

**Veselības nozares stratēģiskās padomes  
sanāksmes**

**PROTOKOLS**

Rīgā

|                |             |            |    |
|----------------|-------------|------------|----|
| <b>Datums:</b> | 03.11.2021. | <b>Nr.</b> | 10 |
|----------------|-------------|------------|----|

|                       |  |                                     |       |
|-----------------------|--|-------------------------------------|-------|
| <b>Sākums:</b>        | 14.00  | <b>Beigas:</b>                      | 15.50 |
| <b>Norises vieta:</b> | Microsoft Teams  |                                     |       |
| <b>Vada:</b>          | <b>Daniels Pavļuts</b> – Veselības ministrs  |                                     |       |
| <b>Dalībnieki:</b>    | <b>Vārds Uzvārds, amats</b>  | <b>Piedalās</b>                     |       |
|                       | <b>Ilze Aizsilniece</b> – Latvijas Ārstu biedrība  | <input type="checkbox"/>            |       |
|                       | <b>Gunta Anča</b> – Latvijas Cilvēku ar īpašām vajadzībām sadarbības organizācija SUSTENTO                         | <input checked="" type="checkbox"/> |       |
|                       | <b>Daiga Behmane</b> – Latvijas Veselības ekonomikas asociācija  | <input checked="" 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>Līga Bāriņa (aizvieto Valdi Keri)</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 type="checkbox"/>            |       |
|                       | <b>Dita Raiska</b> – Latvijas Māsu asociācija  | <input checked="" type="checkbox"/> |       |
|                       | <b>Māris Rēvalds</b> – Veselības aprūpes darba devēju asociācija   | <input checked="" type="checkbox"/> |       |
|                       | <b>Sarmīte Veide</b> – Latvijas Ģimenes ārstu asociācija   | <input checked="" type="checkbox"/> |       |
|                       | <b>Guntis Bahs (aizvieto Aigaru Pēteronu)</b> – Rīgas Stradiņa universitāte  | <input checked="" type="checkbox"/> |       |
|                       | <b>Valts Ābols</b> – Latvijas Lielo slimnīcu asociācija  | <input checked="" type="checkbox"/> |       |
|                       | <b>Egils Einārs Jurševics</b> – Latvijas Patentbrīvo medikamentu asociācija  | <input checked="" 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 ministra valsts sekretāre  |                                     |       |
|                       | <b>Vladislava Šķeļe</b> – Veselības ministra biroja vadītāja   | <input checked="" type="checkbox"/> |       |
|                       | <b>Ilmārs Dūrītis</b> – Veselības ministrijas Parlamentārais sekretārs   | <input checked="" type="checkbox"/> |       |
|                       | <b>Lāsma Bindere</b> – Veselības ministra komunikācijas padomniece   | <input checked="" type="checkbox"/> |       |
|                       | <b>Agnese Vaļulīene</b> – Veselības ministrijas Valsts sekretāres vietniece resursu un pārmaiņu vadības jautājumos | <input checked="" type="checkbox"/> |       |
|                       | <b>Boriss Kņigins</b> – Veselības ministrijas Valsts sekretāres vietnieks finanšu jautājumos                       | <input checked="" type="checkbox"/> |       |
|                       | <b>Antra Valdmane</b> – Veselības ministrijas Valsts sekretāra vietnieka veselības politikas jautājumos p.i.       | <input checked="" type="checkbox"/> |       |

