



LATVIJAS REPUBLIKAS
VESELĪBAS MINISTRIJA

2007.GADA PUBLISKAIS PĀRSKATS

Satura rādītājs

Pamatinformācija	5
Veselības ministrijas darbības rezultāti	9
Sabiedrības veselība.....	9
Veselības aprūpe	16
Farmācija.....	21
Projektu realizācija.....	23
Starptautiskā sadarbība	38
Budžeta programmu un apakšprogrammu rezultatīvo rādītāju izpildes analīze.....	39
Informācija par maksas pakalpojumiem	63
Informācija par īstenotajām jaunajām politikas iniciatīvām.....	64
Iestādes vadības un darbības uzlabošanas sistēmas	74
Budžeta informācija	77
Valsts budžeta finansējums un tā izlietojums	77
Valsts pamatbudžeta izpilde	85
Valsts budžeta finansētie projekti un to īstenošana	93
Iestādes veiktie un pasūtītie pētījumi un to galvenie rezultāti	95
Personāls	96
Personāla analīze.....	96
Personāla darba kvalitātes paaugstināšana.....	97
Komunikācija ar sabiedrību	98
Aktivitātes sabiedrības informēšanā un izglītošanā.....	98
Sadarbība ar nevalstisko sektoru.....	100
Plāni nākamajam gadam	104



Cienījamie kolēģi!

Rakstot ievadu Veselības ministrijas 2007.gada publiskajam pārskatam, kurā kā ministrs nostrādāju tikai pēdējo gada nedēļu, vēlos nevis atskatīties uz paveikto, bet iezīmēt savu redzējumu veselības politikas izaicinājumiem un veicamajiem darbiem jau 2008.gadā.

2007.gads veselības aprūpei nebija no vieglākajiem, jo budžeta pieaugums neiezīmēja tik strauju pieaugumu, kāds tas bija pirms tam, līdz ar to bija nepieciešams izvērtēt, kādas ir mūsu kopējās prioritātes un virzieni, lai veselības aprūpes kvalitāti un pieejamību nepasliktinātu. Šīs tendences atspoguļotas arī šajā pārskatā.

Galvenās prioritātes nākamajam periodam ir profilakse, cilvēkresursu attīstība veselības aprūpē un veselības aprūpes pieejamības uzlabošana.

Ar profilaksi jāsaprot gan slimību savlaicīga diagnostika, gan arī veselīga dzīves veida veicināšana. Kā likt sabiedrībai vairāk aizdomāties par mazkustīgumu, neveselīgu uzturu, kaitīgo ieradumu - smēķēšanas, alkohola, narkotisko vielu lietošanas - ietekmi gan uz katra paša veselību, gan arī veselības aprūpes budžetu kopumā. Tas ir gan sabiedrības informēšanas, gan arī normatīvo dokumentu izmaiņu jautājums, kas jāveic Veselības ministrijai.

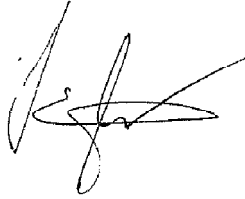
Nākamais uzdevums ir nodrošināt pieejamību primārajai aprūpei, kā arī finansiāli motivēt ģimenes ārstus strādāt aktīvāk, samazinot pacientu gaidīšanas rindas un savlaicīgi atklājot nopietnas saslimšanas, attīstīt mājas aprūpes dienestu, atvieglojot slimnīcu darbu, izveidot vienotu neatliekamās palīdzības dienestu.

Un līdztekus abiem iepriekšminētajiem, protams, cilvēkresursu attīstības un saglabāšanas jautājums veselības aprūpē. Attiecībā uz šo jautājumu algu pieaugums un nepieciešamie budžeta līdzekļi nav vienīgais, ko varam ietekmēt. Jau ir uzsākts darbs pie apmācību programmu koriģēšanas, lai jaunie speciālisti pēc iespējas ātrāk varētu iekļauties veselības aprūpes sistēmā. Beidzot jāatrisina arī jautājums par apmācītiesīgajām ārstniecības iestādēm, lai jaunie speciālisti varētu pilnvērtīgi apgūt specialitāti reģionos, bet iedzīvotājiem veselības aprūpe tiktu nodrošināta iespējami tuvāk dzīves vietai.

