



Piemaksu nodrošinājums ārstniecības personām un citiem veselības aprūpes sektorā nodarbinātajiem saistībā ar Covid-19 uzliesmojumu

Starpziņojums

Rīga 2020



Latvijas Republikas
Valsts kontrole

Starpziņojums

Datums skatāms dokumenta paraksta laika zīmogā un dokumenta numurs teksta failā.

Piemaksu nodrošinājums ārstniecības personām un citiem veselības aprūpes sektorā nodarbinātajiem saistībā ar Covid-19 uzliesmojumu.

Pārbaudes veiktas un starpziņojums sagatavots, pamatojoties uz Valsts kontroles likuma 3.panta 3.punkta c) apakšpunktu un finanšu revīzijas “Par Veselības ministrijas 2020.gada pārskata sagatavošanas pareizību” ietvaros (Valsts kontroles Trešā departamenta 27.04.2020. revīzijas grafiks Nr.2.4.1-9/2020).

Vāka noformējumā izmantots attēls no tīmekļa vietnes <http://depositphotos.com>, *Challenge success concept, Author georgejmlittle, ID 58065143*.

Saturs

Kāpēc sagatavots šis starpziņojums?.....	5
Kopsavilkums	6
Valsts kontroles ieteikums.....	7
Piešķirtais finansējums piemaksu nodrošināšanai atbildīgo institūciju ārstniecības personām un citiem nodarbinātajiem par darbu paaugstināta riska un slodzes apstākļos saistībā ar Covid-19 uzliesmojumu un tā seku novēršanu	8
Piemaksu nodrošināšana stacionāro ārstniecības iestāžu ārstniecības personām un citiem nodarbinātajiem	10
Stacionāro ārstniecības iestāžu aptauja	12
Piemaksu noteikšana stacionārajās ārstniecības iestādēs	14
Veselības ministrijas informēšana par pārbaudē konstatētajām nepilnībām piemaksu piešķiršanas kārtībā stacionārajās ārstniecības iestādēs	17
Piemaksu nodrošināšana veselības resora iestāžu ārstniecības personām un citiem nodarbinātajiem	17
Piemaksu nodrošināšana Veselības ministrijā (VM), Nacionālajā veselības dienestā (NVD) un Slimību profilakses un kontroles centrā (SPKC) nodarbinātajiem	17
Piemaksu nodrošināšana Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta ārstniecības personām un citiem nodarbinātajiem.....	20
Piemaksu nodrošināšana ģimenes ārstu praksēm.....	22
Piemaksu nodrošināšana farmaceitiem un farmaceitu asistentiem	27
Valsts kontroles ieteikums.....	28
Veselības ministrijas viedoklis	29

Revīzijas raksturojums	31
1.pielikums. Stacionārajās ārstniecības iestādēs nodarbināto skaits, kuriem laika posmā no 01.03.2020. līdz 31.05.2020. piešķirtas piemaksas, un piemaksu apmērs .	33
2.pielikums. Nacionālā veselības dienesta un Slimību profilakses un kontroles centra nodarbinātajiem atbilstoši veselības ministra rīkojumā noteiktajai kārtībai (aprēķina paraugam) aprēķinātais piemaksas apmērs	35
Atsauces.....	37

Kāpēc sagatavots šis starpziņojums?

Kopš ir stājies spēkā 701.starptautiskais revīzijas standarts “Ziņošana par galvenajiem revīzijas jautājumiem neatkarīga revidenta ziņojumā”¹, Valsts kontrolei ir pienākums izvērtēt nepieciešamību iekļaut galvenos revīzijas jautājumus revīzijas atzinumā par finanšu pārskatiem.

Minēto standartu izpratnē galvenie revīzijas jautājumi ir jautājumi, kas saskaņā ar revidenta profesionālo spriedumu ir kārtējā perioda finanšu pārskatu revīzijas kontekstā nozīmīgi jautājumi, par kuriem ziņo revidējamās vienības vadībai un kuriem revidents ir pastiprināti pievērsis uzmanību. Par galvenajiem revīzijas jautājumiem netiek sniegts atsevišķs atzinums.

Sniegtā informācija par galvenajiem revīzijas jautājumiem kalpo kā papildinformācija potenciālajiem finanšu pārskatu lietotājiem un palīdz gūt izpratni gan par jautājumiem, kurus revidents saskaņā ar profesionālo spriedumu ir atzinis par nozīmīgākajiem jautājumiem, gan par revidējamo vienību un jomām, kurās revidējamās vienības vadība ir izdarījusi nozīmīgus spriedumus revidēto finanšu pārskatu sagatavošanas procesā. Tāpat šī informācija var kalpot potenciālajiem lietotājiem kā pamatojums turpmākai saziņai ar revidējamās vienības vadību par konkrētiem pārvaldības aspektiem, revidētajiem finanšu pārskatiem vai veikto revīziju.

Galvenais revīzijas jautājums, kas ir visnozīmīgākais visās finanšu revīzijās par ministriju un centrālo valsts iestāžu 2020.gada pārskatu sagatavošanas pareizību, ir **papildus piešķirto līdzekļu Covid-19 seku novēršanai pieprasījumu pamatotība un faktiskais izlietojums.**

2020.gadā Latviju, tāpat kā visu pasauli, ir skārusi Covid-19 pandēmija. 12.03.2020. Ministru kabinets pieņēma lēmumu par ārkārtējās situācijas izsludināšanu, un ārkārtējā situācija turpinājās līdz 09.06.2020.², bet no 09.11.2020. ārkārtējā situācija tika izsludināta atkārtoti³. Covid-19 izraisītie ārkārtas apstākļi ietekmē valsts, sabiedrības un katra cilvēka ikdienas dzīvi gan ārkārtējās situācijas laikā, gan pēc tās. Ārkārtējās situācijas apstākļi prasa spēju ātri reaģēt un pielāgoties, kā arī rada atkāpes no ierastās kārtības. Tie prasa institūciju spēju pastiprināti koordinēt savas darbības un savstarpēji sadarboties, izvairoties no juridiskā formālisma un resorisma, lai nodrošinātu valsts darbību un katra cilvēka aizsardzību ārkārtējos apstākļos.⁴

Covid-19 pandēmijas pārvarēšana un seku novēršana ir prasījusi ievērojamus valsts budžeta līdzekļus. Kopš ārkārtējās situācijas izsludināšanas Ministru kabinets saistībā ar Covid-19 radītās krīzes pārvarēšanu un seku novēršanu līdz 09.12.2020. kopumā ir pieņēmis lēmumus par valsts budžeta līdzekļu piešķirumu un pārdali pamatfunkciju īstenošanai par 1 206 152 454 *euro* un izskatījis priekšlikumus par Eiropas Savienības politiku instrumentu un pārējās ārvalstu finanšu palīdzības līdzfinansēto projektu un pasākumu īstenošanas līdzekļu pārdali par 496 000 000 *euro*.⁵ Valsts kontrole velta īpašu uzmanību, lai izvērtētu Covid-19 pandēmijas pārvarēšanai, tās seku novēršanai un mazināšanai piešķirto valsts budžeta līdzekļu izlietojumu.

Veselības ministrijai līdz 09.12.2020. saistībā ar Covid-19 radītās krīzes pārvarēšanu, seku mazināšanu un novēršanu Ministru kabinets ir piešķīris papildu līdzekļus 87 318 317 *euro* apmērā.

Lai finanšu revīzijā “Par Veselības ministrijas 2020.gada pārskata sagatavošanas pareizību” sniegtu informāciju par izvirzīto galveno revīzijas jautājumu – papildus piešķirto līdzekļu Covid-19 seku novēršanai pieprasījumu pamatotība –, Valsts kontrole veica pārbaudi un sagatavoja šo starpziņojumu par Veselības ministrijai piešķirto finansējumu 8 000 000 *euro* apmērā.

Kopsavilkums

Lai laika posmā no 01.03.2020. līdz 31.05.2020. nodrošinātu piemaksas ārstniecības personām un citiem veselības aprūpes sektorā nodarbinātajiem par darbu paaugstināta riska un slodzes apstākļos saistībā ar Covid-19 uzliesmojumu un tā seku novēršanu, Veselības ministrijai tika piešķirts finansējums, kas nepārsniedz 8 000 000 *euro*. Ministru kabinets pilnvaroja veselības ministru lemt par finansējuma izlietojumu atbilstoši faktiskajai nepieciešamībai.

Piemaksu nodrošināšanai faktiski bija nepieciešami 5 468 657 *euro* jeb 68% no sākotnēji plānotajiem līdzekļiem, tai skaitā:

- ❖ stacionāro ārstniecības iestāžu ārstniecības personām un nodarbinātajiem – 1 440 317 *euro*;
- ❖ veselības resora iestāžu darbiniekiem (NMPD, SPKC, NVD, VM) – 918 926 *euro*;
- ❖ ģimenes ārstu praksēm – 2 412 593 *euro*;
- ❖ farmaceitiem – 696 821 *euro*.

Veselības ministrs rīkojumā⁶ noteica, ka piemaksas var saņemt nodarbinātie, kuriem ir tieša saskare ar Covid-19 pacientiem un/vai kuri ir iesaistīti Covid-19 testēšanā, jautājumu risināšanā un seku novēršanā. Tomēr kritēriji piemaksu piešķiršanai bija atšķirīgi katrai nodarbināto kategorijai. Piemēram, stacionārajās ārstniecības iestādēs un veselības resora iestādēs nodarbinātajiem tika noteiktas procentuālas piemaksas atbilstoši nodarbināto iesaistei. Lai noteiktu piemaksas apmēru, bija jāveic Covid-19 jautājumu risināšanai patērētā darba laika uzskaitē. Savukārt ģimenes ārstu praksēm tika noteiktas fiksētas piemaksas, neņemot vērā prakšu noslodzes. Farmaceitiem piemaksa tika maksāta par A sarakstā iekļauto kompensējamo medikamentu izsniegšanu (recepšu skaitu).

Analizējot rīkojumā noteiktās prasības un kritērijus kopsakarā arī iestāžu vadītāju rīcību, piešķirot ārstniecības personām un nodarbinātajiem piemaksas par darbu Covid-19 apstākļos, Valsts kontrole secina, ka slimnīcām un veselības resora iestādēm, tai skaitā Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienestam, noteiktās prasības nodarbināto iesaistes novērtēšanā bija atšķirīgi interpretējamas un radīja pārmērīgu administratīvo slogu.

Lai gan ārstniecības iestāžu vadītājiem bija pienākums pašiem lemt par piemaksu piešķiršanas kārtību, veicot darbinieku iesaistes novērtējumu, veselības ministra noteiktā kārtība un kritēriji piemaksu sadalei stacionārajās ārstniecības iestādēs nebija skaidri un saprotami definēti, tā pieļaujot interpretāciju. To, ka slimnīcām nebija vienotas izpratnes, kā novērtēt nodarbināto iesaisti Covid-19 pacientu ārstēšanā vai Covid-19 jautājumu risināšanā un seku novēršanā, to nodalot no pamatpienākumiem veltītā darba laika, apliecina arī šīs pārbaudes ietvaros veiktās slimnīcu aptaujas rezultāti. Tāpēc stacionārajās ārstniecības iestādēs nodarbinātajiem par līdzvērtīgu ieguldīto darbu tika piešķirtas atšķirīgas piemaksas. Piemēram, sabiedrībā ar ierobežotu atbildību “Liepājas reģionālā slimnīca” (deviņi Covid-19 pacienti) piemaksas apmērs nepārsniedza 127,9 *euro*, turklāt 70% gadījumu nodarbinātie saņēma “mazo” piemaksu līdz 20 *euro* mēnesī, turpretī sabiedrībā ar ierobežotu atbildību “Daugavpils reģionālā slimnīca” (seši Covid-19 pacienti) piemaksa mēnesī sasniedza 973,50 *euro* un 54% gadījumu nodarbināto piemaksa bija robežās no 100 līdz 200 *euro*. Turklāt 12 slimnīcas, uzskatot, ka tās neatbilst veselības ministra noteiktajiem kritērijiem, vai pārmērīga administratīvā sloga dēļ finansējumu piemaksu nodrošināšanai par darbu Covid-19 apstākļos nepieprasīja.

Arī Veselības ministrijā, Nacionālajā veselības dienestā un Slimību profilakses un kontroles centrā nodarbinātajiem tika noteiktas fiksētas piemaksas pie darba algas. Lai gan šīm iestādēm tāpat kā slimnīcām bija pienākums veikt nodarbināto darba laika uzskaiti un piemaksu aprēķināt proporcionāli ieguldījumam Covid-19 jautājumu risināšanā, pārbaudē konstatēts, ka Veselības ministrija to neveica. Savukārt Nacionālā veselības dienesta un Slimību profilakses un kontroles centra nodarbinātie uzskaitīja papildu pienākumiem patērēto laiku, tomēr tas neietekmēja aprēķinātās piemaksas apjomu, jo piemaksas tika noteiktas procentuāli no darbinieku pilnas slodzes mēnešalgas.

Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienests ir nodrošinājis veselības ministra rīkojumā noteikto prasību ievērošanu, un tā izstrādātā piemaksu piemērošanas kārtība ir izsekojama un vērsta uz caurskatāmu, samērīgu un vienlīdzīgu piemaksu nodrošināšanu, jo dienests ir noteicis kritērijus piemaksas aprēķināšanai iestādē nodarbinātajiem atkarībā no to darba specifikas un iesaistes Covid-19 jautājumu risināšanā un seku novēršanā.

Savukārt ģimenes ārstu (prakšu) ieguldījums faktiski nebija jāvērtē un visām praksēm tika piešķirtas fiksētas piemaksas par darbu Covid-19 apstākļos.

Vienīgais definētais kritērijs piemaksu nodrošināšanai ģimenes ārstu praksēm bija sniegto primāro veselības aprūpes pakalpojumu nepārtrauktība un pieejamība Covid-19 laikā, kura ievērošanu bija uzdots pārraudzīt Nacionālajam veselības dienestam. Pārbaudē konstatēts, ka, veicot ģimenes ārstu prakšu finansējuma izlietojuma kontroli laika posmā no 01.03.2020. līdz 31.05.2020., Nacionālais veselības dienests neguva pierādījumus ģimenes ārstu prakšu atvērtības un pakalpojumu sniegšanas nepārtrauktības pārkāpumiem, tāpēc piemaksas ģimenes ārstu praksēm izmaksāja pilnā apmērā.

Revidenti vērs uzmanību, ka Covid-19 laikā ģimenes ārstu prakšu noslodze atšķīrās, tomēr piemaksas par ieguldījumu Covid-19 izplatības un tā radīto seku novēršanā ģimenes ārstu praksēm tika izmaksātas vienādā apmērā, neņemot vērā prakšu noslodzes.

Revidenti guva pārliecību, ka aptiekām finansējums piemaksu nodrošināšanai farmaceitiem un farmaceitu asistentiem saistībā ar darba apjoma pieaugumu Covid-19 apstākļos piešķirts, ievērojot veselības ministra rīkojumā noteiktos principus, jo tas noteikts atbilstoši Vadības informācijas sistēmā pieejamajiem datiem par faktisko A sarakstā iekļauto kompensējamo medikamentu izsniegšanu (recepšu skaits).

Lai gan revīzijā ir konstatētas nepilnības piemaksu noteikšanas kārtībā, ir gūta pārliecība, ka stacionārajām ārstniecības iestādēm, atbildīgajām veselības resora iestādēm, ģimenes ārstiem un farmaceitiem novirzītais finansējums izlietots atbilstoši mērķim – nodrošinot piemaksas ārstniecības personām un citiem veselības aprūpes sektorā nodarbinātajiem par darbu paaugstināta riska un slodzes apstākļos saistībā ar Covid-19 uzliesmojumu un tā seku novēršanu.

Valsts kontroles ieteikums

Valsts kontrole aicina Veselības ministriju, nosakot piemaksu noteikšanas kritērijus, neradīt pārmērīgu administratīvo slogu ārstniecības un veselības resora iestādēm, vienlaikus nodrošināt kontroli pār rīkojumā noteikto kritēriju ievērošanu.

Valsts kontrole jau 30.10.2020. informēja Veselības ministriju par šīs pārbaudes rezultātiem, aicinot Veselības ministriju ņemt tos vērā, lemjot par piemaksu noteikšanas nosacījumiem nākamajam periodam.

Piešķirtais finansējums piemaksu nodrošināšanai atbildīgo institūciju ārstniecības personām un citiem nodarbinātajiem par darbu paaugstināta riska un slodzes apstākļos saistībā ar Covid-19 uzliesmojumu un tā seku novēršanu

Ministru kabinets 27.03.2020. no valsts budžeta programmas “Līdzekļi neparedzētiem gadījumiem” piešķīra⁷ finansējumu, lai no 01.03.2020. līdz 31.05.2020. nodrošinātu piemaksas atbildīgo institūciju ārstniecības personām un citiem nodarbinātajiem par darbu paaugstināta riska un slodzes apstākļos saistībā ar Covid-19 uzliesmojumu un tā seku novēršanu. Veselības ministrija aplēsa⁸, ka, ņemot vērā iespējamību saslimstības intensitātei Latvijā sasniegt plašas epidēmijas apmērus, piemaksu nodrošināšanai nepieciešami 8 000 000 *euro* (skatīt 1.tabulu).

