**Informatīvais ziņojums “****Par ārstniecības personu un ārstniecības iestāžu pārējā personāla atlīdzības palielināšanu 2019.- 2021.gadam”**

Veselības ministrija ir sagatavojusi informatīvo ziņojumu “Par ārstniecības personu un ārstniecības iestāžu pārējā personāla atlīdzības palielināšanu 2019.- 2021.gadam” (turpmāk – informatīvais ziņojums), lai informētu Ministru kabinetu, panākot valdības konceptuālu atbalstu par nepieciešamību turpināt ārstniecības personu un ārstniecības iestāžu pārējā personāla atlīdzības palielināšanu2019.-2021.gadam, tam nepieciešamo papildus finansējumu, tai skaitā papildus nepieciešamo finansējumu no 2019.gada 1.janvāra, lai izpildītu Latvijas Republikas Satversmes tiesas 2018.gada 15.maija spriedumu lietā Nr. 2017-15-01 “Par Ārstniecības likuma 53.1 panta septītās daļas atbilstību Latvijas Republikas Satversmes 91. panta pirmajam teikumam un 107. pantam”.

Vienlaicīgi informatīvajā ziņojumā ir arī izskatīts jautājums par iespējām ar esošajiem cilvēkresursiem nodrošināt pakalpojumu sniegšanu normāla darba laika ietvaros.

Par darba samaksas palielināšanu

Lai turpinātu izvērtēt un noteikt ārstniecības iestādēs strādājošajiem darba samaksas palielināšanai nepieciešamo finansējumu vidējā termiņā, kā arī izskatītu jautājumu par iespējām ar esošajiem cilvēkresursiem nodrošināt pakalpojumu sniegšanu normāla darba laika ietvaros Veselības ministrijā tika izveidota darba grupa[[1]](#footnote-1) (turpmāk tekstā - Darba grupa), kurā piedalījās pārstāvji no Latvijas Ārstniecības un aprūpes darbinieku arodbiedrības, Latvijas Veselības un sociālās aprūpes darbinieku arodbiedrības, Latvijas Māsu asociācijas, Latvijas Slimnīcu biedrības, valsts un pašvaldību slimnīcām, Latvijas Jauno ārstu asociācijas, biedrības “Veselības aprūpes darba devēju asociācija”, kā arī pārstāvji no Veselības ministrijas.

Darba grupai tika izvirzīti sekojoši uzdevumi:

1. Sagatavot priekšlikumus par pakalpojumu sniegšanas nodrošināšanu normāla darba laika ietvaros ar esošajiem cilvēkresursiem un ārstniecības iestādēs strādājošajiem darba samaksas palielināšanai nepieciešamo finansējumu vidējā termiņā.
2. Atkarībā no iepriekšējā punktā minētā uzdevuma izpildes rezultātiem nepieciešamības gadījumā līdz 2018.gada 1.novembrim izstrādāt normatīvo aktu projektus iesniegšanai  Ministru kabinetā, ņemot vērā pieejamo finansējumu.

2018.gadā notika trīs Darba grupas sanāksmes, kā arī tika sagatavots un saskaņots ziņojums “Darba grupas, izveidotas saskaņā ar Veselības ministrijas 2018. gada 12. jūnija rīkojumu Nr. 118 "Par darba grupas izveidi veselības aprūpes nozarē strādājošo personu darba samaksas palielināšanu", ziņojums”. Konceptuāli tika atbalstīts Veselības ministrijas piedāvātais variants darba samaksas pieaugumam ārstniecības iestādēs strādājošiem 2019.- 2021.gadam vidēji 20% apmērā katru gadu, 2021. gadā ārstu vidējai darba samaksai sasniedzot divkāršu tautsaimniecībā nodarbināto vidējo darba samaksu. Plānotā ārstniecības personu darba samaksa (pēc palielinājuma) 2019.-2021. gadam stacionārā veselības aprūpē parādīta grafikā Nr.1 un ambulatorā veselības aprūpē parādīta grafikā Nr.2. Savukārt, informācija par papildus nepieciešamo finansējumu ārstniecības personu un pārējo darbinieku darba samaksas palielināšanai 2019.-2021. gadam ir iekļauta grafikā Nr.3.

