienus</p> <p>- Nodrošināt pacienta veselības aprūpes un sociālās aprūpes pakalpojumu koordinētu plānošanu un realizāciju</p>	Nemts vērā daļēji	<p>Precizēts 3.rīcības virziena 2.apakšmērķis:</p> <p>2. Stiprināt pacienta veselības aprūpes koordinēšanu, lai nodrošinātu nepārtrauktību un sadarbību starp speciālistiem pacienta veselības aprūpē dažādos ārstēšanas posmos, tai skaitā attīstīt starpsektoru sadarbību, nodrošinot pacientam veselības aprūpes posmā nepieciešamās sociālās aprūpes pakalpojumu piesaistīšanu.</p>

300.	- Attīstīt ārstēšanas procesa rezultātu indikatoru izveides un to monitoringa sistēmu (attiecas uz visām slimību grupām)	Nav ņemts vērā	5.1.6. uzdevums paredz "...Attīstīt veselības aprūpes rezultātu novērtēšanu un nodrošināt rādītāju pieejamību sabiedrībai."
301.	- Izveidot medicīnas tehnoloģiju klīniskās un ekonomiskās novērtēšanas metodoloģiju un izveidot novērtēšanas sistēmu (attiecas uz visām slimību grupām), tajā skaitā, pārskatīt esošo medicīnas tehnoloģiju novērtēšanas un plānošanas kārtību un metodiku.	Ņemts vērā	Pamatnostādnēs iekļauts uzdevums "5.3. Attīstīt ar zālēm nesaistītu medicīnisko tehnoloģiju novērtēšanu, tai skaitā stiprināt medicīnisko tehnoloģiju novērtēšanas kapacitāti".
302.	- Attīstīt klīnisko vadlīniju, ārstēšanas algoritmu un pacientu ceļu izveidi visās slimību grupās. Vienlaicīgi jāņem vērā, ka būtu nepieciešams šo uzdevumu veidot kā pastāvīgu aktivitāti, jo gan vadlīnijas, gan algoritmi un pacientu ceļi ir periodiski jāpārskata un tai jābūt noteikta institūcijas kompetencei ar atbilstošu resursu nodrošinājumu. Būtu svarīgi vispirms izveidot skaidru algoritmu un pacientu ceļu izveides metodiku, kas dotu iespējas šo procesu padarīt caurspīdīgu, viennozīmīgi izprotamu un paātrināt.	Ņemts vērā	Pamatnostādnēs iekļauts uzdevums "5.1.3. Ieviest kvalitātes indikatorus, uz starptautiski atzītiem vadlīnijām profesionāļu izstrādātus klīniskos algoritmus un klīniskos pacientu ceļus veselības aprūpē un adaptēt starptautiski atzītas vadlīnijas, nodrošinot to pieejamību digitālā formātā gan ārstniecības personām, gan sabiedrībai un veikt klīnisko algoritmu un klīnisko ceļu ieviešanas monitoringu."
303.	- Izveidot ekonomiski pamatotu ārstniecības pakalpojumu tarifu izveides kārtību un izstrādāt to pārskatīšanas un ieviešanas plānu.	Ņemts vērā	5.rīcības virziens papildināts ar jaunu apakšmērķi: "3.Nodrošināt ekonomiski pamatots valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu tarifu". Iekļauts jauns uzdevums "5.2.2. Izstrādāt ekonomiskos aprēķinos balstītu un caurspīdīgu veselības aprūpes pakalpojumu

				tarifu izveides kārtību un tarifu pārskatīšanas un ieviešanas plānu”.
304.	Latvijas Lielo pilsētu asociācija 13502/2020	Par RV mērķi: 2. Stiprināt pacienta veselības aprūpes koordinēšanu, lai nodrošinātu nepārtrauktību un sadarbību starp speciālistiem pacienta veselības aprūpē dažādos ārstēšanas posmos. Rosinām izteikt šādā redakcijā: 2. Stiprināt pacienta veselības aprūpes un sociālās aprūpes koordinēšanu, lai nodrošinātu nepārtrauktību un sadarbību starp speciālistiem pacienta veselības aprūpē dažādos ārstēšanas posmos.	Daļēji ņemts vērā	Precizēts 3.rīcības virziena 2.apakšmērķis: 2. Stiprināt pacienta veselības aprūpes koordinēšanu, lai nodrošinātu nepārtrauktību un sadarbību starp speciālistiem pacienta veselības aprūpē dažādos ārstēšanas posmos, tai skaitā nodrošinot sociālās aprūpes pakalpojumu piesaistīšanu.
305.	Latvijas Reto slimību alianse 13574/2020	Nostādņu 51.lpp. pie 3.punkta Mērķa sasniegšanai nepieciešams - papildināt ar teikumu “Uzlabot pacientu organizāciju kapacitāti un iespējas piedalīties informācijas aprites nodrošināšanā.”	Ņemts vērā daļēji	Atbalstām pacientu organizāciju iesaisti sabiedrības veselības politikas plānošanā un ieviešanā. Rīcības nevalstisko organizāciju kapacitātes stiprināšanas ietvertas pamatnostādnēs “Saliedētas un pilsoniski aktīvas sabiedrības attīstības pamatnostādnes 2021.–2027.gadam”. Atsauce uz minētajām pamatnostādnēm iekļauta tabulā “Pamatnostādnēs minēto uzdevumu sasaiste ar citiem politikas plānošanas dokumentiem”.
306.	Latvijas Sabiedrības veselības asociācija 13575/2020	Rīcības virziena mērķis: <i>Veicināt uz cilvēku centrētas un integrētas veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību.</i> Mērķa sasniegšanai papildus ierosinām ietvert šādus darbības virzienus • Nodrošināt pacienta veselības aprūpes, sociālās aprūpes pakalpojumu un citu veselības stāvoklim un mērķa	Ņemts vērā	Precizēts 3.rīcības virziena 2.apakšmērķis: 2. Stiprināt pacienta veselības aprūpes koordinēšanu, lai nodrošinātu nepārtrauktību un sadarbību starp speciālistiem

		grupai nepieciešamo pakalpojumu koordinētu plānošanu un realizāciju. Tādējādi īstenojot integrāciju starp sektoriem.		pacienta veselības aprūpē dažādos ārstēšanas posmos, tai skaitā attīstīt starpsektoru sadarbību, nodrošinot pacientam veselības aprūpes posmā nepieciešamās sociālās aprūpes pakalpojumu piesaistīšanu.
307.		<ul style="list-style-type: none"> Attīstīt klīnisko vadlīniju, ārstēšanas algoritmu un pacientu ceļu izveidi visās hronisko slimību grupās. Ieviest un periodiski pārskatīt vadlīnijas, kontekstā ar jaunākiem zinātnes sasniegumiem, institucionālo struktūru un finansējumu. 	Nemts vērā daļēji	<p>Pamatnostādnēs iekļauts pasākums “5.1.3. Ieviest kvalitātes indikatorus, uz starptautiski atzītām vadlīnijām profesionāļu izstrādātus klīniskos algoritmus un klīniskos pacientu ceļus veselības aprūpē un adaptēt starptautiski atzītas vadlīnijas, nodrošinot to pieejamību digitālā formātā gan ārstniecības personām, gan sabiedrībai un veikt klīnisko algoritmu un klīnisko ceļu ieviešanas monitoringu”.</p> <p>Tiks veiktas izmaiņas Ārstniecības likumā, tur paredzēts pārskatīt klīnisko vadlīniju ieviešanas kārtību (normatīvo regulējumu).</p>
308.		<ul style="list-style-type: none"> Attīstīt ārstēšanas procesa rezultātu izvērtēšanas sistēmu, noteikt katrai slimībai specifiskos indikatorus, veikt to monitoringu un analīzi. 	Nemts vērā	<p>Ārstniecības rezultātu izvērtēšanas sistēmas mērķis ir veselības aprūpes kvalitātes uzlabošana. Pamatnostādņu 3.rīcības virziena apakšmērķis ir “1. Uzlabot veselības aprūpes pakalpojumu kvalitātes un pacientu drošības nodrošināšanas sistēmu”.</p> <p>Pamatnostādņu 5.2.1. uzdevums</p>

				paredz attīstīt veselības aprūpes kvalitātes novērtēšanu un nodrošināt rādītāju pieejamību sabiedrībai.
309.		<ul style="list-style-type: none"> Pārskatīt ārstniecības pakalpojumu tarifu izveides kārtību un izstrādāt ekonomiskos aprēķinos balstītu un caurspīdīgu to noteikšanas un ieviešanas plānu. 	Ņemts vērā	5.rīcības virziens papildināts ar jaunu apakšmērķi: “3.Nodrošināt ekonomiski pamatotus valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu tarifus”. Pamatnostādnēs iekļauts uzdevums “5.2.2. Izstrādāt ekonomiskos aprēķinos balstītu un caurspīdīgu veselības aprūpes pakalpojumu tarifu izveides kārtību un tarifu pārskatīšanas un ieviešanas plānu”.
310.		<ul style="list-style-type: none"> Pārskatīt esošo medicīnas tehnoloģiju novērtēšanas un plānošanas kārtību un metodiku. Izveidot jaunu metodoloģiju un sistēmu medicīnas tehnoloģiju klīniskai un ekonomiskai novērtēšanai visās slimību grupās. 	Nav ņemts vērā	Nav saprotams, kas domāts ar “jaunu metodoloģiju un sistēmu medicīnas tehnoloģiju klīniskai un ekonomiskai novērtēšanai visās slimību grupās”.
311.		<ul style="list-style-type: none"> Uzlabot visu veselības aprūpes pakalpojumu koordināciju ieviešot mūsdienīgu e-veselības sistēmu. 	Ņemts vērā daļēji	3. Rīcības virziena 4.apakšmērķis precizēts: 4. Attīstīt attālinātos veselības aprūpes pakalpojumus, <u>modernizēt e-veselības sistēmu</u> un attīstīt pacienta elektronisko veselības karti e-veselības sistēmā, nodrošinot datu apmaiņu starp e-veselības sistēmu un ārstniecības iestāžu informācijas sistēmām un sociālās jomas informācijas sistēmām, attīstot

				pārrobežu e-veselības risinājumus (sasaistē ar 5. rīcības virziena 5.12.uzdevumu).
312.	Labklājības ministrija 13893/2020	3. rīcības virziena mērķa sasniegšanai nepieciešamo rīcību sarakstā (51. - 52.lpp) lūdzam iekļaut nepieciešamību attīstīt veselības IT sistēmu sasaisti ar sociālās palīdzības un sociālo pakalpojumu administrēšanas lietojumprogrammu SOPA, tādā veidā nodrošinot sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības piešķiršanai nepieciešamo datu pieejamību pašvaldību sociālajos dienestos, kā arī informāciju veselības aprūpes speciālistiem par piešķirtajiem sociālajiem pakalpojumiem, kā arī ar Nepilngadīgo personu atbalsta informācijas sistēmu NPAIS.	Nemts vērā daļēji	<p>Papildināta 3.rīcības virziena aprakstošā daļa.</p> <p>Precizēts 3.rīcības virziena apakšmērķis:</p> <p>Attīstīt attālinātos veselības aprūpes pakalpojumus, <u>modernizēt e-veselības sistēmu un attīstīt pacienta elektronisko veselības karti e-veselības sistēmā, nodrošināt datu apmaiņu starp e-veselības sistēmu un ārstniecības iestāžu informācijas sistēmām un sociālās jomas informācijas sistēmām, attīstīt pārrobežu e-veselības risinājumus (sasaistē ar 5. rīcības virziena 5.12.uzdevumu).</u></p> <p>Precizēts 5.12.2. uzdevums: <u>Veicināt efektīvu veselības nozares valsts pārvaldes funkciju izpildi un racionālu veselības aprūpes valsts budžeta izmantošanu, pārskatot datu apmaiņas procesus un pilnveidojot tos, attīstot veselības nozares valsts informācijas sistēmas, turpinot uzsākto IKT resursu centralizāciju veselības nozarē, kā arī paredzot veselības un sociālās jomas datu savietojamību.</u></p>

313.	Labklājības ministrija 13893/2020	Tāpat vēršam uzmanību uz to, ka attīstot valsts apmaksātos attālinātos veselības aprūpes pakalpojumus, ir jāmeklē risinājumi, kādā veidā tos varēs saņemt iedzīvotāji, kuriem šobrīd nav pieejamas atbilstošas tehnoloģijas un aprīkojums, līdz ar to, iespējams, pašvaldībās ir jāveido aprīkotas un konfidencialitāti nodrošinošas telpas, kur laicīgi pierakstoties var saņemt attālinātos pakalpojumus.	Ņemts vērā daļēji	Papildināta pamatnostādņu 3.rīcības virziena aprakstošā daļa ar priekšlikumā ietvertu domu. Attālinātie jeb telemedicīnas pakalpojumi attīstāmi kā alternatīvs veselības aprūpes pakalpojuma saņemšanas veids, pakalpojumu jomās, kurā tas iespējams, nevis kā vienīgā iespēja. Telemedicīnas pakalpojumu plānošanas un ieviešanas ietvaros ir vērtējama šādu telpu izveides lietderība.
314.	Labklājības ministrija 13893/2020)	Papildus informējam, ka, lai novērstu atšķirības veselībpratībā starp dažādām sociālām grupām, īpaši attiecībā uz sociālās atstumtības riskam pakļautajām grupām, nozīmīgs resurss var būt ģimenes asistenti, kas kā sociālo darbu atbalstošs pakalpojums šobrīd tiek attīstīts pašvaldībās. Lai stiprinātu ģimenes asistentu kompetenci veselībpratības jautājumos, būtu nepieciešams izstrādāt atbilstošus mācību kursus/moduļus, ko varētu iekļaut ģimenes asistentu izglītības ieguves programmās.	Nav ņemts vērā	Pamatnostādņu projektā šobrīd ir iekļauti atsevišķi pasākumi, kuros paredzēts apmācīt dažādus speciālistus, kas strādā veselības aprūpes, sociālās aprūpes un izglītības jomā un ir tieši vai var būt tieši iesaistīti veselības veicināšanā un slimību profilaksē. Ņemot vērā, ka VM rīcībā nav pieejama informācija kāda būs ģimenes asistentu loma tieši veselības veicināšanā un slimību profilaksē, šobrīd atsevišķi pasākumi pamatnostādņu projektā nav iekļauti. Vienlaikus norādām, ka LM savos politikas plānošanas dokumentos var paredzēt šādu apmācību īstenošanu, norādot, VM kā iesaistīto institūciju, sniedzot

				ieteikumus šādu programmu satura veidošanā.
315.	Finanšu ministrija (DVS 13595/2020)	Lūdzam papildināt pamatnostādņu projektu ar skaidru Ministru kabineta 2018.gada 28.augusta noteikumu Nr.555 "Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība" lomu veselības aprūpes pasākumu plānošanas procesā, kā to Veselības ministrija skaidrojusi EK Eiropas Savienības struktūrfondu un Kohēzijas fonda 2021.–2027.gada plānošanas perioda darbības programmas projekta saskaņošanas procesā.	Sniegts skaidrojums	Veselības aprūpes pakalpojumu plānošanas process ir reglamentēts Ministru kabineta noteikumos Nr.555 "Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība" (primārās veselības aprūpes pakalpojumu plānošana noteikta noteikumu 3.1., 3.2., 3.3., 3.4.sadaļā un 11.pielikumā, sekundāro ambulatoro pakalpojumu plānošana noteikta 3.1. ⁵ , 3.5., 3.6., 3.7., 3.8. un 3.11.sadaļās, kā arī 5. un 12.pielikumā, stacionāro pakalpojumu plānošana noteikta 3.1., 3.6., 3.9., 3.10., 3.11. un 3.12.sadaļās, kā arī 6.pielikumā) – atbilstoši pamatnostādnēs identificētajām ieguldījumu vajadzībām un nozares izaicinājumiem un šo noteikumu kartējumam tiek noteiktas konkrētas investīciju pozīcijas. NVD mājas lapā pieejama informācija par visu līmeņu pakalpojumu pārklājumu ⁶ .
3.1. apakšvirzienu "ZĀĻU UN VESELĪBAS APRŪPES PAKALPOJUMU PIEEJAMĪBA"				

⁵ Sekundāro ambulatoro pakalpojumu atļaušanas procedūra <http://vmnvd.gov.lv/uploads/files/5dbaec5773a30.pdf>

⁶ <http://vmnvd.gov.lv/lv/veselibas-aprupes-pakalpojumi>

316.	Latvijas Dermatovene rologu biedrība 13469/2020	<p>Medikamentozās ārstēšanas pieejamības pacientiem uzlabošana KZS ietvaros.</p> <p>Šobrīd kompensējamo zāļu saraksta (KZS) ietvaros tiek nodrošināta atbilstoša medikamentoza ārstēšana vairākām dermatoloģiskajām diagnozēm, tomēr ir diagnozes, kurām ārstēšana tiek nodrošināta tikai daļēji. Atopiskā dermatīta pacientiem medikamentozā ārstēšana tiek nodrošināta tikai līdz 18. gadu vecumam, pēc tā sasniegšanas visas ar ārstēšanu saistītās izmaksas pacientiem ir jānodrošina no saviem līdzekļiem. Kā zināms, daļai pacientu, it īpaši ar smagu slimības gaitu, simptomi un pazīmes saglabājas, arī sasniedzot pieaugušo vecumu, vai pat tikai parādās pieaugušo vecumā un norit ar smagu gaitu. Šobrīd šie pacienti tiek pilnībā ignorēti, lai arī ir zināms no pētījumu datiem, ka slimības slogs šiem pacientiem uz kopējo veselības stāvokli un ietekme uz ikdienas dzīvi un darbu ir samērojamas, vai pat lielākas ar tādu hronisku slimību ietekmi kā bronhiālā astma, cukura diabēts, epilepsija, psoriāze (Beattie PE, Lewis-Jones MS. A comparative study of impairment of quality of life in children with skin disease and children with other chronic childhood diseases. Br J Dermatol. 2006;155(1):145-151). Īstenojot rīcības apakšvirziena “Zāļu un veselības aprūpes pakalpojumu pieejamība” 3.1.10.2. punktu “Pilnveidot veselības aprūpi bērniem, kuri slimo ar hroniskām slimībām, uzlabot multidisciplināru pakalpojumu pieejamību un nodrošināt pakalpojumu pieejamības pēctecību bērnam sasniedzot 18 gadu 3 vecumu”, jāparedz atcelt atopiskā dermatīta pacientus diskriminējošo kompensējamo zāļu izrakstīšanas ierobežojumu tikai līdz 18. gadu vecumam.</p>	Nav ņemts vērā	Tik specifiska uzdevuma ietveršana pamatnostādnēs nav paredzēta, bet tiks izvērtēta, plānojot jaunās politikas iniciatīvas 2022. gadam, kuru ieviešana atkarīga no valsts budžeta iespējām.
317.	Latvijas Dermatovene	<p>Medikamentozās ārstēšanas pieejamības pacientiem uzlabošana KZS ietvaros.</p>	Nav ņemts vērā	Tik specifiska uzdevuma ietveršana pamatnostādnēs nav paredzēta, bet

<p>rologu biedrība 13469/2020</p>	<p>Liela nozīme Sabiedrības veselības pamatnostādņu 2021. - 2027. gadam projektā tiek piešķirta garīgajai veselībai un tās veicināšanai. Tāpēc vēlamies uzsvērt, ka hronisku un smagi noritošu dermatoloģisko slimību pazīmēm un simptomiem ir ievērojama ietekme uz pacientu garīgo veselību. Pētījumos ir pierādīta atopiskā dermatīta smagas slimības gaitas ietekme bērniem un pusaudžiem, kas var saglabāties pēc sākotnējā slimības perioda bērnībā, izraisot aizkavētu sociālo attīstību, emocionālas problēmas, uzvedības problēmas, hiperaktivitāti/neuzmanību un depresiju vēlāk dzīvē (Sato Y, Hiyoshi A, Melinder C, Suzuki C, Montgomery S. Asthma and atopic diseases in adolescence and antidepressant medication in middle age. J Health Psychol. 2018;23(6):853-859; Schmitt J, Apfelbacher C, Chen CM, et al; for the German Infant Nutrition Intervention plus Study Group. Infant-onset eczema in relation to mental health problems at age 10 years: results from a prospective birth cohort study (German Infant Nutrition Intervention plus). J Allergy Clin Immunol. 2010;125(2):404-410). Atopiskais dermatīts negatīvi ietekmē emocionālo un sociālo labklājību pediatriiskajiem pacientiem un ir saistīts ar pašnāvības domām (Halvorsen JA, Lien L, Dalgard F, Bjertness E, Stern RS. Suicidal ideation, mental health problems, and social function in adolescents with eczema: a population-based study. J Invest Dermatol. 2014;134(7):1847-1854.) Tāpēc ir ļoti svarīgi šo pacientu ārstēšanai KZS iekļaut jaunus inovatīvus medikamentus, kas pacientiem Latvijā nav pieejami, bet pēdējo gadu laikā ir būtiski mainījuši un uzlabojuši pacientu ārstēšanu Eiropā un pasaulē.</p> <p>Apkopojot nepieciešamos risinājumus dermatoveneroloģijā, lai realizētu Sabiedrības veselības pamatnostādņu 2021. -</p>		<p>tiks izvērtēta, plānojot jaunās politikas iniciatīvas 2022. gadam, kuru ieviešana atkarīga no valsts budžeta iespējām.</p>
---------------------------------------	---	--	---

		2027. gadam projektu, Ierosinām pamatnostādnes papildināt ar šādiem pasākumiem: Jaunu inovatīvu medikamentu iekļaušana KZS atopiskā dermatīta ārstēšanai.		
318.	Finanšu ministrija 13595/2020	Lūdzam precizēt pamatnostādņu projektu, svītrojot Finanšu ministriju kā līdzatbildīgo institūciju: pie 3.1. uzdevuma “Zāļu un veselības aprūpes pakalpojumu pieejamība” 3.1.1.1.-3.1.1.4., 3.1.2.1., 3.1.3.1., 3.1.3.2., 3.1.3.4., 3.1.3.5., 3.1.4.1., 3.1.6.1., 3.1.8.4., 3.1.8.6., 3.1.8.8.-3.1.8.15., 3.1.9.1.-3.1.9.4., 3.1.10.1., 3.1.12.1.apakšuzdevuma.	Nav ņemts vērā	Apakšuzdevumu izpildei ir nepieciešams papildus valsts budžeta finansējums. FM iekļauta kā līdzatbildīgā, jo vērtē ministriju iesniegtās jaunās politikas iniciatīvas.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		Par 3.1.1. uzdevumu “Uzlabot valsts apmaksāto AMBULATORO PAKALPOJUMU pieejamību”		
319.	RAKUS (iesniegts pirms publiskās apspriedes)	Papildināt: 3.1.1. Uzlabot valsts apmaksāto ambulatoro pakalpojumu pieejamību: Izvērtēt esošo diagnostisko iekārtu parku ārstniecības iestādēs, pastāvīgi nodrošināt iekārtu atjaunošanu (Pastāvīgi, FM, ārstniecības iestādes)	Nav ņemts vērā	Diagnostisko iekārtu atjaunošana jāskatās konceptuāli visā Latvijā kontekstā ar pakalpojumu un cilvēkresursu attīstību. Minētā aktivitāte ir ietverta pamatnostādņu 5.7.uzdevumā – “Uzlabot ārstniecības iestāžu infrastruktūru, tai skaitā nodrošināt specializēto slimnīcu attīstību” un 5.3. uzdevumā “Attīstīt ar zālēm nesaistītu medicīnisko tehnoloģiju novērtēšanu, tai skaitā stiprināt medicīnisko tehnoloģiju novērtēšanas kapacitāti”.
320.	RAKUS	Papildināt: 3.1.1. Uzlabot valsts apmaksāto ambulatoro pakalpojumu pieejamību:	Daļēji ņemts vērā	Pamatnostādņēs iekļauts uzdevums:“3.1.1.6. Stiprināt

		Stiprināt specializēto ambulatoro pakalpojumu centru izveidošanu augstākā līmeņa slimnīcās (Pastāvīgi, FM, ārstniecības iestādes)		ambulatoro pakalpojumu attīstību augstākā līmeņa slimnīcās”.
321.	RAKUS	Papildināt: 3.1.1. Uzlabot valsts apmaksāto ambulatoro pakalpojumu pieejamību: Stiprināt rehabilitācijas pakalpojumus, tai skaitā infrastruktūru un aprīkojumu, augstākā līmeņa slimnīcās, nodrošinot nepārtrauktu atlabšanas procesu pēc smagām saslimšanām (Pastāvīgi, VM, KUS)	Ņemts vērā daļēji	3.2.4. uzdevums paredz rehabilitācijas pasākumu stiprināšanu un pēctecību. 5.7.2. uzdevums paredz ieguldījumus KUS infrastruktūrā.
322.	RAKUS	Papildināt: 3.1.1. Uzlabot valsts apmaksāto ambulatoro pakalpojumu pieejamību: Izveidot ģimenes psihoemocionālā atbalsta un izglītības centrus un infrastruktūru augstākā līmeņa slimnīcās, nodrošinot ģimeņu un pacientu iesaisti pēc smagām saslimšanām aprūpē (Pastāvīgi, VM, KUS)	Nav ņemts vērā	Priekšlikums koncepuāli atbalstāms, bet tas risināms Labklājības ministrijas un Izglītības un zinātnes ministrijas kompetences ietvaros.
323.	RAKUS	Papildināt: 3.1.1. Uzlabot valsts apmaksāto ambulatoro pakalpojumu pieejamību: Paplašināt dienas stacionāra pakalpojumus, tai skaitā infrastruktūru un aprīkojumu, augstākā līmeņa slimnīcās, nodrošinot pēc iespējas plašāku dienas stacionāru klāstu (Pastāvīgi, VM, KUS)	Nav ņemts vērā	3.1.1.3. paredz noteikt dienas stacionārā veicamos pakalpojumus, tai skaitā ķirurģiskās manipulācijas un palielināt pakalpojumu apjomu dienas stacionārā. 5.7.2. uzdevums paredz ieguldījumus KUS infrastruktūrā.
324.	RAKUS (iesniegts pirms publiskās apspriedes)	Papildināt: 3.1.1. Uzlabot valsts apmaksāto ambulatoro pakalpojumu pieejamību: Attīstīt dienas ķirurģijas centrus augstākā līmeņa slimnīcās (Pastāvīgi, VM, KUS)	Daļēji ņemts vērā	Pamatnostādnēs iekļauts uzdevums “3.1.1.6. Stiprināt ambulatoro pakalpojumu attīstību augstākā līmeņa slimnīcās”.
325.	Biofarmaceiti sko zāļu ražotāju	Attiecībā uz 3.1.1.sadaļā fiksētajiem uzdevumiem lūdzam skaidrot, uz ko tiek balstīts pieņēmums, ka ir nepieciešams palielināt pakalpojumu apjomu? Vai ir pieejami šādi	Ņemts vērā	Pieņēmums balstīts uz rindapiearsta.lv pieejamiem datiem. Izvērtējums pieejams NVD.

	asociācija Latvijā 13555/2020	izvērtējumi? Ņemot vērā, ka pamatnostādnes ir dokuments, kur tiek nostiprināta sasniedzamā vīzija, mērķis, piedāvājām papildināt ar to, ka pakalpojumu grozi tiek veidoti balstoties uz pacienta vērtībā/ uz rezultātu orientētu veselības aprūpi.		
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>3.1.1.1. Palielināt ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu apjomu diagnostiskajiem izmeklējumiem, terapijas pakalpojumiem, speciālistu konsultācijām.</i>		
326.	RSU Sabiedrības veselības institūts 13490/2020 RSU 13519/2020	Uzdevumu 3.1.1.1. izteikt šādā redakcijā: Palielināt ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu apjomu un koordināciju diagnostiskajiem izmeklējumiem, terapijas pakalpojumiem, speciālistu konsultācijām.	Ņemts vērā	Papildināts.
327.	ParSirdi.lv 13581/2020	Covid-19 krīze ir atstājusi sekas uz veselības aprūpes sistēmu, kuras sekas visticamākais jutīsim vēl vairākus gadus. Latvijā izsludinātās ārkārtas situācijas laikā tika ieviesti ierobežojumi ambulatorajiem pakalpojumiem un izmeklējumiem, kā rezultātā daudziem hronisku slimību pacientiem tika atliktas vairākus mēnešus iepriekš plānotas ārsta vizītes un diagnostiskie izmeklējumi. Tas rezultējies gan vairāk ielaistās slimībās, gan pagarinājis jau tā garās rindas pie speciālistiem un uz izmeklējumiem. Kā zināms, savlaicīga slimību diagnosticēšana un sekmīga to ārstēšana novērš gan nepieciešamību doties uz slimnīcu, gan iespējamu invaliditāti un nāvi. Tāpēc sirds un asinsvadu slimību pacientu vārdā aicinām iekļaut/precizēt sekojošus punktus Sabiedrības veselības pamatnostādņēs:	Ņemts vērā	3.1.1.1.pasākuma mērķis ir pakalpojumu pieejamības uzlabošana (rindu mazināšana) Precizēts 3.rīcības virziena 1.apakšmērķis: “1. Uzlabot iedzīvotāju finansiālo aizsardzību slimības un nespējas gadījumos un mazināt gaidīšanas laiku uz valsts apmaksātiem veselības aprūpes pakalpojumiem”.

		3.1.1.1. Palielināt ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu apjomu diagnostiskajiem izmeklējumiem, terapijas pakalpojumiem, speciālistu konsultācijām, ievērojami samazinot pacientu gaidīšanas laiku pie speciālistiem un uz izmeklējumiem un pakalpojumiem.		
328.	Dace Rezeberga VM ginekoloģijas un dzemdniecības galvenā speciāliste	Precizēt uzdevumu: 3.1.1.1. Palielināt ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu apjomu diagnostiskajiem izmeklējumiem, terapijas pakalpojumiem, speciālistu konsultācijām. Attīstīt ambulatorisko pakalpojumu programmas (papildināt līdzatb. instit.- Profesionālās asociācijas)	Nemts vērā	Papildināts.
329.	Latvijas Dermatovenerologu biedrība 13469/2020	Valsts apmaksāta dermatovenerologa konsultācijas pieejamība pacientiem. Sadalā "Uz cilvēku centrēta un integrēta veselības aprūpe" akcentēts, ka vēl joprojām ir novērojamas atšķirības veselībpratībā starp dažādām sociālām grupām, īpaši tas attiecas uz sociālās atstumtības riskam pakļautajām grupām. Tas ir novērojams, piemēram, seksuālās un reproduktīvās veselības jautājumos, 2 jo šīm grupām aktuālas problēmas ir izsargāšanās no nevēlamas grūtniecības un STI. Īstenojot rīcības apakšvirziena "Zāļu un veselības aprūpes pakalpojumu pieejamība" 3.1.1.1. punktu "Palielināt ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu apjomu diagnostiskajiem izmeklējumiem, terapijas pakalpojumiem, speciālistu konsultācijām" valsts apmaksāta dermatovenerologa kā tiešās pieejamības speciālista nodrošināšana pacientiem noteikti palīdzēs radikāli samazināt STI izplatību un uzlabot ārstēšanas rezultātus.	Nav ņemts vērā	Pamatnostādņu 3.1.1.1. punkts to paredz.

<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>3.1.1.4. Iekļaut jaunus ambulatoros pakalpojumus valsts apmaksāto pakalpojumu sarakstā.</i>		
330.	Biofarmaceiti sko zāļu ražotāju asociācija Latvijā 13555/2020	Aicinām papildināt ar pacientu organizācijām.	Nemts vērā	Papildināts.
331.	VADDA 13503/2020	Labot apakšpunktu 3.1.1.4. sekojošā redakcijā: 3.1.1.4. Iekļaut jaunus ambulatoros pakalpojumus valsts apmaksāto pakalpojumu sarakstā, nodrošinot gan jaunu, gan esošo ambulatoro pakalpojumu tarifu atbilstību faktiskajām izmaksām. Līdzīgi kā zobārstniecības pakalpojumiem (punkts 3.1.2.4.), stacionāriem pakalpojumiem (punkts 3.1.3.4.) prioritāri ambulatoriem pakalpojumiem ir jāpārreķina esošie tarifi!	Nemts vērā	5.rīcības virziens papildināts ar apakšmērķi “Nodrošināt ekonomiski pamatotus valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu tarifu”. Pamatnostādnēs iekļauts uzdevums “5.2.2. Izstrādāt ekonomiskos aprēķinos balstītu un caurspīdīgu veselības aprūpes pakalpojumu tarifu izveides kārtību un tarifu pārskatīšanas un ieviešanas plānu”.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>3.1.1.5. Ieviest dežūrārsta kabinetus V un IV līmeņa slimnīcās.</i>		
332.	VADDA 13503/2020	Labot apakšpunktu 3.1.1.5. sekojošā redakcijā: 3.1.1.5. Nodrošināt dežūrārstu tīklu valsts teritorijā, sadarbojoties ar veselības pakalpojumu sniedzējiem. Mūsaprāt, nav efektīvi IV un V līmeņa slimnīcās izviet dežūrārstu kabinetus, jo ārstu specializācija nesniedz iespēju sniegt lielu pakalpojumu kopumu, savukārt daudzus ārstus nozīmēt nav lietderīgi šobrīd, kad jau tā ārstu trūkst.	Nav ņemts vērā	Nav atbalstāms. Pasākums vērsts uz ambulatoro pacientu plūsmas mazināšanu uzņemšanas nodaļās.

<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		Par 3.1.2. uzdevumu “Uzlabot valsts apmaksāto ZOBĀRSTNIECĪBAS PAKALPOJUMU pieejamību		
333.	Liepājas pilsētas pašvaldība 13562/2020	Papildināt 3.1.2. ar jaunu darbību: Viens no iemesliem valsts apmaksāta zobārstniecības pakalpojuma trūkumam bērniem reģionos ir speciālistu, tādēļ jādomā par risinājumiem, kā topošos zobārstus, kas studē valsts budžeta programmā, jau mācību procesa laikā piesaistītu reģioniem, kuros izjūtams akūts valsts apmaksāta pakalpojumu sniedzēju bērniem trūkums, piem., mācību prakses reģionos, līdzīgi kā rezidenti dot priekšroku konkursā par budžeta vietu tiem, kam ir reģionālie līgumi u.tml.	Nemts vērā	Pamatnostādņu 4.1. uzdevuma ietvaros paredzēts risināt ārstniecības personu pieejamības problēmas reģionos.
334.	IZM 13759/2020	3.1.2. apakšuzdevumam “Uzlabot valsts apmaksāto zobārstniecības pakalpojumu pieejamību” iesakām veikt vairāku iesaistīto pušu konflikta analīzi. Veidojot jaunu programmu, tā jāskatās konkurencē ar esošo programmu paplašināšanu, jo īpaši, saprotot, ka šeit iesaistītie finanšu resursi būs lieli un visas programmas konkurē par tiem pašiem cilvēkresursiem.	Tā kā 3.1.2. paredz uzlabot valsts apmaksātu zobārstniecības pakalpojumu pieejamību, nav saprotama komentāra saistība ar šo punktu.	
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>3.1.2.1. Veicināt valsts apmaksāto zobārstniecības pakalpojumu pieejamību bērniem.</i>		
335.	Latvijas Ginekologu un dzemdību	Papildināt (papildinājums pasvītrots) 3.1.2.1. Veicināt valsts apmaksāto zobārstniecības pakalpojumu pieejamību, tai skaitā bērniem un grūtniecēm.	Daļēji nemts vērā	Pasākums iekļauts 3.1.2.2., 3.1.5.8. punktos.

	speciālistu asociācija 13786/2020 RSU Sabiedrības veselības institūts 13490/2020 RSU 13519/2020	Pamatojums: Priekšlikums balstīts uz Mātes mirstības konfidenciālās analīzes rekomendācijām.		
336.	Labklājības ministrija 13893/2020	Ierosinām 3.rīcības virziena uzdevumu Nr.3.1.2.1. precīzāk formulēt paplašināto zobārstniecības pakalpojumu saņēmēju loku, gan pakalpojumu klāstu. Līdztekus lūdzam skaidrot Labklājības ministriju lomu šī uzdevuma izpildē.	Ņemts vērā daļēji	Plānā ietverti konceptuāli pasākumi, nedetalizējot konkrētas pakalpojumu saņēmēju grupas. Papildus tā kā Labklājības ministrija nodrošina sociālo politiku, noteikti nepieciešama Labklājības ministrijas iesaiste.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>3.1.2.2. Paplašināt valsts apmaksāto zobārstniecības pakalpojumu saņēmēju loku.</i>		
337.	Tieslietu ministrija 13535/2020	Projekta 3.rīcības virziena “Uz cilvēku centrēta un integrēta veselības aprūpe” 3.1.2.2. apakšuzdevumu ir nepieciešams paplašināt arī attiecībā uz ieslodzītajiem, jo viņu zobu veselība ir katastrofālā stāvoklī un ļoti negatīvi ietekmē viņu veselības stāvokli kopumā.	Daļēji ņemts vērā	Pie iesaistītajām institūcijām - papildināts ar Tieslietu ministriju.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz</i>		<i>3.1.2.5. Īstenot jaunu pieeju zobārstniecības pakalpojumu pieejamības nodrošināšanai, piemēram, ieviešot jaunu apmaksas sistēmu un nosakot, ka katrā reģionā ir jābūt noteiktam skaitam zobārstu, kuri sniedz valsts apmaksātus zobārstniecības pakalpojumus bērniem</i>		

<i>publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>				
338.	Latvijas Ginekologu un dzemdību speciālistu asociācija 13786/2020	3.1.2.5. pasākumu papildināt ar mērķa grupu – grūtnieces.	Nav ņemts vērā	Neatbalstām. Nav nepieciešams plānot speciālistu skaitu šai mērķa grupai.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		Par 3.1.3. uzdevumu “Uzlabot valsts apmaksāto STACIONĀRO pakalpojumu pieejamību”		
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>3.1.3.1. Palielināt plānveida stacionāro pakalpojumu apjomu.</i>		
339.	RSU Sabiedrības veselības institūts 13490/2020 RSU 13519/2020	- punktu 3.1.3.1. izteikt šādā redakcijā 3.1.3.1. Palielināt plānveida stacionāro pakalpojumu apjomu un koordināciju. Pamatojums: Attiecībā uz pakalpojumu nodrošināšanu, jāņem vērā, ka atsevišķu diagnostikas un stacionāra pakalpojumu skaits Latvijā pēc OECD pārsniedz ES vidējos rādītājus. Tāpēc uzskatām, ka vienlaikus ar valsts apmaksāto pakalpojumu skaita palielināšanu, vienlīdz svarīgs uzdevums ir šo pakalpojumu koordinācija.	Nav ņemts vērā	Jautājums tiek skatīts slimnīcu līmeņu izvērtēšanas kontekstā.
340.	VADDA 13503/2020	Rosinām punktu 3.1.3.1. svītrot vai labot to sekojošā redakcijā: 3.1.3.1. Attīstot jaunas ārstēšanas metodes, samazināt plānveida stacionāro pakalpojumu apjomu, daļu pakalpojumu pārliecot uz dienas stacionāra pakalpojumiem.	Nav ņemts vērā	Pasākums paredz kāpināt tikai stacionāro pakalpojumu apjomu. 3.1.1.3. uzdevums noteikt dienas stacionārā veicamos pakalpojumus, tai skaitā ķirurģiskās manipulācijas,

		Ņemot vērā, ka ilgstoši tiek diskutēts par efektīvu finanšu līdzekļu izlietojumu, VADDA nav saprotams ar kādu mērķi ir izvirzīts šis uzdevums. VADDA ieskatā, drīzāk jāpārvērtē, vai daļu no stacionāra šobrīd sniegtajiem pakalpojumiem nevar pārlīkt uz dienas stacionāra pakalpojumiem, iespējams dienas stacionāra “definīciju” aktualizējot mūsdienu iespējām.		un palielināt pakalpojumu apjomu dienas stacionārā. 3.1.1.4. paredz “Iekļaut jaunus ambulatoros pakalpojumus valsts apmaksāto pakalpojumu sarakstā”.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>3.1.3.3. Attīstīt slimnīcu sadarbības modeļus.</i>		
341.	VADDA 13503/2020	Labot apakšpunktu 3.1.3.3. sekojošā redakcijā: 3.1.3.3. Attīstīt slimnīcu sadarbības modeļus, kā arī sadarbību starp slimnīcām un ārstniecības iestādēm. Nav noslēpums, ka jau šobrīd ir veiksmīgi piemēri sadarbībai starp slimnīcām un citām ārstniecības iestādēm, piemēram Vidzemes slimnīca un SIA Vizuālā diagnostika, līdzīgi var minēt piemērus par laboratoriskiem izmeklējumiem.	Ņemts vērā	Precizēts 3.1.3.3.p.
342.	Latvijas Lielo slimnīcu asociācija 13661/2020	Horizontāli, visā dokumentā nepieciešams vērtēt ārstniecības iestāžu un jo īpaši klīniskās universitātes slimnīcas (turpmāk – KUS) līdzdalību visos rīcības virzienos, ja nepieciešams, tad atkārtoti diskutējot šo jautājumu ar nozares pārstāvjiem, jo īpaši nepieciešams: Papildināt rīcības virziena valsts apmaksāto stacionāro pakalpojumu pieejamības uzlabošanas 3.1.3.3.uzdevuma “Attīstīt slimnīcu sadarbības modeļus” līdzatbildīgo institūciju sarakstu ar KUS.	Nav ņemts vērā	3.1.3. punkts ir attiecināms uz ārstniecības iestādēm, t.sk., KUS.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>3.1.3.4. Nodrošināt stacionāro veselības aprūpes manipulāciju tarifu atbilstību faktiskajām izmaksām.</i>		

343.	Latvijas Ginekologu un dzemdību speciālistu asociācija 13786/2020	Sadarbībā ar NVD un profesionālajām asociācijām, veselības ekonomikas speciālistiem izveidot praktiski realizējamu sistēmu/veidu, kā tiek aprēķināti mūsdienu manipulāciju izmaksām atbilstoši tarifi. Šobrīd “iesniegt manipulāciju tarifus” NVD var jebkurš. Tādā gadījumā NVD veic neatkarīgu aprēķinu un tikai tad akceptē/neaņem akceptē izmaksas. Būtībā tieši 2x tiek veikts viens un tas pats. Pie viena sarunu galda jābūt medicīnas jomas profesionāliem, veselības ekonomikas speciālistiem un valsts pārstāvjiem, kas tarifus izveido, akceptē un par kuriem valsts tad arī spēj atbilstoši norēķināties.	Nemts vērā	5.rīcības virziens papildināts ar jaunu apakšmērķi: “3.Nodrošināt ekonomiski pamatotus valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu tarifus”. Iekļauts jauns uzdevums “5.2.2. Izstrādāt ekonomiskos aprēķinos balstītu un caurspīdīgu veselības aprūpes pakalpojumu tarifu izveides kārtību un tarifu pārskatīšanas un ieviešanas plānu”.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		Par 3.1.4. uzdevumu “ Uzlabot KOMPENSEJAMO ZĀĻU un MEDICĪNAS IERĪCU pieejamību		
344.	IZM 13759/2020	Lūdzam 3.1.4. apakšuzdevumā kā līdzatbildīgo institūciju norādīt IZM. Nākamajā vidēja termiņa plānošanas periodā ir plānots izstrādāt un ieviest kompensējošus mehānismus, tai skaitā sporta un fizisko aktivitāšu izmaksu kompensēšanu, iesniedzot gadskārtējo iedzīvotāju ienākuma nodokļa (IIN) deklarāciju, lai sports un fiziskās aktivitātes tiktu padarītas finansiāli pieejamākas, it īpaši maznodrošinātajiem un senioriem, tamdēļ tiek izteikts priekšlikums VM ietvert pamatnostādņēs daļu šī plāna, jo pamatnostādņēs ir tikuši identificēti uzdevumi saistībā ar kompensējamiem medikamentiem un medicīniskām ierīcēm, taču nav identificēti uzdevumi saistībā ar fizisko aktivitāšu, t.sk. veselību veicinošo aktivitāšu, izmaksu kompensēšanu.	Nav ņemts vērā	Jau šobrīd IZM izstrādātājā “Sporta politikas pamatnostādņu 2021.-2027.gadam” projektā ir iekļauts 1.6. pasākums - Izstrādāt un ieviest kompensējošus mehānismus, tai skaitā sporta un fizisko aktivitāšu izmaksu kompensēšanu iesniedzot gadskārtējo iedzīvotāju ienākuma nodokļa (IIN) deklarāciju, lai sports un fiziskās aktivitātes tiktu padarītas finansiāli pieejamākas, it īpaši maznodrošinātajiem un senioriem. Nav nepieciešams pasākums dublēt abos politikas plānošanas dokumentos gan IZM, gan VM

				izstrādātajā politikas plānošanas dokumentā.
345.	Starptautisko inovatīvo farmaceitisko firmu asociācija 13488/2020	Par Kompensācijas budžetu: Finansiālās līdzdalības līgumu pilnveide, ņemot vērā, ka šobrīd ir nesabalansēts slogs zāļu ražotāju pusē. Aicinām pamatnostādņēs skaidri definēt, ka tiks veikta “risk sharing” jeb risku diversifikācija starp valsti un zāļu ražotājiem, jo šobrīd par visu līgumā ar NVD noteikto pārsniegumu apmaksā ražotājs, nepieciešams iekļaut līgumos arī valsts atbildību, jo tā ir primāri valsts atbildība, ka, piemēram, nav pieejami dati par patieso pacientu skaitu valstī.	Nav ņemts vērā	Līdzdalības līgumu pilnveide nav pamatnostādņu jautājums.
346.	Amerikas Tirdzniecības palāta 13484/2020 Biofarmaceutisko zāļu ražotāju asociācija Latvijā	Aicinām papildināt 3.1.4. punktu: 1. Nodrošināt terapiju jaunām pacientu grupām un diagnozēm	Ņemts vērā daļēji	3.1.4. sadaļā “Uzlabot kompensējamo zāļu un medicīnas ierīču pieejamību” ir norādīts uzdevums: “Paplašināt kompensējamo medikamentu un medicīnisko ierīču sarakstu”, plānojot tam nepieciešamo finansējumu. Jo šāda pasākuma īstenošana bez naudas piešķiršanas nav iespējama.
347.	13555/2020	2. Rekomendējam pamatnostādņēs iekļaut secīgu kompensējamo medikamentu budžeta līdzekļu pieaugumu par 7-10% gadā atbilstoši pacientu skaita pieaugumam.	Ņemts vērā	Lai plānotu papildu nepieciešamo finansējumu zāļu pieejamības un (arī veselības aprūpes pieejamības uzlabošanai) ņemts par pamatu Saeimas paziņojumā pie NAP2027 ietvertais princips, ka finansējums veselības aprūpei jāpalielina, lai tas 2027. gadā tuvinātos ES vidējiem rādītājiem. Precizēts pamatnostādņēs 1.3.4. pasākuma finansējums, ņemot vērā Eurostat

				<p>datus par valsts izdevumiem par zālēm un citām medicīniskajām precēm uz 1 iedz. ES valstīs.</p>
348.		<p>3. Papildus nepieciešams pārskatīt individuālās kompensācijas limitu.</p>	Ņemts vērā daļēji	<p>3.1.4. sadaļā “Uzlabot kompensējamo zāļu un medicīnas ierīču pieejamību” ir norādīts uzdevums: “Pārskatīt un pilnveidot medikamentu kompensācijas principus”, paredzot palielināt kompensējamo zāļu sarakstā esošu zāļu klāstu un finansējumu. Individuālās kompensācijas gadījumi ir izņēmuma gadījumi, kad pacientiem zāles nav pieejamas no Kompensējamo zāļu saraksta. Šajos gadījumos pacientiem tiek apmaksātas zāles, kuru izmaksu efektivitāte un arī cena nav vērtēta.</p>
349.		<p>4. Papildus aicinām paredzēt uzdevumu pilnveidot finansiālās līdzdalības līgumus, ņemot vērā, ka šobrīd ir nesabalansēts slogs zāļu ražotāju pusē.</p>	Nav ņemts vērā	<p>Šis jautājums nav risināms pamatnostādņu ietvaros. Primāri šī ir nevis līdzdalības līgumu, bet nepietiekama valsts piešķirtā finansējuma apmēra problēma. Tādēļ sadaļā 3.1.4. “Uzlabot kompensējamo zāļu un medicīnas ierīču pieejamību” paredzēts budžeta pieaugums zāļu un medicīnisko ierīču kompensācijai, kas veicinās sabalansēta sloga sadalījumu starp ražotāju un valsti.</p>

350.	VADDA 13503/2020	Papildināt ar jaunu apakšpunktu 3.1.4.3. sekojošā redakcijā: 3.1.4.3. Ieviest visu recepšu medikamentu kompensāciju. Pamatojums: Lai efektīvi mazinātu zāļu cenas visos cenas veidošanās posmos!	Nemts vērā daļēji	3.1.4. sadaļā “Uzlabot kompensējamo zāļu un medicīnas ierīču pieejamību” ir norādīts uzdevums: “Paplašināt kompensējamo medikamentu un medicīnisko ierīču sarakstu”, plānojot tam nepieciešamo finansējumu. Plānots iesaistīt PVO ekspertus medikamentu kompensācijas principu pilnveidošanā, t.sk., izvērtējot, vai visi recepšu medikamenti pacientiem būtu kompensējami.
351.	VADDA 13503/2020	Papildināt ar jaunu apakšpunktu 3.1.4.4. sekojošā redakcijā: 3.1.4.3. Pāriet uz fiksētu pacienta līdzdalības maksājumu neatkarīgi no medikamenta cenas. Pamatojums: Šobrīd pacienta līdzmaksājums ir procentuāls. Ja slimība dārga – jāmaksā daudz, ja lēta tad maz. Veselības pakalpojumiem pacienta līdzmaksājums pie ģimenes ārsta, speciālista vai slimnīcas gultas diena ir fiksēta neatkarīgi no tā, vai slimība ir dārga vai lēta. Šiem principiem jāsakrīt un šis piedāvājums ir sociāli taisnīgāks.	Nemts vērā daļēji	Pamatnostādnes punkts 3.1.4.2. nosaka medikamentu kompensācijas principu pārskatīšanu. Plānots iesaistīt PVO ekspertus medikamentu kompensācijas principu pilnveidošanā, tai skaitā pacienta līdzmaksājuma noteikšanā.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>3.1.4.1. Paplašināt kompensējamo medikamentu un medicīnisko ierīču sarakstu.</i>		
352.	Latvijas Patentbrīvo Medikamentu Asociācija 12202/2020	LPMA pārstāvji ir iepazīnušies ar projektu un lūdz iekļaut dažus precizējumus pamatnostādņu projekta formulējumos, kas zemāk iekļautajā pamatnostādņu sadaļā (no 52. lpp.) <u>(pasvītrotais)</u> . 3.1.4.1. <i>Paplašināt kompensējamo</i>	Nemts vērā daļēji	Pamatnostādnes punkts 3.1.4.2. nosaka medikamentu kompensācijas principu pārskatīšanu. Plānots iesaistīt PVO ekspertus medikamentu