Šie ir galvenie izaicinājumi, kas jāveic Veselības ministrijas speciālistiem, iesaistot šo jautājumu risināšanā pēc iespējas plašāku speciālistu un sabiedrības daļu. Savlaicīga informācijas apmaiņa un neskaidro jautājumu atrisināšana vēl pirms lēmumu pieņemšanas ir pirmais lielais solis visu izvirzīto uzdevumu efektīvai realizācijai.

Lai mums kopā izdodas!

Veselības ministrs

A handwritten signature in black ink, consisting of several fluid, overlapping strokes that form a stylized representation of the name Ivars Eglītis.

Ivars Eglītis

Pamatinformācija

Veselības ministrija (turpmāk - VM) ir vadošā valsts pārvaldes iestāde veselības politikas jomā, kas ietver sabiedrības veselības, veselības aprūpes, farmācijas un narkotiku legālās aprites apakšnozares. VM ir izveidota 2003.gada 1.februārī un darbojas saskaņā ar Valsts pārvaldes iekārtas likumu un Ministru kabineta (turpmāk - MK) 2004.gada 13.aprīļa noteikumiem Nr.286 „Veselības ministrijas nolikums”.

VM darbības virsmērķis ir izstrādāt un īstenot valsts politiku sabiedrības veselības nodrošināšanai veselā vidē, veicinot slimību profilaksi, tajā skaitā popularizējot veselīgu dzīves veidu, kā arī radot nosacījumus izmaksu efektīvai, fiziski un finansiāli pieejamai kvalitatīvai veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanai.

VM izstrādā valsts veselības nozares politiku, kā arī organizē, koordinē un pārrauga veselības politikas īstenošanu. Šo funkciju izpildes nodrošināšanai VM izstrādā normatīvo aktu un politikas plānošanas dokumentu projektus un sniedz atzinumus par citu institūciju izstrādātajiem projektiem, pārstāv valsts intereses ārvalstu un starptautiskajās institūcijās, informē sabiedrību par nozares politiku un VM padotībā esošo iestāžu darbību, kā arī atbild par nacionālo pozīciju izstrādi un aizstāvēšanu veselības jomā Eiropas Savienībā (turpmāk – ES).

VM veic šādus uzdevumus:

sabiedrības veselības jomā:

- izstrādā valsts politiku epidemioloģiskās drošības, vides veselības, veselības veicināšanas un atkarību izraisošo vielu kaitīguma samazināšanas apakšjomās;
- koordinē pretepidēmijas pasākumu veikšanu valstī;
- pārrauga peldvietu un peldūdeņu monitoringu;
- piedalās ķīmisko vielu un ķīmisko produktu aprites politikas veidošanā, nodrošina valsts kontroli un uzraudzību epidemioloģiskās drošības, vides higiēnas, ķīmisko vielu un ķīmisko produktu tirdzniecības un lietošanas un kosmētikas līdzekļu drošuma jomās, kā arī nodrošina dzeramā ūdens obligāto nekaitīguma un kvalitātes prasību kontroli un monitoringu publiskajā dzeramā ūdens apgādes sistēmā.

veselības aprūpes jomā:

- izstrādā valsts politiku slimību profilakses, diagnostikas, ārstēšanas, pacientu rehabilitācijas un veselības aprūpes organizācijas apakšjomās;
- pārrauga veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību;
- pārrauga ārstniecības iestāžu un to struktūrvienību atbilstības novērtēšanu;
- pārrauga veselības aprūpes kvalitātes nodrošināšanu ārstniecības iestādēs;
- koordinē no valsts budžeta finansēto rezidentu apmācību;
- pārrauga veselības aizsardzības valsts statistiskās informācijas programmas īstenošanu;
- pārrauga ārstniecības personu un ārstniecības iestāžu, kā arī pacientu un ar noteiktām slimībām slimojošu personu reģistrus;
- nodrošina veselības aprūpē izmantojamo medicīnisko tehnoloģiju apstiprināšanu;
- pārrauga medicīnisko ierīču realizācijas, izplatīšanas, reģistrācijas, ekspluatācijas un tehniskās uzraudzības kārtību;
- nodrošina ārkārtējo medicīnisko situāciju pārvaldīšanu valstī.

farmācijas jomā:

- izstrādā valsts politiku farmācijas, kā arī narkotisko un psihotropo vielu un prekursoru legālās aprites jomā;
- nodrošina kvalitatīvu un efektīvu zāļu pieejamību patērētājiem un koordinē zāļu izplatīšanas uzraudzību;
- koordinē, analizē un sniedz priekšlikumus par zāļu kompensācijas sistēmas attīstību un racionālu valsts budžeta līdzekļu izlietojumu zālēm;
- nodrošina pieeju kvalitatīvai un drošai, no ražotājiem neatkarīgai informācijai par zālēm un koordinē zāļu reklāmas uzraudzību;
- koordinē zāļu blakusparādību uzraudzības sistēmas izveidošanu;
- nodrošina zāļu farmaekonomisko rādītāju analīzi.