Vidējā plānotā darba samaksa ārstniecības personām 2019.- 2021.gadā (pēc darba samaksa pieauguma) – stacionārā veselības aprūpē

grafiks Nr.1

Vidējā plānotā darba samaksa ārstniecības personām 2019.- 2021.gadā (pēc darba samaksa pieauguma) – ambulatorā veselības aprūpē

grafiks Nr.2

Nepieciešamais finansējums vidējā plānotā darba samaksas pieauguma ārstniecības personām un pārējam personālam 2019.- 2021.gadā integrēšanai tarifā, *euro*

grafiksNr.3

Darba grupā tika runāts arī par to, ka stacionāro ārstniecības iestāžu ārstniecības personu kopējam skaitam ir strauja negatīva dinamika. Iemesls tam ir esošo ārstniecības personu novecošanās, kā arī zemā darba samaksa. Kvalitatīvu veselības aprūpes pakalpojumu ir iespējams nodrošināt tikai tad, ja ārstniecības iestādei ir pietiekams skaits profesionālu speciālistu, kuri strādā vienotā saliedētā komandā, kur ikviens no dalībniekiem funkcionē patstāvīgi un atbildīgi, skaidri apzinoties sava darba uzdevumus un kopējo sasniedzamo mērķi. Ārstniecības personas ir vērtība, bez kuriem nav iespējams nodrošināt ārstniecību. Kopumā esošais ārstniecības personu skaita nodrošinājums rada nopietnu apdraudējumu veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanai nākotnē. Vissatraucošākā situācija ir ar māsu nodrošinājumu. Konkurētspējīgs atalgojums ārstniecības personām ir viens no būtiskākajiem aspektiem, kas ietekmē veselības nozares cilvēkresursu nodrošinājumu veselības aprūpes sistēmā.

Lai mazinātu tendenci ārstniecības personu aizplūšanai uz privāto sektoru, kā arī, kas nav saistīts ar veselības aprūpes nodrošināšanu (piemēram: skaistumkopšanas pakalpojumi) un aktīvāk veicinātu paaudžu nomaiņu, ārstniecības personu darba samaksas palielināšanai līdz 2023.gadam nepieciešams novirzīt 500,8 miljonus *euro*[[2]](#footnote-2), nodrošinot, ka 2021.gadā ārstu un funkcionālo speciālistu vidējā darba samaksa sasniedz divkāršu tautsaimniecībā nodarbināto vidējo darba samaksu, ārstniecības un pacientu aprūpes personu darba samaksa sasniedz 60%, bet ārstniecības un pacientu aprūpes atbalsta personu vidējā darba samaksa sasniedz 40% no ārstu un funkcionālo speciālistu vidējās darba samaksas, lielāku finansējuma apjomu paredzot stacionārajām ārstniecības iestādēm.

Lai Veselības ministrija varētu iesniegt Finanšu ministrijā un Pārresoru koordinācijas centrā priekšlikumu par 2019.-2021.gada starpnozaru prioritāro pasākumu “Ārstniecības personu darba samaksas paaugstināšana” un tā īstenošanai nepieciešamo finansējumu, Veselības ministrijas padotības iestādēm un ministrijām (Iekšlietu ministrijai, Izglītības un zinātnes ministrijai, Tieslietu ministrijai un Labklājības ministrijai) tika lūgts iesniegt aktuālo informāciju par budžeta iestādēs, ministrijas un pašvaldību padotībā esošajās izglītības iestādēs, kā arī līgumorganizācijās, ar kurām noslēgts līgums par veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu (ja ir attiecināms), nodarbināto ārstniecības personu slodzēm un darba samaksu. Detalizētu informāciju par nepieciešamo finansējumu 2019.-2021.gadam starpnozaru prioritārajam pasākumam “Ārstniecības personu darba samaksas paaugstināšana” skat tabulā un pielikums Nr.2.

Nepieciešamais finansējums 2019.-2021.gadam prioritārajam pasākumam “Ārstniecības personu darba samaksas paaugstināšana”