1.tabula

Piemaksām nepieciešamā finansējuma aprēķina kritēriji

Piemaksu mērķa grupa	Darbinieku/ gadījumu skaits mēnesī	Piemaksas apmērs	2020.gada mēnesis	Indikatīvi prognozējamā vidējā alga	Finansējuma apmērs
Ārstniecības iestādēs nodarbinātās ārstniecības personas un iesaistītie nodarbinātie	431	50%	marts	2056,38	549 904,70
	1920	20%	aprīlis	1648,73	785 629,08
	5361	20%	maijs	1666,77	2 217 625,78
					3 553 159,56
Veselības resora iestāžu (NMPD, SPKC, NVD, VM) nodarbinātie	668	50%	marts	1207,27	500 365,85
	668	20%	aprīlis	1207,27	200 146,34
	2818 ⁹	20%	maijs	1205,08	842 798,29
					1 543 310,48
Ģimenes ārsti	1287	30%	marts	2203	870 245,41
	1287	20%	aprīlis	2203	580 163,61
	1287	20%	maijs	2203	580 163,61
					2 030 572,63
Farmaceiti	409 839	0,71 <i>euro</i> /gad.	marts–maijs		872 957,07
Kopā:					7 999 999,74

Veselības ministrs atbilstoši Ministru kabineta pilnvarojumam¹⁰ lēma¹¹ par piemaksu noteikšanas kritērijiem – personu loku, kurām nosakāmas piemaksas, par laika posmu un par pieļaujamo piemaksu apmēru proporcionāli ieguldītajam darbam tiem darbiniekiem, kuriem ir tieša saskare ar Covid-19 pacientiem un/vai kuri ir iesaistīti Covid-19 testēšanā, jautājumu risināšanā un seku novēršanā (skatīt 2.tabulu).

2.tabula

Piemaksu noteikšanas kritēriji atbilstoši veselības ministra rīkojumam¹²

Piemaksu mērķa grupa	Piemaksas apmērs	Piemaksas periods	Papildu nosacījumi
Iestāžu nodarbinātajiem, kuriem ir tieša saskare ar Covid-19 pacientiem un/vai kuri ir iesaistīti Covid-19 testēšanā:			
NMPD; RAKUS Latvijas infektoloģijas centrs; RAKUS NMP uzņemšanas klīnika; RAKUS Laboratorijas dienests; PSKUS Neatliekamās medicīnas centrs; analīžu nodošanas punkti; stacionārās ārstniecības iestādes, kurās ir stacionēti Covid-19 pacienti, kā arī iesaistīti Covid-19 testēšanā.	50%	01.03.2020.– 31.03.2020.	Piemaksu 50% pilnā apmērā par pilnu mēnesi atļauts piemērot, ja darbinieka saskare ar Covid-19 pacientiem no kopējā darba laika pārsniedz 50%, pārējos gadījumos piemaksa nosakāma proporcionāli ieguldītajam darbam atbilstoši iestāžu vadītāju vērtējumam un veiktajai darba laika uzskaiti
Rīkojumā noteikto iestāžu nodarbinātajiem, kuri iesaistīti Covid-19 jautājumu risināšanā un seku novēršanā (ierēdņi un darbinieki):			
NMPD; RAKUS Latvijas infektoloģijas centrs; RAKUS NMP uzņemšanas klīnika; RAKUS Laboratorijas dienests; PSKUS Neatliekamās medicīnas centrs; analīžu nodošanas punkti, kā arī nodarbinātie, kas iesaistīti Covid-19 testēšanā; VM; SPKC; NVD.	30%	01.03.2020.– 31.03.2020.	Piemaksa izmaksājama proporcionāli darbinieka ieguldītajam darbam atbilstoši iestāžu vadītāju vērtējumam, nepārsniedzot noteikto maksimālo piemaksas apmēru un nodrošinot darbinieku darba laika uzskaiti
Ārstniecības iestādēs, kuras sniedz stacionāros veselības aprūpes pakalpojumus, nodarbinātajiem, kuriem ir tieša saskare ar Covid-19 pacientiem vai kuri ir iesaistīti Covid-19 jautājumu risināšanā un seku novēršanā	30%	25.03.2020.– 31.03.2020.	
Darbiniekiem, kuriem ir tieša saskare ar Covid-19 pacientiem vai kuri ir iesaistīti Covid-19 jautājumu risināšanā un seku novēršanā:	20%	01.04.2020.– 31.05.2020.	
ārstniecības iestādes, kuras sniedz stacionāros veselības aprūpes pakalpojumus; NMPD; VM; SPKC; NVD.			
Fiksēta piemaksa ģimenes ārsta praksei	30% 20%	01.03.2020.– 31.03.2020. 01.04.2020.– 31.05.2020.	Pacientu veselības aprūpes nepārtrauktība (tajā skaitā telefonkonsultācijas), ģimenes ārsta prakses atvērtība
Farmaceiti, farmaceitu asistenti	0,71 euro par gadījumu ¹³	01.03.2020.– 31.05.2020.	Finansējums novirzāms tikai piemaksas nodrošināšanai farmaceitiem un farmaceitu asistentiem

Veselības ministrs papildus nepieciešamā finansējuma apjoma novērtēšanai un pieprasījuma iesniegšanai Finanšu ministrijā, kā arī kontroles pasākumu nodrošināšanai uzdeva rīkojumā noteikto iestāžu vadītājiem par izmaksātajām piemaksām ik mēnesi iesniegt atskaites Veselības ministrijai un Nacionālajam veselības dienestam:

- ❖ ārstniecības iestādēm, kuras sniedz stacionāros veselības aprūpes pakalpojumus, – par iestādē faktiski izmaksātajām piemaksām;
- ❖ ģimenes ārstiem – par prakses atvērtību un veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu par iepriekšējo mēnesi;
- ❖ aptiekām – par fiksētās piemaksas nodrošināšanu farmaceitiem saistībā ar darba apjoma pieaugumu Covid-19 pandēmijas apstākļos izpildi par iepriekšējo mēnesi;

- ❖ Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienestam, Slimību profilakses un kontroles centram un Nacionālajam veselības dienestam – par iepriekšējā mēnesī faktiski izmaksātajām piemaksām.

Piemaksām faktiski tika izlietoti 5 468 657 *euro* jeb 68% no sākotnēji plānotajiem 8 000 000 *euro* (skatīt 3.tabulu).

3.tabula

Piemaksām piešķirtais un faktiski izlietotais finansējums

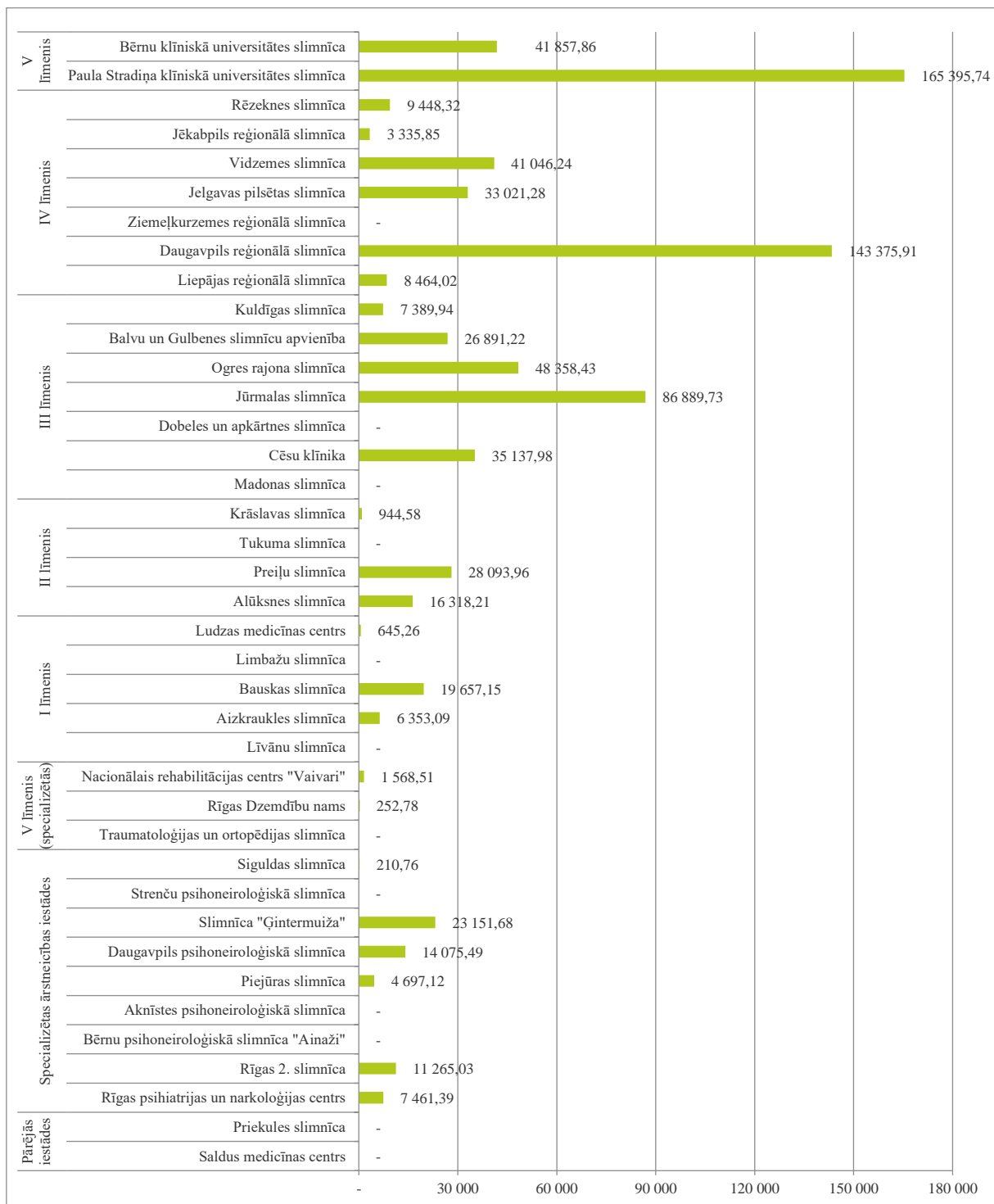
Piemaksu mērķa grupa	Atbilstoši Ministru kabineta rīkojumam paredzētais finansējums	Atbilstoši Finanšu ministrijas rīkojumiem faktiski piešķirtais finansējums	Sākotnēji paredzētā finansējuma izlietojums
Ārstniecības iestādēs nodarbinātās ārstniecības personas un darbinieki	3 553 159,56	1 440 317	41%
Veselības resora iestāžu (NMPD, SPKC, NVD, VM) darbinieki	1 543 310,48	918 926	60%
Ģimenes ārsti	2 030 572,63	2 412 593	119%
Farmaceiti	872 957,07	696 821	80%
KOPĀ	7 999 999,74	5 468 657	68%

Mērķa grupām piešķirtā finansējuma apguves atšķirības, revidentu ieskatā, ir saistītas ar atšķirīgām prasībām piemaksu pamatotības pierādīšanai. Piemēram, stacionārajām ārstniecības iestādēm bija noteiktas sarežģītas prasības piemaksu administrēšanai – iestādes vadītājiem bija jāveic savu nodarbināto iesaistes un ieguldījuma novērtējums, jāveic precīza darba laika uzskaitē par iesaisti Covid-19 jautājumu risināšanā, lai lemtu par piemaksas piešķiršanu, savukārt ģimenes ārstu praksēm tika noteikta fiksēta piemaksa neatkarīgi no praksē reģistrēto pacientu un nodarbināto skaita un prakses iesaistes Covid-19 jautājumu risināšanā un seku novēršanā (nevērtējot, piemēram, veikto manipulāciju skaitu).

Piemaksu nodrošināšana stacionāro ārstniecības iestāžu ārstniecības personām un citiem nodarbinātajiem

Piemaksu piešķiršanai veselības ministrs uzdeva¹⁴ stacionāro ārstniecības iestāžu vadītājiem novērtēt nodarbināto iesaisti Covid-19 pacientu ārstēšanā, Covid-19 jautājumu risināšanā un seku novēršanā un izmaksāt piemaksas proporcionāli darbinieka ieguldītajam darbam¹⁵, nepārsniedzot noteikto maksimālo piemaksas apmēru, vienlaicīgi nodrošinot darba laika uzskaiti un izsekojamību. Katra iestāde izstrādāja iekšējo kārtību un kritērijus nodarbināto iesaistes novērtēšanai¹⁶.

Pārbaudē konstatēts, ka no piemaksām stacionāro ārstniecības iestāžu nodarbinātajiem sākotnēji paredzētā finansējuma¹⁷ 3 553 159,56 *euro* apmērā izlietoti 1 440 316,92 *euro* jeb 41% (skatīt 3.tabulu). Tai skaitā 655 009,39 *euro* jeb 46% tika novirzīti sabiedrībai ar ierobežotu atbildību “Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca”, kur atbilstoši Valsts operatīvās medicīniskās komisijas sēdē¹⁸ nolemtajam tika nogādāti ar Covid-19 saslimušie pieaugušie, līdz ar to slimnīcas stacionārs “Latvijas Infektoloģijas centrs” kļuva par Covid-19 pacientu ārstēšanas centru valstī¹⁹. Atlikušie 785 307,53 *euro* tika novirzīti piemaksu nodrošināšanai pārējās stacionārajās ārstniecības iestādēs nodarbinātajiem atbilstoši iestāžu pieprasījumiem (skatīt 1.attēlu).



1.attēls. Stacionārajām ārstniecības iestādēm piemaksu nodrošināšanai piešķirtais finansējums

Revidenti vērs uzmanību, ka tikai 28 no 40 līgumattiecībās ar Nacionālo veselības dienestu esošajām stacionārajām ārstniecības iestādēm pieprasīja finansējumu piemaksu nodrošināšanai. Turklāt stacionārajām ārstniecības iestādēm piešķirtā finansējuma apjoma atšķirības nav likumsakarīgas, jo, piemēram, IV līmeņa slimnīcas – Rēzeknes slimnīca, Liepājas reģionālā slimnīca, Jēkabpils reģionālā slimnīca – finansējumu ir pieprasījušas mazākā apmērā vai nav pieprasījušas nemaz (Ziemeļkurzemes reģionālā slimnīca) nekā vairākas zemākā, I un II līmeņa slimnīcas (Bauskas slimnīca, Preiļu slimnīca).

Tāpēc revidenti veica visu līgumattiecībās ar Nacionālo veselības dienestu esošo stacionāro ārstniecības iestāžu aptauju, lai pārliecinātos, **vai slimnīcas izprot, pēc kādiem kritērijiem piemaksas piešķiramas. Viedokli revidentiem iesniedza 37 no 40 aptaujātajām ārstniecības iestādēm.**

Stacionāro ārstniecības iestāžu aptauja

Revidenti secina, ka veselības ministra rīkojumā²⁰ noteiktie piemaksu piešķiršanas kritēriji pieļāva atšķirīgu interpretāciju, jo nebija skaidri un viennozīmīgi definēti:

- ko nozīmē “tieša saskare ar Covid-19 pacientiem”, “iesaiste Covid-19 jautājumu risināšanā” un “iesaiste Covid-19 seku novēršanā”;
- kā novērtējama ārstniecības iestādē nodarbināto iesaiste Covid-19 pacientu ārstēšanā, Covid-19 jautājumu risināšanā un seku novēršanā un kā nosakāms piemaksas apmērs;
- kā no pamatpienākumiem veltītā darba laika nodalāms darba laiks, kas veltīts Covid-19 jautājumu risināšanai, lai ārstniecības iestādē nodarbinātajiem noteiktu piemaksas proporcionāli ieguldītajam darbam.

Tā kā ārstniecības iestādes atšķirīgi izprata piemaksu piešķiršanas nosacījumus un kārtību, tās, veicot piemaksas aprēķinu, izmantoja atšķirīgu pieeju procentuālās piemaksas apmēra un Covid-19 veltītā darba laika proporcijas noteikšanai. Arī ārstniecības iestāžu komunikācija par neskaidrajiem jautājumiem ar Veselības ministriju un Nacionālo veselības dienestu neskaidrības pilnībā nenovērsa.

Ārstniecības iestādes, kuras neiesniedza Veselības ministrijā finansējuma pieprasījumu piemaksu nodrošināšanai, aptaujā norādīja šādus iemeslus:

- ❖ ārstniecības iestāde neatbilst rīkojumā noteiktajiem kritērijiem piemaksu saņemšanai, jo laika posmā no 01.03.2020. līdz 31.05.2020. darbiniekiem nebija tiešas saskares ar Covid-19 pacientiem (slimnīcā nebija tādu pacientu);
- ❖ pretepidemioloģiskie, nodrošinājuma un organizatoriskie pasākumi ārstniecības iestādē ir jāveic neatkarīgi no Covid-19 esamības vai neesamības un laiks, kas veltīts tai skaitā iesaistei Covid-19 jautājumu risināšanā, ir integrēts normālajā darba laikā un nav nepārprotami nodalāms;
- ❖ nebija saprotams, kādā veidā no darbinieka kopējā darba laika ir nodalāms laiks Covid-19 jautājumu risināšanai vai testēšanai, kā arī Covid-19 jautājumu risināšanai veltīta darba laika uzskaitē ir pārmērīgs slogs;
- ❖ ārstniecības iestādē, kur netiek prognozēts liels Covid-19 pacientu skaits, ir pietiekami grūti izstrādāt savus kritērijus piemaksas noteikšanai;
- ❖ ārstniecības iestādē nenotiek darbības Covid-19 uzliesmojuma un tā seku novēršanai, vai arī nebija neviena Covid-19 pozitīva pacienta, savukārt piemaksas ārstniecības personām par aprīli un maiju tika piešķirtas no pašu līdzekļiem.