		<i>medikamentu un medicīnisko ierīču sarakstu. <u>Mērķis: Visu receptu zāļu pilnīga vai daļēja kompensācija.</u></i>		kompensācijas principu pilnveidošanā, tai skaitā pacienta līdzmaksājuma noteikšanā.
353.	Biofarmaceiti- sko zāļu ražotāju asociācija Latvijā 13555/2020 Starptautisko inovatīvo farmaceutisko firmu asociācija 13488/2020	Papildināt 3.1.4.1. uzdevumu šādā redakcijā: “Paplašināt kompensējamo medikamentu un medicīnisko ierīču sarakstu un nodrošināt terapiju jaunām pacientu grupām un jaunām diagnožu grupām”. Vēršam uzmanību, ka atsevišķās diagnožu grupās vēl nav atgriezies 2008. gada pirms globālās finanšu krīzes līmenī Būtiski [3.1.4.1.] aktivitātei par kompensējamo zāļu budžeta palielināšanu atvēlēt tam nepieciešamo finansējumu, lai ne tikai iekļautu šobrīd gaidīšanas rindā esošos vismaz 50 medikamentus, bet arī nākamajā plānošanas periodā straujāk tuvinātos vidējam Eiropas Savienības rādītājam. Kompensācijas budžets jāveido apsteidzoši, t.sk. ikgadēji ņemot vērā potenciālo deficīta apmēru, kas rodas hroniskiem pacientiem dzīvojot ilgāk un kvalitatīvāk.	Ņemts vērā daļēji	3.1.4. sadaļā “Uzlabot kompensējamo zāļu un medicīnas ierīču pieejamību” ir norādīts uzdevums: “Pārskatīt un pilnveidot medikamentu kompensācijas principus”, kas paredz jaunu diagnožu grupu / diagnožu iekļaušanu un kompensācijas apmēra izvērtēšanu. 3.1.4. sadaļā “Uzlabot kompensējamo zāļu un medicīnas ierīču pieejamību” ir jau norādīts uzdevums: “Paplašināt kompensējamo medikamentu un medicīnisko ierīču sarakstu”, plānojot tam nepieciešamo finansējumu. Jo šāda pasākuma īstenošana bez naudas piešķiršanas nav iespējama.
354.	Labklājības ministrija 13893/2020	3. rīcības virziena uzdevuma Nr.3.1.4.1. līdzatbildīgo institūciju sarakstu lūdzam papildināt ar Labklājības ministriju.	Ņemts vērā	
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>3.1.4.2. Pārskatīt un pilnveidot medikamentu kompensācijas principus.</i>		
355.	Latvijas Ginekologu	Grūtniecēm un sievietēm pēcdzemdību periodā mazmolekulārie heparīni būtu kompensējami 100% apmērā,	Nav ņemts vērā	Tik specifisku uzdevumu ietveršana pamatnostādnēs nav paredzēta, bet

	un dzemdību speciālistu asociācija 13786/2020	to nelietošana var būtiski apdraudēt sievietes veselību, pat dzīvību.		tiks izvērtēta, plānojot jaunās politikas iniciatīvas 2022. gadam, kuru ieviešana atkarīga no valsts budžeta iespējām.
356.	Prof. Māris Taube Rīgas Stradiņa universitātes Psihiatrijas un narkoloģijas katedra 13393/2020	<p>Plāna 1.5. punktā ir norādītas virkne aktivitātes, kas var sekmēt psihisko slimību atpazīšanu, aizspriedumu mazināšanu, kas ir pozitīvi, sekmēs pacientu vēlmi saņemt palīdzību. Pozitīvi, ka pamatnostādnēs ir norādes uz ārstniecības pakalpojumu uzlabošanu (3.1.8.3. punkts, 3.1.8.9. punkts, 3.1.8.11. punkts). Pamatnostādnēs pamatoti ir norādes uz tādu nopietnu psihiatrijas pacientu grupu ārstēšanas nepieciešamību kā šizofrēnijas spektra pacienti, bipolāri afektīvo traucējumu, depresijas pacienti. Tomēr minēto slimību ārstēšanā ļoti būtiska ir medikamentu pieejamība pacientiem, jo, piemēram, vidēji smagas vai smagas depresija ārstēšana nav iespējama bez medikamentu lietošanas.</p> <p>Pamatnostādnēs punkts 3.1.4.2. nosaka medikamentu kompensācijas principu pārskatīšanu. Vēlētos lūgt konkretizēt šo punktu vai papildināt ar jaunu, kas noteiktu mērķi iekļaut jaunus medikamentus kompensācijas sistēmā, kā arī palielināt kompensācijas apjomu pacientiem ar depresijas un bipolāri afektīvu traucējumu diagnozēm no 75% uz 100%. Jau šobrīd, kad tika palielināta medikamentu kompensācija šai pacientu grupai no 50 uz 75% (faktiski atjaunota 2008/2009. gadā veiktā kompensācijas apjoma samazināšana), redzams progress, pieaug depresijas pacientu skaits, kas ļauj cerēt, ka samazināsies arī pašnāvību rādītājs. Latvijā joprojām ir augsti pašnāvību rādītāji, nerealizējot kompleksus pasākumus (depresijas atpazīšanas kampaņas, aicinājums vērsties pēc palīdzības, pieejama</p>	Nav ņemts vērā	<p>Tik specifiska uzdevuma ietveršana pamatnostādnēs nav paredzēta. Priekšlikums attiecas uz 3.1.4. sadaļas “Uzlabot kompensējamo zāļu un medicīnas ierīču pieejamību” uzdevumu: “Paplašināt kompensējamo medikamentu un medicīnisko ierīču sarakstu”, plānojot tam nepieciešamo finansējumu.</p> <p>Jautājums skatāms psihiskās veselības aprūpes pakalpojumu uzlabošanas plāna izstrādes ietvaros. Pamatnostādnēs iekļauts pasākums “3.1.8.10. Izstrādāt attīstības plānošanas dokumentu (plānu) 2022. – 2024. gadam psihiskās veselības aprūpes pakalpojumu uzlabošanai”.</p>

		nemedikamentozā un medikamentozā terapija, motivēti darbinieki) nebūs iespējams sasniegt progresu un mazināt pašnāvību rādītāju.		
357.	Latvijas Patentbrīvo Medikamentu Asociācija 12202/2020	LPMA pārstāvji ir iepazinušies ar projektu un lūdz iekļaut dažus precizējumus pamatnostādņu projekta formulējumos, kas zemāk iekļautajā pamatnostādņu sadaļā (no 52. lpp.) (pasvīrotais). 3.1.4.2. Pārskatīt un pilnveidot medikamentu kompensācijas principus, <u>pakāpeniski virzīties uz to, ka kompensācijas sistēmā tiek iekļauti visi recepšu medikamenti vairākos kompensācijas līmeņos (būtu vēlams norādīt pakāpeniskās ieviešanas iespējamās posmus līdz 2027. gadam). Aizliegums piemērot recepšu zālēm atlaides visos zāļu tirgus posmos.</u>	Nemts vērā daļēji	3.1.4. sadaļā “Uzlabot kompensējamo zāļu un medicīnas ierīču pieejamību” ir norādīts uzdevums: “Paplašināt kompensējamo medikamentu un medicīnisko ierīču sarakstu”, plānojot tam nepieciešamo finansējumu. Plānots iesaistīt PVO ekspertus medikamentu kompensācijas principu pilnveidošanā, t.sk., izvērtējot, vai visi recepšu medikamenti pacientiem būtu kompensējami. Attiecībā uz aizlieguma piemērošanu atlaidēm – šis jautājums nav risināms pamatnostādņu ietvaros. Turklāt ir papildus vērtējams, lai saglabātu iespēju zāļu ražotājiem samazināt cenu vai paredzot cita veida līdzdalību, iekļaujot zāles Kompensējamo zāļu sarakstā.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>	Par 3.1.5. uzdevumu “Uzlabot veselības aprūpi ģimenei”			
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz</i>	<i>3.1.5.1. Attīstīt seksuālās un reproduktīvās veselības un ģimenes plānošanas pakalpojumus primārajā veselības aprūpē.</i>			

publisko apspriedi (20.11.2020.)				
358.	RSU Sabiedrības veselības institūts 13490/2020 RSU 13519/2020	3.1.5.1. precizēt “Iesaistītās institūcijas” nomainot “profesionālās asociācijas” uz “Ģimenes ārstu asociācijas, vecmāšu asociācija, dzemdību speciālistu un ginekologu asociācija, RSU un LU un citas veselības aprūpes sniedzēju izglītībā iesaistītās izglītības iestādes”	Nemts vērā	Precizēts.
359.	Dace Rezeberga VM ginekoloģijas un dzemdniecības s galvenā speciāliste	Precizēt uzdevumu: 3.1.5.1. Attīstīt seksuālās un reproduktīvās veselības pakalpojumu un, tajā skaitā grūtniecības aprūpes, ģimenes plānošanas un dzemdes kakla vēža skrīninga pakalpojumus pieejamību primārajā veselības aprūpē.	Nemts vērā daļēji	Uzdevums papildināts ar ģimenes plānošanas pakalpojumiem. Grūtnieču aprūpes uzlabošana jau ietverta 3.1.5. sadaļas uzdevumos. Onkoloģisko slimību skrīninga uzlabošanas pasākumi ietverti 3.1.7. sadaļā.
360.	Latvijas Ginekologu un dzemdību speciālistu asociācija 13786/2020	3.1.5.1. pasākuma ietvaros – ieteikums akcentēt vecmātes lomu primārajā aprūpē, kuras kompetencē būtu ne tikai normālas grūtniecības aprūpe un jaundzimušā patronāža, bet arī dzemdes kakla vēža skrīnings, ģimenes plānošanas jautājumi. Pie 3.1.5.1. pasākuma līdzatbildīgajām organizācijām papildināt ar iesaistītajām pusēm – sociālie darbinieki (pamatojums: Nemot vērā, ka sociālā atstumības riska ģimenes/sievietes vispirms biežāk nonāk sociālā dienesta redzeslokā, būtu nepieciešams sociālā darba veicēju treniņš/apmācība par to, kā atpazīt situācijas , kurās aktuāli uzrunāt klienti par ģimenes plānošanu un kā tālāk klienti virzīt, lai šādu pakalpojumu saņemtu; Nemot vērā, ka riska grupas sievietes varētu būt arī cita ārsta-	Nemts vērā	Pie 1.4.2., 1.4.3., 3.1.5.1. punkta kā līdzatbildīgā institūcija iekļauts arī “profesionālās asociācijas”. 1.4.2. uzdevums paredz mācības sociālā darba veicējiem par seksuālās un reproduktīvās veselības jautājumiem.

		speciālista redzes lokā, piemēram, narkologa (atkarību pacientes), psihiatra (garīgās attīstības traucējumi), arī šiem speciālistiem jābūt lietas kursā par valsts kompensētas kontracepcijas iespējām, protams, vairāk vispārināti. Tādēļ sadaļā pie “līdzatbildīgajām institūcijām es “profesionālās asociācijas” atstātu).		
361.	RSU Sabiedrības veselības institūts 13490/2020 RSU 13519/2020	<p>Papildināt (papildinājums pasvītroti) 3.1.5.3. Izglītot topošos un jaunos vecākus par zīdīšanas nozīmi, zīdīšanas tehniku un jaundzimušo aprūpi mājās, <u>kā arī izglītot bērnus, kuri ir pārsnieguši zīdaiņa vecumu, vecākus par nozīmīgākajiem sabiedrības veselības jautājumiem – tādiem kā veselīgs uzturs, fiziskā aktivitāte, seksuālā un reproduktīvā veselība, atkarību profilakse u.tml.</u></p> <p>Pamatojums: Vecāku izglītošanai nebūtu jābeidzas ar jaundzimušo aprūpi. Vecāku izglītošanai ir jānodrošina kontinuitāte. Piemēram, seksuālās un reproduktīvās veselības jomā vecāku vidū Latvijā valda daudz aizspriedumu par veselības izglītību, tādēļ vecāki protestē pret šo izglītību skolās un ārpuskolas izglītības iniciatīvās. Arī veselīga uztura, regulāru fizisko aktivitāšu paradumi – lai gan nodrošināti skolā – nesniedz rezultātu, ja to praktizēšana netiek turpināta ģimenē. Tādēļ ir nepieciešama vecāku izglītošana un motivēšana līdzdarboties bērnu veselību veicinoša dzīvesveida un uzskatu attīstīšanā.</p>	Nemts vērā daļēji	Pamatnostādņu projektā ir paredzēts 1.7.1.pasākums, kura ietvaros tiks īstenotas prenatālo un agrīnās bērnības jauno vecāku prasmju programmas par bērnu drošību, rīcību dzīvībai bīstamās situācijās un pirmās palīdzības sniegšanu, zīdīšanas konsultācijas, nodarbības grūtniecēm un ģimenēm ar jaundzimušajiem par bērnu aprūpi, tai skaitā K vitamīna nozīmi jaundzimušajam, kur tiks iekļauti dažādi sabiedrības veselības jautājumi.
362.	Labklājības ministrija 13893/2020	Aicinām skaidrot, kāpēc Pamatnostādņu ietvaros netiek analizēta un plānota rīcība neauglības ārstēšanai un mākslīgās apaugļošanas nodrošināšanai.	Nemts vērā	Atbilstoši RSU pētījumam (14245/2020) izstrādāti priekšlikumi neauglības ārstēšanas uzlabošanai Latvijā. Pamatnostādnes papildinātas ar šādiem punktiem:

				<p>3.1.5.2. “Nodrošināt regulāru apmācību ģimenes ārstiem un prenatalās aprūpes speciālistiem par ģimenes plānošanas, seksuālās un reproduktīvās veselības jautājumiem, tai skaitā par iedzimto anomāliju un neauglības profilaksi un diagnostiku un seksuālās vardarbības gadījumu profilaksei, diagnostiku un seku likvidāciju ”</p> <p>3.1.5.11. “Nodrošināt psiholoģisko atbalstu pirms un pēc aborta, un pēc dzemdībām ar nevēlamu rezultātu, kā arī medicīniskās apaugļošanas programmas dalībniekiem.”</p> <p>3.1.5.12.”Palielināt valsts apmaksāto medicīniskās apaugļošanas pakalpojumu pieejamību, tai skaitā arī palielināt vecuma ierobežojumu valsts kompensētās medicīniskās apaugļošanas programmas dalībniecēm.”</p>
363.	Biedrība “Papardes zieds”	Ņemot vērā, ka 3.1.5.1. plānā ir attīstīt seksuālās un reproduktīvās veselības un ģimenes plānošanas pakalpojumus primārajā veselības aprūpē, ir svarīgi, ka jaunieši var par savu veselību parūpēties arī pirms ģimenes plānošanas. Tātad ģimenes ārstiem būtu nepieciešamas vajadzīgās zināšanas un prasmes konsultēt jauniešu par	Ņemts vērā	Pamatnostādnēs iekļauts uzdevums “3.1.5.2. “Nodrošināt regulāru apmācību ģimenes ārstiem un prenatalās aprūpes speciālistiem par ģimenes plānošanas, seksuālās un reproduktīvās veselības jautājumiem, tai skaitā par iedzimto

		viņu seksuālās dzīves paradumiem un nepieciešamības gadījumā runāt par kontracepcijas, prezervatīvu lietošanu.		anomāliju un neauglības profilaksi un diagnostiku un seksuālās vardarbības gadījumu profilaksi, diagnostiku un seku likvidēšanu”.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>3.1.5.2. Nodrošināt regulāru apmācību ārstniecības personām par ģimenes plānošanas, seksuālās un reproduktīvās veselības jautājumiem, tai skaitā par iedzimto anomāliju profilaksi un diagnostiku.</i>		
364.	Labklājības ministrija 13893/2020	Lūdzam 3.rīcības virziena uzdevumā Nr.3.1.5.2. iekļaut arī darba vides faktoru ietekmi uz reproduktīvo veselību, kurā līdzatbildīgā institūcija varētu būt RSU DDVVI. Turklāt vēršam uzmanību, ka šāda tēma būtu aktuāla ne tikai veselības aprūpes profesionāļiem, bet arī topošajiem vecākiem.	Daļēji ņemts vērā	3.1.5.2.pasākums paredz apmācības par seksuālās un reproduktīvās veselības jautājumiem, ietverot arī informāciju par darba vides faktoru ietekmi uz reproduktīvo veselību.
365.	Rīgas Stradiņa universitāte (Gunta Lazdāne, prof. Reproductīvā veselībā, Dzemdniecības un ginekoloģijas katedra)	Piedāvā precizēt šādi: 3.1.5.2. pasākums. Nodrošināt regulāru apmācību ģimenes ārstiem un prenatālās aprūpes speciālistiem par seksuālās un reproduktīvās veselības jautājumiem, tai skaitā par iedzimto anomāliju profilaksi un diagnostiku <u>un seksuālās vardarbības gadījumu profilaksi, diagnostiku un seku likvidāciju.</u>	Ņemts vērā	Precizēts 3.1.5.2.p.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>3.1.5.3. Izglītoto topošos un jaunos vecākus par zīdīšanas nozīmi, zīdīšanas tehniku un jaundzimušo aprūpi mājās.</i>		
366.	RSU (Gunta Lazdāne,	Piedāvā precizēt šādi:	Ņemts vērā	Mainīta uzdevuma numerācija. Precizēts 3.1.5.2.p.

	prof. Reproductīvā veselībā, Dzemdniecības un ginekoloģijas katedra) (iesniegts pirms publiskās apspriedes)	3.1.5.3. pasākums. Izglītot veselības aprūpes speciālistus ģimenes plānošanas un citos seksuālās un reproductīvās veselības jautājumos, īpaši ģimenes ārstus par zīdīšanas un mātes piena nozīmi bērna pirmajos dzīves mēnešos un mākslīgajiem piebarojumiem, kā arī topošos un jaunos vecākus par zīdīšanas nozīmi, zīdīšanas tehniku un jaundzimušo aprūpi mājās.		Topošo un jauno vecāku izglītošana ietverta 1.7.1. uzdevumā. Priekšlikums pēc būtības ietverts 4.2.5.pasākumā - Pārskatīt ārsta pamatspecialitāšu, apakšspecialitāšu, papildspecialitāšu un ārstniecisko metožu sarakstu, vērtējot studiju saturu, ilgumu un specialitāšu konsolidācijas iespējas.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>3.1.5.4. Uzlabot grūtniecības risku savlaicīgas noteikšanas iespējas, paplašinot izmeklējumu klāstu grūtniecības laikā.</i>		
367.	RSU (Gunta Lazdāne, prof. Reproductīvā veselībā, Dzemdniecības un ginekoloģijas katedra)	Ieteikums precizēt: 3.1.5.4. pasākums. Uzlabot <u>pirmsgrūtniecības (prekonceptijas) perioda vadīšanu</u> (papildināts), <u>grūtniecības risku savlaicīgas noteikšanas iespējas, nodrošinot uz pierādījumiem balstītu vispusīgu izmeklējumu apjomu</u> (papildināts) paplašinot izmeklējumu klāstu grūtniecības laikā.	Daļēji ņemts vērā	Mainīta uzdevuma numerācija. Precizēts: 3.1.5.3. Uzlabot grūtniecības risku savlaicīgas noteikšanas iespējas un pieejamību veselības aprūpes pakalpojumiem grūtniecības laikā.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>3.1.5.5. Stiprināt vecmātes lomu fizioloģiskas grūtniecības vadīšanā, īpaši, teritorijās, kur ginekologa pakalpojuma pieejamība ir apgrūtināta.</i>		
369.	Latvijas Ginekologu un dzemdību	3.1.5.5. iesakām sekojošu redakciju: Stiprināt vecmātes lomu fizioloģiskas grūtniecības vadīšanā un krūts zīdīšanas atbalstīšanā	Ņemts vērā	Mainīta uzdevuma numerācija. Precizēts. 3.1.5.1. Pilnveidot seksuālās un reproductīvās veselības un ģimenes

	speciālistu asociācija 13786/2020	Pamatojums: Latvijā strauji samazinās praktizējošo dzemdību speciālistu un ginekologu skaits. Valstiskā mērogā ir jāpārskata funkciju sadale fizioloģiskas grūtniecības un pēcdzemdību perioda vadīšanā.		plānošanas pakalpojumus primārajā veselības aprūpē, tai skaitā stiprinot primārās veselības aprūpes lomu fizioloģiskas grūtniecības vadīšanā un krūts zīdīšanas atbalstīšanā, īpaši, teritorijās, kur ginekologa pakalpojuma pieejamība ir apgrūtināta.
370.	Dace Rezeberga VM ginekoloģijas un dzemdniecības galvenā speciāliste	Ieteikums precizēt: 3.1.5.5. Stiprināt vecmātes un ģimenes ārsta lomu fizioloģiskas grūtniecības vadīšanā, īpaši, teritorijās, kur ginekologa pakalpojuma pieejamība ir apgrūtināta. (komentārs: Veselības aprūpes sistēmai ir jāiet uz to, ka veselas grūtnieces aprūpē vecmātes un ģimenes ārsti visas teritorijās)	Ņemts vērā	Mainīta uzdevuma numerācija. Precizēts. 3.1.5.1. Pilnveidot seksuālās un reproduktīvās veselības un ģimenes plānošanas pakalpojumus primārajā veselības aprūpē, tai skaitā stiprinot primārās veselības aprūpes lomu fizioloģiskas grūtniecības vadīšanā un krūts zīdīšanas atbalstīšanā, īpaši, teritorijās, kur ginekologa pakalpojuma pieejamība ir apgrūtināta.
371.	Dace Rezeberga VM ginekoloģijas un dzemdniecības galvenā speciāliste	2. seksuālās un reproduktīvas veselības pakalpojumu pieejamība primārās aprūpes līmenī. 2a. Vecmātes lomas stiprināšana - vecmāte ir ārstniecības persona, kuras vieta ir arī primārās aprūpes komandā, aprūpējot veselas grūtnieces, veicot dzemdes kakla vēža skrīningu, konsultējot kontracepcijas jautājumos, atbalstot krūts zīdīšanu un tās ir jomas, ko par maz dara primārā aprūpe, bet izcili var darīt vecmātes. 2b Ir jāņem vērā, ka ginekologu skaits būs nepietiekošs un gribam vai nē, veselu grūtnieču aprūpe būs jāuzņemas primārās aprūpes posmam - ģimenes ārstam vai vecmātei. Tas arī mazinās veselības aprūpes pakalpojumu izmaksas un	Daļēji ņemts vērā	Pamatnostādnēs ietverts pasākums: 3.1.5.1. Pilnveidot seksuālās un reproduktīvās veselības un ģimenes plānošanas pakalpojumus primārajā veselības aprūpē, tai skaitā stiprinot primārās veselības aprūpes lomu fizioloģiskas grūtniecības vadīšanā un krūts zīdīšanas atbalstīšanā, īpaši, teritorijās, kur ginekologa pakalpojuma pieejamība ir apgrūtināta.

		visās Eiropas valstīs pamata grūtnieču aprūpi nodrošina tieši šie speciālisti.		
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>3.1.5.7. Nodrošināt augsta riska grūtniecēm, dzemdētājām, nedēļniecēm un jaundzimušajiem medicīniskām indikācijām atbilstošu aprūpi, tai skaitā veicot klīniskos auditus ārstniecības iestādēs, kas nodrošina dzemdību pakalpojumus, pārskatīt dzemdību nodaļu izvietojumu valstī, ņemot vērā demogrāfiskās tendences un dzemdību skaitu gadā ārstniecības iestādē.</i>		
372.	Dace Rezeberga VM ginekoloģijas un dzemdniecības galvenā speciāliste	Ieteikums precizēt: 3.1.5.6. Nodrošināt augsta riska grūtniecēm, dzemdētājām, nedēļniecēm un jaundzimušajiem medicīniskām indikācijām atbilstošu aprūpi, tai skaitā veicot klīniskos auditus ārstniecības iestādēs, kas nodrošina grūtnieču uzraudzību un sniedz dzemdību palīdzības pakalpojumus, pārskatīt dzemdību nodaļu izvietojumu valstī, ņemot vērā demogrāfiskās tendences un dzemdību skaitu gadā ārstniecības iestādē.	Ņemts vērā	Mainīta uzdevuma numerācija. Precizēts 3.1.5.5.p.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>3.1.5.7. Attīstīt valstī vienotu, koordinētu, visām jaundzimušo aprūpē iesaistītajām ārstniecības iestādēm saistošu jaundzimušo pārvešanas/transportēšanas sistēmu, tai skaitā izvērtējot perinatālo aprūpes centru nodrošinājumu (aprīkojums, cilvēkresursi) un tā atbilstību jaundzimušo medicīniskās transportēšanas funkcijas izpildei.</i>		
373.	Dace Rezeberga VM ginekoloģijas un dzemdniecības galvenā speciāliste	3.1.5.7. Attīstīt valstī vienotu, koordinētu, visām jaundzimušo aprūpē iesaistītajām ārstniecības iestādēm saistošu jaundzimušo pārvešanas/transportēšanas sistēmu, tai skaitā izvērtējot perinatālo aprūpes centru nodrošinājumu (aprīkojums, cilvēkresursi) un tā atbilstību jaundzimušo medicīniskās transportēšanas funkcijas izpildei. <u>(komentārs: Papildināt arī ar dzemdētāju un nedēļnieču)</u>	Ņemts vērā	Mainīta uzdevuma numerācija. Precizēts 3.1.5.5.p.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz</i>		<i>3.1.5.10. Pilnveidot BKUS speciālistu sadarbību ar sekundārās aprūpes speciālistiem, pediatriem, ģimenes ārstiem, neirologiem, endokrinologiem un citiem speciālistiem novadu un pilsētu ārstu praksēs un poliklīnikās.</i>		

<i>publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>				
374.	Latvijas Ginekologu un dzemdību speciālistu asociācija 13786/2020	3.1.5.10. pasākuma ietvaros veicināt un pilnveidot multisektoriālu sadarbību ar sociālajiem dienestiem un pašvaldībām un veselības aprūpes speciālistiem, ne tikai jautājumos, kas saistīti ar grūtniecību un jaundzimušā aprūpi, bet arī par ģimenes plānošanas metodēm, lai pēc iespējas novērstu nevēlamas un neplānotas grūtniecība riska ģimenēs.	Sniegts skaidrojums	3.1.5.10. uzdevums svītrots. Priekšlikums pēc būtības ietverts 1.4.2. uzdevumā, kurš paredz ieviest seksuālās un reproduktīvās veselības izglītības programmu pašvaldībās (t.sk. seksuālās vardarbības profilaksi un atpazīšanu), apmācot par seksuālās un reproduktīvās veselības jautājumiem atbildīgās personas pašvaldībā (piemēram, psihologus, sabiedrības veselības speciālistus, ārstniecības un aprūpes personas, pusaudžu, bērnu aprūpes centru, sociālo iestāžu un krīžu centru darbiniekus) kā arī citas atbalsta personas (tai skaitā romu mediatorus).
375.	Latvijas Lielo slimnīcu asociācija 13661/2020	Horizontāli, visā dokumentā nepieciešams vērtēt ārstniecības iestāžu un jo īpaši klīniskās universitātes slimnīcas (turpmāk – KUS) līdzdalību visos rīcības virzienos, ja nepieciešams, tad atkārtoti diskutējot šo jautājumu ar nozares pārstāvjiem, jo īpaši nepieciešams: Papildināt uzdevumu Nr. 3.1.5.10. līdztekus BKUS definējot arī PSKUS un RAKUS lomu.	Sniegts skaidrojums	3.1.5.10. uzdevums svītrots. Attiecībā uz ES fondu finansēto pasākumu plānošanu, ārstniecības iestādes un klīniskās universitātes slimnīcas ir ietvertas darbības programmas projektā 2021.-2027.gadam ⁷ , tāpat arī atbalsts tiek plānots Atveseļošanās un noturības mehānisma plānā, attiecīgi uzsverot

⁷ <https://www.esfondi.lv/planosana-1>

				iestāžu lomu un attīstības vajadzības.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>3.1.5.12. Veicināt un pilnveidot multisektoriālu sadarbību ar sociālajiem dienestiem un pašvaldībām sociālā riska un neaprūpēto grūtnieču un jaundzimušo identificēšanai, atbilstošu pakalpojumu un aprūpes sniegšanā.</i>		
376.	Labklājības ministrija 13893/2020	3. rīcības virziena uzdevuma Nr.3.1.5.12. un Nr.3.1.7.9. atbildīgo institūciju sarakstu lūdzam papildināt ar pašvaldībām.	Ņemts vērā	Mainīta uzdevuma numerācija.
377.	Dace Rezeberga VM ginekoloģijas un dzemdniecības galvenā speciāliste (iesniegts pirms publiskās apspriedes)	Ieteikums precizēt: 3.1.5.12. Veicināt un pilnveidot multisektoriālu sadarbību starp primāro aprūpi, speciālistiem, sociālajiem dienestiem un pašvaldībām sociālam riskam pakļauto un neaprūpēto grūtnieču un jaundzimušo identificēšanai, atbilstošu pakalpojumu un aprūpes sniegšana.	Ņemts vērā	Mainīta uzdevuma numerācija. Precizēts 3.1.5.9.p.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		Par 3.1.6. uzdevumu “Uzlabot SIRDS UN ASINSVADU slimību agrīnu diagnostiku, zāļu terapijas iespējas un veicināt labākus ārstēšanas rezultātus”		
378.	ParSirdi.lv 13581/2020	Punktu 3.1.6. papildināt ar: Palielināt medikamentu kompensācijas apmēru līdz 100% pacientiem ar ģimenes hiperholesterinēmiju.	Nav ņemts vērā	3.1.4. sadaļā “Uzlabot kompensējamo zāļu un medicīnas ierīču pieejamību” ir norādīts uzdevums: “Pārskatīt un pilnveidot medikamentu kompensācijas principus”. Plānots iesaistīt PVO ekspertus medikamentu kompensācijas principu pilnveidošanā, t.sk., kompensācijas apmēra noteikšanā.

379.	ParSirdi.lv 13581/2020	Punktu 3.1.6. papildināt ar: Pilnveidot un attīstīt ģenētiski pārmantotas slimības ģimenes hiperholesterinēmijas diagnostiku, ģenētisko testēšanu un ārstēšanu, lai novērstu slimības komplikācijas un agrīnas SAS izraisītas nāves riskus pacientiem ar šīm pārmantotām slimībām.	Nav ņemts vērā	Nav pamatnostādņu jautājums.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>3.1.6.1. Izvērtēt iespēju paredzēt finansējumu ambulatorām kardiologu konsultācijām, tai skaitā arī māsām.</i>		
380.	ParSirdi.lv 13581/2020	Punktu 3.1.6.1. “Izvērtēt iespēju paredzēt finansējumu ambulatorām kardiologu konsultācijām, tai skaitā arī māsām” precizēt uz “ <i>Paredzēt finansējumu ambulatorām kardiologu konsultācijām, tai skaitā arī māsām.</i> ”	Nav ņemts vērā	Uzdevumi paredz izvērtēt šo pakalpojumu ieviešanas iespējas - iespējamās ieguvumus, zaudējumus, izmaksas, u.tml. Šāds izvērtējums nepieciešams, lai pieņemtu lēmumu par risinājuma ieviešanu vai nē. Minētais izvērtējums ir nepieciešams pamatota lēmuma pieņemšanai.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>3.1.6.3. Nodrošināt slimību diagnožu un nāves cēloņu kodēšanas sistēmu kardioloģijā.</i>		
381.	LĀB 13606/2020	Ierosinām punktu 3.1.6.3. izteikt “pilnveidot ārstu kompetences un prasmes diagnožu un nāves cēloņu kodēšanā saskaņā ar SSK-10 10. redakcijas II sējumu. Pašreizējais formulējums, jo, 3.1.6.3. punktā „pilnveidot slimību diagnožu un nāves cēloņu kodēšanas sistēmu”, skan kā iecere pilnveidot SSK-10 klasifikatoru. Svarīga ir kodēšanas kvalitātes pilnveidošana, kas, lai arī pamanīta tieši	Ņemts vērā	Precizēts.

		sirds un asinsvadu patoloģiju grupā, attiecas arī uz citiem nāves cēloņiem.		
382.	Latvijas Lielo slimnīcu asociācija 13661/2020	Horizontāli, visā dokumentā nepieciešams vērtēt ārstniecības iestāžu un jo īpaši klīniskās universitātes slimnīcas (turpmāk – KUS) līdzdalību visos rīcības virzienos, ja nepieciešams, tad atkārtoti diskutējot šo jautājumu ar nozares pārstāvjiem, jo īpaši nepieciešams: Papildināt uzdevumu Nr. 3.1.6.3 ar KUS kā līdzatbildīgajiem institūcijām.	Ņemts vērā	Precizēts. Līdzatbildīgas institūcijas: VM, BKUS, PSKUS, RAKUS. Attiecībā uz ES fondu finansēto pasākumu plānošanu, ārstniecības iestādes un klīniskās universitātes slimnīcas ir ietvertas darbības programmas projektā 2021.-2027.gadam ⁸ , tāpat arī atbalsts tiek plānots Atveseļošanās un noturības mehānisma plānā, attiecīgi uzsverot iestāžu lomu un attīstības vajadzības.
383.	LĀB	Papildināt pamatnostādnes ar jaunu uzdevumu: 3.1.6.7. Palielināt zāļu kompensācijas apmēru līdz 100% pacientiem ar hronisku sirds mazspēju un ģimenes hiperholesterinēmiju.	Nav ņemts vērā	Priekšlikums nav atbalstāms, jo veicot datu analīzi par viena pacienta vidējo līdzmaksājumu, kas sevī ietver gan pacienta līdzmaksājumu par valsts nekompensējamo daļu, gan pacienta līdzmaksājumu ne-references zālēm. Pie diagnozes I50 (sirds mazspēja) pacienta līdzmaksājums ir EUR 4.37, toties pārējo kardioloģijas diagnožu pacientu līdzmaksājums ir EUR 13.69 (2020. III ceturkšņa dati). 2020.gada II ceturknī viena pacienta
384.	Starptautisko inovatīvo farmaceitisko firmu asociācija 13488/2020	Aicinām atjaunot Projektā uzdevumu “Palielināt zāļu kompensācijas apmēru līdz 100% pacientiem ar hronisku sirds mazspēju” jeb 2006. gada apjomā – līmenī, kāds tas bija pirms 2009. gada grozījumiem. Gan valsts budžeta kopapjoms, gan veselības jomai atvēlētie finanšu līdzekļi ir lielāki kā 2008. gadā, taču kompensācijas līmenis nav atgriezies iepriekšējā apmērā, īpaši hroniski slimiem pacientiem radot augstu līdzmaksājumu un apdraudot zāļu lietošanas līdzestību. Esošie saslimstības un mirstības	Nav ņemts vērā	

⁸ <https://www.esfondi.lv/planosana-1>

		<p>rādītāji liecina, ka hroniska sirds mazspēja nešaubīgi ir vissmagākā no sirds un asinsvadu slimībām un pilnībā atbilst kompensācijas I kategorijai (100%) kā hroniska, dzīvību apdraudoša slimība, kuras ārstēšanā ir nepieciešama attiecīgo zāļu lietošana, lai uzturētu pacienta dzīvības funkcijas (līdzīgi kā, piemēram, onkoloģisko slimību un cukura diabēta pacientiem). Latvijā ir ļoti augsti hroniskas sirds mazspējas pacientu hospitalizācijas rādītāji, 2019. gadā hospitalizācija sasniedza 6,2 tūkstošus gadījumu un pacientu nespēja iegādāties nepieciešamās zāles ir viens no iemesliem, kas ietekmē hospitalizācijas biežumu. Personīgie maksājumi par ambulatorai ārstēšanai nepieciešamajām zālēm neapšaubāmi ir lielākais finansiālo grūtību cēlonis mājsaimniecībām Latvijā, jo īpaši mazāk nodrošinātajās ģimenēs. Tas skaidrojams ar vairākiem faktoriem, tostarp ļoti ierobežoto kompensējamo recepšu zāļu sarakstu, līdzmaksājumu politiku, zāļu cenām un plaši izplatītu bezrecepšu zāļu lietošanu.</p>		<p>līdzmaksājums attiecīgi ir EUR 4.90 un EUR 13.65.</p> <p>Līdz ar to sirds mazspējas pacienti ir vismaz divas reizes labākā situācijā nekā citi pacienti ar sirds un asinsrites slimībām. gadījumā.</p> <p>Ir diagnozes, piem. HOPS u.c., kur arī vajag 2 milj., lai paaugstinātu kompensācijas apmēru no 50% uz 75% un pacientiem līdzmaksājumi ir ievērojami augstāki kā minētās diagnozes gadījumā. Zāļu finansiālās pieejamības uzlabošanai kompensācijas apmērs ceļams tām diagnozēm, kur pacientu līdzmaksājums ir lielāks.</p>
385.	Amerikas Tirdzniecības palāta (DVS 13484/2020)	<p>Aicinām paredzēt atjaunot zāļu kompensācijas apmēru līdz 100% pacientiem ar hronisku sirds mazspēju, kas tika samazināta 2010. gada krīzes laikā un nav atgriezies iepriekšējā līmenī. Sirds un asinsvadu slimības ir galvenais nāves cēlonis Latvijā un hroniska sirds mazspēja ir vissmagākā no sirds un asinsvadu slimībām, kuras ārstēšana ir nepieciešama, lai uzturētu pacienta dzīvības funkcijas. Dati rāda, ka hospitalizāciju skaits ar sirds mazspēju pieaug, ko ārsti skaidro ar personīgo līdzmaksājumu apmēru par ambulatorai ārstēšanai nepieciešamajām zālēm, kas mājsaimniecībām rada finansiālas grūtības. Tā kā hospitalizācijas izmaksas ir augstas, jo vidējais stacionēšanas ilgums ir 5 – 10 dienas, bieži nepieciešama ārstēšana intensīvās terapijas palātās, pielietojot hemodinamiku</p>	Nav ņemts vērā	<p>Papildus finansējums nepieciešams arī jaunu un inovatīvu medikamentu iekļaušanai KZS pacientiem pie diagnozēm, kuriem šobrīd tiek apmaksāta tikai pamatterapija un kuras pacienti vispār nevar iegādāties lielo maksājumu dēļ.</p>

		stabilizējošu terapiju, mākslīgu plaušu ventilāciju u.tml. Tādējādi zāļu kompensācijas apmēra atjaunošana līdz 100% ir pirmais un svarīgākais solis ambulatorās terapijas pieejamības uzlabošanai.	
386.	ParSirdi.lv 13581/2020	Punktu 3.1.6. papildināt ar: Palielināt medikamentu kompensācijas apmēru līdz 100% pacientiem ar hronisku sirds mazspēju.	Nav ņemts vērā
387.	Biedrība EAPN-Latvia 13576/2020	Papildināt ar sekojošo: Projekta rīcības apakšvirziena “Zāļu un veselības aprūpes pakalpojumu pieejamība” uzdevumu “3.1.6. Uzlabot sirds un asinsvadu slimību agrīnu diagnostiku, un uzlabot zāļu terapijas iespējas un veicināt labākus ārstēšanas rezultātus” <u>papildināt ar apakšuzdevumu “3.1.6.7. Hroniskas sirds mazspējas ārstēšanai nepieciešamo medikamentu cenas kompensācijas apmēru paaugstināt līdz 100%.”.</u> Pamatojums: Pēdējos gados Latvijas veselības aprūpes sistēmā ir īstenoti vairāki uzlabojumi, tomēr sociāli mazāk aizsargātajiem iedzīvotājiem veselības aprūpes pakalpojumu pieejamība joprojām ir apgrūtināta. Viens no būtiskākajiem šķēršļiem ir lieli pacientu līdzmaksājumi gan par dažādiem veselības aprūpes pakalpojumiem, gan par medikamentiem. Uz nepieciešamību samazināt pacientu līdzmaksājumus savās rekomendācijās Latvijai vairākkārt ir norādījusi Ekonomiskās sadarbības un attīstības organizācija (OECD). Ekonomiskās krīzes laikā daudzām zālēm valsts kompensētā cenas daļa tika samazināta, savukārt krīzei beidzoties, lielai daļai medikamentu cenas kompensācijas apjoms pakāpeniski tika atjaunots iepriekšējā līmenī. Tomēr joprojām vairāku slimību ārstēšanai paredzētas zāles netiek kompensētas	Nav ņemts vērā

		<p>pirmskrīzes līmenī, līdz ar to diskriminācijai ir pakļautas lielas pacientu grupas.</p> <p>Viena no šādām grupām ir pacienti, kuriem ir hroniska sirds mazspēja. Šajā pacientu grupā ir desmitiem tūkstošu pacientu Latvijā. Sirds mazspējas ārstēšanai paredzētie medikamenti tiek kompensēti tikai 75% apjomā no to cenas. Sirds mazspēja lielākoties skar vecākus cilvēkus. Tā ir sabiedrības daļa, kurai ienākumi nav augsti, tādēļ lieli pacientu līdzmaksājumi būtiski apgrūtina zāļu iegādi un veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanu. Tas, savukārt, noved pie hospitalizācijas, tādējādi radot vēl lielākus izdevumus veselības aprūpes budžetam.</p> <p>Lai uzlabotu ārstēšanas pieejamību pacientiem ar hronisku sirds mazspēju, sirds mazspējas ārstēšanai nepieciešamajām zālēm cenas kompensācijas apmēru nepieciešams paaugstināt līdz 100%.</p>		
388.	LĀB	<p>Papildināt pamatnostādnes ar jaunu uzdevumu: 3.1.6.8. Pilnveidot un attīstīt ģimenes hiperholesterinēmijas un citu primāro hiperlipidēmiju diagnostiku, ģenētisko testēšanu un ārstēšanu.</p>	Nav ņemts vērā	Nav pamatnostādņu jautājums.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		Par 3.1.7. uzdevumu “Uzlabot ONKOLOĢISKO SLIMĪBU agrīnu diagnostiku, uzlabot zāļu terapijas iespējas un veicināt labākus ārstēšanas rezultātus”		
389.	Latvijas Pašvaldību savienība (tai skaitā ar Rīgas domes Labklājības	3.1.7. ietvertās aktivitātes šobrīd ļoti virspusēji atspoguļo onkoloģijas nozares vājās vietas un rīcību. Aicinām paredzēt onkoloģijas jomā izstrādāt konkrētu rīcības plānu nākamajam periodam, ņemot vērā, ka pašreiz spēkā esošais rīcības plāns beigsies šī gada beigās un vēzis ir otrais biežākais nāves cēlonis Latvijā.	Ņemts vērā	<p>Pamatnostādnēs iekļauts jauns uzdevums: 3.1.7.10. Izstrādāt attīstības plānošanas dokumentu (plānu) 2022. – 2027. gadam onkoloģijas un</p>

	departamenta precizējumie m) (iesniegts pirms publiskās apspriedes)			paliatīvās aprūpes pakalpojumu uzlabošanai. Vienlaikus informējam, ka ir uzsākts darbs Veselības ministrijas onkoloģijas domnīcā ar mērķi onkoloģijas jomā ieskicēt galvenos rīcības virzienus, definēt sasniedzamos mērķus un konkrētus uzdevumus (rezultātus), nodrošinot uzdevumu savstarpējo saikni.
390.	Starptautisko inovatīvo farmaceitisko firmu asociācija 13488/2020	Par onkoloģiskajām slimībām: Sadaļa par onkoloģiju nenosdz nozares vajadzības, t.sk. trūkumus un rekomendācijas, kas tika identificētas Latvijas Veselības ekonomikas asociācijas veiktajā izvērtējumā par Veselības aprūpes pakalpojumu onkoloģijas jomā uzlabošanas plānu 2017. – 2020. gadam ieviešanu. Tāpēc aicinām izstrādāt visaptverošu plānu onkoloģijā.	Nemts vērā	Pamatnostādnēs iekļauts jauns uzdevums: 3.1.7.10. Izstrādāt attīstības plānošanas dokumentu (plānu) 2022. – 2027. gadam onkoloģijas un paliatīvās aprūpes pakalpojumu uzlabošanai.
391.	Amerikas Tirdzniecības palāta 13484/2020 Biofarmaceutisko zāļu ražotāju asociācija Latvijā 13555/2020	Ņemot vērā, ka 2020.gadā noslēdzas pašreiz spēkā esošais Onkoloģijas plāns 2017-2020, savukārt Pamatnostādnēs ir pārāk plašs dokuments, lai detalizēti atrunātu visas vajadzības. lūdzam papildināt ar uzdevumu: izstrādāt Onkoloģisko slimību mazināšanas rīcības plānu nākamajam periodam, kurā ir aptverti visi galvenie posmi: skrīnings, diagnostika, ārstēšana, rehabilitācija, paliatīvā aprūpe, identificējot arī nepieciešamo finansējumu, lai nodrošinātu pamatojumu finansējuma pieprasīšanai valdībā. Papildus jāatzīmē, ka attiecībā uz 3.1.7.sadaļu nav šobrīd saprotams, uz ko pamatojoties iekļauti tieši šie konkrētie uzdevumi.(kāda būs kopējā ietekme un vai šie identificētie uzdevumi to nodrošinās).	Nemts vērā	Pamatnostādnēs iekļauts jauns uzdevums: 3.1.7.10. Izstrādāt attīstības plānošanas dokumentu (plānu) 2022. – 2024. gadam onkoloģijas un paliatīvās aprūpes pakalpojumu uzlabošanai.

392.	Onkoloģisko pacientu atbalsta biedrības „Dzīvības koks” 13476/2020	Uzskatām, ka onkoloģiskās situācijas uzlabošanai kopumā ir nepieciešams tieši Onkoloģisko slimību ierobežošanas stratēģija un plāns , kas sevī iekļautu stratēģisku un plānveidīgu redzējumu, kā mums, Latvijā, onkoloģijā sasniegt attīstīto valstu līmeni, lai pacienti tiktu ārstēti atbilstoši Eiropā vispārpieņemtām vadlīnijām. Lai nebūtu tā, kā ir tagad, kad, piemēram, gatavojot pacientiem informatīvu materiālu par mielomas diagnostiku un ārstēšanu, mēs nevaram iekļaut materiālā Eiropas valstīs pieņemtās ārstēšanas vadlīnijas, jo lielākā daļa no ķīmijterapijas medikamentiem Latvijas pacientiem nav pieejami! Tāpat nav pieejamas onkoloģiskās aprūpes māsas/ koordinatori, kas palīdzētu pacientam un tuviniekam orientēties ārstniecības procesos, tāpat nav pieejama normāla multidisciplināra komanda, kurā tiktu iekļauts psihologs, psihoterapeits, fizioterapeits u.c. speciālisti, kuri ir svarīgi pacienta dzīves kvalitātes nodrošināšanā, ja jau mums ir „uz cilvēku centrēta un integrēta veselības aprūpe”.	Ņemts vērā	Pamatnostādnēs iekļauts jauns uzdevums: 3.1.7.10. Izstrādāt attīstības plānošanas dokumentu (plānu) 2022. – 2024. gadam onkoloģijas un paliatīvās aprūpes pakalpojumu uzlabošanai.
393.	RAKUS (iesniegts pirms publiskās apspriedes)	Papildināt: 3.1.7. Uzlabot onkoloģisko slimību agrīnu diagnostiku un veicināt labākus ārstēšanas rezultātus: Izveidot visaptverošu Eiropā (comprehensive cancer centre) akreditētu valsts vēža centru, tai skaitā ar metodiskās vadības funkciju RAKUS ietvaros, koncentrējot ārstniecības, diagnostikas, aprūpes jautājumus, kā arī izglītības un pētniecības koordināciju (2021-2027 VM, RAKUS, augstskolas, zinātniskās institūcijas)	Daļēji ņemts vērā	Pamatnostādnes papildinātas ar 3.1.7.1. uzdevumu: “Izveidot metodisko vadību onkoloģijā un vēža skrīninga programmās un izveidot un atbilstoši starptautiski noteiktajām prasībām akreditēt visaptverošu vēža infrastruktūru, lai cita starpā nodrošinātu skrīninga koordināciju, uzraudzību un kvalitātes vadību un vienotas skrīninga datu vadības sistēmas izveidi, un savietojamību ar vēža reģistru.”

				<p>Pamatojums: Eiropas Komisijas Vēža misijas 10. rekomendācija nosaka prasību katrā Eiropas Savienības valstī neatkarīgi no tās iedzīvotāju skaita izveidot vismaz vienu starptautiski akreditētu visaptverošu vēža infrastruktūru, kas nodrošina gan augstas kvalitātes pacientu aprūpi, gan arī bāzes un pielietojamo pētījumu veikšanu, kā arī šīs infrastruktūras iesaisti starptautiskos ārstniecības, pētniecības un izglītības tīklos. Šādas infrastruktūras esamība nodrošina aprūpes kvalitātes augstāku līmeni.</p> <p>Jautājums tiks skatīts jaunā onkoloģijas plāna 2022.-2024. gadam izstrādes ietvaros.</p> <p>Vienlaikus informējam, ka ir uzsākts darbs Veselības ministrijas onkoloģijas domnīcā ar mērķi onkoloģijas jomā ieskicēt galvenos rīcības virzienus, definēt sasniedzamos mērķus un konkrētus uzdevumus (rezultātus), nodrošinot uzdevumu savstarpējo saikni.</p>
394.		Vēža ārstēšanas kvalitātes procedūru izstrāde un ieviešana (tai skaitā saistībā ar valsts vēža centra izveidošanu)	Nav ņemts vērā	Jautājums tiks skatīts jaunā onkoloģijas plāna 2022.-2024. gadam izstrādes ietvaros.
395.		Nodrošināt valstī vēža skrīninga programmu realizēšanu atbilstoši Eiropas rekomendācijām, t.sk. nodrošinot	Nav ņemts vērā	Vienlaikus informējam, ka ir uzsākts darbs Veselības ministrijas

		atbilstošu skrīninga vadību un kvalitātes kontroli (iekļaujot šo punktu, var izvairīties no atsevišķu detaļu uzskaitījuma, šobrīd 3.1.7.2., 3.1.7.4 u.c.). Pamatojums: kolonoskopiju protokolu izstrāde (punkts 3.1.7.10) nekādā veidā negarantē zarnu vēža skrīninga efektivitāti.		onkoloģijas domnīcā ar mērķi onkoloģijas jomā ieskicēt galvenos rīcības virzienus, definēt sasniedzamos mērķus un konkrētus uzdevumus (rezultātus), nodrošinot uzdevumu savstarpējo saikni.
396.	Latvijas universitātes Klīniskās un profilaktiskās medicīnas institūts 13451/2020	Vēršu uzmanību, ka šī brīža uzdevumu formulējums neparedz organizēta vēža skrīninga pamatprincipu ievērošanu un Eiropas Komisijas un Eiropas Padomes dokumentos noteikto prasību ievērošanu; tā vietā izrauti no sistēmiska risinājuma tiek paredzētas atsevišķas darbības, kuru izolēta realizācija nenodrošinās nepieciešamā mērķa sasniegšanu – slimību izraisītās mirstības mazināšanu (3.1.7.2. uzdevumā plānota ģimenes ārstu aktīvāka iesaiste, 3.1.7.3. - sabiedrības informēšana, 3.1.7.7. – mamogrāfijas pakalpojuma uzlabošana, bet 3.1.7.8. – kolonoskopijas protokola izstrāde). Ar mērķi nodrošināt Eiropas Padomes 2003. gada rekomendāciju, kā arī Vēža misijas 4. rekomendāciju, Eiropas Vēža plāna un CanCon rekomendāciju izpildi, iesaku papildināt 3.1.7. sadaļu ar sekojošajiem punktiem (šajā gadījumā iespējams svītrot 3.1.7.2, 3.1.7.3 un 3.1.7.8. punktus, jo tie ir tikai daži no daudziem apakšuzdevumiem plašāka mērķa sasniegšanai): 1. Uzsākt organizēta vēža skrīninga sistēmas reorganizāciju, nodrošinot krūts, dzemdes kakla un zarnu vēža skrīninga atbilstību Eiropas kvalitātes prasību kritērijiem, tai skaitā regulāru rezultātu un kvalitātes kritēriju monitorēšanu. Izpildes termiņš (gads): 2021.-2027. Atbildīgā institūcija: VM, SPKC, NVD; Līdzatbildīgās institūcijas: RAKUS, LU, profesionālās asociācijas, ārstniecības iestādes.	Nav ņemts vērā	Jautājums tiks skatīts jaunā onkoloģijas plāna 2022.-2024. gadam izstrādes ietvaros. Vienlaikus informējam, ka ir uzsākts darbs Veselības ministrijas onkoloģijas domnīcā ar mērķi onkoloģijas jomā ieskicēt galvenos rīcības virzienus, definēt sasniedzamos mērķus un konkrētus uzdevumus (rezultātus), nodrošinot uzdevumu savstarpējo saikni.

