

**NACIONĀLĀ VESELĪBAS DIENESTA
KONSULTATĪVĀS PADOMES SĒDES**

PROTOKOLS Nr.3

Rīgā,
Brīvības ielā 72

2019.gada 21.augustā
plkst.10:00

Nacionālā veselības dienesta konsultatīvās padomes (turpmāk – Konsultatīvā padome) sēdē piedalās:

Konsultatīvās padomes priekšsēdētāja

Ilze Viņķele - Veselības ministre

Konsultatīvās padomes locekļi

Jana Muižniece - Labklājības ministrijas valsts sekretāra vietniece

Ilze Rudzīte - Latvijas Pašvaldību savienības padomniece veselības un sociālajos jautājumos (Ginta Kaminska vietā)

Baiba Ziemele - Latvijas Reto slimību alianses vadītāja

Egils Baldzēns - Latvijas Brīvo arodbiedrību savienības priekšsēdētājs

Līga Meņģelšone - Latvijas Darba devēju konfederācijas ģenerāldirektore

Māris Pļaviņš - Latvijas ārstu biedrības viceprezidents

Nils Sakss - Finanšu ministrijas Fiskālās politikas departamenta direktors

Pieaicinātie dalībnieki

Inga Milaševiča - Nacionālā veselības dienesta direktore

Līga Šerna - Valsts sekretāra vietniece veselības politikas jautājumos p.i.

Pēteris Leiškalns - Latvijas Darba devēju konfederācijas sociālās drošības eksperts

Konsultatīvās padomes sēdes sekretāre

Irita Kornete-Līva - Nacionālā veselības dienesta Juridiskā departamenta direktora p.i.

Konsultatīvās padomes sēdē nepiedalās Konsultatīvās padomes locekļi:

Gints Kaminskis - Latvijas Pašvaldību savienības priekšsēdis

Dienas kārtībā:

- 1) par 2018.gada veselības aprūpes budžeta izlietojuma efektivitāti un sasniegtajiem rezultātiem;
- 2) par 2019.gada veselības aprūpes budžeta izlietojumu;

- 3) par iesniegtiem prioritārajiem pasākumiem 2020.gada budžetā (informē Veselības ministrija);
- 4) valsts apmaksājamo veselības aprūpes pakalpojumu tarifu pārskatīšana ar mērķi tuvināt to veselības aprūpes pakalpojumu pašizmaksai.

Sēde tiek atklāta plkst.10:00.

I.Viņķele atklāj sapulci un pateicas Latvijas Pacientu organizāciju tīklam par ierosinājumu Konsultatīvās padomes sēdē izskatīt jautājumus par 2018.gadā veselības aprūpē sasniegtajiem rezultātiem, 2019.gada veselības aprūpes budžeta izlietojumu, kā arī informēt par jaunajām iniciatīvām. I.Viņķele dod vārdu I.Milaševičai, lai prezentētu Nacionālā veselības dienesta sagatavoto prezentāciju "Nacionālā veselības dienesta darbības pilnveidošanās virzieni 2019.gadā".

I.Milaševiča informē, ka 2019.gada 16.augustā Konsultatīvās padomes locekļiem tika nosūtīta prezentācija "Veselības aprūpes pakalpojumu apmaksai plānotā finansējuma izlietojums un rezultāti". Ņemot vērā sagatavotās prezentācijas apjomīgumu, Nacionālais veselības dienests ir sagatavojis saīsinātāku prezentācijas versiju – "Nacionālā veselības dienesta darbības pilnveidošanās virzieni 2019.gadā".

I.Milaševiča norāda, ka jau otro gadu norit mērķtiecīga sadarbība ar līgumpartneriem, profesionālajām asociācijām, pašvaldībām un iedzīvotājiem, lai mazinātu birokrātisko slogu, kā arī pilnveidotu uz klientu orientēto servisu. Sadarbības uzlabošanai ar līgumpartneriem, norit darbs pie pakalpojumu līgumu pilnveidošanas, tā nodrošinot gan līgumu pielikumu, gan līguma grozījumu skaita samazināšanu, kā arī daļa no līgumā iepriekš ietvertajiem nosacījumiem pārnesti uz iestādes mājaslapu. I.Milaševiča norāda, ka turpinās darbs pie E-veselības, kā arī tarifu pārskatīšanas un papildināšanas. Lai uzlabotu informācijas apripi, izveidota Nacionālā veselības dienesta bibliotēka ar skaidrojošām vēstulēm par biežāk uzdotajiem jautājumiem. Norit sadarbība ar pašvaldībām un profesionālajām asociācijām. Sperti soļi komunikācijas uzlabošanā, kā arī veikts iedzīvotāju apkalpošanas apmierinātības pētījums (86% respondentu anketu aizpildīja klātienē). 64 % respondentu norāda, ka Nacionālā veselības dienesta pakalpojumus vēlas saņemt klātienē. Piecu baļļu sistēmā, Nacionālā veselības dienesta kopējais vērtējums – 4.66, un 80% respondentu ieteiktu Nacionālā veselības dienesta pakalpojumus arī citiem.