VM struktūra izveidota atbilstoši Valsts pārvaldes iekārtas likuma prasībām un tās darbu vada veselības ministrs, kas ir politiski atbildīgs Saeimai un Ministru prezidentam, savukārt parlamentārais sekretārs nodrošina saikni starp MK un Saeimu (skat. pielikumu).

Valsts sekretāra galvenie uzdevumi ir nozares politikas un stratēģiju izstrādes organizēšana, nozares politikas īstenošana, iestādes administratīvā darba vadīšana un VM funkciju izpildes organizēšana. Valsts sekretārs plāno finanšu resursus VM padotībā esošajām valsts pārvaldes iestādēm, izdod iekšējos normatīvos aktus, kā arī veic virkni citu pienākumu, lai VM darbs noritētu sekmīgi.

Valsts sekretāram ir trīs vietnieki: vietnieks politikas plānošanas jautājumos, vietnieks politikas īstenošanas jautājumos un vietnieks finanšu jautājumos.

VM ir 11 departamenti. Valsts sekretāra tiešā pakļautībā atrodas Administratīvais departaments, Komunikācijas departaments, Juridiskais departaments un Revīzijas un iekšējā audita departaments. VM valsts sekretāra vietnieku pakļautībā ir septiņi departamenti – Sabiedrības veselības departaments, Veselības aprūpes departaments, Farmācijas departaments, Eiropas lietu un starptautiskās sadarbības departaments, Politikas plānošanas departaments, Budžeta departaments un Investīciju departaments.

2007.gadā VM tika veikts funkcionālais audits, kura mērķis bija novērtēt VM organizatoriskās struktūras piemērotību noteiktajām funkcijām. Pamatojoties uz funkcionālā audita rekomendācijām VM organizatoriskās struktūras uzlabošanai, tika veiktas strukturālas izmaiņas VM.

Pieaugot darba apjomam starptautiskās sadarbības jautājumu risināšanā un koordinēšanā, Eiropas Kopienas tiesību aktu ieviešanas koordinēšanā veselības nozarē, kā arī lai stiprinātu juridisko dienestu, tika reorganizēts Juridisko lietu un starptautiskās sadarbības departaments un izveidoti divi departamenti - Eiropas lietu un starptautiskās sadarbības departaments un Juridiskais departaments.

Lai efektīvāk vadītu veselības aprūpes un veselības veicināšanas sistēmas, kā arī lai izvērtētu veselības aprūpes organizācijas ieviešanas procesu, Sabiedrības veselības departaments tika reorganizēts, izveidojot jaunus departamentus – Sabiedrības veselības departamentu, Veselības aprūpes departamentu un Politikas plānošanas departamentu.

VM padotībā esošās iestādes un kapitālsabiedrības, kurās VM ir kapitāla daļu turētāja, realizē valsts politiku un normatīvo aktu prasības visās VM nolikumā noteiktajās kompetences jomās.