Tabula

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **2019.gads** | **2020.gads** | **2021.gads** | **Turpmāk katru gadu (ja pasākums nav terminēts)** |
| **Izdevumi kopā, *euro*** | **103 581 437** | **207 325 549** | **330 697 682** | **330 697 682** |
| Papildus nepieciešamais valsts budžeta finansējums, t.sk.: | 103 581 437 | 207 325 549 | 330 697 682 | 330 697 682 |
| **Veselības ministrijai:** | **101 532 505** | **202 817 896** | **323 239 564** | **323 239 564** |
| ***Darba samaksas palielināšanai ārstniecības personām, kas sniedz valsts apmaksātos veselības aprūpes pakalpojumus, 20% ik gadu*** | ***70 704 381*** | ***154 374 953*** | ***253 604 954*** | ***253 604 954*** |
| *t.sk. 33.00.00 Veselības aprūpes nodrošināšana* | *70 704 381* | *154 374 953* | *253 604 954* | 253 604 954 |
| ***Rezidentu darba samaksas palielināšanai 20% ik gadu*** | ***2 226 823*** | ***4 837 358*** | ***8 023 883*** | ***8 023 883*** |
| *t.sk. 02.04.00 Rezidentu apmācība* | *2 226 823* | *4 837 358* | *8 023 883* | 8 023 883 |
| ***Pagarinātā normālā darba laika atcelšanai ar plānoto 20% darba samaksas pieaugumu*** | ***19 317 275*** | ***23 180 730*** | ***27 816 876*** | ***27 816 876*** |
| *t.sk. 33.00.00 Veselības aprūpes nodrošināšana* | *14 395 958* | *17 275 150* | *20 730 180* | 20 730 180 |
| *t.sk. 39.04.00 Neatliekamā medicīniskā palīdzība* | *4 921 317* | *5 905 580* | *7 086 696* | 7 086 696 |
| ***Pagarinātā normālā darba laika atcelšanai bez plānotā 20% darba samaksas pieauguma*** | ***16 097 729*** | ***16 097 729*** | ***16 097 729*** | ***16 097 729*** |
| *t.sk. 33.00.00 Veselības aprūpes nodrošināšana* | *11 996 632* | *11 996 632* | *11 996 632* | *11 996 632* |
| *t.sk. 39.04.00 Neatliekamā medicīniskā palīdzība* | *4 101 097* | *4 101 097* | *4 101 097* | *4 101 097* |
| ***20% darba samaksas pieaugumam pagarinātā normālā darba laika ietvarā*** | ***3 219 546*** | ***7 083 001*** | ***11 719 147*** | ***11 719 147*** |
| *t.sk. 33.00.00 Veselības aprūpes nodrošināšana* | *2 399 326* | *5 278 518* | *8 733 548* | *8 733 548* |
| *t.sk. 39.04.00 Neatliekamā medicīniskā palīdzība* | *820 220* | *1 804 483* | *2 985 599* | *2 985 599* |
| ***Veselības ministrijas padotības iestāžu ārstniecības personu darba samaksas palielināšanai 20% ik gadu*** | ***9 284 026*** | ***20 424 855*** | ***33 793 851*** | ***33 793 851*** |
| *t.sk. 39.03.00 Asins un asins komponentu nodrošināšana* | *126 881* | *279 136* | *461 843* | 461 843 |
| *t.sk. 39.04.00 Neatliekamā medicīniskā palīdzība* | *8 313 222* | *18 289 088* | *30 260 128* | 30 260 128 |
| *t.sk. 39.06.00 Tiesu medicīniskā ekspertīze* | *293 261* | *645 174* | *1 067 470* | 1 067 470 |
| *t.sk. 46.01.00 Uzraudzība un kontrole* | *381 309* | *838 880* | *1 387 965* | 1 387 965 |
| *t.sk. 46.03.00 Slimību profilakses nodrošināšana* | *169 353* | *372 577* | *616 445* | 616 445 |
| **citu ministriju t.sk. 62.resora ārstniecības personu darba samaksas palielināšanai 20% ik gadu** | **2 048 932** | **4 507 653** | **7 458 118** | **7 458 118** |
| *Izglītības un zinātnes ministrija* | *417 947* | *919 484* | *1 521 328* | *1 521 328* |
| t.sk. 62.resors "Mērķdotācijas pašvaldībām" | 374 455 | 823 801 | 1 363 016 | 1 363 016 |
| *Labklājības ministrijai* | *1 520 622* | *3 345 370* | *5 535 066* | *5 535 066* |
| *Tieslietu ministrijai* | *25 184* | *55 405* | *91 670* | *91 670* |
| *Iekšlietu ministrijai* | *85 179* | *187 394* | *310 054* | *310 054* |

