

VESELĪBAS MINISTRIJA

Eiropas Reģionālās attīstības fondā 3.1.5.pasākuma „Veselības aprūpes infrastruktūra” un Eiropas Sociālā fonda 1.3.2.pasākuma "Veselība darbā" uzraudzības komisijas sanāksme

PROTOKOLS

22.09.2015.

Nr.19

Sanāksmi vada:

J.Blaževičs Uzraudzības komisijas priekšsēdētājs – Veselības ministrijas Investīciju un Eiropas Savienības fondu uzraudzības departamenta direktors – Atbildīgās iestādes vadītājs

Uzraudzības komisijas locekļi ar balsstiesībām:

U.Čāčus Latvijas Slimnīcu biedrības valdes loceklis

E.Drigins Kurzemes plānošanas reģiona administrācijas projektu vadītājs

J.Geduša Labklājības ministrijas Darba attiecību un darba aizsardzības politikas departamenta vecākā eksperte

V.Īļjanova Latgales plānošanas reģiona plānotāja

K.Kļaviņa Veselības ministrijas Stratēģiskās plānošanas nodaļas vadītāja

L.Kozlovska Latvijas Lauku ģimenes ārstu asociācijas prezidente

P.Leiškalns Latvijas Darba devēju konfederācijas sociālās drošības un veselības aizsardzības eksperts

R.Madžulis	Zemgales plānošanas reģiona projektu speciālists
Ē.Miķītis	Veselības ministrijas Veselības aprūpes departamenta direktors
O.Šneiders	Veselības ministrijas Komunikācijas nodaļas vadītājs
D.Raiska	Latvijas Māsu asociācijas prezidente
I.Strazdiņa	Centrālās finanšu un līgumu aģentūras Eiropas Savienības fondu tehniskās palīdzības un veselības aprūpes projektu departamenta direktore
A.Tomsone	Veselības ministrijas Investīciju un Eiropas Savienības fondu uzraudzības departamenta Eiropas Savienības fondu ieviešanas nodaļas vadītāja
S.Veide	Latvijas Ģimenes ārstu asociācijas prezidente
J.Zvejnieks	Veselības ministrijas Farmācijas departamenta direktors

Pārējie dalībnieki:

A.Balodis	VSIA „Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca” jaunās būvniecības daļas vadītājs
I.Beča	Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta projektu vadītāja
E.Dompalma - Linuža	Nacionālā veselības dienesta Projektu ieviešanas nodaļas projekta vadītāja
J.Filimonova	Finanšu ministrijas Eiropas Savienības fondu uzraudzības departamenta Publiskās infrastruktūras uzraudzības nodaļas vecākā eksperte
E.Kalbergs	Centrālās finanšu un līgumu aģentūras Uzņēmējdarbības, informācijas tehnoloģiju un vides attīstības departamenta direktors
E.Kirsanovs	Finanšu ministrijas ES fondu stratēģijas departamenta Cilvēkresursu un publisko investīciju plānošanas nodaļas vecākais eksperts

J.Komisārs	VSIA „Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca” projekta vadītājs
A.Ločmele	Finanšu ministrijas Eiropas Savienības fondu uzraudzības departamenta Eiropas Sociālā fonda uzraudzības nodaļas vecākā referente
D.Puriņa	VSIA „Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca” Projektu vadības daļas vadītāja
M.Smilga	Nacionālā veselības dienesta e-veselības un starptautiskās sadarbības departamenta direktors
N.Štāls	VSIA „Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca” valdes loceklis
L.Zalcmane	Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta Projektu vadības nodaļas vadītāja

Uzraudzības komisijas sekretāre:

D.Ōzoliņa	Veselības ministrijas Investīciju un Eiropas Savienības fondu uzraudzības departamenta Eiropas Savienības fondu ieviešanas nodaļas vecākā referente
-----------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Sanāksmē nepiedalās:

I.Balodis	Invalīdu un viņu draugu apvienības „Apeirons” valdes priekšsēdētājs
K.Blumfelde	Latvijas Farmaceitu biedrības prezidente
R.Kaupe	Biedrības „DIA+LOGS” valdes priekšsēdētāja
A.Lavrinovičs	Latvijas Māsu arodbiedrības prezidents
I.Liepa	Latvijas Slimnīcu biedrības valdes locekle
I.Neimane	Latvijas Cilvēku ar īpašām vajadzībām sadarbības organizācijas „SUSTENTO” valdes priekšsēdētājas vietiece
I.Puriņa	Vidzemes plānošanas reģiona projektu vadītāja

M.Pužuls	Latvijas Brīvo arodbiedrību savienības eksperts darba aizsardzības jautājumos
M.Radziņa	Latvijas Ārstu biedrības valdes locekle
I.Rudzīte	Latvijas Pašvaldību savienības padomniece veselības un sociālajos jautājumos
N.Točiļenko	Veselības aprūpes darba devēju asociācijas valdes locekle
D.Vanaga-Mikāne	Latvijas Rehabilitācijas profesionālo organizāciju apvienības pārstāve, SIA „Rehabilitācijas centrs „Krimulda”” vadītāja

Sanāksmes darba kārtība:

1. Sanāksmes atklāšana un darba kārtības apstiprināšana.
2. 3.1.5.pasākuma „Veselības aprūpes infrastruktūra” aktualitātes.
3. Paula Stradiņa klīniskās universitātes slimnīcas projektu „Paula Stradiņa klīniskās universitātes slimnīcas infrastruktūras attīstība, uzlabojot veselības aprūpes pakalpojumu kvalitāti un izmaksu efektivitāti” ieviešanas progressa prezentācija.
4. Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta projekta „Vienotas neatliekamās medicīniskās palīdzības un katastrofu medicīnas vadības informācijas sistēmas un dispečeru centru izveide” prezentācija.
5. Nacionālā veselības dienesta e-veselības projektu ieviešanas progressa prezentācija.
6. Nacionālā veselības dienesta projekta „Veselības tīklu attīstības vadlīniju un kvalitātes nodrošināšanas sistēmas izstrāde un ieviešana prioritāro veselības jomu ietvaros” ieviešanas progressa prezentācija.
7. Informācija par Eiropas Savienības fondu 2014.-2020.gada plānošanas periodu.
8. Citi jautājumi.

1. Sanāksmes atklāšana un darba kārtības apstiprināšana

Ziņo:

J.Blaževičs atklāj sanāksmi un informē, ka turpmāk Eiropas Reģionālās attīstības fonda 3.1.5.pasākuma „Veselības aprūpes infrastruktūra” un Eiropas Sociālā fonda 1.3.2.pasākuma "Veselība darbā" uzraudzības komisijas vietā plānots izveidot Eiropas Savienības fondu investīciju uzraudzības komisiju, nedalot komisiju darbu

pa atsevišķiem fondiem vai plānošanas periodiem. Līdz ar to, tiks izveidota vienota finanšu instrumentu uzraudzības komisija. Papildus J.Blaževičs informē, ka tiks izstrādāts reglaments, kas regulēs jaunās uzraudzības komisijas darbu. Minētais reglaments attiecīgi tiks nosūtīts saskaņošanai komisijas locekļiem, līdz ar to J.Blaževičs lūdz komisiju locekļus un dalībniekus sniegt komentārus un priekšlikumus jaunizveidotās komisijas darbības efektivitātes un sadarbības uzlabošanai.

J.Blaževičs iepazīstina 3.1.5.pasākuma „Veselības aprūpes infrastruktūra” un 1.3.2.pasākuma „Veselība darbā” uzraudzības komisijas dalībniekus ar sanāksmes darba kārtību.

Vienojas:

Apstiprināt darba kārtību un pieņemt zināšanai informāciju par plānoto Eiropas Savienības fondu investīciju uzraudzības komisijas izveidi.

2. Pasākumu aktualitātes

Ziņo:

A.Tomsone informē par 3.1.5.pasākuma „Veselības aprūpes infrastruktūra” 3.1.5.1.1.apakšaktivitātes „Ģimenes ārstu tīkla attīstība” (turpmāk – 3.1.5.1.1.apakšaktivitāte) ieviešanas progresu, tai skaitā par aktualitātēm centralizēto iepirkumu veikšanā (detalizētāka informācija pieejama protokolam pievienotajā pielikumā Nr.1).

L.Kozlovskā ģimenes ārstu vārdā, kuriem 3.1.5.1.1.apakšaktivitātes Nacionālā veselības dienesta (turpmāk – NVD) centralizētā iepirkuma ietvaros tika piegādāti medicīnas svāri, izsaka neapmierinātību par piegādāto svaru kvalitāti un neatbilstību medicīnas ierīču direktīvai, kā arī neatbilstību tehniskajai specifikācijai.

A.Tomsone lūdz precizēt, vai jautājums ir par 2011.gadā vai 2014.gadā centralizētā iepirkuma ietvaros piegādātajiem svāriem.

L.Kozlovskā precizē, ka jautājums ir gan par 2011.gadā, gan 2014.gadā centralizētā iepirkuma ietvaros piegādātajiem svāriem.

A.Tomsone atbild, ka pieejamā informācija liecina, ka 2014.gadā organizētā centralizētā iepirkuma ietvaros iegādātie svāri atbilst visām normatīvajām prasībām, kā arī sūdzības par to kvalitāti no finansējuma saņēmējiem līdz šim nav saņemtas. Attiecībā uz 2011.gada centralizētā iepirkuma ietvaros iegādāto svaru neatbilstību **A.Tomsone** vērs uzmanību, ka 2015.gada 16.septembrī Latvijas ģimenes ārstu asociācijai un Latvijas lauku ģimenes ārstu asociācijai tika nosūtīta kopija atbildes vēstulei uz Latvijas Ģimenes ārstu asociācijas valdes locekļa Andra

Baumaņa iesniegumu, kurā skaidrota aktuālā situācija problēmas risināšanā, kā arī tostarp pieminēts, ka ģimenes ārsti parakstīja pieņemšanas nodošanas aktus par svaru iegādi, tādējādi apliecinot, ka piekrīt piegādāto svaru kvalitātei un, ka tie atbilst tehniskajai specifikācijai. A.Tomsone papildina, ka informācija par NVD tiesvedību pret SIA „Arbor Medical korporācija” (turpmāk – piegādātājs) par neatbilstošu svaru piegādi tiks sniegta prezentējot informāciju par konstatētajām problēmām finanšu līdzekļu apgūvē.