VESELĪBAS MINISTRIJA

<i>Padotībā esošās institūcijas 2007.gadā</i>	<i>Kapitālsabiedrības, kurās VM ir kapitāla daļu turētāja, 2007.gadā</i>
<p>Valsts asinsdonoru centrs Katastrofu medicīnas centrs Veselības inspekcija Valsts tiesu medicīnas ekspertīzes centrs Medicīnas profesionālās izglītības centrs Rīgas Stradiņa Universitāte Valsts aģentūra „Sabiedrības veselības aģentūra” Valsts aģentūra „Latvijas Medicīnas bibliotēka” Valsts aģentūra „Paula Stradiņa medicīnas vēstures muzejs” Veselības obligātās apdrošināšanas valsts aģentūra Valsts aģentūra „Latvijas Infektoloģijas centrs” Sporta medicīnas valsts aģentūra Tuberkulozes un plaušu slimību valsts aģentūra Veselības statistikas un medicīnas tehnoloģiju valsts aģentūra Zāļu valsts aģentūra Zāļu cenu valsts aģentūra</p>	<p>VSIA „Aknīstes psihoneiroloģiskā slimnīca” VSIA „Bērnu klīniskā universitātes slimnīca” VSIA „Bērnu psihoneiroloģiskā slimnīca „Ainaži”” VSIA „Daugavas slimnīca”” VSIA „Daugavpils psihoneiroloģiskā slimnīca” VSIA „Latgales novada rehabilitācijas centrs „Rāzna”” VSIA „Nacionālais rehabilitācijas centrs „Vaivari”” VSIA „Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca” VSIA „Piejūras slimnīca” VSIA „Slimnīca “Ģintermuiža”” SIA „Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca” VSIA „Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs” VSIA „Straupes narkoloģiskā slimnīca” VSIA “Strenču psihoneiroloģiskā slimnīca” VSIA „Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīca” VSIA „Vecpiebalgas psihoneiroloģiskā slimnīca” VSIA „Latvijas Sertifikācijas centrs”</p>

Veselības ministrijas darbības rezultāti

Sabiedrības veselība

Ir veikti pasākumi ar mērķi veicināt sabiedrībā veselīgu dzīvesveidu, informējot sabiedrību par faktoriem, kas ietekmē veselību un veselīgu dzīvesveidu.

2007.gadā sagatavots **informatīvais ziņojums par Sabiedrības veselības stratēģijas rīcības programmas ieviešanu 2005.-2006.gadā**. Informatīvajā ziņojumā ir atspoguļots Sabiedrības veselības stratēģijas ieviešanas rīcības programmas 2004.-2010.gadam īstenošanas process, noteikto rezultātu sasniegšana, kā arī apzinātas problēmas un sniegti priekšlikumi par nepieciešamo rīcību turpmākajā periodā.

Informatīvajā ziņojumā par pamatnostādņu “Veselīgs uzturs (2003.–2013.)” ieviešanas plāna īstenošanu 2006.-2007.gadā ir iekļauti dažādu valsts institūciju veiktie pasākumi sabiedrības izglītošanai veselīga uztura jautājumos, bērnu zīdīšanas veicināšanā, bioloģisko produktu pieejamības veicināšanā, skolēnu un skolu pedagogu, veselības aprūpes darbinieku, pārtikas tehnologu un citu ar uzturu saistītu speciālistu izglītošanā veselīga uztura jautājumos.

2007.gadā tika sagatavots **informatīvais ziņojums par Tabakas uzraudzības valsts programmas 2006.-2010.gadam ieviešanu 2006.gadā**, kā arī ikgadējais **informatīvais ziņojums par Alkohola patēriņa mazināšanas un alkoholisma ierobežošanas programmas 2005.-2008.gadam ieviešanu 2006.gadā**. Informatīvajos ziņojumos tika sniegti pārskati par 2006.gadā īstenotajām aktivitātēm budžeta līdzekļu ietvaros, kā arī novērtēti sasniedzamie rezultāti.

Lai risinātu jautājumu par augu cigarešu realizāciju, reklāmu un lietošanu valstī, tika izveidota darba grupa, iekļaujot tajā pārstāvjus no VM, Ekonomikas ministrijas, Finanšu ministrijas un Zemkopības ministrijas. Rezultātā tika sagatavots **informatīvā ziņojuma projekts par augu cigarešu realizāciju, reklāmu un lietošanu un nepieciešamo normatīvo aktu izstrādi šajā jomā**.

Saskaņā ar Eiropas Komisijas rekomendāciju 1999/519/EC, 2007.gadā Eiropas Komisijai tika sniegts **informatīvais ziņojums par elektromagnētisko lauku ietekmes uz sabiedrības veselību mazināšanas pasākumiem Latvijā**.

Saskaņā ar Pasaules Veselības organizācijas rezolūciju EUR/RC55/R9, Pasaules Veselības organizācijai tika sniegts **informatīvais ziņojums par Latvijas paveikto vardarbības un ievainojumu profilakses jomā.**

VM turpināja darbu Pasaules Veselības organizācijas programmā „**Bērnu vides un veselības rīcības plāns Eiropai**” (CEHAPE), sniedzot regulārus ziņojumus par programmas izpildes gaitu Latvijā. Šī informācija ir pieejama Pasaules Veselības organizācijas mājas lapā.