Savukārt Veselības ministrija pārbaudē paskaidroja²¹, ka kritērijs – tieša saskare ar Covid-19 pacientiem – ir “*kontakts ar pacientu, kuram ir apstiprināta Covid-19 infekcija vai ir pamatotas aizdomas (ceļojis, kontaktpersona, darba specifika, simptomi), ka pacientam ir Covid-19 infekcija, kas tālāk tiek testēta*”. Lai gan stacionārās ārstniecības iestādes aptaujā norādīja, ka izprot rīkojumā noteikto piemaksas piemērošanas kritēriju, tomēr apkopotie aptaujas rezultāti liecina, ka tās definē šo kritēriju atšķirīgi, piemēram:

- ❖ tieša saskare ar Covid-19 pacientiem ir kontakts ar Covid-19 pozitīvu pacientu (šādi definēja gandrīz visas tās ārstniecības iestādes, kas neiesniedza finansējuma piemaksu nodrošināšanai pieprasījumu);
- ❖ jāpieņem, ka visi pacienti un apkārtējie ir Covid-19 kontaktpersonas vai Covid-19 inficēti, potenciālās iespējas nonākt tiešā kontaktā ar Covid-19 pacientiem;
- ❖ laboratoriski pierādīts gadījums vai pamatotas aizdomas par Covid-19 infekciju (piemēram, pneimonija līdz laboratorisko analīžu rezultātu saņemšanai, respiratorie simptomi, paaugstināta temperatūra).

Savukārt kritēriju – iesaiste Covid-19 jautājumu risināšanā – stacionārās ārstniecības iestādes pārsvarā izprot kā organizatorisko un administratīvo darbu – rīkojumu, kārtību un procesu aprakstu izstrādi, apmācības, informācijas sagatavošanu, organizatoriskās, atbalsta un kontroles funkcijas, individuālo aizsardzības līdzekļu pasūtīšanu un slimnīcas darbinieku un pacientu apgādi ar tiem. Tomēr vairākas slimnīcas uzskata, ka šis kritērijs ietver, piemēram, šādas darbības:

- ❖ darbu atbilstoši epidemioloģiskās situācijas izmaiņām un Slimību profilakses un kontroles centra vadlīnijām – pacientu plūsmas organizācija, tai skaitā šķirošana uzņemšanas nodaļā, pacientu plūsmas uzraudzība, telpu uzkopšanas un dezinfekcijas pasākumi;
- ❖ darbu ar potenciālajiem Covid-19 pacientiem – pacientu izvērtēšana, pacientu testēšana, analīžu transportēšana, pacientu transportēšana, medicīnisko dokumentu sagatavošana, pacientu sagatavošana izolācijai, dežūras pacientu plūsmas koordinēšanai.

Arī kritēriju – iesaiste Covid-19 seku novēršanā – stacionārās ārstniecības iestādes saprot dažādi, piemēram:

- ❖ Covid-19 pozitīvu pacientu transportēšana, darbību koordinēšana pēc atklāta kontakta ar Covid-19 pacientu, telpu dezinfekcija un uzkopšana, bīstamo atkritumu savākšana;
- ❖ visu ārstniecības iestādes pacientu plūsmas koordinēšana, rindu organizēšana, atlikto manipulāciju veikšanas atjaunošana, gatavības režīma nodrošināšana seku likvidēšanai, ja būtu konstatēts Covid-19 gadījums.

Ņemot vērā stacionāro ārstniecības iestāžu aptaujas rezultātus, secināms, ka rīkojumā ietvertie piemaksu piešķiršanas kritēriji ir nekonkrēti un pieļauj atšķirīgu interpretējumu.

Nacionālais veselības dienests paskaidroja²², ka paļāvās uz ārstniecības iestāžu vadītāju veiktajiem izvērtējumiem nodarbināto iesaistē un nav veicis piemaksu samērīguma izvērtēšanu vai salīdzināšanu ar piemaksu apmēriem citās ārstniecības iestādēs, jo tāds nebija dienesta un veicamo pārbaudžu uzdevums.

Pārbaudē vairākas ārstniecības iestādes revidentiem norādīja, ka veselības ministra rīkojums²³ nesniedza pietiekamu izpratni par piemaksu piešķiršanas mērķauditoriju (darbiniekiem), aprēķina

kārtību, darba laika uzskaiti un tā sasaisti ar aprēķināmo piemaksas apmēru, uzskatot, ka, piemēram, būtu nepieciešams konkrētāks formulējums un piemaksu noteikšanas detalizētāks apraksts.

Lai gan Veselības ministrijas un Nacionālā veselības dienesta darbinieki pēc slimnīcu pieprasījuma sniedza skaidrojumus un atbildes par neskaidrajiem jautājumiem saistībā ar piemaksu piešķiršanu, pārbaudē, veicot slimnīcu finansējuma pieprasījumu²⁴ analīzi, konstatēta atšķirīga ārstniecības iestāžu pieeja piemaksu noteikšanā darbiniekiem, kuriem bija tieša saskare ar Covid-19 pacientiem un/vai kuri iesaistīti Covid-19 testēšanā, jautājumu risināšanā un seku novēršanā, jo:

- ❖ ārstniecības iestādes dažādi izprata piemaksu piešķiršanas kritērijus, tāpēc salīdzināmos apstākļos nodrošināja vai nenodrošināja piemaksas, piemēram:

trīs no deviņām specializētajām ārstniecības iestādēm finansējumu piemaksu nodrošināšanai nepieprasīja, jo uzskatīja, ka nav izpildīts kritērijs “saskare ar Covid-19 pacientiem”, bet sešas slimnīcas finansējumu pieprasīja un piemaksas nodarbinātajiem izmaksāja. Piemēram, valsts sabiedrība ar ierobežotu atbildību “Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs” aprīlī piemaksas nodrošināja 65 darbiniekiem jeb 7% no visiem darbiniekiem un maijā – 17 darbiniekiem jeb 2%, valsts sabiedrība ar ierobežotu atbildību “Slimnīca “Ģintermuiža”” aprīlī piemaksas nodrošināja 99 darbiniekiem jeb 18% no visiem darbiniekiem un maijā – 71 darbiniekam jeb 13%. Atbilstoši Nacionālā veselības dienesta sniegtajai informācijai²⁵ specializētajās stacionārajās iestādēs laika periodā no 2020.gada marta līdz maijam nebija neviena Covid-19 pozitīva pacients;

- ❖ ārstniecības iestāžu pieeja piemaksu apmēra noteikšanā bija atšķirīga, piemēram:

sabiedrība ar ierobežotu atbildību “Liepājas reģionālā slimnīca” martā noteica piemaksu no 0,005% līdz 20%, tādējādi vidējā piemaksa ir 27,61 euro, savukārt sabiedrība ar ierobežotu atbildību “Rēzeknes slimnīca” martā noteica piemaksu 50% apmērā, līdz ar to vidējā piemaksa ir 192,12 euro;

- ❖ atšķirīgi tika veikts piemaksas aprēķins, piemēram:

valsts sabiedrības ar ierobežotu atbildību “Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs” darbiniekiem piemaksa tika noteikta atbilstoši noslodzei saistībā ar Covid-19, savukārt valsts sabiedrības ar ierobežotu atbildību “Slimnīca “Ģintermuiža”” darbiniekiem – atbilstoši pilnai slodzei.

Tāpēc viena līmeņa ārstniecības iestādēm piešķirts būtiski atšķirīgs finansējums piemaksu nodrošināšanai (skatīt 1.attēlu). Tāpat jānorāda, ka zemāka līmeņa ārstniecības iestādes ir saņēmušas lielāku finansējumu nekā augstāka līmeņa slimnīcas, piemēram, sabiedrībā ar ierobežotu atbildību “Preiļu slimnīca” (II līmenis ar kopējo nodarbināto skaitu – 166) piešķirtas piemaksas 28 093,96 euro apmērā, savukārt sabiedrībā ar ierobežotu atbildību “Jēkabpils reģionālā slimnīca” (IV līmenis ar kopējo nodarbināto skaitu – 552) – 3335,85 euro apmērā jeb astoņas reizes mazāk, lai arī atbilstoši Nacionālā veselības dienesta sniegtajai informācijai²⁶ nedz vienā, nedz otrā slimnīcā no 01.03.2020. līdz 31.05.2020. nebija reģistrēts neviens Covid-19 pozitīvs pacients un abas slimnīcas līdzīgā apjomā nodrošināja manipulācijas iztriepes paņemšana koronavīrusa 2019-NCOV noteikšanai izpildi.

Piemaksu noteikšana stacionārajās ārstniecības iestādēs

Revidenti neapšaubā stacionāro ārstniecības iestāžu pieprasītā finansējuma izlietojuma pamatotību piemaksu nodrošināšanai ārstniecības personām un citiem nodarbinātajiem par darbu paaugstināta riska un slodzes apstākļos saistībā ar Covid-19 uzliesmojumu un tā seku novēršanu.

Tomēr vēršam uzmanību, ka vienotu, viennozīmīgi saprotamu vadlīniju piemaksu piešķiršanā neesamība un veselības ministra uzdotais pienākums ārstniecības iestāžu vadītājiem pašiem lemt par piemaksu piešķiršanas kārtību un pēc saviem ieskatiem veikt darbinieku iesaistes novērtējumu ir radījis situāciju, ka par vienlīdzīgu darbu paaugstināta riska un slodzes apstākļos saistībā ar Covid-19 uzliesmojumu un tā seku novēršanu stacionārajās ārstniecības iestādēs nodarbinātās ārstniecības personas un citi darbinieki nesaņēma vienlīdzīgas piemaksas vai atsevišķos gadījumos piemaksas nesaņēma nemaz.

Informāciju par visu līmeņu ārstniecības iestādēm piešķirtā finansējuma sadalījumu un piemaksu apmēru skatīt starpziņojuma 1.pielikumā.

Pārbaudē, izlases kārtā veicot IV līmeņa ārstniecības iestādēm piemaksu nodrošināšanai piešķirtā finansējuma analīzi, konstatēts, ka piemaksas par darbu tiešā saskarē ar Covid-19 pacientiem un/vai iesaisti Covid-19 testēšanā, jautājumu risināšanā un seku novēršanā netika piešķirtas tikai sabiedrībā ar ierobežotu atbildību “Ziemeļkurzemes reģionālā slimnīca”, bet pārējās IV līmeņa ārstniecības iestādes piemaksām no līdzekļiem neparedzētiem gadījumiem saņēma finansējumu robežās no 3335,85 līdz 143 375,91 *euro*.

Tāpat konstatēts, ka atšķirās slimnīcās piemaksas saņēmušo ārstniecības personu un citu nodarbināto skaits. Piemēram, sabiedrība ar ierobežotu atbildību “Ziemeļkurzemes reģionālā slimnīca” piemaksas saviem darbiniekiem nenoteica, jo šajā laika posmā slimnīcā nebija Covid-19 pacientu²⁷. Bet sabiedrībā ar ierobežotu atbildību “Jelgavas pilsētas slimnīca” un sabiedrībā ar ierobežotu atbildību “Jēkabpils reģionālā slimnīca”, kurās arī nebija Covid-19 pacientu, piemaksas tika nodrošinātas attiecīgi robežās no 17% līdz 19% un 2% darbinieku.

Jānorāda, ka ārstniecības iestādēs nodarbinātajiem piešķirto piemaksu apmērs būtiski atšķirās. Piemēram, sabiedrībā ar ierobežotu atbildību “Liepājas reģionālā slimnīca” piemaksas apmērs nepārsniedza 127,9 *euro*, turklāt 70% gadījumu nodarbinātie saņēma “mazo” piemaksu līdz 20 *euro* mēnesī, turpretī sabiedrībā ar ierobežotu atbildību “Daugavpils reģionālā slimnīca” piemaksa mēnesī sasniedza pat 973,50 *euro* un 54% gadījumu nodarbināto piemaksa bija robežās no 100 līdz 200 *euro* (skatīt 4.tabulu).

4.tabula

IV līmeņa ārstniecības iestādēs nodarbināto skaits, kuriem laika posmā no 01.03.2020. līdz 31.05.2020. piešķirtas piemaksas un to apmērs

	Covid-19 pacienti ²⁸	līdz 20 <i>euro</i>	20–50 <i>euro</i>	50–100 <i>euro</i>	100–200 <i>euro</i>	200–400 <i>euro</i>	400–600 <i>euro</i>	>600 <i>euro</i>	Piemaksu amplitūda, <i>euro</i>	Vidējā piemaksa, <i>euro</i>
Liepājas reģionālā slimnīca	9	260	71	38	4	0	0	0	0,32–127,90	18,29
Vidzemes slimnīca	16	30	38	76	105	35	6	0	1,63–490	114,06
Daugavpils reģionālā slimnīca	6	15	39	112	376	132	17	9	5,34–973,50	165,06
Ziemeļkurzemes reģionālā slimnīca	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Jelgavas pilsētas slimnīca	-	6	20	35	68	47	2	0	16,13–503	148,94
Jēkabpils reģionālā slimnīca	-	0	3	5	7	5	0	0	29,30–281	134,41
Rēzeknes slimnīca	2	22	33	22	17	6	0	1	1,46–750	75,49

Pārbaudē, detalizēti analizējot informāciju par piemaksām māsām, konstatēts, ka, piemēram, sabiedrībā ar ierobežotu atbildību “Liepājas reģionālā slimnīca” un sabiedrībā ar ierobežotu atbildību “Vidzemes slimnīca”²⁹ māsām aprīlī tika noteikts vienāds piemaksas procentuālais apmērs (skatīt 5.tabulu), tomēr atšķīrās slodze, no kuras tika aprēķināta piemaksa, tāpēc sabiedrībā ar ierobežotu atbildību “Liepājas reģionālā slimnīca” māsas aprīlī saņēma vidēji 22,46 *euro*, turklāt 20 māsām šī piemaksa bija mazāka par 5 *euro*, savukārt sabiedrībā ar ierobežotu atbildību “Vidzemes slimnīca” māsas aprīlī saņēma piemaksas robežās no 15,04 *euro* līdz 253,08 *euro* jeb vidēji 105,94 *euro*.

5.tabula

Sabiedrības ar ierobežotu atbildību “Liepājas reģionālā slimnīca” un sabiedrības ar ierobežotu atbildību “Vidzemes slimnīca” māsām nodrošinātās piemaksas no 01.04.2020. līdz 30.04.2020.

	Liepājas reģionālā slimnīca	Vidzemes slimnīca
Kopējais darbinieku skaits slimnīcā	897	717
Māsu skaits, kurām noteiktas piemaksas	62 (7% no visiem darbiniekiem)	46 (7% no visiem darbiniekiem)
Vidējā slodze, kurai tika aprēķināta piemaksa	0,1302	0,6125
Slodzes lielumu robežas, no kurām tika aprēķināta piemaksa	no 0,0032 līdz 0,6487	no 0,1013 līdz 1,4051
Vidējā alga	922,92	854,41
Piešķirtās piemaksas apmērs	20%	20%
Vidējā māsas piemaksa	22,46 jeb 3% no vidējās pilnas slodzes algas	105,94 jeb 12% no vidējās pilnas slodzes algas
Piemaksu amplitūda	no 0,53 līdz 116,12 <i>euro</i>	no 15,04 līdz 253,08 <i>euro</i>
Kopējais māsām piešķirtais finansējums aprīlī (+VSAOI)	1727,72 <i>euro</i>	6047,35 <i>euro</i>
Māsas:	funkcionālās diagnostikas, hemodialīzes un nieru transplantācijas, infektoloģijas, intensīvās terapijas un anestēzijas, ķirurģiskās aprūpes un bērnu aprūpes māsas	ambulatorās aprūpes, medicīnas, neatliekamās palīdzības, terapijas, internās aprūpes un bērnu aprūpes māsas

Revidentu ieskatā, šādu atšķirību iemesls ir ārstniecības iestāžu vadītāju atšķirīgā pieeja savu nodarbināto iesaistes novērtēšanā, sniedzot ieguldījumu Covid-19 pacientu ārstēšanā, Covid-19 jautājumu risināšanā un seku novēršanā. Piemēram, sabiedrība ar ierobežotu atbildību “Liepājas reģionālā slimnīca” veica skrupulozu nodarbināto darba stundu un pat minūšu uzskaiti³⁰, un slimnīcā māsu vidējā noslodze, no kuras tika aprēķināta piemaksa, bija 13% no pilnas slodzes darba laika. Līdz ar to aprīlī māsas vidēji saņēma 3% no vidējās pilnas slodzes algas³¹. Savukārt sabiedrībā ar ierobežotu atbildību “Vidzemes slimnīca” māsu vidējā noslodze, no kuras tika aprēķināta piemaksa, bija 61% no pilnas slodzes darba laika, turklāt 13 no 46 māsām aprīlī piemaksa tika aprēķināta par vienu pilnu slodzi vai pat to pārsniedzot, jo piemaksas tika noteiktas arī par virsstundu darbu, tādējādi māsu piemaksas aprīlī veidoja 12% no vidējās pilnas slodzes algas. Sabiedrībā ar ierobežotu atbildību “Daugavpils reģionālā slimnīca” aprīlī piemaksas saņēma 55 māsas³², un šo māsu iesaiste Covid-19 pacientu ārstēšanā, Covid-19 jautājumu risināšanā un seku novēršanā vidēji ir 100,4% no pilnas slodzes darba laika (tostarp 20 no 55 māsām piemaksa tika aprēķināta arī par nostrādātajām virsstundām), un vidējā piemaksa aprīlī bija 158,04 *euro* jeb 20% no māsu vidējās pilnas slodzes algas³³.