Par finansējumu pagarinātā normālā darba laika atcelšanai

Saeima 2017.gada 22.novembrī pieņēma likumu “Grozījumi Ārstniecības likumā”, ar kuru Ārstniecības likuma pārejas noteikumos ietverts 31.punkts, kas nosaka darba samaksas likmi par darba laiku, kas pārsniedz Darba likumā noteikto normālo darba laiku, jeb pagarinātā normālā darba laika apmaksas likmi. Proti, laikā no 2018.gada 1.janvāra līdz 2019.gada 31.decembrim darba samaksu par darba laiku, kas pārsniedz Darba likumā noteikto normālo darba laiku, nosaka proporcionāli darba laika pieaugumam: no 2018. gada 1. janvāra līdz 31. decembrim ne mazāk kā 1,20 noteikto stundas algas likmju apmērā, bet no 2019. gada 1. janvāra līdz 31. decembrim - ne mazāk kā 1,35 noteikto stundas algas likmju apmērā. Pārejas periods bija nepieciešams, lai nodrošinātu valsts budžeta stabilitāte un nepārtrauktu kvalitatīvu veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību.

Latvijas Republikas Satversmes tiesas 2018.gada 15.maija sprieduma lietā Nr. 2017-15-01 “Par Ārstniecības likuma 53.1 panta septītās daļas atbilstību Latvijas Republikas Satversmes 91. panta pirmajam teikumam un 107. pantam”, nosprieda - atzīt Ārstniecības likuma pārejas noteikumu 31.punktu par neatbilstošu Latvijas Republikas Satversmes 91. panta pirmajam teikumam un spēkā neesošu no 2019. gada 1. janvāra (turpmāk – Satversmes tiesas spriedums).

Jautājums par atteikšanos no pagarinātā normālā darba laika tika skatīts jau 2016.gadā, bet tad netika rasti nepieciešamie valsts budžeta līdzekļi. 2017.gadā izstrādājot likuma “Par valsts budžetu 2018. gadam” projektu un likuma “Par vidēja termiņa budžeta ietvaru 2018., 2019. un 2020. gadam” projektu, tika risinātas vairākas veselības aprūpes nozares problēmas – bija nepieciešams nodrošināt darba samaksas pieaugumu veselības aprūpes nozarē strādājošajiem, kā arī izstrādāt priekšlikumus pakāpeniskai pagarinātā normālā darba laika atcelšanai. Attiecīgi, lai no 2018.gada tiktu nodrošināts ārstniecības personu darba samaksas pieaugums ar Ministru kabineta 05.12.17 rīkojumu Nr.719 "Par apropriācijas pārdali no budžeta resora "74. Gadskārtējā valsts budžeta izpildes procesā pārdalāmais finansējums" 08.00.00 programmas "Veselības aprūpes sistēmas reformas ieviešanas finansējums" uz budžeta resoru "29. Veselības ministrija"" tika atbalstīts papildus finansējums 85 302 674 *euro* apmērā, tai skaitā 7 768 183 *euro*, lai nodrošinātu 2017.gada 6.decembrī izsludinātā likuma “Grozījumi Ārstniecības likumā” pārejas noteikumu 31.punktā noteikto 2018.gada koeficientu. Savukārt otra nepieciešamā finansējuma daļa 3 776 468 *euro* apmērā, lai nodrošinātu **pakāpenisku atteikšanos no pagarinātā normālā darba laika** ārstniecības personām un NMP brigāžu personālam, kas nav ārstniecības personas tika iekļauta Veselības ministrijas valsts budžeta bāzē 2018.-2020.gadam.

Lai izvērtētu aktuālāko situāciju ārstniecības iestādēs jautājumā par ārstniecības personu faktiski nostrādāto pagarināto normālo darba laiku un iegūtu datus 2019. gada budžeta projekta sagatavošanā Satversmes tiesas sprieduma izpildei, Veselības ministrija 2018.gada otrajā pusgadā lūdza 40 stacionārām ārstniecības iestādēm (tai skaitā Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienestam (turpmāk – NMPD)) sniegt zemāk minēto informāciju.

1. Par 2018. gada pirmajos četros mēnešos iestādē strādājošo ārstniecības personu veikto darbu pagarinātā normālā darba laika ietvaros, norādot ārstniecības personu skaitu, kas veic darbu pagarinātā normālā darba laika ietvaros, šo personu vidēji katrā mēnesī nostrādāto stundu skaitu virs normālā darba laika mēnesī un par šīm stundām aprēķināto darba samaksas apmēru.
2. Par prognozi 2018. gadam un 2019. gada prognozi par nodarbināto ārstniecības personu skaitu un slodzēm, t.sk. norādot ārstniecības personu skaitu, kas veic darbu pagarinātā normālā darba laika ietvaros.

