

**Veselības nozares stratēģiskās padomes  
sanāksmes**

**PROTOKOLS**

Rīgā

<b>Datums:</b>	30.09.2021.	<b>Nr.</b>	9
<b>Sākums:</b>	09:00	<b>Beigas:</b>	10:00
<b>Norises vieta:</b>	Attālināti Microsoft Teams		
<b>Vada:</b>	Daniels Pavļuts – Veselības ministrs		
<b>Dalībnieki:</b>	<b>Vārds Uzvārds, amats</b>	<b>Piedalās</b>	
	<b>Ilze Aizsilniece</b> – Latvijas Ārstu biedrība	<input checked="" type="checkbox"/>	
	<b>Gunta Anča</b> – Latvijas Cilvēku ar īpašām vajadzībām sadarbības organizācija SUSTENTO	<input type="checkbox"/>	
	<b>Daiga Behmane</b> – Latvijas Veselības ekonomikas asociācija	<input type="checkbox"/>	
	<b>Dace Ķikute</b> – Latvijas Farmaceitu biedrība	<input checked="" type="checkbox"/>	
	<b>Andrejs Ērglis</b> – Latvijas Universitāte	<input type="checkbox"/>	
	<b>Gints Kaminskis</b> – Latvijas Pašvaldību savienība	<input type="checkbox"/>	
	<b>Jevgēnijs Kalējs</b> – Latvijas Slimnīcu biedrība	<input checked="" type="checkbox"/>	
	<b>Valdis Keris</b> – Latvijas Veselības un sociālās aprūpes darbinieku arodbiedrība	<input checked="" type="checkbox"/>	
	<b>Līga Kozlovska</b> – Latvijas Lauku ģimenes ārstu asociācija	<input checked="" type="checkbox"/>	
	<b>Artūrs Šilovs</b> – Latvijas Jauno ārstu asociācija	<input checked="" type="checkbox"/>	
	<b>Ilze Ortveina (aizvieto Ditu Raisku)</b> – Latvijas Māsu asociācija	<input checked="" type="checkbox"/>	
	<b>Māris Rēvalds</b> – Veselības aprūpes darba devēju asociācija	<input checked="" type="checkbox"/>	
	<b>Ligita Vulfa (aizvieto Sarmīti Veidi)</b> – Latvijas Ģimenes ārstu asociācija	<input checked="" type="checkbox"/>	
	<b>Guntis Bahs (aizvieto Aigaru Pētersonu)</b> – Rīgas Stradiņa universitāte	<input checked="" type="checkbox"/>	
	<b>Rinalds Muciņš (aizvieto Valtu Ābolu)</b> – Latvijas Lielo slimnīcu asociācija	<input checked="" type="checkbox"/>	
	<b>Egils Einārs Jurševics</b> – Latvijas Patentbrīvo medikamentu asociācija	<input type="checkbox"/>	
	<b>Valters Bolēvics</b> – Starptautisko inovatīvo farmaceitisko firmu asociācija	<input checked="" type="checkbox"/>	
	<b>Baiba Ziemele</b> – Latvijas Pacientu organizāciju tīkls	<input checked="" type="checkbox"/>	
	<b>Pieaicinātie:</b>	<b>Indra Dreika</b> – Veselības ministrijas valsts sekretāre	<input checked="" type="checkbox"/>
	<b>Vladislava Šķeļe</b> – Veselības ministra biroja vadītāja	<input checked="" type="checkbox"/>	
	<b>Boriss Kņigins</b> – Veselības ministrijas valsts sekretāres vietnieks finanšu jautājumos	<input checked="" type="checkbox"/>	
	<b>Gundega Ozoliņa</b> – Veselības ministrijas Nozares budžeta plānošanas departamenta direktore	<input checked="" type="checkbox"/>	
	<b>Svetlana Batare</b> – Veselības ministrijas Nozares budžeta plānošanas departamenta direktores vietniece	<input checked="" type="checkbox"/>	

