



Veselības ministrija

Brīvības iela 72, Rīga, LV-1011, tālr. 67876000, fakss 67876002, e-pasts vm@vm.gov.lv, www.vm.gov.lv

Rīgā

18-08-2016 Nr. 01-15-1/3638
Uz 2016.gada 1.februāra Nr.6-6/1

Latvijas Republikas tiesībsargam

Par vienlīdzības principa īstenošanu
ārstniecības personu atlīdzības noteikšanā

SAŅEMTS	
Tiesībsarga birojā	
22.08.16.	Nr. 6-8/236
datums	

A. Austrina
Čuskiņa

Veselības ministrija atbildot uz Latvijas Republikas tiesībsarga (turpmāk – tiesībsargs) 2016. gada 1. februāra vēstuli Nr.6-6/1 ar kuru pārsūtīts atzinums pārbaudes lietā Nr.2013-152-15B, kurā ietvertas rekomendācijas Veselības ministrijai, sniedz skaidrojumu par to ieviešanas gaitu.

Veselības ministrija norāda, ka Slimību un profilakses kontroles centra 2015. gadā sagatavotajā ziņojumā „Izdegšanas sindroms, tā ārstēšanas un profilakses iespējas ārstniecības personām” (turpmāk – ziņojums) apkopotā informācija liecina, ka darba slodze ir viens no pētītākajiem riska faktoriem saistībā ar izdegšanas sindroma attīstību ārstniecības personu vidū. Tas tiek mērīts gan objektīvi (darba stundu skaits, darba maiņu skaits, pieņemto pacientu skaits, un tml.) gan subjektīvi (darba slodzes pašnovērtējums). Augstāka darba slodze literatūrā viennozīmīgi tiek saistīta ar augstāku izdegšanas sindroma risku (Bria, 2012)¹.

Amerikas Savienoto Valstu ķirurgu vidū veiktais pētījums liecina, ka izdegšanas izredzes paaugstinās 1.02 reizes (jeb par 2%), paaugstinoties nedēļā nostrādāto stundu skaitam par vienu stundu¹.

Arī Latvijā veiktais pētījums liecina, ka augstāks nostrādāto darba stundu skaits nedēļā ir saistīts ar augstākiem izdegšanas sindroma prevalences rādītājiem. Proti, ārstu vidū, kuri pieņem pacientus 20 un mazāk stundas nedēļā, izdegšanas sindroma pazīmes izjūt 24% ārstu. Ja nostrādāto stundu skaits

¹Slimību un profilakses kontroles centra ziņojums „Izdegšanas sindroms, tā ārstēšanas iespējas ārstniecības personām”

sasniedz 21-40 stundas, izdegšanas sindroma izplatība šajā grupā ir 28%. Un, ja nostrādāto stundu skaits nedēļā pārsniedz 40 stundas, izdegšanas sindroma pazīmes izjūt jau teju puse (40%) ārstu¹.

Ziņojumā intervētie Latvijas ekspertu fokusa grupas dalībnieki adekvāta atalgojuma trūkumu uzskata par vadošo un principā visbūtiskāko izdegšanas sindroma riska faktoru valsts ārstniecības personu vidū. Eksperti ziņojuma ietvaros viennozīmīgi uzskata, ka, kamēr nebūs atrisināts minētais jautājums, visas citas izdegšanas sindroma profilakses un ārstēšanas metodes būs neefektīvas.

Deklarācijā par Māra Kučinska vadītā Ministru kabineta iecerēto darbību iekļauts uzdevums: īstenosim mērķtiecīgu veselības aprūpes cilvēkresursu attīstības politiku (īpaši reģionos), sakārtējot veselības nozares darbinieku atlīdzības un profesionālās pilnveides sistēmu.

Savukārt Valdības rīcības plānā par Māra Kučinska vadītā Ministru kabineta iecerēto darbību īstenošanu iekļauts pasākums Nr.133.1, kurā noteikts: izstrādāt politikas plānošanas dokumentu par veselības nozares cilvēkresursu attīstību un nodrošināt ārstniecības personu, tai skaitā budžeta iestādēs strādājošo, darba samaksas sistēmas sakārtošanu un pakāpeniski līdz 2020. gadam izskaust "pagarināto normālo darba laiku" slimnīcās un neatliekamās medicīniskās palīdzības dienestā.

Lai risinātu iepriekšminētos uzdevumus, Veselības ministrijā ar 2016.gada 29.februāra rīkojumu Nr.31 ir izveidota darba grupa ārstniecības personu darba samaksas modeļa pārskatīšanai, kurā piedalās Latvijas Veselības un sociālās aprūpes darbinieku arodbiedrības, Latvijas slimnīcu biedrības un citi pārstāvji. Šobrīd noris darbs pie darba samaksas modeļa izstrādes. Tiek pārskatītas Ministru kabineta noteikumos noteiktās ārstniecības personu amatu kategorijas, samazinot to skaitu, tādējādi nodrošinot skaidrāku un pārskatāmāku ārstniecības personu klasifikāciju, kas tiks izmantota papildus nepieciešamā finansējuma aprēķināšanai, lai nodrošinātu, ka 1.kategorijā klasificēta ārsta darba samaksa sasniegtu divkārtšu tautsaimniecībā nodarbināto vidējo darba samaksu. Papildus darba grupā tiek strādāts pie normālā pagarinātā darba laika pārskatīšanas un laika grafika izstrādāšanas, lai atteiktos no normālā pagarinātā darba laika piemērošanas veselības nozarē.

Taču jāatzīmē, ka atteikšanās no normālā pagarinātā darba laika varētu notikt, tikai ņemot vērā kopējo cilvēkresursu situāciju veselības nozarē un ārstniecības personu nepietiekamu skaitu, kā arī vienlaikus veicamos pasākumus atbilstošam ārstniecības personu nodrošinājumam (rezidentūras vietu skaita palielināšana, darba samaksas paaugstināšana u.c.).

Ņemot vērā to, ka, lai atteiktos no normālā pagarinātā darba laika, ir nepieciešami papildus finanšu līdzekļi, Veselības ministrija 2017.-2019. gada starpnozaru (horizontālās) jaunās politikas iniciatīvas "Ārstniecības personu darba samaksas paaugstināšana" ietvaros ir pieprasījusi papildus finansējumu samaksai par pagarinātā normālā darba laika ietvaros veikto darbu stacionārajās

ārstniecības iestādēs un Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienestā, pakāpeniski samazinot normālo pagarināto darba laiku, tai skaitā:

2017. gadā - līdz 220 stundām mēnesī; papildus nepieciešamais finansējums 4 012 524 EUR (3 244 926 EUR stacionāriem, 767 598 EUR NMPD);

2018. gadā - līdz 200 stundām mēnesī; papildus nepieciešamais finansējums 8 025 048 EUR (6 489 852 EUR stacionāriem, 1 535 196 EUR NMPD);

2019. gadā - līdz 180 stundām mēnesī; papildus nepieciešamais finansējums 12 037 574 EUR (9 734 779 EUR stacionāriem, 2 302 795 EUR NMPD).

Valsts sekretāre



S.Zvidriņa