		<p>2. Izveidot vienotu datu platformu valsts organizēta vēža skrīninga kvalitātes reģistrēšanai un monitorēšanai nepieciešamo datu reģistrēšanai. Izpildes termiņš (gads): 2021.-2027. Atbildīgā institūcija: VM, VARAM, SPKC, NVD; Līdzatbildīgās institūcijas: RAKUS, LU.</p> <p>3. Iekļauties starptautiskos vēža skrīninga monitorēšanas tīklos (tādos kā NordScreen un Starptautiskās Vēža pētniecības IARC realizētajā datu apkopojumā), veicinot datu apmaiņu un starptautiskas pieredzes ieviešanu valstī. Izpildes termiņš (gads): 2021.-2027. Atbildīgā institūcija: VM, SPKC; Līdzatbildīgās institūcijas: RAKUS, LU</p> <p>4. Pastāvīgi realizēt vēža skrīninga programmā iesaistīto speciālistu kvalifikācijas celšanu, kvalitātes indikatoru uzraudzību un pārāpmācību (mūža izglītību). Izpildes termiņš (gads): 2021.-2027. Atbildīgā institūcija: VM, SPKC; Līdzatbildīgās institūcijas: RAKUS, LU.</p> <p>5. Realizēt skrīninga pilotpētījumus gadījumos, ja tiek plānota metožu nomaiņa esošajās skrīninga programmās, jaunu skrīninga programmu ieviešana (t.sk. GISTAR pētījums), kā arī veikt izmaksu-efektivitātes modelēšanas pētījumus. Izpildes termiņš (gads): 2021.-2027. Atbildīgā institūcija: VM, IZM; Līdzatbildīgās institūcijas: RAKUS, RSU, LU.</p>		
397.	Onkoloģisko pacientu atbalsta biedrības „Dzīvības koks” 13476/2020	<p>3.1.7. uzdevumā kā apakšpunktus ierosinām iekļaut:</p> <p>1) Attīstīt onkoloģijā personalizētās medicīnas pakalpojumus, paredzot pakalpojumam atbilstošus cilvēkresursus;</p> <p>2) Attīstīt onkoloģijā multidisciplināras komandas darbu ar pacientu, kas sevī iekļauj ķirurgu, ķīmijterapietu, psihologu, psihoterapeitu, fizioterapeitu u.c., atbilstoši slimības</p>	Nav ņemts vērā	Jautājums tiks skatīts jaunā onkoloģijas plāna 2022.-2024. gadam izstrādes ietvaros. Vienlaikus informējam, ka ir uzsākts darbs Veselības ministrijas onkoloģijas domnīcā ar mērķi onkoloģijas jomā ieskicēt galvenos

		<p>specifikai. Tādējādi katram pacientam nodrošinot pilnvērtīgu uz dzīves kvalitātes saglabāšanu vērstu ārstēšanu;</p> <p>3) Izveidot psihoemocionāla atbalsta centrus/kabinetus visās klīnikās, kur notiek onkoloģisko slimību ārstēšana, nodrošināt pacientiem un tuviniekiem krīzes konsultācijas un atbalstu;</p> <p>4) Attīstīt rehabilitācijas pakalpojumu pieejamību ambulatori gan onkoloģiskas slimības ārstēšanas laikā, gan pēc slimības, attīstot kā ārstnieciskās, tā sociālās un psihosociālās rehabilitācijas resursus;</p> <p>5) Mērķtiecīgi attīstīt un uzlabot zāļu terapijas pieejamību un iespējas onkoloģisko slimību gadījumā, sekojot Eiropas valstīs izstrādātajām rekomendācijām un vadlīnijām, iekļaujot kompensējamo medikamentu sarakstā dzīvildzi un dzīves kvalitāti nodrošinošus medikamentus.</p>		<p>rīcības virzienus, definēt sasniedzamos mērķus un konkrētus uzdevumus (rezultātus), nodrošinot uzdevumu savstarpējo saikni.</p>
398.	<p>Latvijas universitātes Klīniskās un profilaktiskās medicīnas institūts 13451/2020</p>	<p>Eiropas Komisijas Vēža misijas 5. rekomendācija iesaka attīstīt personalizētas medicīnas pieeju katram vēža pacientam Eiropā, savukārt, 11. rekomendācija nosaka pilnīgāku un labāku ārstēšanu bērniem un pusaudžiem. Šobrīd apspriežamajā dokumentā minēta personalizēta medicīnas pieeja bērnu hematoonkoloģijā (3.1.7.3. uzdevums), taču iztrūkst uzdevumu formulējumu, kas būtu saistāmi ar personalizētu medicīnu onkoloģijā vispār. Tālab ierosinu pievienot sekojošu uzdevumu: <i>Attīstīt personalizētas medicīnas pieeju onkoloģijā, uzlabojot atbilstošo diagnostiku un radot iespēju vairāk pacientiem valstī saņemt personalizētu vēža ārstēšanu. Izpildes termiņš (gads): 2021.-2027. Atbildīgā institūcija: VM; Līdzatbildīgās institūcijas: RAKUS, BKUS.</i></p>	<p>Nav ņemts vērā</p>	<p>Jautājums tiks skatīts jaunā onkoloģijas plāna 2022.-2024. gadam izstrādes ietvaros.</p> <p>Vienlaikus informējam, ka ir uzsākts darbs Veselības ministrijas onkoloģijas domnīcā ar mērķi onkoloģijas jomā ieskicēt galvenos rīcības virzienus, definēt sasniedzamos mērķus un konkrētus uzdevumus (rezultātus), nodrošinot uzdevumu savstarpējo saikni.</p>
399.	<p>Latvijas universitātes Klīniskās un</p>	<p>Eiropas Komisijas Vēža misijas 10. rekomendācija nosaka prasību katrā Eiropas Savienības valstī neatkarīgi no tās iedzīvotāju skaita izveidot vismaz vienu starptautiski</p>	<p>Daļēji ņemts vērā</p>	<p>Pamatnostādņu 3.1.7.1.uzdevums: "Izveidot metodisko vadību onkoloģijā un vēža skrīninga</p>

<p>profilaktiskās medicīnas institūts 13451/2020</p>	<p>akreditētu visaptverošu vēža infrastruktūru, kas nodrošina gan augstas kvalitātes pacientu aprūpi, gan arī bāzes un pielietojamo pētījumu veikšanu, kā arī šīs infrastruktūras iesaisti starptautiskos ārstniecības, pētniecības un izglītības tīklos. Šādas infrastruktūras esamība nodrošina aprūpes kvalitātes augstāku līmeni. Infrastruktūrai būtisko prasību skaitā ir gan agrīnu fāžu klīniskie pētījumi, gan arī biobankas struktūras attīstīšana.</p> <p>Minēto prasību izpildei svarīgi atspoguļot šo nepieciešamību Sabiedrības veselības pamatnostādņēs, tāpēc piedāvāju sekojošu papildus punktu formulējumus:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Izveidot un akreditēt atbalstoši starptautiski noteiktajām prasībām Visaptverošu vēža infrastruktūru, kura apvieno gan izcilību pacientu aprūpē, gan arī bāzes un pielietojamās zinātnes pētījumu veikšanu. Izpildes termiņš (gads): 2021.-2027. Atbildīgā institūcija: VM, SPKC, NVD; Līdzatbildīgās institūcijas: RAKUS, BKUS, LU, RSU, PSKUS, reģionālās slimnīcas. 2. Stimulēt starptautiskas pieredzes apmaiņu, atbalstot Latvijas Visaptverošās vēža infrastruktūras iekļaušanos starptautiskos tīklos un sadarbības projektos. Izpildes termiņš (gads): 2021.-2027. Atbildīgā institūcija: VM, SPKC, NVD; Līdzatbildīgās institūcijas: RAKUS, BKUS, LU, RSU, PSKUS, reģionālās slimnīcas. 3. Attīstīt agrīnu fāžu (I fāze) klīnisko pētījumu infrastruktūru onkoloģijā. Izpildes termiņš (gads): 2021.-2027. Atbildīgā institūcija: VM; Līdzatbildīgās institūcijas: RAKUS, LU. 4. Attīstīt vēža pacientu biobankas veidošanu, tādējādi radot iespēju Latvijas speciālistu kvalifikācijas celšanai un nodrošinot klīnisko bāzi iesaistei starptautiski 	<p>programmās un izveidot un atbilstoši starptautiski noteiktajām prasībām akreditēt visaptverošu vēža infrastruktūru, lai cita starpā nodrošinātu skrīninga koordināciju, uzraudzību un kvalitātes vadību un vienotas skrīninga datu vadības sistēmas izveidi, un savietojamību ar vēža reģistru.”</p> <p>Pamatojums: Eiropas Komisijas Vēža misijas 10. rekomendācija nosaka prasību katrā Eiropas Savienības valstī neatkarīgi no tās iedzīvotāju skaita izveidot vismaz vienu starptautiski akreditētu visaptverošu vēža infrastruktūru, kas nodrošina gan augstas kvalitātes pacientu aprūpi, gan arī bāzes un pielietojamo pētījumu veikšanu, kā arī šīs infrastruktūras iesaisti starptautiskos ārstniecības, pētniecības un izglītības tīklos. Šādas infrastruktūras esamība nodrošina aprūpes kvalitātes augstāku līmeni.</p> <p>Jautājums tiks skatīts jaunā onkoloģijas plāna 2022.-2024. gadam izstrādes ietvaros.</p> <p>Vienlaikus informējam, ka ir uzsākts darbs Veselības ministrijas onkoloģijas domnīcā ar mērķi</p>
--	--	---

		nozīmīgos pētījumos. Izpildes termiņš (gads): 2021.-2027. Atbildīgā institūcija: VM; Līdzatbildīgās institūcijas: RAKUS, BKUS, LU, RSU, PSKUS, reģionālās slimnīcas.		onkoloģijas jomā ieskicēt galvenos rīcības virzienus, definēt sasniedzamos mērķus un konkrētus uzdevumus (rezultātus), nodrošinot uzdevumu savstarpējo saikni.
400.	Latvijas Ginekologu un dzemdību speciālistu asociācija 13786/2020 RSU Sabiedrības veselības institūts 13490/2020 RSU 13519/2020	3.1.7. sadaļā iekļaut jaunu pasākumu “Izvirzīt par mērķi Latvijā izskaust saslimstību ar dzemdes kakla vēzi (<4 gadījumi uz 100000), realizējot efektīvu kvalitātes kontrolētu dzemdes kakla vēža skrīninga programmu (pāriet uz šķidruma citoloģiju kā materiāla paņemšanas metodi, ieviest citoloģijas krāsošanu pēc Papanikolau, sievietēm vecumā no 30 gadiem ieviest Cilvēka papilomas vīrusa CPV noteikšanu kā primāro skrīninga metodi, izvirzīt un uzraudzīt kvalitātes indikatorus) un realizējot vakcinācijas aptveri pret CPV, ieviest vakcināciju pret CPV arī zēniem” (īstenojams no 2021.-2027. gadam atbildīgās institūcijas: VM; līdzatbildīgās institūcijas: NVD, SPKC, profesionālās asociācijas). Pamatojums: PVO min 2030.gadu. PVO mērķē – sasniedzot 90% vakcināciju, 70% skrīninga aptveri, 90% priekšvēža un invazīvo vēžu ārstēšanu, līdz 2030, DzKV incidence vajadzētu mazināties par 10%. Pamatojums: Vecuma standartizētā saslimstība Latvijā 2018.g. bija 14.3/100000, PVO uzstādījums ir <4/100000	Daļēji ņemts vērā	Jautājums tiks skatīts jaunā onkoloģijas plāna 2022.-2024. gadam izstrādes ietvaros. Vienlaikus informējam, ka ir uzsākts darbs Veselības ministrijas onkoloģijas domnīca ar mērķi onkoloģijas jomā ieskicēt galvenos rīcības virzienus, definēt sasniedzamos mērķus un konkrētus uzdevumus (rezultātus), nodrošinot uzdevumu savstarpējo saikni. Savukārt attiecībā uz vakcinācijas aptveri pamatnostādņu projektā jau ir iekļauts 2.1.4. pasākums, kas paredz pilnveidot vakcinācijas kalendāru, tai skaitā izvērtēt iespēju ieviest grūtnieču vakcināciju pret garo klepu, zēnu vakcināciju pret cilvēka papilomas vīrusa infekciju un citām infekcijām, atbilstoši PVO un ECDC rekomendācijām.
401.	Starptautisko inovatīvo farmaceitisko firmu	Par onkoloģiskajām slimībām: Lūdzu Projektā iezīmēt attīstību biomarkķieru testēšanai, kas ir viens no priekšnosacījumiem pamatnostādņēs iezīmētajai virzībai uz personalizēto medicīnu, kā arī lūdzu norādīt plānus onkoloģijas medikamentozai ārstēšanai.	Daļēji ņemts vērā	1) Pamatnostādņēs iekļauta 3.1.7. sadaļa “Uzlabot onkoloģisko slimību agrīnu diagnostiku, uzlabot zāļu terapijas iespējas un veicināt labākus ārstēšanas rezultātus, kas

	asociācija 13488/2020			ietver jautājumu par agrīnas diagnostikas un labāku ārstēšanas rezultātu iegūšanu. 2) Pamatnostādnes papildinātas ar jaunu uzdevumu "Izstrādāt attīstības plānošanas dokumentu (plānu) 2022. – 2027. gadam onkoloģijas un paliatīvās aprūpes pakalpojumu uzlabošanai", līdz ar to jautājumi par konkrētiem pasākumiem onkoloģijas jomā ir ietverami onkoloģijas plānā.
402.	Amerikas Tirdzniecības palāta 13484/2020	Aicinām papildināt tekstu, ka tikpat būtiski, kā nodrošināt inovatīvo medikamentu pieejamību, ir nodrošināt biomarķieru testus audzēju precīzai diagnostikai un terapijas nozīmēšanai.	Nav ņemts vērā	Jautājums tiks skatīts jaunā onkoloģijas plāna 2022.-2024. gadam izstrādes ietvaros. Vienlaikus informējam, ka ir uzsākts darbs Veselības ministrijas onkoloģijas domnīcā ar mērķi onkoloģijas jomā ieskicēt galvenos rīcības virzienus, definēt sasniedzamos mērķus un konkrētus uzdevumus (rezultātus), nodrošinot uzdevumu savstarpējo saikni.
403.	Biofarmaceiti sko zāļu ražotāju asociācija Latvijā 13555/2020	Nav minēta biomarķieru testēšana (pie 3.1.7. uzdevuma)	Nav ņemts vērā	Jautājums tiks skatīts jaunā onkoloģijas plāna 2022.-2024. gadam izstrādes ietvaros. Vienlaikus informējam, ka pašreiz ir uzsākts darbs Veselības ministrijas onkoloģijas domnīcā ar mērķi onkoloģijas jomā ieskicēt galvenos rīcības virzienus, definēt sasniedzamos mērķus un konkrētus

				uzdevumus (rezultātus), nodrošinot uzdevumu savstarpējo saikni.
404.	Latvijas Republikas Saeima 13579/2020	Izvērtēt un rast iespēju ietvert šādus jautājumus: Uzsākt organizēta vēža skrīninga sistēmas reorganizāciju, nodrošinot krūts, dzemdes kakla un zarnu vēža skrīninga atbilstību Eiropas kvalitātes prasību kritērijiem, tai skaitā regulāru rezultātu un kvalitātes kritēriju uzraudzīšanu.	Nemts vērā	Informējam, ka jau šobrīd notiek darbs pie valsts organizēta vēža skrīninga sistēmas reorganizācijas. Lai to nodrošinātu ir sagatavoti grozījumi Pacientu tiesību likumā un iesniegti Saeimā. Grozījumi paredz, ka veselības aprūpes jomu regulējošos normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā informāciju par pacientu sniedz SPKC ne tikai sabiedrības veselības un veselības aprūpes statistiskās informācijas iegūšanai, apkopošanai, apstrādei un analizēšanai, infekcijas slimību epidemioloģiskajai uzraudzībai, <u>bet arī valsts organizētā vēža skrīninga uzraudzībai un kvalitātes kontrolei.</u> Pēc likuma grozījumu pieņemšanas Saeimā, attiecīgi tiks grozīts SPKC nolikums, deleģējot SPKC jaunu funkciju - izveidot valsts organizētā vēža skrīninga metodisko daļu, kura organizē un koordinē skrīninga procesu valstī, kā arī ievieš skrīninga kvalitātes kontroles sistēmu.
405.		Izveidot vienotu datu platformu valsts organizēta vēža skrīninga kvalitātes reģistrēšanai un uzraudzīšanai nepieciešamo datu reģistrēšanai.	Nemts vērā	3.1.7.1. uzdevumā iekļauta vienotas skrīninga datu vadības sistēmas izveide.

406.	Iekļauties starptautiskos vēža skrīninga uzraudzības tīklos, veicinot datu apmaiņu un starptautiskas pieredzes ieviešanu valstī.	Nav ņemts vērā	Jautājums tiks skatīts jaunā onkoloģijas plāna 2022.-2024. gadam izstrādes ietvaros.
407.	Pastāvīgi realizēt vēža skrīninga programmā iesaistīto speciālistu kvalifikācijas celšanu, kvalitātes indikatoru uzraudzību un pārkvalifikāciju mūžizglītības ietvaros.	Nav ņemts vērā	Vienlaikus informējam, ka pašreiz ir uzsākts darbs Veselības ministrijas onkoloģijas domnīca ar mērķi onkoloģijas jomā ieskicēt galvenos rīcības virzienus, definēt sasniedzamos mērķus un konkrētus uzdevumus (rezultātus), nodrošinot uzdevumu savstarpējo saikni.
408.	Izveidot un atbalstoši starptautiski noteiktajām prasībām akreditēt Visaptverošu vēža infrastruktūru, kas apvieno gan izcilību pacientu aprūpē, gan arī bāzes un pielietojamās zinātnes pētījumu veikšanu.	Daļēji ņemts vērā	Pamatnostādņu 3.1.7.1.uzdevums: “Izveidot metodisko vadību onkoloģijā un vēža skrīninga programmās un izveidot un atbilstoši starptautiski noteiktajām prasībām akreditēt visaptverošu vēža infrastruktūru, lai cita starpā nodrošinātu skrīninga koordināciju, uzraudzību un kvalitātes vadību un vienotas skrīninga datu vadības sistēmas izveidi, un savietojamību ar vēža reģistru.” Pamatojums: Eiropas Komisijas Vēža misijas 10. rekomendācija nosaka prasību katrā Eiropas Savienības valstī neatkarīgi no tās iedzīvotāju skaita izveidot vismaz vienu starptautiski akreditētu visaptverošu vēža infrastruktūru, kas nodrošina gan augstas kvalitātes pacientu aprūpi, gan arī bāzes un

				<p>pielietojamo pētījumu veikšanu, kā arī šīs infrastruktūras iesaisti starptautiskos ārstniecības, pētniecības un izglītības tīklos. Šādas infrastruktūras esamība nodrošina aprūpes kvalitātes augstāku līmeni.</p> <p>Jautājums tiks skatīts jaunā onkoloģijas plāna 2022.-2024. gadam izstrādes ietvaros.</p> <p>Vienlaikus informējam, ka pašreiz ir uzsākts darbs Veselības ministrijas onkoloģijas domnīca ar mērķi onkoloģijas jomā ieskicēt galvenos rīcības virzienus, definēt sasniedzamos mērķus un konkrētus uzdevumus (rezultātus), nodrošinot uzdevumu savstarpējo saikni.</p>
409.		Attīstīt Vēža pacientu digitālu datu centru, nodrošinot iespēju pacientiem un vēzi pārslimojušajiem deponēt savus datus šajā datu bāzē un dalīties ar datu bāzē esošajiem datiem.	Nav ņemts vērā	<p>Jautājums tiks skatīts jaunā onkoloģijas plāna 2022.-2024. gadam izstrādes ietvaros.</p> <p>Vienlaikus informējam, ka pašreiz ir uzsākts darbs Veselības ministrijas onkoloģijas domnīca ar mērķi onkoloģijas jomā ieskicēt galvenos rīcības virzienus, definēt sasniedzamos mērķus un konkrētus uzdevumus (rezultātus), nodrošinot uzdevumu savstarpējo saikni.</p>
410.	Amerikas Tirdzniecības	Uzlabot piekļuvi mūsdienīgai onkoloģisko pacientu diagnostikai (audzēja ģenētiskā profilēšana; plašākas PET-CT indikācijas; stereotaktiska biopsija; bronhoskopija utt.)	Nav ņemts vērā	<p>Jautājums tiks skatīts jaunā onkoloģijas plāna 2022.-2024. gadam izstrādes ietvaros.</p>

	palāta 13484/2020			Vienlaikus informējam, ka pašreiz ir uzsākts darbs Veselības ministrijas onkoloģijas domnīca ar mērķi onkoloģijas jomā ieskicēt galvenos rīcības virzienus, definēt sasniedzamos mērķus un konkrētus uzdevumus (rezultātus), nodrošinot uzdevumu savstarpējo saikni.
411.	VADDA 13503/2020	Papildināt ar jaunu apakšpunktu 3.1.7.10. sekojošā redakcijā: 3.1.7.10. Nodrošināt pilna cikla ārstniecības pakalpojumus pacientēm ar krūts vēzi.	Nav ņemts vērā	Jautājums tiks skatīts jaunā onkoloģijas plāna 2022.-2024. gadam izstrādes ietvaros. Vienlaikus informējam, ka pašreiz ir uzsākts darbs Veselības ministrijas onkoloģijas domnīcā ar mērķi onkoloģijas jomā ieskicēt galvenos rīcības virzienus, definēt sasniedzamos mērķus un konkrētus uzdevumus (rezultātus), nodrošinot uzdevumu savstarpējo saikni.
412.	VADDA 13503/2020	Papildināt ar jaunu apakšpunktu 3.1.7.11. sekojošā redakcijā: 3.1.7.11. Nodrošināt onkoloģiskiem pacientiem veikt ķīmijterapijas ievadi dienas stacionārā iespējami tuvu viņu dzīves vietai.	Nav ņemts vērā	Jautājums tiks skatīts jaunā onkoloģijas plāna 2022.-2024. gadam izstrādes ietvaros. Vienlaikus informējam, ka pašreiz ir uzsākts darbs Veselības ministrijas onkoloģijas domnīcā ar mērķi onkoloģijas jomā ieskicēt galvenos rīcības virzienus, definēt sasniedzamos mērķus un konkrētus uzdevumus (rezultātus), nodrošinot uzdevumu savstarpējo saikni.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz</i>		<i>3.1.7.1. Izveidot metodisko vadību onkoloģijā, un vēža skrīninga programmās, tai skaitā nodrošinot skrīninga koordināciju, uzraudzību un kvalitātes vadību un vienotas skrīninga datu vadības sistēmas izveidi.</i>		

<i>publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>				
413.	Dace Rezeberga VM ginekoloģijas un dzemdniecības galvenā speciāliste	Ieteikums precizēt: 3.1.7.1. Izveidot metodisko vadību onkoloģijā, un vēža skrīninga programmās, tai skaitā nodrošinot skrīninga koordināciju, uzraudzību un kvalitātes vadību un vienotas skrīninga datu vadības sistēmas izveidi, nodrošināt tā savietojamību ar vēža reģistru	Nemts vērā	Precizēts.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>3.1.7.2. Veicināt ģimenes ārstu prakšu aktīvu līdzdarbību skrīninga izmeklējumu atsaucības palielināšanā (sasaistē ar IV virzienu).</i>		
414.	Biofarmaceitiško zāļu ražotāju asociācija Latvijā 13555/2020	Aicinām konkretizēt veicamo uzdevumu- piemēram, izstrādāt konkrētu rīcības plānu, rīcības algoritmu vai tamlīdzīgi, lai nodrošinātu uzdevuma izpildi. Ja gadījumā plānots pakārtots rīcības plāns, kur tas būtu detalizētāk atspoguļots, aicinām to šeit norādīt. Pretējā gadījumā nav šobrīd skaidrs plānotais uzdevums. Aicinām izvērtēt pacientu organizāciju piesaisti.	Nav ņemts vērā	Pamatnostādnēs ietverti konceptuāli pasākumi, nedetalizējot konkrētus rīcības pasākumus/virzienus.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>3.1.7.3. Īstenot sabiedrības informēšanas pasākumus par vēža skrīningu.</i>		
415.	Veselības aprūpes darba devēju asociācija 13503/2020	Nepieciešams apakšpunktā 3.1.7.3. papildināt aili “Līdzatbildīgās institūcijas”, norādot arī pašvaldības, darba devējus apvienojošas organizācijas, arodbiedrības.	Nemts vērā daļēji	Līdzatbildīgās institūcijas papildinātas ar - pašvaldības, NVO

416.	Biofarmaceutisko zāļu ražotāju asociācija Latvijā 13555/2020	Papildināt - Pacientu organizācijas.	Nav ņemts vērā	
417.	Labklājības ministrija 13893/2020	Aicinām pārskatīt pamatnostādņēs iekļautos uzdevumus, kas ir vērsti uz sabiedrības informēšanu par dažādiem ar veselības veicināšanu saistītiem pasākumiem un prevenciju, un precizēt tos, konkretizējot mērķa grupu. Piemēram, uzdevums Nr. 3.1.7.3. "Īstenot sabiedrības informēšanas pasākumus par vēža skrīningu, īpašu uzmanību pievēršot sievietēm un vīriešiem vecuma grupā no 20 līdz 75 gadiem." Pēc iespējas precīzāka pasākuma mērķa grupu definēšana nodrošinās efektīvāku un uz mērķa grupas vajadzībām orientētu pasākumu īstenošanu.	Ņemts vērā	Priekšlikums pēc būtības nepiedāvā konkretizēt mērķgrupu, jo sievietes un vīrieši vecuma grupā no 20 līdz 75 gadiem ir ļoti plaša mērķgrupa. Uzdevums precizēts "3.1.7.3.Īstenot uz konkrētām mērķgrupām vērstus sabiedrības informēšanas pasākumus par vēža skrīningu".
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>3.1.7.4. Attīstīt bērnu hematoonkoloģiskos pakalpojumus Latvijā, tai skaitā attīstīt diagnostikas iespējas, ieviest inovatīvas ārstēšanas metodes, attīstīt personalizētās medicīnas pakalpojumus, paredzot pakalpojumam atbilstošus cilvēkresursus.</i>		
418.	Starptautisko inovatīvo farmaceitisko firmu asociācija 13488/2020)	Par onkoloģiskajām slimībām: Papildus jānorāda, ka 3.1.7.4. sadaļa nepilnīgi nosedz diagnostiku, ārstniecību, aprūpes un dzīves kvalitātes uzlabošanu pacientiem.	Ņemts vērā daļēji	Jautājums tiks skatīts jaunā onkoloģijas plāna 2022.-2024. gadam izstrādes ietvaros. Vienlaikus informējam, ka pašreiz ir uzsākts darbs Veselības ministrijas onkoloģijas domnīcā ar mērķi onkoloģijas jomā ieskicēt galvenos rīcības virzienus, definēt sasniedzamos mērķus un konkrētus uzdevumus (rezultātus), nodrošinot uzdevumu savstarpējo saikni.
419.	Starptautisko inovatīvo farmaceitisko firmu	Par onkoloģiskajām slimībām: Personalizētās medicīnas pakalpojumi pieminēti tikai attiecībā uz bērnu hematoonkoloģiskajiem pakalpojumiem 3.1.7.4 uzdevumā, taču šādām aktivitātēm būtu jābūt gan pieaugušo onkoloģijā, gan pieaugušo hematoonkoloģijā.	Ņemts vērā daļēji	

	asociācija 13488/2020			
420.	Biofarmaceiti sko zāļu ražotāju asociācija Latvijā 13555/2020	Lūdzam papildināt šo uzdevumu plašāk, attiecinot personalizētās medicīnas principu ieviešanu arī citās onkoloģisko diagnožu grupās, nevis tikai attiecībā uz bērnu hematoonkoloģiju.	Ņemts vērā daļēji	
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>3.1.7.6. Pilnveidot onkoloģisko slimnieku reģistru, lai nodrošinātu kvalitatīvu un pilnīgu informāciju lēmumu pieņemšanai onkoloģisko slimnieku veselības aprūpes organizēšanai</i>		
421.	Latvijas Ginekologu un dzemdību speciālistu asociācija 13786/2020 RSU Sabiedrības veselības institūts 13490/2020) RSU 13519/2020	3.1.7.6. pasākumu papildināt ar “Nodrošināt saderību datu apmaiņai ar skrīninga reģistru”.	Daļēji ņemts vērā	Precizēts 3.1.7.1.p., kas paredz izveidot metodisko vadību onkoloģijā un vēža skrīninga programmās, tai skaitā nodrošinot skrīninga koordināciju, uzraudzību un kvalitātes vadību un vienotas skrīninga datu vadības sistēmas izveidi, nodrošināt tā savietojamību ar vēža reģistru.
422.	Starptautisko inovatīvo farmaceutisko firmu asociācija 13488/2020)	Projekta 3.1.7.6 uzdevumā iezīmēta nepieciešamība pilnveidot onkoloģisko slimību reģistru, taču piedāvājam apsvērt, ka būtiski ir nodrošināt pieejamo datu kvalitāti un apjomu, kā arī savietojamību ar slimnīcu reģistriem, tāpēc būtu apsverama jauna reģistra moduļa veidošana. Ņemot vērā Amerikas tirdzniecības kameras Latvijā īstenoto projektu onkoloģijas datu reģistra pilnveides uzsākšanai,	Ņemts vērā daļēji	Uzdevums pēc būtības ietver arī tādu risinājumu, kā jauna reģistra moduļa izveidi. Vērtējams un secīgi īstenojams e-veselības modernizācijas ietvaros.

		aicinām saīsināt uzdevuma izpildes termiņu līdz 2022. gadam.		Jautājums tiks skatīts jaunā onkoloģijas plāna 2022.-2024. gadam izstrādes ietvaros. Vienlaikus informējam, ka pašreiz ir uzsākts darbs Veselības ministrijas onkoloģijas domnīcā ar mērķi onkoloģijas jomā ieskicēt galvenos rīcības virzienus, definēt sasniedzamos mērķus un konkrētus uzdevumus (rezultātus), nodrošinot uzdevumu savstarpējo saikni.
423.	Amerikas Tirdzniecības palāta 13484/2020	3.1.7.6. punktam - Aicinām papildināt arī ar komersantiem, pakalpojumu sniedzējiem.	Nav ņemts vērā	Nav saprotams pamatojums.
424.	Biofarmaceiti sko zāļu ražotāju asociācija Latvijā 13555/2020	Lūdzam precizēt termiņu, norādot, ka reģistrs jāizveido 2021.-2022.gadā. Aicinām papildināt arī ar privāto sektoru, kas ir pakalpojumu sniedzēji.	Nav ņemts vērā	Mērķiem un uzdevumiem ir jābūt reālistiskiem un sasniedzamiem. Reģistra uzlabošana/pilnveide nevar notikt īsā termiņā. Ir valstis, kur reģistrus pilnveido vai izstrādā līdz 10 gadiem. Vērtējams un secīgi īstenojams e-veselības modernizācijas ietvaros. Līdz ar to jautājums tiks skatīts jaunā onkoloģijas plāna 2022.-2024. gadam izstrādes ietvaros. Vienlaikus informējam, ka pašreiz ir uzsākts darbs Veselības ministrijas onkoloģijas domnīcā ar mērķi onkoloģijas jomā ieskicēt galvenos rīcības virzienus, definēt sasniedzamos mērķus un konkrētus

				uzdevumus (rezultātus), nodrošinot uzdevumu savstarpējo saikni.
425.	RAKUS	Alternatīvs priekšlikums: veidot jaunu vēžareģistru pacientu datu uzkrāšanai un analīzei visa ārstēšanās ceļa laikā un pēc tā, tai skaitā skrīninga datu uzkrāšanai un ilgtermiņa analīzei.	Nav ņemts vērā	Uzdevums pēc būtības ietver arī tādu risinājumu, kā jauna reģistra moduļa izveidi. Vērtējams un secīgi īstenojams e-veselības modernizācijas ietvaros. Jautājums tiks skatīts jaunā onkoloģijas plāna 2022.-2024. gadam izstrādes ietvaros. Vienlaikus informējam, ka pašreiz ir uzsākts darbs Veselības ministrijas onkoloģijas domnīcā ar mērķi onkoloģijas jomā ieskicēt galvenos rīcības virzienus, definēt sasniedzamos mērķus un konkrētus uzdevumus (rezultātus), nodrošinot uzdevumu savstarpējo saikni.
426.	RAKUS	Nodrošināt kvalitatīvu un nepārtrauktu, Eiropas standartiem atbilstošu Vēža reģistra darbu, nodrošinot vismaz 95% no saslimšanas gadījumu uzskaites valstī (2021.-2027. SPKC VM, NVD, profesionālās asociācijas, izglītības iestādes)	Nav ņemts vērā	Jautājums tiks skatīts jaunā onkoloģijas plāna 2022.-2024. gadam izstrādes ietvaros. Vienlaikus informējam, ka pašreiz ir uzsākts darbs Veselības ministrijas onkoloģijas domnīcā ar mērķi onkoloģijas jomā ieskicēt galvenos rīcības virzienus, definēt sasniedzamos mērķus un konkrētus uzdevumus (rezultātus), nodrošinot uzdevumu savstarpējo saikni.
427.	RAKUS	Nodrošināt uz zināšanām balstītas prakses ieviešanu onkoloģijas jomā, stimulēt papildus pētniecību nozarē.	Ņemts vērā daļēji	Pamatnostādņu 3.1.7.1.uzdevums: "Izveidot metodisko vadību onkoloģijā un vēža skrīninga

			<p>programmās un izveidot un atbilstoši starptautiski noteiktajām prasībām akreditēt visaptverošu vēža infrastruktūru, lai cita starpā nodrošinātu skrīninga koordināciju, uzraudzību un kvalitātes vadību un vienotas skrīninga datu vadības sistēmas izveidi, un savietojamību ar vēža reģistru.”</p> <p>Pamatojums: Eiropas Komisijas Vēža misijas 10. rekomendācija nosaka prasību katrā Eiropas Savienības valstī neatkarīgi no tās iedzīvotāju skaita izveidot vismaz vienu starptautiski akreditētu visaptverošu vēža infrastruktūru, kas nodrošina gan augstas kvalitātes pacientu aprūpi, gan arī bāzes un pielietojamo pētījumu veikšanu, kā arī šīs infrastruktūras iesaisti starptautiskos ārstniecības, pētniecības un izglītības tīklos. Šādas infrastruktūras esamība nodrošina aprūpes kvalitātes augstāku līmeni.</p> <p>Jautājums tiks skatīts jaunā onkoloģijas plāna 2022.-2024. gadam izstrādes ietvaros.</p> <p>Vienlaikus informējam, ka ir uzsākts darbs Veselības ministrijas onkoloģijas domnīcā ar mērķi onkoloģijas jomā ieskicēt galvenos</p>
--	--	--	--

				<p>rīcības virzienus, definēt sasniedzamos mērķus un konkrētus uzdevumus (rezultātus), nodrošinot uzdevumu savstarpējo saikni.</p> <p>3.rīcības virziens papildināts ar jaunu apakšmērķi:</p> <p>5. Veicināt pētniecības rezultātu un inovāciju izmantošanu veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanā, Latvijas pētniecības un inovāciju programmās ietverot jautājumus, kas saistīti ar integrētiem un uz cilvēku centrētiem veselības aprūpes pakalpojumiem. (Sasaistē ar 5.rīcības virzienu, 5.10. uzdevumu).</p>
428.	RAKUS	Izveidot vienotu digitālu platformu valsts organizētā vēža skrīninga nodrošināšanai, sasaistot to ar visām saistītajām pastāvošajām un attīstāmajām datu bāzēm.	Nemts vērā	<p>Vienotas skrīninga datu vadības sistēmas izveide, nodrošinot tā savietojamību ar vēža reģistru, iekļauta 3.1.7.1. uzdevumā. Funkcionalitātes prasību izstrādes laikā tiks izvērtēts, ar kurām informācijas sistēmām sasaiste ir nepieciešama.</p> <p>Jautājums tiks skatīts jaunā onkoloģijas plāna 2022.-2024. gadam izstrādes ietvaros.</p> <p>Vienlaikus informējam, ka pašreiz ir uzsākts darbs Veselības ministrijas onkoloģijas domnīcā ar mērķi onkoloģijas jomā ieskicēt galvenos</p>

				rīcības virzienus, definēt sasniedzamos mērķus un konkrētus uzdevumus (rezultātus), nodrošinot uzdevumu savstarpējo saikni.
429.	RAKUS	Izveidot attālinātu konsultāciju, konsīliju un citu telemedicīnas pakalpojumu infrastruktūru augstākā līmeņa slimnīcās un reģionu slimnīcās, nodrošinot operatīvas sadarbības formas (2021-2027, VM, ārstniecības iestāde)	Nemts vērā daļēji	Jautājums par telemedicīnas pakalpojumu infrastruktūru skatāms 5.12.8. uzdevuma ietvaros - "5.12.8. Izstrādāt veselības nozares digitalizācijas stratēģiju".
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>3.1.7.9. Veicināt sadarbību un aprūpes koordinēšanu starp ģimenes ārstiem un onkologiem ķīmijterapietiem, onkoloģiskajā aprūpē vai ārstēšanā iesaistītajiem speciālistiem, piemēram, ķirurgiem, onkoloģijas ginekologiem, bērnu hematoonkologiem u.c.) un sociālajos dienestos strādājošiem speciālistiem.</i>		
430.	RSU Sabiedrības veselības institūts 13490/2020	3.1.7.9. papildināt "ārstēšanā iesaistītos speciālistus ar "dietologiem, uztura speciālistiem"	Nemts vērā	Papildināts.
Par 3.1.8. uzdevumu "Uzlabot PSIHIASTRISKĀS VESELĪBAS APRŪPI, veicinot agrīnu diagnostiku, uzlabot zāļu terapijas iespējas un veicināt labākus ārstēšanas rezultātus"				
431.	Prof. Māris Taube Rīgas Stradiņa universitātes Psihiatrijas un narkoloģijas katedra (DVS 13393/2020)	Vēlreiz vēršu uzmanību un iesaku to arī iekļaut pamatnostādņu skaidrojošā daļā vai anotācijā, ka pozitīvs rezultāts (piemēram, pašnāvību rādītāja samazināšanās, nevis pasliktināšanās) var tikt sasniegts tikai realizējot kompleksas darbības (depresijas atpazīšanas kampaņas, aicinājums vērsties pēc palīdzības, pieejama nemedikamentozā un medikamentozā terapija, motivēti darbinieki). Nav racionāli, piemēram, no ES fondu līdzekļiem realizēt informēšanas kampaņu pēc kuras pacients vēršas pēc palīdzības, bet tā nav pieejama, nav iespējams nopirkt medikamentus.	Nemts vērā	Papildināta pamatnostādņu 3.rīcības virziena aprakstošā daļa.

432.	IZM 13759/2020	Ņemot vērā to, ka izglītības iestāžu pedagogi, vadītāji un atbalsta personāls ir profesijas, kuru pārstāvji var būt biežāk pakļauti izdegšanas sindromam, iesakām papildināt pamatnostādnes ar uzdevumu par valsts apmaksātām psihoterapeita konsultācijām personām ar ģimenes ārsta nosūtījumu (iekļaut to 1.rīcības virziena punkta 1.5. uzdevumos vai 3.rīcības virziena punkta 3.1.8. uzdevumos).	Nav ņemts vērā	Pasākums iekļauts informatīvajā ziņojumā "Par nepieciešamajiem pasākumiem 2021.gadam un turpmāk ik gadu, lai samazinātu ilglaicīgu negatīvo ietekmi uz sabiedrības veselību, ko rada COVID - 19 pandēmiju".
433.	Prof. Māris Taube Rīgas Stradiņa universitātes Psihiatrijas un narkoloģijas katedra 13393/2020	Būtisks aspekts, kas noteikti būtu jāiekļauj pamatnostādņēs un pat neprasa papildus finanšu līdzekļus, ir psihiatrijā apkopjamo un uzkrājamo datu izvērtēšana . Šeit runa ir par Reģistru, tā izmantošanu. Šis jautājums nav sakārtots, bet tam ir būtiska ietekme uz pacientu vēlmi saņemt valsts psihiatriskos pakalpojumus, nebaidoties no sarežģījumiem profesionālajā darbībā u.c. Ja šo jautājumu neatrisina, tad pacienti joprojām būs stigmatizēti, baidīsies meklēt palīdzību (īpaši strādājoši, depresiju pacienti).	Nemts vērā	Iekļauts jauns pasākums: Pārskatīt apkopojamos un uzkrājamus datus par pacientiem ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem, lai novērstu pacientu nevēršanos pie ārsta.
434.	Latvijas Cistiskās fibrozes biedrība 13591/2020	(Par 3.1.8. uzdevumu). Izveidot atbalsta programmu ģimenēm, kas aprūpē pacientu ar demenci mājās.	Nav ņemts vērā	Sociālās aizsardzības un darba tirgus politikas pamatnostādņu ietvaros plānots attīstīt tādas pakalpojumus, kā atbalsta pakalpojumus, tostarp cilvēkiem ar ļoti smagiem un multipliemi funkcionāliem traucējumiem, cilvēkiem ar demenci, personām paliatīvajā aprūpē, gados vecākiem cilvēkiem, bērniem ar smagu diagnozi un iespējamu vai esošu invaliditāti, tai skaitā, nodrošinot metodisku un praktisku atbalstu viņu aprūpē iesaistītajiem ģimenes

				locekļiem un neformālajiem aprūpētājiem.
435.	Tieslietu ministrija 13535/2020	Projekta 3.rīcības virziena 3.1.8. apakšuzdevumam epieciešams paredzēt arī šādus uzdevumus: <ul style="list-style-type: none"> • līdzīgi kā 3.1.11.4. apakšuzdevumā, kas nosaka “Īstenot pasākumus, lai uzlabotu infekcijas slimību agrīnas diagnostikas un ārstēšanas pieejamību ieslodzījuma vietās un šo pakalpojumu pēctecību pēc ieslodzījuma (eksprestesti pirms atbrīvošanas no ieslodzījuma) un nodrošināt sasaisti ar veselības aprūpi” ir nepieciešams paredzēt ieslodzīto personu un probācijas klientu iespējas ne tikai sekmīgi risināt fiziskās veselības problēmas, tostarp pēc atbrīvošanās no ieslodzījuma vietas, bet arī psihiskās veselības problēmas, jo tieši psihiskās veselības traucējumi nereti ir veicinājuši noziedzīgu nodarījumu izdarīšanu, kā arī nereti traucē sekmīgai resocializācijai un ir šķērslis, lai notiesātais sekmīgi iekļautos sabiedrībā. Ņemot vērā minēto, nepieciešams noteikt apakšuzdevumu, kas vērsts uz notiesāto (tostarp, ieslodzīto) iespējām gūt mērķtiecīgu psihiatriskās veselības aprūpi, kas veicinātu atkārtota noziedzīga nodarījuma izdarīšanas riska mazināšanu; • īstenot apmācības ieslodzījuma vietu ārstniecības personām, kuri nav psihiatri, psihisko traucējumu diagnostikai un ārstēšanai ieslodzījuma vietās. 	Daļēji ņemts vērā	3.1.8.3. punkts papildināts ar līdzatbildīgo institūciju - Tieslietu ministriju. Kā atsevišķs pasākums būs skatāms Psihiskās veselības aprūpes uzlabošanas plāna ietvaros.
436.	Latvijas Cilvēku ar īpašām vajadzībām sadarbības organizācija SUSTENTO	3.1.8. Uzlabot psihiatriskās veselības aprūpi, veicinot agrīnu diagnostiku un labākus ārstēšanas rezultātus Papildināt: Uzlabot pieejamību bērnu psihiatru konsultācijām. Atbalstīt atbalsta grupas, terapijas bērniem ar psihiska rakstura traucējumiem un viņu atbalsta personām.	Ņemts vērā daļēji	3.1.8.4. pasākums paredz ieviest sabiedrībā balstītu nacionālā līmeņa psihosociālās rehabilitācijas programmu bērniem un jauniešiem ar autiska spektra un citiem uzvedības un sociālās komunikācijas traucējumiem, ko

		Skaidrojums: Bērniem ar psihiska rakstura traucējumiem ir ļoti ilgs pieraksts pie psihiatra, praktiski nav valsts apmaksātu terapiju, kā arī nav terapiju un izglītojošu programmu vecākiem un citām atbalsta personām.		īsteno multidisciplināra komanda, kas strādā ar pierādījumos balstītām psihosociālās rehabilitācijas metodēm. Psihiatru pieejamības jautājumu risināšanu paredz 4.1. uzdevums.
437.	Latvijas Reto slimību alianse 13574/2020	Papildināt ar 3.1.8.16. punktu - <i>ievieš sabiedrībā balstītu psihosociālo rehabilitāciju cilvēkiem ar retām slimībām, sadarbībā ar NVD, LM, NVO, profesionālām asociācijām.</i>	Nemts vērā	Pasākums 3.1.8.4., neizdalot kādu konkrētu pacientu grupu, paredz ievieš sabiedrībā balstītu nacionālā līmeņa psihosociālās rehabilitācijas programmu bērniem un jauniešiem ar autiska spektra un citiem uzvedības un sociālās komunikācijas traucējumiem, ko īsteno multidisciplināra komanda, kas strādā ar pierādījumos balstītām psihosociālās rehabilitācijas metodēm.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>3.1.8.1. Ievieš metodisko vadību psihiskās veselības aprūpes jomā, īpaši akcentējot ģimenes ārsta lomu, tai skaitā nodrošinot attālinātu konsultāciju ieviešanu starp ģimenes ārstu un psihiatru par pacientu problēmjautājumiem un savlaicīgu slimību diagnostiku..</i>		
438.	Labklājības ministrija 13893/2020	Lūdzam 3.rīcības virziena uzdevumu Nr.3.1.8.1. papildināt ar tekstu: “kā arī veicinot pašvaldību sociālo dienestu iesaisti atbalsta sniegšanā gadījumos, kad veselības stāvokļa saasinājums ir nesakārtotu sociālu problēmu (vardarbība, atkarības, bezdarbs, mājokļa problēmas utml.) izraisīts.”	Nemts vērā	Precizēts 3.rīcības virziena 2.apakšmērķis: 2.Stiprināt pacienta veselības aprūpes koordinēšanu, lai nodrošinātu nepārtrauktību un sadarbību starp speciālistiem pacienta veselības aprūpē dažādos ārstēšanas posmos, tai skaitā attīstīt starpsektoru sadarbību, nodrošinot

				pacientam veselības aprūpes posmā nepieciešamās sociālās aprūpes pakalpojumu piesaistīšanu.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>3.1.8.2. Pilnveidot ārstniecības personu zināšanas un prasmes darbā ar cilvēkiem ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem. Apmācīt māsu palīgus darbam psihiatrijas stacionāros. (sasaistē ar IV virzienu).</i>		
439.	Latvijas Psihiatru asociācija	<p>“Gan stacionārā, gan ambulatorā ārstēšanas procesā nav pietiekami iesaistīta multidisciplinārā komanda, tai skaitā ir vāja sadarbība starp psihiatriem un ģimenes ārstiem.” Varbūt ne “vāja”, bet nepietiekama, vai nestrukturēta. Nav oficiālas saziņas iespējas piem.: caur e-veselību, kas būtu ļoti vajadzīgs.</p> <p>“3.1.8.2. Pilnveidot ģimenes ārstu un ģimenes ārsta komandas zināšanas un prasmes darbā ar cilvēkiem ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem (sasaistē ar IV virzienu).” Veicināt aktīvāku ģimenes ārstu iesaistīšanos psihiatrisko un narkoloģisko pacientu ārstēšanā.</p>	Daļēji ņemts vērā	Precizēts, aizvietojojt "vāji" ar "nepietiekami".
440.	Labklājības ministrija 13893/2020	Ierosinām 3.rīcības virziena uzdevumu Nr. 3.1.8.2. izteikt šādā redakcijā: “Pilnveidot ārstniecības personu zināšanas un prasmes darbā ar cilvēkiem ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem, tajā skaitā par uz personu vajadzībām centrēto metodi. Apmācīt māsu palīgus darbam psihiatrijas stacionāros. (sasaistē ar IV virzienu)”.	Nav ņemts vērā	Nav nepieciešama tāda detalizācijas pakāpe.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>3.1.8.3. Paplašināt multidisciplināro pakalpojumu pieejamību gan ambulatorā, gan stacionārā līmenī, uzlabot psihoterapijas (kognitīvi biheiviorālā terapija, ģimenes terapija, krīzes intervence) pieejamību psihiatriskajā dienestā un veicināt citu neinvazīvu nemedikamentozo terapeitisku metožu attīstīšanu psihiatrijā.</i>		

441.	Labklājības ministrija 13893/2020	3. rīcības virziena uzdevumā Nr.3.1.8.3. lūdzam paredzēt attīstīt sadarbību ar pašvaldību sociālajiem dienestiem atbalsta sniegšanā personām ar psihiska rakstura un uzvedības traucējumiem.	Nemts vērā daļēji	Precizēts 3.rīcības virziena 2.apakšmērķis: 2.Stiprināt pacienta veselības aprūpes koordinēšanu, lai nodrošinātu nepārtrauktību un sadarbību starp speciālistiem pacienta veselības aprūpē dažādos ārstēšanas posmos, tai skaitā attīstīt starpsektoru sadarbību, nodrošinot pacientam veselības aprūpes posmā nepieciešamās sociālās aprūpes pakalpojumu piesaistīšanu. Konkrētāki uzdevumi precizējami psihiskās veselības aprūpes plānā.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>3.1.8.4. Ieviest sabiedrībā balstītu nacionālā līmeņa psihosociālās rehabilitācijas programmu jauniešiem ar uzvedības traucējumiem, ko īsteno multidisciplināra komanda, kas strādā ar pierādījumos balstītām psihosociālās rehabilitācijas metodēm.</i>		
442.	Nodibinājums "Bēmu slimnīcas fonds" 13539/2020	Projekta 3.1.8.4.apakšpunktu papildināt un izteikt šādā redakcijā: "Ieviest visā Latvijas teritorijā pieejamu sabiedrībā balstītu nacionālā līmeņa psihosociālās rehabilitācijas programmu bērniem un jauniešiem ar uzvedības traucējumiem, ko īsteno multidisciplināra komanda, kas strādā ar pierādījumos balstītām psihosociālās rehabilitācijas metodēm."	Nemts vērā daļēji	Precizēts 3.1.8.4.p. attiecībā uz "bērniem un jauniešiem".
443.	Tieslietu ministrija 13535/2020	Projekta 3.1.8.4. apakšuzdevumā kā līdzatbildīgās iestādes norādītas VM, NVD, BKUS, FM, profesionālās asociācijas, ārstniecības iestādes, citas valsts iestādes. Lūdzam izvērtēt nepieciešamību un iespēju pie šī apakšpunkta īstenošanas kā līdzatbildīgo institūciju iekļaut arī VPD, ievērojot to, ka Labklājības ministrija, sadarbībā ar VPD, plāno multidimensionālas ģimenes terapijas programmas ieviešanu	Nemts vērā	Precizēts 3.1.8.4.p.

		jauniešiem ar uzvedības traucējumiem, tostarp probācijas klientiem.		
444.	Labklājības ministrija 13893/2020	3.rīcības virziena uzdevumā Nr.3.1.8.4. un Nr.3.1.8.5. lūdzam izslēgt Labklājības ministriju no atbildīgo institūciju saraksta, jo nav bijušas diskusijas ar Labklājības ministriju par šādu psihosociālās rehabilitācijas programmu īstenošanu, tai skaitā, mērķa grupām, pakalpojuma saturu un finansējumu.	Nav ņemts vērā	3.1.8.4. un 3.1.8.5. apvienoti vienā uzdevumā (3.1.8.4.). Uzskatām, ka tā ir Labklājības ministrijas kompetence.
445.	Tieslietu ministrija 13535/2020	Projekta 1.3.9. (<i>Latvijas pašvaldībās adaptēt un pilotēt agrīno intervenci riska grupai – 14 līdz 21 gadus veciem pirmreizējiem likuma pārkāpējiem, kuri nonākuši valsts policijas un pašvaldības policijas redzeslokā un kuriem ir konstatētas problēmas ar atkarību izraisošu vielu lietošanu</i>) un 3.1.8.4. apakšuzdevums paredz dažāda veida intervences attiecīgām personu grupām (14-21 gadus veci pirmreizēji likuma pārkāpēji un jaunieši (atbilstoši Jaunatnes likumam - 13 -25 gadus vecas personas) ar uzvedības traucējumiem). Vēršam uzmanību, ka Tieslietu ministrijā notiek Bērnu antisociālas uzvedības prevencijas likumprojekta izstrāde, kurā tiks noteikti bērnu likumpārkāpumu prevencijas sistēmas darbības principi, t.sk. sadarbības princips, kas ir vērsts uz to, lai stiprinātu bērnu tiesību aizsardzības sistēmas dažādos posmos iesaistīto institūciju līdzdarbošanos, lai katru prevencijas gadījumu atrisinātu pilnīgi un bēma interesēm vislabākajā veidā atbilstoši. Ņemot vērā minēto, aicinām izvērtēt abu apakšuzdevumu plānoto izpildes mehānismu, paredzot, ka prevencijas pasākumi bērniem tiek plānoti tā, lai persona pēc pašvaldības kompetentās institūcijas lēmuma šo pakalpojumu varētu saņemt savā pašvaldībā (pašvaldībai pašai to nodrošinot, vai iepērkot).	Ņemts vērā	3.1.9. un 3.1.8.4. punktā noteiktās līdzatbildīgās iestādes tiek papildināts ar "pašvaldībām".
Uzdevuma numerācija un redakcija uz		3.1.8.5. <i>Ieviest sabiedrībā balsītu psihosociālo rehabilitāciju un profilaksi jauniešiem ar autiska spektra un citiem sociālās komunikācijas traucējumiem.</i>		

<i>publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>				
446.	Nodibinājums "Bēmu slimnīcas fonds" 13539/2020	Projekta 3.1.8.5.apakšpunktu papildināt un izteikt šādā redakcijā: "Ieviest <u>visā Latvijas teritorijā pieejamu</u> sabiedrībā balstītu psihosociālo rehabilitāciju un profilaksi <u>bērniem</u> un jauniešiem ar autiska spektra un citiem sociālās komunikācijas traucējumiem."	Ņemts vērā	Apvienots ar 3.1.8.4. punktu.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>3.1.8.6. Izveidot psihogeriatrijas dienestu sadarbībā ar neirologiem, geriatriem un paliatīvās aprūpes speciālistiem, vienlaikus uzlabojot geriatru un paliatīvās aprūpes speciālistu nodrošinājumu.</i>		
447.	Prof. Māris Taube Rīgas Stradiņa universitātes Psihiatrijas un narkoloģijas katedra 13393/2020	Pozitīvi, ka plānots izveidot psihogeriatrijas dienestu (3.1.8.6. punkts), taču jāatceras, ka arī šeit būtiski, lai tiktu nodrošināta medikamentu pieejamība. Ierosinu pamatnostādņēs norādīt, ka ir nepieciešams uzsākt holīnesterāzes inhibitoru pilnīgu vai daļēju valsts apmaksu Alzheimerā demences pacientiem, jo Klīniskie algoritmi un pacientu ceļi, kas tika izstrādāti pēc VM un SPKC pasūtījuma, ietver nosacījumu, ka holīnesterāzes inhibitori ir jāuzsāk lietot uzreiz pēc Alzheimerā demences diagnozes uzstādīšanas. Tas atbilst labai praksei un palīdzēt attālināt pacientu nokļūšanu institucionārā aprūpē (sociālās aprūpes centros). Pretējā gadījumā mēs veidosim/sekmēsīn institucionāru aprūpi. Vēlreiz aicinu veikt un plānot kompleksas darbības - kvalitatīvs dienests un medikamentu pieejamība gerontoloģijas pacientiem.	Nav ņemts vērā	Pasākumam mainīta numerācija uz 3.2.3.7. Tik specifiska uzdevuma ietveršana pamatnostādņēs nav paredzēta, bet tiks izvērtēta plānojot jaunās politikas iniciatīvas 2022. gadam, kuru ieviešana atkarīga no valsts budžeta iespējām. Psihogeriatrijas dienesta izveidi plānots skatīt arī psihiskās veselības aprūpes uzlabošanas plāna ietvaros.
448.	Labklājības ministrija 13893/2020	Lūdzam 3.rīcības virziena uzdevumu Nr.3.1.8.6. papildināt ar tekstu: "kā arī attīstot izglītojošus pasākumus veselības aprūpes speciālistu, speciālistu, kuri sniedz sociālos pakalpojumus, un pacientu piederīgo izpratnes un zināšanu par geriatrijas un paliatīvās aprūpes jautājumiem veicināšanai."	Nav ņemts vērā	Pasākumam mainīta numerācija uz 3.2.3.7. Psihogeriatrijas dienesta izveidi plānots skatīt arī psihiskās veselības aprūpes uzlabošanas plāna ietvaros.

Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)		3.1.8.8. Attīstīt grupu mājas (dzīvokļa) pakalpojums personām ar psihiska rakstura traucējumiem.		
449.	Latvijas Lielo pilsētu asociācija 13502/2020	Par 3.1.8.8. “Attīstīt grupu mājas (dzīvokļa) pakalpojums personām ar psihiska rakstura traucējumiem”. Iesakām lietot terminu GRT – garīga rakstura traucējumi.		Pasākums svītrots no pamatnostādņem, jo kā sociālās aprūpes pakalpojumi būtu attīstāmi Sociālās aizsardzības un darba tirgus politikas pamatnostādņu 2021.-2027. gadam ietvaros.
450.	Labklājības ministrija 13893/2020	3. rīcības virziena uzdevumu Nr.3.1.8.8. lūdzam papildināt ar tekstu šādā redakcijā: “, kā arī citus sabiedrībā balstītus pakalpojumus, tajā skaitā krīzes centrus ar 24/7 atbalstu saasinājumu gadījumos, mobilās brigādes, kā arī citus pakalpojumus, kas sniedz atbalstu dzīvesvietā.”		Pasākums svītrots no pamatnostādņem, jo kā sociālās aprūpes pakalpojumi būtu attīstāmi Sociālās aizsardzības un darba tirgus politikas pamatnostādņu 2021.-2027. gadam ietvaros.
Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)		3.1.8.9. Pilnveidot agrīnu afektīvo un psihotisko traucējumu atpazīšanu un ārstēšanu primārās veselības aprūpes līmenī, kā arī psihiatrisko dienestu struktūrās (agrīnas intervences struktūras šizofrēniskā spektra pacientiem, bipolāri afektīvo traucējumu pacientiem, depresijas pacientiem).		
451.	Biofarmaceitiško zāļu ražotāju asociācija Latvijā 13555/2020	Paplašinot esošo pakalpojumu un kompensējamo medikamentu apjomu, ieviešot jaunus pakalpojumus un veicinot terapijas pieejamību caur kompensācijas līmeņa paaugstināšanu līdz 100%	Nav ņemts vērā	3.1.4. sadaļā “Uzlabot kompensējamo zāļu un medicīnas ierīču pieejamību” ir norādīts uzdevums: “Pārskatīt un pilnveidot medikamentu kompensācijas principus”. Plānots iesaistīt PVO ekspertus medikamentu kompensācijas principu pilnveidošanā, t.sk., kompensācijas apmēra noteikšanā.
Uzdevuma numerācija un redakcija uz		3.1.8.14. Veidot specializētas programmas, kurās iesaistīta multiprofesionāla komanda (psihiatrī, psihologi, pedagogi, sociālie darbinieki, mentori u.c.).		