|  |   |                                     |
|--|---|-------------------------------------|
|  | <b>Sanita Janka</b> – Veselības ministrijas Veselības aprūpes departamenta direktora p.i., Ārstniecības kvalitātes nodaļas vadītāja | <input checked="" type="checkbox"/> |
|  | <b>Inese Kaupere</b> – Veselības ministrijas Farmācijas departamenta direktore  | <input checked="" type="checkbox"/> |
|  | <b>Gundega Ozoliņa</b> – Veselības ministrijas Nozares budžeta plānošanas departamenta direktore                                    | <input checked="" type="checkbox"/> |
|  | <b>Eliza Bērziņa</b> – Veselības ministrijas Eiropas lietu un starptautiskās sadarbības departamenta direktore                      | <input checked="" type="checkbox"/> |
|  | <b>Kristīne Kļaviņa</b> – Veselības ministrijas Nozares cilvēkresursu attīstības nodaļas vadītāja                                   | <input checked="" type="checkbox"/> |
|  | <b>Laura Boltāne</b> – Veselības ministrijas Pārnozaru politikas nodaļas vadītāja   | <input checked="" type="checkbox"/> |
|  | <b>Oskars Šneiders</b> – Veselības ministrijas Komunikācijas nodaļas vadītājs   | <input checked="" type="checkbox"/> |
|  | <b>Svetlana Batare</b> – Veselības ministrijas Nozares budžeta plānošanas departamenta direktores vietniece                         | <input checked="" type="checkbox"/> |
|  | <b>Sandra Kasperenko</b> – Veselības ministrijas Nozares budžeta plānošanas departamenta vecākā eksperte                            | <input checked="" type="checkbox"/> |
|  | <b>Liene Ābola</b> – Veselības ministrijas Nozares budžeta plānošanas departamenta vecākā referente                                 | <input checked="" type="checkbox"/> |
|  | <b>Lelde Ģiga</b> – Nacionālais veselības dienesta Ārstniecības pakalpojumu departamenta direktora vietnieka p.i.                   | <input checked="" type="checkbox"/> |
|  | <b>Imants Paeglītis</b> – Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas valdes priekšsēdētājs                                    | <input checked="" type="checkbox"/> |
|  | <b>Ināra Pētersone</b> – Veselības aprūpes darba devēju asociācija  | <input checked="" type="checkbox"/> |
|  | <b>Ilze Ortveina</b> – Latvijas Māsu asociācija   | <input checked="" type="checkbox"/> |
|  | <b>Māra Vilka</b> – Latvijas Jauno ārstu asociācija   | <input checked="" type="checkbox"/> |
|  | <b>Haralds Plaudis</b> – Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas valdes loceklis   | <input checked="" type="checkbox"/> |
|  | <b>Agnese Ozoliņa</b> – Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas Anestezioloģijas klīnikas vadītāja                         | <input checked="" type="checkbox"/> |
|  | <b>Ilze Rudzīte</b> – Latvijas Pašvaldību savienības padomniece veselības un sociālajos jautājumos                                  | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <b>Protokolē:</b>  | <b>Evija Zača</b> – Veselības ministrijas Politikas koordinācijas nodaļas vecākā eksperte   |                                     |
| <b>Darba kārtība/ sanāksmē apspriestais:</b>   |   |                                     |
| Krīzes vadības plāns   |   |                                     |
| <b>Pieņemtie lēmumi:</b>   |   |                                     |
| <p>D. Pavļuts atklāj sēdi un informē, ka šī sēde tiek sasaukta, lai izrunātu krīzes vadības plānu. Sēdes dalībnieki tiek informēti, ka sanāksmes formāts paredz to, ka no Veselības ministrijas (turpmāk – VM) puses tiek sniegta plaša prezentācija, un pēc katras tēmas sēdes dalībniekiem būs iespēja uzdot jautājumus.</p> <p>D. Pavļuts informē par darba kārtību:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Krīzes vadības organizācija un turpmākā sadarbība ar nozari.</li> <li>2. Aktuālā situācija slimnīcās.</li> <li>3. Starptautiskā palīdzība.</li> <li>4. Kompensācija privātajām ārstniecības iestādēm.</li> </ol> |   |                                     |

5. Papildu atbalsts Covid-19 krīzē iesaistītajam personālam.
6. Farmaceitu iesaiste vakcinācijas procesā

Tiek jautāts sēdes dalībniekiem, vai ir vēl kādi papildus jautājumi, ko būtu nepieciešams izskatīt sēdē. D. Ķikute lūdz informēt par testu veikšanu aptiekās. D. Pavļuts piekrīt šo jautājumu iekļaut dienas kārtības sestajā punktā.

D. Pavļuts informē, ka ir izveidota darba grupa Covid-19 pacientu ārstēšanai nepieciešamo gultu izvēršanai un cilvēkresursu piesaistei, kuras vadītāja ir VM valsts sekretāre Indra Dreika (skat. prezentācijas 4.-5. slaidu). Tāpat arī ir izveidotas trīs apakšgrupas:

- 1) Gultu izvēršanas koordinēšanas apakšgrupa;
- 2) Ārstniecības procesa nodrošināšanai nepieciešamā aprīkojuma un cilvēkresursu piesaistes apakšgrupa;
- 3) Starptautiskās palīdzības pieprasīšanas un saņemšanas procesa pārvaldības apakšgrupa.