A.Tomsone informē par 3.1.5.3.1.apakšaktivitātes „Stacionārās veselības aprūpes attīstība” (turpmāk – 3.1.5.3.1.apakšaktivitāte) ieviešanas progresu. Papildus A.Tomsone informē par Veselības ministrijas (turpmāk – ministrija) administrējamo Eiropas Savienības fondu kopējo apguves progresu, finansējuma apguves mērķa profila izpildi un rezultātu sasniegšanu.

R.Madžulis, atsaucoties uz A.Tomsones prezentēto informāciju par rezultatīvajiem rādītājiem, jautā, vai sasniegtais rezultatīvais rādītājs par operatīvā medicīniskā transportlīdzekļa (turpmāk – OMT) nokļūšanu līdz pacientam 18,10 minūtēs attiecas uz visiem Latvijas reģioniem, vai arī tas ir vidējais rādītājs pa Latviju kopumā.

L.Zalcmane atbild, ka šis rādītājs atspoguļo vidējo laiku, kas tiek patērēts OMT nokļūšanai līdz pacientam. L.Zalcmane papildina, ka Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienests ir apkopojis informāciju, kas Latvijas kartē pa teritorijām atspoguļo OMT nokļūšanas laiku līdz pacientam. Minētajā kartē ir norādīta informācija par laiku, kas tiek patērēts OMT nokļūšanai līdz pacientam ne tikai reģionu griezumā, bet arī pa lokālām teritorijām. L.Zalcmane informē, ka šis rādītājs dažādos reģionos ir atšķirīgs, vērsot uzmanību, ka OMT nokļūšanas laiks līdz pacientam ir saistīts arī ar ceļu infrastruktūru.

J.Blaževičs lūdz Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienestu apkopot un nosūtīt ministrijai informāciju par laiku, kas tiek patērēts OMT nokļūšanai līdz pacientam visā Latvijas teritorijā. Minētā informācija tiks pievienota komisijas sanāksmes protokolam un nosūtīta uzraudzības komisijas dalībniekiem (skatīt protokolam pievienotajā pielikumā Nr.8).

A.Tomsone turpina prezentāciju, informējot par 3.1.5.1.1.apakšaktivitātes un 3.1.5.3.1.apakšaktivitātes ietvaros konstatētajām problēmām finanšu līdzekļu apgūvē. A.Tomsone informē, ka 2015.gada 11.augustā tiesas sēdē par neatbilstoši svaru piegādi NVD prasība tika noraidīta. Tiesas lēmums tika pamatots ar to, ka tiesas procesā tiesa nav guvusi pārliecību, ka 2011.gadā centralizētā iepirkuma ietvaros piegādātie svāri nav atbilstoši normatīvo aktu prasībām. A.Tomsone uzsver, ka NVD iesniegtajā prasībā tiesai tika pievienoti arī Patērētāju tiesību aizsardzības centra slēdzieni, ka ģimenes ārstu praksēm piegādātie svāri neatbilst normatīvo aktu prasībām. Līdz ar to NVD tiesas spriedumu plāno pārsūdzēt. Papildus Veselības inspekcija kā kompetentā iestāde plāno veikt pārbaudes

ģimenes ārstu praksēs, kurās tika piegādāti neatbilstošie svari un sagatavot aktus par svaru neatbilstību normatīvajām prasībām, lai minēto dokumentāciju pievienotu tiesas sprieduma pārsūdzības dokumentācijai.

S.Veide informē, ka Ģimenes ārstu asociācija un Lauku ģimenes ārstu asociācija ir saņēmušas Ekonomikas ministrijas vēstuli, kurā asociācijas tiek informētas, ka sākot ar 2016.gada 1.janvāri ģimenes ārstu praksēs drīkstēs izmantot tikai tādus medicīnas svarus, kas atbilst visām saistošajām normatīvajām prasībām, un tiem ir atbilstošs Eiropas Savienības marķējums. Līdz ar to 3.1.5.1.1.apakšaktivitātes ietvaros piegādātos svarus, kuriem nav atbilstoša marķējuma, nav iespējams izmatot ārstniecības procesā un tos nepieciešams nomainīt. Papildus S.Veide vērs uzmanību, ka svaru iegādē ir ieguldīti ne tikai Eiropas Savienības fonda līdzekļi, bet arī ģimenes ārstu prakšu līdzekļi.

L.Kozlovskā papildina, ka Lauku ģimenes ārstu asociācija sadarbībā ar Ģimenes ārstu asociāciju varētu sagatavot tiesai vēstuli par iegādāto svaru neatbilstību normatīvajām prasībām, kā arī par finansiālajām sekām, kas iestāsies, ja ģimenes ārstu praksēm par saviem līdzekļiem būs jānomaina šīs medicīnas ierīces.

A.Tomsone atbild, ka šāda vēstule nav nepieciešama, jo tiesa Patērētāju tiesību aizsardzības centra atzinumu atzina par informatīvu vēstuli. Līdz ar to Veselības inspekcija kā kompetentā iestāde sagatavos aktus par svaru neatbilstību normatīvajām prasībām. Papildus A.Tomsone lūdz Ģimenes ārstu asociāciju un Lauku ģimenes ārstu asociāciju informēt ģimenes ārstu prakses par iespējamām Veselības inspekcijas pārbaudēm ģimenes ārstu praksēs, kurās 3.1.5.1.1.apakšaktivitātes ietvaros tika piegādāti medicīniskie svari.