<i>publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>				
452.	Labklājības ministrija 13893/2020	3. rīcības virziena uzdevumā Nr.3.1.8.14. aicinām precizēt tā redakciju, norādot konkrētu pasākuma mērķi un mērķa grupas.	Nemts vērā	Precizēts: Ieviest sabiedrībā balstītu nacionālā līmeņa psihosociālās rehabilitācijas programmu bērniem un jauniešiem ar autiska spektra un citiem uzvedības un sociālās komunikācijas traucējumiem, ko īsteno multidisciplināra komanda, kas strādā ar pierādījumos balstītām psihosociālās rehabilitācijas metodēm.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		Par 3.1.9. uzdevumu “Uzlabot ATKARĪBU ārstēšanu”		
453.	Veselības ministrijas galvenais speciālists narkoloģijā Astrīda Stirna	Lai uzlabotu sniegto pakalpojumu kvalitāti narkoloģijā, samazinātu atkārtoti hospitalizēto pacientu skaitu un piesaistītu pacientus ārstēšanas programmām, nepieciešams atbrīvot narkoloģiskos pacientus no pacientu iemaksas. Narkoloģiskie pacienti pārsvarā ir ar sociāli nelabvēlīgu statusu un ierobežotu iespējamību iegādāties efektīvas zāles. Ja pēc akūto stāvokļu kupēšanas stacionārā netiek turpināta ārstēšana ambulatori, tas noved pie agrīna recidīva. Lai samazinātu atkārtotas hospitalizācijas un nodrošinātu kvalitatīvu narkoloģisku ārstēšanu, nepieciešams kaut daļēji kompensēt medikamentus, iekļaujot valsts kompensējamo medikamentu sarakstā.	Nemts vērā daļēji	Pamatnostādņu 3.1.9.3.apakšpunkts paredz - Personu, kuras saņem narkoloģisko palīdzību, atbrīvošana no pacienta līdzmaksājuma veikšanas. 3.1.4. sadaļā “Uzlabot kompensējamo zāļu un medicīnas ierīču pieejamību” ir norādīts uzdevums: “Paplašināt kompensējamo medikamentu un medicīnisko ierīču sarakstu”, plānojot tam nepieciešamo finansējumu.

454.	Rīgas Stradiņa universitāte (Toms Pulmanis, doc. Sabiedrības veselības un epidemioloģijas katedra)	3. Veselības aprūpe psihiatrijā un narkoloģijā “Rekomendēju izpētīt situāciju par psiholoģiskā atbalsta sniegšanu pēc stacionēšanas ar pašnāvības mēģinājumiem. Iepriekšējs pašnāvības mēģinājums ir starp būtiskākajiem pašnāvības riska faktoriem un pētījumu dati liecina, ka psiholoģiskajam atbalstam uzreiz stacionārā un pēc tam ilgtermiņā ir protektīva ietekme. Pieļāju, ka, ja cilvēks nonāk RPNC viss ir nodrošināts, bet man nav informācijas par RAKUS toksikoloģiju, TOS u.c. stacionāriem. Šim pakalpojumam ir jābūt pieejamam visos stacionāros, kuros šādi pacienti nonāk.”	Nemts vērā	Iekļauts 3.1.8.9.punktā. Paredzēts skatīt Psihiskās veselības aprūpes uzlabošanas plāna ietvaros.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>3.1.9.3. Pierādījumos balstītas atkarību izraisošo vielu un procesu selektīvās profilakses attīstība.</i>		
455.	Iekšlietu ministrija 13626/2020	Pārcelt pasākumu Nr.3.1.9.3. “ <u>Pierādījumos balstītas atkarību izraisošo vielu un procesu selektīvās profilakses attīstība</u> ” uz rīcības virzienu Nr.1.3. Pašreiz pasākums iekļauts virzienā ar nosaukumu “Uzlabot atkarību ārstēšanu”, bet saskaņā ar definīciju selektīvā profilakse: “attiecas uz riskam pakļautajām grupām, kurās bieži notiek vielu lietošana, mērķtiecīgi mēģinot uzlabot šo cilvēku iespējas viņu sarežģītajos dzīvošanas un sociālajos apstākļos. Šajā kategorijā arī ietilpst intervences pasākumi skolās un ģimenēs, kā arī rīcība, lai nepieļautu, ka bērni pamet mācības.” ⁹ Tātad selektīvā profilakse uzskatāma par profilaksi, nevis ārstniecību. Gadījumā, ja šis konkrētais pasākums ir vērst uz ārstniecības intervencēm, lūdzam to	Nemts vērā	Pasākums apvienots ar 1.3.5. pasākumu.

⁹ European Prevention Curriculum: a handbook for decision-makers, opinion-makers and policy-makers in science-based prevention of substance use // https://www.emcdda.europa.eu/publications/manuals/european-prevention-curriculum_en

		atbilstoši pārformulēt un svītrot Iekšlietu ministriju no līdzatbildīgo institūciju saraksta.		
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		Par 3.1.10. uzdevumu “Uzlabot citu hronisku slimību agrīnu diagnostiku un veicināt labākus ārstēšanas rezultātus”		
456.	Latvijas Tuberkulozes un plaušu slimību ārstu asociācija 13586/2020 LĀB/Latvijas Pneimonologu asociācija 13606/2020	Papildināt ar jauniem apakšuzdevumiem: <i>3.1.10.4. Uzlabot hroniskas obstruktīvas plaušu slimības diagnostiku (labāka spirometrijas un portatīvās spirometrijas pieejamība) un ārstēšanu, atjaunojot 2001. gadā uz laiku samazināto zāļu kompensāciju 75% apmērā.</i> Izpildes termiņš (gads): 2021.-2027. Atbildīgā institūcija: VM. Līdzatbildīgās institūcijas: NVD, profesionālās asociācijas, ārstniecības iestādes.	Nemts vērā daļēji	Iekļauts jauns pasākums: 3.1.10.3. Uzlabot hroniskas obstruktīvas plaušu slimības diagnostiku un ārstēšanu. 3.1.4. sadaļā “Uzlabot kompensējamo zāļu un medicīnas ierīču pieejamību” ir norādīts uzdevums: “Paplašināt kompensējamo medikamentu un medicīnisko ierīču sarakstu”, plānojot tam nepieciešamo finansējumu un 3.1.4. sadaļā “Uzlabot kompensējamo zāļu un medicīnas ierīču pieejamību” ir jau norādīts uzdevums: “Pārskatīt un pilnveidot medikamentu kompensācijas principus”. Plānots iesaistīt PVO ekspertus medikamentu kompensācijas principu pilnveidošanā, t.sk., kompensācijas apmēra noteikšanā.
457.	Latvijas Tuberkulozes un plaušu slimību ārstu	Papildināt ar jauniem apakšuzdevumiem: <i>3.1.10.5. Nodrošināt pacientus ar hronisku elpošanas nepietiekamību (hroniskas plaušu, sirds un neiroloģiskas slimības) ar ilgstošu skābekļa terapiju un neinvazīvu ventilāciju mājās.</i>	Nemts vērā	Iekļauts jauns pasākums: 3.1.10.4. Izvērtēt iespēju nodrošināt pacientus ar hronisku elpošanas nepietiekamību (hroniskas plaušu, sirds un neiroloģiskas slimības) ar

	<p>asociācija 13586/2020</p> <p>LĀB/Latvijas Pneimolog u asociācija 13606/2020</p>	<p>Izpildes termiņš (gads): 2021.-2027. VM, LM, NVD, Vaivaru Tehnisko palīglīdzekļu centrs, profesionālās asociācijas, ārstniecības iestādes</p> <p>Izpildes termiņš (gads): 2021.-2027. Atbildīgā institūcija: VM, LM. Līdzatbildīgās institūcijas: NVD, Vaivaru Tehnisko palīglīdzekļu centrs, profesionālās asociācijas, ārstniecības iestādes.</p>		<p>ilgstošu skābekļa terapiju un neinvazīvu ventilāciju mājās.</p> <p>Paliatīvās aprūpes ziņojumā iekļauti punkti par skābekļa terapiju, mājas aprūpes pilnveidi un ilgstoši kopjamo (pacienti, kuriem nepieciešama mākslīgā plaušu ventilācija) pacientu aprūpes pilnveidi. Šie paskumi gan neaptvers visus hronisko slimību pacientus.</p>
458.	<p>Latvijas Pretepilepsija s biedrība 13509/2020</p>	<p>Lūdzam uzdevumu 3.1.10. papildināt ar šādu apakšuzdevumu: 3.1.10.3. Iekļaut kompensējamo zāļu sarakstā klejotājnerva stimulācijas terapiju jeb VNS terapiju medikamentu rezistentas epilepsijas pacientu ārstēšanai. gads: 2021.-2027.; atbildīgās iestādes: VM, NVD.</p> <p>Pamatojums: Neuroloģisko slimību, arī epilepsijas, ārstēšana Latvijā gadu gaitā ir attīstījusies. Mediķi, tajā skaitā arī mūsu asociācijas biedri, ir uzkrājuši ievērojamu pieredzi un kompetenci. Tomēr gan Latvijas, gan arī citu Eiropas Savienības valstu veselības aprūpes pieredze un statistika rāda, ka saslimstība ar neuroloģiskām slimībām kopumā ir augsta un palielinās, tāpēc Sabiedrības veselības pamatnostādņēs 2021.-2027. gadam ir nepieciešams paredzēt atbilstošu vietu neuroloģisko un epilepsijas pacientu veselības aprūpes uzlabošanai tajos posmos, kuros ārstiem nav pieejamas modernas terapijas metodes.</p> <p>Viena no šādām metodēm ir klejotājnerva stimulācijas terapija jeb VNS terapija, kuras pieejamība pacientiem</p>	<p>Nav ņemts vērā</p>	<p>Tik specifiska uzdevuma ietveršana pamatnostādņēs nav paredzēta, bet tiks izvērtēta plānojot jaunās politikas iniciatīvas 2022. gadam, kuru ieviešana atkarīga no valsts budžeta iespējām.</p> <p>3.1.4. sadaļā “Uzlabot kompensējamo zāļu un medicīnas ierīču pieejamību” ir norādīts uzdevums: “Paplašināt kompensējamo medikamentu un medicīnisko ierīču sarakstu”, plānojot tam nepieciešamo finansējumu.</p>

	<p>Latvijā ir ļoti ierobežota. Latvijā šīs Eiropā atzītās epilepsijas ārstēšanas metodes izmantošanā ir sperti pirmie soļi – Bēnu klīniskajā universitātes slimnīcā stimulators implantēts deviņiem pacientiem, divi no tiem patlaban jau ir pārsnieguši 18 gadu vecumu. Savukārt vairākiem pieaugušiem epilepsijas pacientiem stimulators implantēts ārvalstīs. Reālais pacientu skaits, kuru ārstēšanā būtu jāpielieto VNS terapija, ir 2–3 reizes lielāks. Tomēr pacientu loka paplašināšanas iespējas patlaban ir minimālas, jo VNS terapija nav iekļauta kompensējamo zāļu sarakstā. Eiropas Savienības valstīs, arī mūsu kaimiņvalstī Lietuvā, VNS terapiju pacientiem apmaksā no veselības budžeta.</p> <p>VNS terapija ir efektīva un Eiropas valstīs sevi pierādījusi ārstēšanas metode, kas palīdz gadījumos, kad pacientiem ar medikamentu rezistentu epilepsiju nav iespējama ķirurģiska ārstēšana. Eiropā patlaban ir pieejami vairāk nekā 20 dažādi epilepsijas ārstēšanai paredzēti medikamenti, taču 20–30% epilepsijas pacientu ar šo zāļu palīdzību neizdodas panākt adekvātu krampju kontroli. Pacientu lēkmes ir medikamentu rezistentas un saglabājas arī tad, ja tiek saņemta augsta vairāku zāļu deva. Tas savukārt rada dažādas blaknes, bet nespēja novērst krampju lēkmes rezultējas ar graužošām sekām šo cilvēku veselības, psihosociālajam un ekonomiskajam stāvoklim. Efektīvākā medikamentu rezistentas epilepsijas ārstēšanas terapija ir ķirurģiska ārstēšana, tomēr to ir iespējams pielietot tikai daļai pacientu.</p> <p>VNS terapija paredz pacienta krūškurvja priekšējā sienā aiz krūšu muskuļa ievietot nelielu kardiostimulatoram līdzīgu aparātu, ar elektrodu to savienojot ar klejotājnervu. Aparāts rada elektrisku stimulāciju iepriekš ieprogrammētā veidā un</p>		
--	--	--	--

		<p>caur nerva atpakaļejošajām šķiedrām veic galvas smadzeņu elektrisku stimulāciju. Terapija izjauc patoloģisko elektrisko neironu tīklu sinhronizāciju un pakāpeniski samazina epilepsijas lēkmju smagumu. Par efektīvu VNS terapija tiek uzskatīta, ja lēkmju samazinājums ir vismaz 50%. Šai terapijai ir arī sekundārie efekti, piemēram, depresijas simptomu mazināšanās.</p> <p>9. oktobrī Rīgā notikušā starptautiskā semināra “VNS metodes izmantošanas iespējas epilepsijas ārstēšanai Latvijā” dalībnieki secināja, ka VNS terapija ir efektīva ārstēšanas metode un tās izmantošana ir jāveicina arī Latvijā. Latvijas Universitātes Medicīnas fakultātes docents Romualds Ražuks akcentēja, ka VNS terapijas efektivitāti apliecina vairāk nekā 500 starptautiskas publikācijas. To rāda arī Latvijas pieredze – visiem pacientiem, kuriem izmantota VNS terapija, ir ievērojams progress krampju intensitātes samazināšanā, kā arī ir uzlabojies veselības stāvoklis un dzīves kvalitāte. Savukārt Čehijas pilsētas Brno Masarīk Universitātes Neiroloģijas klīnikas neirologs Milans Brazdils skaidroja, ka Čehijas pieredze rāda, ka lēkmju intensitāte vairāk par 50% pēc stimulatora implantēšanas vienu gadu pēc ierīces ievietošanas samazinājusies 41% pacientu, pēc diviem gadiem – 53% pacientu, pēc pieciem gadiem – 49% pacientu, bet 10% pacientu lēkmju intensitāte pēc pieciem gadiem ir samazinājusies vairāk nekā par 90%.</p> <p>Ņemot vērā augstāk minēto, Sabiedrības veselības pamatnostādņēs 2021.-2027. gadam lūdzam iekļaut neiroloģisko slimību un epilepsijas pacientu ārstēšanas uzlabošanas pasākumus, tajā skaitā klejotājnerva stimulācijas terapijas jeb VNS terapijas izmantošanu</p>		
--	--	---	--	--

		medikamentu rezistentas epilepsijas pacientu ārstēšanas procesā un šīs terapijas iekļaušanu kompensējamo zāļu sarakstā.		
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>3.1.10.1. Pilnveidot veselības aprūpi bērniem ar 1. tipa cukura diabētu, nodrošinot valsts apmaksātas glikozes monitorēšanas sistēmas.</i>		
459.	Liepājas pilsētas pašvaldība 13562/2020	Papildināt (3.1.10.1.): Nodrošināt ģimenēm, kurās aug bērni ar 1.tipa cukura diabētu, savlaicīgas un regulāras Diabēta aprūpes kabineta konsultācijas (diabēta aprūpes māsa, psihologs, endokrinologs), jo īpaši reģionos, kur šobrīd šāds pakalpojums vispār nav pieejams.	Nemts vērā daļēji	Priekšlikums pāriet zem 3.1.1.1.punkta.
460.	Latvijas Bērnu un jauniešu diabēta biedrība 13477/2020	Lūdzam 3.1.10.1 “Pilnveidot veselības aprūpi bērniem ar 1. tipa cukura diabētu, nodrošinot valsts apmaksātas glikozes monitorēšanas sistēmas”, to aizstājot vai papildinot sekojoši: “Pilnveidot veselības aprūpi bērniem ar 1.tipa cukura diabētu, nodrošinot valsts apmaksātus insulīna sūkņus , glikozes monitorēšanas sistēmas, testrēmeles ”. Šobrīd insulīna sūkņu un to piederumu kompensēšanas finansējums tiek piešķirts no neiztērētās naudas uz 2 gadiem. Katru gadu nav skaidrības ģimenēm vai šis finansējums turpināsies arī pēc 2 gadiem. Diemžēl šāda valdības rīcība ir īslaicīga risinājums, kas prasa ik gadu daudz pūļu finansējuma atrašanai, piešķiršanai, iepirkumu sagatavošanai un citām ar šo nepieciešamību saistītām darbībām. Sakarā ar lielām uzturēšanas izmaksām, sūkņu lietotāji patstāvīgi nespēs sev nodrošināt šo iekārtu, kā rezultātā valsts izlietotie līdzekļi tiks iztērēti nelietderīgi un plānotais ieguldījums nesīs īslaicīgu labumu.	Nemts vērā daļēji	Uzdevums precizēts: Pilnveidot veselības aprūpi bērniem ar 1. tipa cukura diabētu, nodrošinot valsts apmaksātus insulīna sūkņus , glikozes monitorēšanas sistēmu (CGMS) , insulīna injekciju adatas .

<p><i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i></p>		<p>3.1.11. “Uzlabot infekcijas slimību agrīnu diagnostiku un veicināt labākus ārstēšanas rezultātus (sasaistē ar II virzienu)”</p>		
461.	<p>Tieslietu ministrija 13535/2020</p>	<p>Projekta 3.1.11. apakšuzdevumā nepieciešams pievienot apakšuzdevumus, kas paredzētu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ņemot vērā augsto HIV, C un B hepatīta pacientu koncentrāciju ieslodzīto vidū, ieviest ieslodzījuma vietās HIV, C un B hepatīta ekspresdiagnostikas testus, lai varētu agrīni diagnosticēt un ārstēt šīs sabiedrībai bīstamās infekcijas slimības; 2. īstenot ieslodzījuma vietās projektu “Cietumi brīvi no C vīrusa hepatīta”, pielietojot ieslodzījuma vietās mūsdienu C hepatīta diagnostikas un ārstēšanas metodes; 3. īstenot regulāru skrīningu ieslodzījuma vietās Covid-19 inficēto ieslodzīto savlaicīgai atklāšanai. 	<p>Daļēji ņemts vērā</p>	<p>Pamatnostādņu projektā ir iekļauts 2.3.7.pasākums, kas paredz izstrādāt attīstības plānošanas dokumentu (rīcības plānu) 2022.-2027.gadam HIV infekcijas, seksuālās transmisijas infekciju, B un C hepatīta izplatības ierobežošanai. Piedāvātie pasākumi - ieviest ieslodzījuma vietās HIV, C un B hepatīta ekspresdiagnostikas testus, kā arī pielietot ieslodzījuma vietās mūsdienu C hepatīta diagnostikas un ārstēšanas metodes, varētu tikt izvērtēti un to īstenošana paredzētā jaunā plāna ietvaros, attiecīgi izvērtējot pasākuma ieviešanai papildus nepieciešamo valsts budžeta finansējumu. Informējam, ka slēgta tipa iestādēs šobrīd jau notiek testēšana uz Covid-19.</p>
462.	<p>LĀB/Latvijas Pneimologu asociācija 13606/2020</p>	<p>Papildināt pamatnostādņu 3.1.11. punktu ar jaunu uzdevumu: Nodrošināt pilnvērtīgu TB gadījumu reģistrāciju ar iespēju datus izmantot vietējai un starptautiskai situācijas novērtēšanai</p>	<p>Ņemts vērā</p>	<p>Papildināts pamatnostādņu 2.3.3.pasākums, paredzot arī īstenot pasākumus, lai uzlabotu tuberkulozes reģistru datu kvalitāti un novērstu datu nepilnības, tai</p>

				skaitā nodrošinot pilnvērtīgu tuberkulozes gadījumu reģistrāciju .
463.	LĀB/Latvijas Pneimonologu asociācija 13606/2020 Latvijas Tuberkulozes un plaušu slimību ārstu asociācija 13586/2020	Papildināt pamatnostādņu 3.1.11. punktu ar jaunu uzdevumu: Paplašināt: tuberkulozes infekcijas diagnostiku tuberkulozes riska grupām, kā arī tuberkulozes infekcijas profilaktisko ārstēšanu. Izpildes termiņš (gads): 2021.-2027. Atbildīgā institūcija: NVD; Līdzatbildīgās institūcijas: VM, profesionālās asociācijas, ārstniecības iestādes.	Nemts vērā	Iekļauts 3.2.3.9.p. - Izvērtēt iespēju veicināt hronisko infekcijas slimību, t.sk. turberkulozes diagnostiku riska grupām, kā arī veicināt šo slimību (t.sk. tuberkulozes) profilaksi un ārstēšanu, t.sk mājaprūpi.
464.	Latvijas Infektologu, hepatologu un HIV/AIDS speciālistu asociācija 13552/2020	Ieplānot budžetu C hepatīta skrīningam un ārstēšanai, izstrādāt rekomendācijas C hepatīta skrīningam.	Daļēji nemts vērā	Pamatnostādņu projektā ir iekļauts 2.3.7.pasākums, kas paredz izstrādāt attīstības plānošanas dokumentu (rīcības plānu) 2022.-2027.gadam HIV infekcijas, seksuālās transmisijas infekciju, B un C hepatīta izplatības ierobežošanai. Piedāvātais pasākums - ieplānot budžetu C hepatīta skrīningam un ārstēšanai, izstrādāt rekomendācijas C hepatīta skrīningam, varētu tikt vērtēts iekļaušanai un īstenošanai minētā plāna ietvaros, tai skaitā arī jautājums par papildus nepieciešamo finansējumu paredzēšanu pasākuma īstenošanai.
465.	Latvijas Infektologu, hepatologu	Palielināt ģimenes ārstiem piešķirto budžetu C hepatīta un HIV infekcijas izmeklējumiem.	Daļēji nemts vērā	Pamatnostādņu projektā ir iekļauts 2.3.7.pasākums, kas paredz izstrādāt attīstības plānošanas dokumentu

	un HIV/AIDS speciālistu asociācija 13552/2020			(rīcības plānu) 2022.-2027.gadam HIV infekcijas, seksuālās transmisijas infekciju, B un C hepatīta izplatības ierobežošanai. Piedāvātais pasākums - ieplānot budžetu C hepatīta skrīningam un ārstēšanai, izstrādāt rekomendācijas C hepatīta skrīningam, varētu tikt varētu tikt vērtēts iekļaušanai un īstenošanai minētā plāna ietvaros, tai skaitā arī jautājums par papildus nepieciešamo finansējumu paredzēšanu pasākuma īstenošanai.
466.	Latvijas Infektologu, hepatologu un HIV/AIDS speciālistu asociācija 13552/2020	<p>Atcelt nepieciešamību pēc ģimenes ārsta nosūtījuma pie infektologa vai hepatologa pacientiem, kuriem ir apstiprināts C hepatīts, vai aizdomas par to – ja iepriekš veiktajās analīzēs ir pozitīvs kāds no sekojošiem testiem:</p> <p>Anti-HCV vai HCV-RNS vai HCV Core ag</p> <p>Infektologs vai hepatologs šajos gadījumos būtu kā tiešās pieejamības speciālists.</p> <p>Piemēram, HIV profilakses punktos tiek veikti eksprestesti uz HIV, B un C hepatītiem. Ja pozitīvs ir HIV tests, pacienti bez ģimenes ārsta nosūtījuma var doties pie infektologa. Līdzīgi būtu jārikojas ar pacientiem, kuriem aizdomas par C hepatītu.</p> <p>Tas būtu īpaši svarīgi pacientiem bez noteiktas dzīvesvietas, narkotiku lietotājiem un citiem riska uzvedības grupu pārstāvjiem, kuri nav reģistrējušies pie ģimenes ārsta, vai arī</p>	Daļēji ņemts vērā	Pamatnostādņu projektā ir iekļauts 2.3.7.pasākums, kas paredz izstrādāt attīstības plānošanas dokumentu (rīcības plānu) 2022.-2027.gadam HIV infekcijas, seksuālās transmisijas infekciju, B un C hepatīta izplatības ierobežošanai. Piedāvātais pasākums - atcelt nepieciešamību pēc ģimenes ārsta nosūtījuma pie infektologa vai hepatologa pacientiem, kuriem ir apstiprināts C hepatīts, vai aizdomas par to, ir pasākums, kurš būtu izvērtējams un tā īstenošana varētu tikt izvērtēta minētā plāna ietvaros, tai skaitā izvērtējot papildus nepieciešamo finansējuma apmēru pasākuma īstenošanai.

		to nekad neapmeklē. Šie pacienti ir infekcijas avots, un neārstēti, tie turpina izplatīt infekciju citiem.		
467.	C hepatīta pacientu apvienība 13474/2020	Lūdzam iekļaut pamatnostādnēs sekojošo: 4. Turpināt ģimenes ārstu izglītošanu par C hepatīta diagnostiku un pacienta aprūpi pēc terapijas saņemšanas.	Daļēji ņemts vērā	Pamatnostādnēs ir iekļauts 2.3.7.pasākums, kas paredz izstrādāt attīstības plānošanas dokumentu (rīcības plānu) 2022.-2027.gadam HIV infekcijas, seksuālās transmisijas infekciju, B un C hepatīta izplatības ierobežošanai, tādējādi ierosinātais pasākums - ģimenes ārstu izglītošanu par C hepatīta diagnostiku un pacienta aprūpi pēc terapijas saņemšanas, varētu tikt izvērtēts un to ieviešanu varētu paredzēt minētā plāna ietvaros.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>3.1.11.2. Īstenot pasākumus, kas veicina ar HIV, hepatītiem un tuberkulozi inficēto personu līdzestību ārstēšanai, tai skaitā paplašināt pakalpojumu (līdzestības kabinets, atbalsta personas) pieejamību, lai veicinātu HIV pacientu līdzestību ārstēšanai un sadarbību ar ārstniecības personām.</i>		
468.	Biedrība “Baltijas HIV asociācija” 13473/2020	3.1.11.2. – papildināt punktu ar izceltajiem vārdiem „Īstenot pasākumus, kas veicina ar HIV, ar hepatītiem un tuberkulozi inficēto personu līdzestību ārstēšanai, tai skaitā paplašināt pakalpojumu (līdzestības kabinets, atbalsta personas) pieejamību, lai veicinātu HIV un C hepatīta pacientu līdzestību ārstēšanai un sadarbību ar ārstniecības personām. Izveidot „zaļo koridoru” C hepatīta pacientu ārstēšanai pēc līdzības ar HIV pacientiem ”. Ieteikums vērsts uz veselības aprūpes pakalpojumu atvieglošanu saņemšanu C hepatīta ārstēšanas uzsākšanai.	Daļēji ņemts vērā	Pasākums no pamatnostādnēm svītrots. Pamatnostādņu projektā ir iekļauts 2.3.7.pasākums, kas paredz izstrādāt attīstības plānošanas dokumentu (rīcības plānu) 2022.-2027.gadam HIV infekcijas, seksuālās transmisijas infekciju, B un C hepatīta izplatības ierobežošanai. Piedāvātais pasākums - īstenot pasākumus, kas veicina ar HIV, ar hepatītiem un tuberkulozi inficēto

				personu līdzestību ārstēšanai, tai skaitā paplašināt pakalpojumu (līdzestības kabinets, atbalsta personas) pieejamību, lai veicinātu HIV un C hepatīta pacientu līdzestību ārstēšanai un sadarbību ar ārstniecības personām, varētu tikt izvērtēts minētā pasākuma ietvaros.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>3.1.11.6. Uzlabot veselības aprūpi mājās tuberkulozes pacientiem, kas saņem DOTS terapiju, tai skaitā veicināt DOTS terapijas pieejamību.</i>		
469.	Latvijas Tuberkulozes un plaušu slimību ārstu asociācija 13586/2020	Papildināt 3.1.11.6. uzdevumu: “Uzlabot veselības aprūpi mājās tuberkulozes pacientiem, kas saņem DOTS terapiju, tai skaitā veicināt DOTS terapijas pieejamību. Veicināt videoasistētas DOTS terapijas pieejamību valstī. ”	Nemts vērā	Pasākums no pamatnostādnēm svītrots. Iekļauts 3.2.3.9.p. - Izvērtēt iespēju veicināt hronisko infekcijas slimību, t.sk. tuberkulozes diagnostiku riska grupām, kā arī veicināt šo slimību (t.sk. tuberkulozes) profilaksi un ārstēšanu, t.sk mājaprūpi.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>3.1.11.8. Veicināt primārajā aprūpē iesaistīto ārstniecības personu, tai skaitā ģimenes ārsta komandas iemaņas darbam ar HIV, TB pacientiem un sadarbību ar sociālajiem dienestiem, lai nodrošinātu pacientiem nepieciešamos sociālos pakalpojumus.</i>		
470.	Labklājības ministrija 13893/2020	Vēršam uzmanību uz to, ka 3. rīcības virziena uzdevumā Nr.3.1.11.8. ģimenes ārstu sadarbību ir nepieciešams attīstīt ne tikai ar pašvaldību sociālajiem dienestiem, bet arī ar NVO, kas sniedz pakalpojumus augstākminētajām pacientu grupām.	Daļēji ņemts vērā	Pasākums no pamatnostādnēm svītrots. Pamatnostādņu projektā ir iekļauts 2.3.7.pasākums, kas paredz izstrādāt attīstības plānošanas dokumentu (rīcības plānu) 2022.-2027.gadam HIV infekcijas, seksuālās transmisijas infekciju, B

				un C hepatīta izplatības ierobežošanai, tādējādi ierosināto pasākumu Veicināt primārajā aprūpē iesaistīto ārstniecības personu, tai skaitā ģimenes ārsta komandas iemaņas darbam ar HIV pacientiem un sadarbību ar sociālajiem dienestiem, varētu izvērtēt un tā īstenošanu paredzēt minētā plāna ietvaros.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>3.1.11.9. Izvērtēt iespēju ieviest hlamidiozes skrīningu pusaudžiem un jauniešiem.</i>		
471.	RSU Sabiedrības veselības institūts 13490/2020	Papildināt 3.1.11.9. ar "līdz 25 gadu vecumam" Un pievienot 3.1.11.9A Ieviest hlamidiozes skrīningu pusaudžiem, kuri uzsākuši dzimumdzīvi, un jauniešiem līdz 25 gadu vecumam.	Nav ņemts vērā	Pasākums no pamatnostādnēm svītrots. Pamatnostādnēs iekļauts 2.3.7.pasākums, kas paredz izstrādāt attīstības plānošanas dokumentu (rīcības plānu) 2022.-2027.gadam HIV infekcijas, seksuālās transmisijas infekciju, B un C hepatīta izplatības ierobežošanai. Minētā hlamidiozes skrīninga ieviešana un pieejamība jauniešiem tiks izvērtēta, izstrādājot konkrētu rīcības plānu STI profilaksei.
472.	RSU (Gunta Lazdāne, prof. Reproductīvā veselībā,	Ieteikums precizēt: Ieviest (izvērtēt iespēju) hlamidiozes skrīningu pusaudžiem un jauniešiem, <u>kuri uzsākuši dzimumdzīvi</u> . (Komentārs:	Nav ņemts vērā	Pasākums no pamatnostādnēm svītrots.

	Dzemdniecības un ginekoloģijas katedra) (iesniegts pirms publiskās apspriedes)	Atkarībā no pieejamām finansēm, noteikt vecumu, bet optimāli līdz 25 gadiem).		Pamatnostādnēs iekļauts 2.3.7.pasākums, kas paredz izstrādāt attīstības plānošanas dokumentu (rīcības plānu) 2022.-2027.gadam HIV infekcijas, seksuālās transmisijas infekciju, B un C hepatīta izplatības ierobežošanai. Minētā hlamidiozes skrīninga ieviešana un pieejamība jauniešiem tiks izvērtēta, izstrādājot konkrētu rīcības plānu STI profilaksei.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		Par 3.1.12. uzdevumu “Uzlabot RETO SLIMĪBU diagnostiku un pacientu veselības aprūpi”		
473.	Latvijas Lielo pilsētu asociācija 13502/2020	Papildināt rīcības virzienu ar sekojošu darbību: Izstrādāt norādījumus / algoritmus un informācijas nodošanas / apmaiņas veidu e-vidē Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienestam un ģimenes ārstu praksēm par pašvaldības sociālo dienestu informēšanu par sociālā riska pacientiem; gads: 2021.-2027.; sadarbības iestādes: VM, LM.	Daļēji ņemts vērā	VM līdzdarbojas Labklājības ministrijas darba grupā saistībā Nepilngadīgo personu atbalsta informācijas sistēmu, un tajā tiek iekļauts arī jautājums par ārstniecības personas ziņošanu par gadījumiem, kad cilvēkam iespējams nepieciešama kāda sociāla palīdzība.
474.	Latvijas Cistiskās fibrozes biedrība 13591/2020	Pārskatīt un atvieglot zāļu klīniskā un izmaksu efektivitātes novērtējuma noteikumus jauno inovatīvo zāļu reģistrēšanai, kas paredzētas cilvēkiem ar retām slimībām.	Nav ņemts vērā	Zāles reto slimību ārstēšanai pārsvarā ir izmaksu ietilpīgas, un tādēļ šo zāļu izmaksu efektivitātes vērtēšana ir svarīga, jo kalpo kā instruments zāļu cenu mazināšanai sarunās ar zāļu ražotāju.

475.	Labklājības ministrija 13893/2020	3. rīcības virziena uzdevumā Nr. 3.1.12. un tā apakšuzdevumos, kur Labklājības ministrija minēta kā līdzatbildīgā institūcija, lūdzam saskaņot ar Labklājības ministriju paredzamo lomu uzdevumu izpildē, vai arī izslēgt no saraksta.	Ņemts vērā	LM svītrotā.
476.	Labklājības ministrija 13893/2020	Ierosinām 3. rīcības virziena uzdevumā Nr. 3.1.12. iekļaut pasākumu, kas vērsts uz reto slimību pacientu ģimenes locekļu atbalstu un izglītošanu par retajām slimībām, to diagnostiku, norises gaitu, atbalsta mehānismiem, psihoemocionālo atbalstu aprūpētājam, u.c. jautājumiem.	Daļēji ņemts vērā	Iekļauts 3.1.12.13., 3.1.12.14. apakšpunkts (skatīt zemāk).
477.	Latvijas Reto slimību alianse 13574/2020	Nostādņu 69.lpp. pie 3.1.12.punkta “Uzlabot reto slimību diagnostiku un pacientu veselības aprūpi” - pievienot šos punktus: - 3.1.12.13. Nodrošināt reto slimību pacientiem pieeju psihiskās veselības uzlabošanai, īpaši krīzes brīžos, slimību saasinājumu gadījumos (psiholoģiskais, psihiatriskais atbalsts, multidisciplināras komandas aprūpe);	Daļēji ņemts vērā	Papildināts ar 3.1.12.13. apakšpunktu: Izvērtēt iespēju pilnveidot reto slimību pacientiem un piederīgajiem pieejamo psihoemocionālo atbalstu, īpaši krīzes brīžos – slimību saasinājumu gadījumā (psihologa konsultācijas, multidisciplināras komandas aprūpe). Atbildīgie – VM Līdzatbildīgie - NVD, ārstniecības iestādes
478.		- 3.1.12.14. Izvērtēt vajadzības un nodrošināt pieeju medicīniskajiem palīglīdzekļiem un atbalsta terapijas tehnoloģijām reto slimību pacientiem, atbildīgie VM, NVD, profesionālās asociācijas, pacientu organizācijas;	Nav ņemts vērā	Konkrētais priekšlikums nav skatāms Sabiedrības veselības pamatnostādņēs.
479.		- 3.1.12.15. Izveidot un nodrošināt cilvēkiem ar aizdomām par retu slimību paātrinātu pieeju diagnostikai un izmeklējumiem;	Daļēji ņemts vērā	Papildināts ar jaunu punktu: 3.1.12.15. Izvērtēt iespēju cilvēkiem ar aizdomām par retu slimību nodrošināt paātrinātu pieeju diagnostikai un izmeklējumiem.

480.		- 3.1.12.16. Uzlabot sabiedrības informētību par retām slimībām un valstī pieejamo aprūpes sistēmu šiem pacientiem. Izdot informatīvos materiālus sadarbībā ar profesionālām un pacientu organizācijām.	Daļēji ņemts vērā	Papildināts ar jaunu punktu: 3.1.12.14. Uzlabot sabiedrības informētību par retām slimībām un valstī pieejamo aprūpes sistēmu šiem pacientiem.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>3.1.12.1. Uzlabot reto slimību diagnostikas iespējas, turpinot pakāpeniski palielināt no valsts budžeta apmaksājamo laboratorisko, diagnostisko un ģenētisko izmeklējumu skaitu un apjomu reto slimību pacientiem.</i>		
481.	Biofarmaceiti sko zāļu ražotāju asociācija Latvijā 13555/2020	Lūdzam papildināt (3.1.12.1. uzdevumu) – nodrošināt medikamentozo ārstēšanu, kā arī strukturēt medikamentu piekļuves procesu un pacientiem samazināt terapijas gaidīšanas laiku.	Nav ņemts vērā	Pamatnostādnēs jau ir uzdevums 3.1.12.9. “Turpināt darbu pie medikamentu nodrošināšanas reto slimību pacientiem, ieviešot jaunas zāles reto slimību medikamentu programmā”, līdz ar to minētā punkta papildināšana nav nepieciešama. Turklāt jaunu reto slimību medikamentu ieviešanas kārtība ir pieejama NVD mājas lapā: https://www.vmnvd.gov.lv/lv/retas-slimibas .
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>3.1.12.7. Izvērtēt iespējas paplašināt reto slimību pacientu loku, kas atbrīvoti no pacienta iemaksas veikšanas.</i>		
482.	Latvijas Reto slimību alianse 13574/2020	Nostādņu 68.lpp. par reto slimību jomu - 3.1.12.7.punktu izteikt sekojošā redakcijā – “Paplašināt reto slimību pacientu loku, kas atbrīvoti no pacienta iemaksas veikšanas.”	Nav ņemts vērā	Tas ir vērtējams līdzmaksājumu pārskatīšanas ietvaros.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz</i>		<i>3.1.12.9. Turpināt darbu pie medikamentu nodrošināšanas reto slimību pacientiem, ieviešot jaunas zāles reto slimību medikamentu programmā.</i>		

<i>publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>				
483.	Biofarmaceiti sko zāļu ražotāju asociācija Latvijā 13555/2020	Papildināt uzdevumu – <i>“t.sk. secīgi palielinot budžetu.”</i> Aicinām piesaistīt arī NVD.	Daļēji ņemts vērā	Lai plānotu papildu nepieciešamo finansējumu zāļu pieejamības un (arī veselības aprūpes pieejamības uzlabošanai) ņemts par pamatu Saeimas paziņojumā pie NAP2027 ietvertais princips, ka finansējums veselības aprūpei jāpalielina, lai tas 2027. gadā tuvinātos ES vidējiem rādītājiem. Precizēts pamatnostādnēs 1.3.4. pasākuma finansējums, ņemot vērā Eurostat datus par valsts izdevumiem par zālēm un citām medicīniskajām precēm uz 1 iedz. ES valstīs.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>3.1.13. Attīstīt digitālos risinājumus uz pacientu centrētas veselības aprūpes nodrošināšanai, tai skaitā attālinātos veselības aprūpes pakalpojumus, pacienta elektronisko veselības karti e-veselības sistēmā, pārrobežu e-veselības risinājumus.</i>		
484.	Amerikas Tirdzniecības palāta 13484/2020 Biofarmaceiti sko zāļu ražotāju asociācija Latvijā 13555/2020	Aicinām iesaistīt komersantus digitālo risinājumu attīstīšanas procesā.	Nav saprotams priekšlikuma mērķis	Mainīta uzdevuma numerācija uz 5.12.1. Digitālo risinājumu attīstīšanu parasti nodrošina komersanti iestāžu organizētu iepirkumu ietvaros.

485.	Labklājības ministrija 13893/2020	Lūdzam 3.rīcības virziena uzdevumu Nr.3.1.13. papildināt ar tekstu “ <i>datu apmaiņu ar sociālās jomas institūcijām (veselības aprūpes jomas IT sistēmu sasaisti ar NPAIS un SOPA)</i> ”. Papildus šajā uzdevuma formulējumā lūdzam iekļaut arī obligātās veselības pārbaudes kartes elektronizāciju e-veselības sistēmā, kā to paredz Valdības rīcības plāna 145.2.apakšpunkts.	Nemts vērā daļēji	Mainīta uzdevuma numerācija uz 5.12.2. Precizēts 3.rīcības virziena apakšmērķis: 4. Attīstīt attālinātos veselības aprūpes pakalpojumus, <u>modernizēt e-veselības sistēmu un attīstīt pacienta elektronisko veselības karti e-veselības sistēmā, nodrošināt datu apmaiņu starp e-veselības sistēmu un ārstniecības iestāžu informācijas sistēmām un sociālās jomas informācijas sistēmām, attīstīt pārrobežu e-veselības risinājumus (sasaistē ar 5. rīcības virziena 5.12.uzdevumu).</u> Papildināts 5.12.2. uzdevums 5.12.2.Veicināt efektīvu veselības nozares valsts pārvaldes funkciju izpildi un racionālu veselības aprūpes valsts budžeta izmantošanu, pārskatot datu apmaiņas procesus un pilnveidojot tos, attīstot veselības nozares valsts informācijas sistēmas, turpinot uzsākto IKT resursu centralizāciju veselības nozarē, <u>kā arī paredzot veselības un sociālās jomas datu savietojamību.</u>
486.	VADDA 13503/2020	Piedāvājam izvērsti un secīgi papildināt ar sekojošiem uzdevumiem (tai skaitā ieteikts ar šiem uzdevumiem papildināt 3.rīcības virziena “Mērķa sasniegšanai	Nemts vērā	5.1.3. uzdevums paredz ieviest kvalitātes indikatorus, uz starptautiski atzītām vadlīnijām profesionālu izstrādātus klīniskos

	<p>nepieciešams”), lai ziņojuma [31.], [40.] un [41.] punktā minētais tiktu izvērtēti risināts nākamajā plānošanas periodā. Pamatojums: vērtējams kopā ar Digitālās transformācijas pamatnostādņēm 2021.-2027.gadam. Iespējams, ka jāpapildina 5.virsmērķa tabula. Digitalizācija ir vienīgā iespēja izpildīt mērķus par efektivitāti, vienlīdzīgu pieeju, iespēju bremsēt (visur) pieaugošo neatbilstību starp pakalpojumu pieprasījumu un iespējām tos sniegt.</p> <p>3.1.13.1. Attīstīt pacientu (klientu) rīcības ceļu identificēšanu un kartēšanu, lai palīdzētu izprast un kartēt informāciju, saprast esošās reālijas un noteikt specifiskus uzlabojumu posmus</p>		<p>algoritmus un klīniskos pacientu ceļus veselības aprūpē un adaptēt starptautiski atzītas vadlīnijas, nodrošinot to pieejamību digitālā formātā gan ārstniecības personām, gan sabiedrībai un veikt klīnisko algoritmu un klīnisko ceļu ieviešanas monitoringu</p>
487.	<p>3.1.13.2. Nodrošināt personas veselības informācijas un datu uzkrāšanu vienotā elektroniskā formātā un arhitektūrā, veidojot katras personas Elektronisko veselības karti (EHR). Ieviest vienotus, visiem sistēmas dalībniekiem obligāti izpildāmus datu drošības, datu apmaiņas protokolus, kas, tai skaitā definē visas obligātās prasības digitālo aplikāciju izstrādātājiem.</p>	Nemts vērā daļēji	<p>Papildināta 3. rīcības virziena aprakstošā daļa, precizēts 3.rīcības virziena 4.apakšmērķis:</p> <p>4. Attīstīt attālinātos veselības aprūpes pakalpojumus, <u>modernizēt e-veselības sistēmu</u> un attīstīt pacienta elektronisko veselības karti e-veselības sistēmā un datu apmaiņu starp e-veselības sistēmu un ārstniecības iestāžu informācijas sistēmām, pārrobežu e-veselības risinājumus (sasaistē ar 5. rīcības virziena 5.12.uzdevumu).</p>
488.	<p>3.1.13.3. Nodrošināt personas medicīnas aprūpei nepieciešamās informācijas un datu pieejamību un kopīgu izmantošanu ārstniecības iestādēm un personālam transformētā e-veselības risinājumu arhitektūrā, kas balstās uz valsts datu apmaiņas un atvieglojumu pārvaldības koplietošanas risinājumiem, tajā skaitā, nodrošinot veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību citās ES valstīs.</p>		
489.	<p>3.1.13.4. Īstenot Stacionārās un ambulatorās aprūpes, neatliekamās medicīniskās palīdzības, rehabilitācijas, mājas aprūpes un farmaceitiskās aprūpes procesu digitalizāciju un plānošanu, uz veselības iznākumu vērtību un pacienta labsajūtu orientētas veselības aprūpes nodrošināšanai.</p>		

490.	3.1.13.5. Personas fiziskās un emocionālās labklājības vairošanā nodrošināt vienotā personas dzīvesveida un sociālās aprūpes proaktīvu pakalpojumu ekosistēmā, kurā tiek koplietoti un padziļināti analizēti un izmantoti valsts, komersantu un personas rīcībā esošie, personas pārvaldītie fizioloģiskie, dzīvesveida un uztura dati.	veselības aprūpes pakalpojumu kvalitātes un efektivitātes novērtēšanai, veselības politikas plānošanā un novērtēšanā, veicinot veselības nozares digitālo transformāciju, pētniecību, pētījumos iegūto rezultātu izmantošanu un inovācijas veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanā. Precizēts 5.12.uzdevums.uzdevums:
491.	3.1.13.7. Īstenot veselības aprūpes nozares digitālā transformāciju, papildinot tradicionālās pieejas veselības aprūpē ar MI tehnoloģiju, t.sk. mašīnmācīšanās, i- pielietojumiem, piem., zāļu saderības novērtēšanai, ārstēšanas rekomendāciju izstrādei, un papildinātās realitātes tehnoloģiju pielietojumiem.	
492	3.1.13.9. Izveidot nacionālo Biobanku, kas, izmantojot valsts datu apmaiņas koplietošanas risinājumus, nodrošina iedzīvotāju genoma sekvenču datu kopīgu izmantošanu personalizētās medicīnas un medicīnas pētniecības un inovāciju attīstībai.	
493.	3.1.13.10. Veselības nozares pārvaldībā ieviest uzlabotu datu analīzē pamatotu lēmumu pieņemšanas praksi, kuras īstenošanai izveidots veselības jomas, t. s k. pacientu, sekundāro (anonimizēto un atvasināto) datu ezers, izveidot veselības aprūpes resursu digitālo dvīni, ārstniecības iestādes un ārstniecības personas veic tiešsaistes mērījumus par ārstniecības rezultātiem.	
494.	3.1.13.11. Veselības nozares vadošās iestādes, ārstniecības iestādes, ārstniecības personas un nozares pētnieki analizē uzkrāto mērījumu rezultātus, u.c. veselības jomas datus, identificē kļūdas, izstrādā un veic uzlabojumus, tādējādi Veicinot ārstniecības iestāžu un veselības aprūpes procesu efektivitāti.(pie rīcības apraksta rezultātiem - persona ir primāri datu pārvaldītājs, tiesības pieprasīt datus, pēc	

		personas nāves dati kļūst par valsts īpašumu un veido nācijas genofonda kultūrvēsturisko mantojumu).		
495.	VADDA 13503/2020	3.1.13.8. Ieviest jaunas ārstniecības metodes, tai skaitā personalizētā medicīna, kas balstītas indivīda datu, tai skaitā personas genoma un personas mikrobioma genoma sekvenču datu, kā arī fizioloģisko, dzīvesveida un uztura datu padziļinātā analizē, nodrošina iespēju precīzi izvēlēties konkrētai personai efektīvākos ārstniecības scenārijus un līdzekļus.	Ņemts vērā daļēji	Priekšlikums pēc būtības atbilst 3.1.1.1 uzdevumam.
496.	VADDA 13503/2020	3.1.13.6. Uztura jomā nodrošināt mašīnlasāmu datu pieejamību par pārtikas produktiem (pārtikas produktu pasēs) un to sastāvu (ES līmeņa jautājums).	Nav ņemts vērā	Pamatnostādnēs ir šāds pasākums par marķēšanu, kas neizslēdz arī iespēju uz etiķetes izvietot svītrkodu: 1.1.3. Sadarbībā ar pārtikas ražotājiem un tirgotājiem izvērtēt iespēju Latvijā ieviest patērētājiem draudzīgu, ilgspējīgu pārtikas produktu marķēšanas shēmu, kas atvieglotu iespēju patērētājiem viegli izvēlēties veselīgus pārtikas produktus un veicinātu sabiedrības informētību par vietējiem paaugstinātas kvalitātes produktiem. ES līmenī paredzēts veidot vienotu marķēšanas sistēmu, tās ietvaros varētu tikt attīstīts arī VADDA piedāvātais pasākums.
497.	LĀB/Nefrolo gu asociācija (iesniegts pirms	Nepieciešams ieviest valstiskā mērogā nieru slimnieku reģistru, kurā būtu informāciju apr pacientiem, kuriem tiek uzsākta NAT (nieru aizstājterapija), kā arī, cik šādi pacienti Latvijā un ar kādām diagnozēm/rādītājiem veic NAT. Šāda	Ņemts vērā	Iekļauts jauns pasākums: Izvērtēt iespējas ieviest nieru slimnieku reģistru.

	publiskās apspriedes)	veida reģistrs palīdzētu vērtēt nieru slimnieku ārstēšanas kvalitāti un efektivitāti, ļautu plānot finansējuma apjomu un izlietotā finansējuma lietderību, nodrošinātu iespējamu atgriezenisko saiti nefrologiem par ārstēšanas pieeju, veicināt nieru transplantāciju (kas ilgtermiņā ir ekonomiski efektīvāka un pacienta dzīves kvalitāti un dzīvildzi veicinošāka), ļautu veikt arī zinātnisko pētniecību un iekļautu Latviju vienotā nefroloģisko pacientu Eiropas Savienības analīzes/reģistra sistēmā. Šobrīd šāda veida reģistri pieejami vairākas ES un pasaules valstīs (p. Nīderlande, Somija, ASV un citas).		
498.	Starptautisko inovaīvo farmaceutisko firmu asociācija 13488/2020 Biofarmaceuti- sko zāļu ražotāju asociācija Latvijā 13555/2020 Amerikas Tirdzniecības palāta (DVS 13484/2020)	Digitalizācija veselības aprūpē: Aicinām paplašināt vienotās veselības nozares elektroniskās informācijas sistēmā pieejamo ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistru klāstu. Viena no jomām, kur identificēta aktuāla nepieciešamība reģistram, ir biozāļu lietotāju reģistrs , kas vairākās terapeitiskajās jomās, piemēram, reimatoloģijā, dermatoloģijā, multiplajā sklerozē, dotu pilnīgu priekšstatu par pacientu skaitu diagnozēs / apakš diagnozēs, izmantoto terapiju utt.	Nav ņemts vērā	Šobrīd ir iespējams iegūt informāciju par personām, kurām ir izrakstītas bioloģiskās zāles. Nav skaidrs priekšlikuma mērķis par vienotās veselības nozares elektroniskās informācijas sistēmā pieejamo ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistru klāsta paplašināšanu ar biozāļu lietotāju reģistru.