D. Pavļuts informē, ka bija saruna ar Latvijas Lauku ģimenes ārstu asociāciju par rezidentu piesaisti darbam reģionos. Sarunas laikā bija ieteikts sadarboties ar Ārstniecības procesa nodrošināšanai nepieciešamā aprīkojuma un cilvēkresursu piesaistes apakšgrupu. Tiek sniegta informācija par darba grupas un apakšgrupu uzdevumiem un tajās iesaistītajām pusēm (skat. prezentācijas 5.-8. slaidu).

Tiek sniegta informācija par Krīzes vadības centru, kas tiekas trīs reizes nedēļā un apmainās ar aktuālo informāciju krīzes vadības jautājumos (skat. prezentācijas 9. slaidu).

J. Kalējs apstiprina, ka dalībai Valsts operatīvajā medicīniskajā komisijā (turpmāk – VOMK) Latvijas Slimnīcu biedrība ir deleģējusi divus pārstāvjus. D. Raiska apstiprina, ka Latvijas Māsu asociācija ir iesaistījies Ārstniecības procesa nodrošināšanai nepieciešamā aprīkojuma un cilvēkresursu piesaistes apakšgrupā, kā arī ir iesaistījies darbā ar diasporu.

Tālāk D. Pavļuts informē par aktuālo situāciju slimnīcās. Tiek secināts, ka mājsēde ir sniegusi rezultātus un jauno saslimšanas gadījumu skaits mazinās. Tiek sniegta informācija, ka uz šo brīdi ir atvērtas 2015 gultas. D. Pavļuts skaidro, ka VOMK ir formalizējusi slimnīcu sadarbības tīklu (skat. prezentācijas 13. slaidu). Slimnīcas regulāri sniedz informāciju VM par dažādu jautājumu risināšanu un aktualitātes par esošo situāciju. Sēdes dalībnieki tiek aicināti pēc tam sniegt informāciju, kā, viņuprāt, tiek īstenota šī sadarbība.

Runājot par gultu atvēršanu Covid-19 pacientu ārstēšanai, D. Pavļuts informē, ka VM ir izstrādāts plāns, kā palielināt nepieciešamo gultu skaitu. Tāpat arī tiek norādīts, ka šo vajadzību īstenošanai tiek saņemts atbilstošs finansējums (skat. prezentācijas 14.-15. slaidu). D. Pavļuts informē, ka iepriekšējā dienā tika izveidotas divas Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta brigādes, kuras pārvedīs stabilizētos pacientus no Paula Stradiņa Klīniskās universitātes slimnīcas (turpmāk – PSKUS) un Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas (turpmāk – RAKUS) uz zemāka līmeņa slimnīcām. Tiek norādīts uz regulāro darbu, lai uzlabotu skābekļa padeves nodrošinājumu (skat. prezentācijas 17. slaidu). Savukārt, runājot par nepieciešamo finansējumu (skat. prezentācijas 19. slaidu), D. Pavļuts aicina darbā

ar Covid-19 iesaistītās institūcijas informēt VM par vēl nepieciešamo finansiālo atbalstu, un šī informācija tiks sniegta valdībā.

J. Kalējs norāda, ka vairākas slimnīcas ir iesniegušas savus pieprasījumus, bet nav saņēmušas atbildes par šo pieprasījumu izskatīšanu. Tāpat arī VM demonstrētās summas nesakrīt ar slimnīcu pieprasītajām summām. Tiek lūgts, lai, piemēram, Nacionālais veselības dienests (turpmāk – NVD) informē kaut vai par tiem pieprasījumiem, kas tiek noraidīt.

Runājot par inženieriem, tehniķiem un medicīnas ierīču speciālistiem, kas darbojas ar skābekļa pieejamības nodrošināšanu, J. Kalējs norāda, ka ir jādomā par papildus stimulējošiem pasākumiem, jo slimnīcas nevar pilnvērtīgi nodrošināt nepieciešamo šo cilvēku skaitu. Tiek norādīts, ka jau iepriekš tika runāts par atalgojuma šīm personām aprēķināšanas pieejas maiņu.

J. Kalējs norāda, ka gala protokollēmumā nav skaidrs, kā tiks veikti iepirkumi par iekārtām, kas tika norādītas sarakstā. Lai veiktu šo iepirkumu, ir nepieciešama procesa centralizācija. Tāpēc ir arī jautājums, kas šo iepirkumu īstenos. Tiek norādīts – ja iepirkumu īstenos slimnīcas, tad tiek paredzēta problemātiska situācija, kad šīs iepirktais iekārtas tiks atsavinātas. Tāpat tiek norādīts, ka slimnīcas līdz 1. decembrim iepirkumu nebūs spējīgas īstenot. J. Kalējs aicina šajā protokollēmumā iekļaut nosacījumu, ka gadījumos, ja iekārtas iepērk slimnīcas, tad Finanšu ministrijai vai VM ir pienākums trīs mēnešu laikā norēķināties ar slimnīcu. Tiek norādīts, ka par iepriekšējiem iepirkumiem slimnīcas vēl nav saņēmušas visu finansējumu.

