Izziņa par atzinumos sniegtajiem iebildumiem

|  |
| --- |
| par progresa ziņojumu par konceptuālajā ziņojumā "Par veselības aprūpes sistēmas reformu" iekļauto uzdevumu izpildi |

(dokumenta veids un nosaukums)

**I. Jautājumi, par kuriem saskaņošanā vienošanās nav panākta**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nr. p.k. | Saskaņošanai nosūtītā projekta redakcija (konkrēta punkta (panta) redakcija) | Atzinumā norādītais ministrijas (citas institūcijas) iebildums, kā arī saskaņošanā papildus izteiktais iebildums par projekta konkrēto punktu (pantu) | Atbildīgās ministrijas pamatojums iebilduma noraidījumam | Atzinuma sniedzēja uzturētais iebildums, ja tas atšķiras no atzinumā norādītā iebilduma pamatojuma | Projekta attiecīgā punkta (panta) galīgā redakcija |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|  |  |  |  |  |  |

**Informācija par starpministriju (starpinstitūciju) sanāksmi vai elektronisko saskaņošanu**

|  |  |
| --- | --- |
| Datums | 2019.gada 6.decembrī |
|  |  |
| Saskaņošanas dalībnieki | Pārresoru koordinācijas centrs |
|    |  |
|  |  |  |
| Saskaņošanas dalībnieki izskatīja šādu ministriju (citu institūciju) iebildumus |  |  |
|    | Pārresoru koordinācijas centrs |
|  |
| Ministrijas (citas institūcijas), kuras nav ieradušās uz sanāksmi vai kuras nav atbildējušas uz uzaicinājumu piedalīties elektroniskajā saskaņošanā |  |
|    |  |
|    |  |