Pēc iestāžu iesniegtās informācijas Veselības ministrija veica aprēķinus, cik papildus nepieciešams finansējums, lai sākot ar 2019.gadu varētu nodrošināt virsstundu un nenosegto stundu apmaksu nodarbinātiem, kas saistīts ar Satversmes tiesas sprieduma izpildi, ņemot vērā 2019.-2021.gadā plānoto darba samaksas pieaugumu 20% apmērā:

* 2019.gadā papildus nepieciešams - 19 317 275 *euro,* tai skaitā NMPD –4 921 317 *euro*;
* 2020.gadā papildus nepieciešams - 23 180 730 *euro,* tai skaitā NMPD -5 905 580 *euro*;
* 2021.gadā papildus nepieciešams - 27 816 876 *euro,* tai skaitā NMPD -7 086 696 *euro.*

Detalizētu informāciju par apkopojumu skat. Pielikumā Nr.2.

Analizējot iestāžu un NMPD iesniegtos datus par faktiskajām kopējām slodzēm un nepieciešamajām kopējām slodzēm optimāla darba režīma nodrošinājumam 2018. un 2019.gadam, ir redzams, ka jau 2018. gadā kopumā slodžu deficīts (starpība starp faktiski aizpildītajām un nepieciešamajām) ir 1 984; 2019. gadā tiek prognozēts deficīta pieaugums - 2 177 slodzes. Deficīts veidojas jau 2018. gadā, kas liecina par vispārēju cilvēkresursu trūkumu veselības aprūpes nozarē kopumā, kas nav tieši sasaistāms ar Satversmes tiesas spriedumu. 2019. gadā tiek plānots, ka kopējais slodžu deficīts pieaugs par 9,7% (sīkāku datu analīzi skat. Pielikumā Nr.1).

Ņemot vērā augstāk minēto, ir nepieciešams pakāpeniski palielināt finansējumu no valsts budžeta nozarē strādājošo personu darba samaksas palielināšanai, kas ļautu uzlabot veselības aprūpes sistēmas funkcionēšanu kopumā, tai skaitā :

* 2019.gadam - 103 581 437 *euro* (nepieciešamais finansējums vidējā plānotā darba samaksas pieauguma ārstniecības personām un pārējam personālam integrēšanai tarifā – 70 704 381 *euro*, rezidentu apmācībai - 2 226 823 *euro*, Veselības ministrijas padotības iestādēm - 28 601 301 *euro*, citām ministrijām (Izglītības un zinātnes ministrijai t.sk. (62.resors "Mērķotācijas pašvaldībām"), Labklājības ministrijai, Tieslietu ministrijai un Iekšlietu ministrijai) - 2 048 932 *euro*;
* 2020.gadam - 207 325 549 *euro* (nepieciešamais finansējums vidējā plānotā darba samaksas pieauguma ārstniecības personām un pārējam personālam integrēšanai tarifā – 154 374 953 *euro*, rezidentu apmācībai – 4 837 358 *euro*, Veselības ministrijas padotības iestādēm - 43 605 585 *euro*, citām ministrijām (Izglītības un zinātnes ministrijai t.sk. (62.resors "Mērķotācijas pašvaldībām"), Labklājības ministrijai, Tieslietu ministrijai un Iekšlietu ministrijai) – 4 507 653 *euro*;
* 2021.gadam - 330 697 682 *euro* (nepieciešamais finansējums vidējā plānotā darba samaksas pieauguma ārstniecības personām un pārējam personālam integrēšanai tarifā – 253 604 954 *euro*, rezidentu apmācībai – 8 023 883 *euro*, Veselības ministrijas padotības iestādēm - 61 610 727 *euro*, citām ministrijām (Izglītības un zinātnes ministrijai t.sk. (62.resors "Mērķotācijas pašvaldībām"), Labklājības ministrijai, Tieslietu ministrijai un Iekšlietu ministrijai) – 7 458 118 *euro.*

Sakarā ar augstāk minēto nepieciešams konceptuāls atbalsts Veselības ministrijas piedāvātajam variantam atlīdzības pieaugumam ārstniecības personu un ārstniecības iestāžu pārējā personāla palielināšanai 2019.- 2021. gadam vidēji 20% apmērā katru gadu, 2021. gadā ārstu vidējai darba samaksai sasniedzot divkāršu tautsaimniecībā nodarbināto vidējo darba samaksu.