V. Ābols informē, ka par jautājumiem, kas saistās ar skābekļa nodrošinājumu, atbildīgais ir PSKUS Medicīnas tehnoloģiju daļas vadītājs Uldis Jaspers. Viņš arī koordinē tehniskā personāla nodrošinājumu slimnīcās attiecīgi nepieciešamajam gultu skaitam.

D. Pavļuts apstiprina, ka problēma ar tehnisko darbinieku motivēšanu ir apzināta un par to informēs turpmākajā sēdes gaitā.

Atbildot uz jautājumu par iepirkumiem, B. Kņigins informē, ka vēl tiek plānots izrunāt visu procedūru. Tomēr jau tiek paredzēts, ka atbilstoši Publisko iepirkumu likumā (turpmāk – PIL) iekļautajam izņēmumam, līgumus par aprīkojuma skābekļa nodrošināšanai iegādi vai īri bez iepirkuma procedūras varēs slēgt pašas ārstniecības iestādes. Tomēr tam ir jānotiek atbilstoši Ārstniecības procesa nodrošināšanai nepieciešamā aprīkojuma un cilvēkresursu piesaistes apakšgrupas izveidotajam algoritmam. Tiek norādīts, ka sarunām par iekārtu iepirkumiem ir jānotiek apakšgrupas ietvaros, lai visus nepieciešamos iepirkumus varētu skatīt kopā ar starptautisko palīdzību. B. Kņigins informē, ka sadarbībā ar NVD jau ir paredzēta iespēja avansā finansēt šos iepirkumus.

B. Kņigins skaidro, ka slimnīcu sniegtie pieprasījumi tika koriģēti. Piemēram, mazākas aparatūras var tikt finansētas no tarifa par pakalpojumu sniegšanu.

B. Kņigins apstiprina, ka atmaksa par iekārtu iepirkumu slimnīcām būs. Pie tam atgādina par NVD izsniegto avansu, kas, kā tiek paredzēts, vēl vairāk nodrošinās finansiālo atbalstu slimnīcām.

D. Pavļuts turpina prezentāciju un informē par rezidentu un medicīnas studentu un brīvprātīgo iesaisti (skat. prezentācijas 21.-22. slaidu). Tiek sniegta informācija par veiktajām izmaiņām

normatīvajos aktos (skat. prezentācijas 23. slaidu). Tiek secināts, ka vēl joprojām trūkst zīmīgs skaits ārstniecības personu (skat. prezentācijas 24. slaidu), tāpēc visas slimnīcas, ārstniecības iestādes un nevalstiskās organizācijas ir aicinātas palīdzēt ar potenciālo ārstniecības personu uzrunāšanu. Tāpat arī VM atkārtoti nosūtīs uzaicinājumu brīvprātīgi iesaistīties.

G. Bahs informē, ka Rīgas Stradiņa universitātes (turpmāk – RSU) rektors iepriekšējā dienā parakstīja rīkojumu par to, ka darbs ar Covid-19 pacientiem tiks pielīdzināts praksei. Tāpat arī no pašu līdzekļiem RSU piešķirs stipendijas studentiem, kas strādās ar Covid-19 pacientiem. G. Bahs informē, ka iepriekšējā vakarā vien darbam pieteicās aptuveni 200 studentu. Atsaucība ir liela, tomēr tiek norādīts, ka tanī pat laikā ir nepieciešams, lai slimnīcās būtu noorganizēta atbilstoša šo studentu pieņemšana un iesaistīšana darbā. Ir aicinājums, piemēram, katrā slimnīcā iecelt vismaz vienu atbildīgo personu, kura spēs efektīvi un operatīvi organizēt šo studentu darbu.

G. Bahs, piekrītot prezentācijā rādītajam par ārzemju studentiem kā potenciālu cilvēkresursu, tomēr secina, ka šajā gadījumā pastāv valodas barjera. Piemēram, šajā dienā tika saņemts zvans, kas apliecināja, ka ne visas slimnīcas ir gatavas uzņemt ārzemju studentus.