Pamatnostādņu 3. rīcības virziena “UZ CILVĒKU CENTRĒTA UN INTEGRĒTA VESELĪBAS APRŪPE” 3.2. apakšvirziens “VESELĪBAS APRŪPES PAKALPOJUMU KOORDINĒŠANA UN PĒCTECĪBA”

499.	C hepatīta pacientu apvienība 13474/2020 Latvijas Infektologu, hepatologu un HIV/AIDS speciālistu asociācija 13552/2020	Lūdzam iekļaut pamatnostādnēs sekojošo: 6. Veikt koordinētu starpinstitūciju darbu, lai turpinātu mērķtiecīgu C hepatīta izskaušanu ieslodzījumu vietās u. c. paaugstināta riska iestādēs, tostarp izveidojot atbilstošu algoritmu un veicot izmaiņas Ministru kabineta noteikumos Nr.276 “Apcietināto un notiesāto personu veselības aprūpes īstenošanas kārtība”, stingri nosakot nepieciešamību ieslodzītajiem, nonākot ieslodzījuma vietā, veikt C hepatīta, B hepatīta un HIV infekcijas pārbaudi. + Statistika liecina, ka IVNL un C hepatīta slogs cietumos joprojām ir augsts, izplatības ierobežojumi, skrīnings un ārstēšana ir zem optimālā līmeņa. Lai ierobežotu C hepatīta izplatību ne tikai cietumos, bet arī sabiedrībā aicinām vienoties starp ministrijām un cietumu departamentiem un testēt visus cietumniekus uz C hepatītu un vīrusa pozitīvos izārstēt.	Daļēji ņemts vērā	Pamatnostādnēs ir iekļauts 2.3.7.pasākums, kas paredz izstrādāt attīstības plānošanas dokumentu (rīcības plānu) 2022.-2027.gadam HIV infekcijas, seksuālās transmisijas infekciju, B un C hepatīta izplatības ierobežošanai, tādējādi ierosinātos pasākumus C hepatīta izskaušanu ieslodzījumu vietās, varētu izvērtēt un to ieviešanu paredzēt minētā plāna ietvaros.
500.	C hepatīta pacientu apvienība 13474/2020 Latvijas Infektologu, hepatologu un HIV/AIDS speciālistu asociācija 13552/2020	Lūdzam iekļaut pamatnostādnēs sekojošo: 7. Plānot C hepatīta skrīningu citās paaugstināta riska grupās – psihoneiroloģisko pacientu klīnikās, sociālās aprūpes centros, patversmēs – tie ir pacienti, kuri bieži nonāk stacionāros, un, ja ir C hepatīta pozitīvi, var inficēt citus.	Daļēji ņemts vērā	Pamatnostādņu projektā ir iekļauts 2.3.7.pasākums, kas paredz izstrādāt attīstības plānošanas dokumentu (rīcības plānu) 2022.-2027.gadam HIV infekcijas, seksuālās transmisijas infekciju, B un C hepatīta izplatības ierobežošanai, tādējādi ierosinātos pasākumus C hepatīta skrīninga ieviešanai citās paaugstināta riska grupās – psihoneiroloģisko pacientu klīnikās, sociālās aprūpes centros, patversmēs, varētu izvērtēt un to

				ieviešanu paredzēt minētā plāna ietvaros.
501.	Latvijas Neirologu biedrība 13642/2020	<p>Uzdevumu sadaļā ierosina iekļaut: Pamatnostādnēs definētais apakšmērķis: Uzlabot muguras sāpju un galvassāpju pacientu funkcionēšanu, mazinot invalidizāciju un uzlabojot pacientu aprūpi Rīcības virziens : Hronisku sāpju aprūpes uzlabošana Uzdevumi/galvenie pasākumi izvirzītā mērķa sasniegšanai: 1.Izstrādāt vienotus algoritmus un klīniskās vadības ceļus, shēmas muguras sāpju pacientu aprūpei, precizējot vienotus kritērijus un indikācijas vizuālās diagnostikas izmeklējumiem, rehabilitācijas pasākumiem, mazināšanā un ķirurģiskajām manipulācijām <i>Atbildīgās institūcijas: VM, NVD; Līdzatbildīgās institūcijas: NVO (profesionālās asociācijas).</i> 2.Veikt populācijas pētījumus par migrēnas un citu galvassāpju prevalenci Latvijā ar mērķi noskaidrot aprūpei nepieciešamo resursu un finanšu apjomu <i>Atbildīgās institūcijas: VM, SPKC; Līdzatbildīgās institūcijas: Pētījumu kompānijas, NVO?</i> Uzdevumi/galvenie pasākumi izvirzītā mērķa sasniegšanai: 3.Izstrādāt vienotus algoritmus un klīniskās vadības ceļus galvassāpju pacientu aprūpei, precizējot vienotus kritērijus un indikācijas vizuālās diagnostikas izmeklējumiem un mazināšanā manipulācijām <i>Atbildīgās institūcijas: VM, SPKC; Līdzatbildīgās institūcijas: NVO (profesionālās asociācijas).</i> Uzdevumi/galvenie pasākumi izvirzītā mērķa sasniegšanai: 4.Pilnveidot invaliditātes un arodslimību piešķiršanas un atlases kritērijus ar arodslimību saistītās invaliditātes noteikšanai pēc funkcionālajiem rādītājiem</p>	Daļēji ņemts vērā	<p>5.1.3. uzdevums paredz ieviest kvalitātes indikatorus, uz starptautiski atzītām vadlīnijām profesionāļu izstrādātus klīniskos algoritmus un klīniskos pacientu ceļus veselības aprūpē un adaptēt starptautiski atzītas vadlīnijas, nodrošinot to pieejamību digitālā formātā gan ārstniecības personām, gan sabiedrībai un veikt klīnisko algoritmu un klīnisko ceļu ieviešanas monitoringu.</p> <p>3.1.4. sadaļā “Uzlabot kompensējamo zāļu un medicīnas ierīču pieejamību” ir norādīts uzdevums: “Paplašināt kompensējamo medikamentu un medicīnisko ierīču sarakstu”, plānojot tam nepieciešamo finansējumu. Pamatnostādnēs iekļauts jauns pasākums: Pilnveidot muguras sāpju un galvassāpju pacientu veselības aprūpi, lai saglabātu darbības un mazinātu invaliditātes riskus.</p>

	<p><i>Atbildīgās institūcijas: VM, VDEĀK.</i></p> <p>5.Optimizēt vizuālās diagnostikas, neurofizioloģiskās un cita veida izmeklēšanu muguras un galvassāpju pacientiem, pārskatot kritērijus to nozīmēšanai steidzamā, paātrinātā un plānveida kārtā, mazinot nevajadzīgu diagnostisko kabinetu un speciālistu noslogojumu <i>Atbildīgās institūcijas: VM, NVD; Līdzatbildīgās institūcijas: NVO (profesionālās asociācijas), ārstniecības iestādes.</i></p> <p>6.Uzlabot rehabilitācijas pakalpojumu pieejamību muguras sāpju pacientiem:</p> <ul style="list-style-type: none"> - izstrādāt kritērijus un algoritmus pacientu atlasei ambulatorai, t.sk. dienas stacionāra un stacionārai rehabilitācijai - palielinot rehabilitācijas pakalpojumu apjomu un kapacitāti specializēti muguras sāpju pacientiem - iekļaut rehabilitācijas pakalpojumus apmaksājamo manipulāciju sarakstā hronisko sāpju dienas stacionārā <p><i>Atbildīgās institūcijas: VM, NVD; Līdzatbildīgās institūcijas: NVO (profesionālās asociācijas), Rehabilitācijas iestādes?</i></p> <p>7.Nodrošināt uz pierādījumiem balstītu efektīvu medikamentu un citu terapijas metožu pieejamību migrēnas, citu primāro galvassāpju un trigeminālās neiralģijas pacientiem:</p> <ul style="list-style-type: none"> -iekļaut atsevišķu galvassāpju diagnozes (migrēna, grupālās un citas TAC) kompensējamo medikamentu diagnožu sarakstā -papildināt kompensējamo medikamentu sarakstu ar specifiskiem migrēnas un TAC terapijai (triptāni, CGRP bokatori) <p><i>Atbildīgās institūcijas: VM, NVD; Līdzatbildīgās institūcijas: NVO (profesionālās asociācijas), ZVA?</i></p>		
--	--	--	--

		<p>8.Nodrošināt specifisko mazinvažīvo sāpju terapijas metožu pieejamību multidisciplināras aprūpes ietvaros muguras un galvassāpju pacientiem:</p> <ul style="list-style-type: none"> -mazinvažīvo sāpju terapijas metožu (epidurālo un fasešu locītavu blokādes vizuālajā kontrolē, radiofrekvences un krioablācijas metodes, botulīna toksīna injekcijas, neiromodulācijas un neirostimulācijas metodes) iekļaušana valsts apmaksājamo manipulāciju sarakstā -veicināt atbilstošo medicīnisko tehnoloģiju apstiprināšanu un algoloģijā izmantojamās tehnoloģijas izdalīt kā atsevišķu sadaļu kopējā sarakstā -izdalīt kā atsevišķu sadaļu valsts apmaksājamo manipulāciju sarakstā algoloģijas pakalpojumus, t.sk. mazinvažīvos -veicināt sāpju aprūpes vienību (multimodālo klīniku, dienas stacionāru, specializēto centru) tīkla attīstību, realizējot NVD apmaksāto medicīnas? iestāžu un privāto partnerību un tādējādi uzlabojot sāpju aprūpes pieejamību <p><i>Atbildīgās institūcijas: VM, NVD; Līdzatbildīgās institūcijas: NVO (profesionālās asociācijas), Sāpju vienības, Ārstniecības iestādes.</i></p>		
502.	Finanšu ministrija 13595/2020	<p>Lūdzam precizēt pamatnostādņu projektu, svītrojot Finanšu ministriju kā līdzatbildīgo institūciju:</p> <p>pie 3.2. uzdevuma “Veselības aprūpes pakalpojumu koordinēšana un pēctecība” 3.2.1.1., 3.2.1.5., 3.2.1.6., 3.2.2.1., 3.2.3.3.-3.2.3.5., 3.2.3.8., 3.2.4.1., 3.2.4.3.-3.2.4.6., 3.2.5.1.-3.2.5.4., 3.2.6.1., 3.2.6.5.apakšuzdevuma.</p>	Nav ņemts vērā	Nav atbalstāms, jo pasākumi nav īstenojami bez finansējuma.

503.	Dace Rezeberga VM ginekoloģijas un dzemdniecības galvenā speciāliste	<p>Priekšlikumi:</p> <p>3.2. rīcības apakšvirzienu papildināt ar jaunu uzdevumu: Paplašināt ģimenes ārsta komandu ar vecmāti, tādējādi stiprinot reproduktīvās veselības pakalpojumu sniegšanu primārās aprūpes līmenī – veselas grūtnieces novērošanu, dzemdes kakla skrīninga veikšanu, ģimenes plānošanas pakalpojumu pieejamības veicināšanu, nedēļnieces un jaundzimušā atbalstu, tajā skaitā krūts zīdīšanas jautājumos.</p>	Nav ņemts vērā	Jau šobrīd vecmāte ir primārās veselības aprūpes komandā.
504.	Latvijas universitātes Klīniskās un profilaktiskās medicīnas institūts (13451/2020)	<p>Ņemot vērā faktu, ka veiksmīga onkoloģijas pakalpojuma un onkoprofilakses pakalpojuma sniegšanai nepieciešama veiksmīga un regulāra koordinācija ne tikai starp dažādām medicīnas iestādēm, bet arī dažādu ministriju un valsts iestāžu starpā, ierosinu 3.2. rīcības apakšvirzienam pievienot papildus sadaļu. Starpinstitucionāla sadarbība ir nepieciešama jebkuras no Vēža misijas 13 rekomendāciju ieviešanai, jo īpaši 4. rekomendācijas (Vēža skrīnings), 5. rekomendācijas (Personalizēta medicīna), kā arī 8. rekomendācijas (Digitāls pacientu datu centrs) realizēšanai. Jāatzīmē arī, ka ES kopējās aktivitātes CanCon gala dokumentā norādīta nepieciešamība papildus datiem jaunu skrīninga metožu ieviešanai, par paraugu minot Latvijā uzsāktu pētījumu GISTAR (www.gistar.eu), un rekomendējot nepieciešamību šo pētījumu attīstīt. Jāatzīmē arī būtiskā loma pozitīvai ar onkoloģiju saistīto jautājumu komunikēšanai ar sabiedrību (Vēža Misijas 13. rekomendācija); tālab uzskatu par nepieciešamu to izvērst atsevišķa uzdevuma formā:</p>	Nav ņemts vērā	<p>Jautājumi tiks skatīti jaunā onkoloģijas plāna 2022.-2024. gadam izstrādes ietvaros. Vienlaikus informējam, ka pašreiz ir uzsākts darbs Veselības ministrijas onkoloģijas domnīcā ar mērķi onkoloģijas jomā ieskicēt galvenos rīcības virzienus, definēt sasniedzamos mērķus un konkrētus uzdevumus (rezultātus), nodrošinot uzdevumu savstarpējo saikni.</p>

		<p>3.2.7. Nodrošināt onkoloģijas un onkoprofilakses pakalpojuma koordinēšanu un ilgtspēju:</p> <p>3.2.7.1. Attīstīt Vēža pacientu digitālu datu centru, nodrošinot iespēju pacientiem un vēzi pārslimojušajiem deponēt savus datus šajā datu bāzē un dalīties ar datu bāzē esošajiem datiem. Izpildes termiņš (gads): 2021.-2027. Atbildīgā institūcija: VARAM, VM; Līdzatbildīgās institūcijas: LU, RAKUS, BKUS, BMC, RSU, citas medicīnas iestādes.</p> <p>3.2.7.2. Izveidot lielajos datos bāzētu caurmēra vēža riska Latvijas populācijas iedzīvotāju grupas modeli, par pamatu izmantojot GISTAR iekļauto pacientu kohortu. Izpildes termiņš (gads): 2021.-2027. Atbildīgā institūcija: VM; Līdzatbildīgās institūcijas: LU, BMC, medicīnas iestādes.</p> <p>3.2.7.3. Regulāras konsultācijas un komunikācijas nodrošināšana ar iedzīvotājiem un pacientu organizācijām saistībā ar vēža ārstēšanas un profilakses aktivitātēm. Izpildes termiņš (gads): 2021.-2027. Atbildīgā institūcija: SPKC; Līdzatbildīgās institūcijas: Medicīnas iestādes, pētniecības organizācijas.</p>		
<p><i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i></p>	<p>Par 3.2.1. uzdevumu “STIPRINĀT PRIMĀRO VESELĪBAS APRŪPI, UZLABOT TĀS KVALITĀTI UN PIEEJAMĪBU”</p>			

505.	Latvijas Ginekologu un dzemdību speciālistu asociācija 13786/2020 RSU Sabiedrības veselības institūts (DVS 13490/2020)	3.2.1. sadaļā iekļaut jaunu pasākumu “Nodrošināt reproduktīvās veselības pakalpojumus (veselu grūtnieču aprūpe, dzemdes kakla vēža skrīnings, ģimenes plānošana) primārajā aprūpē, tajā skaitā, iesaistot vecmāti primārās aprūpes komandā (īstenojams no 2021.-2027. gadamatbildīgās institūcijas: VM; līdzatbildīgās institūcijas: NVD, LĢĀA, LLĢĀA, Vecmāšu asociācija).	Daļēji ņemts vērā	Jau šobrīd vecmāte ir primārās veselības aprūpes komandā. 3.1.5.1. pasākums paredz pilnveidot seksuālās un reproduktīvās veselības un ģimenes plānošanas pakalpojumus primārajā veselības aprūpē, tai skaitā stiprinot primārās veselības aprūpes lomu fizioloģiskas grūtniecības vadīšanā un krūts zīdīšanas atbalstīšanā, īpaši, teritorijās, kur ginekologa pakalpojuma pieejamība ir apgrūtināta. 3.1.7.2. pasākums paredz veicināt ģimenes ārstu prakšu aktīvu līdzdarbību valstī organizēto skrīninga izmeklējumu atsaucības palielināšanā.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>3.2.1.4. Turpināt attīstīt primārās veselības aprūpes centrus un sadarbības prakses, veicināt ģimenes ārstu savstarpējo aizvietošanu, primārās aprūpes pakalpojumu pieejamību ārpus darba laika (sasaistē ar IV virzienu).</i>		
506.	Liepājas pilsētas pašvaldība 13562/2020	Priekšlikums (par 3.2.1.4.): 2014.-2020. plānošanas perioda pieredze liecina, ka lielajās pilsētās PAC attīstība, kas balstīta uz ģimenes ārstu savstarpējo aizvietošanu, neīstenojās. Ģimenes ārstu prakses, kas darbojas individuāli, nav ieinteresētas mainīt savus darbības principus. Ierosinājums paplašināt PAC konceptu , ietverot tajos esošos sekundārās ambulatorās veselības aprūpes centrus, kuru telpās tiek sniegti arī primārās veselības aprūpes pakalpojumi (PVA sniedzēji ir telpu nomnieki). Šie centri	Nav ņemts vērā	Informējam, ka PAC attīstībā jau šobrīd ir iespējams iesaistīties esošiem sekundārās ambulatorās veselības aprūpes centriem. ES fondu 2021.-2027.gada plānošanas periodā ir plānots turpināt atbalstīt PAC pilnveidošanu un attīstību, t.sk. ņemot vērā esošo PAC projektu īstenošanas rezultātus.

		var nodrošināt primārās aprūpes pakalpojumu pieejamību ārpus ģimenes ārstu darba laika (piesaistīt dežūrārstus), PAC projekta ietvaros attīstīt jaunus pakalpojumus un stiprināt sadarbību starp ģimenes ārstiem un dažādiem speciālistiem, uzlabojot ģimenes ārstu pacientiem pakalpojumu pieejamību.		
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>3.2.1.1. Paplašināt ģimenes ārsta komandu ar trešo ārsta palīgu/māsu, kura koordinētu hronisko pacientu aprūpi, tai skaitā pacientu aprūpi ģimenes ārstam reģistrētajā sociālās aprūpes iestādē, kā arī garīgās veselības aprūpes māsu un fizioterapeitu (sasaistē ar IV virzienu).</i>		
507.	Latvijas Ģimenes ārstu asociācija	Tā kā 38% prakšu nav otrā māsa vai ārsta palīgs, tad vispims būtu jānodrošina šis pamats visām praksēm, nevis trūkstošos cilvēkresursu apstākļos 3. māsas piesaisti.	Nemts vērā	Precizēts 3.2.1.1. Paplašināt ģimenes ārsta komandu ar otro vai trešo ārsta palīgu/māsu, kura koordinētu hronisko pacientu, tai skaitā pie ģimenes ārsta reģistrēto sociālās aprūpes iestāžu klientu veselības aprūpi, kā arī ar garīgās veselības aprūpes māsu ¹⁰ un fizioterapeitu (sasaistē ar 4.rīcības virzienu).
508.	Latvija Pašvaldību savienība (tai skaitā ar Rīgas domes Labklājības departamenta precizējumiem)	Priekšlikumi: Paplašināt ģimenes ārsta komandu ar trešo ārsta palīgu/māsu, kura koordinētu hronisko pacientu aprūpi, tai skaitā pacientu aprūpi ģimenes ārstam reģistrētajā sociālās aprūpes iestādē, kā arī garīgās veselības aprūpes māsu ¹¹ un fizioterapeitu (sasaistē ar IV virzienu). LPS komentārs: Ģimenes ārstiem, cik zināms, nav reģistrēta tieši iestāde, bet gan sociālās aprūpes iestādes klienti.	Nemts vērā	Precizēta redakcija.

¹⁰ No 01.01.2022. Māsa (vispārējās aprūpes māsas) ar specializāciju psihiatrijā un narkoloģijā

¹¹ No 01.01.2022. Māsa (vispārējās aprūpes māsas) ar specializāciju psihiatrijā un narkoloģijā

<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>3.2.1.5. Uzlabot ģimenes ārstu pieejamību lauku reģionos sadarbībā ar pašvaldībām, piemēram, "Lauku koeficienta" ieviešana – maksājums ģimenes ārstam par darbu lauku teritorijā (sasaistē ar IV virzienu).</i>		
509.	Liepājas pilsētas pašvaldība 13562/2020	(Par 3.2.1.5.) Sadaļā "Līdzatbildīgās institūcijas" iekļaut arī pašvaldības, ja ģimenes ārstu pieejamības jautājuma risināšana plānota sadarbībā ar pašvaldībām.	Ņemts vērā	
510.	Latvijas Ģimenes ārstu asociācija	Nepiekrītam lauku koeficienta ieviešanai, laukiem jau šobrīd ir maksājums par blīvumu, pretējā gadījumā būtu jāievieš arī pilsētu dārdzības koeficients. Sīkāk skatīt LĢĀA iepriekš ministrijai sniegtajās vēstulēs, atzinumos.	Nav ņemts vērā	Attiecībā uz lauku koeficienta ieviešanu - būtisks speciālistu piesaistei reģionos.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>3.2.1.7. Stiprināt primārās veselības aprūpes lomu pacientu veselības pratības uzlabošanā, pacienta līdzestības palielināšanā veselības aprūpē (sasaistē ar IV virzienu).</i>		
511.	Amerikas Tirdzniecības palāta 13484/2020 Biofarmaceiti sko zāļu ražotāju asociācija Latvijā 13555/2020	3.2.1.7. punktam - Aicinām konkretizēt uzdevumu, jo no pašreizējā formulējuma nav skaidrības par konkrēto rīcību. Ja šo ir plānots detalizētāk risināt un atspoguļot kādā citā dokumentā, lūdzam to šeit norādīt.		Šis punkts svītrots. Iekļauts jauns 3.rīcības virziens apakšmērķis: 2. Stiprināt primārās veselības aprūpes lomu pacientu veselības aprūpē, veselības pratības uzlabošanā, pacienta līdzestības palielināšanā veselības aprūpē (sasaistē ar IV virzienu).
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		Par 3.2.2. uzdevumu "UZLABOT APTIEKAS PAKALPOJUMU PIEEJAMĪBU UN ATTĪSTĪT FARMACEITISKO APRŪPI"		

512.	<p>Ekonomikas ministrija 13499/2020</p>	<p>Papildināt pamatnostādnes pirms izsludināšanas VSS ar Nacionālās farmācijas politikas ekonomisko aspektu izpētes darba grupas izstrādātajām rekomendācijām, kas saistītas ar aptieku tīkla uzlabošanu, zāļu ražotāju līgumiem, zāļu krājumu uzraudzību, diennakts aptieku pieejamību, medikamentu aizvietojamības saraksta izveidošanu un Veselības inspekcijas kontroles kapacitātes celšanu u.c. Šis darba grupas sagatavotais ziņojums ir pieejams mājas lapā: https://em.gov.lv/files/attachments/Medikamenti_Zinojums_28.11.pdf.</p>	<p>Daļēji ņemts vērā</p>	<p>1) Šobrīd tiek izstrādāts noteikumu projekts aptieku tīkla uzlabošanai; 2) pamatojoties uz MK Noteikumu Nr.416 veiktajiem grozījumiem 2020. gada 17. martā zāļu krājumu uzraudzības sistēma ir būtiski uzlabota; 3) no 2020.gada 1. aprīļa ir spēkā obligāta SNN izrakstīšana kompensējamo zāļu receptēs un lētāko līdzvērtīgas terapeitiskās efektivitātes zāļu izsniegšana. Pamatnostādņu 5. rīcības virziena ietvaros plānots attīstīt ārstniecības iestāžu infrastruktūru un stiprināt Veselības ministrijas padotības iestāžu kapacitāti, tai skaitā plānota Veselības inspekcijas uzraudzības kapacitātes celšana.</p>
<p><i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i></p>		<p><i>3.2.2.1. Integrēt farmaceitu multidisciplinārās veselības aprūpes komandā un veicināt farmaceita lomu veselības aprūpes īstenošanā.</i></p>		
513.	<p>VADDA 13503/2020</p>	<p>Labot apakšpunktu 3.2.2.1. sekojošā redakcijā: 3.2.2.1. Integrēt farmaceitu multidisciplinārās veselības aprūpes komandā un veicināt farmaceita lomu veselības aprūpes un veselības veicināšanas īstenošanā.</p>	<p>Daļēji ņemts vērā</p>	<p>Pēc šādā redakcijā: “Palielināt farmaceita lomu veselības aprūpē, integrējot farmaceitu multidisciplinārās veselības aprūpes komandā, kā arī palielināt farmaceita lomu konsultēšanā par veselīgu dzīvesveidu un slimību profilaksi. (Sasaistē ar 3.2.2.3.uzdevumu)”</p>

	Labklājības ministrija (DVS 13893/2020)	Ierosinām uzdevumu Nr.3.2.2.1. “Integrēt farmaceitu multidisciplinārās veselības aprūpes komandā un veicināt farmaceita lomu veselības aprūpes īstenošanā” papildināt ar tekstu šādā redakcijā: “, kā arī vardarbības mazināšanā”.	Nav ņemts vērā	Šajā uzdevumā ir runa par farmaceita iesaisti veselības aprūpes komandā veselības aprūpes īstenošanā. Piekrītam, ka vardarbība ir sabiedrības problēma, un tās mazināšanā svarīga loma ir ikvienam sabiedrības loceklim. Tādēļ aicinām apsvērt algoritma izstrādi vardarbības atpazīšana un tālākai rīcībai ikvienam veselības aprūpes speciālistam.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>3.2.2.2.Veicināt farmaceitu iesaisti veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanā aptiekās, lai, piemēram, veiktu pacientam lietoto un papildu izrakstīto zāļu, uztura bagātinātāju un medicīnas ierīču saderības novērtējumu, nepieciešamības gadījumā informējot ārstu par terapijas pārskatīšanas nepieciešamību, veiktu pacientu skrīningu hronisku slimību, piemēram, C hepatīta, HIV infekcijas atklāšanai.</i>		
514.	Latvijas Farmaceitu biedrība 13654/2020	3.2.2.2. punktu aicinām izteikt šādā redakcijā: “Veicināt farmaceitu iesaisti veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanā aptiekās, lai veiktu pacientam nozīmētās farmakoterapijas uzraudzību un nodrošinātu pacientu līdzestību ārstniecības procesā. Piemēram, veiktu pacientam lietoto un papildu izrakstīto zāļu, uztura bagātinātāju un medicīnas ierīču saderības novērtējumu, nepieciešamības gadījumā informējot ārstu par terapijas pārskatīšanas nepieciešamību. Farmaceiti, izmantojot eksprestestus, var veikt pacientu skrīningu un risku skaidrošanu, lai nodrošinātu slimību profilaksi, palielinātu iedzīvotāju izpratni par savām veselības problēmām, vērstu uzmanību uz to nopietnību aicinot veikt papildus izmeklējumus pie ģimenes ārsta hronisku slimību, piemēram, hipertensijas un sirds asinsvadu slimību, HOPS (hroniskas obstruktīvas plaušu saslimšanas), cukura diabēta atklāšanai.”	Nav ņemts vērā	Uzdevums svītrots. Precizēts 3.2.2.1. uzdevums.

		Norādām, ka pašreiz Latvijā farmaceiti nevarētu veikt pacientu skrīningu C hepatīta un HIV infekcijas atklāšanai, jo nav pieejamas, izvērtētas un aprobētas iespējas un metodes, kā arī nav veiktas farmaceitu pēcdiploma apmācības šādu eksprestestu veikšanai.		
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>3.2.2.6. Attīstīt aptiekas pakalpojumus farmaceutiskās aprūpes īstenošanai, tai skaitā attīstīt kompensējamo zāļu iegādes iespējas attālināti, kā arī veicināt vienlīdzīgu pieejamību farmaceutiskās aprūpes un aptieku pakalpojumiem, tai skaitā skaitā mazāk apdzīvotās vietās.</i>		
515.	Latvijas Reto slimību alianse 13574/2020	Nostādņu 72.lpp. pie 3.2.2.6.punkta pievienot - Piegādes komponenti iekļaut konkrētu medikamentu KZS cenā.	Nav ņemts vērā	Zāļu piegāde mājās ir atsevišķs pakalpojums un nav zāļu cenu veidojošs elements.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		Par 3.2.3. uzdevumu “Uzlabot pacientu ar hroniskām slimībām veselības aprūpes koordināciju, integrāciju un pēctecību”		
516.	Labklājības ministrija 13893/2020	Ierosinām 3.rīcības virziena uzdevumu Nr. 3.2.3. papildināt ar apakšuzdevumu 3.2.3.11. šādā redakcijā: “Attīstīt sadarbību ar pašvaldību sociālajiem dienestiem atbalsta un pakalpojumu sniegšanai pēc stacionārās aprūpes hroniski slimajiem pacientiem un viņu ģimenes locekļiem.”	Dalēji ņemts vērā	Pamatnostādnes papildinātas ar jaunu uzdevumu 3.2.3.8.
517.	Latvijas Cilvēku ar īpašām vajadzībām sadarbības organizācija SUSTENTO	3.2.3. Uzlabot pacientu ar hroniskām slimībām veselības aprūpes koordināciju, integrāciju un pēctecību: Papildināt ar: Atbalstīt atbalsta grupas cilvēkiem ar hroniskām slimībām, lai veicinātu informācijas au atbalsta sniegšanu, uzlabojot dzīves kvalitāti. Skaidrojums: Cilvēkiem ar hroniskām slimībām bieži nav ar ko parunāt par savu slimību, kā arī trūkst informācijas par dažādiem veidiem kā sadzīvot ar savu slimību. Atbalsta grupas arī var būt liels resurss politikas veidotājiem saņemot	Nav ņemts vērā	Veselības ministrijas ieskatā atbalsta grupu pakalpojumi būtu attīstāmi Sociālās aizsardzības un darba tirgus politikas pamatnostādņu 2021.-2027.gadam ietvaros. Sociālās aizsardzības un darba tirgus politikas pamatnostādņu ietvaros plānots attīstīt tādu pakalpojumus, kā atbalsta pakalpojumus, tostarp

		atgriezenisko saiti vai valstī pieejamie pakalpojumi sasniedz paredzēto mērķi.		cilvēkiem ar ļoti smagiem un multipliem funkcionāliem traucējumiem, cilvēkiem ar demenci, personām paliatīvajā aprūpē, gados vecākiem cilvēkiem, bērniem ar smagu diagnozi un iespējamu vai esošu invaliditāti, tai skaitā, nodrošinot metodisku un praktisku atbalstu viņu aprūpē iesaistītajiem ģimenes locekļiem un neformālajiem aprūpētājiem.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>3.2.3.4. Stiprināt hronisku pacientu veselības aprūpi mājās, iesaistot gan primārās aprūpes komandu, gan sekundārās ambulatorās aprūpes speciālistus, kā arī ieviešot telemedicīnas pakalpojumus.</i>		
518.	Starptautisko inovatīvo farmaceitisko firmu asociācija 13488/2020	Digitalizācija veselības aprūpē: Lūdzu skaidrot, kāpēc telemedicīnas pakalpojumi paredzēti tikai uzdevumā Nr. 3.2.3.4. attiecībā uz hroniskiem slimniekiem, nevis kā risinājums konsultāciju nodrošināšanai jebkuram pacientam un atbalsta sniegšanai starp ārstniecības personā.	Nemts vērā	Telemedicīnas pakalpojumi nav paredzēti tikai pacientiem ar hroniskām slimībām. Pacientu ar hroniskām slimībām veselības aprūpe ir viena no jomām, kur iespējama telemedicīnas pakalpojumu attīstīšana. Skat. pamatnostādņēs iekļauto uzdevums 5.12.1.
519.	Finanšu ministrija 13595/2020	Lūdzam izvērtēt ilgtermiņa pacientu aprūpi īstenot sadarbībā ar Labklājības ministriju, visos iespējamajos gadījumos, tostarp arī pamatnostādņu projekta 3.2. sadaļas “Rīcības apakšuzdevums: veselības aprūpes pakalpojumu koordinēšana un pēctecība” 3.2.3.4. pasākuma “Stiprināt hronisku pacientu veselības aprūpi mājās, iesaistot gan primārās aprūpes komandu, gan sekundārās ambulatorās	Nemts vērā	Mainīta uzdevuma numerācija. Pie 3.2.3.3.uzdevuma LM papildinātā kā līdzatbildīgā institūcija.

		aprūpes speciālistus, kā arī ieviešot telemedicīnas pakalpojumus” ietvaros.		
520.	Biofarmaceiti sko zāļu ražotāju asociācija Latvijā 13555/2020 Starptautisko inovatīvo farmaceutisko firmu asociācija 13488/2020 Amerikas Tirdzniecības palāta (DVS 13484/2020)	Mūsu ieskatā terapijas jomās, kur jau ilgstoši ir pieejamas bioloģiskās zāles, skaidri definēta zāļu secība un ārstiem ir iegūta plaša pieejamo medikamentu lietošanas pieredze, būtu nepieciešams atteikties no konsīlijiem. Jau vairākās terapijas jomās, kurās ir pieejami bioloģiskie medikamenti, konsīliji nepastāv un ārstiem tiek dota iespēja izrakstīt jebkuras pieejamās zāles. Tāpēc aicinām paļauties uz speciālistu kompetenci arī citās terapijas jomās, piemēram, reimatoloģijā un dermatoloģijā, ieviešot tādu pašu pieeju.	Nav ņemts vērā	Šis jautājums ir Nacionālā veselības dienesta un ārstu kompetences jautājums un nav risināms pamatnostādņu ietvaros.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>3.2.3.6. Izstrādāt vienotu pieeju un veselības aprūpes pakalpojumu apmaksas nosacījumus personām, kas vienlaicīgi saņem gan veselības aprūpes pakalpojumus, gan sociālos pakalpojumus, piemēram, personai atrodoties sociālās aprūpes institūcijā.</i>		
521.	Labklājības ministrija 13893/2020	Lūdzam precizēt 3.rīcības virziena uzdevumu Nr.3.2.3.6. redakciju: “Izstrādāt vienotu pieeju un veselības aprūpes pakalpojumu apmaksas nosacījumus personām, kas vienlaikus saņem gan veselības aprūpes pakalpojumus, gan sociālos pakalpojumus, piemēram, personai atrodoties ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas ”	Ņemts vērā	Uzdevums precizēts. Skat. 3.2.3.5.

		institūcijā.”, kā arī papildināt atbildīgo institūciju sarakstu ar pašvaldībām.		
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>3.2.3.8. Attīstīt hronisku pacientu ārstēšanas un aprūpes nepārtrauktību un pēctecību, tajā skaitā nepieciešamības gadījumā nodrošinot pacienta transportēšanu.</i>		
522.	RSU Sabiedrības veselības institūts 13490/2020 RSU 13519/2020	Attiecībā uz hronisko pacientu aprūpes uzlabošanu, ierosinām papildināt veicamos uzdevumus ar hronisko pacientu individuālo aprūpes plānu izstrādi, izsakot punktu 3.2.3.8. šādā redakcijā (papildinājums pasvītrots): Attīstīt hronisku pacientu ārstēšanas un aprūpes nepārtrauktību un pēctecību, <u>izstrādājot hronisko pacientu individuālos aprūpes plānus</u> , tajā skaitā nepieciešamības gadījumā nodrošinot pacienta transportēšanu.	Nav ņemts vērā	Uzdevums precizēts. Skat. 3.2.3.7.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>3.2.3.9. Izveidot vienotus standartus hronisko pacientu skaitam uz 1 ārstniecības un atbalsta personālu.</i>		
523.	Latvijas Lielo pilsētu asociācija 13502/2020	Par 3.2.3.9. Iesakām papildināt ar sekojošu informāciju: Izstrādāt hronisko pacientu aprūpes tarifus, ņemot vērā pacientu diagnozes, paredzamo ārstēšanas ilgumu, paredzamās nepieciešamās ārstniecības manipulācijas un nepieciešamo medikamentu apjomu, kā arī ņemot vērā pacientam nepieciešamo aprūpes intensitāti atkarībā no pacienta funkcionālo spēju apjoma.	Ņemts vērā	Pasākums ietverts 3.2.3.5. punktā.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		Par 3.2.4. uzdevumu “Uzlabot rehabilitācijas pakalpojumus un nodrošināt medicīniskās rehabilitācijas pēctecību kopējā ārstniecības procesa ietvaros”		

524.	Veselības ministrijas galvenais speciālists fizikālā un rehabilitācijas medicīnā Anda Nulle	Uzlabot un attīstīt rehabilitācijas pakalpojumus vietā piedāvā šādā redakcijā - Uzlabot un attīstīt rehabilitācijas pakalpojumu pieejamību un savlaicīgumu pēctecīgā ārstniecības procesā.	Ņemts vērā	Precizēta redakcija.
525.	Valsts sabiedrība ar ierobežotu atbildību "Nacionālais rehabilitācijas centrs "Vaivari" 13527/2020 LĀB/ Latvijas Ārstu rehabilitologu asociācija 13606/20201 3559/2020	Papildināt 3.2.4.sadaļu (75.lpp) ar jaunu apakšpunktu: Pilnveidot un attīstīt klīniski metodisko vadības centru NRC "Vaivari" rehabilitācijā, lai nodrošinātu medicīniskās rehabilitācijas pēctecību, izstrādājot vienotas struktūras dokumentāciju, uz pierādījumiem balstītas rehabilitācijas novērtēšanas instrumentu lietošanas rekomendācijas klīniskos ceļus un algoritmus. (Izpildes termiņš (gads): 2021.-2027. Atbildīgā institūcija: VM; Līdzatbildīgās institūcijas: VM, NVD, NRC "Vaivari")	Nav ņemts vērā	Konceptuāli atbalstāms, bet nav pamatnostādņu jautājums.
526.	LĀB/ Latvijas Ārstu rehabilitologu asociācija 13606/2020 13559/2020	Ņemot vērā projektā plānoto prioritāti to pacientu veselības aprūpes pilnveidošanai, kuri sadzīvo ar hroniskām slimībām, ierosināms būtu šo pacientu funkcionēšanas novērtēšana, kuras nolūkā būtu nepieciešama PVO starptautiskās funkcionēšanas, nespējas un veselības klasifikācijas atjaunināšana (tulkojums 2003. gadā), ieviešana un iedzīvināšana visos veselības aprūpes līmeņos. Lai arī tā	Ņemts vērā	Pamatnostādnes papildinātas ar 3.2.4.6.p.

	Valsts sabiedrība ar ierobežotu atbildību "Nacionālais rehabilitācijas centrs "Vaivari" 13527/2020	<p>citās specialitātēs nav populāra, šo klasifikāciju izmanto medicīniskajā rehabilitācijā un darbspēju ekspertīzē.</p> <p>Papildināt 3.2.4. sadaļu ar šādu apakšpunktu: 1.2.4.8.Veicināt plašāku funkcionēšanas koncepta ieviešanu un attīstīšanu veselības un labklājības jomās, balstoties uz Starptautiskās funkcionēšanas klasifikāciju un veidojot digitalizētus procesu dokumentāciju.</p> <p>Lai Starptautiskā funkcionēšanas klasifikācija tiktu korekti pielietota, nepieciešama esošā tulkojuma aktualizācija un papildus jāiztulko Starptautiskās funkcionēšanas klasifikācijas versija bērniem un jauniešiem. Rehabilitācijas procesu dokumentācija digitalizētā veidā jāievieto e-veselībā.</p> <p>Izpildes termiņš (gads): 2021.-2027. Atbildīgā institūcija: VM, LM; Līdzatbildīgās institūcijas: VM, LM, NRC "Vaivari".</p>		
527.	Labklājības ministrija 13893/2020	Ierosinām Pamatnostādnes papildināt ar informāciju, ka turpmāk būtu nepieciešams attīstīt un papildināt ārstniecības personu (sevišķi ģimenes ārstu) zināšanas un prasmes savā darbā pielietot Pasaules Veselības organizācijas "Starptautisko funkcionēšanas, nespējas un veselības klasifikāciju" (SFK), tādējādi jau ārstniecības procesā novērtējot veselības traucējumu ietekmi uz personas funkcionēšanas spējām.	Nemts vērā	Pamatnostādnes papildinātas ar 3.2.4.6.p.
528.	Labklājības ministrija (DVS 13893/2020)	Vēršam uzmanību, ka izpratne par SFK un veselības traucējumu ietekmi uz personas funkcionēšanas spējām kļūst par arvien būtiskāku veselības un sociālās sistēmas mijiedarbības daļu, piemēram., ārstiem sagatavojot nosūtījumu invaliditātes ekspertīzei uz Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisiju (veidlapa Nr. 088/u), nosūtījumu uz medicīnisko rehabilitāciju u.c.	Nemts vērā	Pamatnostādnēs iekļauts 3.2.4.6.p.

		<p>Pasaules Veselības organizācija ir nākusi klajā ar Starptautisko statistiskās slimību un veselības problēmu klasifikācijas vienpadsmito redakciju (SSK-11.), kas aizstāj pašreizējo SSK-10 un stāties spēkā 2022.gada 1.janvārī. Jaunajā SSK-11 versijā ir integrētas SSK un SFK komponentes, kas ļaus standartizēt un automatizēt SSK un saistīto SFK kodu izvēli.</p> <p>Vēršam uzmanību, ka Pasaules Veselības organizācija jau kopš "Starptautiskās slimību klasifikācijas" 9. redakcijas 1975. gadā konceptuāli uzlūko SSK nevis par izolētu parādību, bet gan par centrālo elementu veselai klasifikāciju kopai. Tikai visas kopumā tās spēj atainot dažādus cilvēka veselības un tās aprūpes aspektus, neaprobežojoties vienīgi ar diagnožu statistisko uzskaiti. SSK ietver arī plašu sarakstu ar veselības stāvokli ietekmējošiem faktoriem, mirstības un saslimstības cēloņiem, un citiem aspektiem, kas var ietekmēt veselību. Šī statistikas informācija ir pamats valstu, valdību un speciālistu lēmumiem, kuri palīdz veidot atbilstošas programmas veselības aprūpei, pētniecībai un attīstībai.</p> <p>Ņemot vērā minēto, Labklājības ministrijas ieskatā minētos apsvērumus būtu ārkārtīgi svarīgi atspoguļot Pamatnostādņēs.</p>		
529.	Latvijas Cilvēku ar īpašām vajadzībām sadarbības organizācija SUSTENTO (iesniegts pirms	<p>Papildināt: Nepieciešamība nodrošināt pacientus ar pirmreizējiem palīglīdzekļiem pēc izrakstīšanas no stacionāra.</p> <p>Skaidrojums: Vēl aizvien ir ilgs gaidīšanas periods uz tehnisko palīglīdzekli, kā arī Ministru kabineta 15.12.2009 noteikumos Nr.1474 "Tehnisko palīglīdzekļu noteikumi", kurā ir valsts apmaksāto palīglīdzekļu saraksts, daudzi no palīglīdzekļiem nav iekļauti.</p>	Ņemts vērā	Pasākums pāriet zem 3.2.4.4. punkta.

	publiskās apspriedes)	Tehniskā palīglīdzekļa gaidīšanas laiks (2018) – 19% 1 mēnesis, 21% līdz 3 mēnešiem. 22 % līdz 6 mēnešiem, 38% 1 gads vai vairāk (Ekspertu pētījums ‘’Izstrādāt uz atvērtā tirgus principiem balstītu tehnisko palīglīdzekļu (TPL) kompensācijas sistēmas noteikšanas metodiku, veicot ekspertu pētījumu par TPL reālo izmaksu noteikšanu, TPL kompensācijas sistēmas un klientu brīvās izvēles ieviešanu nozarē’’)		
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>3.2.4.2. Attīstīt medicīniskās rehabilitācijas pakalpojumus bērniem, kuri atrodas dinamiskajā novērošanā.</i>		
530.	Labklājības ministrija 13893/2020	3. rīcības virziena uzdevuma Nr.3.2.4.2. un Nr.3.2.4.5. lūdzam saskaņot ar Labklājības ministriju paredzamo lomu uzdevumu izpildē, vai arī izslēgt no saraksta.	Nav ņemts vērā	Pasākuma izpildē būtiska loma ir Labklājības ministrijai, ņemot vērā ka viņi atbild par sociālo politiku.
531.	Veselības ministrijas galvenais speciālists fizikālā un rehabilitācijas medicīnā Anda Nulle	3.2.4.2. Pilnveidot un attīstīt medicīniskās rehabilitācijas pakalpojumus bērniem, t.sk dinamisko novērošanu un nodrošināt bērnu ar invaliditāti pēctecīgu pāreju pieaugušo veselības aizsardzības sistēmā.	Ņemts vērā	Atbalstam šādā redakcijā "3.2.4.2. Pilnveidot un attīstīt medicīniskās rehabilitācijas pakalpojumus bērniem, t.sk dinamisko novērošanu un nodrošināt bērnu ar invaliditāti pēctecīgu pāreju pieaugušo veselības aprūpes sistēmā."
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>3.2.4.3. Nodrošināt medicīniskās rehabilitācijas pakalpojumus visa līmeņa slimnīcās.</i>		
532.	VADDA 13503/2020	Ņemot vērā, ka ilgstoši tiek diskutēts par efektīvu finanšu līdzekļu izlietojumu, VADDA nav saprotams ar kādu mērķi ir izvirzīts šis uzdevums, jo rehabilitācijas pakalpojumu sniegšanā nepieciešama atbilstoša infrastruktūra. Turklāt, ja	Nav ņemts vērā	Vēršam uzmanību, ka pasākuma mērķis ir nodrošināt, lai stacionāra pacienti var saņemt rehabilitācijas pakalpojumus.

		šobrīd NVD rehabilitācijas pakalpojumus iepērk arī no privātajiem komersantiem, vai tas nozīmē, ka nākotnē tā nebūs- kāpēc ieguldītās investīcijas jāzaudē vieniem, bet citiem, publiskajam sektoram, jāinvestē?		
533.	Veselības ministrijas galvenais speciālists fizikālā un rehabilitācijas medicīnā Anda Nulle (iesniegts pirms publiskās apspriedes)	3.2.4.3. Nodrošināt stacionāros akūtos medicīniskās rehabilitācijas pakalpojumus visa līmeņa slimnīcās un subakūto stacionāro rehabilitāciju reģionos. Attīstīt specializētas rehabilitācijas programmas.	Nemts vērā	Precizēts 3.2.4.3.p. Nodrošināt stacionāros akūtos medicīniskās rehabilitācijas pakalpojumus visa līmeņa slimnīcās un subakūto stacionāro rehabilitāciju reģionos. Attīstīt specializētas rehabilitācijas programmas.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>3.2.4.4. Paplašināt tehnisko palīglīdzekļu klāstu un saīsināt gaidīšanas laiku to saņemšanai</i>		
534.	Veselības ministrijas galvenais speciālists fizikālā un rehabilitācijas medicīnā Anda Nulle	3.2.4.4. Papildināt valsts kompensējamo ierīču klāstu (t.sk urīnizvades un vēdera izejas sistēmas, intratekālie sūkņi ģeneralizētas spasticitātes korekcijai)	Nav ņemts vērā	Tādas detalizācijas pakāpes uzdevumi pamatnostādņēs netiek iekļauti.
535.	Labklājības ministrija 13893/2020	3. rīcības virziena uzdevumu Nr.3.2.4.4. lūdzam izteikt šādā redakcijā “Paplašināt tehnisko palīglīdzekļu klāstu un saīsināt gaidīšanas laiku to saņemšanai, vienlaicīgi pārskatot kompetenču un atbildības sadalījumu starp LM un VM	Nemts vērā	Precizēts. 3.2.4.4. Paplašināt tehnisko palīglīdzekļu klāstu un saīsināt gaidīšanas laiku to saņemšanai, vienlaicīgi pārskatot kompetenču un

		atsevišķiem tehnisko palīglīdzekļu un medicīnisko ierīču veidiem.”		atbildības sadalījumu starp LM un VM atsevišķiem tehnisko palīglīdzekļu un medicīnisko ierīču veidiem, lai pacientiem pēc stacionāra etapa tas būtu pieejams uzreiz.
536.	Saeimas deputāte Andas Čakša 13487/2020	Trešajā virzienā - uz cilvēku centrēta un integrēta veselības aprūpe - ir paredzēts arī uzlabot rehabilitācijas pakalpojumus un nodrošināt medicīniskās rehabilitācijas pēctecību kopējā ārstniecības procesa ietvaros, t.sk., paplašināt tehnisko palīglīdzekļu klāstu un saīsināt gaidīšanas laiku to saņemšanai. Vēlamies informēt, ka šobrīd deputātes Anda Čakša un Evita Zālīte-Grosa ir uzsākušas sarunas gan ar NVO, kā arī turpinās sarunas ar tehnisko palīglīdzekļu pakalpojuma sniedzējiem/piegādātājiem, lai sakārtotu nepilnības palīglīdzekļu jomā. Pēc būtības mērķis ir nodrošināt, ka palīglīdzekļu saņemšanas process ir operatīvs, ir individuāla un kvalitatīva pieeja visu tehnisko palīglīdzekļu pielāgošanā, pastāv izvēles iespējas no tehnisko palīglīdzekļu ražotāju/piegādātāju piedāvājuma, kā arī censties samazināt tehnisko palīglīdzekļu saņemšanas izmaksas.	Pieņemts zināšanai, priekšlikumam informatīvs raksturs.	
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>3.2.4.7. Attīstīt medicīniskās rehabilitācijas, sociālās un arodrehabilitācijas integrāciju pēctecīgā procesā ar mērķi atgriezt iedzīvotāju aktīvajā nodarbinātībā.</i>		
537.	Labklājības ministrija 13893/2020	3.rīcības virziena uzdevuma Nr.3.2.4.7. redakcijā ir minēta arodrehabilitācija, tādēļ lūgums 3.sadaļas “Rīcības virziens: uz cilvēku centrēta un integrēta veselības aprūpe” tekstā sniegt termina skaidrojumu, lai varam saprast, vai ar to ir domāta profesionālā rehabilitācija vai kāds cits pasākumu kopums.		Uzdevums 3.2.4.7. svītrots.

<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		Par 3.2.5. uzdevumu “Uzlabot paliatīvo aprūpi”		
538.	RAKUS	3.2.5. Uzlabot paliatīvo aprūpi: Attīstīt specializētu paliatīvās aprūpes pakalpojumu sniegšanu specializētām pacientu grupām – onkoloģijas, HIV un citu hronisku slimību gala stadijas pacientiem (2021-2027)	Ņemts vērā	Precizēts 3.2.5.1.p.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		Par 3.2.6. uzdevumu “Veicināt transplantējamo orgānu un audu pieejamību”		
539.	Latvijas Cistiskās fibrozes biedrība 13591/2020	(Par 3.2.6. uzdevumu). Ieviest E-veselības sistēmā paust savu gribu un izdarīt izvēli attiecībā uz sava ķermeņa un orgānu izmantošanu pēc nāves.	Nav ņemts vērā	Šāds risinājums jau ir ietverts likumā “Par miruša cilvēka ķermeņa aizsardzību un cilvēka audu un orgānu izmantošanu medicīnā” un paredz, ka no 01.02.2022. katra pilngadīga persona ir tiesīga savas dzīves laikā izteikt gribu aizliegt vai atļaut izmantot savu ķermeni, audus un orgānus pēc nāves, tostarp norādīt to izmantošanas mērķi, izdarot atzīmi e-veselības sistēmā. 2021.gadā tiks virzīti pieņemšanai Ministru kabinetā grozījumi MK 11.03.2014. noteikumos Nr.134 “Noteikumi par vienoto veselības nozares elektronisko informācijas sistēmu, kā arī izstrādāts atbilstošs tehniskais risinājums.

Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)		3.2.6.2. Attīstīt audu ieguves procesu Rīgā sadarbībā ar TOS un PSKUS Oftalmoloģijas klīniku un plānot tās integrēšanu reģionos.		
540.	RAKUS	3.2.6.2. Attīstīt audu ieguves procesu Rīgā sadarbībā ar RAKUS , TOS un PSKUS Oftalmoloģijas klīniku un plānot tās integrēšanu reģionos. (2021.-2027. VTMEC, VM, RAKUS , TOS, PSKUS, ārstniecības iestādes, citas valsts iestādes)	Nav ņemts vērā	Priekšlikums tiks vērtēts pamatnostādņu izstrādes procesā.
Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)		3.2.6.3. Veicināt sabiedrības informētību par asins, audu un orgānu ziedošanu.		
541.	Latvijas Reto slimību alianse 13574/2020	Nostādņu 78.lpp. 3.2.6.3. punktu papildināt ar pacientu organizāciju iesaisti informēšanā par orgānu ziedošanu, jo pacientu organizācijas pārzina reālus cilvēkstāstus, vajadzības un iestājas par sabiedrības līdzdalību nopietnu sociālu jautājumu risināšanā.	Ņemts vērā	
Par pamatnostādņu 3.rīcības virziena “UZ CILVĒKU CENTRĒTA UN INTEGRĒTA VESELĪBAS APRŪPE” 3.3. apakšvirzienu “PACIENTA UN VIŅA ĢIMENES IESAISTE VESELĪBAS APRŪPĒ”				
542.	Nodibinājums “Bēmu slimnīcas fonds” 13539/2020	Projekta 3.3. RĪCĪBAS APAKŠVIRZIENU: PACIENTA UN VIŅA ĢIMENES IESAISTE VESELĪBAS APRŪPĒ papildināt ar jaunu uzdevumu un izteikt to šādā redakcijā Nr.3.3.3."Veicināt pacienta un viņa ģimenes iesaisti ārstēšanā", kā arī secīgi papildināt ar jaunu apakšuzdevumu un izteikt to šādā redakcijā: Nr.3.3.3.1.: "Attīstīt Bērnu klīniskās universitātes slimnīcas Vecāku mājas pakalpojums bērniem un viņu ģimenes	Ņemts vērā	Iekļauts jauns pasākums: Izvērtēt iespējas BKUS Vecāku mājas sniegtā pakalpojuma pilnveidei un attīstībai, sniedzot holistisku un multidisciplināru atbalstu bērniem ar hroniskām saslimšanām un funkcionāliem traucējumiem un viņu ģimenes locekļiem.

		locekļiem, kuri saņem ilgstošu veselības aprūpi un ir spiesti ilgstoši uzturēties stacionārā", kā arī apakšuzdevumu: Nr.3.3.3.2.: "Attīstīt Bērnu klīniskās universitātes slimnīcas Vecāku mājas pakalpojumus vecākiem, kuru bērni saņem ārstēšanu intensīvajā terapijā." Vienlaicīgi kā līdzatbildīgās institūcijas iekļaut BKUS un Bērnu Slimnīcas fondu (BSF).		
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		Par 3.3.1. uzdevumu "Uzlabot ārstniecības personu un farmaceitu komunikācijas prasmes un uz cilvēku centrēta darba organizācijas prasmes (sasaistē ar IV virzienu)"		
543.	Nodibinājums "Centrs Dardedze" 13475/2020	Punktā 3.3.1. par ārstniecības personu komunikācijas prasmju uzlabošanu būtu jāietver arī prasmes komunikācijai ar bērniem. Saskarsme ar ārstniecības personu var radīt bērnos satraukumu, bailes un ietekmēt savstarpējo sadarbību, tāpēc ir ļoti būtiski apgūt prasmes cieņpilnai komunikācijai – tostarp bērna uzrunāšana, brīdināšana par veicamajiem pasākumiem, notiekošā skaidrošana atbilstoši bērna vecumposmam un iedrošināšana.	Nav ņemts vērā	4.2.1.p. paredz komunikācijas prasmju pilnveidi ārstniecības personām. Uzskatām, ka komunikācijas prasmes ietver prasmes komunicēt ar dažādām pacientu grupām.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		Par 3.3.2. uzdevumu " Veicināt veselības komunikācijas un iedzīvotāju veselībpratības pilnveidošanu, tā paaugstinot iedzīvotāju rūpes par savu veselību (sasaistē ar I virzienu)"		
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>3.3.2.1. Uzlabot sabiedrības informēšanu par aktualitātēm nozarē, veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanas iespējām.</i>		
544.	IZM 13759/2020	Lūdzam 3.3.2.1. apakšuzdevumā kā līdzatbildīgo institūciju norādīt ministriju. Saistībā ar 3. rīcības virziena "Uz cilvēku centrēta un integrēta veselības aprūpe" 3.3. apakšvirziena "Pacienta un viņa ģimenes iesaiste veselības aprūpē" 3.3.2.	Nemts vērā	Precizēts, IZM norādot kā līdzatbildīgos.

		uzdevuma “Veicināt veselības komunikācijas un iedzīvotāju veselībpratības pilnveidošanu, tā paaugstinot iedzīvotāju rūpes par savu veselību (sasaistē ar I virzienu)” 3.3.2.1. apakšuzdevumu nākamajā vidējā termiņaplānošanas periodā tiek plānots sadarbībā ar VM veidot kopīgu komunikācijas stratēģiju sabiedrības informēšanā par fiziskām aktivitātēm.		
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>3.3.2.3. Izglītot iedzīvotājus, uzlabojot to higiēnas prasmes, modrību un ziņošanu par iespējamiem infekcijas slimību uzliesmojumiem ārpus ārstniecības personu ziņojumiem (sasaistē ar II virzienu).</i>		
545.	Zemkopības ministrija 13639/2020	Lūdzam izteikt 3. rīcības virziena 3.3.2.3. apakšpunktu šādā redakcijā: “3.3.2.3. Izglītot iedzīvotājus par konkrētām infekcijas slimībām, tostarp zoonozēm , uzlabojot iedzīvotāju higiēnas prasmes, informētību , modrību un ziņošanu par iespējamiem infekcijas slimību uzliesmojumiem ārpus ārstniecības personu ziņojumiem (sasaistē ar 2. rīcības virzienu). (2021.-2027, SPKC, PVD VM, ZM, profesionālās asociācijas, NVO)”	Nav ņemts vērā	Jau šobrīd pamatnostādņu projektā ir paredzēts 2.sadaļā 2.2.1.pasākums, kura ietvaros paredzēts izglītot sabiedrību, t.sk. par zoonožu, profilakses jautājumiem, t.sk. par personīgās higiēnas ievērošanas nozīmi infekciju slimību profilaksē.
Par pamatnostādņu 4. rīcības virzienu “CILVĒKRESURSU NODROŠINĀJUMS UN PRASMJU PILNVEIDE”				
546.	Latvijas Lielo slimnīcu asociācija 13661/2020	Atgādinām, ka NAP plāna rīcības virziena “Uz cilvēku centrēta veselības aprūpe” mērķis paredz[56]: “Lai mazinātu kvalitatīvas tālākizglītības pieejamības nevienlīdzību, nepieciešams nodrošināt triju Latvijas klīnisko universitāšu slimnīcu tālākizglītības infrastruktūras pilnveidi, turpinot tās attīstīt kā izcilus tālākizglītības centrus profesionālo prasmju un pieredzes pārnēsē, kuri sadarbībā ar reģioniem vienlaikus nodrošina gan apmācāmo, gan apmācītītiesīgo personu mobilitāti”. Turklāt tam sekojošais 69. uzdevums paredz veidot “ [...] klīniskās universitāšu slimnīcas kā kompetenču un zināšanu pārnēses centrus, lai pilnveidotu veselības	Nemts vērā	Precizēta 4.2.2.p. redakcija: Izstrādāt un ieviest ilgtspējīgas tālākizglītības modeli, nodrošinot kompetenču centru attīstību klīniskajās universitātes slimnīcās un paredzot klīnisko universitāšu slimnīcu, augstskolu un citu izglītības iestāžu, profesionālo organizāciju un citu iesaistīto pušu lomu un funkcijas ārstniecības personu izglītības un tālākizglītības

		nozares cilvēkresursu darba tirgus vajadzībām atbilstošas zināšanas, prasmes un kompetences”. Lūdzam nodrošināt šī NAP uzdevuma iekļaušanu pamatnostādņēs. Tāpat atgādinām, ka Veselības ministrija savā 04.11.2019. vēstulē Nr. 01-17.1/5172 ir norādījusi, ka: “[..] konceptuāli atbalsta LLSA priekšlikumu pilnveidot Latvijas Klīnisko universitāšu slimnīcu tālākizglītības infrastruktūru, lai attīstītu KUS par izciliem tālākizglītības centriem profesionālo prasmju un pieredzes pārnesē un nodrošinātu gan apmācāmo, gan apmācītīesīgo personu mobilitāti. Taču esošajā projektā redzam, ka nav definēta universitāšu slimnīcu pārstāvība, izņemot atsevišķus uzdevumus, kā arī to līdzatbildība pētniecības un izglītības definētajos uzdevumos (kompetences, pētījumi, rezidentūra).		sistēmā, pārskatot tālākizglītības rezultātu novērtēšanu (punkti par kursu apmeklējumu, to piešķiršanas principi) un sasaistot iegūtos tālākizglītības punktus ar tālākizglītības mērķi.
547.	Labklājības ministrija 13893/2020	52. rindkopā ārstu speciālistu uzskatījumu lūdzam papildināt ar arodslimību un arodveselības ārstiem, kā arī iekļaut šos speciālistus uzdevuma Nr.4.1.2. formulējumā, iespējams, paredzot arī citus pasākumus, kas veicinātu šīs profesijas speciālistu sagatavošanu, ņemot vērā viņu ieguldījumu nodarbināto veselības uzraudzībā un darba vides jautājumu sakārtošanā.	Nav ņemts vērā	Saskaņā ar Ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistra datiem, arodveselības un arodslimību ārstu skaits un vecuma struktūra šobrīd neliecina par nepieciešamību plānot jaunu speciālistu sagatavošanu prioritārā kārtā. Arodveselības un arodslimību ārstu specialitātes attīstība tiks vērtēta 4.1.2.pasākuma ietvaros.
548.	RSU 13519/2020	Lūdzam papildināt dokumenta redakciju ar sekojošām jaunām rīcībām: <i>4. Rīcības virziens: cilvēkresursu nodrošinājums un prasmju pilnveide</i> 4. Modernizēt ārstniecības personāla pirmsdiploma un pēcdiploma izglītību, lai nodrošinātu personāla kompetenču	Nemts vērā	Precizēta 4.2.1.p.redakcija. Pilnveidot ārstniecības personu pirmsdiploma un pēcdiploma izglītību, integrējot aktuālo caurviju kompetenču apguvi augstskolu izglītības programmās, tai skaitā, par pacientu drošību, komunikāciju,

		veidošanu un attīstību, tostarp moderno tehnoloģiju izmantošanā veselības pakalpojumu sniegšanā.		vardarbību, dzimumu līdztiesību, par digitālajām prasmēm, datu analīzi, veselības aprūpes statistiku, u.c., kā arī palielinot praktisko nodarbību īpatsvaru studiju procesā, veicinot moderno tehnoloģiju izmantošanu, tai skaitā darba vidē balstītas mācības, simulāciju mācības.
549.	Rīgas Stradiņa universitāte 13519/2020	Par veselības un medicīnas izglītību Lūdzam izteikt SPV dokumenta 4. rīcības virziena “Cilvēkresursu nodrošinājums un prasmju pilnveide” daļas [54] rindkopas 2.punktu šādā redakcijā: <i>4.1. Simulācijā balstītas medicīnas izglītības pieejas integrācija visos izglītības līmeņos un posmos.</i>	Nemts vērā	Precizēts apakšpunkts: 2) Simulācijā balstītas medicīnas izglītības pieejas integrācija visos izglītības līmeņos un posmos.
550.	VADDA 13503/2020	Papildināt ar jaunu punktu [54.], attiecīgi mainot esošā punkta numerāciju no [54.] uz [55.], sekojošā redakcijā: [46.] [54.] Medicīnas izglītības atsevišķu specialitāšu programmas neatbilst mūsdienu vajadzībām. Pārskatot programmas un tās papildinot ar atsevišķām diagnosticēšanas metodēm, piemēram, USG, uzlabotu ne tikai pakalpojuma kvalitāti, ātrāk un precīzāk nosakot ārstēšanu, bet arī atvieglotu USG pakalpojuma pieejamību. VADDA par [54.] norādīto VM izvērsti informēja, nosūtot vēstuli, informāciju sūtīja arī RSU.	Nemts vērā	Priekšlikums ietverts 4.2.1. un 4.2.5.pasākumā.
551.	Latvijas Lielo slimnīcu asociācija 13661/2020	Nepieciešams būtiski uzlabot Rīcības virzienu Cilvēkresursu nodrošinājums un prasmju pilnveide, izstrādājot tādu uzdevumu kopumu, atbildīgās institūcijas un līdzatbildīgās institūcijas, kas reālistiski nodrošinās izvirzīto mērķu	Nemts vērā pēc būtības	Prasmju pilnveidi paredz tālākizglītības modeļa izveide. Nozares pārstāvji un darba devēji

		<p>sasniegšanu. Aicinām atjaunot diskusiju ar nozares pārstāvjiem, jo īpaši lielajiem nozares darba devējiem, kas primāri cieš no darba spēka trūkuma, lai precizētu uzdevumus, atbildīgos un līdzatbildīgos.</p>		<p>tiks iesaistīti (norādīti kā līdzatbildīgie).</p>
552.	<p>Rīgas Stradiņa universitāte 13519/2020</p>	<p>Lūdzam iestrādāt <i>4. rīcības virziena "Cilvēkresursu nodrošinājums un prasmju pilnveide"</i> mērķa sasniegšanai piedāvātā punkta <i>"Modernizēt ārstniecības personāla pirmsdiploma un pēcdiploma izglītību, lai nodrošinātu personāla kompetenču veidošanu un attīstību"</i> šādus jaunus uzdevumus un apakšuzdevumus:</p> <p>4.4. Nodrošināt ārstniecības personāla pirmsdiploma un pēcdiploma izglītības modernizāciju</p> <p><i>4.4.1. Attīstīt simulācijā balstītas medicīnas izglītības (SBMI) pieeju, izstrādājot nacionāla līmeņa SBMI stratēģiju.</i> Izpildes termiņš (gads): 2021.-2027. Atbildīgā institūcija: RSU Līdzatbildīgās institūcijas: VM, IZM</p> <p><i>4.4.2. Nodrošināt SBMI integrāciju visos veselības aprūpes izglītības posmos un līmeņos.</i> Izpildes termiņš (gads): 2021.-2027. Atbildīgā institūcija: RSU Līdzatbildīgās institūcijas: Izglītības iestādes (koledžas), VM, IZM</p> <p><i>4.4.3. Nodrošināt koordinētu SBMI īstenošanai nepieciešamo resursu iegādi un pārvaldību.</i> Izpildes termiņš (gads): 2021.-2027. Atbildīgā institūcija: VM Līdzatbildīgās institūcijas: RSU, Izglītības iestādes (koledžas), Klīniskās universitātes slimnīcas</p> <p><i>4.4.4. Izstrādāt SBMI pieejā un vajadzībās balstītas mācību programmas, kas nodrošina praktisko klīnisko prasmju</i></p>	<p>Nemts vērā</p>	<p>Precizēta 4.2.1.punkta redakcija. Priekšlikumi pēc būtības izriet no 4.2.1.pasākuma. Tā kā pamatnostādņu detalizācijas pakāpe nav paredzēta apakšuzdevumu un pasākumu līmenī, tad iesniegtie priekšlikumi ir īstenojami saskaņā ar 4.2.1.pasākumu augstskolu konceptuālo dokumentu ietvaros.</p> <p>4.2.1. punkts papildināts: līdzatbildīgās iestādes: Profesionālās asociācijas, <u>augstākās izglītības iestādes un citas izglītības iestādes</u></p>

		<p><i>apguvi, simulāciju scenāriju īstenošanu multidisciplināras un starpdisciplināras komandas sadarbības veicināšanu.</i> Izpildes termiņš (gads): 2021.-2027. Izpildes termiņš (gads): 2021.-2027. Atbildīgā institūcija: RSU, Izglītības iestādes (koledžas) Līdzatbildīgās institūcijas: VM, IZM, profesionālās asociācijas</p> <p><i>4.4.5 Integrēt pacientu drošības atgadījumu ziņošanas – mācīšanās sistēmas identificētās vajadzības un tematiku SBMI izglītības programmās.</i> Izpildes termiņš (gads): 2021.-2027. Atbildīgā institūcija: RSU, Izglītības iestādes (koledžas) Līdzatbildīgās institūcijas: Klīniskās universitātes slimnīcas, citas ārstniecības iestādes, profesionālās asociācijas</p> <p><i>4.4.6 Izglītības programmu saturā nodrošināt moderno tehnoloģiju un IT sistēmu risinājumu apguvi veselības aprūpes jomā.</i> Izpildes termiņš (gads): 2021.-2027. Atbildīgā institūcija: RSU, Izglītības iestādes (koledžas) Līdzatbildīgās institūcijas: VM, IZM</p> <p><i>4.4.7. Veidot nacionāla līmeņa prasmju monitoringa sistēmu, kuras ietvaros tiek: 1) apzinātas un definētas, katras nozares specifikai nepieciešamās prasmes; 2) nodrošināta prasmju pārredzamība (noteikts, kādas prasmes, kādās specialitātēs, kādā apguves līmenī ir jāapgūst; 3) nodrošināta prasmju salīdzināmība (prasmju apguves nodrošināšanas salīdzināmība institūciju līmenī, prasmju apguves līmeņa salīdzināmība indivīda līmenī); 4) nodrošināta prasmju dokumentēšana (personalizēts prasmju</i></p>		
--	--	---	--	--

		<p><i>e-portfolio, izmantošanai gan izglītības rezultātu pielīdzināšanai, gan kā apliecinājums darba devējam).</i> Izpildes termiņš (gads): 2021.-2027. Atbildīgā institūcija: VM Līdzatbildīgās institūcijas: RSU Klīniskās universitātes slimnīcas, citas ārstniecības iestādes, profesionālās asociācijas</p> <p><i>4.4.8. Tiesiskajā regulējumā iestrādāt simulētā vidē obligāti apgūstamo un periodiski pilnveidojamo prasmju klasifikāciju, balstoties uz prasmju monitoringa sistēmu (4.4.7.).</i> Izpildes termiņš (gads): 2021.-2027. Atbildīgā institūcija: VM, IZM Līdzatbildīgās institūcijas: RSU, Klīniskās universitātes slimnīcas, citas ārstniecības iestādes, profesionālās asociācijas</p>		
553.	<p>Onkoloģisko pacientu atbalsta biedrības „Dzīvības koks” 13476/2020</p>	<p>4. Rīcības virzienā ierosinām iekļaut: 1) Attīstīt un nodrošināt veselības aprūpes personālam nepieciešamos psihoemocionālā atbalsta un krīzes atbalsta instrumentus: psihologa/psihoterapeita konsultācijas, krīzes speciālista konsultācijas u.c., tādējādi mazinot izdegšanas u.c. negatīvu sindromu risku, veicinot veselības aprūpes kvalitāti kopumā.</p>	<p>Nav ņemts vērā</p>	<p>Atbalsta pasākumi iekļauti Informatīvajā ziņojumā "Par nepieciešamajiem pasākumiem 2021.gadam un turpmāk ik gadu, lai samazinātu ilglaicīgu negatīvo ietekmi uz sabiedrības psihisko veselību, ko rada COVID-19 pandēmija". Projekts papildināts ar 3.1.7.10. punktu, izsakot to šādā redakcijā: "Izstrādāt attīstības plānošanas dokumentu (plānu) 2022. – 2024. gadam onkoloģijas un paliatīvās aprūpes pakalpojumu uzlabošanai".</p>

<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		Par 4.1. uzdevumu “Uzlabot cilvēkresursu pieejamību (piesaiste, saglabāšana, ģeogrāfiskais izvietojums) valsts apmaksātajā veselības aprūpes sistēmā, tajā skaitā, veicinot ilgtspējīgas veselības izglītības sistēmas attīstību”		
554.	Latvijas Jauno Ārstu asociācija 11853/2020	Lūdzu pievienot dokumenta “Sabiedrības veselības pamatnostādnes 2021.-2027. gadam” 4. sadaļas “Cilvēkresursu nodrošinājums un prasmju pilnveide” uzdevumam Nr. 4.1 sekojošu apakšuzdevumu: Pārskatīt rezidentūras organizēšanas un finansēšanas kārtību, tajā skaitā rezidentūras apmācībā iztērēto valsts budžeta līdzekļu atmaksas kārtību.	Nemts vērā	Precizēts 4.1.4.p. šādā redakcijā: Pārskatīt rezidentūras plānošanas, uzņemšanas un finansēšanas kritērijus, precizējot <u>universitāšu</u> , ārstniecības iestāžu un pašvaldību lomu rezidentu sagatavošanā, nodarbināšanā un rezidentūras apmācībā iztērēto valsts budžeta līdzekļu atmaksas kārtībā.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>4.1.2. Plānot medicīnas pamatstudiju un rezidentūras vietu skaitu, prioritāri palielinot vietu skaitu profesijās ar novecojošu vecuma struktūru un atbilstoši iedzīvotāju un veselības nozares vajadzībām.</i>		
555.	IZM 13759/2020	Lūdzam precizēt 4.1.2. apakšuzdevuma formulējumu, nodalot rezidentūras vietu skaitu un to finansēšanu no pamatstudijām (IZM nenodrošina rezidentūras vietas).	Nemts vērā pēc būtības	Pirmsdiploma un pēcdiploma izglītība ir starpnozaru jautājums, kas risināms ciešā sadarbībā ar saistīto nozaru ministrijām. Valsts kontroles 2019.gada revīzijas ziņojumā “Cilvēkresursi veselības aprūpē” secināts, ka Veselība ministrijai ir jāuzņemas vadošā loma medicīnas studiju vietu plānošanā neatkarīgi no institucionālās padotības, vienlaikus veicinot medicīnas pamatstudiju un rezidentūras vietu skaita saskaņošanu. Pamatstudiju vietu

				skaitis ietekmē rezidentūras vietu skaitu.
556.	Liepājas pilsētas pašvaldība 13562/2020	Iekļaut sadaļā “Līdzatbildīgās institūcijas” arī pašvaldības, kā arī papildināt sadaļu atbilstoši ar ierakstu “... atbilstoši pašvaldības un to ārstniecības iestāžu vajadzībām”. Tāpat nepieciešams uzlabot atgriezenisko saiti starp slimnīcām un Veselības ministriju. Slimnīcas katru gadu iesniedz sarakstu ar nepieciešamajiem speciālistiem, taču iesniegtajam sarakstam nav rezultāta. Tas nav redzams ne rezidentūras vietu sarakstos, ne jau esošo speciālistu piesaistē.	Nemts vērā	Precizētas līdzatbildīgās institūcijas: IZM, Profesionālās asociācijas, augstskolas, <u>pašvaldības</u> , NVD, VI. Pašvaldību un ārstniecības iestāžu vajadzības tiek ņemtas vērā, plānojot rezidentūras vietu skaitu kārtējam gadam saskaņā ar MK 30.08.2011. MK noteikumiem Nr.685 3.p. Pašvaldību iesaiste cilvēkresursu plānošanā ietverta 4.1.4. pasākumā un 4.1.10.pasākumā.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>4.1.4. Pārskatīt rezidentūras plānošanas un uzņemšanas kritērijus, precizējot ārstniecības iestāžu un pašvaldību lomu rezidentu sagatavošanā, nodarbināšanā.</i>		
557.	RSU 13519/2020	Lūdzam precizēt SPV dokumenta 4. rīcības virziena 4.1.4 apakšuzdevumu, izsakot to šādā redakcijā (papildinājums pasvītrots): <i>4.1.4. Pārskatīt rezidentūras plānošanas un uzņemšanas kritērijus, precizējot <u>universitāšu</u>, ārstniecības iestāžu un pašvaldību lomu rezidentu sagatavošanā, nodarbināšanā. Līdzatbildīgās institūcijas: profesionālās asociācijas, <u>universitātes</u>, klīniskās universitātes slimnīcas.</i>	Nemts vērā	Precizēts 4.1.4.p.: Pārskatīt rezidentūras plānošanas, uzņemšanas un finansēšanas kritērijus, precizējot <u>universitāšu</u> , ārstniecības iestāžu un pašvaldību lomu rezidentu sagatavošanā, nodarbināšanā un rezidentūras apmācībā iztērēto valsts budžeta līdzekļu atmaksas kārtībā.

				Līdzatbildīgās iestādes: profesionālās asociācijas, augstskolas, klīniskās universitātes slimnīcas, pašvaldības
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>4.1.5. Vērtēt iespēju noteikt vienotu valsts eksāmenu, beidzot ārstniecības pamatstudiju programmu.</i>		
558.	IZM 13759/2020	Aicinām precizēt 4.1.5. apakšuzdevumu “Vērtēt iespēju noteikt vienotu valsts eksāmenu, beidzot ārstniecības pamatstudiju programmu.”. Eksāmens reglamentētas profesijās notiek, lai noteiktu atbilstību profesijas standartam, kas jau ir vienots.	Nemts vērā	Precizēta 4.1.5.p.redakcija: Vērtēt iespēju noteikt vienotu <u>augstskolu</u> valsts eksāmenu, beidzot ārstniecības pamatstudiju programmu. Pasākuma mērķis ir vērtēt iespēju paredzēt centralizētu eksāmenu medicīnas līdzdiploma izglītības studijās, tādējādi uzlabojot un saskaņojot prasības līdzdiploma izglītības kvalitātei.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>4.1.7. Ar zinātniski pamatotām metodēm noskaidrot patiesos iemeslus darbaspēka zaudēšanai valsts apmaksātajā veselības aprūpes sistēmā.</i>		
559.	LĀB 13606/2020	40. punktā rakstīts: – „Ar zinātniski pamatotām metodēm nav apzināti patiesie iemesli darbaspēka zudumiem valsts apmaksātajā veselības aprūpes sistēmā un ir nepietiekama informācija par emigrācijas apmēru un neefektīvi pasākumi tās mazināšanai.” Tādēļ viens no iecerētajiem uzdevumiem 4.1.7. „Ar zinātniski pamatotām metodēm noskaidrot patiesos iemeslus darbaspēka zaudēšanai valsts apmaksātajā veselības aprūpes sistēmā.” Cilvēkkapitāla zuduma iemesli veselības aprūpes sistēmā ir pietiekami skaidri, taču nav	Nemts vērā	Priekšlikums atbilst 4.3.3.pasākumam. “4.3.3. Veikt pētījumu veselības aprūpē nepieciešamā cilvēkresursu skaita apzināšanai (salīdzinošs pētījums personāla pilnas darba slodzes ietvaros veikto darbību uzskaitē, atbilstoši pakalpojumu

		skaidra optimālā ārstniecības personu nepieciešamība, sniedzot veselības aprūpes pakalpojumus stacionārā zemāko četru līmeņu ārstniecības iestādēs. Lai to noskaidrotu, būtu vēlams veikt pētījumu, kurā tiktu hronometrēts būtiskāko specialitāšu ārstu un māsu darba laiks dažādās ārstniecības iestādēs, lai iegūtu atskaites sistēmu ārstēšanas un aprūpes procesa kvalitātes novērtēšanai un salīdzināšanai, kā arī pierādījumos balstītu instrumentu personāla plānošanai.		sniegšanas līmenim un iestādes darbības profilam (PLE aprēķins).”
560.	Latvijas Ginekologu un dzemdību speciālistu asociācija 13786/2020	Pašos pamatos šeit problēma ir motivējoša atalgojuma trūkums valsts sektorā strādājošiem! Nesamērīgums starp darba apjomu / atbildību un darba samaksu. Diezin vai daudz citu zinātnisku faktu izpētē varētu atklāties.. Tieši tādēļ jo būtiska ir arī tarifu pārskatīšana un adekvāta, izmaksām atbilstoša samaksa par paveikto, ieskaitot medicīnas aprūpes personāla darbu, kas ietverts tarifā.	Nemts vērā	Jautājums par darbaspēka trūkuma iemesliem, apstākļiem, cēloņiem un apmēru ar zinātniski pamatotām metodēm Latvijā nav pētīts.
561.	RSU Sabiedrības veselības institūts 13490/2020	Uzskatām, ka nav nepieciešams zemāk minētais uzdevums, jo Pasaules Bankas pētījums un citi pētījumi sniedz pietiekamu ieskatu problēmā: - Ar zinātniski pamatotām metodēm noskaidrotu patiesos iemeslus darbaspēka zaudēšanai valsts apmaksātajā veselības aprūpes sistēmā. Tā vietā būtu nepieciešams izpētīt, kādas atbalsta profesijas un sadarbības modeļi nepieciešami nozarē atbilstoši nozares stratēģiskajiem mērķiem un izaicinājumiem, tajā skaitā digitalizācijai. Citu profesiju darbinieku piesaiste veselības sistēmā atslogo ārstu darbu un palīdzētu risināt pieaugošās darba spēka nepietiekamības problēmas.	Nav ņemts vērā	Jautājums par darbaspēka trūkuma iemesliem, apstākļiem, cēloņiem un apmēru ar zinātniski pamatotām metodēm Latvijā nav pētīts.
Uzdevuma numerācija un redakcija uz		4.1.13. Izstrādāt un ieviest konkurētspējīgu ārstniecības personu atalgojuma modeli atbilstoši sniegto pakalpojuma līmenim un veidam.		

publisko apspriedi (20.11.2020.)				
562.	VADDA 12095/2020	<p>Diemžēl Projektā darba samaksas palielināšana nav iezīmēta, jo apakšuzdevums 4.1.13. Izstrādāt un ieviest konkurētspējīgu ārstniecības personu atalgojuma modeli atbilstoši sniegto pakalpojumu līmenim un veidam ir nekonkrēts un diskutabls. Otrkārt, Ministru kabineta rīkojumā Nr. 95 ir skaidri definēti Projekta saturiskajam tvērumam atbilstošie indikatīvie rīcības virzieni sasaistē ar NAP2027. Projekta pašreizējā redakcijā noteiktie rīcības virzieni ar tiem saskan tikai daļēji. Lai minētās neatbilstības novērstu un tādējādi uzlabotu Projektu, LVSADA izvirza sekojošus priekšlikumus:</p> <p>Projektā iekļaut iespējami konkrētas norādes uz darba samaksas paaugstināšanu veselības aprūpes darbiniekiem, paredzot, ka tautsaimniecībā konkurētspējīgas darba samaksas nodrošināšana ir viens no rīcības virziena mērķa sasniegšanai nepieciešamajiem nosacījumiem (pašreizējā redakcijā tas būtu kā uzdevums 4.4. ar apakšuzdevumiem), kura īstenošanai:</p> <p>1.1. pirmajā pārskata perioda gadā (2021.) darba samaksa veselības aprūpes darbiniekiem tiek paaugstināta atbilstoši Veselības aprūpes finansēšanas likuma Pārejas noteikumu 11. punktam (apakšuzdevums 4.4.1.);</p> <p>1.2. turpmākajos gados darba samaksas paaugstināšana turpinās, lai sasniegtu OECD valstu vidējos rādītājus par ārstniecības personu vidējās darba samaksas attiecību pret vidējo darba samaksu tautsaimniecībā (apakšuzdevums 4.4.2.).</p>	<p>Ņemts vērā</p>	<p>Mainīta uzdevuma numerācija.</p> <p>4.1.11. Izstrādāt un ieviest konkurētspējīgu ārstniecības personu atalgojuma modeli atbilstoši sniegto pakalpojuma līmenim un veidam, <u>nodrošinot ārstniecības personu atalgojuma pieaugumu visām ārstniecības personu grupām.</u></p>
563.	Amerikas Tirdzniecības palāta	<p>4.1. punktā blakus jaunajam atalgojuma modelim pievienot: Uzlabot veselības aprūpes speciālistu ienākumu līmeņa</p>	<p>Nav ņemts vērā</p>	<p>4.1.11. pasākums paredz konkurētspējīga atalgojuma modeļa izveidi, kas pēc būtības ietver</p>

	13484/2020 Biofarmaceutisko zāļu ražotāju asociācija Latvijā 13555/2020	noteikšanas veidus un izpratni, lai novērstu nevienlīdzību un pārredzamību un informētu par resursu piešķiršanu.		caurskatāmus atalgojuma aprēķina principus un tādējādi arī veido kopīgu izpratni, novērš nevienlīdzību.
564.	Finanšu ministrija 13595/2020	Lūdzam precizēt pamatnostādņu projektu, svītrojot Finanšu ministriju kā līdzatbildīgo institūciju: pie 4.rīcības virziena "Cilvēkresursu nodrošinājums un prasmju pilnveide" 4.1.13.apakšuzdevuma.	Nemts vērā	Precizēts, FM svītrotā.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		Par 4.2. uzdevumu "Uzlabot cilvēkresursu kvalitāti atbilstoši veselības aprūpes pakalpojumu attīstībai un pieprasījumam darba tirgū".		
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>4.2.1. Pilnveidot pamatizglītības studiju programmas, integrējot aktuālo caurviju kompetenču apguvi augstskolu izglītības programmās, tai skaitā, par pacientu drošību, komunikāciju, vardarbību, dzimumu līdztiesību, par digitālajām prasmēm, datu analīzi, veselības aprūpes statistiku, u.c., kā arī palielinot praktisko nodarbību īpatsvaru studiju procesā, tai skaitā darba vidē balstītas mācības.</i>		
565.	IZM 13759/2020	Aicinām precizēt vai skaidrot 4.2.1. apakšuzdevumā lietoto jēdzienu „pamatizglītības studiju programmas”.	Nemts vērā	Precizēts 4.2.1.p.: Pilnveidot <u>ārstniecības personu pirmsdiploma un pēcdiploma izglītību</u> , integrējot aktuālo caurviju kompetenču apguvi augstskolu izglītības programmās, tai skaitā, par pacientu drošību, komunikāciju, vardarbību, dzimumu līdztiesību, par digitālajām prasmēm, datu analīzi, veselības aprūpes statistiku, u.c., kā arī palielinot praktisko

				nodarbību īpatsvaru studiju procesā, <u>veicinot moderno tehnoloģiju izmantošanu</u> , tai skaitā darba vidē balstītas mācības, <u>simulāciju mācības</u> .
566.	IZM 13759/2020	Aicinām precizēt vai skaidrot 4.2.1. apakšuzdevumā lietoto jēdzienu „tālākizglītības modelis”, jo saskaņā ar Profesionālās izglītības likumu ir tālākizglītība un profesionālā pilnveide, kā arī neformālā izglītība.	Nemts vērā	Papildināts terminu skaidrojums: Tālākizglītība (dokumenta izpratnē) - tālākizglītības un profesionālās pilnveides pasākumi neformālās izglītības ietvaros
567.	RSU 13519/2020	Lūdzam precizēt SPV dokumenta 4. rīcības virziena 4.2.1. apakšuzdevumu, izsakot tos šādā redakcijā (papildinājums pasvītrots): <i>4.2.1. Pilnveidot pamatizglītības studiju programmas, integrējot aktuālo caurviju kompetenču apguvi augstskolu izglītības programmās, tai skaitā, par pacientu drošību, komunikāciju, vardarbību, dzimumu līdztiesību, par digitālajām prasmēm, datu analīzi, veselības aprūpes statistiku, u.c., kā arī palielinot praktisko nodarbību īpatsvaru studiju procesā, tai skaitā <u>simulācijā</u> un darba vidē balstītas mācības. Līdzatbildīgās institūcijas: Profesionālās asociācijas, <u>RSU</u> un citas izglītības iestādes.</i>	Nemts vērā	Precizēta 4.2.1.punkta redakcija: Pilnveidot <u>ārstniecības personu pirmsdiploma un pēcdiploma izglītību</u> , integrējot aktuālo caurviju kompetenču apguvi augstskolu izglītības programmās, tai skaitā, par pacientu drošību, komunikāciju, vardarbību, dzimumu līdztiesību, par digitālajām prasmēm, datu analīzi, veselības aprūpes statistiku, u.c., kā arī palielinot praktisko nodarbību īpatsvaru studiju procesā, <u>veicinot moderno tehnoloģiju izmantošanu</u> , tai skaitā darba vidē balstītas mācības, <u>simulāciju mācības</u> . Līdzatbildīgās iestādes: Profesionālās asociācijas, <u>augstākās izglītības iestādes</u> un citas izglītības iestādes

Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)		4.2.2. Izstrādāt ilgspējīgas tālākizglītības modeli (pārskatīt tālākizglītības rezultātu novērtēšanu (punkti par kursu apmeklējumu, to piešķiršanas principi, simulāciju mācību īpatsvars), saskaitot iegūtos tālākizglītības punktus ar tālākizglītības mērķi, vienlaikus ilgtermiņā virzoties uz vienotu, ilgspējīgu tālākizglītības modeli, rodot risinājumus citiem tālākizglītības finansējuma avotiem un veidiem).		
568.	RSU 13519/2020	Lūdzam precizēt SPV dokumenta 4. rīcības virziena 4.2.2. apakšuzdevumu, izsakot tos šādā redakcijā (papildinājums pasvītrots): 4.2.2. Izstrādāt ilgspējīgas tālākizglītības modeli (pārskatīt tālākizglītības rezultātu novērtēšanu (punkti par kursu apmeklējumu, to piešķiršanas principi, <u>simulācijā balstītu mācību īpatsvars</u>), <u>sasaistot iegūtos tālākizglītības punktus ar tālākizglītības mērķi, vienlaikus ilgtermiņā virzoties uz vienotu, ilgspējīgu tālākizglītības modeli, rodot risinājumus citiem tālākizglītības finansējuma avotiem un veidiem</u>). Līdzatbildīgās institūcijas: Profesionālās asociācijas, <u>RSU un citas izglītības iestādes, ārstniecības iestādes</u> .	Nemts vērā	Precizēta 4.2.1.p. redakcija: Pilnveidot <u>ārstniecības personu pirmsdiploma un pēcdiploma izglītību</u> , integrējot aktuālo caurviju kompetenču apguvi augstskolu izglītības programmās, tai skaitā, par pacientu drošību, komunikāciju, vardarbību, dzimumu līdztiesību, par digitālajām prasmēm, datu analīzi, veselības aprūpes statistiku, u.c., kā arī palielinot praktisko nodarbību īpatsvaru studiju procesā, <u>veicinot moderno tehnoloģiju izmantošanu</u> , tai skaitā darba vidē balstītas mācības, <u>simulāciju mācības</u> . Līdzatbildīgās iestādes: Profesionālās asociācijas, <u>augstākās izglītības iestādes un citas izglītības iestādes</u>
Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)		4.2.3. Nodrošināt kompetenču centru attīstību klīniskajās universitātes slimnīcās, paredzot to lomu un funkcijas ārstniecības personu izglītības un tālākizglītības sistēmā.		
569.	RAKUS	4.2.3. Nodrošināt nozares izcilības, inovāciju un kompetenču centru attīstību klīniskajās universitātes	Nemts vērā	4.2.3.p. svītrots un precizēts 4.2.2.punkts:

	(iesniegts pirms publiskās apspriedes)	slimnīcās, paredzot to lomu un funkcijas ārstniecības personu izglītības un tālākizglītības sistēmā. (2021.-2027., VM Klīniskās universitātes slimnīcas, citas ārstniecības iestādes, profesionālās asociācijas)		Izstrādāt un ieviest ilgtspējīgas tālākizglītības modeli, nodrošinot kompetenču centru attīstību klīniskajās universitātes slimnīcās un paredzot klīnisko universitāšu slimnīcu, augstskolu un citu izglītības iestāžu, profesionālo organizāciju un citu iesaistīto pušu lomu un funkcijas ārstniecības personu izglītības un <u>tālākizglītības sistēmā</u> , pārskatot tālākizglītības rezultātu novērtēšanu (punkti par kursu apmeklējumu, to piešķiršanas principi) un sasaistot iegūtos tālākizglītības punktus ar tālākizglītības mērķi. Līdzatbildīgās institūcijas: BKUS, PSKUS, RAKUS, profesionālās asociācijas, augstskolas un citas izglītības iestādes, ārstniecības iestādes.
570.	RSU 13519/2020	Lūdzam precizēt SPV dokumenta 4. rīcības virziena 4.2.3. apakšuzdevumu, izsakot tos šādā redakcijā (papildinājums pasvītrots): 4.2.3. <u>Sadarbībā ar RSU</u> nodrošināt kompetenču centru attīstību klīniskajās universitātes slimnīcās, paredzot <u>iesaistīto institūciju atbildības</u> , lomas un funkcijas ārstniecības personu izglītības un tālākizglītības sistēmā. Līdzatbildīgās institūcijas: <u>RSU</u> un citas izglītības iestādes, Klīniskās universitātes slimnīcas, citas ārstniecības iestādes, profesionālās asociācijas.	Nemts vērā	4.2.3.p. svītrots un precizēts 4.2.2.punkts: Izstrādāt un ieviest ilgtspējīgas tālākizglītības modeli, nodrošinot kompetenču centru attīstību klīniskajās universitātes slimnīcās un paredzot klīnisko universitāšu slimnīcu, augstskolu un citu izglītības iestāžu, profesionālo organizāciju un citu iesaistīto

				<p>pušu lomu un funkcijas ārstniecības personu izglītības un tālākizglītības sistēmā, pārskatot tālākizglītības rezultātu novērtēšanu (punkti par kursu apmeklējumu, to piešķiršanas principi) un sasaistot iegūtos tālākizglītības punktus ar tālākizglītības mērķi.</p> <p>Līdzatbildīgās institūcijas: BKUS, PSKUS, RAKUS, profesionālās asociācijas, augstskolas un citas izglītības iestādes, ārstniecības iestādes.</p>
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>4.2.4. Pilnveidot klīnisko prakšu īstenošanas nosacījumus ārstniecības iestādēs, veicinot augstskolu un ārstniecības iestāžu sadarbību, vienlaikus uzlabojot studiju procesa kvalitāti.</i>		
571.	RSU 13519/2020	<p>Lūdzam precizēt SPV dokumenta 4. rīcības virziena 4.2.4. apakšuzdevumu, izsakot tos šādā redakcijā (papildinājums pasvītrots):</p> <p>4.2.4. Pilnveidot klīnisko prakšu īstenošanas nosacījumus ārstniecības iestādēs, veicinot augstskolu un ārstniecības iestāžu sadarbību, vienlaikus uzlabojot studiju procesa kvalitāti. Līdzatbildīgās institūcijas: <u>RSU</u> un citas izglītības iestādes, ārstniecības iestādes.</p>	Nemts vērā	<p>Precizētas līdzatbildīgās institūcijas: <u>augstskolas un citas izglītības iestādes</u>, ārstniecības iestādes.</p>
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>4.2.5. Pārskatīt ārsta pamatspecialitāšu, apakšspecialitāšu, papildspecialitāšu un ārstniecisko metožu sarakstu, vērtējot studiju saturu, ilgumu un specialitāšu konsolidācijas iespējas.</i>		
572.	VADDA 13503/2020	<p>Nepieciešams apakšpunktā 4.2.5. papildināt aili “Līdzatbildīgās institūcijas”, norādot arī Studentu pašpārvalde, darba devēju organizācijas.</p>	Nemts vērā	<p>Precizētas līdzatbildīgās institūcijas: Profesionālās asociācijas, <u>studējošo</u> un darba devēju organizācijas.</p>

573.	Latvijas Psihiatru asociācija (iesniegts pirms publiskās apspriedes)	Nav multiprofesionālajās komandās apmācītu ārstēšanas un rehabilitācijas procesa koordinātoru, kas būtu būtiski dažādās jomās t.sk. psihiskās veselības jomā.	Nemts vērā	Priekšlikums īstenojams 3.1.8.pasākuma ietvaros.
574.	Latvijas Psihiatru asociācija (iesniegts pirms publiskās apspriedes)	Šeit būtu jāuzsver, ka ir nepieciešams veicināt ārstniecības personu/dienestu sadarbību ar Sociālajiem dienestiem un klīniskajiem / veselības psihologiem, kuri varētu aktīvi līdzdarboties sabiedrības informēšanā, psihisko traucējumu prevencijā. Augstais suīcīdu skaits noteikti ir skatāms kopā ar jautājumu par sociāli ekoneomisko situāciju un psihoaktīvu vielu lietošanu.	Nemts vērā	Priekšlikums īstenojams 3.1.8.pasākuma ietvaros.
575.	Latvijas Psihiatru asociācija (iesniegts pirms publiskās apspriedes)	“Tomēr Latvijā ir nepietiekami attīstīta tālākizglītības sistēma, ir apgrūtināta pieeja tālākizglītības pasākumiem.” Tālākizglītībai nav paredzēts darba laiks, pārsvarā tālākizglītība tiek realizāta uz personīgajā atvaļinājumā vai brīvajā laikā, kas var veicināt izdegšanu.	Nemts vērā	Priekšlikums ietverts 4.2.2.pasākumā, kas paredz ilgtspējīga tālākizglītības modeļa izveidi.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		Par 4.3. uzdevumu “Uzlabot cilvēkresursu pārvaldības sistēmu”.		
576.	RSU Sabiedrības veselības institūts 13490/2020	Par Rīcības virzienu 4.3.: Uzlabot cilvēkresursu pārvaldības sistēmu. Tā kā cilvēkresursu jautājums ir pats būtiskākais nozares ilgtspējīgai, uzskatām, ka jāmeklē jauni veidi, kā nodrošināt to pieejamību. Ierosinām papildināt ar mērķi (2)	Nemts vērā	4.3. virziens paredz pasākumus cilvēkresursu plānošanas administratīvās kapacitātes stiprināšanu. 1. Priekšlikums pēc būtības iekļauts 4.1.11.pasākumā;

		<p>1. Nodrošināt, ka veselības nozarē uzlabojas cilvēkresursu pieejamība atbilstoši veselības aprūpes pakalpojumu izvietojuma nepieciešamībai un pakalpojumu sniedzēju izvietojumam valstī.</p> <p>2. Nodrošināt, ka veselības nozarē uzlabojas ārstu un vidējā medicīniskā personāla attiecība, palielinās ārstniecības procesa atbalsta personāla pieejamība (medicīnas inženieri, e-veselības speciālisti, telemedicīnas speciālisti, datu ievadītāji, datu analītiķi u.c.).</p> <p>3. Nodrošināt, ka ārstniecības personu un atbalsta personāla prasmes un zināšanas ir atbilstošas veselības aprūpes pakalpojumu attīstībai, pakalpojumu digitalizācijai un elektronisko datu uzkrāšanas un apmaiņas nepieciešamībai.</p> <p>4. Uzlabot cilvēkresursu pārvaldības sistēmu, tai skaitā, uzlabojot datu kvalitāti un veicot pētījumus veselības aprūpē nepieciešamā cilvēkresursu skaita noteikšanai, jaunu zināšanu ieguvei un prasmju attīstībai.</p>		<p>2. Priekšlikums atbilst risinājumiem, kas ietverti 4.1.2., 4.2.1. un 4.3.5. pasākumos;</p> <p>3. Priekšlikums atbilst risinājumam, kas ietverts 4.2.1. pasākumā;</p> <p>4. Priekšlikums atbilst risinājumiem, kas ietverti 4.3.1.-4.3.4. pasākumos;</p>
577.	Latvijas Sabiedrības veselības asociācija 13575/2020	<p>Par Rīcības virzienu 4.3.: Uzlabot cilvēkresursu pārvaldības sistēmu.</p> <p>Ņemot vērā cilvēkresursu ilgstošo krīzi Latvijas veselības aprūpes sistēmā, ierosinām meklēt risinājumus pārskatot kompetences un piesaistot citu profesiju darbiniekus.</p> <p>Ierosinām papildināt nospraustos mērķus:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Nodrošināt, ka veselības nozarē uzlabojas ne tikai ārstu un vidējā medicīniskā personāla attiecība, bet arī palielinās ārstniecības procesa atbalsta personāla pieejamība (sabiedrības veselības speciālisti, veselības veicināšanas darba koordinatori, medicīnas inženieri, e-veselības speciālisti, telemedicīnas speciālisti, datu analītiķi u.c.). 	Ņemts vērā pēc būtības	

		<ul style="list-style-type: none"> – Uzlabot cilvēkresursu pieejamību, harmonizējot veselības aprūpes pakalpojumu izvietojuma nepieciešamību ar pakalpojumu sniedzēju izvietojumu valstī. – Uzlabot cilvēkresursu pārvaldības sistēmu, tai skaitā, uzlabojot datu kvalitāti un veicot pētījumus veselības aprūpē nepieciešamā cilvēkresursu skaita noteikšanai, jaunu zināšanu ieguvei un prasmju attīstībai. – Sekmēt veselības aprūpes personāla un atbalsta personāla prasmes un zināšanas mūsdienīgu digitālu rīku izmantošanai ikdienā, kā arī uzlabot elektronisko datu uzkrāšanu un apmaiņu. 		
578.	Nodibinājums “Centrs Dardedze” 13475/2020	Aicinām pamatnostādņēs akcentēt ārstniecības personu būtisko lomu visa veida vardarbības pret bērnu prevencijā un novēršanā. Ārstniecības personas sastop grūtnieci gaidību periodā un dzemdībās, kad jau iespējams pamanīt iespējamās problēmas vecāku prasmēs un mentālās veselības jomā, nepieciešamības gadījumā preventīvi sazinoties ar sociālo dienestu. Bērna pirmajos dzīves gados īpaši bīstama bēma veselībai un attīstībai ir vecāku nolaidība un nerūpēšanās, taču pēc bērna piedzimšanas pastāv pēcdzemdību depresijas riski, kā arī iespējamās grūtības drošas piesaistes ar bērnu veidošanā – īpaši ļoti jauniem vecākiem, vecākiem ar atkarību problēmām un vecākiem, kas paši ģimenē nav saņēmuši vecāku rūpes. Tā kā ārsts un medmāsa visbiežāk ir vienīgais speciālists, kurš agrīni un regulāri sastop vecākus un bērnu, aicinām sistēmiski stiprināt ārstniecības personu iesaistīšanos agrīno risku identificēšanā un to ziņošanā sociālajiem dienestiem. Līdz ar to ir ļoti būtiska esošo un topošo ārstniecības personu izglītošana par risku atpazīšanu	Nemts vērā	Priekšlikums attiecas uz caurviju kompetenču stiprināšanu pirmsdiploma un pēcdiploma izglītībā; 4.2.1. Pilnveidot <u>ārstniecības personu pirmsdiploma un pēcdiploma izglītību</u> , integrējot aktuālo caurviju kompetenču apguvi augstskolu izglītības programmās, tai skaitā, par pacientu drošību, komunikāciju, vardarbību, dzimumu līdztiesību, par digitālajām prasmēm, datu analīzi, veselības aprūpes statistiku, u.c., kā arī palielinot praktisko nodarbību īpatsvaru studiju procesā, <u>veicinot moderno tehnoloģiju izmantošanu</u> ,

		un informācijas nodošanu sociālajam dienestam vai tiesībsargājošajām iestādēm.		<p>tai skaitā darba vidē balstītas mācības, <u>simulāciju mācības</u>.</p> <p>Pamtnostādnēs ir iekļauts 1.7.2.pasākums - Izglītot ārstniecības personas par bērnu drošību un rīcību vardarbības gadījumos, tai skaitā, vardarbības atpazīšanu, ziņošanu un sadarbību ar citām atbildīgajām iestādēm vardarbības gadījumā. Jau šobrīd esošajos ESF tiek īstenotas apmācības “Pret bērniem vērsta vardarbības atpazīšana un profilakse. Zīdaiņu pēkšņās nāves sindroms” un tās plānots turpināt. Savukārt psihiskās veselības veicināšanas pasākumi paredzēti 1.5.sadaļā, tai skaitā atbalsta pasākumi.</p>
579.	Latvijas Veselības aprūpes vadības speciālistu asociācija 12789/2020	Aicinām arī iekļaut sadaļā „Cilvēkresursu nodrošinājums un prasmju pilnveide” atsevišķu punktu, plānojot veselības aprūpes vadītāju tālākizglītību, tajā skaitā pilnveidojot veselības aprūpes un sabiedrības veselības vadīšanas un komunikācijas zināšanas un prasmes. Aicinām pievērst arī lielāku uzmanību sertificētu veselības aprūpes vadības ārstu iesaistīšanai visos tajos punktos, kur paredzēta metodiskās vadības pilnveidošana, piemēram, onkoloģijā un vēža skrīninga programmās, psihiskās veselības aprūpē, pacientiem ar retām slimībām, pacientu drošības un veselības kvalitātes vadības jautājumos, tai skaitā pacienta drošības negadījumu izvērtēšanā	Nav ņemts vērā	Tiks izvērtēta iespēja plānot veselības aprūpes vadītāju apmācības ESF ietvaros darbības programmas saskaņošanas laikā ar Eiropas Komisiju.