Lai pārliecinātos par ISO 9001 standarta prasību un "labās prakses" klientu apkalpošanas standartu ievērošanu, norit Kvalitātes vadības sistēmas iekšējais audits.

2019.gada pavasarī izveidota E-veselības lietotāju padome, kuras ietvaros ir 4 tematiskās darba grupas. Par padomes vadītāju jau otro reizi iecelts ģimenes ārsts Andris Baumanis. Ir apzināti sistēmā veicamie uzlabojumi un šobrīd norit darbs pie uzturēšanas līguma noslēgšanas, lai varētu ieviest uzlabojumus E-veselības sistēmā. Papildus informē, ka tiks veikti uzlabojumi, lai atvieglotu un efektīvizētu ārstu un farmaceitu ikdienas darbu ar sistēmu, apkalpojot pacientu.

I.Milaševiča informē, ka nepieciešama klientorientēta, caurspīdīga un efektīva pieeja valsts apmaksāto pakalpojumu tarifu datu bāzes uzturēšanai. Līdz ar to, 2019.gadā norit proaktīva manipulāciju tarifu pārskatīšana, kā arī veikta manipulāciju saraksta pārnese no Ministru kabineta noteikumiem uz Nacionālā veselības dienesta tīmekļa vietni. Veikti pasākumi zāļu pieejamības uzlabošanai pacientiem ar audzēju, infekcijas slimību, HIV un reto slimību saslimšanām. Sadarbībā ar Igauniju un Lietuvu veic centralizētos iepirkumus vakcīnu iegādei, tā gūstot cenu samazinājumu. Veikts zarnu vēža skrīninga testu iepirkums ar pakalpojumu loģistiku.

Strādājot pie pakalpojumu stratēģiskās atlases ir izstrādāti tās veidošanas principi, kā arī gūta kā pozitīvā, tā negatīvā pieredze, kuras analīze ļaus pilnveidot turpmāko procesu. Tiek pilnveidots arī noslēgto līgumu izpildes uzraudzības process, sekmējot izmaksu un resursu efektīvas veselības aprūpes sistēmas attīstību.

J.Muižniece vēlas zināt, vai Nacionālais veselības dienests ir analizējis, kādēļ no aptaujāto respondentu vidus ir tik liels īpatsvars iestādes pakalpojumu saņemšanai klātienē.

I.Milaševiča norāda, ka aptaujāti tika tie klienti, kas bija ieradušies Eiropas veselības apdrošināšanas kartes saņemšanai klātienē, vēloties saņemt Eiropas veselības apdrošināšanas karti tūlītēji, un tas varētu būt par iemeslu tam, ka aptaujas rezultāti ir tieši tādi.

M.Pļaviņš norāda, ka aptauja būtu veicama plašākā mērogā, aptaujājot netikai vienu klientu grupu un vienā pakalpojumu saņemšanas veidā, bet gan aptaujājot arī līgumpartnerus.

I.Milaševiča informē, ka pastāv šāda iecere un tuvākajā nākotnē tiks realizēta.

J.Muižniece pauž neizpratni par smagnējo un ilgstošo procesu kāda norit darbs pie E-veselības sistēmas izmaiņām, kā arī norāda, ka nav saņemta atbilde uz Labklājības ministrijas un VSIA "Bērnu klīniskās universitātes slimnīcas" vēstuli par nepieciešamību veikt izmaiņas E-veselības sistēmā, kas ļautu atvieglot un paātrinātu darbnespējas lapu pagarināšanu vecākiem, kuri kopj smagi slimu bērnu. Lai sakārtotu šo jautājumu Labklājības ministrija ir gatava pārdalīt finansējumu, taču nav skaidrības par šādu izmaiņu veikšanai nepieciešamu finansējuma apmēru un termiņu, kādā tas varētu tikt realizēts.

I.Milaševiča informē, ka atbilde tiks sniegta kopējā sanāksmē kopā ar Labklājības ministrijas pārstāvjiem.