G. Bahs norāda, ka pašlaik pārsvarā notiek sadarbība ar divām lielākajām slimnīcām. Tomēr tiek izteikts aicinājums arī pārējām slimnīcām iesūtīt savas vajadzības, un RSU mēģinās palīdzēt.

D. Pavļuts pasakās RSU par šo atbalstu un turpina prezentāciju ar informāciju par starptautisko palīdzību (skat. prezentācijas 29.-30. slaidu). Runājot par starptautiskās palīdzības lūgšanu personāla nodrošināšanā, D. Pavļuts norāda, ka jau ir zināmas dažādās nostājas nozarē šajā jautājumā. Tiek arī minēts, ka tomēr ir slimnīcas, kuras plāno pieteikties šai palīdzībai.

H. Plaudis sniedz informāciju par RAKUS papildus II un III līmeņa intensīvās terapijas gultu izveidošanas starptautiskās palīdzības pamatojumu. Tiek sniegta informācija, ka plānotais Covid-19 gultu skaits uz 15. novembri būs 80-85 II un III līmeņa intensīvās terapijas gultu (aprēķins ir veikts atbilstoši RAKUS hospitalizācijas datiem). Kopumā plānotais gultu skaits ir 645. Tāpēc ir nepieciešamas līdz 23 ārstu anesteziologu/reanimācijas un anestezioloģijas nodaļas/intensīvās terapijas nodaļas speciālistu un 38 intensīvās terapijas māsu slodzes. H. Plaudis informē, ka papildus intensīvās terapijas gultām Covid-19 slimniekiem, RAKUS ir izveidojusi vēl 12 II līmeņa intensīvās terapijas gultas, kurās notiek ne-Covid-19 pacientu ārstēšana, tādā veidā būtiski samazinot operāciju zāļu skaitu un ķirurģijas pakalpojumu skaitu tieši stacionārā “Gaiļezers”.

D. Pavļuts pateicas par sniegto informāciju un lūdz sanāksmes dalībniekiem pieņemt zināšanai, ka tiek plānota šādas palīdzības prasīšana.

E. Bērziņa skaidro, ka starptautisko palīdzību medicīnas personāla jomā var prasīt caur Eiropas Savienības civilās aizsardzības mehānismu. Pagaidām izmaksas nav līdz galam skaidras, tomēr tiek paredzēts, ka tās varētu saistīties ar uzturēšanos. Tomēr tas būs atkarīgs no katras individuālās vienošanās, jo iespējams, ka nosūtošā valsts apmaksās arī uzturēšanos.

B. Kņigins papildina, ka valsts normatīvajos regulējumos jau ir iezīmēts tas, ko var kompensēt, un attiecīgi tiem tiks pieprasīts finansējums. Ir jau saņemts Ministru kabineta (turpmāk – MK) konceptuālais atbalsts, ka nepieciešamie līdzekļi tiks piešķirti.

A. Vaļulīene informē, ka RAKUS būtu nepieciešama šī palīdzība jau tagad. Tāpēc ir jāvērtē, cik drīz šo pieprasījumu iesniegt.

I. Paeglītis apstiprina, ka gadījumā, ja situācija nemainīsies, tad šī palīdzība būs nepieciešama jau nākamnedēļ, jo būs nepieciešams atvērt vēl papildus gultas Covid-19 pacientiem.

D. Pavļuts informē Veselības nozares stratēģisko padomi (turpmāk – Padome), ka lēmums par starptautiskās palīdzības lūgšanu personāla nodrošināšanā var tikt pieņemts jau tuvākajā laikā.

A. Vaļulīene informē, ka gadījumā, ja pieprasījums tiks izveidots, tas vairs nebūs jāsaskaņo ar MK, jo MK ir devuši atbalstu šai starptautiskajai palīdzības lūgšanai.

D. Pavļuts turpina prezentāciju ar informāciju par privātajā sektorā strādājošo ārstniecības personu iesaisti krīzes pārvarēšanā (skat. prezentācijas 32. slaidu). Tiek skaidrots, ka sadarbība ar privāto sektoru var notikt trīs līmeņos:

- 1) pakalpojumi;
- 2) cilvēkresursi;
- 3) iekārtas.

Runājot par zaudējumiem, kas var rasties, ja ārstniecības personas uz kādu laiku pāriet no privātā un valsts sektoru, D. Pavļuts skaidro, ka tiks plānots, kā šis iztrūkums tiks kompensēts privātajām ārstniecības iestādēm. Savukārt ārstniecības iekārtu iznomāšanu varētu īstenot ātri, ievērojot PIL izņēmumu gadījumus.