Saskaņā ar **Narkotisko un psihotropo vielu atkarības un izplatības ierobežošanas un kontroles valsts programmu 2005.–2008.gadam** tika aktualizēti HIV infekcijas izplatības ierobežošanas pasākumi intravenozo narkotisko vielu lietotāju vidū un ieslodzījuma vietās.

Ar Pasaules Veselības organizācijas pārstāvniecības Latvijā un Francijas valdības finansiālu atbalstu, piesaistot ārvalstu un vietējos konsultantus un ekspertus, notika intensīvs darbs pie **nākošā perioda cilvēka imūndeficīta vīrusa (HIV) infekcijas un tuberkulozes izplatības ierobežošanas valsts programmas projekta** gatavošanas.

2007.gada 6.decembrī Saeima pieņēma **likumu „Grozījumi Pārtikas aprites uzraudzības likumā”**, kurā noteikts, ka MK nosaka prasības medicīnas, uztura un diētas speciālistu asociāciju un citu ar veselības aprūpi saistīto biedrību un nodibinājumu ieteikumu un ierosinājumu izmantošanai pārtikas preču marķējumā un reklāmā.

Lai papildinātu Epidemioloģiskās drošības likumu ar deleģējumu ārstniecības personai noteikt kontaktpersonas infekcijas slimību gadījumā, svītrotu prasības par vakcīnu uzglabāšanu un pārvadāšanu, kā arī prasību par vakcinācijas reģistrēšanu, kuras jau ir noteiktas citos normatīvajos aktos, 2007.gadā tika izstrādāts **likumprojekts „Grozījumi Epidemioloģiskās drošības likumā”**.

2007.gadā **likumprojekts „Grozījumi likumā „Par tabakas izstrādājumu realizācijas reklāmas un lietošanas ierobežošanu”**” tika apstiprināts MK un izskatīts Saeimā 1. un 2. lasījumā. Grozījumu projektā tika noteiktas stingrākas normas smēķēšanai publiskās vietās - parkos, skvēros, peldvietās, bērnu atpūtas un rotaļu laukumos. Šādi aizliegumi tika iekļauti, lai pasargātu bērnus, nepilngadīgos, grūtnieces un citas iedzīvotāju grupas no tabakas dūmu ietekmes. Lai mazinātu valstī smēķējošo jauniešu īpatsvaru un sekotu Eiropas Komisijas aktivitātēm, likumprojektā tika ietverta norma, kas paredz tabakas izstrādājumu iepakojuma vienības papildināt ar krāsainiem fotoattēliem vai citām ilustrācijām.

Ar MK 2007.gada 5.jūnija noteikumiem Nr.376 „**Grozījumi Ministru kabineta 2000.gada 26.septembra noteikumos Nr.330 „Vakcinācijas noteikumi”**” precizēta funkciju

sadale starp valsts aģentūru „Sabiedrības veselības aģentūra” un zāļu lieltirgotavām zāļu (vakcīnu) uzglabāšanā un izplatīšanā, nosakot, ka zāļu lieltirgotavas nodrošina vakcīnu uzglabāšanu un piegādi vakcinācijas iestādēm saskaņā ar valsts aģentūras „Sabiedrības veselības aģentūra” iesniegto vakcinācijas iestāžu sarakstu un vakcīnu pasūtījumu. Lai ar 2008.gada 2.janvāri nodrošinātu vakcinācijas pret vējbakām uzsākšanu 15 mēnešus veciem bērniem, MK noteikumi tika papildināti ar jaunu punktu, paredzot iespēju vakcinēt ar kombinēto vakcīnu pret masalām, epidēmisko parotītu, masaliņām un vējbakām.

Ar **MK 2007.gada 26.jūnija noteikumiem Nr.417 „Par Starptautiskajiem veselības aizsardzības noteikumiem”** apstiprināti Pasaules Veselības asamblejā 2005.gada 23.maijā pieņemtie jaunie Starptautiskie veselības aizsardzības noteikumi. Šo noteikumu mērķis ir noteikt starptautisku un starpinstitucionālu sadarbību un informācijas apmaiņu sabiedrības veselības draudu un starptautiskas nozīmes ārkārtēja sabiedrības veselības apdraudējuma gadījumos. Lai ieviestu šo noteikumu prasības atbilstoši noteikumos noteiktajiem termiņiem, ir izveidota starpnozaru darba grupa un uzsākts darbs pie normatīvo aktu izvērtēšanas saistībā ar Starptautisko veselības aizsardzības noteikumu prasībām.