**II. Jautājumi, par kuriem saskaņošanā vienošanās ir panākta**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nr. p.k. | Saskaņošanai nosūtītā projekta redakcija (konkrēta punkta (panta) redakcija) | Atzinumā norādītais ministrijas (citas institūcijas) iebildums, kā arī saskaņošanā papildus izteiktais iebildums par projekta konkrēto punktu (pantu) | Atbildīgās ministrijas norāde par to, ka iebildums ir ņemts vērā, vai informācija par saskaņošanā panākto alternatīvo risinājumu | Projekta attiecīgā punkta (panta) galīgā redakcija |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|  | Par 1. nodaļu | **Pārresoru koordinācijas centrs**Atbilstoši 2018.gadā pieņemtajiem lēmumiem ar šo gadu tika samazināts steidzamās medicīniskās palīdzības punktu skaits slimnīcās no 17 uz 7 punktiem un attiecīgi palielināts uzņemšanas nodaļu skaits slimnīcās. Ņemot vērā, ka ir pagājis pietiekams laiks kopš veiktajām izmaiņām, lūdzam veikt šo izmaiņu izmaksu efektivitātes analīzi, novērtējot ieguvumus un zaudējumus veselības aprūpes budžetam, kā arī ietekmi uz pacientu savlaicīgu un kvalitatīvu aprūpi. | **Ņemts vērā**Papildināts ziņojuma 1.pielikums “Veselības sistēmas reformas ietvaros plānoto rīcību īstenošana un turpmāk veicamās darbības” (1.pielikuma 9.punkts)  | 9. Veikt slimnīcu līmeņu ieviešanas izmaksu efektivitātes analīzi, novērtējot ieguvumus un zaudējumus veselības aprūpes budžetam, kā arī ietekmi uz pacientu savlaicīgu un kvalitatīvu aprūpi. Analīzes ietvaros izvērtēt arī steidzamās medicīniskās palīdzības punktu pakalpojumu tīklu un tā ietekmi uz pacientu aprūpes kvalitāti un savlaicīgums. (Darbība skatāma kopā ar darbību, kas minēta šīs tabulas 8. punktā) |
|  | Par 1. nodaļu | **Pārresoru koordinācijas centrs**Kā norādīts Ziņojuma projekta trešajā lappusē, Nacionālais veselības dienests katru gadu pārskatīs slimnīcu sniegto pakalpojumu atbilstību to piešķirtajam slimnīcas līmenim. Lūdzu papildināt Ziņojuma projektu, uzrādot metodes un kvalitātes kritērijus, pēc kādiem tiek veikts slimnīcu līmeņa novērtējums, kā arī izvērtējot nepieciešamību pārskatīt vērtēšanas kritērijus. | **Ņemts vērā**Skaidrojums ir iekļauts ziņojuma 1.nodaļā (ziņojuma 6.lpp.). Ziņojuma 1.pielikumā iekļauta slimnīcu līmeņu noteikšanas shēma. | Nacionālais veselības dienests (turpmāk – NVD) sadarbībā ar Veselības inspekciju katru gadu pārskatīs slimnīcu sniegto pakalpojumu atbilstību piešķirtajam līmenim, izvērtējot katras slimnīcas ārstnieciskā personāla skaitu, viņu noslodzi un pakalpojumu pieejamību. |
|  | Vispārīgs iebildums  | **Pārresoru koordinācijas centrs**Neatliekamā medicīniskā palīdzība ir starp obligāti sniedzamajiem pakalpojumiem I-V līmeņa slimnīcās, kas nozīmē, ka pacientu ar jebkuru akūtu stāvokli Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienests vispirms ved uz pacientam tuvāko slimnīcu veselības stāvokļa novērtēšanai, slimības diagnostikai un lēmuma pieņemšanai par tālāko ārstniecības gaitu. No otras puses, II-III līmeņa slimnīcām neiroloģijas un traumatoloģijas profilu nodrošināšana nav obligāta un rada pamatotus riskus, ka šī līmeņa slimnīcas pacientiem ar politraumām vai neiroloģiskām problēmām, t.sk. aizdomām par insultu, pienācīgu aprūpi nevar nodrošināt. Lai uzlabotu pacientu ar politraumām un tādu, kam ir aizdomas par insultu, aprūpi un nodrošinātu savlaicīgas palīdzības sniegšanu, vienlaikus uzlabojot valsts budžeta līdzekļu izlietojuma efektivitāti, lūdzam izvērtēt nepieciešamību veikt grozījumus MK 28.06.2018. noteikumos nr. 555 “Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība”, nosakot, ka neatliekamās palīdzības sniegšana šādiem pacientiem tiek nodrošināta IV vai V līmeņa slimnīcā. | **Daļēji ņemts vērā**Skaidrojam, ka ir izstrādāts un regulāri tiek atjaunots Slimnieku hospitalizācijas vietu plāns, kas ir atrodams NVD mājaspalā: <http://www.vmnvd.gov.lv/lv/ligumpartneriem/stacionarie-pakalpojumi/hospitalizacijas-plans>Pacientu transportēšana notiek, pamatojoties uz šajā plānā identificētajām pakalpojumu sniegšanas vietām. Informējam, ka pašlaik nav plānoti grozījumi MK 28.06.2018. noteikumos nr. 555 “Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība”, lai ieviestu ieteiktos labojumus.  |  |