M. Rēvalds apstiprina, ka notiek darbs pie šī mehānisma izstrādes. Darbs norit veiksmīgi un ir palikuši atsevišķi jautājumi, kurus nokārtot.

D. Pavļuts turpina prezentāciju ar informāciju par papildu atbalstu Covid-19 krīzē iesaistītajam personālam (skat. prezentācijas 34. slaidu). Tiek atgādināts, ka finansējums šim mērķim IV ceturksnim jau ir apstiprināts.

B. Kņigins, skaidrojot prezentācijas 34. slaidā iekļauto tabulu, norāda, ka nodarbinātajiem, kas iesaistīti Covid-19 pacientu ārstēšanā, atalgojumā tiks īstenota piemaksa, palielinot atalgojumu ar koeficientu 1,3, un tas tiks īstenots caur Covid-19 tarifu. Tiek palielināta pamatalgojuma bāze, un attiecīgi palielināsies arī piemaksa. Atbildot arī uz J. Kalēja piedāvājumu par motivāciju tehniskajam personālam, B. Kņigins norāda, ka pārējiem slimnīcās nodarbinātajiem, kas iesaistīti citu Covid-19 jautājumu risināšanā, piemaksas tiks palielinātas no 30% uz 50%. Ņemot vērā, ka tām ārstniecības personām, kuras nav nodarbinātas ar Covid-19 pacientu ārstēšanu, arī ir palielinājusies slodze, jo ļoti liels daudzums viņu kolēģu nodarbojas ar Covid-19 pacientu ārstēšanu, tad piešķirta jauna piemaksa šīm ārstniecības personām, kuras nestrādā ar Covid-19 pacientu ārstēšanu.

J. Kalējs atbalsta piedāvātos risinājumus, norādot, ka tas atvieglos atalgojuma noteikšanas un izmaksas procesu gan no slimnīcu administrācijas, gan no pašu ārstniecības personu puses.

Tiek lūgts izstrādāt VM rīkojumu par šiem nosacījumiem un noteikt, no kura datuma tas tiek ieviests.

I. Pētersone jautā par to, vai iepriekš minētais 1,3 koeficients tiek piemērots arī nākamā gada janvārī, februārī.

D. Pavļuts skaidro, ka nākamgad būs jauns budžeta gads un šie jautājumi tiks risināti atbilstoši uz to laiku aktuālajai situācijai. Informē, ka šis koeficients pēc jaunā gada nepaliks atalgojuma aprēķina bāzē. D. Pavļuts skaidro, ka valdība ir izteikusies, ka izprot ar krīzi saistītās nepieciešamības un atbalstīs tās arī finansiāli.

I. Ortveina jautā, kā ārstniecības personas var būt pārliecinātas, ka to naudu, kuru slimnīcas saņems ārstniecības personu atalgojumam, slimnīcu administrācija neizmantos citu maksājumu veikšanai.

D. Pavļuts skaidro, ka slimnīcu finanšu līdzekļu izlietojumu kontrolē NVD. Tāpat tiek norādīts uz to, ka iepriekšējā prakse neuzrādīja, ka pastāv kāds drauds, ka atalgojumi netiks izmaksāti pilnā apmērā.

B. Kņigins arī izsaka šaubas, ka slimnīcas var rīkoties negodprātīgi, jo pašas slimnīcas aizvien vairāk sniedz informāciju par motivācijas strādāt krišanos ārstniecības personu vidū. Tāpat arī notiks uzraudzība un tiks izskatīti visi gadījumi, par kuriem tiks ziņots.

I. Paeglītis uzskata, ka paredzamais process būs pietiekami caurspīdīgs. Visām struktūrvienībām ir nofiksēts atalgojuma bāzes apjoms. Ja tiek celta likme par 30%, tad attiecīgi slimnīcas valde palielinās stundas tarifa likmes visiem, kuri ir iesaistīti Covid-19 pacientu ārstēšanā.

D. Pavļuts lūdz Padomes locekļu atbalstu virzīt šos aprēķinus apstiprināšanai Ministru kabinetā. Lūdz izteikt iebildumus, vai arī gadījumā, ja iebildumu nav, tad šis priekšlikums tiek pieņemts kā saskaņots. J. Kalējs izsaka atbalstu. Citu komentāru nav.