Lai uzlabotu informācijas vākšanu un apkopošanu par Latvijā cirkulējošiem infekcijas slimības ierosinātājiem, kā arī pilnveidotu infekcijas slimību epidemioloģisko uzraudzību atbilstoši ES prasībām, pieņemti **MK 2007.gada 3.jūlija noteikumi Nr.467 „Grozījumi Ministru kabineta 1999.gada 5.janvāra noteikumos Nr.7 „Infekcijas slimību reģistrācijas kārtība”**”. Apstiprinātajos MK noteikumos ietverta norma, kas paredz atsevišķu infekcijas slimību ierosinātāju detalizētu izmeklēšanu (identifikāciju, tipēšanu un jutības noteikšanu pret antimikrobu līdzekļiem) un vīrusu infekciju ātru un precīzu diagnostiku.

Ar **MK 2007.gada 30.oktobra noteikumiem Nr.728 „Grozījumi Ministru kabineta 2006.gada 19.septembra noteikumos Nr.774 „Kontaktpersonu primārās medicīniskās pārbaudes, laboratoriskās pārbaudes un medicīniskās novērošanas kārtība”** precizēti infekcijas slimību gadījumi un vietas, kurās tiek apzinātas kontaktpersonas, precizētas indikācijas kontaktpersonu laboratoriskai izmeklēšanai, iekļautas pārbaudāmās personas, kuras bija vienādos inficēšanās apstākļos (B hepatīta, C hepatīta un cilvēka imūndeficīta vīrusa (HIV) infekcijas gadījumā), kā arī precizē kontaktpersonu (tai skaitā HIV infekcijas gadījumā) primārās medicīniskās pārbaudes, laboratoriskās pārbaudes un medicīniskās novērošanas kārtību, lai būtu iespējams veikt nepieciešamos diagnostikas un pretepidēmijas pasākumus.

Ar MK 2007.gada 13.februāra noteikumiem Nr.124 „Grozījumi Ministru kabineta 2000.gada 25.aprīļa noteikumos Nr.158 „Noteikumi par bīstamo ķīmisko vielu un bīstamo ķīmisko produktu lietošanas un tirdzniecības ierobežojumiem un aizliegumiem””, atbilstoši no jauna veiktajai klasifikācijai ievērojami papildināts noteikumu 2.pielikums ar kancerogēno, mutagēno un reprotoksisko (CMR) vielu ierakstiem, savukārt MK 2007.gada 19.jūnija noteikumi Nr.403 „Grozījumi Ministru kabineta 2000.gada 25.aprīļa noteikumos Nr.158 „Noteikumi par bīstamo ķīmisko vielu un bīstamo ķīmisko produktu lietošanas un tirdzniecības ierobežojumiem un aizliegumiem”” nosaka lietošanas ierobežojumus perfluoroktānsulfonātiem, kas ir noturīgi, bioakumulatīvi un toksiski zīdītāju sugām. Atbilstoši normatīvajiem aktiem par biocīdo produktu laišanu tirgū tika precizēti arsēna savienojumu tirgū laišanas un lietošanas ierobežojumi.

MK 2007.gada 20.februāra noteikumi Nr.138 „Grozījumi Ministru kabineta 2004.gada 25.aprīļa noteikumos Nr.354 „Noteikumi par būtiskajām prasībām kosmētikas līdzekļiem un to uzraudzības kārtību”” precizē prasības dzīvnieku izcelsmes blakusproduktu izmantošanai kosmētikas līdzekļu ražošanā.

Ar MK 2007.gada 7.jūlija noteikumiem Nr.466 „Grozījumi Ministru kabineta 2004.gada 25.aprīļa noteikumos Nr.354 „Noteikumi par būtiskajām prasībām kosmētikas līdzekļiem un to uzraudzības kārtību”” kosmētikas līdzekļu sastāvā aizliegto sastāvdaļu sarakstā tika iekļautas vielas, par kurām publiskajā apspriešanā netika izteikta vēlme tās turpmāk izmantot matu krāsās un par kurām netika iesniegti atjaunināti drošības dokumenti, lai varētu veikt atbilstīgu riska novērtējumu.