|  | Par 1. nodaļu | **Pārresoru koordinācijas centrs**Atbilstoši 1.tabulā sniegtajai informācijai secināms, ka slimnīcu apvienībās ietilpstošās veselības aprūpes iestādes tiek uzskaitītas kā viena slimnīca kaut arī katrai no tām ir atšķirīgs sniegto pakalpojumu klāsts un apjoms. Papildus vēl ņemot vērā, ka maksa, kas no valsts budžeta tiek saņemta par slimnīcu sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem, ir atkarīga no slimnīcu līmeņa, lūdzam izvērtēt pamatotību visām slimnīcu apvienībās ietilpstošajām veselības aprūpes iestādēm noteikt vienotu līmeni. | **Ņemts vērā**Skaidrojam, ka slimnīcu apvienībā ietilpstošo slimnīcu klasificēšana vienā līmenī nav pašmērķis. Pārbaužu rezultātā, ko veic Veselības inspekcija, tiks izvērtēta slimnīcu atbilstība noteiktajam līmenim, t.sk. tiks izvērtēta Balvu un Gulbenes slimnīcu apvienībā ietilpstošo slimnīcu atbilstība noteiktajam līmenim un nepieciešamības gadījumā mainīts piešķirtais līmenis.  |  |
|  | Par 1. nodaļu | **Pārresoru koordinācijas centrs**Lūdzam papildināt Ziņojuma projektu, norādot, cik slimnīcu sadarbības teritorijas laika periodā kopš 2017.gada ir izveidotas, un novērtējot, vai izveidotais sadarbības tīkls ir atbilstošs sākotnēji iecerētajam modelim, proti, vai katra I-III līmeņa slimnīca ir sadarbības tīklā ar kādu no IV līmeņa slimnīcām. | **Ņemts vērā**Ziņojums papildināts ar tabulu “Slimnīcu sadarbības teritorijas” (8.lpp.).  |  |
|  | Par 6. nodaļu | **Pārresoru koordinācijas centrs**Sadaļā par IKT uzlabojumiem veselības aprūpē lūdzam papildināt informāciju, norādot, kā nākotnē plānots uzlabot informācijas sistēmas un reģistrus, kurās tiek uzkrāta informācija par ārstniecības personām un viņu nodarbinātību, kā arī kā plānots uzlabot klīniskās informācijas apmaiņu starp dažādām slimnīcām, kas ir pamats, lai novērstu atkārtotu izmeklējumu veikšanu dažādās veselības aprūpes iestādēs. | **Ņemts vērā**Papildināts ziņojuma 1.pielikums “Veselības sistēmas reformas ietvaros plānoto rīcību īstenošana un turpmāk veicamās darbības” (1.pielikuma 52. punkts).  |  52.“(..) kā arī pilnveidot ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistru, t.sk. uzlabojot elektroniskās informācijas apmaiņu starp ārstniecības iestādēm, izglītības iestādēm un ārstniecības personu sertificējošām institūcijām, un attīstīt citas funkcionalitātes.” |
|  | Par 7. nodaļu | **Pārresoru koordinācijas centrs** Lūdzam precizēt Ziņojuma projekta 10.lappusē sniegto informāciju, kuras VM padotībā esošās iestādes funkcijās ietilpst izstrādāto klīnisko algoritmu un pacientu ceļu ieviešanas uzraudzība un kvalitātes rādītāju analīze un kontrole veselības aprūpes iestādēs. Atbilstoši Ziņojuma projektā un Slimību profilakses un kontroles centra (SPKC) nolikumā minētajam, SPKC nodrošina klīnisko vadlīniju ieviešanas metodisko vadību, kā arī izstrādā un uztur veselības aprūpes rezultatīvo rādītāju un indikatoru klāstu ārstniecības iestāžu darbības un rezultātu analīzei, savukārt Nacionālais veselības dienests veic līgumu izpildes uzraudzību par valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu un analizē veselības aprūpes pakalpojumu finanšu un apjoma rādītājus, prognozē veselības aprūpes pakalpojumu apjomu un izvērtē šo pakalpojumu nepieciešamību. | **Ņemts vērā**Papildināta ziņojuma 5.nodaļa “Veselības aprūpes kvalitātes sistēma” (12.lpp). | 2019.gadā izstrādāti klīniskie algoritmi, klīniskie pacientu ceļi un kvalitātes indikatori , kuru ieviešanas uzraudzību un kontroli ārstniecības iestādēs veic VI, īstenojot veselības aprūpes uzraudzības funkciju. SPKC funkcijās ietilpst ārstniecības iestāžu darbības un rezultātu indikatoru klāsta izstrāde, uzturēšana un analīze. |

Piezīme. \* Dokumenta rekvizītu "paraksts" neaizpilda, ja elektroniskais dokuments ir sagatavots atbilstoši normatīvajiem aktiem par elektronisko dokumentu noformēšanu.

Evija Zača

|  |
| --- |
| (par projektu atbildīgās amatpersonas vārds un uzvārds) |
| Politikas koordinācijas nodaļas vecākā referente |
| (amats) |
| Tālr. 67876045 |
| (tālruņa un faksa numurs) |
| evija.zaca@vm.gov.lv |
| (e-pasta adrese) |

2020.01.29. 14:31

1106

E. Zača

67876045, evija.zaca@vm.gov.lv