		ārstniecības iestādēs, kā arī veselības aprūpes pakalpojumu kvalitātes vadīšanas pilnveidošanā, nosakot veselības aprūpes ārsta sertifikātu par priekšrocību ieņemt vadošus amatus veselības nozarē.		
580.	Amerikas Tirdzniecības palāta 13484/2020	Veselības nozarē ir nepieciešami lielāki ieguldījumi informācijas apkopošanā (izmaksu uzskaitē, gaidīšanas laika pārvaldība utt.).	Ņemts vērā	Pamatnostādņu 5.9.uzdevums paredz stiprināt VM resora kapacitāti sabiedrības veselības, veselības aprūpes un farmācijas jomā.
Par pamatnostādņu 5. rīcības virzienu “VESELĪBAS APRŪPES ILGTSPĒJA, PĀRVALDĪBAS STIPRINĀŠANA, EFEKTĪVA VESELĪBAS APRŪPES RESURSU IZLIETOŠANA”				
581.	VADDA 13503/2020	Papildināt punktu [60.] sekojošā redakcijā: [61.] Tas ir arī iemesls, kāpēc ir jāliek uzsvars uz reģionālo slimnīcu kapacitātes stiprināšanu. Tāpēc ir nepieciešams izveidot mūsdienīgu veselības aprūpes vidi un iedzīvotāju piekļuvi uzlabotiem ārstniecības pakalpojumiem reģionos, tuvāk pacientu dzīves vietai, veicinot slimnīcu visaptverošu veselības aprūpes nodrošināšanu, uz pacientu vajadzībām orientētu aprūpi, lai slimnīcu teritorijā esošā infrastruktūra atbilstu mūsdienu higiēnas, sanitārajām un drošības prasībām, kā arī tiktu nodrošināta NMP sniedzošo stacionāro ārstniecības iestāžu nepārtraukta darbība ilgstošas elektroenerģijas piegādes pārtraukumu gadījumā ārkārtas situācijās un apdraudējuma gadījumā. Vienlaicīgi ir svarīgi attīstīt PPP, kur tas ir efektīvāk.	Ņemts vērā	Papildināts pamatnostādņēs.
582.	VADDA 13503/2020	Rosinām papildināt ar jaunu apakšpunktu [67.] sekojošā redakcijā: [67.] Nepieciešams dibināt veselības ekonomikas institūtu, kas veicot pētījumus par veselības aprūpes jautājumiem, politikas veidotājiem sniegtu būtisku analītisku atbalstu un rekomendācijas lēmumu pieņemšanai, kā arī sniegtu novērtējumu par pieņemto lēmumu efektivitāti.	Nav ņemt vērā	Šādas atsevišķas institūcijas izveidei nepieciešams finansējums ne tikai pētījumu veikšanai, bet arī tās uzturēšanai. Ņemot vērā ierobežotās valsts budžeta iespējas, valsts pārvaldē nodarbināto skaita nepalielināšanas politiku, kā arī

				<p>nepieciešamību stiprināt atsevišķu nozares funkciju īstenošanas kapacitāti, šādas atsevišķas institūcijas izveide 2021.-2027.gadā šobrīd nav atbalstāma. Pētījumus par veselības aprūpes jautājumiem, kas politikas veidotājiem sniegtu būtisku analītisku atbalstu un rekomendācijas lēmumu pieņemšanai, kā arī sniegtu novērtējumu par pieņemto lēmumu efektivitāti paredzēts īstenot Valsts pētījumu programmas ietvaros (5.10.1. uzdevums). Priekšnosacījums valsts pētījumu programmas īstenošanai ir valsts budžeta finansējuma piešķiršana. Pētījumus sabiedrības veselības jomā veic arī Slimību profilakses un kontroles centrs.</p>
583.	RSU	<p>Lai mainītu gan sabiedrības veselības, gan veselības aprūpes sistēmu sniegumu, pamatā būtu nepieciešams izveidot vairākās jomās ilgtspējīgas uzraudzības sistēmas ar atbildīgajām institūcijām, pastāvīgiem uzdevumiem, atbilstošiem resursiem, darbinieku apmācību, snieguma rādītāju monitoringu un darbību koriģēšanu. Esošais plānā ietvertajiem 1reizējiem pasākumiem ir risks, ka tajos iegūtos rezultātus īsti neviens nenes tālāk. Ixējām kampaņām ieguvumi ir stipri ierobežoti. Piemēram, VA Kvalitātes sistēmas tālākā veidošanā un uzraudzībā - nepieciešams stiprināt gan SPKC, gan VI kapacitāti, izpratni, darbinieku apmācību, izveidot metodiskos</p>	Nemts vērā	<p>Pamatnostādnēs iekļauts uzdevums: “5.9.Stiprināt VM resora kapacitāti sabiedrības veselības, veselības aprūpes un farmācijas jomā”</p>

		materiālus u.t.t. Tas attiecas arī uz skrīninga rezultātu monitoringu pēc būtības. Ja to kāds darītu, tad LV būtu daudz labāka skrīninga aptvere, atbilstošākas metodes u.t.t.		
584.	RSU 13519/2020	Lūdzam papildināt dokumenta redakciju ar sekojošām jaunām rīcībām: <i>5. Rīcības virziens: veselības aprūpes ilgtspēja, pārvaldības stiprināšana, efektīva veselības aprūpes resursu izlietošana</i> 7. Nodrošināt, lai Latvijas pētniecības un inovāciju programmās tiktu ietverti veselības jautājumi, kas saistīti ar aprūpes ilgtspēju un noturībspēju, pārvaldības uzlabošanu un veicinot efektīvu veselības aprūpes resursu izmantošanu.	Nemts vērā	5.rīcības virziens papildināts ar jaunu apakšmērķi: 5. Veicināt efektīvu veselības aprūpes resursu izlietošanu, Latvijas pētniecības un inovāciju programmās ietverot jautājumus, kas saistīti ar veselības aprūpes ilgtspēju un noturībspēju, pārvaldības uzlabošanu un veselības aprūpes kvalitāti un pacientu drošību.
585.	Starptautisko inovatīvo farmaceitisko firmu asociācija 13488/2020	Pētniecība un attīstība: Šobrīd Projektā nav iezīmētas darbības pētniecības un attīstības veicināšanai veselības nozarē, piemēram, lai veicinātu nākamā perioda programmas “Apvārsnis” līdzekļu apgūšanu. Līdzšinējā Latvijas zinātnisko institūtu, pētnieku grupu u.c. dalība ir bijusi zemā līmenī, tāpēc aicinām ar Izglītības un zinātnes ministriju apsvērt efektīvāku sistēmu, kas veicinātu Latvijas zinātnieku veselības aprūpē iespējas iesaistīties starptautiskos konsorcijs.	Nemts vērā	Precizēts pamatnostādņu 5.10.uzdevums. Pamatnostādnes paredz izveidot un īstenot valsts pētījumu programmu sabiedrības veselībā, lai nodrošinātu stabili valsts budžeta finansējumu pētījumiem veselības nozarē, tādējādi veicinot pētniecības resursu kapacitātes palielināšanu un spēju piesaistīt “Apvārsnis Eiropa” līdzekļus. Zinātnes, tehnoloģijas attīstības un inovācijas pamatnostādņu projekts 2021.-2027. gadam iezīmē zinātnes un tehnoloģijas attīstības politikas rīcības virzienus un galvenās reformas, kā arī publisko investīciju virzienus valsts budžeta, ES fondu
586.	Starptautisko inovatīvo farmaceitisko firmu asociācija 13488/2020	Pētniecība un attīstība: Lūdzu Projektā paredzēt, kā Latvija varētu atbalstīt un piedalīties onkoloģijas pētniecības virzienos, atbilstoši š.g. 22. septembrī publicētajam Eiropas Savienības Vēža misijas ziņojumam ar rekomendācijām pētniecības virzieniem onkoloģijā nākamā perioda programmas “Apvārsnis” ietvaros.	Nemts vērā	

				<p>un citu finanšu avotu (t.sk. ārvalstu un nacionālo fondu, programmu) ieguldījumiem zinātnē Latvijā. Pamatnostādņu projekta pirmais apakšmērķis ir "Attīstīt pētniecības izcilību un starptautisko sadarbību", īstenojot pasākumus vairākos rīcības virzienos. Piemēram, 1.3. rīcības virzienā Starptautiskā mobilitāte, izcilības piesaiste un sadarbība ir ietverti uzdevumi, lai veicinātu Latvijas iesaisti starptautiskos sadarbības tīklos un pētniecības infrastruktūru platformās, kā arī pētniecības konsorcijs Apvārsnis Eiropa un citās starptautiskās programmās. Tam paredzēts finansējums no ES fondiem mobilitātes, pieredzes apmaiņas un sadarbības aktivitātēm starptautiskās konkurētspējas uzlabošanai, kā arī lai nodrošinātu Latvijas pilnvērtīgu dalību Apvārsnis Eiropa programmā.</p>
587.	IZM 13759/2020	Lūdzam papildināt 5. rīcības virzienu "Veselības aprūpes ilgtspēja, pārvaldības stiprināšana, efektīva veselības aprūpes resursu izlietošana" ar informāciju par sadarbību ar Eiropas Savienības Vēža misiju (https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/research_and_innovation_funding_documents/ec_rtd_mission-cancer-summary_en.pdf), jo, ņemot vērā investīcijas, kas plānotas tieši šajā misijā veselības jomā ES līmenī, Latvijai ir jāspēj absorbēt tos sasniegumus, kas	Ņemts vērā daļēji	Projekts papildināts ar 3.1.7.10. punktu, izsakot to šādā redakcijā: "Izstrādāt attīstības plānošanas dokumentu (plānu) 2022. – 2024. gadam onkoloģijas un paliatīvās aprūpes pakalpojumu uzlabošanai". Ir uzsākts darbs Veselības ministrijas onkoloģijas domnīcā,

		izrietēs no šīs misijas. Lūdzam arī šajā vai citā rīcības virzienā identificēt tos Latvijas rādītājus onkoloģijas jomā, kas ir harmonizēti ar Eiropas Savienības Vēža misiju.		kas apkopo dažādus profesionāļus, lai caur diskusijām ieskicētu galvenos rīcības virzienus, definētu sasniedzamos mērķus un konkrētus uzdevumus (rezultātus) onkoloģijas jomā.
588.	IZM 13759/2020	Lūdzam pamatnostādnes papildināt, paredzot lielāku mērogu pētniecības attīstīšanai veselības jomā caur valsts pētījumu programmas izveidi medicīnā un veselībā no Veselības ministrijas puses, pamatnostādnes atbilstoši papildinot ar nepieciešamajiem uzdevumiem un apakšuzdevumiem šādas pētījumu programmas izveidē un ieviešanā, kā arī paredzot tai nepieciešamo finansējumu.	Ņemts vērā	Pamatnostādnēs iekļauts uzdevums: 5.10.1. Izveidot un īstenot Valsts pētījumu programmu sabiedrības veselībā. Pamatnostādnes neparedz detalizācijas pakāpi apakšuzdevumu un pasākumu līmenī, tāpēc pamatnostādnēs netiks detalizēti nepieciešamie uzdevumi un apakšuzdevumi šādas pētījumu programmas izveidē un ieviešanā.
589.	Tieslietu ministrija 13535/2020	Ņemot vērā augsto saslimstības līmeni ieslodzīto vidū ar psihiskajām, infekcijas, sirds-asinsvadu un onkoloģiskajām saslimšanām, kā arī straujo Covid-19 infekcijas izplatību sabiedrībā un ieslodzījuma vietās, Olaines cietuma Latvijas Cietumu slimnīcas speciālistu darba apjoms ir ļoti pieaudzis. Tāpēc projektā ir nepieciešams ietvert arī pasākumu par slimnīcas kapacitātes pilnveidošanu.	Nav ņemts vērā	Uzskatām, ka nav jāizdala atsevišķu slimnīcu. Jautājums skatāms kopsakarā ar atbalstu visām ārstniecības iestādēm.
590.	Biofarmaceiti sko zāļu ražotāju asociācija Latvijā 13555/2020	Attiecībā uz šo (5. rīc. virziens) būtisks ir datu nodrošinājums, tāpēc aicinām papildināt, ka tas ir datos balstīts. Papildus atkārtoti vēršam uzmanību, ka šajā sadaļā arī būtu jāparedz princips, ka pakalpojumu grozs tiek veidots pēc uz rezultātu/vērtībā balstītu veselības aprūpes sistēmu.	Ņemts vērā	Pamatnostādnes papildinātas ar principu “[10.] Zināšanu, jaunāko tehnoloģiju un nozares datu izmantošana speciālistu sagatavošanā un veselības nodrošināšanā”. 5.rīcības virziena apakšmērķi un uzdevumi paredz veicināt datu

				izmantošanu veselības aprūpē. Piemēram, 5.2., 5.10. uzdevums.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>	Par 5.1. uzdevumu “Pilnveidot veselības aprūpes pakalpojumu kvalitāti un uzlabot pacientu drošību”			
591.	Latvijas Reto slimību alianse 13574/2020	Nostādņu 91.lpp. pie 5.1.punkta ieviest papildinājumu - Publiskot starptautiski atzītās vadlīnijas un veicināt to izmantošanu. Arguments papildinājumam: tas ir īpaši svarīgi reto slimību gadījumos, kur izstrādāt nacionālās vadlīnijas nav racionāli.	Nav ņemts vērā	Vadlīniju izmantošana un publiskošana tiek organizēta vienoti, ne katrai pacientu grupai atsevišķi.
592.	VADDA 13503/2020	Papildināt ar jauniem apakšpunktiem 5.1.11. un 5.1.12. sekojošā redakcijā: 5.1.11.Normatīvajos aktos jāprecizē, kādā apjomā pieļaujama pašvaldības iesaistīšanās komercdarbībā, kā arī pārskatīt valsts un pašvaldību atbildību, pienākumus, t.sk. pašvaldības infrastruktūras veidošanā un uzņēmējdarbības veikšanā. 5.1.12.Valsts līmenī noteikt mērķtiecīgu sociālās aprūpes pasākumu kopumu (iekļaujot veselības aprūpi).	Nav ņemts vērā	Pašvaldību iesaisti komercdarbībā regulē Komerccarbības atbalsta kontroles likums un Valsts pārvaldes iekārtas likumā noteiktais regulējums attiecībā uz jaunas kapitālsabiedrības izveidi. Pasākumi iedzīvotāju sociālajai iekļaušanai, ienākumu nevienlīdzības un nabadzības mazināšanai tiks iekļaut Sociālās aizsardzības un darba tirgus politikas pamatnostādnes 2021.-2027. gadam.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>	<i>5.1.4. Ieviest kvalitātes indikatorus, uz starptautiski atzītām vadlīnijām profesionāļu izstrādātus klīniskos algoritmus un klīniskos pacientu ceļus veselības aprūpē, nodrošinot to pieejamību digitālā formātā gan ārstniecības personām, gan sabiedrībai un veikt klīnisko algoritmu un klīnisko ceļu ieviešanas monitoringu.</i>			
593.	Biofarmaceiti sko zāļu	Lūdzam precizēt indikatoru periodiskas atjaunošanas procesu atbilstoši ikgadējiem vadlīniju papildinājumiem	Nav ņemts vērā	Nav saprotams iebilduma saturs.

	ražotāju asociācija Latvijā 13555/2020	saskaņā ar starptautiskajām vadlīnijām (ESMO, NCCN u.c.). Par turpmāko procesu būtu nepieciešama arī diskusija.		Veselības aprūpes kvalitātes ikgadējie indikatori pieejami SPKC mājaslapā, sadaļā “Profesionāļiem”, “Veselības statistikas datubāze”.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>5.1.7. Izveidot speciālistu – ekspertu komandas, kas periodiski izvērtē pakalpojumu kvalitāti noteiktās veselības aprūpes nozarēs.</i>		
594.	Biofarmaceiti sko zāļu ražotāju asociācija Latvijā 13555/2020 Amerikas Tirdzniecības palāta 13484/2020	5.1.7. punktam - Aicinām iesaistīt arī veselības aprūpes pakalpojumu sniedzējus, komersantus.	Nav ņemts vērā	Punkts izteikts jaunā redakcijā: 5.1.7. Īstenot konfidenciālu nenosodošu noteiktas pakalpojumu jomas auditu, ko veic jomas speciālisti.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>5.2.1. Noteikt veselības aprūpes pakalpojumu kvalitātes kritērijus, tai skaitā, veicot veselības aprūpes pakalpojumu stratēģiskos iepirkumus, iepirkt kopēju veselības aprūpes pakalpojumu veidu un apjomu kopumu.</i>		
595.		Lūdzam sniegt skaidrojumu attiecībā uz 5.2.1. ietvertā “...iepirkt kopēju veselības aprūpes pakalpojumu veidu un apjomu kopumu” nozīmi.	Sniegts skaidrojums	Tas nozīmē iepirkt pakalpojumu komplektu, piemēram, pakalpojuma komplekts sniegtot koronogrāfijas un angioplastijas pakalpojumu, ir invazīvās laboratorijas pakalpojums, EKG, EHO, NMP sniegšana, kardiologa konsultācija, dienas stacionārs.

<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>5.2.2. Attīstīt uz rezultātu balstītu samaksu par veselības aprūpes pakalpojumu un sadarbībā ar augstskolām, profesionālajām organizācijām un pakalpojumu sniedzējiem izstrādāt un pilotēt pakalpojumu pirkšanas programmas, kurās pakalpojumu apmaksā saistīta ar sasniegto rezultātu.</i>		
596.	Amerikas Tirdzniecības palāta 13484/2020 Biofarmaceiti sko zāļu ražotāju asociācija Latvijā 13555/2020	5.2.2 punkts - Lūdzam norādīt arī pakalpojumu sniedzējus, komersantus.	Nemts vērā	Uzdevums apvienots ar 5.2.1.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		Par 5.6. uzdevumu “Pilnveidot stacionāro pakalpojumu sniedzēju aprūpes līmeņu struktūru”		
597.	Amerikas Tirdzniecības palāta 13484/2020	5.6. punktā: Uzlabot koordinētu un kompensētu stacionāru transportēšanu starp dažādiem aprūpes līmeņiem un ģeogrāfisko izvietojumu.	Nav ņemts vērā	Priekšlikums ir atbalstāms, bet nav pamatnostādņu jautājums.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		Par 5.7. uzdevumu “Uzlabot ārstniecības iestāžu infrastruktūru, tai skaitā nodrošināt specializēto slimnīcu attīstību”		
598.	Labklājības ministrija 13893/2020	Lūdzam vai nu detalizētāk analizēt vai novērst pretrunas starp Pamatnostādņu 59.rindkopā sniegto informāciju par nepieciešamību risināt vides pieejamību ārstniecības iestādēs un 1.pielikuma 292.un 293.rindkopā sniegto informāciju par vides pieejamības prasību obligātumu no 2014.gada.		

		Pašreizējā redakcija nesniedz priekšstatu par to, vai un cik liels ārstniecības iestāžu skaits neievēro šīs obligātās prasības. Tāpat mulsinoša ir uzdevuma Nr.5.7.4. un Nr.5.7.5.plānošana, paredzot finansējumu normas ieviešanai, kurai bija jābūt nodrošinātai jau 6 gadus.		
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>5.7.2. Attīstīt VSIA “Bērnu klīniskā universitātes slimnīca”, VSIA “P.Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca” un SIA “Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca” infrastruktūru, optimizējot infrastruktūras uzturēšanas izmaksas (tai skaitā veikt ēku atjaunošanu, pārbūvi, būvniecību, medicīnisko iekārtu, stratēģiski nozīmīgu jauno tehnoloģiju plānošanu, iegādi, nomaiņu, tostarp veicinot vides pieejamību, optimālu gultu skaitu, tai skaitā izolācijas boksu un observācijas gultu skaitu, kā arī nodrošināt izcilības centru izveidi zināšanu pārnēsē.</i>		
599.	RAKUS	5.7.2. Attīstīt VSIA “Bērnu klīniskā universitātes slimnīca”, VSIA “P.Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca” un SIA “Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca” infrastruktūru, optimizējot infrastruktūras uzturēšanas izmaksas (tai skaitā veikt ēku atjaunošanu, pārbūvi, būvniecību, medicīnisko iekārtu, stratēģiski nozīmīgu jauno tehnoloģiju plānošanu, iegādi, nomaiņu, tostarp veicinot vides pieejamību, pacientu plūsmu nodalīšanu, infekciju kontroles pasākumu uzlabošanu un optimālu gultu skaitu, tai skaitā izolācijas boksu un observācijas gultu skaitu, kā arī nodrošināt izcilības centru izveidi zināšanu pārnēsē. (2021.-2027. VM BKUS, PSKUS, RAKUS)	Ņemts vērā	Precizēts 5.7.2. uzdevums: "Attīstīt VSIA “Bērnu klīniskā universitātes slimnīca”, VSIA “P.Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca” un SIA “Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca” infrastruktūru, optimizējot infrastruktūras uzturēšanas izmaksas (tai skaitā veikt ēku atjaunošanu, pārbūvi, būvniecību, medicīnisko iekārtu, stratēģiski nozīmīgu jauno tehnoloģiju plānošanu, iegādi, nomaiņu, tostarp veicinot vides pieejamību, pacientu plūsmu nodalīšanu, infekciju kontroles pasākumu uzlabošanu un optimālu gultu skaitu, tai skaitā izolācijas boksu un observācijas gultu skaitu, kā arī nodrošināt izcilības centru izveidi zināšanu

				pārnesē. (2021.-2027.VM, BKUS, PSKUS, RAKUS)
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>5.7.9. Turpināt darbu pie 112 platformas īstenošanas.</i>		
600.	Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienests 13460/2020	Par 5.7.9. uzdevumu "Turpināt darbu pie 112 platformas īstenošanas ieviešanu." NMPD neveic 112 platformas īstenošanu, bet kā sadarbības partneris ir iesaistīts Iekšlietu ministrijas Informācijas centra vadītajā projektā. Ierosina šādā redakcijā: " <i>Turpināt sadarbību ar Iekšlietu ministrijas Informācijas centru (IeMIC) nodrošinot IeMIC vadītā projekta "Vienota kontaktu centra platforma operatīvo dienestu darba atbalstam un publisko pakalpojumu piegādei" (Nr.2.2.1.1/17/I/024)</i> "	Guna Jermacāne Nemts vērā	5.7.9. punkts svītrots. Papildināts 5.7.6.apakšpunkts, izsakot šādā redakcijā: "Nodrošināt operatīvā medicīniskā transportlīdzekļu parka un medicīnas iekārtu atjaunošanu NMPD".
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>5.7.1. Attīstīt ģimenes ārstu, zobārstniecības prakšu un primārās veselības aprūpes centru infrastruktūru (ēku atjaunošana, pārbūve, būvniecība un aprīkošana, automašīnu iegāde primārās veselības aprūpes centriem).</i>		
601.	Liepājas pilsētas pašvaldība 13562/2020	Iekļaut sadaļā "Līdzatbildīgās institūcijas" ārstniecības iestādes un pašvaldības, kā arī paplašināt redakciju, paredzot infrastruktūras atbalstu arī sekundāro ambulatoro pakalpojumu sniedzējiem. Sekundāro ambulatoro pakalpojumu sniedzēji nav saņēmuši atbalstu infrastruktūras attīstībai iepriekšējos plānošanas periodos, tomēr šis sektors var ievērojami atslogot gan stacionārus, gan primāro veselības aprūpi.	Nemts vērā daļēji	Papildināta sadaļa "Līdzatbildīgās institūcijas", Sekundārā ambulatorā aprūpe ir saņēmusi atbalstu līdz šim, ņemot vērā, ka arī dažāda līmeņa slimnīcas šos pakalpojumus nodrošina. Infrastruktūras atbalsts sekundāro ambulatoro pakalpojumu sniedzējiem paredzēts citos uzdevumos, piemēram, 5.7.3. (Attīstīt ārstniecības iestāžu infrastruktūru hroniski slimo un nedziedināmi slimo pacientu aprūpei), bet pagaidām pasākumi

				nav definēti līdz tādai detalizācijai, lai pateiktu konkrēti kādas iestādes šeit varētu saņemt atbalstu.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>5.7.3. Attīstīt ārstniecības iestāžu infrastruktūru hroniski slimo un nedziedināmi slimo pacientu aprūpei, tai skaitā HOSPICE pakalpojumu nodrošināšanai (ēku atjaunošana, pārbūve, būvniecība, vides pieejamības nodrošināšana, medicīnas ierīču un aprīkojuma iegāde).</i>		
602.	Liepājas pilsētas pašvaldība 13562/2020	Iekļaut sadaļā “Līdzatbildīgās institūcijas” pašvaldības (sasaistē ar 3.2.5.3.)	Ņemts vērā	
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>5.7.4. Attīstīt ārstniecības iestāžu teritoriālo sadarbību, optimizējot infrastruktūras uzturēšanas izmaksas – ēku atjaunošana, pārbūve, vides pieejamības nodrošināšana, būvniecība, medicīnas ierīču, dārgo tehnoloģiju un aprīkojuma iegāde un nomaiņa.</i>		
603.	Liepājas pilsētas pašvaldība 13562/2020	Iekļaut sadaļā “Līdzatbildīgās institūcijas” pašvaldības, lai optimizējot infrastruktūras uzturēšanas izmaksas, tiktu ņemtas vērā arī vietējas sabiedrības veselības vajadzības.	Ņemts vērā	
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		Par 5.8. uzdevumu “Izveidot un uzturēt nepieciešamo materiālo rezervju sistēmu katastrofu un ārkārtas situācijām.”		
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>5.8.2. Nodrošināt 3 mēnešu medikamentu rezervju izveidi un uzturēšanu stacionārās ārstniecības iestādēs.</i>		
604.	RAKUS	5.8. Izveidot un uzturēt nepieciešamo augstākā līmeņa slimnīcu infrastruktūru un materiālo rezervju sistēmu katastrofu un ārkārtas situācijām: 5.8.2. Nodrošināt 3 mēnešu medikamentu rezervju izveidi un uzturēšanu stacionārās ārstniecības iestādēs, tai skaitā	Nav ņemts vērā	Uzdevums svītrots. Attiecībā uz ES fondu finansēto pasākumu plānošanu, ārstniecības iestādes un klīniskās universitātes slimnīcas ir ietvertas darbības

		izveidojot piemērotu infrastruktūru (2021.-2027. NMPD, VM ZVA, NVD ārstniecības iestādes)		programmas projektā 2021.-2027.gadam ¹² , tāpat arī atbalsts tiek plānots Atveseļošanās un noturības mehānisma plānā, attiecīgi uzsverot iestāžu lomu un attīstības vajadzības.
605.	RAKUS	(Pie 5.8.2.) Izveidot gultu fonda un telpiski teritoriālo rezervi katastrofu un krīžu vadībai RAKUS sistēmā, nodrošinot pakalpojuma sniegšanu lielam pacientu skaitam, neietekmējot ikdienas pakalpojumu sniegšanu (2021-2024 VM, RAKUS)	Daļēji ņemts vērā	Izteikts 5.8.1.apakšpunkts šādā redakcijā: “ Pārskatīt valsts materiālo rezervju plānošanu, optimizēt ārkārtas situācijās un katastrofās nepieciešamo valsts materiālo rezervju resursu nomenklatūru, tās veidus, apjomu un izmaksas. Izveidot nozares operatīvās rezerves un nodrošināt to uzturēšanu, kā arī pieejamību katastrofu un ārkārtas situācijas gadījumā, nodrošinot pakalpojuma sniegšanu lielam pacientu skaitam, neietekmējot ikdienas pakalpojumu sniegšanu.”
606.	RAKUS	(Pie 5.8.2.) Pielāgot un uzlabot katastrofu seku novēršanās iesaistīto veselības aprūpes iestāžu infrastruktūru, tai skaitā ceļus un piebrauktuves (2021-2027 VM, ārstniecības iestādes)	Nav ņemts vērā	Ārstniecības iestāžu infrastruktūras attīstīšana ietverta 5.7. uzdevumā.
607.	VADDA 13503/2020	Piedāvājam 5.8.2. punktu izteikt sekojošā redakcijā:	Nav ņemts vērā	5.8.2. punkts svītrots.

¹² <https://www.esfondi.lv/planosana-1>

		5.8.2. Nodrošināt 3 mēnešu medikamentu rezervju izveidi un uzturēšanu valsts pasūtījuma vajadzībām. Pamatojums: Papildus vai alternatīvs piedāvājums: medikamentu rezervi nodrošina vairumtirgotāji. 99% no stratēģisko rezervju nomenklatūras būtu tādi, kas ir pastāvīgā ikdienas aprītē un vairumtirgotava apņēmtos noteiktam sarakstam turēt, nevis tagadējo vidēji 14-30 dienu krājumu līmeni, bet, piemēram, 100 dienu krājumu līmeni. Vairumtirgotāji veiktu krājumu atjaunošanu, kas ļautu publiskam sektoram ievērojami lētāk nodrošināt medikamentu rezerves slimnīcās un izvairīties no nederīgu zāļu utilizācijas.		
608.	Labklājības ministrija 13893/2020	Lūdzam apsvērt risinājumus jautājumā par medicīnisko preparātu un zāļu apriti, utilizēšanu, atgriešanu, kompensēšanu gadījumos, ja tie pacientam vairs nav vajadzīgi. Ir ļoti liels medikamentu apjoms, kas tiek iegādāts, bet medikaments, iespējams, neder, rada blaknes, bet tas ir derīgs lietošanai. Papildus tiktu risināts arī vides veselības jautājums ar notekūdeņu un vides piesārņojumu.	Nav ņemts vērā	Zāļu atgriešana aptiekās nav iespējama. Var nodot aptiekās savākšanai nederīgo atkritumu veidā. Diskutējams jautājums par vadlīnijām ārstiem sākotnējo devu izrakstīšanai, lai nekrātos lieli zāļu daudzumi, tādēļ, ka blakņu dēļ nav piemēroti lietošanai.
609.	Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienests 13460/2020	Par 5.8.2. uzdevumu – precizēt atbildīgās un līdzatbildīgās iestādes (atbildīgās: VM, Stacionārās ārstniecības iestādes; līdzatbildīgās: NMP dienesta KMC šīs prasības izpildi var pārbaudīt mācībās, kā arī aktualizējot slimnīcu KM plānus. NMP dienests izvērtēs un ĀI pārrunās iespēju Operatīvā datu paneļa otrajā kārtā virzīt priekšlikumu, ka Operatīvajā datu panelī tiek iekļauta sadaļa arī par medikamentu rezervēm stacionārajās ĀI.	Ņemts vērā	5.8.2. punkts svītrots.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz</i>		Par 5.10. uzdevumu “Īstenot Valsts pētījumu programmu sabiedrības veselībā.”		

<i>publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>				
610.	Zemkopības ministrija 13639/2020	Lūdzam papildināt 5. rīcības virziena 5.10. apakšpunkta atbildīgās iestādes ar ZM	Ņemts vērā	Papildināts.
611.	LĀB 13606/2020	Kaut gan rīcības virzienu aprakstos minēta "neatkarīgas pētniecības attīstība" [44], zinātniski pamatotu metožu nepieciešamība [50], kā arī atsevišķos uzdevumos ietverta pētniecība un tās nepieciešamība (1.9) Pamatvirzienos lietišķie pētījumi būtu jāformulē apkopotā veidā. Lūdzam papildināt sadaļu 5.10 "Īstenot Valsts pētījumu programmu sabiedrības veselībā" pārnesot punktā 1.9 minēto no pašvaldību līmeņa uz Valsts pētījumu programmu kā atsevišķu tās sadaļu. Iesakām 5.10 papildināt ar: 5.10.1. Īstenot veselības nozares plānošanai un novērtēšanai nepieciešamus lietišķos pētījumus. 5.10.2. Veikt Latvijas iedzīvotāju veselības riska faktoru izplatības epidemioloģiskos un dzīvesveida paradumu pētījumus. Pētīt veselības riska faktoru dinamiku novērošanas, kontroles, analīzes un prognozēšanas sistēmas ietvaros (monitorēšana).	Ņemts vērā	5.10. uzdevums precizēts.
612.	Finanšu ministrija 13595/2020	Lūdzam precizēt pamatnostādņu projektu, svītrojot Finanšu ministriju kā līdzatbildīgo institūciju pie 5.rīcības virziena "Veselības aprūpes ilgtspēja, pārvaldības stiprināšana. Efektīva veselības aprūpes resursu izlietošana" 5.10. uzdevuma.	Nav ņemts vērā	Uzdevuma ieviešanai nepieciešams papildus finansējums.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		Par 5.12. uzdevumu "Veicināt veselības nozares digitālo transformāciju"		

613.	Liepājas pilsētas pašvaldība 13562/2020	Papildināt ar jaunu sadaļu: Covid-19 infekcijas izplatība ir ieviesusi izmaiņas ierastajā veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanā – attālinātas konsultācijas ir kļuvušas par atbalstāmu konsultāciju formu, tās iekļautas arī valsts apmaksātajā tarifā. Tomēr būtiski ir nezaudēt konsultāciju kvalitāti, tāpēc nepieciešams attīstīt telemedicīnas pakalpojumus visos veselības aprūpes līmeņos. Jāparedz atbalsts nepieciešamā tehniskā aprīkojuma, programmatūras nodrošinājuma un apmācībai ambulatorajā sektorā un tajos stacionāros, kur šādas iespējas vēl nav attīstītas.	Nemts vērā	Veikti papildinājumi 3.rīcības virziena aprakstā.
614.	Latvijas Lielo slimnīcu asociācija DVS 13661/2020	Papildināt dokumentu ar pierādījumiem balstītiem nosacījumiem un plānotajām darbībām attiecībā uz attālināto pakalpojumu ieviešanu veselības aprūpē. Atgādinām, ka šobrīd Latvijā attālinātie pakalpojumi ir ļoti nenoteikti reglamentēti un nav pierādījumos balstīti nedz no pacientiem drošām konsultācijām, nedz no pacientu datu apstrādes drošības viedokļa, bet jaunākie zinātniskie pētījumi vērs uzmanību uz to, ka attālinātie veselības aprūpes pakalpojumi fundamentāli mainīs veselības aprūpes sistēmu.	Nemts vērā	Veikti papildinājumi 3.rīcības virziena aprakstā. Precizēts 5.12.1. uzdevums.
615.	Starptautisko inovatīvo farmaceitisko firmu asociācija 13488/2020	Lūdzam Projektā paredzēt veselības un labklājības nozaru datu savietojamības nodrošināšana, kas veicinās racionālu valsts budžeta izmantošanu. Piemēram, uz pierādījumiem balstīti argumenti par valsts budžeta palielināšanu veselības jomā var rezultēties būtiski mazākos izdevumos labklājības jomā (rehabilitācija, īstermiņa pabalsti, invaliditātes pabalsti u.c.).	Nemts vērā	Precizēts 5.12.2. uzdevums.
616.	Amerikas Tirdzniecības	Veselības aprūpes sistēmā novērojama veselības datu kvalitātes un kvantitātes nepietiekamība, nepiemērota un novecojusi infrastruktūra un savietojamība, trūkst pacientu /	Nemts vērā	Iekļauts uzdevums: 5.12.8. Izstrādāt veselības nozares digitalizācijas stratēģiju

	palāta 13484/2020	slimību reģistru, kuros vienkopus pieejami dati par epidemioloģiju, terapiju, pakalpojumu un ārstēšanas rezultātiem. Tāpēc ATPL aicina pamatnostādņu projektā plašāk un izsmelšāk iezīmēt konkrētus uzdevumus e-veselības ilgtermiņa attīstībai un steidzami risināmos jautājumus. Tāpat uzskatām, ka situācijas mērķtiecīgai uzlabošanai nepieciešams izstrādāt veselības datu stratēģiju, lai novērstu ar veselību saistītās informācijas sadrumstalotību un virzītos uz pierādījumu un datus balstītu plānošanu, rezultātu novērtēšanu un panāktu efektivitāti laika un izmaksu ziņā.		
617.	Starptautisko inovatīvo farmaceitisko firmu asociācija 13488/2020	Digitalizācija veselības aprūpē: Lai nodrošinātu uz pacientu vērstu un personalizētu medicīnas aprūpi, nepieciešams nodrošināt elektroniskas pacientu kartes, terapeitisko jomu reģistrus un veselības sistēmas rādītāju datu bāzes, kuros pieejami kvalitatīvi, pietiekami, uz harmonizēta standarta veidoti dati (t.sk. kontekstā ar iepriekš pieminēto Eiropas Veselības datu telpas nākotnes regulējumu). Datu ievadei ir jābūt balstītai uz once only principu, nodrošinot atbilstošu to savietojamību starp nacionālajiem, slimnīcu u.c. datu reģistriem. Šīs vajadzības identificētas Projekta 64. paragrāfā, taču nav piedāvāta neviena konkrēta uzdevuma esošās situācijas uzlabošanai.	Ņemts vērā	Precizēts 5.12. uzdevums. Iekļauts uzdevums: 5.12.8. Izstrādāt veselības nozares digitalizācijas stratēģiju.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>5.12.1. Pārskatīt valsts pārvaldes funkciju nodrošināšanai nepieciešamo datu un datu apmaiņas procesus un pilnveidot tos, attīstot veselības nozares valsts informāciju sistēmas turpinot uzsākto IKT resursu centralizāciju veselības nozarē.</i>		
618.	Liepājas pilsētas pašvaldība 13562/2020	Precizēt redakcijā (5.12.1.) “valsts un pašvaldības pārvaldes funkciju”, veicinot iestāžu datu apmaiņas procesu, vienlaikus saglabājot datu drošību.	Daļēji ņemts vērā	Precizēts 5.12.2. uzdevums, paredzot veselības un labklājības nozaru datu savietojamības nodrošināšanu.

				Datu drošības nodrošināšana ir obligāts nosacījums saskaņā ar normatīvajiem aktiem, tāpēc nav nepieciešamības to īpaši uzsvērt.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.10.2020.)</i>		<i>5.12.4. Nodrošināt resursus veselības nozares informācijas sistēmu uzturēšanai un pieaugošā datu apjoma uzkrāšanai.</i>		
619.	Finanšu ministrija 13595/2020	Lūdzam precizēt pamatnostādņu projektu, svītrojot Finanšu ministriju kā līdzatbildīgo institūciju pie 5.rīcības virziena "Veselības aprūpes ilgtspēja, pārvaldības stiprināšana. Efektīva veselības aprūpes resursu izlietošana" 5.12.4. apakšuzdevuma.	Nav ņemts vērā	Uzdevuma ieviešanai nepieciešams papildus finansējums. Mainīta uzdevuma numerācija uz 5.12.5.
<i>Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)</i>		<i>5.12.6. Izveidot atvērto veselības datu infrastruktūru.</i>		
620.	Amerikas Tirdzniecības palāta 13484/2020 Biofarmaceiti sko zāļu ražotāju asociācija Latvijā DVS 13555/2020	5.12.6. punktu - Papildināt ar jaunu punktu- izstrādāt normatīvo regulējumu veselības un sociālo datu otreizējai izmantošanai, lai veicinātu sociālo un veselības datu efektīvu un drošu apstrādi un piekļuvi tiem un vadītu, uzraudzītu, pētītu statistiku un attīstītu veselības un sociālo nozari. Regulējums palīdzēs sakārtot datu drošības jautājumus, vienkāršos datu izsniegšanas un apstrādes atļauju procesu, veicinās dažādu info avotu datu apkopošanu. Datu sekundāra izmantošana ietver zinātniskās izpētes iespējas, statistikas apkopošanu, veselības un sociālo pakalpojumu. Problēmas izklāsts un rīcība tika identificēta 9.jūnijā organizētajā forumā https://www.em.gov.lv/files/attachments/DSF_Whitepaper.pdf .	Ņemts vērā	Pamatnostādnēs iekļauts jauns uzdevums: 5.10.5. Izstrādāt normatīvo regulējumu veselības un sociālo datu otreizējai izmantošanai, lai veicinātu sociālo un veselības datu efektīvu un drošu apstrādi un piekļuvi tiem.

Uzdevuma numerācija un redakcija uz publisko apspriedi (20.11.2020.)		5.12.7. Izstrādāt biobanku attīstības pamatprincipus.		
621.	Biofarmaceitiško zāļu ražotāju asociācija Latvijā 13555/2020	Ņemot vērā, ka šobrīd jau ir uzsākts darbs pie Biobanku likumprojekta, neredzam patlaban pamatojumu tik garam termiņam.	Ņemts vērā	Uzdevums 5.12.7. no pamatnostādnēm svītrots.
622.	RSU Darba drošības un vides veselības institūts (DVS 13580/2020)	101.lpp. - Komentārs par punktu 5.12.7. Jāparedz likumdošanas sakārtošana, bioloģiskā materiāla ziedojuma principa ieviešana, kas atvieglotu materiālu ieviešanu biobankās, un izmantošanu nākotnes pētnieciskajos projektos (piemēram, Somijas sistēma). Ņemot vērā tehnoloģiju attīstības straujumu, ļoti iespējams, ka, veicot biobanku materiālu, atkārtotās izpēti ar jaunākajām tehnoloģijām, tiks iegūti skaidrojumi dažādu slimību attīstības gaitu izpētei.	Ņemts vērā	Veselības ministrija sadarbībā ar dažādām iesaistītajām pusēm izstrādā Biobanku likumprojektu, kurā tiks iekļauti biobanku izveides un darbības nosacījumi.
Par pamatnostādņu 3. pielikumu “Tekstā lietoto TERMINU skaidrojums”				
623.	Latvijas Ārstu biedrība/ Latvijas Ārstu rehabilitologu asociācija (DVS 13606/2020; 13559/2020);	3.pielikuma “Tekstā lietoto terminu skaidrojums” 5.lappusē vārdus “funkcionālo novērtēšanu” nomainīt uz vārdiem “funkcionēšanas novērtēšanu”. “Tehnisko palīglīdzekļu pakalpojums — pasākumu kopums, kas nodrošina personas funkcionēšanas novērtēšanu , tehnisko palīglīdzekļu izgatavošanu, pielāgošanu, lietošanas apmācību, remontu, aprīti nodrošināšanu, kā arī piegādi personas dzīvesvietā”.	Ņemts vērā	

	Valsts sabiedrība ar ierobežotu atbildību “Nacionālais rehabilitācijas centrs “Vaivari”” (DVS 13527/2020)			
624.	Latvijas Reto slimību alianse (DVS 13574/2020)	11) Papildināt 3. pielikumu ar termina “Retas slimības (rare diseases)” skaidrojumu kā tas iekļauts Reto slimību plānā 2017-2020. gadam (sk. MK rīkojums nr. 602 no 23.10.2017.): “ir tādas slimības, kas skar ne vairāk kā 5 no 10 000 cilvēku Eiropas Savienībā”.	Nemts vērā	Papildināts 3.pielikums: “Retas slimības (rare diseases)” – tādas slimības, kas skar ne vairāk kā 5 no 10 000 cilvēku Eiropas Savienībā. (Atsauce - Atbilstoši Eiropas Parlamenta un Padomes 1999. gada 29. aprīļa lēmumā Nr. 1295/1999/EK noteiktajai Kopienas valstu rīcības programmai)
625.	Zemkopības ministrija (DVS13639/2020)	Lūdzam papildināt 3. pielikumu ar šādu terminu skaidrojumiem: “Pieeja “Viena veselība” – pieeja, kas atzīst, ka cilvēka veselība, dzīvnieku veselība un vide ir savstarpēji saistītas, ka slimības var tikt pārnestas no cilvēkiem uz dzīvniekiem un otrādi un tādēļ tās jāapkaro abos virzienos.	Nemts vērā	Papildināts.
626.	Zemkopības ministrija (DVS13639/2020)	Lūdzam papildināt 3. pielikumu ar šādu terminu skaidrojumiem: Zoonoze – infekcijas slimība, ar kuru slimo cilvēki un dzīvnieki, ietekmējot sabiedrības veselību un pārtikas nekaitīgumu.”	Nemts vērā	Papildināts.

Par pamatnostādņu 2. pielikumu "SITUĀCIJAS IZVĒRTĒJUMS"				
627.	IZM (DVS 13759/2020)	<p>3.pielikumā "Sabiedrības veselības izvērtējums", situācijas izvērtējamā nosaukti fakti acīmredzamības un novērojuma līmenī. Tajā pašā laikā pietrūkst izvērtējuma, kādi ir cēloņi. Tā sadaļā "A. Uzturs", "B. Mutes dobuma un zobu veselība", "C. Fiziskās aktivitātes" konstatēti acīmredzami fakti, taču nav analizēts tas, ka uzlabojumi šajās jomas prasa milzīgus finansiālus ieguldījumus, kurus Latvija pastāvošā veselības sistēma nesedz, tātad tie ir jāsedz iedzīvotājiem no sev pieejamiem resursiem, tajā skaitā par uzturamajiem bērniem un pusaudžiem.</p> <p>Nav arī analizēts, kādas sekas ir bijušas veselības izdevumu būtiskam samazinājumam attaisnoto izdevumu kopapjomā un kādas vispār ir nodokļu reformas sekas veselības aprūpes jomā.</p>	Daļēji ņemts vērā	Papildināts izvērtējums. Nodokļu reformas sekas netiek apskatītas šo pamatnostādņu kontekstā.
628.	Labklājības ministrija (DVS 13893/2020)	Lūdzam visā tekstā pārskatīt jēdziena "nevienlīdzība" lietošanu, jo daudzviet tas tiek nekorekti izmantots, raksturojot rādītāja vērtību atšķirības, piemēram, mūža ilguma nevienlīdzība. Tāpat aicinām vai nu skaidrot, kas šajā dokumentā tiek saprasts ar jēdzienu "sociālā nevienlīdzība" un "sociālā izcelsme", vai arī izvēlēties atbilstošākus jēdzienus konkrētās problēmas raksturošanai.	Daļēji ņemts vērā	Precizēta redakcija, jēdziena "mūža ilguma nevienlīdzība" vietā lietots "mūža ilguma starpība starp vīriešiem un sievietēm". Svītrots termins "sociālā nevienlīdzība", termina "sociālā izcelsme" vietā lietots termins "sociālais statuss" Terminos norādīts jēdziena "nevienlīdzība" skaidrojums.
629.	IZM (DVS 13759/2020)	85. - 88. punktos analizēta antimikrobiālā rezistence, to saistot ar antibiotiku patēriņu, taču nav vērtēts jautājums, kas Latvijai ir salīdzinoši specifisks – bieži personas, kuras saņem antibiotiku terapiju, turpina apmeklēt izglītības iestādi vai darba vietu, tādējādi izdalot vidē bīstamus baktēriju celmus.	Nav ņemts vērā	Nav Pamatnostādņu jautājums. Apmeklēt izglītības iestādi vai darbu, esot slimam, ir katra indivīda personīgā atbildība.

630.	IZM (DVS 13759/2020)	1) 107. punktā būtu jāprecizē, kas ir cēlonis un kas ir faktors; 2) 113. punkts ir pārprotams, jo vīriešiem netiek sūtītas skrīninga vēstules.	Daļēji ņemts vērā	1) Precizēta 107. punkta redakcija. 2) No 2014. gada zarnu vēža skrīninga mērķa grupa ir arī vīrieši (no 50 līdz 74 gadiem). Šīs pārbaudes veikšanai uzaicinājuma vēstule netiek nosūtīta, bet pacientam ir jāvērsas savā ģimenes ārsta praksē, lai saņemtu testa komplektu un informāciju par izmeklējuma veikšanu. Nacionālajam veselības dienestam ir dati par skrīninga atsaucības rādītājiem, tai skaitā arī par vīriešiem. Precizēta redakcija, norādot zarnu vēža skrīningu kā piemēru.
631.	IZM (DVS 13759/2020)	VI. nodaļa “Cilvēkresursu nodrošinājums un prasmju pilnveide” satur pretrunīgu un pārprotamu informāciju. Sākotnēji 484.-488. punktos raksturots pārāk liels studējošo un studiju beidzēju skaits, t.s. speciālisti, kas nenonāk veselības sistēmā. Kā cēlonis konstatēts – pastāv “ierobežota kapacitāte klīnisko prakšu nodrošināšanai”. Nav izprotams, kas izraisa šo ierobežoto kapacitāti – telpu trūkums slimnīcās, prakšu vadītāju skaits, pacientu skaits, vai kāds cits faktors. Vēl jo vairāk tas nav saprotams, jo ēku, aprīkojuma un personāla kapacitātes attīstībā ieguldīti milzīgi Eiropas Savienības struktūrfondu resursi. Tālāk seko fakta konstatējums, ka vietu rezidentūrā nepietiek visiem augstskolu beidzējiem, bet nav sniegts nekāds viedoklis, cik papildu vietu būtu bijis vajadzīgs. Tomēr seko konstatējums 495. punktā – “Ikgadēji sagatavoto veselības jomas jauno speciālistu skaits nespēj apmierināt darba tirgus	Nemts vērā	Precizēts 518.p. un 522.p.

		pieprasījumu pēc darbaspēka ne valsts apmaksātajā, ne privātajā veselības sektorā.”. Šie secinājumi rada nepateiktas informācijas trūkuma iespaidu.		
632.	Latvijas Ārstu biedrība/Latvijas Pneimologu Asociācija (DVS 13606/2020) Latvijas Tuberkulozes un plaušu slimību ārstu asociācija (DVS 13586/2020)	<p>16. lapaspusē 4. Citas hroniskas slimības - 56. un 57. punkti</p> <p>57. Latvija ir viena no Eiropas Savienības dalībvalstīm, kur pieaugušajiem netiek kompensēta ilgstoša skābekļa terapija mājās. Plaušu slimniekiem, kā arī pacientiem ar neiroloģiskām un neiromuskulārām slimībām, kuriem ir II tipa elpošanas nepietiekamība (hipoksēmija un hiperkapnija) nepieciešama neinvazīva ventilācija mājās. Minētās ārstēšanas metodes ne tikai radikāli uzlabo pacientu dzīves kvalitāti, bet arī būtiski samazina hospitalizāciju biežumu, uzlabo dzīvildzi. 2019. gadā panākta Veselības ministrijas vienošanās ar Labklājības ministriju par IST mājās nepieciešamās aparatūras - skābekļa koncentratoru nodrošināšanu pacientiem izmantojot Vaivaru Tehnisko palīglīdzekļu centru MK Noteikumu Nr. 1474 “Tehniskopalīglīdzekļu noteikumi” ietvaros, eventuāli no 2021. gada. Nākamajā etapā nepieciešams nodrošināt pacientus ar neinvazīvo ventilāciju mājās.</p> <p>58. Dziļo elpceļu slimības (HOPS – hroniska obstruktīva plaušu slimība) ir 4.-ais biežākais nāves cēlonis Eiropas Savienībā (EU-27). Mirstība ar HOPS pasaulē un Eiropā ir 2,5-3,5x zemāka nekā ar KSS, savukārt Latvijā atbilstoši SPKC datiem 2018. gadā – 20x zemāka (attiecīgi 340 un 6926 nāves gadījumi). Mirstība ar KSS Latvijā ir ceturrtā augstākā ES. Nepietiekama HOPS diagnostika un izpratne par slimību varētu būt viens no pārvērtētas KSS mirstības cēloņiem (2014. gada “Nāves cēloņa medicīnisko apliecību kvalitātes kontroles</p>	Daļēji ņemts vērā	<p>Attiecībā uz 57. punktu - Paliatīvās aprūpes ziņojumā iekļauti punkti par skābekļa terapiju, mājas aprūpes pilnveidi un ilgstoši kopjamo (pacienti, kuriem nepieciešama mākslīgā plaušu ventilācija) pacientu aprūpes pilnveidi. Šie pasākumi gan neaptvers visus hronisko slimību pacientus.</p> <p>Iekļauts jauns pasākums: 3.1.10.3. Uzlabot hroniskas obstruktīvas plaušu slimības diagnostiku un ārstēšanu.</p>

		<p>pētījums”). Plaušu funkcija (forsētas izelpas pirmās sekundes tilpums - FEV₁) ir būtiskāks visu cēloņu un kardiālas nāves riska faktors nekā, piemēram, holesterīna līmenis asinīs (Sin D, 2005). Savlaicīga HOPS diagnostika un integrēta HOPS un kardiālas patoloģijas ārstēšana ļautu samazināt ne tikai reālo mirstību ar HOPS, bet arī ar sirds-asinsvadu slimībām (https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Causes_of_death_statistics; https://www.spkc.gov.lv/lv/latvijas-veselibas-aprupes-statistikas-gadagramata).</p>		
633.	<p>Latvijas Ārstu biedrība/Latvijas Pneimologu Asociācija (DVS 13606/2020) Latvijas Tuberkulozes un plaušu slimību ārstu asociācija (DVS 13586/2020)</p>	<p>Situācijas izvērtējums. 20. lapaspusē C. Infekcijas slimības - 83. punkts. Lūdzam papildināt: 20. lpp. 83. rindkopu papildināt ar šādu teikumu (slīprakstā): “Tomēr Latvijā joprojām saslimstība ar tuberkulozi ir viena no augstākajām ES. Pēdējos gados tuberkulozes aktualitāte ir saistīta ar tās rezistenci pret zālēm, kā arī tuberkuloze ir aktuāla kā HIV infekcijas pavadošā slimība. <i>Lai samazinātu saslimšanu ar tuberkulozi, plašāk jāizmeklē tuberkulozes riska grupas tuberkulozes infekcijas noteikšanai, kā arī inficētajām personām jānozīmē profilaktiskā ārstēšana atbilstoši PVO rekomendētajiem režīmiem.</i>”.</p>	Nemts vērā	Papildināts.
634.	<p>Kultūras ministrija (DVS 13571/2020)</p>	<p>Aicinām Projekta 1.pielikuma “Sabiedrības veselības izvērtējums” 102.rindkopu (22.lpp.) izteikt šādā redakcijā, vienlaikus papildinot ar atsaucēm zemsvītrā: “Viena no nabadzības, teritoriālās un sociālās atstumtības riskam izteikti pakļautām iedzīvotāju grupām ir romi, kuri</p>	Nemts vērā	Precizēts pamatnostādņēs.

		<p>tiek pakļauti diskriminācijas riskam etniskās piederības dēļ, salīdzinot ar citām etniskajām grupām Latvijā, ir būtiski nelabvēlīgākā situācijā¹³ un kuru pieeja atsevišķiem veselības pakalpojumiem ir apgrūtināta izteikti zemās izglītības un finansiālā stāvokļa dēļ.¹⁴ Romi ir minēti kā viena no galvenajām mērķa grupām, kas saskārās ar nevienlīdzību veselības aprūpes jomā.¹⁵ Nevienlīdzības mazināšanai vairākas starptautiskās organizācijas (piemēram, ES Eiropas Komisija, Eiropas Padomes Komisija pret rasismu un neiecietību u.c.) savās rekomendācijās aicina īpaši pievērst uzmanību šai sabiedrības grupai,¹⁶ lai nodrošinātu labāku pieeju veselības aprūpes atbalsta pasākumiem. Īpaši būtu jāpievērš uzmanība romiem, kuri ir saskārušies ar seksuālās un reproduktīvās veselības problēmām, HIV, vīrusu hepatītiem, kā arī ar</p>		
--	--	--	--	--

¹³ Baltijas Sociālo zinātņu institūts (2017.) Motivācijas paaugstināšanas un atbalsta pakalpojumu potenciālās mērķa grupas profilēšana un vajadzību izpēte, Rīgā, - 135.lpp. http://petijumi.mk.gov.lv/sites/default/files/title_file/petij_sif_motivac_paaugst_un_atbalst_pakalpoj_potencial%2Bmerka%2Bgrup_profiles_un_vaj_izpete.pdf

¹⁴ 2015. gada pētījumā „Romi Latvijā” tika konstatēts, ka ievērojamai daļai romu māsaiņniecību finansiālā situācija ir trūcīga – 35,6% aptaujāto romu ikmēneša ienākumi nepārsniedz 60 EUR uz vienu māsaiņniecības locekli mēnesī. Turgus un sociālo pētījumu centrs „Latvijas Fakti” (2015.) Pētījums „Romi Latvijā”. Rīgā, - lpp.21. https://www.km.gov.lv/uploads/ckeditor/files/Sabiedribas_integracija/Romi/Papildu/romi_latvija_petijums_LV.pdf

¹⁵ Nodibinājums „Baltic Institute of Social Sciences” (2019). Ziņojums „Ilgadējs nabadzības un sociālās atstumtības mazināšanas rīcībpolitikas izvērtējums (t.sk. izvērtējums par nevienlīdzību veselības aprūpē un nevienlīdzību mājokļa pieejamības jomā)”. Rīga, - 219.lpp., http://petijumi.mk.gov.lv/sites/default/files/title_file/Nabadz_soc_atstumt_mazin_ricibpol_izvertejums_Zinojums.pdf

¹⁶ ES Padomes secinājumi par romu integrācijas procesa paātrināšanu (08.12.2016), 26.punkts; https://www.km.gov.lv/uploads/ckeditor/files/Sabiedribas_integracija/Romi/Dokumenti/Padomes%20secinajumi_16.pdf;

2019. gada 5. septembra Eiropas Komisijas Ziņojums par romu integrācijas valsts stratēģiju īstenošanu, 1.sadaļas 3. punkta „Veselības aprūpe” ieteicamās prioritātes https://www.km.gov.lv/uploads/ckeditor/files/Sabiedribas_integracija/Romi/Dokumenti/EK_romu_zinojums_050919_COM_2019_406_LV.pdf

Eiropas Padomes Komisijas pret rasismu un neiecietību 2018.gada 4.decembra Piektais ziņojums Latvijai, 74. rekomendācija <https://rm.coe.int/fifth-report-on-latvia/1680934a9f>;

Eiropas Padomes Vispārējās konvencijas par nacionālo minoritāšu aizsardzību Konsultatīvās komitejas Trešais viedoklis par Latviju (23.02.2018.), 180.punkts <https://rm.coe.int/3rd-op-latvia-latvian/16808d91ab>;

OSCE Third Status Report: Implementation of the Action Plan on Improving the Situation of Roma and Sinti within the OSCE Area (2018), Recommendations No. 58-63, - pp.66.-67.

<https://www.osce.org/files/f/documents/6/8/406127.pdf>

		<p>informācijas trūkumu par dažādiem pieejamajiem veselības pakalpojumiem. Piemēram, 53,2% aptaujāto abu dzimumu romu tautības pārstāvju uzskata, ka bērnu skaits ģimenē nav jāplāno, bet 64,8% aptaujāto romu sieviešu neizmanto kontracepcijas līdzekļus. Tikai 2% romu respondentu bija izmantojuši iespēju piedalīties kādā no atkarības problēmu ārstēšanas programmām.¹⁷</p> <p>Lai veicinātu romu sociālo iekļaušanu un labāku pieeju sociālajiem un veselības pakalpojumiem Latvijā kopš 2017. gada ir attīstīta romu mediācijas prakse.¹⁸ Šīs prakses attīstību iesaka vairākas starptautiskās organizācijas.¹⁹”</p>		
636.	Kultūras ministrija (DVS 13571/2020)	<p>Aicinām Projekta 1.pielikuma “Sabiedrības veselības izvērtējums” 103.rindkopu (23.lpp.) izteikt šādā redakcijā: “Sociālajām determinantēm ir liela nozīme iedzīvotāju veselības veicināšanas un veselības aprūpes nodrošināšanā. Līdz ar to nevienlīdzības mazināšanai un sociālai iekļaušanai nepieciešams īstenot pasākumus, kas ne tikai informētu nabadzības un sociālās atstumtības riskam pakļautos iedzīvotājus, t.sk. romus, par iespējām uzlabot un saglabāt veselību, bet arī piedāvātu šīs iespējas (piemēram, interešu grupu nodarbību organizēšana, jauniešu izglītošana par veselīga dzīvesveida paradumiem, konkrētu rīcību vai iespēju popularizējošu pasākumu organizēšana pašvaldībās u.c.).”</p>	Nemts vērā	Precizēts pamatnostādņēs.
637.	Kultūras ministrija (DVS 13571/2020)	<p>Aicinām Projekta 1.pielikuma “Sabiedrības veselības izvērtējums” 176.rindkopu (32.lpp.) izteikt šādā redakcijā: “Informācijas trūkums par seksuālās un reproduktīvās veselības jautājumiem, piemēram, izsargāšanos no</p>	Nemts vērā	Precizēts pamatnostādņēs.