	<b>Oskars Šneiders</b> – Veselības ministrijas Komunikācijas nodaļas vadītājs	<input checked="" type="checkbox"/>
	<b>Laura Boltāne</b> – Veselības ministrijas Pārnozaru politikas nodaļas vadītāja	<input checked="" type="checkbox"/>
	<b>Liene Ābola</b> – Veselības ministrijas Nozares budžeta plānošanas departamenta vecākā referente	<input checked="" type="checkbox"/>
	<b>Sandra Kasparenko</b> – Veselības ministrijas Nozares budžeta plānošanas departamenta vecākā eksperte	<input checked="" type="checkbox"/>
	<b>Lāsma Bindere</b> – Veselības ministra komunikācijas padomniece	
	<b>Sintija Gulbe</b> – Veselības ministrijas preses sekretāre	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>Protokolē:</b>	<b>Elīna Briņķe</b> – Veselības ministrijas Pārnozaru politikas nodaļas vecākā eksperte	
<b>Darba kārtība/ sanāksmē apspriestais:</b>		
Veselības nozares prioritārie pasākumi 2022. gadam.		
<b>Pieņemtie lēmumi:</b>		
<p>D. Pavļuts atklāj sēdi un pateicas Veselības nozares stratēģiskās padomes (turpmāk – Stratēģiskā padome) locekļiem par viņu dalību šajās sanāksmēs, kuras notiek aizvien regulārāk. Informē, ka sanāksmes mērķis ir informēt, kāds šobrīd ir Ministru kabineta sēdēs skatītais rezultāts attiecībā uz budžeta pieprasījumu nākamajam gadam, un uzklaut viedokļus. Norāda, ka esam centušies iet to ceļu, par kuru iepriekš runājām Stratēģiskajā padomē, tas ir zināms balanss, lai būtu turpinājums atalgojuma palielinājumam un kopumā cilvēkresursu blokam. Aicina ņemt vērā, ka tas nav Veselības ministrijas (turpmāk - VM) ideālais variants, jo politiskajās diskusijās ar Finanšu ministriju (turpmāk - FM) un premjeru bija jāreķinās ar viņu viedokli par prioritāšu ranžēšanu.</p> <p>B. Kņigins prezentē aktuālo informāciju par VM veselības nozares prioritārajiem pasākumiem (skat. prezentāciju protokola pielikumā). Atzīmē, ka VM iesniedza prioritāro pasākumu pieprasījumu 702,3 milj.euro apmērā, no kuriem 529 milj. euro tieši VM prioritārajiem pasākumiem, neskaitot Covid-19 pasākumus. Pieprasījums bija lielāks par fiskālo telpu. Kopējā fiskālā telpa ir 386 milj. euro, un apstiprinātas investīcijas 270 milj. euro apmērā, savukārt veselības nozares pasākumiem, t.i. pakalpojumiem un cilvēkresuriem, - 103,7 milj. euro. budžeta bāzē un 26,7 milj. euro investīcijās 2022.gadam. No VM sākotnējie pieteiktajiem prioritārajiem pasākumiem atbalstu guvuši 20% prioritāro pasākumu jeb 107,9 milj. euro. Informē, ka pieņemts lēmums, ka visi Covid-19 pasākumi būs kā faktiskie izdevumi nākamajā gadā.</p> <p>D. Pavļuts papildina, ka FM kategoriski atteicās aplūkot un plānot lielākus pieaugumus 2023. un 2024.gada budžeta bāzei nekā 2022.gadam uz prognozētā IKP pieauguma rēķina, jo diskusija par budžeta bāzes sadalījumu attiecīgi būs nākamajos gados. Tāpēc aicina burtiski neuztvert IKP daļas samazinājumu, kas veidojas 2023. un 2024.gadā, jo saruna par IKP pieaugumu un attiecīgi nodokļu papildu ieņēmumu sadali būs nākamajos gadu budžetos.</p> <p>Turpinājumā B. Kņigins informē par ārstniecības personu atalgojuma modeļa sastāvdaļām (mērķa alga, PLE, pamatalga/mainīgā daļa, algu “režģis”), mērķa algas pieaugumu un turpmākajiem soļiem atalgojuma modeļa ieviešanai. Norāda, ka nepieciešamas diskusijas, kas no modeļa tieši ir ieviešams, ņemot vērā piešķirtā finansējuma apjomu. Secīgi informē par rezidentūras reformas mērķiem – nodrošinot atbilstošu studiju kvalitāti, tai skaitā klīnisko</p>		

praksi, un samaksu par rezidenta darbu; palielinot no valsts budžeta finansētās rezidentūras vietas, tiek plānots mazināt maksas rezidentūras īpatsvaru; kamēr pastāv maksas rezidentūra, ir jānodrošina maksas rezidentiem likumā noteiktās tiesības saņemt darba samaksu. Arī šeit ir nepieciešamas diskusijas par reformas turpmākajiem soļiem.