Pārbaudē Nacionālais veselības dienests skaidroja³⁴, ka dienests, izlases kārtā veicot izmaksu kontroli un izsekojamību iestādēs, nevērtēja atšķirīgu pieeju piemaksas par darbu paaugstināta riska un slodzes

apstākļos saistībā ar Covid-19 uzliesmojumu un tā seku novēršanu un piemaksas par virsstundu darbu vienlaicīgā piemērošanā virsstundu darba laikam, jo par piemaksu piemērošanu ārstniecības iestādē ir atbildīgs ārstniecības iestādes vadītājs.

Veselības ministrijas informēšana par pārbaudē konstatētajām nepilnībām piemaksu piešķiršanas kārtībā stacionārajās ārstniecības iestādēs

Ņemot vērā pārbaudes laikā konstatētās nepilnības piemaksu piešķiršanas kārtībā stacionārajās ārstniecības iestādēs, jau pirms šī revīzijas starpziņojuma sagatavošanas Valsts kontrole 30.10.2020. sniedza Veselības ministrijai vērtējumu par pārbaudē konstatēto saistībā ar valdības 27.03.2020. piemaksām piešķirtā finansējuma³⁵ faktisko izlietojumu stacionārajās ārstniecības iestādēs, kā arī informēja par veiktās stacionāro ārstniecības iestāžu aptaujas rezultātiem un aicināja Veselības ministriju, lemjot par piemaksu noteikšanas nosacījumiem nākamajam periodam, ņemt vērā konstatēto.

Valsts kontrole atzinīgi vērtē veselības ministra 16.11.2020. rīkojumā³⁶ par piemaksu piešķiršanu atbildīgo institūciju ārstniecības personām un pārējiem nodarbinātajiem, kuri ir iesaistīti Covid-19 jautājumu risināšanā un seku novēršanā, nākamajam periodam no 01.10.2020. līdz 31.12.2020. veiktās izmaiņas attiecībā uz piemaksu nodrošināšanu stacionārajās ārstniecības iestādēs, jo:

- ❖ ir precizētas piemaksu mērķa grupas un nosacījumi piemaksu saņemšanai, piemēram, noteikts, ka *piemaksa piešķirama ārstniecības iestādēs, kuras sniedz stacionāros veselības aprūpes pakalpojumus un kurās ir stacionāri Covid-19 pacienti, nodarbinātajiem, kuri ir iesaistīti Covid-19 pacientu ārstēšanas procesā, vai, piemēram, ārstniecības iestādēs, kuras sniedz stacionāros veselības aprūpes pakalpojumus, uzņemšanas nodaļās nodarbinātajiem;*
- ❖ ir noteikts piemaksas lielums katrai no definētajām stacionāro ārstniecības iestāžu nodarbināto grupām (nevis amplitūda pēc ārstniecības iestādes ieskatiem), novēršot piemaksu apmēra diferencēšanas iespējas ārstniecības iestādēs;
- ❖ ir noteikta piemaksas piesaiste mēnešalgai, nevis Covid-19 veltītā laika daļai (proporcijai), tādējādi mazinot ārstniecības iestāžu slogu, atsevišķi uzskaitot Covid-19 veltīto darba laiku;
- ❖ ir pilnveidota stacionāru un veselības resora iestāžu atskaites par piemaksu nodrošināšanu veidlapa, precizējot tajā aizpildāmo informāciju un iekļaujot piemaksas apmēra aprēķināšanas formulu.

Piemaksu nodrošināšana veselības resora iestāžu ārstniecības personām un citiem nodarbinātajiem

Piemaksu nodrošināšana Veselības ministrijā (VM), Nacionālajā veselības dienestā (NVD) un Slimību profilakses un kontroles centrā (SPKC) nodarbinātajiem

Revidenti neapšaubā atbildīgo veselības resora iestāžu nodarbināto iesaisti Covid-19 jautājumu risināšanā un seku novēršanā, kas ir par pamatu piemaksu piešķiršanai, tomēr vērš uzmanību, ka Veselības ministrija, Nacionālais veselības dienests un Slimību profilakses un kontroles centrs nav ievērojuši veselības ministra rīkojumā³⁷ noteikto prasību piemaksas aprēķināt un izmaksāt atbilstoši

veiktajai darba laika uzskaitēi. Tāpēc nav iespējams gūt pārliecību par piemaksu nodrošināšanai pieprasītā finansējuma apmēra pamatotību.

Lai gan saskaņā ar rīkojumu³⁸ Veselības ministrijā, Nacionālajā veselības dienestā un Slimību profilakses un kontroles centrā nodarbinātajiem piemaksas piešķiramas tāpat kā stacionārajās ārstniecības iestādēs – piemaksas apmērs aprēķināms atbilstoši Covid-19 jautājumu risināšanai un seku novēršanai veltītā laika proporcijai –, tomēr minētās iestādes piemaksas noteica no pilnas slodzes mēnešalgas.

Piemaksu nodrošināšanai atbildīgajās veselības resora iestādēs nodarbinātajiem, kas iesaistīti Covid-19 jautājumu risināšanā un seku novēršanā, tika piešķirts³⁹ finansējums 116 001 *euro* apmērā, tai skaitā Veselības ministrijai – 21 280 *euro*, Nacionālajam veselības dienestam – 36 559 *euro* un Slimību profilakses un kontroles centram – 58 162 *euro*.

Atbilstoši Veselības ministra rīkojumam⁴⁰ ārstniecības iestāžu un veselības resora iestāžu darbiniekiem, kuri ir iesaistīti Covid-19 jautājumu risināšanā un seku novēršanā, no 01.03.2020. līdz 31.03.2020. piemaksa jāizmaksā proporcionāli darbinieka ieguldītajam darbam, nepārsniedzot noteikto maksimālo piemaksas apmēru, vienlaicīgi nodrošinot uzskaiti par atbilstošā darba laika ilguma izsekojamību, kā arī, izmaksājot piemaksas laika periodā no 01.04.2020. līdz 31.05.2020., iestāžu vadītājiem jānovērtē nodarbināto iesaiste Covid-19 pacientu ārstēšanā, Covid-19 jautājumu risināšanā un seku novēršanā, veicot darba laika uzskaiti katram nodarbinātajam un izmaksājot aprēķinātās piemaksas.

Pārbaudes laikā Veselības ministrija revidentiem apstiprināja⁴¹, ka laika posmā no 01.03.2020. līdz 31.05.2020. bija prasība uzskaitīt ar Covid-19 saistīto laiku – faktiski iestādes vadītājam bija jāizveido sistēma, lai piešķirtās Covid-19 piemaksas būtu izsekojamas un pārbaudāmas, bet ministrija nesniedza precīzu informāciju par piemaksu aprēķina kārtību atbilstoši uzskaitītajam laikam.

Revidenti pārbaudes laikā guva pārliecību, ka ārstniecības iestāžu vadītājiem bija jānovērtē nodarbināto iesaiste Covid-19 jautājumu risināšanā un seku novēršanā, piemaksas nosakot proporcionāli ieguldītajam darbam⁴², proti, piemaksas apmēru aprēķinot atbilstoši Covid-19 jautājumu risināšanai un seku novēršanai veltītā laika proporcijai (uzskaitot darba laiku, kas saistīts ar Covid-19 jautājumu risināšanu), jo:

- ❖ Nacionālais veselības dienests stacionārajām ārstniecības iestādēm adresētajā 08.05.2020. vēstulē⁴³ vērsa uzmanību uz to, ka veselības ministra rīkojums⁴⁴ nosaka pienākumu ārstniecības iestādēm nodrošināt uzskaiti par darba laika ilguma izsekojamību, un informēja par Veselības ministrijas veiktajiem precizējumiem atskaites veidlapā – precizētā veidlapa skaidri noteica piemaksas apmēra aprēķina kārtību – piemērojamais piemaksas apmērs aprēķināms slodzes daļai normāla darba laika ietvaros, kurā ārstniecības persona/darbinieks tika iesaistīts Covid-19 seku likvidēšanā (veidlapā sniegts piemaksas aprēķina paraugs);
- ❖ Nacionālais veselības dienests⁴⁵, izlases kārtībā veicot stacionāro ārstniecības iestāžu iesniegto atskaišu⁴⁶ pārbaudes, sabiedrībā ar ierobežotu atbildību “Daugavpils reģionālā slimnīca” konstatēja pārkāpumu, ka piemaksas izmaksātas, neizvērtējot darba laika daļu, kas patērēts Covid-19 jautājumu risināšanai, bet gan par visām nostrādātajām stundām.

Tā kā Veselības ministra rīkojums⁴⁷ vienlaicīgi attiecināms gan uz ārstniecības iestāžu, gan uz veselības resora iestāžu darbiniekiem, tad secināms, ka arī atbildīgo veselības resora iestāžu vadītājiem bija jānovērtē nodarbināto iesaiste Covid-19 jautājumu risināšanā un seku novēršanā, piemaksas nosakot proporcionāli ieguldītajam darbam⁴⁸, proti, piemaksas apmēru aprēķinot atbilstoši veltītā laika proporcijai (uzskaitot darba laiku, kas saistīts ar Covid-19 jautājumu risināšanu).

Pārbaudē konstatēts, ka Veselības ministrijā, Nacionālajā veselības dienestā un Slimību profilakses un kontroles centrā nodarbinātajiem piemaksas procentuālais apmērs tika noteikts robežās līdz maksimāli pieļaujamajam un piemaksas piemērotas nevis proporcionāli darba laikam, kas veltīts papildu pienākumiem, iesaistoties Covid-19 jautājumu risināšanā un seku novēršanā, bet gan kā procentuāla piemaksa pie mēnešalgas.

Revidenti izlases kārtā veica pieciem Veselības ministrijas, septiņiem Nacionālā veselības dienesta un 11 Slimību profilakses un kontroles centra nodarbinātajiem piešķirto piemaksu pamatotības pārbaudi.

Pārbaudē konstatēts, ka Veselības ministrija neveica nodarbināto Covid-19 jautājumu risināšanai veltītā laika uzskaiti. Izlasē iekļauto piecu ministrijas nodarbināto, kas saņēma piemaksas, darba laika uzskaites tabelēs⁴⁹ par 2020.gada martu, aprīli un maiju nav atsevišķi nodalītas stundas Covid-19 jautājumiem, un ministrija nav iesniegusi⁵⁰ citus dokumentus, kas apliecina darba laika izsekojamību laika posmā no 01.03.2020. līdz 31.05.2020. Tādējādi secināms, ka Veselības ministrija neievēroja veselības ministra rīkojumā noteikto prasību nodrošināt darba laika uzskaiti šo pienākumu veikšanai un izmaksāt piemaksas proporcionāli darbinieka ieguldītajam darbam.

Savukārt Nacionālā veselības dienesta un Slimību profilakses un kontroles centra darbinieki, kuriem tika noteiktas piemaksas, sagatavoja pārskatu par Covid-19 papildus veiktajiem darba pienākumiem, kā arī veica atsevišķu Covid-19 jautājumiem veltītā darba laika uzskaiti⁵¹, tomēr tas neietekmēja aprēķinātās piemaksas apjomu.

Piemēram, Nacionālā veselības dienesta nodaļas vadītājam piemaksa pie mēnešalgas tika noteikta maksimāli pieļaujamā apmērā – 30% martā un 20% aprīlī un maijā, lai arī papildu darba pienākumiem saistībā ar Covid-19 darbiniece veltīja vidēji 20% no sava darba laika ik mēnesi. Tādējādi laika posmā no 01.03.2020. līdz 31.05.2020. nodarbinātā saņēma par 770 *euro* vairāk, nekā būtu saņēmusi, ja piemaksas apmērs tiktu aprēķināts atbilstoši precīzi uzskaitītai noslodzei Covid-19 jautājumu risināšanā.

Jānorāda, ka Nacionālā veselības dienesta rīkojums par piemaksu piešķiršanu⁵² paredzēja laika posmā no 01.03.2020. līdz 31.05.2020. nodarbinātajiem piemaksas robežās no 20% līdz 30% no mēnešalgas par papildu pienākumu saistībā ar Covid-19 veikšanu.

Slimību profilakses un kontroles centrā piemaksas bija robežās no 5% līdz 30% martā un no 5% līdz 20% apmērā aprīlī un maijā. Atbilstoši centra rīkojumiem⁵³ piemaksas noteiktas par nodarbināto veiktajiem pienākumiem papildus amata aprakstā noteiktajam vai kā piemaksa par personisko darba ieguldījumu un darba kvalitāti. Piemēram, nodaļas vadītājam piemaksa noteikta 20% apmērā no mēnešalgas ik mēnesi, lai arī viņa papildu darba pienākumiem saistībā ar Covid-19 veltīja no 23% līdz 40% no sava darba laika, tādējādi laika posmā no 01.03.2020. līdz 31.05.2020. nodarbinātā saņēma par 568 *euro* vairāk, nekā būtu saņēmusi, ja piemaksas apmērs tiktu aprēķināts atbilstoši precīzi uzskaitītai noslodzei Covid-19 jautājumu risināšanā. Sabiedrības veselības organizatorei piemaksa noteikta 20% apmērā no mēnešalgas ik mēnesi, tomēr papildu darba pienākumiem saistībā ar Covid-19 ir veltīts vidēji 62% no darba laika, tādējādi laika posmā no 01.03.2020. līdz 31.05.2020. nodarbinātā saņēma par 224 *euro* vairāk, nekā būtu saņēmusi, ja piemaksas apmērs tiktu aprēķināts

atbilstoši precīzi uzskaitītai noslodzei Covid-19 jautājumu risināšanā. Piemaksas apmēra pārrēķinu atbilstoši veselības ministra rīkojumā noteiktajai kārtībai (aprēķina paraugam)⁵⁴ skatīt 2.pielikumā.

Informāciju par Veselības ministrijas, Nacionālā veselības dienesta un Slimību profilakses un kontroles centra nodarbinātajiem nodrošinātajām piemaksām skatīt 6.tabulā.

6.tabula

Veselības ministrijā, Nacionālajā veselības dienestā un Slimību profilakses un kontroles centrā nodarbinātajiem nodrošinātās piemaksas

Iestāde	kopējais darbinieku skaits ⁵⁵	piemaksas saņēmušo darbinieku skaits	marts		aprīlis		maijs			
			vidējā piemaksa, euro	piemaksas apmērs, %	piemaksas saņēmušo darbinieku skaits	vidējā piemaksa, euro	piemaksas apmērs, %	piemaksas saņēmušo darbinieku skaits	vidējā piemaksa, euro	piemaksas apmērs, %
VM	122	19	435,05	15–30%	14	326,49	15–20%	14	307,97	15–20%
NVD	210	30	389,35	20–30%	42	256,65	20%	22	296,87	20%
SPKC*	157	87	172,62	5–30%	81	200,62	5–20%	82	191,38	5–20%

*Vienam darbiniekam ik mēnesī ir 0,5 slodze.

Pārbaudē konstatēts, ka no visiem nodarbinātajiem, kuriem tika piešķirta piemaksa, maksimāli pieļaujamais procentuālais piemaksas apmērs (martā – 30%, aprīlī un maijā – 20%) no mēnešalgas tika piemērots Nacionālajā veselības dienestā 98% gadījumu, Veselības ministrijā – 68% un Slimību profilakses un kontroles centrā – 42% gadījumu. Piemaksu sadalījumu minēto iestāžu nodarbināto skaitam skatīt 7.tabulā.