Jautājums par papildu valsts budžeta līdzekļu piešķiršanu 2019., 2020. un 2021. gadam atlīdzības palielināšanai atbilstoši informatīvajam ziņojumam, kas ietver Satversmes tiesas 2018. gada 15. maija spriedumu lietā Nr. 2017-15-01 nolemto, skatāms Ministru kabinetā kopā ar visu ministriju un citu centrālo valsts iestāžu iesniegtajiem prioritāro pasākumu pieteikumiem likumprojekta "Par valsts budžetu 2019.gadam" un likumprojekta "Par vidēja termiņa budžeta ietvaru 2019., 2020. un 2021.gadam" sagatavošanas un izskatīšanas procesā atbilstoši valsts budžeta finansiālajām iespējām.

Pēc finansējuma piešķiršanas, Veselības ministrija sagatavos Ministru kabineta 2010.gada 29.jūnija noteikumu Nr.595 “Noteikumi par zemāko mēnešalgu un speciālo piemaksu ārstniecības personām”, Ministru kabineta 2011.gada 30.augusta noteikumu Nr.685 “Rezidentu uzņemšanas, sadales un rezidentūras finansēšanas kārtība” un Ministru kabineta 2018.gada 28.augusta noteikumu Nr.555 "Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība" grozījumu projektus.

Veselības ministre Anda Čakša

Iesniedzējs: Veselības ministre Anda Čakša

Vīza: Valsts sekretāra p.i. Daina Mūrmane-Umbraško

Vinničenko 67876029

[Inga.Vinnicenko@vm.gov.lv](mailto:Inga.Vinnicenko@vm.gov.lv)

Pielikums Nr.1

**Par cilvēkresursu nodrošinājumu stacionārās ārstniecības iestādēs 2018.-2019.gada**

Analizējot iestāžu un NMPD iesniegtos datus par faktiskajām kopējām slodzēm un nepieciešamajām kopējām slodzēm optimāla darba režīma nodrošinājumam, ir redzams, ka jau 2018.gadā kopumā slodžu deficīts ir 1 984 un 2019.gadā tiek prognozēts deficīta pieaugums - 2 177 slodzes. Deficīts veidojas jau 2018.gadā, kas liecina par vispārēju cilvēkresursu trūkumu veselības aprūpes nozarē kopumā, kas nav tieši sasaistāms ar Satversmes tiesas spriedumu un pagarinātā normālā darba laika atcelšanu. 2019.gadā kopējais slodžu deficīts pieaug par 9,7%. Tai pat laikā iestādes prognozē, ka faktiskais iestāžu slodžu skaits 2019.gadā pret 2018.gadu varētu samazināties par aptuveni 58 slodzēm. Skatīt tabulu Nr.1.

2018.-2019.gada kopējo slodžu deficīts sadalījumā pa ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu grupām (iestāžu dati)

tabula Nr.1

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2018 | | | 2019 | | |
| Slodžu skaits | | | | | |
| Faktiskās iestādes slodzes | Nepieciešamās slodzes optimāla darba režīma nodrošinājumam | Papildus nepieciešamās slodzes | Faktiskās iestādes slodzes | Nepieciešamās slodzes optimāla darba režīma nodrošinājumam | Papildus nepieciešamās slodzes |
| Prognoze (kopā) | 18 086.71 | 20 070.98 | 1 984 | 18 029.02 | 20 206.00 | 2 177 |
| Ārsti un funkcionālie speciālisti | 3 824.14 | 4 421.80 | 598 | 3 854.39 | 4 463.64 | 609 |
| Ārstniecības un pacientu aprūpes personas un funkcionālo speciālistu asistenti | 8 436.07 | 8 990.34 | 554 | 8 291.77 | 8 904.75 | 613 |
| Ārstniecības un pacientu aprūpes atbalsta personas | 4 042.84 | 4 756.32 | 713 | 4 145.09 | 4 948.63 | 804 |
| OMT vadītājs | 804.86 | 870.50 | 66 | 747.00 | 851.00 | 104 |
| Medicīnas asistenti | 978.81 | 1 032.03 | 53 | 990.78 | 1 037.98 | 47 |