V. Keris: kādi ir nākamā gada nozares izdevumi no vispārējiem valdības izdevumiem?

B. Kņigins: Augustā FM prognozēja, ka šajā gadā veselības nozarei ir 13% no vispārējiem valdības izdevumiem, bet 2022. gadam FM kopējo apjomu publicēs tikai pēc likuma apstiprināšanas.

V. Keris: arodbiedrību neapmierina tas, ka darba samaksas pieaugums tarifā nākamgad tiek plānots tikai ārstiem un vidējam medicīniskajam personālam, proti, māsām, vecmātēm, ārstu palīgiem. Mēs joprojām uzskatām, ka tas ir nepareizi, netālredzīgi un netaisnīgi. Un otra lieta, kam nevaram piekrist, ka šobrīd vispār darba samaksas pieaugums tiek plānots mazāk par 6%, jo 6% ir FM prognozētais vidējās darba samaksas pieaugums tautsaimniecībā nākošgad. Domājams, ka reāli pieaugums būs vēl augstāks, līdz ar to faktiski tarifa pieaugums pat netiks līdz tam, kas notiek tautsaimniecībā.

D. Pavļuts norāda, ka arī nav apmierināts ar palielinājumu, kas šobrīd ir ierādīts atalgojuma blokam, tomēr gandarīts, ka izdevies nodrošināt balansu, piem. atsevišķām pozīcijām, kā rezidentu elements un māsu izglītība, VM lūgumi ir apmierināti 100%. Piebilst, ka iezīmējas arī jaunas problēmas kā enerģētikas krīze, enerģētikas izmaksu pieaugums, attiecīgi inflācijas spiediens, un attiecīgi sen nepārskatītie tarifi, kuriem neizdodas dabūt finansējumu to papildināšanai. Papildus informē, ka ierēdņu algu reforma jeb jaunais atalgojuma likums ir iekļauts budžeta paketē. Tas ir labi, jo tas rada fonu, ka indeksācijas princips, kas iestrādāts atalgojuma modeļa ziņojumā, ir tas pats, kas ierēdņa atalgojuma modelim, tāpēc to var izmantot argumentācijai.

V. Bolēvics: apmierināts ar sasniegto rezultātu budžeta projektam. Kad VM plāno virzīt tālāk deficīta segšanu kompensējamo medikamentu jomā FM saskaņošanai un tālāk uz Ministru kabinetu? Vai šogad Jūs esat gatavi plānot nedaudz virs 20 milj. euro no LNG līdzekļiem?

D. Pavļuts: esam brīdinājuši FM un valdību koalīcijas sarunās par šo situāciju. Mēs zinām, ka šī gada fiskālā telpa vienreizējiem izdevumiem fleksiblāka, tāpēc komunicējam ar nolūku iet pēc papildu finansējuma gan attiecībā uz kompensējamo medikamentu deficītu, gan parādu EVAK sistēmai. Tas tiks darīts tuvāk gada beigām, jo FM lūdz sarīķināt atlikumus un parādīt, ka to nevar nosegt ar esošo finansējumu.

A. Šilovs: pateicas par padarīto un gandarīts, ka ar rezidentūras jautājums tiek virzīts tālāk. Attiecībā uz atalgojuma modeli daļēji jau tika minēts, ka vidējā alga valstī pieaug, un mēs jau šobrīd atpaliēkam no tā, kas iestrādāts atalgojuma modelī. Un ja šogad tiek piešķirts finansējums, kas ir puse no nepieciešamā apjoma, tad ir skaidrs, ka pēc vairākiem gadiem vai nākamgad ir jādomā, kā kompensēt to, kas piešķirts šogad. Aicina datus aprēķināt izmantot algu nevis vidējo darba samaksu valstī, jo darba samaksa veselības aprūpē neparāda reālo situāciju, jo tā veidojas gan no piemaksām par virsstundām, gan visas pārstrādes utt. Mūsu mērķis nav, lai visi pārstrādājas. Piebilst, ka joprojām nav redzējuši atalgojuma modeļa

pilotprojekta izvērtējuma rezultātus un lūdz ar tiem iepazīstināt. Jautājums ministram, vai pastāv iespēja, ka no atlikuma, ko minējāt, algu modelim vēl varētu nākt klāt finansējums?