7.tabula

Piemaksu sadalījums nodarbināto skaitam Veselības ministrijā, Nacionālajā veselības dienestā un Slimību profilakses un kontroles centrā

Iestādes	līdz 20 euro	20–50 euro	50–100 euro	100–200 euro	200–400 euro	400–600 euro	>600 euro	Piemaksu amplitūda, euro	Vidēja piemaksa, euro
VM	-	-	1	7	19	16	4	98,19–732,30	364,86
NVD	-	-	-	13	65	16	-	111–575,10	308,42
SPKC	2	15	19	110	100	4	-	11,25–452,80	187,85

Piemaksu nodrošināšana Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta ārstniecības personām un citiem nodarbinātajiem

Revidenti ir guvuši pārliecību par Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienestam piešķirtā finansējuma pamatotību piemaksu nodrošināšanai nodarbinātajiem, kas iesaistīti Covid-19 jautājumu risināšanā. Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta izstrādātā piemaksu piemērošanas kārtība ir izsekojama un vērsta uz caurskatāmu, samērīgu un vienlīdzīgu piemaksu nodrošināšanu, jo dienests ir noteicis kritērijus piemaksas aprēķināšanai iestādē nodarbinātajiem atkarībā no to darba specifikas un iesaistes Covid-19 jautājumu risināšanā un seku novēršanā, piemēram, neatliekamās medicīniskās palīdzības brigāžu darbiniekiem, analīžu noņemšanā sociālās aprūpes centros un patversmēs, kā arī ir nodrošināta nodarbināto darba laika uzskaitē par iesaisti Covid-19 jautājumu risināšanā un seku novēršanā.

Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienestam piemaksu nodrošināšanai nodarbinātajiem, kuriem ir tieša saskare ar Covid-19 pacientiem un/vai kuri ir iesaistīti Covid-19 testēšanā, kā arī iesaistīti Covid-19 jautājumu risināšanā un seku novēršanā, tika piešķirts⁵⁶ finansējums 802 925 *euro* apmērā.

Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienestā piemaksas nodarbinātajiem, kuriem ir noteikts normālais darba laiks, tika noteiktas pilnas slodzes mēnešalgai, bet nodarbinātajiem, kuriem ir noteikts summētais darba laiks, tā piemērota atbilstoši faktiski mēnesī nostrādātajam kopējam stundu skaitam⁵⁷. Piemaksas procentuālais apmērs tika diferencēts atkarībā no darba specifikas, piemēram, atbilstoši tiešā saskarē ar Covid-19 pacientiem nostrādāto stundu skaitam vai atbilstoši paaugstināta riska un slodzes apstākļos nostrādāto stundu skaitam, ja tiek veikta pacientu ar aizdomām par saslimšanu attālināta konsultēšana, vai nodrošināts tehniskais atbalsts analīžu noņemšanas punktos vai darbinieks citā veidā ir iesaistīts ar Covid-19 izplatības ierobežošanu saistīto jautājumu risināšanā.

Lai ievērotu veselības ministra rīkojumā noteikto – piemaksu 50% apmērā par pilnu mēnesi atļauts piemērot, ja darbinieka saskare ar Covid-19 pacientiem no kopējā darba laika pārsniedz 50%, pārējos gadījumos piemaksa nosakāma proporcionāli ieguldītajam darbam –, Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienests veica neatliekamās medicīniskās palīdzības brigāžu darbinieku tiešā saskarē ar Covid-19 pacientu (izsaukumos un analīžu noņemšanas punktos) nostrādāto stundu uzskaiti (skatīt 8.tabulu).

8.tabula

Neatliekamās medicīniskās palīdzības brigāžu darbinieku piemaksu procentuālais apmērs atkarībā no izsaukumos un analīžu noņemšanas punktos nostrādāto stundu skaita

Piemaksas apmērs, %	Tiešā saskarē ar Covid-19 pacientiem nostrādāto stundu skaits			
	izsaukumos un analīžu noņemšanas punktos			izsaukumos analīžu noņemšanai sociālās aprūpes centros un patversmēs maijs
	marts	aprīlis	maijs	
15%	0,1–4,99	<39,50	<39,49	<7,99
20%	5–19,99	>39,50	>39,50	>8
30%	20–39,99	-	-	-
40%	40–59,99	-	-	-
45%	60–87,99	-	-	-
50%	vairāk par 88	-	-	-

Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienests informēja⁵⁸, ka nodarbināto tiešā saskarē ar Covid-19 pacientiem nostrādāto stundu skaits tika noteikts, pamatojoties uz informāciju darba laika uzskaites tabeļās un/vai informācijas sistēmā EMY⁵⁹.

Pārbaudē noskaidrots, ka laika posmā no 01.03.2020. līdz 31.05.2020. Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienestā nodarbināto vidējā piemaksa par vienu slodzi bija 89,36 euro. Visbiežāk – 48% gadījumu martā un aprīlī un 54% gadījumu maijā – piemaksa noteikta 5% apmērā jeb vidēji 42,20 euro⁶⁰, 23% gadījumu – 15% apmērā jeb vidēji 125,50 euro un 18% gadījumu – 10% apmērā jeb vidēji 95,35 euro (skatīt 9.tabulu).

9.tabula

Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienestā nodrošināto piemaksu sadalījums

Piemaksas apmērs %	marts		aprīlis		maijs		Vidējais piemaksas apmērs par 1 slodzi, euro*
	slodžu skaits	slodžu īpatsvars, %	slodžu skaits	slodžu īpatsvars, %	slodžu skaits	slodžu īpatsvars, %	
5%	1209,50	48%	1119,62	48%	1308,50	54%	42,20
10%	363,25	15%	406,95	18%	503,62	21%	95,35
15%	446,89	18%	669,22	29%	551,92	23%	125,50
20%	218,33	9%	113,56	5%	69,21	3%	189,67
22,7%	1,00	0% (0,04%)					314,09
30%	227,32	9%					331,77
40%	24,85	1%					329,08
45%	6,52	0% (0,3%)					366,97
50%	0,75	0% (0,03%)					524,05
Kopā	2498,40	100%	2309,33	100%	2433,25	100%	89,36

*Vidējais piemaksas apmērs visā periodā.

Pārbaudē konstatēts, ka martā piemaksa maksimālajā 50% apmērā tika noteikta tikai vienam darbiniekam atbilstoši laikam, kas pavadīts tiešā saskarē ar Covid-19 pacientiem, piemaksa 45% apmērā tika piemērota nepilnām septiņām slodzēm⁶¹ un 40% piemaksa tika nodrošināta 1% no visiem martā piemaksu saņēmumušajiem darbiniekiem.

Revidentu ieskatā, proporcionāli mazs “lielo” procentuālo piemaksu saņēmumušo Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta darbinieku (nostrādāto slodžu) skaits galvenokārt ir saistīts ar piemaksas noteikšanas kritērija “tiešā saskare ar Covid-19 pacientu” burtisku tulkošanu, jo, piemēram, izsaukumos pie pacienta, kuram, iespējams, ir Covid-19 infekcija, bet izsaukuma brīdī tā nav apstiprināta/pierādīta ar Covid-19 pozitīvu testu, pavadītais laiks informācijas sistēmā netika fiksēts kā laiks, kas pavadīts “tiešā saskarē ar Covid-19 pacientu”.

Piemaksu nodrošināšana ģimenes ārstu praksēm

Revidenti neapšaubā ģimenes ārstiem piešķirtā finansējuma par darbu paaugstināta riska un slodzes apstākļos saistībā ar Covid-19 uzliesmojumu un tā seku novēršanu izlietojuma pamatotību, tomēr vērs

uzmanību, ka salīdzinājumā ar citiem veselības aprūpes sektorā nodarbinātajiem trūkst samērīgu ģimenes ārstu (prakšu) ieguldījuma novērtēšanas un piešķiramo piemaksu apmēra noteikšanas kritēriju.

Vienīgais definētais kritērijs piemaksu nodrošināšanai ģimenes ārstu praksēm bija sniegto primāro veselības aprūpes pakalpojumu nepārtrauktība un pieejamība Covid-19 laikā, un šī kritērija ievērošanu bija uzdots pārraudzīt Nacionālajam veselības dienestam. Nacionālais veselības dienests, veicot ģimenes ārstu prakšu finansējuma izlietojuma kontroli laika posmā no 01.03.2020. līdz 31.05.2020., nav guvis pierādījumus ģimenes ārstu prakšu atvērtības un pakalpojumu sniegšanas nepārtrauktības pārkāpumiem, tāpēc piemaksas ģimenes ārstu praksēm izmaksāja pilnā apmērā.

Revidenti vērs uzmanību, ka Covid-19 laikā ģimenes ārstu prakšu noslodze atšķīrās, tomēr piemaksas par ieguldījumu Covid-19 izplatības un tā radīto seku novēršanā ģimenes ārstu praksēm tika izmaksātas vienādā apmērā, neņemot vērā prakšu noslodzes.

Piemaksu ģimenes ārstu praksēm noteikšanas kārtība un ģimenes ārstu prakšu atvērtības kontrole Atbilstoši Veselības ministrijas aplēsēm⁶² piemaksu ģimenes ārstu praksēm martā 30% apmērā un aprīlī un maijā 20% apmērā no vidējās ārsta bruto algas 2020.gadā⁶³ nodrošināšanai tika plānots papildu finansējums 2 030 572,63 *euro* apmērā. Aprēķins balstījās uz Veselības ministrijas pieņēmumu, ka ģimenes ārstu vidējā noslodze būs 97% un bez prombūtnes strādās 85% no 1287 ģimenes ārstiem. Tādējādi ģimenes ārstam martā tiktu aprēķināta piemaksa 660,90 *euro* apmērā, savukārt aprīlī un maijā – 440,60 *euro* apmērā⁶⁴.

Veselības ministrs noteica⁶⁵, ka piemaksa tiek piešķirta, ja ģimenes ārsta prakse nodrošina savā aprūpē esošo pacientu veselības aprūpes nepārtrauktību (tajā skaitā izmantojot telefonkonsultācijas), saglabājot ģimenes ārsta prakses atvērtību atbilstoši līgumam ar Nacionālo veselības dienestu. Ja šīs prasības netiek nodrošinātas, piemaksas apmērs tiek proporcionāli samazināts.

Nacionālais veselības dienests minētos piemaksu piešķiršanas nosacījumus iekļāva līgumā ar ģimenes ārstiem par primārās veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu un apmaksu⁶⁶, paredzot arī tiesības veikt uzraudzības darbības, tai skaitā kontrolzvanus, Vadības informācijas sistēmas datu analīzi, izvērtēt pacientu sniegto informāciju, veikt pārbaudes klātienē. Savukārt ģimenes ārstiem līgumos tika noteikts pienākums iesniegt Nacionālajā veselības dienestā apliecinājumu⁶⁷ par primāro veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanas nepārtrauktību un pieejamību (prakses atvērtību) Covid-19 pandēmijas laikā (turpmāk – apliecinājuma karte).

Atbilstoši Nacionālā veselības dienesta iesniegtajai informācijai⁶⁸ (skatīt 10.tabulu), nodrošinot uzraudzības pasākumus, laika posmā no 01.03.2020. līdz 31.05.2020. dienests, piemēram, veica 208 kontrolzvanus ģimenes ārstu praksēm, konstatējot, ka 17% gadījumu ģimenes ārsta prakse nav telefoniski pieejama.

Starpziņojuma saskaņošanas laikā Nacionālais veselības dienests iesniedza informāciju⁶⁹ par dienesta veiktajiem pasākumiem un pierādījumiem pārliecības gūšanai par nesazvanīto 35 ģimenes ārsta prakšu atvērtību veikto kontrolzvanu laikā. Revidenti konstatēja, ka 29 ģimenes ārsta praksēs, kuras kontrolzvanu veikšanas laikā netika sazvanītas, Vadības informācijas sistēmā attiecīgajās dienās ir ievadīti uzskaites dokumenti par aprūpes epizodi. Papildus sešas ģimenes ārsta prakses, kuras

neizdevās sazvānīt laika periodā no 22.04.2020. līdz 27.04.2020., bija atlasītas kā ģimenes ārsta papildus pieņemšanas vietas, kur ģimenes ārsts ārpus pacientu pieņemšanas laika neatrodas, un pēc atkārtotas sazināšanās atbilstīgās Nacionālā veselības dienesta teritoriālās nodaļas ekspertam ar ģimenes ārstu tika konstatēts, ka ārsts pakalpojumus nodrošinājis.

10.tabula

Nacionālā veselības dienesta veiktie uzraudzības pasākumi no 01.03.2020. līdz 31.05.2020.

Uzraudzības pasākumi	Marts	Aprīlis	Maijs	Rezultāts
Kontrolzvani	–	120	88	No 208 ģimenes ārstu praksēm sazvānītas 173, nesazvānītas – 35
	Veicot risku saistībā ar nesazvānīšanu (lielākoties skaidrota ar pacientu pieņemšanu vai patronāžu) izvērtējumu, atlasītas 13 prakses klātienes pārbaudēm <u>augustā un septembrī</u>			
Pacientu sūdzības (pieteikumi)	50	49	45	Kopā 144 sūdzības par ģimenes ārsta prakses nepieejamību (nav iespējams sazināties, saņemts klātienes apmeklējuma atteikums), kompensējamo zāļu izrakstīšanu attālināti, izziņas par pacienta veselības stāvokli neizsniegšanu
	Katrs gadījums izskatīts, un pēc nepieciešamības veikta saziņa ar ģimenes ārsta praksi, kā arī sniegta atgriezeniskā informācija pacientam			
Vadības informācija sistēmas datu analīze	<i>Ievadīto uzskaites dokumentu pārbaude</i>			
	Ģimenes ārstu prakses tiek informētas par korektu talonu aizpildīšanu			
Klātienes pārbaudes	–	–	–	–

Atbilstoši Nacionālā veselības dienesta sniegtajai informācijai⁷⁰ laika periodā no 01.03.2020. līdz 31.05.2020. klātienes pārbaudes par ģimenes ārsta prakšu atvērtību netika veiktas, tās veicot vien augustā un septembrī, lai pārliecinātos par ģimenes ārstu prakšu atvērtību un ārstniecības personu pieejamību pēc 31.05.2020. Veicot klātienes pārbaudes 13 ģimenes ārstu praksēs, kuras laika posmā no 01.03.2020. līdz 31.05.2020. netika sazvānītas, tika konstatēts, ka, piemēram, četras prakses pārbaudāmajā laika posmā nebija ievērojušas līgumā ar Nacionālo veselības dienestu noteikto prakses darba laiku, līdz ar to netika nodrošināta praksē nodarbināto ārstniecības personu pieejamība 40 stundas nedēļā⁷¹. Par pārbaudēs konstatēto ģimenes ārstu praksēm sagatavoti un nosūtīti pārbaudes akti, uzdodot labot neatbilstības, kā arī ievērot normatīvo aktu prasības – nodrošināt prakses darba laiku 40 stundas nedēļā, pacientiem aktuālu un pilnīgu publiski pieejamu informāciju.

Pārbaudē noskaidrots⁷², ka Veselības inspekcija, kas īsteno valsts pārvaldes funkcijas veselības nozares uzraudzībā un kontrolē, ar mērķi pārbaudīt ģimenes ārstu prakšu atvērtību un darbību ārkārtējās situācijas laikā aprīlī veica klātienes vizītes 131 ģimenes ārsta praksē, konstatējot, ka darba laiks tiek ievērots 124 ģimenes ārstu praksēs, savukārt septiņās jeb 5,3% no pārbaudē iekļautajām ģimenes ārstu praksēm darba laiks nav ievērots. Veicot atkārtotas pārbaudes, Veselības inspekcija konstatēja, ka minētās ģimenes ārsta prakses ir atvērtas un strādā.

Arī Veselības inspekcija sniedza 155 telefonkonsultācijas par pacientu problēmsituācijām ar ģimenes ārstiem, tai skaitā 75% gadījumu problēmas risinājums atrasts sarunā ar pacientu, 22% gadījumu

problēma atrisināta, Veselības inspekcijai telefoniski sazinoties ar ģimenes ārstu, savukārt par pieciem telefonzvaniem tika informēts Nacionālais veselības dienests⁷³.

Revīzijā konstatēts, ka Nacionālais veselības dienests neizmantoja līgumā⁷⁴ noteiktās tiesības samazināt ģimenes ārstam izmaksājamo piemaksas apmēru sakarā ar uzraudzības pasākumos fiksētajām atkāpēm, jo atbilstoši veiktajiem kontroles pasākumiem un gūtajiem pierādījumiem, dienests attiecīgajā periodā no 01.02.2020. līdz 31.05.2020. nekonstatēja pārkāpumus.

Pārbaudē konstatēts⁷⁵, ka Nacionālais veselības dienests piemaksas piešķīris, pamatojoties uz pašu ģimenes ārstu iesniegtajiem apliecinājumiem par primāro veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanas nepārtrauktību un pieejamību (prakses atvērtību) Covid-19 laikā (apliecinājuma karte). Piemaksa netika izmaksāta divām ģimenes ārstu praksēm, kuras neiesniedza apliecinājuma kartes, bet deviņām ģimenes ārstu praksēm tika samazināts piemaksas apmērs, jo apliecinājuma kartē bija norādīts nepilns darba laiks. Līdz ar to 99,7% no visām ģimenes ārstu praksēm par laika posmu no 01.03.2020. līdz 31.05.2020. saņēma piemaksu maksimālajā apmērā.

Piemaksu ģimenes ārstiem 30% apmērā martā un 20% apmērā aprīlī un maijā izmaksai no līdzekļiem neparedzētiem gadījumiem tika izlietoti 2 412 593 euro jeb par 19% vairāk, nekā sākotnēji plānots, jo Veselības ministrijas apsvēruma, ka 15% no ģimenes ārstiem laika posmā no 01.03.2020. līdz 31.05.2020. būs prombūtnē, netika apstiprināts ar ģimenes ārstu iesniegto informāciju par prakses atvērtību.