D. Pavļuts turpina prezentāciju par farmaceitu iesaisti vakcinācijas procesā (skat. prezentācijas 36.-39. slaidu). tiek norādīts, ka farmaceitu iesaistīšanās sniegtu zīmīgu atslodzes iespēju ārstniecības personām, kurām ir jāveic vakcinēšana ne tikai pret Covid-19, bet arī pret gripu. Runājot par antigēnu eksprestestu veikšanu aptiekās, D. Pavļuts norāda, ka par to iepriekšējā dienā ir bijusi saruna valdībā. Tiek plānots virzīt šādu iniciatīvu, nosakot, ka dalība tajā ir brīvprātīga un tā nevar ietekmēt aptieku pamatdarbu. Šis process nodrošinātu darbu atslodzi laboratorijās.

I. Kaupere informē, ka farmācijas nozares nevalstiskajām organizācijām tika nosūtīta Veselības inspekcijas (turpmāk – VI) sagatavota informācija par testu veikšanu. Tāpat bija lūgts iesūtīt jautājumus. Saņemtie jautājumi jau ir izskatīti kopā ar VI. I. Kaupere izsaka cerību, ka nākamajā dienā būs iespēja noorganizēt sanākumi ar nozares speciālistiem, lai atbildētu uz jautājumiem, nodrošinot visu nepieciešamo informāciju, lai varētu pilnvērtīgi vakcinācijas un testēšanas procesā iesaistīt arī farmaceitus.

M. Rēvalds jautā, vai šie grozījumi farmaceitu darbības nosacījumos ir tikai uz krīzes laiku vai tie paliks kā pastāvīgi. Tiek norādīts, ka aptiekas tagad īsteno ārstu funkcijas. Turprefi

kāds ģimenes ārsts lauku teritorijā, kuram kādreiz varbūt būtu nepieciešama iespēja pārdot kādas zāles, jo aptieka nav pieejama, to nevar darīt.

D. Pavļuts norāda, ka, kaut gan šis nosacījums tiek ieviests, lai pārvarētu krīzi, tomēr tas paliks kā pastāvīgs nosacījums. Savukārt jautājums par zāļu pārdošanu ir jāskata plašākā kontekstā, un tas ir atsevišķas sarunas vērts jautājums. Klātesošie tiek informēti, ka VM jau ir bijusi saruna ar Latvijas Ģimenes ārstu asociāciju un Latvijas Lauku ģimenes ārstu asociāciju par to, kā stiprināt primāro aprūpi, un šie jautājumi arī tika apskatīti.

M. Rēvalds paredz, ka tam, ja šīs izmaiņas būs paliekošas, var rasties sistēmiskas sekas. Tas, ka pēc atsevišķu kursu apgūšanas farmaceiti varēs nodarboties ar ārstniecības procedūrām, krasi maina to, kā veselības sistēma ir būvēta līdz šim. Tāpat arī tiek norādīts, ka vakcinācijas process paredz divus posmus, no kuriem pirmais ir ārstniecības personas, kurai ir attiecīgās zināšanas, konsultācijas. Tiek lūgts būt uzmanīgiem, jo jau ir nojauktas dažas robežas, kas līdz šim ir bijušas, un ir nepieciešams būt uzmanīgiem, lai farmaceiti nesāk kaut kādā lielākā mērā aizstāt ārstniecības personas, piemēram, māsas.

D. Pavļuts aicina pagaidām neuztraukties par šo un norāda uz to, ka šie ierosinājumi tiek pamatoti ar to, ka ir reāls ārstniecības personu trūkums, kas arī noved pie pakalpojumu nodrošinātāju trūkuma, it īpaši attālinātās lauku teritorijās.

D. Ķikute norāda, ka šī jaunā situācija, kas ir nepieciešama un kas ir pielietota starptautiskā praksē, noteiks to, ka farmaceitiem sevi būs jāidentificē jau kā veselības aprūpes speciālistiem, nevis tikai kā pārdevējiem. Ja noteikumos būs definētas noteiktas veselības aprūpes veikšanas iespējas farmaceitiem, tas dod cerību farmaceitiem, ka vertikālās integrācijas apstākļos aptiekās īpašniekiem, kuri vairs nav farmaceiti, tiks sakārtot darba organizācijas jautājumus.