L.Kozlovskā jautā, vai piegādātais nomainīs piegādātos neatbilstošos svarus gadījumā, ja apelācijas tiesas lēmums būs pozitīvs.

A.Tomsone atbild, ka piegādātais tiesas procesā uzsver, ka līgumsaistības ir izpildītas, pamatojot ar faktu, ka katrs ārsts parakstīja pieņemšanas nodošanas aktu, tādā veidā apliecinot, ka saņemtā prece ir kvalitatīva, atbilst iepirkumā noteiktajām tehniskajām prasībām un normatīvajiem aktiem. Savukārt NVD uzstāj, ka iepirkuma rezultātā ģimenes ārstiem tika piegādāti svari, kas neatbilst tehniskajai specifikācijai un par ko tika noslēgta vispārīgā vienošanās. A.Tomsone informē, ka gadījumā, ja apelācijas tiesas lēmums būs negatīvs, tad ģimenes ārstu prakses zaudēs līdzfinansējuma daļu, kas ir 15% no kopējā finansējuma un to rīcībā būs ārstnieciskam procesam nepiemēroti medicīniskie svari. Kas attiecas uz Eiropas Savienības fondu līdzfinansējumu, tad saskaņā ar 2014.gada 25.novembra Ministru kabineta sēdes protokola Nr.65 83.§ 9.punktā noteikto, ka 3.1.5.1.1.apakšaktivitātē „Ģimenes ārstu tīkla attīstība” neatbilstoši veiktie izdevumi par svaru iegādi nav deklarējami Eiropas Komisijai un nav atgūstami no finansējuma saņēmējiem. Līdz ar to tie ir zaudējumi, kas tiek segti no valsts budžeta. Līdz ar to NVD prasība

tiesai ir gatavota ar mērķi atgūt svaru iegādē ieguldītos līdzekļus vai nomainīt piegādātos neatbilstošos svarus pret normatīvajām prasībām atbilstošiem svāriem.

P.Leiškalns jautā, vai sākotnējais tiesas lēmums par ierosināto civillietu jau ir pārsūdzēts apelācijas kārtībā.

A.Tomsone atbild, ka pārsūdzības iesniegšanas termiņš ir 2015.gada 28.septembris. Pašlaik Veselības inspekcija gatavo atzinumus par ģimenes ārstu praksēm piegādātiem neatbilstošiem svāriem. Papildus A.Tomsone vērs uzmanību, ka Patērētāju tiesību aizsardzības biroja atzinumā tika paustas aizdomas par krāpniecību no SIA „Arbor Medical korporācija” kā svaru piegādātāja puses, par ko attiecīgi tika informēta Finanšu ministrija kā Eiropas Savienības fondu vadošā iestāde, kā arī Eiropas Birojs krāpšanas apkarošanai. A.Tomsone informē, ka Ģimenes ārstu asociācija un Lauku ģimenes ārstu asociācija tiks informēta par turpmāko tiesvedības procesa virzību un rezultātiem.

J.Blaževičs papildina, ka atbilstoši normatīvajām prasībām verificēti svāri maksā dārgāk nekā centralizētā iepirkuma ietvaros piegādātie svāri, līdz ar to pozitīva pārsūdzības lēmuma gadījumā ģimenes ārstu prakses, visticamāk, var rēķināties, ka piegādātais atgriezīs ieguldītos līdzekļus, nevis piegādās atbilstošus svarus.

V.Ļanova jautā, vai problēma ir nekvalitatīvi sagatavotā medicīnisko svaru iepirkuma tehniskajā specifikācijā.

A.Tomsone atbild, ka medicīnisko svaru iepirkuma tehniskā specifikācija tika sastādīta korekti. Iepirkuma procesā piegādātais attiecīgi uzrādīja svaru atbilstības sertifikātu ar derīguma termiņu līdz 2015.gadam. Minētajā atbilstības sertifikātā norādīts, ka piegādātie svāri ir verificēti un atbilst visām normatīvo aktu un Eiropas Savienības regulu prasībām. Vispārīgās vienošanās darbības periodā rūpnīca, kas ražo medicīniskos svarus un kas tika piegādāti centralizētā iepirkuma rezultātā, pārtrauca šo svaru verifikāciju. Līdz ar to izveidojās situācija, ka ģimenes ārstiem tika piegādāti neatbilstoši svāri.

P.Leiškalns vērs uzmanību, ka ministrijas padotības iestādēm bija jākontrolē, vai ģimenes ārstu praksēm piegādātie svāri atbilst visām normatīvajām prasībām, jo ģimenes ārstiem nav tik plašas zināšanas, lai konstatētu svaru atbilstību. Papildus P.Leiškalns vērs uzmanību, ka turpmāk, pirms parakstīt pieņemšanas nodošanas aktu par medicīnisko ierīču piegādi, kompetentām iestādēm nepieciešams veikt to atbilstības pārbaudi.

J.Filimonova jautā, vai 2014.gadā izsludinātais centralizētais iepirkums ir noslēdzies un vai medicīnisko svaru piegāde tiek nodrošināta.