¹⁷ Tīrgus un sociālo pētījumu centrs „Latvijas Fakti” (2015.) Pētījums „Romi Latvijā”

¹⁸ Romu mediators sniedz pakalpojumus projektu “Latvijas romu platforma” ietvaros, atbilstoši romu mediatoru darba vadlīnijām. Vairāk informācijas KM mājas lapā projekta sadaļā par <https://www.km.gov.lv/lv/integracija-un-sabiedriba/romi/projekti-un-pasakumi/latvijas-romu-platforma#gsc.tab=0>

¹⁹ Baltijas Sociālo zinātņu institūts (2017.) Motivācijas paaugstināšanas un atbalsta pakalpojumu potenciālās mērķa grupas profilēšana un vajadzību izpēte, Rīgā, - 7. lpp.

		neplānotas, nevēlamas grūtniecības un STI, piemērotiem kontracepcijas līdzekļiem, īpaši sociālās atstumtības riskam pakļautajām grupām, bieži noved pie agrīnas grūtniecības vai aborta veikšanas. Atsevišķās sociālās atstumtības riskam pakļautajās grupās, atbilstoši informācijai par seksuālās un reproduktīvās veselības jautājumiem, kā arī pieejamai kontracepcijai ir būtiska nozīme. Vērā ņemams fakts ir, ka bieži ierastie sociālās atstumtības riskam pakļauto grupu sasniegšanas komunikācijas un informācijas apmaiņas kanāli darbojas nepietiekamā līmenī vai nedarbojas vispār, tādēļ būtu nepieciešams turpināt darbu, lai uzlabotu informācijas apmaiņu un nodrošinātu dažādas sociālās atstumtības riskam pakļautās grupas, t.sk. romus, ar atbilstošu informāciju, kā arī nodrošinātu kontracepcijas līdzekļu pieejamību.”		
638.	Latvijas Reto slimību alianse (DVS 13574/2020)	Veikt sekojošus labojumus 1. pielikuma 5. nodaļā “Retas slimības” Papildināt 388. rindkopu ar tekstu “Kļūdaina vai neesoša diagnoze liedz nodrošināt nepieciešamo ārstēšanu un aprūpi, pasliktinot pacientu un viņu tuvinieku dzīves kvalitāti”.	Ņemts vērā	Izteikta 393. rindkopu šādā redakcijā: (393.) Retās slimības, lai arī skar salīdzinoši mazu pacientu skaitu, tās nopietni apgrūtina veselības aprūpes sistēmu. Lielākā daļa reto slimību ir ģenētiskas slimības, pārējās ir retas vēža slimības, autoimūnās slimības, iedzimti defekti, toksiskas slimības un infekcijas slimības. Kļūdaina vai vēl nenoteikta slimības diagnoze apgrūtina nepieciešamo veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanu, pasliktinot pacientu un viņu tuvinieku dzīves kvalitāti. Lai uzlabotu reto slimību pacientu veselības aprūpi, ar Ministru

				kabineta 2017. gada 23. oktobra rīkojumu Nr. 602 apstiprināts Plāns reto slimību jomā 2017.-2020.gadam. Pēdējos gados reto slimību jomā ir ieviesti vairāki uzlabojumi, kas nepieciešamos pakalpojumus, piemēram, diagnostiku, padara reto slimību pacientiem pieejamākus.
639.	Latvijas Reto slimību alianse (DVS 13574/2020)	Veikt sekojošus labojumus 1. pielikuma 5. nodaļā "Retas slimības" Izmantot 389. rindkopā aktuālo statistiku no SPKC uz 12.10.2020. ir sekojoša: "Uz 12.10.2020. bija reģistrēti 10479 reto slimību pacienti (5289 pieaugušie un 5190 bērni).	Nemts vērā	SPKC pārsūtīja 12.10.2020. atlasītos datus par Reto slimību pacientiem. "Uz 2020. gada 12. oktobri bija reģistrēti 10 479 reto slimību pacienti (6345 pieaugušie un 4134 bērni)."
640.	Latvijas Reto slimību alianse (DVS 13574/2020)	Veikt sekojošus labojumus 1. pielikuma 5. nodaļā "Retas slimības" Atgādinām, ka 390. rindkopā ir atsauce uz programmu "Reto slimību medikamentozā ārstēšana bērniem", taču VM budžetā šo pozīciju jau vairākus gadus sauc 33.12.00 "Reto slimību ārstēšana", jo tā attiecas ne tikai uz bērniem, bet arī pieaugušajiem ar retām slimībām un to pārvalda BKUS RSKC. Būtu arī loģiski, ja šai rindkopai sekotu 392. rindkopa par izpildi.	Nemts vērā	Izteikts šādā redakcijā: (395.) Ir nepieciešams definēt kritērijus, kādos gadījumos pacientiem tiek uzsākta/pārtraukta specifiska medikamentozā terapija. BKUS ir izveidota kārtība, kādā tiek organizēta jaunu medikamentu iekļaušana apakšprogrammā "Reto slimību ārstēšana". Ja bērnam BKUS ir uzsākta medikamentozā ārstēšana no budžeta apakšprogrammas "Reto slimību ārstēšana" finanšu līdzekļiem, to turpina arī pēc 18 gadu vecuma sasniegšanas līdz brīdim, kad atbilstoši medicīniskajām

				<p>indikācijām beidzas šāda nepieciešamība.</p> <p>(397.) Būtiski ir turpināt apakšprogrammas “Reto slimību ārstēšana” darbības pilnveidi. Pacienti programmā tiek iekļauti un izslēgti no tās atbilstoši apstiprinātiem kritērijiem. Programmā iekļauti: 19 pacienti 2018. gadā; 23 pacienti 2019. gadā; 27 pacienti 2020. gadā.</p>
641.	Latvijas Reto slimību alianse (DVS 13574/2020)	<p>Veikt sekojošus labojumus 1. pielikuma 5. nodaļā “Retas slimības”</p> <p>Attiecībā uz 391., 393., 394., 395., 435., rindkopu, lūdzam ņemt vērā mūsu iepriekšējos priekšlikumus un aktualizētos statistikas datus.</p>	Nav ņemts vērā	Nav tik būtiski attēlot skaitlisko apjomu, bet norādīt tendenci (pieaugumu), to arī atspoguļo esošā informācija.
642.	Latvijas Reto slimību alianse (DVS 13574/2020)	<p>Veikt sekojošus labojumus 1. pielikuma 5. nodaļā “Retas slimības”</p> <p>Uzturam lūgumu papildināt V nodaļu “Pacientu iesaiste, zināšanas un apmierinātība ar veselības aprūpes pakalpojumiem” ar punktiem par pacientu organizācijas definīciju un iesaisti sabiedrības veselības uzlabošanā.</p>	Nav ņemts vērā	Lūdzam sniegt konkrētu priekšlikumu.
643.	Latvijas Reto slimību alianse (DVS 13574/2020)	Lūdzam iekļaut papildinājumu 532. rindkopai, lai nodrošinātu Eiropas līmeņa sadarbību un ārstēšanu cilvēkiem ar retām slimībām Latvijas veselības aprūpes sistēmā, ar tekstu: “Strādājot pie slimnīcu līmeņošanas, nepieciešams ņemt vērā pārnacionālo sadarbību Eiropas References tīklos un atbilstoši organizēt speciālistu darbu un atalgojumu.”	Nav ņemts vērā	Eiropas References tīklos darbojas klīnisko universitāšu slimnīca un Traumatoloģijas slimnīca, līdz ar to slimnīcu līmeņošanas procesu Eiropas References tīkli visdrīzāk neietekmēs.

644.	Latvijas Reto slimību alianse (DVS 13574/2020)	Lūdzam arī pielikumā iekļaut papildinājumu 384. rindkopai: 2020. gadā izstrādātas vadlīnijas grūtniecēm ar asins recēšanas traucējumiem, kas uzlabotu prenatalu diagnostiku un grūtnieču aprūpi, samazinot sieviešu, kas mirušas no koagulācijas traucējumiem dzemdību un pēcdzemdību laikā.	Nav ņemts vērā	Grūtnieču aprūpe tiek skatīta plašāk, neizdalot konkrētas pacientu grupas.
645.	Latvijas Neurologu biedrība (DVS 13642/2020)	Papildināt ar jaunu sadaļu: 3.1. Neinfekciju slimības un to riska faktori 3.1.1. Hronisku sāpju aprūpe (aprakstu skat. pielikumā (DVS 13642/2020)	Ņemts vērā	
646.	Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienests (DVS 13460/2020)	Precizēt teikumu 131. rīkopā šādā redakcijā: [301.] Ārkārtējās situācijas apstākļos NMPD vērojams nepietiekams personāla resurss, kas norāda arī uz nepietiekamo NMPD brigāžu skaitu. (Iepriekš: Ārkārtējās situācijas apstākļiem nepietiekama NMPD ir nepietiekošs personāla resurss, līdz ar ko ir papildus nepieciešamas NMPD brigādes. Šobrīd NMPD ir 195 brigādes, papildus nepieciešamas 16 brigādes). Pamatojums: Nav korekts apgalvojums, jo aprēķins par papildus 16 brigāžu nepieciešamību ir veikts ievērojot konkrētus kritērijus: ja ar slimību, ko izraisa vīruss COVID-19, saslimst 0.5% no iedzīvotāju skaita, no tiem 20 % nepieciešama stacionārā palīdzība, savukārt mirstība paredzama 1-5% no saslimušajiem. Veicot konkrētos aprēķinus visupirms ņemām vērā, ka ja būs cilvēkresursu trūkums, visupirms būs jāizdomā, kā nodrošināt esošo brigāžu darbību. Turklāt, ne visās ārkārtējās situācijās būs nepieciešamas papildus brigādes, savukārt papildus OMT varētu būt nepieciešami, veidojot jaunas NMP brigādes, kuras izvietot iedzīvotājiem tuvākos NMP punktos, nodrošinot teritoriālo saniedzamību atbilstoši	Ņemts vērā	

		normatīvajos dokumentos noteiktajam. Iesaku šo.punktu svītrot, jo tas neko būtisku par esošo situāciju kopumā nepasaka.		
647.	Zemkopības ministrija (DVS13639/2020)	Lūdzam 1. pielikumā: 1) papildināt 65. punkta pēdējo teikumu aiz vārda “veselību” ar vārdiem “un infekciju pārnesi no cilvēkiem uz dzīvniekiem un no dzīvniekiem uz cilvēkiem”.	Nemts vērā	Papildināts.
648.	Zemkopības ministrija (DVS13639/2020)	Lūdzam 1. pielikumā: izteikt 77. punkta 2. un 3. teikumu šādā redakcijā: “Zarnu infekcijas izplatās tieša kontakta ceļā no personas uz personu vai ar piesārņotu koplietošanas priekšmetu starpniecību, vai kontakta ceļā ar dzīvnieku. Nereti inficēšanās notiek, lietojot uzturā pārtiku, kuru gatavošanas laikā piesārņojis slims pārtikas aprīvē iesaistīts darbinieks (arī persona, kurai slimība norit bez simptomiem vai vieglā formā) vai kuru gatavošanai izmantotas piesārņotas izejvielas.”.	Nemts vērā	Papildināts.
649.	Zemkopības ministrija (DVS13639/2020)	Lūdzam 1. pielikumā: izteikt citā redakcijā vai izskaidrot 85. punkta 2. teikumu: “Infekcijas slimību profilakse ir arī infekciju ārstēšana”. Infekciju slimību profilakse ietver sevī pasākumus, lai novēstu slimības rašanās riskus, savukārt ārstēšana ietver pasākumus slimības ierobežošanai.	Nemts vērā	Precizēts.
650.	Zemkopības ministrija (DVS13639/2020)	Lūdzam 1. pielikumā: izteikt 86. punktu šādā redakcijā: “[86.] AMR attīstības risks palielinās nesaprātīgas un nepareizas pieejamo antimikrobiālo līdzekļu (antibakteriālo, pretvīrusu, pretsēnīšu un pretprotozoju līdzekļu) lietošanas cilvēku un dzīvnieku ārstēšanā rezultātā. AMR veicinošie	Nemts vērā	Papildināts.

		<p>faktori ir higiēnas un pretepidēmijas pasākumu neievērošana veselības aprūpes iestādēs vai pārtikas aprītē, kā arī biodrošības un profilakses pasākumu neievērošana lopkopībā, kuri rada nepieciešamību antimikrobiālo līdzekļu lietošanai un veicina rezistentu mikroorganismu pānesi. Latvijā antibiotiku patēriņš cilvēku ārstēšanai nepārsniedz vidējos rādītājus ES un antimikrobiālo līdzekļu izplatīšanas apjoms dzīvnieku veselības jomā ir zemāks nekā vidēji ES, tomēr Latvijā ir salīdzinoši augsts antibiotiku patēriņš slimnīcās, kā arī tiek vairāk lietotas augsta riska antibiotikas. Tāpat Latvijas sabiedrībai, salīdzinot ar citu ES valstu iedzīvotājiem, ir zemāka izpratne par antibiotiku lietošanas riskiem.”</p>		
651.	<p>Labklājības ministrija (DVS 13893/2020)</p>	<p>Ņemot vērā 259., 260. un 262. rindkopā sniegto informāciju, lūdzam šo sadaļu papildināt ar informāciju, kāds ir katra kvalitātes kritēriju izpildes īpatsvars, kāds ir vidējais mēneša atalgojums/ finansējums ģimenes ārsta praksei sadalījumā pa reģioniem, kāds ir vidējais (minimālais un maksimālais) darbības novērtējuma maksājums un saņēmēju īpatsvars salīdzinājumā ar kvalitātes prasību izpildes vērtējumu, lai saprastu pamatojumu apgalvojumam par nepietiekamo finansējumu. Tāpat aicinām papildināt analīzi ar vērtējumu, cik liels finansējums ir nepieciešams, lai ģimenes ārstu prakses varētu izpildīt tām paredzētās funkcijas un kvalitātes kritērijus. Līdztekus vērtīga būtu analīze par tiem faktoriem un priekšrocībām salīdzinājumā ar citām ārstu praksēm, kas ir sekmējuši visu kvalitātes prasību izpildi (4% prakšu). Tā kā 3. mēģa piesaiste ir paredzēta tām pašām funkcijām, kas tiek ņemtas vērā gada darbības novērtējuma maksājumā (hronisko pacientu aprūpe), vai tas nozīmē, ka tiks pārskatīti šī maksājuma piešķiršanas kritēriji?</p>	<p>Nav ņemts vērā</p>	<p>Ikgadējā ģimenes ārstu darbības novērtēšana tiek veikta, vērtējot ģimenes ārstu prakšu darbību atbilstoši valstī noteiktajiem darba kvalitātes kritērijiem. Tiek izvērtēts to ģimenes ārstu darbs, kuri iepriekšējā gadā snieguši valsts apmaksātus veselības aprūpes pakalpojumus, pilnu gadu bijuši līgumattiecībās ar Nacionālo veselības dienestu un nav tikuši aizvietoti. Kritērijiem tiek vērtētas noteiktas prakses darbības jomas, bet ne viss prakses sniegtais pakalpojumu klāsts. Novērtēšanas rezultāti pieejami NVD mājas lapā:</p>

				https://www.vmnvd.gov.lv/lv/gimenes-arstu-darbibas-raditaji
652.	Labklājības ministrija (DVS 13893/2020)	Lai gan 113.rindkopā ir norādīta nepieciešamība uzlabot vīriešu atsauču izplatītāko onkoloģisko saslimšanu savlaicīgai diagnostikai un ārstēšanai, Pamatnostādņu ietvaros atbilstoši un konkrētai grupai mērķēti uzdevumi netiek plānoti.	Nemts vērā daļēji	Jautājums tiks skatīts jaunā onkoloģijas plāna 2022.-2024.gadam izstrādes ietvaros. Vienlaikus informējam, ka pašreiz ir uzsākts darbs Veselības ministrijas onkoloģijas domnīcā ar mērķi onkoloģijas jomā ieskicēt galvenos rīcības virzienus, definēt sasniedzamos mērķus un konkrētus uzdevumus (rezultātus), nodrošinot uzdevumu savstarpējo saikni.
653.	Labklājības ministrija (DVS 13893/2020)	Lūdzam papildināt 292. un 293. rindkopu ar datiem par attiecīgo normu ievērošanu ārstniecības iestādēs.	Nemts vērā	Papildināts izvērtējums.
654.	Finanšu ministrija (DVS 13595/2020)	Lūdzam papildināt pamatnostādņu projektu vai pielikumu "Sabiedrības veselības izvērtējums" ar izvērstu veselības nozares infrastruktūras analīzi norādot, kur un kāda infrastruktūra ir pieejama un kurā vietā (reģionā, jomā), kas tieši un kāpēc būtu uzlabojams. Norādām, ka Veselības ministrija solījusi Eiropas Komisijai (turpmāk – EK), ka pati veiks infrastruktūras izvērtējumu, un tas tiks iekļauts Sabiedrības veselības pamatnostādņēs 2021.–2027.gadam.	Daļēji nemts vērā	Atkārtoti vēršam uzmanību, ka infrastruktūras kartējums ir esošais plānošanas dokumentu, normatīvo aktu un izvērtējumu ietvars, kas iekļauj veselības nozares infrastruktūras analīzi un kartējumu: 1) Izvirzīto prioritāšu un uzdevumu analītiskais pamatojums ir iekļauts pamatnostādņu pielikumā Sabiedrības veselības izvērtējums, https://www.vm.gov.lv/images/user_files/1_pielikums.docx <ul style="list-style-type: none"> • Pamatnostādņu pielikumā tiks iekļauts indikatīvais visu

				<p>plānoto uzdevumu un apakšuzdevumu izpildei nepieciešamais finansējuma apmērs un finansējuma avots (šobrīd izstrādes stadijā), kā arī konkrētas ieguldījumu vajadzības</p> <p>2) Konkrēto ieguldījumu un atbalstāmo resursu nepieciešamība izriet no pakalpojumu plānošanas procesa, kas ir reglamentēts Ministru kabineta noteikumos Nr.555 “Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība” (primārās veselības aprūpes pakalpojumu plānošana noteikta noteikumu 3.1., 3.2., 3.3., 3.4.sadaļā un 11.pielikumā, sekundāro ambulatoro pakalpojumu plānošana noteikta 3.1.²⁰, 3.5., 3.6., 3.7., 3.8. un 3.11.sadaļās, kā arī 5. un 12.pielikumā, stacionāro pakalpojumu plānošana noteikta 3.1., 3.6., 3.9., 3.10., 3.11. un 3.12.sadaļās, kā arī 6.pielikumā) – atbilstoši pamatnostādnēs identificētajām ieguldījumu vajadzībām un nozares izaicinājumiem un šo noteikumu</p>
--	--	--	--	--

²⁰ Sekundāro ambulatoro pakalpojumu atlases procedūra <http://vmnvd.gov.lv/uploads/files/5dbaec5773a30.pdf>

				<p>kartējumam tiek noteiktas konkrētas investīciju pozīcijas. NVD mājas lapā pieejama informācija par visu līmeņu pakalpojumu pārklājumu²¹</p> <p>3) Pakalpojumu plānošanā tiek ņemti vērā Pasaules Bankas pētījumu rezultāti par nepieciešamo ārstu skaitu²², kā arī attiecībā uz infrastruktūras plānošanu.</p> <p>T.sk. Pasaules bankas kartējums ir atjaunots:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 2020.gadā, veicot slimnīcu līmeņu izvērtējumu (š.g.novembrī izvērtējums iesniegts izskatīšanai MK), lai analizētu slimnīcu līmeņu atbilstību nodrošinājumam un vajadzībām (t.sk. tehnoloģiju analīze) un veiktu nepieciešamos uzlabojumus, ✓ Būtisks aspekts ir arī ikgadējais sadarbības teritoriju izvērtējums, kura ietvaros slimnīcas analīzē attiecīgajā gadā īstenoto sadarbību un VM attiecīgi izvērtē paveikto
--	--	--	--	--

²¹ <http://vmnvd.gov.lv/lv/veselibas-aprupes-pakalpojumi>

²² <http://www.vmnvd.gov.lv/uploads/files/58b5793710f53.pdf> (237.lp.)

				<p>un sniedz priekšlikumu uzlabojumiem.</p> <p>Papildus 2020.gadā tika veikts lielo iekārtu izvietojuma analīze un sagatavoti priekšlikumi to kartējumam.</p>
655.	<p>Veselības ministrijas galvenais speciālists pediatrijā Jana Pavāre (iesniegts pirms publiskās apspriedes)</p>	<p>Papildināt 1. pielikuma Sabiedrības veselības pamatnostādņem Sabiedrības veselības izvērtējums 387. punktu ar sekojošu saturu – izcelts slīprakstā:</p> <p>Lai uzlabotu mātes un bērna veselības aprūpi, svarīga nozīme ir hronisko pediatriko pacientu veselības aprūpes pakalpojumu pieejamībai un kvalitātei, līdz ar to nepieciešams izstrādāt dinamiskās novērošanas kārtību bērniem ar hroniskām slimībām (nefroloģija, dermatoloģija, reimatoloģija, pneimnoloģija/alergoloģija, endokrinoloģija, kardioloģija, gastroenteroloģija, <u>neiroloģijas</u>, hematoloģija, <u>remisijā esošas onkoloģija</u>), kā arī noteikt plānoto ambulatoro apmeklējumu pie speciālista periodiskumu un nepieciešamos izmeklējumus.</p>	Nemts vērā	Precizēts.
Par pamatnostādņu 2. pielikumu “IZVĒRTĒJUMS PAR AUTOMATIZĀCIJU UN MĀKSLĪGĀ INTELEKTA (MI) IZMANTOŠANU VESELĪBAS NOZARĒ”				
656.	<p>IZM (DVS 13759/2020)</p>	<p>Dokumentā “Izvērtējums par automatizāciju un mākslīgā intelekta (MI) izmantošanu veselības nozarē” lūdzam papildināt ar informāciju par Latvijas integrāciju Eiropas Veselības datu telpā (https://ec.europa.eu/health/ehealth/dataspace_en) un to, kā notiks veselības datu atvēršana lietošanai pētniecībā.</p>	Nemts vērā	<p>Latvijas iekļaušanos kopīgajā Eiropas veselības datu telpā nosaka 5.12.6.uzdevums. Konkrētas rīcības šobrīd nav iespējams nosaukt, bet provizoriski konkrēti datu apmaiņas risinājumi varētu tikt izveidoti caur EK projektu iniciatīvām. Piemēram, Nacionālā veselības dienesta Eiropas Savienības Eiropas</p>

				infrastrukturā savienošanas instrumenta (Connecting Europe Facility) līdzfinansētais projekts "Pacientu veselības pamatdatu un e-receptes informācijas apmaiņa ar pārrobežu E-veselības informācijas sistēmām" tiek īstenots pārrobežu veselības datu apmaiņas ietvaros, kas šobrīd ir ES dalībvalstu brīvprātīga izvēle. Ar normatīvā akta priekšlikumu par Eiropas Veselības datu telpu Eiropas Komisija solījusi nākt klajā līdz 2021.gada decembrim.
657.	IZM (DVS 13759/2020)	Aicinām 2.pielikumā "Izvērtējums par automatizāciju un mākslīgā intelekta (MI) izmantošanu veselības nozarē" 3. lpp. 4) punktu saskaņot ar Valsts izglītības informācijas sistēmas aprakstu, jo attiecība uz Latvijā izsniegtajiem diplomiem nav nepieciešama to ievade vēl vienā reģistrā.	Nav ņemts vērā	Jau šobrīd MK not.317 paredz informācijas par iegūto izglītību iesniegšanu ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistrā, kas ir nepieciešama pie pirmreizējas reģistrācijas
658.	Latvijas Reto slimību alianse (DVS 13574/2020)	Papildināt 2. pielikuma 3. sadaļu "3. Dokumentu pārvaldība un aprīte, darbplūsmas automatizācija (tai skaitā reģistru pilnveide un datu aktualizēšana un integrācija ar veselības nozares informācijas sistēmām)" ar punktu par reto slimību reģistra sakārtošanu un savietojamību ar citiem valsts un iedzīvotāju reģistriem, kā arī nodrošināt datu savietojamību ar dažādiem specifiskiem slimību reģistriem (piemēram, hemoofilijas, cistiskās fibrozes un citiem, kas uzkrāj ne tikai medicīniskos, bet arī pacientu ziņotos veselības rezultātus) lai ārstiem būtu iespējams identificēt cilvēkus ar retām slimībām un nodrošināt atbilstošu medicīnisko palīdzību. Savukārt II nodaļas 1) punktā nav ņemts vērā, ka daļa cilvēku	Ņemts vērā daļēji	Pamatnostādnēs iekļauts uzdevums: 3.1.12.6. Iekļaut pacienta elektroniskajā veselības kartē informāciju par retās slimības diagnozi, lai ārstiem būtu iespējams identificēt cilvēkus ar retām slimībām un nodrošināt atbilstošu medicīnisko palīdzību. Piekrītam, ka ārstniecības iestādei, attīstot IKT risinājumus saziņai ar pacientu, ir jānodrošina saziņas iespējas arī ar personām ar īpašām

		<p>nevar sazināties ar balsi, tādējādi tiktu izstumti no iespējas saņemt medicīnas pakalpojumus: e-pierakstu visticamāk var optimizēt arī citos veidos, izmantojot automatizāciju, ne tikai ar robotu zvanu ieviešanu, piemēram, vienkārši lietojamas un pacientiem draudzīga virtuāla rīka izveidi, kas savietojas ar plaši lietojamiem kalendāriem, u.tml. Atgādinām, ka pacientiem paredzētu risinājumu veidošanā pacienti jāiesaista jau sākotnējā plānošanas fāzē, lai novērstu nevajadzīgi iztērētu resursu risku risinājumu veidošanā, kas nebūs lietojams ikdienā.</p>		<p>vajadzībām, piemēram, kas nevar sazināties ar balsi. 2.pielikuma II nodaļas 1.punktā ir aprakstīts piemērs mākslīgā intelekta izmantošanai ārstniecības iestādēs, kas var pastāvēt vienlaikus ar citiem saziņas risinājumiem ar pacientu, tai skaitā e-pierakstu.</p>
659.	Tieslietu ministrija (DVS 13535/2020)	<p>Projekta 2. pielikuma I nodaļas 1. punkta 2. apakšpunkts paredz reģistru datu apkopošanā un apstrādē izmantot pseidonimizētus datus. Eiropas Parlamenta un Padomes 2016. gada 27. aprīļa Regulas Nr. 2016/679 par fizisku personu aizsardzību attiecībā uz personas datu apstrādi un šādu datu brīvu apriti un ar ko atceļ Direktīvu 95/46/EK (Vispārīgā datu aizsardzības regula) (turpmāk – Datu regula) 4. panta 5. punktā ir skaidrots jēdziens “pseidonimizācija” – tā ir personas datu apstrāde, ko veic tādā veidā, lai personas datus vairs nav iespējams saistīt ar konkrētu datu subjektu bez papildu informācijas izmantošanas, ar noteikumu, ka šāda papildu informācija tiek turēta atsevišķi un tai piemēro tehniskus un organizatoriskus pasākumus, lai nodrošinātu, ka personas dati netiek saistīti ar identificētu vai identificējamu fizisku personu. Atbilstoši Datu regulas 26. apsvērumam personas dati, kuri ir pseidonimizēti un kurus, izmantojot papildu informāciju, varētu attiecināt uz fizisku personu, būtu jāuzskata par informāciju par identificējamu fizisku personu. Jēdziens “anonimizācija” ir skaidrots arī Eiropas Parlamenta un Padomes 1995. gada 24. oktobra Direktīvas Nr. 95/46/EK par personu aizsardzību attiecībā uz personas</p>	Nemts vērā daļēji	<p>Reģistra datu analīzē nepieciešama pseidonimizācija, jo tiek veikta datu savietošana starp dažādiem reģistriem.</p>

		<p>datu apstrādi un šādu datu brīvu apriti 29. panta datu aizsardzības darba grupas “Atzinumā Nr. 05/2014 par anonimizācijas metodēm” (turpmāk – Atzinums Nr. 05/2014). Vēršam uzmanību, ka atbilstoši Atzinumā Nr. 05/2014 ietvertajam skaidrojumam pseidonimizācija nav anonimizācijas metode. Tā vienīgi samazina datu kopas sasaistāmību ar datu subjekta sākotnējo identitāti un tāpēc tā ir ļoti noderīga kā drošības pasākums. Ievērojot minēto, lūdzam izvērtēt, vai paredzamo datu apstrādes mērķi būtu iespējams sasniegt, datus anonimizējot.</p>		
660.	Tieslietu ministrija (DVS 13535/2020)	<p>Projekta 2. pielikuma I nodaļas 1. punkta 6. apakšpunkts paredz monitoringa un izlūkošanas realizēšanā, izmantojot ne tikai e-veselības, bet arī lielos datu masīvus, piemēram, datus no sejas atpazīšanas ierīcēm robežas šķērsošanas punktos, lidostās u.tml. Saskaņā ar Datu regulas 9. panta 1. punktu ir aizliegta tādu personas datu apstrāde, kas cita starpā paredz apstrādāt biometriskos datus, lai veiktu fiziskas personas unikālu identifikāciju, un izņēmumus šādu datu apstrādei paredz regulas 9. panta 2. punkts. Atbilstoši Datu regulas 51. apsvērumam personas datiem, kas pēc savas būtības ir īpaši sensitīvi saistībā ar pamattiesībām un brīvībām, pienākas īpaša aizsardzība, jo to apstrādes konteksts varētu radīt nopietnu risku pamattiesībām un brīvībām. Biometrijas dati ir sensitīvi dati, līdz ar to apstrādei nepieciešams Datu regulas 9. panta tiesiskais pamatojums. No apraksta un turpmākām darbībām nav saprotams, cik plaši, kuras institūcijas, kādiem pakalpojumiem tiks izmantota šāda metodoloģija. Ņemot vērā to, cik plaši šis virziens un turpmākas darbības tiek definētas, tas var būt ļoti invazīvs pasākums cilvēka privātumam. Līdz ar to, būtu jāsašaurina virziena tvērums vai norādāms, ka biometrijas</p>	Ņemts vērā	Papildināts ar cilvēka pamattiesību datu aizsardzības jomā ievērošanu.

		<p>dati tiks izmantoti kā galējās nepieciešamības rīks, ievērojot visus personas datu aizsardzības principus un paredzot, ka tiks vērtēts vai šādu instrumentu vispār var ieviest un kādā veidā, un to izmantos tikai kompetentas valsts iestādes.</p> <p>Ņemot vērā, ka projekts paredz īpašu kategoriju datu apstrādi, ko veiktu mākslīgais intelekts, kas ir uzskatāma par augsta riska datu apstrādi, lūdzam precizēt I nodaļas 1. punkta 6. apakšpunktu, paskaidrojot šādas datu apstrādes mērķi, vai arī norādīt, ka šāda personas datu apstrāde notiks, ievērojot cilvēka pamattiesības datu aizsardzības jomā.</p>		
661.	Tieslietu ministrija (DVS 13535/2020)	<p>Projekta 2.pielikuma II nodaļas 3.punkts paredz iedzīvotāju apmierinātības mērīšanu par veselības sistēmu kopumā, ko varētu veikt, vadoties pēc sociālo tīklu ierakstu satura, datu sistematizēšanā un analizē izmantojot MI risinājumus. Uz šo aktivitāti arī būtu attiecināmi Datu regulas noteikumi attiecībā uz profilēšanu (22. pants), kā arī personas datu nolūka izmantošanu citām nolūkam. Līdz ar to ieviešot šādu sistēmu, būtu jāvērtē tās atbilstība personas datu aizsardzības prasībām.</p>	Ņemts vērā	Minētais punkts papildināts ar atsauci uz Datu regulas 22.pantu.
662.	Tieslietu ministrija (DVS 13535/2020)	<p>Projekta 2. pielikuma II nodaļas 7. punkts paredz personai automātiski sagatavot pozitīvu paziņojumu vai atbildi uz personas interesējošo jautājumu. Norādām, ka atbilstoši Datu regulas 71. apsvērumam automatizēta lēmumu pieņemšana un profilēšana, pamatojoties uz īpašām personas datu kategorijām, būtu jāatļauj tikai saskaņā ar konkrētiem nosacījumiem. Saskaņā ar Datu regulas 22. panta 1. punktu datu subjektam ir tiesības nebūt tāda lēmuma subjektam, kura pamatā ir tikai automatizēta apstrāde, tostarp profilēšana, kas attiecībā uz datu subjektu rada tiesiskās sekas vai kas līdzīgā veidā ievērojami ietekmē datu subjektu. Ievērojot minēto, lūdzam izvērtēt, vai automatizēta lēmumu</p>	Ņemts vērā	Minētais punkts papildināts ar atsauci uz Datu regulas 22.pantu.

		pieņemšana ietvertu arī īpašu kategoriju datus, piemēram, veselības datus, un vai šāda datu apstrāde būtu atbilstoša Datu regulas 22. pantā minētajiem nosacījumiem.		
663.	Zemkopības ministrija (DVS13639/2020)	Lūdzam 2. pielikumā: papildināt nodaļas 1. punkta 4. apakšpunktu ar pēdējo teikumu šādā redakcijā: “Tāpat varētu būt nepieciešama starpnozaru sadarbība, lai apkopotu vienotā sistēmā visus pētījumus par zoonožu patogēnu izplatību Latvijā sadarbojoties ar zinātnisko pētījumu centriem, institūtiem un laboratorijām.”	Nemts vērā	Papildināts.
664.	Zemkopības ministrija (DVS13639/2020)	Lūdzam 2. pielikumā: papildināt I nodaļas 1. punkta 6. apakšpunktu aiz vārda “lidostās” ar vārdiem “dati no citām valsts iestāžu un institūciju, kā arī zinātnisko institūciju datubāzēm”.	Nemts vērā	Papildināts.
665.	Zemkopības ministrija (DVS13639/2020)	Lūdzam 2. pielikumā: papildināt II nodaļas 5. punkta 1. teikumu aiz vārdiem “citiem parametriem” ar vārdiem “tostarp, vai ir bijusi saskare ar dzīvnieku vai arī tur dzīvniekus.”	Nemts vērā	Papildināts.
666.	Zemkopības ministrija (DVS13639/2020)	Lūdzam 2. pielikumā: papildināt II nodaļas 9. punkta 1. teikumu aiz vārdiem “vienkāršiem jautājumiem” ar vārdiem “tostarp, par rīcību zoonožu aizdomu gadījumā, kā piemēram, kad cilvēks nonācis saskarē ar dzīvnieku par kuru ir aizdomas, ka tas ir inficējies vai saslimis ar kādu no zoonozēm”.	Nemts vērā	Papildināts.
Par pamatnostādņu POLITIKAS REZULTĀTIEM UN REZULTATĪVAJIEM RĀDĪTĀJIEM				

667.	Rīgas Stradiņa universitātes Sabiedrības veselības institūts (DVS 13490/2020)	Iekļaut tabulā (19. lpp.) procentuālu salīdzinājumu ar attiecīgu parametru vidēji ES un OECD. Šāds salīdzinošs rādītājs ļautu novērtēt situāciju Latvijā un vēlamo sasniedzamo rezultātu.	Nav ņemts vērā	Pamatostādņu situācijas izvērtējumā ir atsevišķiem rādītājiem ir uzrādīts salīdzinājums ar ES rādītājiem.
668.	Rīgas Stradiņa universitātes Sabiedrības veselības institūts (DVS 13490/2020)	Papildināt vai mainīt Rezultatīvo rādītājus: 6. Politikas rezultāts: Iedzīvotāji ir labāk izglītoti par seksuālo un reproduktīvo veselību 6.1. Mākslīgie aborti uz 1000 reproduktīvā vecuma sieviešu (avots: SPKC) 6.1.A Nedrošu abortu skaits (avots SPKC), Pamatojums: Starptautisko organizāciju (PVO, FIGO, IPPF) rekomendētie indikatori, kuri pilnvērtīgi raksturo situāciju un tos izmanto starptautiskajam salīdzinājumam.	Nav ņemts vērā	6.1.- Uzskatām, ka nav nozīmīgi izdalīt reproduktīvo vecumu, kas būtu lielākā daļa no visiem. Kontracepcijai jābūt pieejamai, informētībai par to jābūt jebkurā vecumā. 6.1.A.- Šāds rādītājs no rutīnas statistikas šobrīd netiek rēķināts (ir vērtēts, bet tam nav atsevišķa SSK-10 koda, lai būtu iespējams apkopot, atlasīt šāda veida datus), kā arī ņemot vērā Latvijas likumdošanu, ka aborti mūsu valstī nav aizliegti. Šis rādītājs varētu būt aktuāls valstīs, kur grūtniecības pārtraukšana ir aizliegta un valstīs ar zemu sociāli ekonomisko stāvokli.
669.	Rīgas Stradiņa universitātes Sabiedrības veselības institūts	Papildināt vai mainīt Rezultatīvo rādītājus: 6. Politikas rezultāts: Iedzīvotāji ir labāk izglītoti par seksuālo un reproduktīvo veselību 6.3. Pusaudžu (15 g.v.) īpatsvars, kuriem ir bijis nedrošs dzimumakts (%) (bez prezervatīva, kontracepcijas) (avots: Latvijas skolēnu veselības paradumu pētījums, SPKC) (%)	Nav ņemts vērā	Rādītājs par nedrošu dzimumaktu (bez prezervatīva) noteikti būtu atbalstāms, bet šobrīd nav datu avota, no kura to izrēķināt. Šo rādītāju nevaram izmantot, jo skaitliski no HBSC pētījuma populācijas šādu ir ļoti maz (ap 30

	(DVS 13490/2020) Rīgas Stradiņa universitāte (DVS 13519/2020)	Pamatojums: Sabiedrības veselības problēma nav vis seksuālās aktivitātes esamība 15 gadu vecumā kā tāda, bet gan nedrošas seksuālās uzvedības praktizēšana. HBSC pētījumā ir pieejami dati par pusaudžu īpatsvaru, kuri dzimumkontakta laikā nav lietojuši prezervatīvu, t.i. metodi, kura efektīvi pasargā no nevēlamas grūtniecības un seksuāli transmisīvajām infekcijām. Ierosinām vai nu aizstāt šobrīd formulēto 6.3.rezultatīvo rādītāju. Vai esošo rādītāju papildināt ar vēl vienu – pusaudžu īpatsvaru, kuriem bijis nedrošs dzimumkontakts.		no 1300, kas ir pārāk maza statistiskā jauda). No visiem 15 gadīgajiem, tikai padsmi% (daļa uz šo jautājumu izvēlas neatbildēt) vispār ir atzīmētas dzimumattiecības, no tiem analizēt vēl jebkādu sadalījumu (ar vai bez prezervatīva) nav korekti (nav epidemioloģiski pareizi).
670.	Rīgas Stradiņa universitātes Sabiedrības veselības institūts (DVS 13490/2020)	6.6. Reproductīvā vecuma sieviešu vajadzība pēc kontracepcijas ir apmierināta (izejas dati – 2021.g. SRV ieradumu pētījums), lai tas atbilstu starptautisko organizāciju indikatoriem, t.sk. ANO Ilgtspējīgas attīstības mērķu indikatoriem (uzdevums 3.7).	Nav ņemts vērā	Minētais rādītājs būs pieejams, kad noslēgsies Seksuālās un reproductīvās veselības ieradumu pētījums. Šobrīd pētījuma veikšana ir apturēta saistībā ar ārkartas situāciju valstī.
671.	Rīgas Stradiņa universitāte (DVS 13519/2020)	Lūdzam noformulēt rādītāju 6.6. “Reproductīvā vecuma sieviešu vajadzība pēc kontracepcijas ir apmierināta” (izejas dati – 2021. gada VM Seksuālās un reproductīvās veselības ieradumu pētījums) tā, lai tas atbilstu starptautisko organizāciju indikatoriem, t.sk. ANO Ilgtspējīgas attīstības mērķu indikatoriem (uzdevums 3.7).		
672.	Latvijas Lielo pilsētu asociācija (DVS 13502/2020)	Rez.rād.1.11. Respondenti, kas savas zināšanas par dopingu (vai dopinga vielām) novērtē kā labas un teicamas (%) (avots: pētījums “Sabiedrības viedoklis par dopinga lietošanu sportā, 2019. gads”) Nav izprotams kā definētais indikators atspoguļo minēto uzdevumu: Iedzīvotāji vairāk nodarbojas ar fiziskām aktivitātēm un viņu uztura paradumi kļuvuši veselīgāki.	Sniegts skaidrojums	Pie veselīga uztura un fiziskajām aktivitātēm ir arī antidopinga jautājumi (attiecībā uz sabiedrību, nevis sportistiem), kas arī ir sabiedrības veselības jautājumi.

673.	Amerikas Tirdzniecības palāta (DVS 13484/2020)	(7.3. rezult. rād.) Skolu īpatsvars, kuras ir iesaistītas Nacionālajā Veselību veicinošo skolu tīklā (%) (avots: SPKC) 105.lpp Kas pamato šo indikatoru? Šis izskatās ļoti zems aptveres rādītājs. Ņemot vērā, ka skolās veselības mācība nav obligātais priekšmets, būtu nepieciešams šo rādītāju pārskatīt un palielināt un plānot rīcību, kas būtiski uzlabotu skolu iesaisti un atbalstu.	Ņemts vērā daļēji	Izvērtēts un precizēts rādītājs. Pamatnostādņu projektā ir iekļauts 1.8.4. un 1.8.5 pasākums, kura ietvaros ir paredzēts nodrošināt veselību veicinošo skolu tīkla kustības attīstību un koordinēšanu, veicinot, ka izglītības iestādes iestājās un darbojas tīklā, vienlaikus izglītojot koordinatorus izglītības iestādēs. Indikatora prognoze pamatojas uz līdzšinējām NVVST dalības izglītības iestāžu pieauguma tendencēm. Aptveres rādītājs ir saistīts ar to, cik daudz izglītības iestādes ir gatavas iestāties tīklā un izpildīt visas nepieciešamās formalitātes, lai tīklā darbotos. Vienlaikus izglītības iestādēm, kas ir uzņemtas tīklā arī ir jānodrošina regulārs izvērtējums par paveikto. Attiecīgi ne visas izglītības iestādes vēlas tīklā iestāties, jo tas prasa papildus darbu no izglītības iestādes. Vienlaikus iestāšanās tīklā ietekmē arī tas, cik atbalstoša ir izglītības iestādes vadība pret dalību šajā tīklā. Īpatsvara pieaugums nav pašmērķis, cenšoties iesaistīt pēc iespējas vairāk izglītības iestāžu, ja iesaistītās iestādes nebūs aktīvas un
------	--	---	--------------------------	---

				<p>neiesaistīsies veselību veicinošu aktivitāšu īstenošanā.</p> <p>Tāpat NVVST mērķis nav nodrošināt veselības mācību stundas izglītības iestādēs, bet apvienot izglītības iestādes, kas veselību veicinošu vidi redz kā vienu no izglītības iestādes darbības mērķiem, dot izglītības iestādēm iespēju dalīties pieredzē un gūt jaunas idejas par veselības veicināšanas praksi izglītības iestādēs atbalstīt izglītības iestādes veselību veicinošu aktivitāšu īstenošanā un, integrējot veselību veicinošas aktivitātes ikdienas darba un mācību procesā, veicināt bērnu un izglītības iestādes darbinieku veselību.</p>
674.	Biofarmaceiti sko zāļu ražotāju asociācija Latvijā (DVS 13555/2020)	(7.3. rezult. rād.) Kas pamato šo īpatsvaru? Patlaban šis izskatās ļoti zems aptveres rādītājs. Ņemot vērā, ka skolās veselības mācība nav obligātais priekšmets, šis ir pārāk zems rādītājs un tas būtu jāpalielina vismaz līdz 30% 2024.gadā un 50% 2027.gadā.	Ņemts vērā daļēji	Lūdzu skat. skaidrojumu pie 673. iebilduma.
675.	Amerikas Tirdzniecības palāta (DVS 13484/2020) Biofarmaceiti sko zāļu	(13.1. rezult. rād.) Ģimenes ārstu prakšu skaits, kas iesaistītas vēža profilakses uzraudzībā (%) (avots: NVD) - Kāpēc šis rādītājs ir nemainīgs līdz pat 2027.gadam? To būtu nepieciešams pārskatīt un uzstādīt augstāku mērķi.	Ņemts vērā	Precizēts.

	ražotāju asociācija Latvijā (DVS 13555/2020)			
676.	Amerikas Tirdzniecības palāta (DVS 13484/2020) Biofarmaceitiško zāļu ražotāju asociācija Latvijā (DVS 13555/2020)	(13.2. rezult. rād.) Dzemdes kakla vēža skrīninga atsaucība (izmeklējumu veikušās personas) (%) (avots: NVD)- Kāpēc šis rādītājs ir nemainīgs līdz pat 2027.gadam? To būtu nepieciešams pārskatīt un uzstādīt augstāku mērķi.	Nemts vērā	Precizēts.
677.	Amerikas Tirdzniecības palāta (DVS 13484/2020) Biofarmaceitiško zāļu ražotāju asociācija Latvijā (DVS 13555/2020)	(13.3. rezult. rād.) Krūts vēža skrīninga atsaucība (izmeklējumu veikušās personas) (%) (avots: NVD)- Kāpēc šis rādītājs ir nemainīgs līdz pat 2027.gadam? To būtu nepieciešams pārskatīt un uzstādīt augstāku mērķi.	Nemts vērā	Precizēts.
678.	Amerikas Tirdzniecības palāta (DVS 13484/2020)	(13.4. rezult. rād.) Kolorektālā jeb zarnu vēža skrīninga atsaucība (izmeklējumu veikušās personas) (%) (avots: NVD)- Kāpēc šis rādītājs ir nemainīgs līdz pat 2027.gadam? To būtu nepieciešams pārskatīt un uzstādīt augstāku mērķi.	Nemts vērā	Precizēts.

	Biofarmaceiti sko zāļu ražotāju asociācija Latvijā (DVS 13555/2020)			
679.	Biofarmaceiti sko zāļu ražotāju asociācija Latvijā (DVS 13555/2020)	(14.2. rezult. rād.) Lūdzam precizēt kvalitātes indikatora parametrus. Kāpēc politikas rezultātā “mirstība no pašnāvībām” 2024.gadā novēro negatīvu tendenci (pašnāvību skaita pieaugums par 0,2%)? Un 2027.gadā salīdzinot ar 2019.gadu pašnāvību skaits paliek nemainīgs?	Nav ņemts vērā	Prognozes ir saskaņā ar NAP prognozēm.
680.	Latvijas Reto slimību alianse (DVS 13574/2020)	Pie politikas rezultātiem aicinām iestrādāt konkrētus un izmērāmus rādītājus reto slimību jomā, lai tiktu uzlabota reto slimību veselības aprūpe, iekļaujot reģistrēto reto slimību pacientu skaitu; reto slimību pacientu skaitu, kuriem ir piekļuve zālēm, tehniskajiem un medicīniskajiem palīglīdzekļiem, piekļuve rehabilitācijai, psihiatriskai un psiholoģiskai aprūpei, izstrādāto klīnisko algoritmu un vadlīniju skaitu, informatīvo pasākumu skaitu utt.	Nav ņemts vērā	Piedāvātie ir darbības līmeņa rezultatīvie rādītāji (piemēram, pakalpojumu vai zāļu saņēmēju skaits), pamatnostādnēs tiek iekļauti vispārīgāki rādītāji, piem. 17.1. Valsts budžeta izdevumi veselības aprūpei uz 1 iedzīvotāju (avots: VM).
681.	Latvijas Neirologu biedrība (DVS 13642/2020)	Papildināt ar rezultatīvajiem rādītājiem: – Pieaugušo invaliditāte, muskuloskeletālās slimības (uz 100 000 iedzīvotāju) (avots: VDEĀK, SPKC) – Pirmreizējā un atkārtota nvaliditāte, dorsopātijas, spondilopātijas ar arodslimībām saistīta – No stacionāriem izrakstīto pacientu skaits ar diagnozi dorsopātijas, spondilopātijas – Veikto operāciju skaits ar diagnozi dorsopātijas, spondilopātijas gada laikā – Hronisko sāpju dienas stacionāros ārstēto pacientus skaits gada laikā	Nav ņemts vērā	Pamatnostādnēs tiek iekļauti vispārīgāki rādītāji, piem.: 18.6. Medicīniski novēršamā mirstība uz 100 000 iedz., 18.5. Profilaktiski novēršamā mirstība uz 100 000 iedz.

		<ul style="list-style-type: none"> – Algologu sniegto pakalpojumu skaits gada laikā (kods 01001, 11031, 11032, 11032, ???? epidurālās, radiofrekvences, fasešu bloki, krioablācijas, neiromodulējosās procedūras) – Sāpju vienību skaits, kuras sniedz algoloģijas pakalpojumus – Kompensējamo medikamentu un manipulāciju skaits gada laikā (triptānu, CGRP, botulīna toksīna injekcijas, radiofrekvences denervācija) migrēnas, trigeminālo autonomo cefalģiju – grupālo galvassāpju, trigeminālās neiralģijas pacientiem ???? – Rehabilitācijas pakalpojumu skaits pacientiem ar diagnozēm spondilopātijas, dosrsopātijas – MRI / CT skaits ???? – Iedzīvotāju skaits, kuri sūdzējušies par galvassāpēm un muguras sāpēm pēdējā gada laikā (avots : iedzīvotāju aptaujas) – Izstrādāto un apstiprināto algoritmu un klīnisko ceļu skaits “Muguras sāpes”, “Galvassāpes” (avots SPKC) 		
682.	Labklājības ministrija (DVS 13893/2020)	Lai labāk raksturotu Pamatnostādņu mērķa sasniegšanas pakāpi un visas tajā iekļautās dimensijas, aicinām 19.lpp. sniegto rezultātīvo rādītāju uzskaitījumu papildināt ar rādītājiem, kas tiešā veidā raksturo dažādus nevienlīdzības aspektus, piemēram, iekļaujot rādītāju par ārstēšanās un medikamentu izmaksu sloga izmaiņām māsaimniecībām (CSP datu tabula MOD17_04), rādītāju par veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību (par neapmierinātajām veselības aprūpes vajadzībām sadalījumā pa iemesliem un kvintīļu grupām) (CSP datu tabula VEA010).	Nav ņemts vērā	Pamatnostādnēs iekļauts rezultātīvais rādītājs “17.3. Veselības aprūpes pakalpojumu pieejamība (neapmierinātās vajadzības pēc veselības aprūpes pakalpojumiem) (avots: Eurostat, CSP)*”, kas raksturo vispārēju nevienlīdzības aspektu veselības aprūpes pakalpojumu pieejamībā.

683.	Labklājības ministrija (DVS 13893/2020)	Veselības jomā plānotie pasākumi ir vērsti gan uz sabiedrību kopumā, gan uz specifiskām sabiedrības grupām. Lai pārliecinātos par īstenoto pasākumu efektivitāti un būtu iespējams novērtēt vai pasākumi ir bijuši pietiekami mērķēti un veicinājuši dažādu sabiedrības grupu veselības uzlabošanu, lūdzam papildināt sabiedrības veselības politikas rezultātos rādītājus, kur tas ir attiecināms, (19.lpp un sākot ar 100.lpp.) dalījumā pēc dzimuma – sievietes un vīrieši vai zēni un meitenes.	Ņemts vērā	Precizēts.
684.	Labklājības ministrija (DVS 13893/2020)	Ņemot vērā, ka tiek plānoti papildu ieguldījumi veselības aprūpes pakalpojumu pieejamības paaugstināšanai, nav skaidrs iemesls, kāpēc 17.7.-17.9.politikas rezultātvajiem rādītājiem tiek plānota situācijas pasliktināšanās, salīdzinājumā ar bāzes gadu.	Ņemts vērā	Precizēts.
685.	Prof. Māris Taube Rīgas Stradiņa universitātes Psihiatrijas un narkoloģijas katedra (DVS 13393/2020)	Vēlētos vārst uzmanību, ka pamatnostādņu rezultātvajos rādītājos (19.lpp), kas ir iekļauti Nacionālajā attīstības plānā (Potenciālie zaudētie mūža gadi) ir uzstādījums samazināt tos līdz 4350 2027. gadā. Nozīmīgu šī rādītāja sastāvdaļu nosaka pašnāvības, jo mirst jauni vīrieši, nenodzīvojot līdz vecumam. Nedaudz mulsinoši, ka Politikas rezultāta sadaļā (102. lpp. 3.5. punkts un 108. lpp. 14.2 punkts) nav iekļauts uzlabojums, pat situācijas pasliktināšanās līdz 2024. gadam ar sekojošu atgriešanos 2019. gada līmenī. Domāju, ka šādi rezultāti tiks sasniegti arī neko nedarot, nerealizējot nekādas aktivitātes, vienkārši uzlabojoties sociāli ekonomiskajai situācijai valstī. Ierosinu mainīt rezultātvos rādītājus (13,0 uz 100 000 iedzīvotājiem 2027. gadā, kas būtu 40-50 izglābti cilvēki) un norādīt, ka tas tiks sasniegts, ja tiks realizētas pamatnostādņēs iekļautās aktivitātes.	Nav ņemts vērā	Prognozes ir saskaņā ar NAP prognozēm.

	Latvijas Psihiatru asociācija	Pie rezultatīvajiem rādītājiem priekšlikumi: Cilvēkresursu nodrošināšana psihiatrijā: 1 ārsts uz 20 hroniskiem pacientiem stacionārā?	Nav ņemts vērā	Plānošanas principi un metodoloģija iekļauta konceptuālajā ziņojumā "Par veselības aprūpes reformu" un tiek ņemti vērā plānojot cilvēkresursu nodrošinājumu – 4.1.2.pasākums.
686.	Latvijas Psihiatru asociācija	Pie rezultatīvajiem rādītājiem priekšlikumi: Ārstniecības personāla atalgojuma progress psihiatrijā?	Nav ņemts vērā	Paredzēta vienota, konkurētspējīga atalgojuma modeļa izstrāde, neakcentējot psihiatrijas jomu. Līdz ar to arī rezultatīvā rādītāja noteikšana nav lietderīga.
687.	Latvijas Psihiatru asociācija	Pie rezultatīvajiem rādītājiem priekšlikumi: Vispārējās prakses medicīnas māsas ar pilnvērtīgām tiesībām var strādāt psihiatrijā? Mainīt garīgās veselības aprūpes māsas uz medicīnas māsām, kad?	Nav ņemts vērā	Rezultatīvie rādītāji attiecībā uz māsu profesijas izmaiņām ietverti konceptuālajā ziņojumā "Par māsu profesijas attīstību".
688.	Latvijas Psihiatru asociācija	Pie rezultatīvajiem rādītājiem priekšlikumi: Psihiatrijā ārstu un medmāsu skaita attiecību sasniegšana: 1 ārsts pret 3,5 māsām? Kad?	Nav ņemts vērā	Plānošanas principi un metodoloģija iekļauta konceptuālajā ziņojumā "Par veselības aprūpes reformu" un tiek ņemti vērā plānojot cilvēkresursu nodrošinājumu – 4.1.2.pasākums.