I.Viņķele norāda, ka uzlabojumi E-veselības sistēmā tiek veikti, izvērtējot tam nepieciešamo laika un finansējuma patēriņa apjomu. Taču ņemot vērā sarežģīto E-veselības sistēmas uzbūvi, ko ietekmē ne tikai atšķirīgās programmatūras, bet arī pielietotās tehnoloģijas un infrastruktūra, tiek kavēta raita uzlabojumu ieviešana E-veselības sistēmā.

E.Baldzēns jautā, vai Nacionālajam veselības dienestam ir sadarbības forums ar sociālajiem partneriem.

I.Milaševiča informē, ka šāda sadarbības veida nav, taču atsevišķos gadījumos jautājumu apspriešanā tiek piesaistītas profesionālās organizācijas. Nākotnē varam iesaistīt arī sociālos partnerus.

L.Meņģelsone norāda uz nepieciešamību pārskatīt valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu tarifus, lai to veidošana būtu caurskatāma un saprotama, izrēķinot to reālās izmaksas un lemjot par tarifa sabalansētību starp valsts finansītajām iespējām un tarifā iekļautajiem posteņiem. Papildus vērš uzmanību uz nepieciešamību organizēt stratēģiskos iepirkumus ar vienotu skatījumu uz slimnīcu vajadzībām visā valsts teritorijā.

M.Pļaviņš vērš uzmanību, ka slimnīcas cieš zaudējumus, jo valsts apmaksātos veselības aprūpes pakalpojumu tarifos ir posteņi, kas ar esošo tarifu vispār netiek nosegti. Attiecībā uz medicīnisko iekārtu iegādi, norāda uz nepieciešamību savlaicīgi plānot nepieciešamo iekārtu iegādi.

I.Viņķele norāda, ka ir novirzīti finanšu līdzekļi medicīnisko iekārtu iegādei un divu gadu programmas ietvaros vairākām slimnīcām tiks iegādātas jaunas medicīniskās iekārtas. Papildus norāda, ka ir uzsākts darbs pie visaptverošas, ilgtermiņa investīciju programmas.

N.Sakss norāda uz iespēju no valsts budžeta izveidot programmu investīcijām, taču jānodala publiskais no privātā sektora. Vērtējams jautājums par divu tarifu veidošanas sistēmu – stacionāri un ambulatori sniegtajiem veselības aprūpes pakalpojumiem.

P.Leiškalns norāda, ka darba devējam maksājamā valsts sociālās apdrošināšanas obligātās iemaksu likmes daļa ir liela, kas tiek novirzīta valsts budžetā. Nav arī pietiekamas skaidrības, cik nepieciešami papildu līdzekļi, lai nodrošinātu, ka valsts apmaksātie veselības aprūpes pakalpojumu tarifi būtu atbilstoši to reālajām izmaksām.

I.Viņķele informē, ka aptuvenās izmaksas varētu būt ap 400 miljoni eiro.

M.Pļaviņš akcentē, ka ambulatori sniegto veselības aprūpes pakalpojumu īpatsvars privātajā sektorā ir ļoti augsts, un svarīgi ir izvērtēt šādas situācijas rašanās iemeslus.

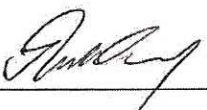
L.Meņģelsone norāda, ka šajā jautājumā ir nepieciešama stratēģiska pieeja, lai izvairītos no “pārprodukcijas”, izvērtējot sniegtā pakalpojuma kvalitāti, pieprasījumu, kā arī nosakot visiem pakalpojumu sniedzējiem vienādus kritērijus.

I.Viņķele informē, ka šajā jautājumā valsts pasūtījuma nav. Šī brīža prioritāte ir mediķu atalgojuma palielināšana. Taču pauž šaubas par visa papildus pieprasītā finansējumā saņemšanas iespējām. Aicina uz sapratni, jo Veselības ministrija veic nepieciešamās darbības, lai panāktu tai atvēlētā valsts budžeta līdzekļu palielinājumu.

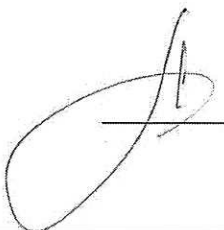
Prezentētais materiāls izskatīts un pieņemts zināšanai.

Sēde tiek slēgta plkst.11:40.

Konsultatīvās padomes priekšsēdētāja:


_____ I.Viņķele

Konsultatīvās padomes sekretāre:


_____ I.Kornete-Līva