A.Tomsone atbild, ka iepirkums noslēdzās jau 2014.gadā un šie svāri ģimenes ārstu praksēm ir piegādāti. A.Tomsone papildina, ka sūdzības par šī iepirkuma ietvaros piegādātajiem svāriem līdz šim nav saņemtas.

P.Leiškalns jautā, vai 2014.gada iepirkuma svariem tika veikta kompetento iestāžu atbilstības pārbaude.

A.Tomsone atbild, ka NVD kā centralizētā iepirkuma veicējs atkārtoti vērsās pie ģimenes ārstiem ar lūgumu pirms pieņemšanas nodošanas aktu parakstīšanas gūt pārliecību par piegādāto svaru atbilstību tehniskajā specifikācijā noteiktajām prasībām, kā arī papildus ministrija sadarbībā ar NVD un Veselības inspekciju nodrošinās izlases veida pārbaudi un informēs komisijas locekļus par veiktās pārbaudes rezultātu.

V.Ļanova lūdz papildu informāciju par neatbilstoši veiktiem maksājumiem 3.1.5.1.1.apakšaktivitātes ietvaros.

A.Tomsone paskaidro, ka neatbilstoši veiktie maksājumi ir konstatēti projektos, kuros tiek veikti būvniecības darbi – ēku iekšējā un ārējā rekonstrukcija vai renovācija un tie ir saistīti ar nekvalitatīvi sagatavotu iepirkumu dokumentāciju vai konkurences normu neievērošanu, kā arī būvniecības procesā nesakārtotu dokumentāciju. Šādi izdevumi projekta ietvaros netiek atmaksāti un tie tiek segti no projekta iesniedzēja pašu līdzekļiem.

J.Blaževičs papildina, ka 3.1.5.1.1.apakšaktivitātes ietvaros centralizētie iepirkumi tika organizēti ar mērķi izvairīties no neatbilstoši veiktiem maksājumiem projekta ietvaros, kas kopumā arī ir izdevies, ja neskaita neatbilstošo svaru piegādi. Tomēr šādu iepirkumu organizēšana ir ilgstošs process. Savukārt iepirkumu decentralizēšana palielina neatbilstoši veikto maksājumu risku.

L.Kozlovska tomēr piedāvā turpmāk decentralizēt iepirkumus.

J.Blaževičs atbild, ka decentralizējot iepirkumus, to veikšanas process noritētu ievērojami ātrāk, tomēr šajā gadījumā palielinās risks veikt neatbilstošus maksājumus, kas netiek attiecināti projektu ietvaros, jo ģimenes ārsti nav speciālisti, kas ikdienā strādā ar iepirkumu organizēšanu. Papildus J.Blaževičs informē, ka šāda iespēja tiek izskatīta plānojot 2014. – 2020.gada plānošanas perioda aktivitāšu ieviešanas procesu, izvērtējot iespēju šo funkciju deleģēt pašvaldībām, kā arī ambulatorajām vai stacionārajām veselības aprūpes iestādēm.

J.Blaževičs informē, ka iespēju decentralizēt iepirkumus struktūrfondu projektu ietvaros tiek izskatīta ne tikai būvniecības iepirkumu ietvaros, bet arī iekārtu un aprīkojuma piegādes iepirkumu ietvaros.

A.Tomsone turpina prezentāciju, informējot par 3.1.5.1.1.apakšaktivitātes un 3.1.5.3.1.apakšaktivitātes ietvaros konstatētajām problēmām finanšu līdzekļu apgūvē, galvenajiem identificētajiem riskiem 2007.-2013.gada un 2014.-2020.gada plānošanas periodos.

Vienojas:

1. Pieņemt informāciju zināšanai.

2. Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienests apkopo un nosūta ministrijai informāciju par laiku, kas tiek patērēts operatīvā medicīniskā transportlīdzekļa nokļūšanai līdz pacientam visā Latvijas teritorijā. Uzraudzības komisijas sekretāre iesniegto informāciju pievieno sanāksmes protokolam un nosūta sanāksmes dalībniekiem (skatīt protokolam pievienotajā pielikumā Nr.8).
3. Ministrija sadarbībā ar NVD un Veselības inspekciju nodrošinās izlases veida pārbaudi ģimenes ārstu praksēs par 3.1.5.1.1.apakšaktivitātes ietvaros piegādāto svaru atbilstību normatīvajām prasībām un informēs komisijas locekļus par veiktās pārbaudes rezultātu.

3. Paula Stradiņa klīniskās universitātes slimnīcas projektu īstenošanas aktualitātes un finansējuma apguve

Ziņo:

J.Komisārs prezentē informāciju par VSIA „Paula Stradiņa klīniskās universitātes slimnīca” (turpmāk – PSKUS) attīstības plāniem, tai skaitā A un B korpusu būvniecības plāniem, skaidrojot, ka atbilstoši pieejamajam finansējumam šobrīd tiek būvēta A korpusa 1.kārta, kas finansēta no 3.1.5.3.1.apakšaktivitātes projekta Nr.3DP/3-1.5.3-1/IPIA/VSMTVA/013 – „Paula Stradiņa klīniskās universitātes slimnīcas infrastruktūras attīstība, uzlabojot veselības aprūpes pakalpojumu kvalitāti un izmaksu efektivitāti” un projekta Nr.3DP/3.1.5.3.1/11/IPIA/VEC/012 „Paula Stradiņa Klīniskās universitātes slimnīcas infrastruktūras attīstība, uzlabojot veselības aprūpes pakalpojumu kvalitāti un izmaksu efektivitāti, 2.kārta”, kā arī valsts galvotā aizdevuma projekta „Jaunā korpusa 1.kārtas būvniecība” ietvaros pieejamā finansējuma. Papildus J.Komisārs informē, ka saskaņā ar Eiropas Padomes regulā Nr.1083/2006 noteikto PSKUS 3.1.5.3.1.apakšaktivitātes Eiropas Reģionālās attīstības fonda 1. un 2.kārtas projekti tiek klasificēti kā viens lielais projekts, kas apstiprināms Eiropas Komisijā. Attiecīgi 2015.gada 9.jūnijā ir saņemts pozitīvs JASPERS (Joint Assistance to Support Projects in European Regions) gala vērtējums, 2015.gada 10.jūnijā tas iesniegts vērtēšanai ministrijā un 2015.gadā iesniegts Finanšu ministrijā, kura 2015.gada 29.jūnijā lielo projektu iesniedza apstiprināšanai Eiropas Komisijā.

J.Komisārs turpina prezentēt informāciju par jaunā A korpusa 1.kārtas ERAF finanšu apguves progresu, būvdarbu progresu, kā arī identificētajiem riskiem un to novēršanas pasākumiem (detalizētāka informācija pieejama protokolam pievienotajā pielikumā Nr.2).

L.Kozlovska jautā, no kādiem finanšu līdzekļiem tiks segti būvniecības gaitā konstatēto defektu novēršanas darbi.

J.Komisārs atbild, ka starp PSKUS un būvdarbu izpildītāju noslēgtais līgums paredz, ka visi būvniecības procesā konstatēto defektu novēršanas darbi jāsedz būvdarbu izpildītājam.

P.Leiškalns jautā, vai ir veikta būvekspertīze, lai pārlicinātos, ka visi defekti ir novērsti un jaunbūves konstrukcijas ir atzītas par drošām. Papildus **P.Leiškalns** jautā, vai fakts, ka būvdarbu izpildītājam pār saviem līdzekļiem ir jāveic defektu novēršanas darbi, nepasliktinās pārējo būvdarbu kvalitāti.

J.Komisārs atbild, ka būvekspertīze ir veikta un ekspertu slēdziens ir pozitīvs, atzīstot, ka visi nepieciešamie defektu novēršanas darbi ir izpildīti, tai skaitā atsevišķu nesošo konstrukciju stiprināšanas darbi. Kas attiecas uz turpmāko būvdarbu izpildes kvalitāti, tad PSKUS veic uzraudzības pasākumus, lai rezultātā netiktu apdraudēta ēkas drošība.

Vienojas:

Pieņemt informāciju zināšanai.

4. Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta projekta ietvaros īstenotās aktualitātes un finansējuma apguve

Ziņo:

L.Zalcmane prezentē informāciju par 3.1.5.2.aktivitātes projekta „Vienotas neatliekamās medicīniskās palīdzības un katastrofu medicīnas vadības informācijas sistēmas un dispečeru centru izveide” ietvaros realizētajām aktivitātēm, sasniegtajiem rezultātīvajiem rādītājiem un projekta finansējuma apguvi (detalizētāka informācija pieejama protokolam pievienotajā pielikumā Nr.3).

J.Blaževičs papildina, ka projekta ietvaros tika iegādāti 160 operatīvie medicīniskie autotransporta līdzekļi, kas deva iespēju Rīgas un Rīgas reģiona ietvaros atteikties no operatīvā medicīniskā autotransporta pakalpojumu nodrošināšanas no privātajām struktūrām.

Vienojas:

Pieņemt informāciju zināšanai.

5. Nacionālā veselības dienesta e-veselības projektu īstenošanas aktualitātes

Ziņo:

M.Smilga prezentē informāciju par sasniegtajiem rezultātiem un īstenošanas aktualitātēm sekojošu e-veselības projektu ietvaros:

- „Elektroniska apmeklējuma rezervēšanas izveide (e-booking), veselības aprūpes darba plūsmu elektronizēšana (e-referrals) – 1.posms, sabiedrības veselības portāla izveide, informācijas drošības un personas datu aizsardzības nodrošināšana”;
- „Elektroniskās veselības kartes un integrācijas platformas informācijas sistēmas izveide, 1.posms”;
- „Elektronisko recepšu informācijas sistēmas izveides 1.posms”;
- „E-veselības integrētās informācijas sistēmas attīstība” (detalizētāka informācija pieejama protokolam pievienotajā pielikumā Nr.4).

S.Veide jautā, vai ir plānota e-veselības sistēmas testēšana, lai noteiktu tās kvalitāti.

M.Smilga atbild, ka jau 2014.gadā ģimenes ārstiem tika izveidota iespēja strādāt e-veselības sistēmā testa vidē. Kā arī papildus, līdz projekta ieviešanas beigām, kas ir 2015.gada 28.novembris, ir plānots nodrošināt iespēju testēt e-veselības sistēmu.