Piemaksu ģimenes ārstu praksēm noteikšanas sasaistes ar ģimenes ārstu ieguldījumu Covid-19 izplatības un tā radīto seku novēršanā nepieciešamība

Ņemot vērā Latvijā izsludināto ārkārtējo situāciju, lai ierobežotu Covid-19 izplatību, ģimenes ārstu praksēs, tai skaitā akūtā stundā, pacienti tika pieņemti tikai pēc iepriekšēja pieraksta. Pacienti tika aicināti sazināties ar ģimenes ārsta praksi telefoniski⁷⁶.

Pārbaudē, analizējot Nacionālā veselības dienesta iesniegto⁷⁷ statistiku par ģimenes ārstiem ieviestajām jaunajām manipulācijām – *attālināta konsultācija* (manipulācijas kods 60035 un 60036), *ģimenes ārsta mājas vizītes pie personas ar hroniskas slimības paasinājumu, kurai neatliekamās medicīniskās palīdzības brigāde atteikusi ierašanos noslodzes dēļ* (manipulācijas kods 60034), kā arī *Covid-19 izmeklējamā materiāla paņemšana ģimenes ārsta praksē vai mājas vizītē* (manipulācijas kods 60043 un 60044) –, konstatēts turpmāk minētais:

- ❖ 41 jeb 4% no ģimenes ārstu praksēm laika posmā no 01.03.2020. līdz 31.05.2020. nodrošināja *ģimenes ārsta mājas vizītes pie personas ar hroniskas slimības paasinājumu, kurai neatliekamās medicīniskās palīdzības brigāde atteikusi ierašanos noslodzes dēļ* (kopā 151 vizīte);
- ❖ manipulācija *Covid-19 izmeklējamā materiāla paņemšana ģimenes ārsta praksē vai mājas vizītē* tika ieviesta maijā, un šajā laikā no 01.05.2020. līdz 31.05.2020. 13 jeb 1,3% no ģimenes ārstu praksēm veica kopumā 20 manipulācijas;
- ❖ laika posmā no 01.03.2020. līdz 31.05.2020. kopumā veiktas 260 965 attālinātas konsultācijas, tai skaitā 2% gadījumu konsultācijas Covid-19 inficētiem pacientiem.

Revidenti vērs uzmanību, ka ģimenes ārsti telefoniskas konsultācijas sniedza arī iepriekš un tas bija nosacījums kapitācijas naudas palielinājumam⁷⁸ 2019.gadā⁷⁹, savukārt kopš 18.03.2020.⁸⁰ attālinātu

konsultāciju sniegšana ir ieviesta kā atsevišķa manipulācija, ko ģimenes ārsts uzskaita un par ko saņem atsevišķu samaksu.

Piemēram, 2020.gada martā 12% ģimenes ārstu prakšu bija vairāk nekā 100 telefonkonsultāciju mēnesī jeb vidēji piecas telefonkonsultācijas dienā, savukārt 148 jeb 14% no ģimenes ārstu praksēm netika veikta neviena telefonkonsultācija, tomēr ģimenes ārstu praksēm visām vienādi tika noteikta piemaksa 30% apmērā jeb 660 euro. Turklāt, lai gan aprīlī un maijā kopējais telefonkonsultāciju skaits ģimenes ārstu praksēs pieaudzis, joprojām daudzās no tām netika reģistrēta neviena attālināta konsultācija (skatīt 11.tabulu).

11.tabula

Ģimenes ārstu sniegto attālināto konsultāciju (manipulāciju) skaits laika posmā no 01.03.2020. līdz 31.05.2020.

Veikto manipulāciju skaits	Ģimenes ārstu sniegto attālināto konsultāciju (manipulāciju)					
	marts		aprīlis		maijs	
	skaits	īpatsvars, %	skaits	īpatsvars, %	skaits	īpatsvars, %
0 manipulāciju	148	14%	46	4%	104	10%
1–20 jeb mazāk nekā 1 zvans dienā	309	30%	173	17%	271	26%
20–60 jeb viens līdz 3 zvani ik darba dienu	299	29%	220	21%	223	22%
60–100 jeb vidēji no 3 līdz 5 zvani ik dienu	150	15%	152	15%	124	12%
>100 jeb vairāk par 5 zvaniem dienā	127	12%	442	43%	311	30%
Kopā	1033	100%	1033	100%	1033	100%

Pārbaudē arī konstatēts, ka Veselības inspekcija ar mērķi pārliecināties par ģimenes ārstu prakšu noslogotību un izmaiņām darbā ārkārtējās situācijas laikā veica 131 ģimenes ārsta prakses aptauju⁸¹, kuras rezultātā konstatēts, ka ģimenes ārstu prakšu noslodzi ietekmēja klātienēs pacientu skaita samazinājums, pacientu pieņemšana notika pēc pieraksta un darbinieki mājās vizītēs gāja retāk, savukārt telefonkonsultāciju skaits ģimenes ārstu praksēs bija atšķirīgs – 5–7 dienā līdz 40–50 telefonkonsultācijām dienā.

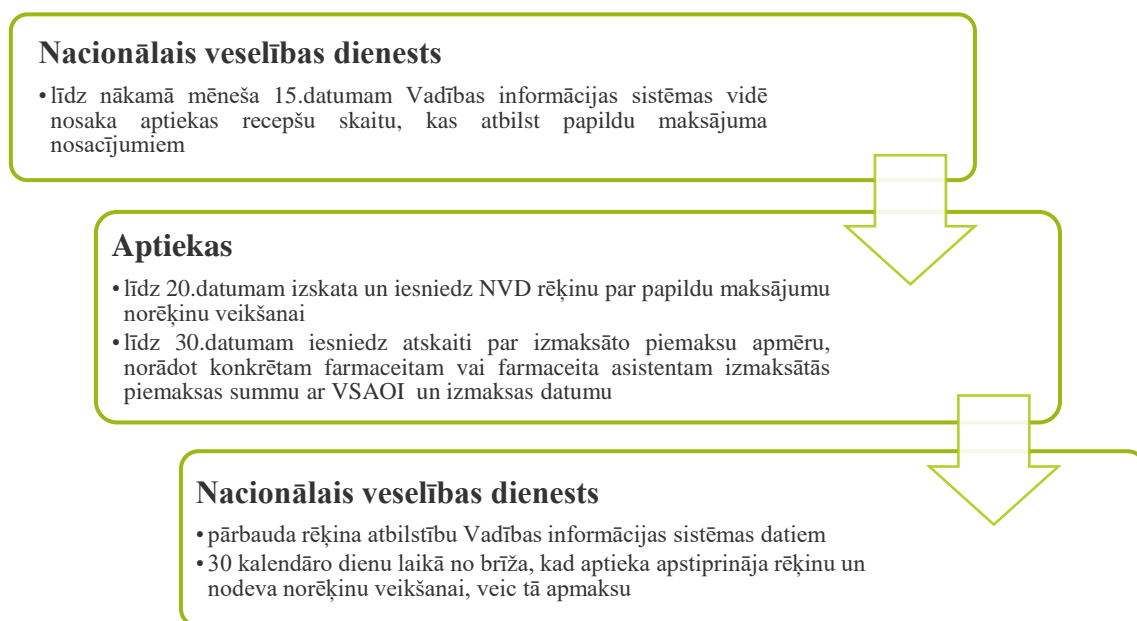
Ņemot vērā iepriekš minēto, revidenti secina, ka Covid-19 laikā ģimenes ārstu prakšu noslodze atšķīrās – to apstiprina gan Nacionālā veselības dienesta rīcībā esošā statistika par manipulāciju izpildi, gan Veselības inspekcijas aptaujā gūtā informācija par ģimenes ārstu noslodzi. Tomēr piemaksas par ieguldījumu Covid-19 izplatības un tā radīto seku novēršanā ģimenes ārstu praksēm tika izmaksātas vienādā apmērā, neņemot vērā prakšu noslodzes.

Piemaksu nodrošināšana farmaceitiem un farmaceitu asistentiem

Revīzijā gūta pārliecība, ka aptiekām laika posmā no 01.03.2020. līdz 31.05.2020. finansējums piemaksu nodrošināšanai farmaceitiem un farmaceitu asistentiem saistībā ar darba apjoma pieaugumu Covid-19 apstākļos piešķirts, ievērojot veselības ministra rīkojumā noteiktos principus, jo tas noteikts atbilstoši Vadības informācijas sistēmā pieejamajiem datiem par faktisko A sarakstā iekļauto kompensējamo medikamentu izsniegšanu (recepšu skaits).

Veselības ministrs ar 31.03.2020. rīkojumu⁸² uzdeva aptiekām fiksēto maksājumu 0,71 *euro* par katru izsniegto A sarakstā iekļauto kompensējamo references vai lētāko medikamentu līdzvērtīgas terapeitiskās efektivitātes zāļu grupā novirzīt tikai piemaksas nodrošināšanai farmaceitiem un farmaceitu asistentiem saistībā ar darba apjoma pieaugumu Covid-19 apstākļos. Aptiekām bija pienākums ik mēnesi iesniegt Nacionālajam veselības dienestam atskaiti par izmaksāto piemaksu apmēru. Savukārt Nacionālajam veselības dienestam izlases kārtībā bija jāveic pārbaudes⁸³ un jāizmaksā kompensācijas maksājums.

Nacionālais veselības dienests veica⁸⁴ grozījumus⁸⁵ līgumos ar aptiekām par ambulatorajai ārstēšanai paredzēto kompensējamo zāļu nodrošināšanu, nosakot kārtību un termiņus piemaksas apmēra katrai aptiekai noteikšanai, saskaņošanai, rēķina pārbaudei un apmaksai (skatīt 2.attēlu).



2.attēls. Piemaksu farmaceitiem un farmaceitu asistentiem nodrošināšanas kārtība

Finansējuma apmērs piemaksu izmaksai aptiekām tika noteikts atbilstoši Vadības informācijas sistēmā pieejamajai informācijai par faktisko A sarakstā iekļauto kompensējamo medikamentu izsniegšanu (recepšu skaits), līdz ar to revidenti neapšaubā aptiekām par laika posmu no 01.03.2020. līdz 31.05.2020. izmaksātā finansējuma 696 821 *euro* piemaksu farmaceitiem un farmaceitu asistentiem saistībā ar darba apjoma pieaugumu Covid-19 apstākļos apmēra pamatotību.

Valsts kontroles ieteikums

Šī gada novembrī valstī atkārtoti ir izsludināta ārkārtējā situācija, un, lai risinātu cilvēkresursu problēmas veselības aprūpes nozarē, Ministru kabinets 08.12.2020. lēma⁸⁶ atbalstīt piemaksas līdz 100% no mēnešalgas Covid-19 ārstniecībā un ierobežošanā iesaistītajiem mediķiem un darbiniekiem laika posmā no 01.11.2020. līdz 31.12.2020., tam paredzot finansējumu, kas nepārsniedz 32 699 144 *euro*.

Lai nākamajos periodos nodrošinātu taisnīgu un ieguldījumam atbilstošu piemaksu atbildīgo institūciju ārstniecības personām un citiem nodarbinātajiem par darbu paaugstināta riska un slodzes apstākļos ārkārtas sabiedrības veselības apdraudējumā saistībā ar Covid-19 uzliesmojumu un seku novēršanu piešķiršanu, Valsts kontrole aicina Veselības ministriju, nosakot piemaksu noteikšanas kritērijus, neradīt pārmērīgu administratīvo slogu ārstniecības un veselības resora iestādēm, vienlaikus nodrošināt kontroli pār rīkojumā noteikto kritēriju ievērošanu.

Veselības ministrijas viedoklis

Revīzijas starpziņojumā ir atklāta faktiskā situācija un iekļauta pēc nozīmes būtiska informācija.

Tomēr, Veselības ministrijas ieskatā, Valsts kontroles starpziņojumā minēto atsevišķu secinājumu redakcija var radīt pārprastu situācijas vērtējumu un likt apšaubīt piešķirtā finansējuma izlietojumu noteiktajam mērķim.

Piemēram, revīzijas starpziņojumā revidenti vērs uzmanību, ka tikai 28 no 40 līgumattiecībās ar Nacionālo veselības dienestu esošajām stacionārajām ārstniecības iestādēm pieprasīja finansējumu piemaksu nodrošināšanai, kas var radīt pārprastu situācijas vērtējumu par tā brīža situāciju valstī saistībā ar Covid-19 uzliesmojumu katrā no stacionārajām ārstniecības iestādēm, jo Covid-19 faktiskā izplatība bija ievērojami mazāka nekā vēlāk rudens-ziemas periodā.

Tāpat attiecībā par stacionāro ārstniecības iestāžu aptaujas rezultātiem, kur ir sniegta informācija par ārstniecības iestāžu, kuras neiesniedza Veselības ministrijā finansējuma pieprasījumu piemaksu nodrošināšanai, aptaujā norādītiem iemesliem, kā, piemēram, *“nebija saprotams, kādā veidā no darbinieka kopējā darba laika ir nodalāms laiks Covid-19 jautājumu risināšanai vai testēšanai, kā arī Covid-19 jautājumu risināšanai veltīta darba laika uzskaitē ir pārmērīgs slogs”* un *“ārstniecības iestādē, kur netiek prognozēts liels Covid-19 pacientu skaits, ir pietiekami grūti izstrādāt savus kritērijus piemaksas noteikšanai”*, Veselības ministrijas ieskatā, pēc būtības šādiem iemesliem no ārstniecības iestāžu puses varēja tikt meklēti risinājuma varianti, rodot iespēju piemaksas noteikšanai.

Revīzijas starpziņojumā tiek minēts, ka Veselības ministrija, Nacionālais veselības dienests un Slimību profilakses un kontroles centrs nav izmaksājuši piemaksas apmēru proporcionāli papildus nostrādātajam laikam. Attiecīgi vērsam uzmanību, ka, piešķirot piemaksas, kompleksi tika vērtēts katra darbinieka plānotais sniegtais ieguldījums un darba apjoms.

Kā arī revīzijas starpziņojumā ir minēts, ka, lai gan Nacionālā veselības dienesta un Veselības inspekcijas pārbaudēs secināts, ka ne visas ģimenes ārstu prakses nodrošina līgumā noteikto saistību izpildi, tomēr revīzijā konstatēts, ka Nacionālais veselības dienests neizmantoja līgumā noteiktās tiesības samazināt ģimenes ārstam izmaksājamo piemaksas apmēru sakarā ar uzraudzības pasākumos fiksētajām atkāpēm. Vērsam uzmanību, ka informāciju par laiku no 22.04.2020. līdz 27.04.2020. nesazvanītām ģimenes ārstu praksēm tika pieprasīta no atbilstīgās Nacionālā veselības dienesta teritoriālās nodaļas, kas sazinājās ar konkrēto praksi un noskaidroja, ka nesazvanīšanas iemesli pārsvarā saistīti ar pacientu pieņemšanu vai patronāžu. Savukārt par laika periodā no 18.05.2020. līdz 21.05.2020. nesazvanītajām ģimenes ārstu praksēm, atlasot datus no Vadības informācijas sistēmas, konstatēts, ka visiem ārstiem ir uzrādīti sniegtie pakalpojumi (ievadīti uzskaites dokumenti) minētajā periodā. Veselības ministrijas ieskatā, esošajā situācijā primāri ir veicināt un stimulēt ģimenes ārstu iesaisti saistībā ar Covid-19 infekcijas uzliesmojumu un tās seku novēršanu, attiecīgi rīkojoties preventīvi.

Papildus informējam, ka no 2020.gada novembra, nosakot piemaksas, Veselības ministrija ir mazinājusi administratīvo slogu ārstniecības iestādēm, paredzot normu, ka iestāžu vadītāji aprēķina un izmaksā piemaksas atbilstoši pienākumu apjomam vai slodzes daļai normāla darba laika ietvaros un tai atbilstoši aprēķinātajam atalgojumam, kurā nodarbinātais tika iesaistīts Covid-19 jautājumu risināšanā.

Kā arī 2020.gada nogalē Veselības ministrija rīkoja divas attālinātas sanāksmes ar Latvijas Slimnīcu biedrību un stacionāro ārstniecības iestāžu vadītājiem, lai informētu par plānotajām

piemaksām, to noteikšanas kārtību un lai atbildētu uz jautājumiem par kādām neskaidrībām no ārstniecības iestāžu puses.

Revīzijas raksturojums

Revīzijas mērķis

Revīzijas mērķis ir pārbaudīt gada pārskatu – vai konsolidētais 2020.gada pārskats visos būtiskajos aspektos sniedz skaidru un patiesu priekšstatu par ministrijas finansiālo stāvokli, tā izmaiņām un ministrijas darbības finansiālajiem rezultātiem un naudas plūsmu gadā, kas noslēdzās 31.12.2020., un vai tas ir sagatavots atbilstoši Latvijas Republikā spēkā esošo normatīvo aktu prasībām.

Revīzijas mērķis ietver pārbaūžu veikšanu par papildus piešķirto līdzekļu Covid-19 seku novēršanai pieprasījumu pamatotību, ko Valsts kontrole ir izvirzījusi par galveno revīzijas jautājumu 701.starptautiskā revīzijas standarta “Ziņošana par galvenajiem revīzijas jautājumiem neatkarīga revidenta ziņojumā” izpratnē.