D. Pavļuts: piekrītu, ka situācija ir neapmierinoša. Nākamgad vēl būs smaga diskusija par atalgojuma modeļa ieviešanu gan savā starpā, gan valdībā ar FM un premjeru. Par to nepieciešama atsevišķa saruna. Atbildot uz jautājumu, šajā gadā mums ir milzīgs vienreizējo Covid-19 piemaksu apjoms atalgojumu budžetos, un vēl būs valdības lēmums par piemaksām ceturtajam ceturksnim, par to būs vēl sarunas, bet no regulāro atalgojumu viedokļa (bāzes, likmju atalgojuma) nebūs, jo tas ir bāzes finansējums.

A. Šilovs: tieši par to es arī runāju, ka mēs nevaram skatīties uz grafikiem, kur darba samaksa ir stipri pieaugusi un ir salīdzinoši lielāka uz cita fona, tā nav taisnīgā aina, jo tas pārsvarā ir Covid-19 piemaksu dēļ, un mēs nevaram pēc tā vadīties. Tas ir jāmin kā galvenais iemesls bāzes algas celšanai. Un ir jāiet uz atalgojuma reformu, kur es nevaru piekrist arodbiedrības pārstāvjiem, jo mēs nevaram iet pēc vecā principa, vienkārši likt sistēmā, lai pieaug vidējā alga. Jo vidēji pieaug, bet tie, kas saņēma vismazāk, arī turpina saņemt vismazāk, un tiem, kam ir liela alga, tā turpina pieaugt.

B. Kņigins piekrīt un atzīmē, ka prezentācijā arī atspoguļoja, ka līkne neparāda patieso ainu, un attiecīgi tā jāņem vērā, kādi darbi mums jāizdara, lai nav kritums nākamajā gadā. Te ir nepieciešama diskusija, kā mēs virzīsimies uz priekšu.

V. Keris: es nevaru piekrist Šilova kungam ne par jauno modeli, bet tā ir atsevišķa saruna, ne par to, ka jārunā par algām, nevis darba samaksu. Darba samaksa tiek izmantota Centrālās statistikas pārvaldes materiālos, runājot par procesiem valstī tautsaimniecībā, un arī OECD valstis atspoguļo vidējās darba samaksas datus, līdz ar to, lai mēs varētu būt salīdzināmi ar citiem, tāda pozīcija kā vidējā darba samaksa, respektīvi alga plus piemaksas, noteikti ir jā saglabā. Prezentācijā bija ļoti korekti atspoguļotas gan zemākās algu likmes, par kuru pieaugumu ir jārunā, un te es piekrītu Šilova kungam, gan atspoguļota faktiskā vidējā darba samaksa, korekti pasakot, ka šobrīd to lielā mērā ietekmē Covid-19 piemaksas. Tāpat bija atspoguļots tāds ļoti svarīgs rādītājs, kā tarifā paredzētā darba samaksas daļa, proti, alga kopā ar pamatpiemaksām, kur Covid-19 piemaksas nav ietvertas. Protams, ka darba samaksas sistēmas attīstīšana un pilnveidošana ir ļoti sarežģīts process, kur visi šie elementi ir jāņem vērā.

J. Kalējs: atgādina, ka slimnīcās aptuveni 10% ir tehniskais personāls, no kuriem liela daļa ir speciālisti ar augstāko izglītību, un diemžēl viņu darba samaksas palielinājums nav iekļauts nevienā no rādītājiem. Tas nav akceptējami, jo redzējām, ka nākošgad ir paredzēts diezgan apjomīga tehnikas iegāde, kurus apkalpo IT speciālisti, inženieri utt., tāpēc mums ir jāplāno arī viņu darba samaksas pieaugums. Vai to ir iespējams darīt no kopējā algu pieauguma, kas ir medicīnas personālam, vai mums joprojām ir jāmeklē citi avoti? Vai intensīvās terapijas un reanimācijas gultu piemaksu saglabāšana ir tādā pašā līmenī kā šogad? Vai iet kā atsevišķa piemaksa, vai no Covid-19 piemaksas pēc fakta? Un par Covid-19 piemaksām pēc fakta vēlamies atgādināt, ka valsts nav norēķinājusies vēl par šo gadu.

D. Pavļuts: lai atskaites par veiktajiem izdevumiem pēc fakta saskaņotu, nepieciešami vismaz divi, trīs mēneši, un tāpēc ir kavēšanās. Pagājušajā valdības sēdē apstiprināja par jūnija, jūlija parastajiem Covid-19 izdevumiem, un attiecīgi turpinām pie šī jautājuma strādāt.