S.Veide jautā, vai Ģimenes ārstu asociācijas e-veselības sistēmas testēšanas rezultātā iesniegtie priekšlikumi tika ņemti vērā.

M.Smilga atbild, ka Ģimenes ārstu asociācijas e-veselības sistēmas testēšanas rezultātā iesniegtie priekšlikumi tika iesniegti e-veselības sistēmas izstrādātājam un līdz 2015.gada 28.novembrim tiks izvērtēti un attiecīgi veikti e-veselības sistēmas uzlabojumi.

S.Veide jautā, vai Ģimenes ārstu asociācija tiks informēta par iesniegto priekšlikumu izvērtējumu, par to, kuri no iesniegtajiem priekšlikumiem tiks ņemti vērā.

M.Smilga atbild, ka tad, kad tiks panākta vienošanās ar e-veselības sistēmas izstrādātāju par veicamajiem uzlabojumiem, tad attiecīgi tiks informēta arī Ģimenes ārstu asociācija.

L.Kozlovska papildina, ka e-veselības sistēmas darbības ātrums testēšanas vidē neapmierina tās lietotājus, kas ir gan ģimenes ārsti, gan slimnīcas. L.Kozlovska vērs uzmanību, ka šī ir problēma ar augstu prioritāti un to nepieciešams atrisināt.

M.Smilga apstiprina, ka e-veselības sistēmas lietošanas procesā ir svarīgs tās darbības ātrums un arī funkcionalitāte, līdz ar to šiem uzlabojumiem ir augsta prioritāte un tie noteikti tiks ņemti vērā.

L.Kozlovska papildus jautā, vai e-veselības sistēmā ir iestrādāti klasifikatori diagnozēm un ārstēšanai nepieciešamo medikamentu izrakstīšanai. L.Kozlovska vērs uzmanību, ka medikamentu klasifikatorā jābūt iekļautiem gan medikamentu ķīmiskajiem nosaukumiem, gan arī patentētajiem nosaukumiem.

M.Smilga atbild, ka ir panākta vienošanās ar Zāļu valsts aģentūru, kas sniegs vienotu informāciju, iekļaujot gan medikamentu ķīmisko nosaukumu, gan arī

medikamentu patentēto nosaukumu. Minētā informācija tiks iekļauta e-veselības sistēmā un būs pieejama testēšanas procesā.

L.Kozlovskā papildus jautā, vai ar 2016.gada 1.janvāri e-veselības sistēmā būs pieejama e-recepte.

M.Smilga atbild, ka saskaņā ar normatīvajiem aktiem ar 2016.gada 1.janvāri būs pieejama e-recepte un elektroniskā darba nespējas lapu ievadīšana.

L.Kozlovskā jautā, vai problēma par iespējamo e-veselības programmu nesavietojamību ar esošajām programmām ir atrisināta.

M.Smilga atbild, ka ģimenes ārstu interese par e-veselības sistēmas izmantošanu ir minimāla, līdz ar to nav plānots centralizēti risināt jautājumu par programmu savstarpējo savietojamību. **M.Smilga** vērš uzmanību, ka šis jautājums ģimenes ārstiem būtu jārisina ar programmu izstrādātājiem katrā ģimenes ārstu praksē individuāli.

Vienojas:

Pieņemt informāciju zināšanai.

6.Informācija par Eiropas Savienības fondu 2014.-2020.gada plānošanas periodu

Ziņo:

A.Tomsone prezentē informāciju par Eiropas Savienības fondu 2014.-2020.gada plānošanas periodam izstrādātajiem plānošanas dokumentiem, kā arī grozījumiem Ministru kabineta 2014.gada 28.oktobra noteikumos Nr.666 „Noteikumi par darbības programmas „Izaugsme un nodarbinātība” 9.2.3. specifiskā atbalsta mērķa „Atbalstīt prioritāro (sirds un asinsvadu, onkoloģijas, perinatālā un neonatālā perioda aprūpes un garīgās veselības) veselības jomu veselības tīklu attīstības vadlīniju un kvalitātes nodrošināšanas sistēmas izstrādi un ieviešanu, jo īpaši sociālās atstumtības un nabadzības riskam pakļauto iedzīvotāju veselības uzlabošanai” īstenošanu” (turpmāk – MK noteikumi Nr.666). **A.Tomsone** turpina informēt par 2014.-2020.gada plānošanas periodam pieejamo finansējumu, ieviešanas progresu, kā arī ieviešanas laika grafiku.

Vienojas:

Pieņemt informāciju zināšanai.

7. Nacionālā veselības dienesta pagaidu projekta „Veselības tīklu attīstības vadlīniju un kvalitātes nodrošināšanas sistēmas izstrāde un ieviešana prioritāro veselības jomu ietvaros” ieviešanas progresa prezentācija

Ziņo:

E.Dompalma – Linuža prezentē informāciju par NVD pagaidu projekta „Veselības tīklu attīstības vadlīniju un kvalitātes nodrošināšanas sistēmas izstrāde un ieviešana prioritāro veselības jomu ietvaros” ietvaros plānotajām aktivitātēm, to ieviešanas progresu un pieejamā finansējuma apguvi (detalizētāka informācija pieejama protokolam pievienotajā pielikumā Nr.5).