Šajā starpziņojumā ir apkopota informācija par veikto pārbaudi Veselības ministrijā par papildus piešķirto līdzekļu Covid-19 seku novēršanai pieprasījuma pamatotību.

Juridiskais pamatojums

Pārbaude veikta un starpziņojums sagatavots finanšu revīzijas “Par Veselības ministrijas 2020.gada pārskata sagatavošanas pareizību” ietvaros (Valsts kontroles Trešā departamenta 27.04.2020. revīzijas grafiks Nr.2.4.1-9/2020) un pamatojoties uz Valsts kontroles likuma 3.panta 3.punkta c) apakšpunktu.

Revidentu atbildība

Valsts kontrole ir atbildīga par revīzijas vadību, pārraudzību, veikšanu, starpziņojuma sagatavošanu, kas pamatojas uz revīzijas laikā gūtiem atbilstošiem, pietiekamiem un ticamiem revīzijas pierādījumiem. Revīzija veikta saskaņā ar Latvijas Republikā atzītiem starptautiskajiem revīzijas standartiem. Saskaņā ar šiem standartiem revīzijas grupa ievēro ētikas prasības un pārbaudi plāno un veic, lai iegūtu pietiekamu pārliecību, ka papildus piešķirto līdzekļu Covid-19 seku novēršanai pieprasījums ir pamatots.

Veselības ministrijas atbildība

Veselības ministrija ir atbildīga par to, lai nodrošinātu, ka papildus piešķirto līdzekļu Covid-19 seku novēršanai pieprasījums ir pamatots.

Revīzijas apjoms

Valsts kontrole veica pārbaudes procedūras par papildu 8 000 000 *euro* apmērā piešķirto līdzekļu Covid-19 seku novēršanai pieprasījuma pamatotību.

Valsts kontrole vērs uzmanību, ka pārbaudē netika vērtēta individuālo piemaksu darbiniekiem, kuriem ir tieša saskare ar Covid-19 pacientiem un/vai kuri ir iesaistīti Covid-19 testēšanā, jautājumu risināšanā un seku novēršanā, aprēķina un izmaksu pamatotība.

Šajā starpziņojumā norādītā informācija par galveno revīzijas jautājumu – papildus piešķirto līdzekļu Covid-19 seku novēršanai pieprasījumu pamatotība – apkopotā veidā tiks iekļauta arī Valsts kontroles

ziņojumā un atzinumā par Veselības ministrijas 2020.gada pārskata sagatavošanas pareizību, kā arī tiks izmantota finanšu revīzijā par “Par Latvijas Republikas 2020.gada pārskatu par valsts budžeta izpildi un par pašvaldību budžetiem”.

Sektora vadītāja p.i.

S.Batalova

Departamenta direktore

I.Vārava

ŠIS DOKUMENTS IR ELEKTRONISKI
PARAKSTĪTS AR DROŠU ELEKTRONISKO
PARAKSTU UN SATUR LAIKA ZĪMOGU

1.pielikums. Stacionārajās ārstniecības iestādēs nodarbināto skaits, kuriem laika posmā no 01.03.2020. līdz 31.05.2020. piešķirtas piemaksas, un piemaksu apmērs

1.tabula. V līmeņa ārstniecības iestādēm piešķirto piemaksu apmērs

Ārstniecības iestāde	Covid-19 pacienti ⁸⁷	līdz 20 euro	20–50 euro	50–100 euro	100–200 euro	200–400 euro	400–600 euro	>600 euro	Piemaksu amplitūda, euro	Vidējā piemaksa, euro
Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca	3	33	129	309	465	123	6	3	no 4,51 līdz 738,14	124,8
Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca	124	142	243	544	1143	773	138	52	no 1,11 līdz 1545,45	173,92
Bērnu klīniskā universitātes slimnīca	4	225	229	116	56	30	1	-	no 0,45 līdz 409,08	51,34

2.tabula. III līmeņa ārstniecības iestādēm piešķirto piemaksu apmērs

Ārstniecības iestāde	Covid-19 pacienti	līdz 20 euro	20–50 euro	50–100 euro	100–200 euro	200–400 euro	400–600 euro	>600 euro	Piemaksu amplitūda, euro	Vidējā piemaksa, euro
Kuldīgas slimnīca	-	-	7	19	28	1	-	-	no 23,04 līdz 252,00	108,28
Madonas slimnīca	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cēsu klīnika	-	19	34	68	98	29	2	-	no 4,7 līdz 425,2	113,27
Dobeles un apkārtnes slimnīca	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Balvu un Gulbenes slimnīcu apvienība	-	-	12	17	31	32	10	2	no 25,53 līdz 928,55	208,37
Ogres rajona slimnīca	3	6	44	60	107	48	11	-	no 8,6 līdz 733,37,2	141,2
Jūrmalas slimnīca	-	4	54	127	205	106	3	-	no 13,15, līdz 478,89	140,32

3.tabula. II līmeņa ārstniecības iestādēm piešķirto piemaksu apmērs

Ārstniecības iestāde	Covid-19 pacienti	līdz 20 euro	20–50 euro	50–100 euro	100–200 euro	200–400 euro	400–600 euro	>600 euro	Piemaksu amplitūda, euro	Vidējā piemaksa, euro
Alūksnes slimnīca	-	6	6	11	23	18	1	3	4,53 līdz 1568,48	193,39
Preiļu slimnīca	-	15	23	49	78	19	3	-	no 12,49 līdz 574,76	121,07
Tukuma slimnīca	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Krāslavas slimnīca	-	-	-	-	-	3	-	-	no 222,20 līdz 330	253,73

4.tabula. I līmeņa ārstniecības iestādēm piešķirto piemaksu apmērs

Ārstniecības iestāde	Covid-19 pacienti	līdz 20 euro	20–50 euro	50–100 euro	100–200 euro	200–400 euro	400–600 euro	>600 euro	Piemaksu amplitūda, euro	Vidējā piemaksa, euro
Aizkraukles slimnīca	-	-	-	2	8	9	3	-	no 90,63 līdz 478,80	232,72
Bauskas slimnīca	-	-	21	34	73	8	-	-	no 20,86 līdz 299,39	116,48
Limbažu slimnīca	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ludzas medicīnas centrs	-	-	-	-	-	2	-	-	260 vienam ārstam	260

5.tabula. Specializētajām ārstniecības iestādēm piešķirto piemaksu apmērs

Ārstniecības iestāde	Covid-19 pacienti	līdz 20 euro	20–50 euro	50–100 euro	100–200 euro	200–400 euro	400–600 euro	>600 euro	Piemaksu amplitūda, euro	Vidējā piemaksa, euro
Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs	-	10	29	30	9	3	2	-	no 2,28 līdz 546	72,44
Rīgas 2. slimnīca	-	3	6	10	11	6	-	-	no 8,14 līdz 355,06	130,58
Bērnu psihoneiroloģiskā slimnīca “Ainaži”	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Aknīstes psihoneiroloģiskā slimnīca	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Piejūras slimnīca	-	-	-	-	-	12	2	-	no 220 līdz 450	271,14
Daugavpils psihoneiroloģiskā slimnīca	-	4	5	13	37	16	-	-	no 7,56 līdz 382	151,38
Slimnīca “Ģintermuiža”	-	21	18	62	44	25	-	-	no 3,05 līdz 390,01	109,75
Strenču psihoneiroloģiskā slimnīca	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Siguldas slimnīca	-	1	5	-	-	-	-	-	no 14,17 līdz 44,19	28,208

6.tabula. V līmeņa specializētajām ārstniecības iestādēm piešķirto piemaksu apmērs

Ārstniecības iestāde	Covid-19 pacienti	līdz 20 euro	20–50 euro	50–100 euro	100–200 euro	200–400 euro	400–600 euro	>600 euro	Piemaksu amplitūda, euro	Vidējā piemaksa, euro
Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīca	-	-	-	-	-	-	-	-	no 2,24 līdz 133,54	40,74
Rīgas Dzemdību nams	-	2	2	-	1	-	-	-	-	-
Nacionālais rehabilitācijas centrs “Vaivari”	-	-	-	-	5	2	-	-	no 131,20 līdz 232	180,57

2.pielikums. Nacionālā veselības dienesta un Slimību profilakses un kontroles centra nodarbinātajiem atbilstoši veselības ministra rīkojumā noteiktajai kārtībai (aprēķina paraugam) aprēķinātais piemaksas apmērs

1.tabula. Piemaksas Nacionālā veselības dienesta un Slimību profilakses un kontroles centra nodarbinātajiem aprēķins atbilstoši veselības ministra rīkojumā noteiktajai kārtībai (no 01.03.2020. līdz 31.03.2020.)

no 01.03.2020. līdz 31.03.2020.

Amats	Slodzes normāla darba laika ietvaros*	Atalgojums, no kura tiek aprēķināta piemaksa (atbilstoši slodzei), euro	Piemaksas apmērs, %	Piemaksas apmērs, euro	Faktiski izmaksātā piemaksa, euro	Starpība starp atbilstoši slodzei aprēķināto un faktiski izmaksāto, euro
NVD nodaļas vadītājs	0,20	1382,00	30,00	82,45	414,60	- 332,15
SPKC nodaļas vadītāja	0,40	1382,00	20,00	109,93	276,40	- 166,47
SPKC sabiedrības veselības organizatore	0,65	996,00	20,00	129,03	199,20	- 70,17

* norādīt slodzes daļu normāla darba laika ietvaros, kurā ārstniecības persona/darbinieks tika iesaistīts Covid-19 seku likvidēšanā un no kuras tika rēķināts piemērojamais piemaksas apmērs

2.tabula. Piemaksas Nacionālā veselības dienesta un Slimību profilakses un kontroles centra nodarbinātajiem aprēķins atbilstoši veselības ministra rīkojumā noteiktajai kārtībai (no 01.04.2020. līdz 30.04.2020.)

no 01.04.2020. līdz 30.04.2020.

Amats	Slodzes normāla darba laika ietvaros*	Atalgojums, no kura tiek aprēķināta piemaksa (atbilstoši slodzei), euro	Piemaksas apmērs, %	Piemaksas apmērs, euro	Faktiski izmaksātā piemaksa, euro	Starpība starp atbilstoši slodzei aprēķināto un faktiski izmaksāto, euro
NVD nodaļas vadītājs	0,21	1382,00	20,00	58,47	276,40	- 217,93
SPKC nodaļas vadītāja	0,32	1382,00	20,00	87,47	276,40	- 188,93
SPKC sabiedrības veselības organizatore	0,63	996,00	20,00	126,08	199,20	- 73,12

* norādīt slodzes daļu normāla darba laika ietvaros, kurā ārstniecības persona/darbinieks tika iesaistīts Covid-19 seku likvidēšanā un no kuras tika rēķināts piemērojamais piemaksas apmērs

3.tabula. Piemaksas Nacionālā veselības dienesta un Slimību profilakses un kontroles centra nodarbinātajiem aprēķins atbilstoši veselības ministra rīkojumā noteiktajai kārtībai (no 01.05.2020. līdz 31.05.2020.)

no 01.05.2020. līdz 31.05.2020.

Amats	Slodzes normāla darba laika ietvaros*	Atalgojums, no kura tiek aprēķināta piemaksa (atbilstoši slodzei), euro	Piemaksas apmērs, %	Piemaksas apmērs, euro	Faktiski izmaksātā piemaksa, euro	Starpība starp atbilstoši slodzei aprēķināto un faktiski izmaksāto, euro
NVD nodaļas vadītājs	0,20	1382,00	20,00	56,37	276,40	- 220,03
SPKC nodaļas vadītāja	0,23	1382,00	20,00	63,64	276,40	- 212,76
SPKC sabiedrības veselības organizatore	0,59	996,00	20,00	117,95	199,20	- 81,25

* norādīt slodzes daļu normāla darba laika ietvaros, kurā ārstniecības persona/darbinieks tika iesaistīts Covid-19 seku likvidēšanā un no kuras tika rēķināts piemērojama piemaksas apmērs

Atsauces

- ¹Starptautiskos revīzijas standartus finanšu revīziju jomā izmanto arī Starptautiskā Augstāko revīzijas iestāžu organizācija (INTOSAI), līdz ar to tie ir saistoši Valsts kontrolei, kas veic revīzijas saskaņā ar starptautiskajiem publiskā sektora revīzijas standartiem.
- ²Ministru kabineta 12.03.2020. rīkojums Nr.103 "Par ārkārtējās situācijas izsludināšanu".
- ³Ministru kabineta 06.11.2020. rīkojums Nr.655 "Par ārkārtējās situācijas izsludināšanu".
- ⁴Valsts prezidenta 23.03.2020. paziņojums Nr.8 "Valsts konstitucionālo orgānu darbības pamatprincipi ārkārtējā situācijā".
- ⁵Finanšu ministrijas informatīvais ziņojums par Eiropas Savienības struktūrfondu un Kohēzijas fonda finansējuma pārdalēm un risinājumiem Covid-19 seku mazināšanai, izskatīts Ministru kabineta 19.05.2020. sēdē.
- ⁶Veselības ministra 31.03.2020. rīkojums Nr.67 "Par piemaksu piešķiršanu atbildīgo institūciju ārstniecības personām un pārējiem nodarbinātajiem ārkārtējās situācijas laikā".
- ⁷Ministru kabineta 27.03.2020. rīkojums Nr.136 "Par finanšu līdzekļu piešķiršanu no valsts budžeta programmas "Līdzekļi neparedzētiem gadījumiem".
- ⁸Ministru kabineta 27.03.2020. rīkojuma Nr.136 "Par finanšu līdzekļu piešķiršanu no valsts budžeta programmas "Līdzekļi neparedzētiem gadījumiem" projekta sākotnējās ietekmes novērtējuma ziņojums (anotācija). Pieejams: http://tap.mk.gov.lv/doc/2020_03/VManot_260320_LNG_piem.501.docx, skatīts 03.06.2020.
- ⁹Tie ir 75% no visu minēto iestāžu kopējā amata vietu, tai skaitā vakanto amatu, skaita 2020.gadā.
- ¹⁰Ministru kabineta 27.03.2020. rīkojuma Nr.136 "Par finanšu līdzekļu piešķiršanu no valsts budžeta programmas "Līdzekļi neparedzētiem gadījumiem" 1., 3.punkts.
- ¹¹Veselības ministra 31.03.2020. rīkojums Nr.67 "Par piemaksu piešķiršanu atbildīgo institūciju ārstniecības personām un pārējiem nodarbinātajiem ārkārtējās situācijas laikā".
- ¹²Veselības ministra 31.03.2020. rīkojums Nr.67 "Par piemaksu piešķiršanu atbildīgo institūciju ārstniecības personām un pārējiem nodarbinātajiem ārkārtējās situācijas laikā".
- ¹³Par katru izsniegto A sarakstā iekļauto kompensējamo references vai lētāko medikamentu līdzvērtīgas terapeitiskās efektivitātes zāļu grupā.
- ¹⁴Veselības ministra 31.03.2020. rīkojums Nr.67 "Par piemaksu piešķiršanu atbildīgo institūciju ārstniecības personām un pārējiem nodarbinātajiem ārkārtējās situācijas laikā".
- ¹⁵Atbilstoši veselības ministra 31.03.2020. rīkojumam Nr.67 "Par piemaksu piešķiršanu atbildīgo institūciju ārstniecības personām un pārējiem nodarbinātajiem ārkārtējās situācijas laikā" tika atļauts noteikt 50% piemaksas apmēru no 01.03.2020. līdz 31.03.2020. tiem darbiniekiem, kuriem ir tieša saskare ar Covid-19 pacientiem un/vai kuri ir iesaistīti Covid-19 testēšanā pilnā apmērā par visu mēnesi, ja darbinieka tiešā saskare ar Covid-19 pacientiem no kopējā darba laika pārsniedz 50%, pārējos gadījumos iestādes vadītājam izmaksāt piemaksu proporcionāli ieguldītajam darbam, nepārsniedzot noteikto maksimālo piemaksas apmēru, vienlaicīgi nodrošinot uzskaiti par atbilstošā darba laika ilguma izsekojamību.
- ¹⁶Veselības ministrijas 31.08.2020. e-pasta vēstule.
- ¹⁷Ministru kabineta 27.03.2020. rīkojuma Nr.136 "Par finanšu līdzekļu piešķiršanu no valsts budžeta programmas "Līdzekļi neparedzētiem gadījumiem" projekta sākotnējās ietekmes novērtējuma ziņojums (anotācija). Pieejams: http://tap.mk.gov.lv/doc/2020_03/VManot_260320_LNG_piem.501.docx, skatīts 03.06.2020.
- ¹⁸Valsts operatīvās medicīniskās komisijas sēdes 31.01.2020. protokols. Pieejams: <https://www.vm.gov.lv/lv/media/2635/download>, skatīts 03.08.2020.
- ¹⁹SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" 2019.gada pārskats. Pieejams: https://www.aslimnica.lv/sites/default/files/editor/2019_gada_parskats.pdf, skatīts 11.08.2020.
- ²⁰Veselības ministra 31.03.2020. rīkojums Nr.67 "Par piemaksu piešķiršanu atbildīgo institūciju ārstniecības personām un pārējiem nodarbinātajiem ārkārtējās situācijas laikā".
- ²¹Veselības ministrijas 31.08.2020. e-pasta vēstule.
- ²²Nacionālā veselības dienesta 15.10.2020. e-pasta vēstule.
- ²³Veselības ministra 31.03.2020. rīkojums Nr.67 "Par piemaksu piešķiršanu atbildīgo institūciju ārstniecības personām un pārējiem nodarbinātajiem ārkārtējās situācijas laikā".
- ²⁴Veselības ministrijas 05.08.2020. e-pasta vēstule.
- ²⁵Nacionālā veselības dienesta 15.10.2020. e-pasta vēstule.
- ²⁶Nacionālā veselības dienesta 30.10.2020. e-pasta vēstule.
- ²⁷Sabiedrības ar ierobežotu atbildību "Ziemeļkurzemes reģionālā slimnīca" 26.10.2020. e-pasta vēstule.
- ²⁸Nacionālā veselības dienesta 30.10.2020. e-pasta vēstule.
- ²⁹Abas ārstniecības iestādes ir iekļautas neatliekamās medicīniskās palīdzības hospitalizācijas vietu plānā kā slimnīcas Covid-19 pacientu plūsmā (slimnīcas ar Covid-19 ārstēšanas profilu), un laika posmā no 01.03.2020. līdz 31.05.2020. abās slimnīcās bija konstatēti Covid-19 pacienti.
- ³⁰Atbilstoši sabiedrības ar ierobežotu atbildību "Liepājas reģionālā slimnīca" 26.10.2020 e-pasta vēstulē sniegtajai informācijai piemaksu noteikšanas kritērijs "tieša saskare ar Covid-19 pacientiem" ir "tieša saskare, ja darbinieks veic pacienta aprūpi un ārstēšanu tiešā saskarē ar pacientu, atrodoties ar pacientu vienā telpā", tāpēc "slimnīcā tika izstrādāta veidlapa, kurā tika uzskaitītas katras darbinieka tiešās saskares kontakta stundas ar pacientu", par kurām tika aprēķināta piemaksa.
- ³¹Vidējā mūsu pilnas slodzes alga tika noteikta, aprēķinot vidējo aritmētisko starp piemaksas saņēmējo mūsu noteiktajām pilnas slodzes algām atbilstoši iestādes apkopotajai informācijai, kas bija par pamatu finansējuma pieprasījumam Finanšu ministrijā (ar Veselības ministrijas 05.08.2020. e-pasta vēstuli Valsts kontrolei iesniegta informācija).