J. Kalējs: tie parādi ir no 8.decembra, kad bija rīkojums. Bet ir parāds, kas ir pirms 8.decembra.

D. Pavļuts: to, ko mums FM nesaskaņoja par izdevumiem, kas bija veikti pirms valdības lēmuma, mēs samaksāsim no citiem līdzekļiem, kurus izdevies atrast.

B. Kņigins: par augustu un septembri ir sagatavoti pieteikumi un šobrīd saskaņojam ar FM. Attiecībā par tehnisko personālu bija diskusija ar asociāciju. Mūsu viedoklis, ka šīs profesijas ir ārpus veselības nozares regulējuma, un iejaukties tirgus nosacījumos par šīm profesijām būtu nekorekti. Jautājums, vai varam reglamentēt tās profesijas, kas nav saistītas ar veselību. Par to, ka jābūt pakalpojuma apjomam, te atkal atgriezīamies pie sarunas par tarifu. Pilnībā piekrītam, ka tarifi jāpalielina. Bija sagatavots priekšlikums, kas diemžēl netika atbalstīts. Ar ANM fonda palīdzību uzsāksim inovatīvu procesu, kā precizēt tarifus, kā tarifi efektīvāk FM un valdībai būtu prezentējami un pamatojami atbalstam.

J. Kalējs: nepiekrīt komentāram, ka tehniskais personāls ir ārpus veselības nozares. Pirmkārt, no viņiem lielākā daļa ir mūsu arodbiedrības biedri, kas nozīmē, ka viņi pieder šai sistēmai. Otrkārt, viņu darba samaksa kaut kādā veidā ir iekļauta U sadaļā, kas ir tarifa sadaļa. Nevajadzētu teikt, ka tie ir tehniskie cilvēki un nepieder veselības nozarei.

B. Kņigins: precizējot teikto, šeit nav runa par piederību. Te ir jautājums, kas notiek ar tehnisko personālu izglītības un labklājības nozarēs. Tas būtu risināms horizontāli, lai visas sociālās sfēras atbalsta personāla atalgojums ir pēc vienlīdzīgiem nosacījumiem.

J. Kalējs: ņemot vērā jūsu nostāju, ja pateiksim, ka viņi nepieder veselības aprūpes nozarei, viņi stāsies ārā no arodbiedrības. Tā nav mūsu vēlēšanās. Jebkurš slimnīcas vadītājs saprot, ka tehniskais personāls ir tas, kas fiziski nodrošina visas slimnīcas funkciju. Tā ir nekorekta nostāja.

B. Kņigins: atvainojas par neprecīzu izteikšanos par piederību, tas attiecas uz regulējumu, kas būtu skatāms horizontāli, nevis atrauti katrā nozarē.

J. Kalējs: VM ir nosūtīta vēstule ar priekšlikumu, kā tehnisko personālu iekļaut D sadaļā, kur arī ir medicīnas personāls, jo tas tomēr ir slimnīcas darbinieks, un tie ir aptuveni 10% no visiem.

L. Kozlovska: jautājums par pandēmijas piemaksām no 1.oktobra. Abas ģimenes ārstu asociācijas ir uzrakstījušas vēstuli VM. Ģimenes ārstu prakses, kas vakcinē, testē un ir tiešā kontaktā ar Covid-19 pacientiem, ir tieši tie ambulatoro pakalpojuma sniedzēji Covid-19 pacientiem. Mēs paužam neizpratni par 50% pandēmijas piemaksu, jo tagad primārajā aprūpē būs krīzes situācija. Mēs nevaram ar visiem darbiem tikt galā, jo patreiz situācija ir tāda, ka Covid-19 pacienti nāk nevakcinēti uz praksi, sēž kopā ar pārējiem hroniskajiem pacientiem un aplipina gan praksē strādājošos, gan pārējos pacientus. Būtu jāturpina diskusijas par taisnīgu piemaksu.

D. Pavļuts: šis jautājums šobrīd ir skaņošanā ar FM. Darīsim, ko varēsim. Noslēgumā pateicas visiem par piedalīšanos un informē, ka turpmākās diskusijas sekos.

Pielikumā: Prezentācija "Veselības nozares prioritārie pasākumi".

Sanāksmes vadītājs

(paraksts\*\*)<sup>i</sup>

Daniels Pavļuts

Protokolētāja

(paraksts\*\*)

Elīna Briņķe

---

\*\* PARAKSTĪTS AR DROŠU ELEKTRONISKO PARAKSTU UN SATUR LAIKA ZĪMOGU