Kopējais plānotais stundu skaits pagarinātā normālā darba laika ietvaros pēc iestāžu sniegtās informācijas 2018.gadā ir 3 401 219 stundas, kuru izstrādei (modelējot, ka tas netiks izstrādāts kā normālais pagarinātais darba laiks) būtu nepieciešami papildus 1 707 nodarbinātie. Analizējot iestāžu iesniegto informāciju par 2018.gadā nostrādāto stundu skaitu pagarinātā normālā darba laika ietvaros un nodarbināto skaitu 7 872, kas strādā pagarinātā normālā darba laika režīmā, ir redzams, ka vidēji viens nodarbinātais pagarinātā normālā darba laika ietvaros mēnesī izstrādā vidēji 36 stundas. Darba likuma 136.panta piektā daļa nosaka, ka virsstundu darbs nedrīkst pārsniegt vidēji astoņas stundas septiņu dienu periodā, ko aprēķina pārskata periodā, kas nepārsniedz četrus mēnešus, tas ir vidēji mēnesī 32 stundas. Kā rezultātā vidēji veidojas 4 stundas vienam nodarbinātajam, kuras nevar nosegt ar esošo nodarbināto skaitu, strādājot Darba likumā atļauto virsstundu skaitu. Attiecinot to uz iesniegto informāciju par nodarbināto skaitu, kuri strādā pagarinātā normālā darba laika ietvaros (tas ir 7 872 nodarbinātie) gada izteiksmē veidojas nenosegtais darba laiks - 378 371 stundas. Lai tās izstrādātu būtu nepieciešami papildus 190 nodarbinātie.

No iepriekš minētā var secināt, ka 2018.gadā virsstundās pagarināto darba laiku var izstrādāt 1 517 nodarbinātie (1 707 nodarbinātie – 190 nodarbinātie), bet papildus būtu nepieciešami 190 nodarbinātie. Detalizēti informācija par 2018.gada nenosegtajām stundām un to izstrādei nepieciešamo papildus nodarbināto skaitu skat. tabulā Nr.2

Plānotais nodarbināto deficīts 2018.gadā, kas būtu saistāms ar pagarinātā normālā darba laika izstrādi (Veselības ministrijas aprēķini pēc iestāžu datiem par 2018.gadu)

tabula Nr.2

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Pagarinātā normālā darba laika h skaits vidēji uz 1 nodarbināto (no 167 h) mēnesī | Darba likumā noteiktās normas - pieļaujamais virsstundu skaits vidējī mēnesī | Nenosegto stundu skaits vidēji mēnesī uz 1 nodarbināto | Nenosegto stundu skaits vidēji gadā uz iestādē nodarbināto skaitu pagarinātā normālā darba laika ietvaros | Plānotais nodarbināto deficīts |
| Prognoze (kopā) | 36 | 32 | 4.01 | 378 371 | 189.95 |
| Ārsti un funkcionālie speciālisti | 44 | 32 | 12.42 | 186 005 | 93.38 |
| Ārstniecības un pacientu aprūpes personas un funkcionālo speciālistu asistenti | 36 | 32 | 4.00 | 187 872 | 94.31 |
| Ārstniecības un pacientu aprūpes atbalsta personas | 30 | 32 | -1.89 | -37 695 | -18.92 |
| OMT vadītājs | 31 | 32 | -0.53 | -4 028 | -2.02 |
| Medicīnas asistenti | 41 | 32 | 9.24 | 46 217 | 23.20 |

Kopējais plānotais stundu skaits virs normālā darba laika (virsstundas un nenosegtās stundas) pēc iestāžu sniegtās informācijas 2019.gadam tiek prognozētas ir 3 824 761 stundas, kuru izstrādei būtu nepieciešami papildus 1 897 nodarbinātie. Attiecinot plānoto nodarbināto skaitu 7851, kuri veiktu virsstundu darbu, pret kopējām stundām ir redzams, ka vidēji viens nodarbinātais virsstundās izstrādātu mēnesī 41 stundu. Darba likuma 136.panta piektā daļa nosaka, ka virsstundu darbs nedrīkst pārsniegt vidēji astoņas stundas septiņu dienu periodā, ko aprēķina pārskata periodā, kas nepārsniedz četrus mēnešus, tas ir vidēji mēnesī 32 stundas. Kā rezultātā vidēji veidotos noapaļojot 9 stundas mēnesī vienam virsstundās nodarbinātajam, kuras nevarētu nosegt pie plānotajām slodzēm strādājot Darba likumā atļauto virsstundu skaitu. Attiecinot to uz iesniegto informāciju par plānoto nodarbināto skaitu, kuri strādātu virsstundas (tas ir 7 851 nodarbinātie) gada izteiksmē veidotos nenosegtais darba laiks – 809 977 stundas. Lai tās izstrādātu būtu nepieciešami 402 nodarbinātie. Iepriekš minētais plānotais nodarbināto deficīts ir saistīts gan ar Satversmes tiesas spriedumu, gan kopējo deficītu cilvēkresursos veselības aprūpes nozarē.