³²Neskaitot virsmāsas un galvenās māsas.

³³Vidējā māsu pilnas slodzes alga tika noteikta, aprēķinot vidējo aritmētisko starp piemaksas saņēmšo māsu noteiktajām pilnas slodzes algām atbilstoši iestādes apkopotajai informācijai, kas bija par pamatu finansējuma pieprasījumam Finanšu ministrijā (ar Veselības ministrijas 05.08.2020. e-pasta vēstuli Valsts kontrolei iesniegta informācija).

³⁴Nacionālā veselības dienesta 04.12.2020. e-pasta vēstule.

³⁵Finanšu ministrijas 03.07.2020. rīkojums Nr.230 "Par līdzekļu piešķiršanu", Finanšu ministrijas 27.07.2020. rīkojums Nr.278 "Par līdzekļu piešķiršanu".

³⁶Veselības ministra 16.11.2020. rīkojums Nr.197 "Par piemaksu piešķiršanu atbildīgo institūciju ārstniecības personām un pārējiem nodarbinātajiem, kuri ir iesaistīti Covid-19 jautājumu risināšanā un seku novēršanā".

³⁷Veselības ministra 31.03.2020. rīkojums Nr.67 "Par piemaksu piešķiršanu atbildīgo institūciju ārstniecības personām un pārējiem nodarbinātajiem ārkārtējās situācijas laikā".

³⁸Veselības ministra 31.03.2020. rīkojums Nr.67 "Par piemaksu piešķiršanu atbildīgo institūciju ārstniecības personām un pārējiem nodarbinātajiem ārkārtējās situācijas laikā".

³⁹Finanšu ministrijas 03.07.2020. rīkojums Nr.230 "Par līdzekļu piešķiršanu", Finanšu ministrijas 27.07.2020. rīkojums Nr.278 "Par līdzekļu piešķiršanu".

⁴⁰Veselības ministra 31.03.2020. rīkojums Nr.67 "Par piemaksu piešķiršanu atbildīgo institūciju ārstniecības personām un pārējiem nodarbinātajiem ārkārtējās situācijas laikā".

⁴¹Veselības ministrijas 21.12.2020. e-pasta vēstule.

⁴²Veselības ministra 31.03.2020. rīkojuma Nr.67 "Par piemaksu piešķiršanu atbildīgo institūciju ārstniecības personām un pārējiem nodarbinātajiem ārkārtējās situācijas laikā" 7., 10.punkts.

⁴³Ar Nacionālā veselības dienesta 05.10.2020. e-pasta vēstuli Valsts kontrolei iesniegta Nacionālā veselības dienesta 08.05.2020. stacionārajām ārstniecības iestādēm adresēta vēstule Nr.16-7/6630/2020 "Par informācijas sniegšanu" ar pielikumu.

⁴⁴Veselības ministra 31.03.2020. rīkojums Nr.67 "Par piemaksu piešķiršanu atbildīgo institūciju ārstniecības personām un pārējiem nodarbinātajiem ārkārtējās situācijas laikā".

⁴⁵Nacionālā veselības dienesta 01.12.2020. e-pasta vēstule.

⁴⁶Veselības ministra 31.03.2020. rīkojuma Nr.67 "Par piemaksu piešķiršanu atbildīgo institūciju ārstniecības personām un pārējiem nodarbinātajiem ārkārtējās situācijas laikā" pielikums "Pārskats par atbildīgo institūciju ārstniecības personu un pārējo nodarbināto izmaksāto izmaksātajām piemaksām par darbu paaugstināta riska un slodzes apstākļos ārkārtas sabiedrības veselības apdraudējumā saistībā ar Covid-19 uzliesmojumu un seku novēršanu atbilstoši Veselības ministrijas 2020.gadamarta rīkojumam Nr.....".

⁴⁷Veselības ministra 31.03.2020. rīkojums Nr.67 "Par piemaksu piešķiršanu atbildīgo institūciju ārstniecības personām un pārējiem nodarbinātajiem ārkārtējās situācijas laikā".

⁴⁸Veselības ministra 31.03.2020. rīkojuma Nr.67 "Par piemaksu piešķiršanu atbildīgo institūciju ārstniecības personām un pārējiem nodarbinātajiem ārkārtējās situācijas laikā" 7., 10.punkts.

⁴⁹Veselības ministrijas 01.12.2020. un 18.12.2020. e-pasta vēstules.

⁵⁰Veselības ministrijas 18.12.2020. e-pasta vēstule.

⁵¹Ar Nacionālā veselības dienesta 18.12.2020. e-pasta vēstuli Valsts kontrolei iesniegtas izlasē iekļauto nodarbināto darba laika uzskaites tabeles, pārskati par papildus veiktajiem pienākumiem un darba laika uzskaites tabula par Covid-19 darba stundām. Ar Slimību profilakses un kontroles centra 18.12.2020. e-pasta vēstuli Valsts kontrolei iesniegtas izlasē iekļauto nodarbināto darba laika uzskaites tabeles un 21.12.2020. e-pasta vēstuli Valsts kontrolei iesniegtas atskaites par veiktajiem darba uzdevumiem un darba laika uzskaitē (nostrādāto stundu skaits darbiniekiem, kuri iesaistīti Covid-19 jautājumu risināšanā un seku novēršanā).

⁵²Ar Nacionālā veselības dienesta 02.12.2020. e-pasta vēstuli Valsts kontrolei iesniegts Nacionālā veselības dienesta 02.04.2020. rīkojums Nr.18-1/213 "Par piemaksu piešķiršanu".

⁵³Slimību profilakses un kontroles centra 27.11.2020. un 18.12.2020. e-pasta vēstules.

⁵⁴Ar Nacionālā veselības dienesta 05.10.2020. e-pasta vēstuli Valsts kontrolei iesniegta Nacionālā veselības dienesta 08.05.2020. stacionārajām ārstniecības iestādēm adresēta vēstule Nr.16-7/6630/2020 "Par informācijas sniegšanu" ar precīzētu pielikumu "Pārskats par atbildīgo institūciju ārstniecības personu un pārējo nodarbināto izmaksāto izmaksātajām piemaksām par darbu paaugstināta riska un slodzes apstākļos ārkārtas sabiedrības veselības apdraudējumā saistībā ar "Covid-19" uzliesmojumu un seku novēršanu atbilstoši Veselības ministrijas 2020.gada 31.marta rīkojumam Nr.67".

⁵⁵Vidējais amata vietu skaits gadā atbilstoši likuma "Par valsts budžetu 2020.gadam" Veselības ministrijas paskaidrojumam, pieejams: https://fm.gov.lv/files/valstsbudzets/FMPask_L_VM_280120_bud2020.pdf, skaīts 15.12.2020.

⁵⁶Finanšu ministrijas 03.07.2020. rīkojums Nr.230 "Par līdzekļu piešķiršanu", Finanšu ministrijas 27.07.2020. rīkojums Nr.278 "Par līdzekļu piešķiršanu".

⁵⁷Ar Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta 24.11.2020. e-pasta vēstuli iesniegti Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta iekšējie rīkojumi par piemaksu piešķiršanu par darbu paaugstināta riska un slodzes apstākļos saistībā ar Covid-19 uzliesmojumu un seku novēršanu par laika posmu no 01.03.2020. līdz 31.05.2020.

⁵⁸Ar Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta 24.11.2020. e-pasta vēstuli iesniegti Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta iekšējie rīkojumi par piemaksu piešķiršanu par darbu paaugstināta riska un slodzes apstākļos saistībā ar Covid-19 uzliesmojumu un seku novēršanu par laika posmu no 01.03.2020. līdz 31.05.2020.

⁵⁹Informācijas sistēma operatīvajiem dienestiem, kas darbojas 24/7 režīmā un nodrošina operatīvā procesa vadību un informāciju par katra izsaukuma izpildi (paredzēts izmantošanai brigādēs ar planšetēm vai viedtālruniem).

⁶⁰Vidējā piemaksa aprēķināta kā kopējā konkrētā procentuālajā apmērā piemaksu kopsumma absolūtajos skaitļos attiecība pret visu šo piemaksu saņēmšo darbinieku nostrādāto slodžu kopskaitu.

⁶¹Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienests, iesniedzot finansējuma pieprasījumu piemaksu nodrošināšanai, apkopoja informāciju sadalījumā pa amatiem un kopējo šajos amatos nostrādāto slodžu skaitu.

- ⁶²Ministru kabineta 27.03.2020. rīkojuma Nr.136 "Par finanšu līdzekļu piešķiršanu no valsts budžeta programmas "Līdzekļi neparedzētiem gadījumiem"" projekta sākotnējās ietekmes novērtējuma ziņojums (anotācija). Pieejams: http://tap.mk.gov.lv/doc/2020_03/VManot_260320_LNG_piem.501.docx, skatīts 03.06.2020.
- ⁶³Ārsta vidējā bruto darba samaksa 2020.gadā 2203 euro apmērā aprēķināta, 2019.gada vidējo darba samaksu ārstiem 2003 euro palielinot par 10% saistībā ar ārstu darba samaksas pieaugumu par 10 % 2020.gada martā.
- ⁶⁴Ģimenes ārstu praksēm papildus piemaksai martā 660,90 euro apmērā un maijā – 440,60 euro apmērā papildus tika kompensētas valsts sociālās apdrošināšanas obligātās iemaksas 0,2409% apmērā no piemaksas.
- ⁶⁵Starp Nacionālo veselības dienestu un ģimenes ārstiem noslēgtā Līguma par primārās veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu un apmaksu 6.1.19.punkta pielikuma "Par primārās veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanas un apmaksas kārtību Covid-19 pandēmijas laikā" 22.punkts. Pieejams: <http://www.vmnvd.gov.lv/uploads/files/5ec66758a1d3c.docx>, skatīts 23.11.2020.
- ⁶⁶Starp Nacionālo veselības dienestu un ģimenes ārstiem noslēgtā Līguma par primārās veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu un apmaksu 6.1.19.punkts "Par primārās veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanas un apmaksas kārtību Covid-19 pandēmijas laikā".
- ⁶⁷Starp Nacionālo veselības dienestu un ģimenes ārstiem noslēgtā Līguma par primārās veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu un apmaksu 6.1.20.punkts "Apliecinājums par primāro veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanas nepārtrauktību un pieejamību (prakses atvērtību) Covid-19 pandēmijas laikā", pieejams <http://www.vmnvd.gov.lv/uploads/files/5e96f8e240eda.docx>.
- ⁶⁸Nacionālā veselības dienesta 30.10.2020. e-pasta vēstule.
- ⁶⁹Nacionālā veselības dienesta 20.01.2021. e-pasta vēstule.
- ⁷⁰Nacionālā veselības dienesta 01.12.2020. e-pasta vēstule.
- ⁷¹Ministru kabineta 28.08.2018. noteikumu Nr.555 "Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība" (turpmāk – Noteikumi Nr.555) 39.2.punktā noteikts, ka prakses darbalaiku nosaka ne mazāk par 40 stundām nedēļā, nodrošinot šajā laikā ģimenes ārsta vai ģimenes ārsta praksē nodarbinātas ārstniecības personas pieejamību ģimenes ārsta pamatprakses vietā.
- ⁷²Veselības inspekcijas 13.10.2020. vēstule Nr.3.1.-2./8028 "Par Valsts kontroles pieprasījumu".
- ⁷³Veselības inspekcijas 13.10.2020. vēstule Nr.3.1.-2./8028 "Par Valsts kontroles pieprasījumu".
- ⁷⁴Starp Nacionālo veselības dienestu un ģimenes ārstiem noslēgtā Līguma par primārās veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu un apmaksu 6.1.19.punkts "Par primārās veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanas un apmaksas kārtību Covid-19 pandēmijas laikā".
- ⁷⁵Nacionālā veselības dienesta 01.12.2020. e-pasta vēstule.
- ⁷⁶Informatīvā lapa izvietojumam ģimenes ārsta praksē. Pieejams <http://www.vmnvd.gov.lv/lv/informacija-par-covid-19-ligumpartneriem/1397-gimenes-arstiem>, skatīts 06.10.2020.
- ⁷⁷Nacionālā veselības dienesta 30.10.2020. e-pasta vēstule.
- ⁷⁸Veselības ministrijas 01.10.2019. vēstule Nr.01-15.1/4152 "Par revīzijā Nr.2.4.1-11/2015 sniegto ieteikumu ieviešanu".
- ⁷⁹Ministru kabineta 07.05.2019. noteikumu Nr.192 "Grozījumi Ministru kabineta 2018. gada 28. augusta noteikumos Nr. 555 "Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība"" 1.48.punkts.
- ⁸⁰Nacionālā veselības dienesta 30.10.2020. e-pasta vēstule.
- ⁸¹Veselības inspekcijas 13.10.2020. vēstule Nr.3.1.-2./8028 "Par Valsts kontroles pieprasījumu" (ierobežotas pieejamības informācija).
- ⁸²Veselības ministra 31.03.2020. rīkojuma Nr.67 "Par piemaksu piešķiršanu atbildīgo institūciju ārstniecības personām un pārējiem nodarbinātajiem ārkārtējās situācijas laikā" 5., 6., 9.punkts.
- ⁸³Veselības ministra 31.03.2020. rīkojuma Nr.67 "Par piemaksu piešķiršanu atbildīgo institūciju ārstniecības personām un pārējiem nodarbinātajiem ārkārtējās situācijas laikā" 5., 14.punkts.
- ⁸⁴Ar Nacionālā veselības dienesta 05.10.2020. e-pasta vēstuli iesniegts Nacionālā veselības dienesta 15.04.2020. rīkojums Nr.16-2/85/2020 "Par grozījumiem līgumā par ambulatorajai ārstēšanai paredzēto kompensējamo zāļu un medicīnisko ierīču un M sarakstā iekļauto zāļu nodrošināšanu".
- ⁸⁵Ar Nacionālā veselības dienesta 05.10.2020. e-pasta vēstuli Valsts kontrolei iesniegts līguma par ambulatorajai ārstēšanai paredzēto kompensējamo zāļu un medicīnisko ierīču un M sarakstā iekļauto zāļu nodrošināšanu paraugs un 2.pielikums līgumam par ambulatorajai ārstēšanai paredzēto kompensējamo zāļu un medicīnisko ierīču un M sarakstā iekļauto zāļu nodrošināšanu "Pārskats par piemaksu ārkārtējās situācijas laikā".
- ⁸⁶Ministru kabineta 08.12.2020. rīkojums Nr.743 "Grozījumi Ministru kabineta 2020.gada 6.novembra rīkojumā Nr.655 "Par ārkārtējās situācijas izsludināšanu"".
- ⁸⁷Nacionālā veselības dienesta 30.10.2020. e-pasta vēstule.