D. Ķikute norāda, ka par šiem procesiem nozarei ir daudz jautājumu un ir nepieciešama ciešāka sadarbība un vairāk sarunu. Tāpat tiek izteikts aicinājums normatīvo aktu, kas noteiks farmaceitu iesaisti vakcinācijas procesā u.tml., sagatavošanā iesaistīt arī nozares specialistus un ņemt vērā viņu viedokli. Tāpat tiek norādīts, ka informāciju par lēmumiem, kas tiek gatavoti apstiprināšanai MK, farmaceitu nozare uzzina ļoti novēloti. Kā piemērs tiek minēti grozījumi par testēšanu aptiekās, par kuriem Latvijas Farmaceitu biedrība uzzināji pavisam neilgi pirms MK sēdes, pēc iespējas iesniedzot savus komentārus un informējot par šaubām.

D. Ķikute uzskata, ka pozitīvi ir vērtējams tas, ka šādā veidā farmaceiti, kas ir labi izglītoti cilvēki, iegūs augstāku statusu sabiedrībā. Tāpat arī aptiekām vairs nebūs tikai "veikala" statuss. Tanī pat laikā ir saprotamas arī ārstniecības personu bažas. Tāpēc tiek izteikts aicinājums turpināt runāt par šo jautājumu.

Papildus D. Ķikute iesaka VM, virzot plānotās izmaiņas, no juridiskās puses arī padomāt par aptieku īpašnieku un vadītāju pienākumu nodalījumu. Tiek norādīts, ka tagad vairs Latvijā ne vienmēr aptiekas īpašnieks ir arī tās vadītājs vai vispār persona ar farmaceita izglītību. Tagad aptieku īpašnieki darbojas, vadoties pēc Komerclikuma, nevis Farmācijas likuma.

D. Pavļuts norāda, ka jau ir bijušas sarunas ar nozares pārstāvjiem, kurās ir pārrunāti jautājumi par farmaceitu iesaisti vakcinācijas un testēšanas procesā. Šajās sarunās D. Pavļuts arī ir



paudis viedokli, ka aptiekas nākotnē ir apskatāmas plašākā veselības pakalpojumu sniegšanas kontekstā. Tanī pat laikā jāņem vērā, ka ne visas aptiekas to būs spējīgas īstenot.

D. Pavļuts secina, ka dienas kārtībā pieteiktās tēmas ir izrunātas un aicina sēdes dalībniekus izteikties, ja ir kādi komentāri. Pēc nelielas pauzes, kuras laikā neviens nepieteicās runāt, D. Pavļuts pateicās par atbalstu piedāvātajiem turpmākajiem soļiem krīzes pārvarēšanā. Tiek aicināts turpināt sadarboties dažādos līmeņos, lai pasākumu koordinācija turpinātos veiksmīgi.

V. Šķēle nobeigumā jautā, kā turpmāk veidot komunikāciju Padomes ietvaros. Iepriekš ir saņemta informācija par to, ka uz MK tiek virzīti lēmumi, kas nav saskaņoti ar Padomi. Tiek skaidrots, ka tas ir noticis lēmumu pieņemšanas steidzamības dēļ. Tomēr ir nepieciešams vienoties par to, kā notiks turpmākā savstarpējā informācijas apmaiņa. Kā viens variants tiek piedāvātas biežākas Padomes sēdes. Savukārt kā otrs tiek norādīta jau nesen ieviestā prakse, ka pirms kārtējās MK sēdes Padomes locekļiem tiek nosūtīta informācija par virzāmajiem priekšlikumiem normatīvo regulējumu izstrādē.

D. Pavļuts piekrīt tam, ka šis krīzes laiks pieprasa pieņemt ātrus lēmumus. Tāpēc savstarpējā komunikācija ir ļoti apgrūtināta. Tomēr tiek piedāvāts, ka Padome tiek pirms patiesi vērienīgu pasākumu ieviešanas, lai pārrunātu tos pirms apstiprināšanas valdībā. Otrs variants tad ir jau iepriekš piedāvātais – Padomes locekļu rakstveida informēšana, kuras laikā tiek gaidīti komentāri vai iebildumi. Ja neviens komentārs netiek saņemts, tas tiek pieņemts kā apstiprinājums un priekšlikumi tiek virzīti tālāk uz apstiprināšanu MK. Ja tomēr ir iebildumi, tad process tiek apturēts, līdz tiek panākta vienošanās.

Neviens no sēdes dalībniekiem neiebilst pret piedāvāto turpmākās komunikācijas modeli.

Sanāksme tiek slēgta.

Sanāksmes vadītājs

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

Daniels Pavļuts

Protokolētāja

(paraksts\*\*)

Evija Zača

---

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