Plānotais nodarbināto deficīts 2019.gadā, kas būtu saistāms ar pagarinātā normālā darba laika izstrādi (Veselības ministrijas aprēķini pēc iestāžu prognozēm par 2019.gadu)

tabula Nr.3

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Pagarinātā normālā darba laika h skaits vidēji uz 1 nodarbināto (no 167 h) mēnesī | Darba likumā noteiktās normas - pieļaujamais virsstundu skaits vidējī mēnesī | Nenosegto stundu skaits vidēji mēnesī uz 1 nodarbināto | Nenosegto stundu skaits vidēji gadā uz iestādē nodarbināto skaitu pagarinātā normālā darba laika ietvaros | Plānotais nodarbināto deficīts |
| Prognoze (kopā) | 40.60 | 32 | 8.60 | 809 977 | 401.77 |
| Ārsti un funkcionālie speciālisti | 57.40 | 32 | 25.40 | 387 170 | 192.05 |
| Ārstniecības un pacientu aprūpes personas un funkcionālo speciālistu asistenti | 35.52 | 32 | 3.52 | 162 586 | 80.65 |
| Ārstniecības un pacientu aprūpes atbalsta personas | 36.83 | 32 | 4.83 | 99 356 | 49.28 |
| OMT vadītājs | 29.50 | 32 | -2.50 | -17 743 | -8.80 |
| Medicīnas asistenti | 66.78 | 32 | 34.78 | 178 608 | 88.60 |

No iepriekš minētā var novērtēt un secināt, ka 2019.gadā virsstundās pagarināto darba laiku varētu izstrādāt 1 495 nodarbinātie (1 897 nodarbinātie – 402 nodarbinātie), bet papildus būtu nepieciešami 402 nodarbinātie. Detalizēti informācija par 2019.gada nenosegtajām stundām un to izstrādei nepieciešamo papildus nodarbināto skaitu skat. tabulā Nr.3.

Saskaņā ar pašu iestāžu sniegtajiem datiem par nenosegto stundu skaitu 2019.gadā, tas tiek plānots 1 322 891 stundas. Šeit ir jāņem vērā, ka šis skaitlis satur gan kopējo cilvēkresursu deficītu veselības aprūpē, kas izveidojies vairāku gadu laikā gan arī tiešo ietekmi no Satversmes tiesas sprieduma, gan arī ietekmi no iestāžu plānotā slodžu skaita samazinājuma 2019.gadā pret 2018.gadu. Tātad, lai izstrādātu iestāžu prognozētās nenosegtās 1 322 891 stundas ir nepieciešami papildus 656 nodarbinātie tikai normāla darba laika ietvaros.

Jautājums par prognozējamo cilvēkresursu nepietiekamību veselības aprūpes nozarē saistībā ar Satversmes tiesas spriedumu, kā arī kopējo deficītu ir jāturpina skatīt kompleksi ar darba samaksas palielināšanas jautājumu ārstniecības personām, gan arī kopējo darbinieku skaita deficīta samazināšanas jautājumiem ilgtermiņā un vidējā termiņā. Cilvēkresursu deficīts pēc darba samaksas palielināšanas primāri ir risināms iestāžu līmenī, pakāpeniski plānojot pasākumus ilgtermiņā.

1. Apstiprināta 12.06.2018. ar Veselības ministrijas rīkojumu Nr.118 “Par darba grupas izveidi veselības aprūpes nozarē strādājošo personu darba samaksas palielināšanu”. [↑](#footnote-ref-1)
2. Konceptuālais ziņojums “Par veselības aprūpes sistēmas reformu” (MK 07.08.2017. rīkojums Nr.394) [↑](#footnote-ref-2)