L.Kozlovska jautā, kad tiks uzsākta 9.2.4. specifiskā atbalsta mērķa „Uzlābot pieejamību veselības veicināšanas un slimību profilakses pakalpojumiem, jo īpaši, nabadzības un sociālās atstumtības riskam pakļautajiem iedzīvotājiem” (turpmāk – specifiskā atbalsta mērķis) ieviešana un lūdz apstiprināt, vai turpmākā sadarbība specifiskā atbalsta mērķa ietvaros būs ar Slimību profilakses un kontroles centru.

J.Blaževičs atbild, ka ministrija pašlaik strādā pie specifiskā atbalsta mērķa administrējošo Ministru kabineta noteikumu un projekta iesnieguma vērtēšanas kritēriju izstrādes. Līdz ar to var prognozēt, ka uz 2016.gada jūliju projektu iesniegumi jau tiks apstiprināti. Papildus J.Blaževičs informē, ka specifiskā atbalsta mērķa ietvaros ir plānoti divi pasākumu bloki – 9.2.4.1. pasākums „Kompleksi veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumi” un 9.2.4.2. pasākums „Pasākumi vietējās sabiedrības veselības veicināšanai”. Pirmā pasākuma ietvaros projekta iesniedzējs ir Slimību profilakses un kontroles centrs un otrā pasākuma projekta iesniedzējs ir Sabiedrības integrācijas fonds.

L.Kozlovska jautā, cik lielā mērā Pasaules Bankas ekspertu slēdziens būs saistošs Latvijai un tai skaitā ministrijai, un vai būs iespējams veikt korekcijas.

J.Blaževičs atbild, ka visi Pasaules Bankas nodevumi tiek saskaņoti darba grupā, kurā tiek sagatavoti iebildumi un priekšlikumi Pasaules Bankas izstrādātajiem nodevumiem. Attiecīgi Pasaules Bankas eksperti ir vērsuši ministrijas uzmanību, ka jautājums, cik lielā apjomā Pasaules Bankas ekspertu slēdziens tiks izmantots un ieviests ir Latvijas valsts kompetencē.

S.Veide jautā, vai Ģimenes ārstu asociācijai būs pieejama Pasaules Bankas slēdziena galējā redakcija.

J.Blaževičs atbild, ka apstiprinātie Pasaules Bankas nodevumi tika nosūtīti darba grupas locekļiem, tostarp Ģimenes ārstu asociācijai. Attiecīgi arī līgumā ar Pasaules Banku par atzinumu sniegšanu ir atrunāts, ka šai informācijai ir jābūt publiski pieejamai.

A.Ločmele jautā, kad plānots apstiprināt 9.2.3. specifiskā atbalsta mērķa „Atbalstīt prioritāro (sirds un asinsvadu, onkoloģijas, perinatālā un neonatālā perioda aprūpes

un garīgās veselības) veselības jomu veselības tīklu attīstības vadlīniju un kvalitātes nodrošināšanas sistēmas izstrādi un ieviešanu, jo īpaši sociālās atstumtības un nabadzības riskam pakļauto iedzīvotāju veselības uzlabošanai” īstenošanu” projektu.

A.Tomsone atbild, ka grozījumi Ministru kabineta noteikumos Nr.666 ir stājušies spēkā, līdz ar to plānots, ka projekts tiks apstiprināts līdz 2015.gada beigām.

Vienojas:

Pieņemt informāciju zināšanai.

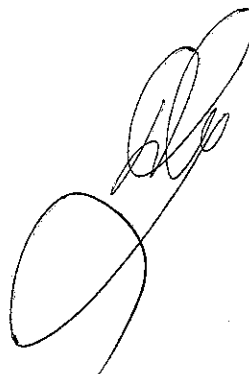
- Pielikumā:*
- 1. Eiropas Reģionālās attīstības fonda un Eiropas Sociālā fonda uzraudzības komisiju sanāksmes prezentācija uz 24 slaidiem;*
 - 2. Paula Stradiņa klīniskās universitātes slimnīcas projektu prezentācija uz 12 slaidiem;*
 - 3. Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta projekta prezentācija uz 18 slaidiem;*
 - 4. Nacionālā veselības dienesta e-veselības sistēmas projektu prezentācija uz 17 slaidiem;*
 - 5. Nacionālā veselības dienesta projekta par veselības tīklu attīstības vadlīniju un kvalitātes nodrošināšanas sistēmas izstrādes un ieviešanas prezentācija uz 8 slaidiem;*
 - 6. Pasākuma uzraudzības komisijas 2015.gada 22.septembra sanāksmes darba kārtība uz 1 lpp.;*
 - 7. Apvienotās Eiropas Reģionālās attīstības fonda un Eiropas Sociālā fonda uzraudzības komisiju sanāksmes reģistrācijas veidlapa uz 5 lp;*
 - 8. Neatliekamās medicīniskās palīdzības izsaukumu izpildes rādītāju karte uz 1 lpp.*

Uzraudzības komisijas priekšsēdētājs –
Veselības ministrijas ES fondu
departamenta direktors – Atbildīgās iestādes
vadītājs



J.Blaževičs

Uzraudzības komisijas sekretāre, Veselības
ministrijas ES fondu departamenta ES
fondu ieviešanas nodaļas vecākā referente



D.Ozoliņa