MK 2007.gada 18.septembra noteikumi Nr.636 „Grozījumi Ministru kabineta 2004.gada 25.aprīļa noteikumos Nr.354 „Noteikumi par būtiskajām prasībām kosmētikas līdzekļiem un to uzraudzības kārtību”” paredz izmaiņas attiecībā uz prasībām kosmētikas līdzekļos izmantojamajiem konservantiem (palielina konservantu benzoskābes un tās nātrija sāls un cinka piritona maksimālo pieļaujamo koncentrāciju noskalošanai paredzētajos līdzekļos, svītro metildibromglutaronotrilu no atļauto konservantu saraksta, konservantiem, kurus izmanto citiem īpašiem mērķiem, noteiktas drošas koncentrācijas robežas, ierobežo konservanta jodpropinilbutilkarbamāta lietošanu un aizliedz nātrija jodāta un jodu saturošās krāsvielas CI 45425 lietošanu kosmētikas līdzekļos), lai bioloģiski pieejamais joda daudzums, ko ikdienā uzņem ar kosmētikas līdzekļiem, nepārsniegtu 20% no ieteicamā ikdienas daudzuma (150 µg).

2007.gadā uzsākts darbs pie Eiropas Parlamenta un Padomes 2006.gada 15.februāra Direktīvas 2006/7/EK par peldvietu ūdens kvalitātes pārvaldību un Direktīvas 76/160/EEK atcelšanu prasību pārņemšanai nacionālajā likumdošanā, izstrādājot **MK noteikumus „Noteikumi par peldvietu ūdens monitoringu, kvalitātes novērtēšanu, klasificēšanu, peldvietu ūdens aprakstiem un sabiedrības informēšanu”**.

Dzeramā ūdens kvalitātes uzraudzība valstī tiek veikta saskaņā ar **MK 2003.gada 29.aprīļa noteikumiem Nr.235 „Dzeramā ūdens obligātās nekaitīguma un kvalitātes prasības, monitoringa un kontroles kārtība”**. Ņemot vērā, ka lielākajā daļā valsts teritorijas ir paaugstināts dzelzs saturs augsnē un gruntsūdeņos, neveicot ūdensapgādes sistēmas modernizāciju un atdzelžošanas sistēmu uzstādīšanu, ūdensapgādes uzņēmumi nespēj nodrošināt atbilstību noteikumu un ES prasībām. Saskaņā ar valsts aģentūras „Sabiedrības veselības aģentūra” veiktā auditmonitoringa datiem, iedzīvotājiem piegādātā dzeramā ūdens kvalitāte, salīdzinot ar 2006.gadu, ir pazeminājusies. 2007.gadā nekaitīguma un kvalitātes prasībām neatbilstošu ūdeni pēc ķīmiskajiem rādītājiem saņēma 31% iedzīvotāju (2006.gadā – 25% iedzīvotāju), savukārt nekaitīguma prasībām neatbilstošu ūdeni saņēma 7,5% iedzīvotāju (2006.gadā – 1,2% iedzīvotāju). Izvērtējot auditmonitoringa rezultātus, 2007.gadā iedzīvotājiem piegādātā dzeramā ūdens paraugu neatbilstība noteikumu prasībām konstatēta 67,1% (2006.gadā – 36,5%) pēc ķīmiskajiem rādītājiem un 13,4% (2006.gadā – 3,1%) pēc mikrobioloģiskajiem rādītājiem. Dzeramā ūdens ķīmiskā kvalitāte pārtikas aprītē iesaistītajos uzņēmumos, salīdzinot ar 2006.gadu, ir nedaudz uzlabojusies (neatbilstība 2006.gadā – 31,6%, 2007.gadā – 29%), savukārt ūdens kvalitāte ievērojami ir uzlabojusies pārtikas ražošanas uzņēmumos (2006. gadā – neatbilstība ķīmiskajiem rādītājiem – 32,6%, 2007. gadā – 25,6%). Informācija par dzeramā ūdens noteiktajām īpašajām normām ir pieejama arī VM mājas lapā sadaļā „Tas Tev jāzina”.

Peldvietu ūdens kvalitātes monitoringu veic valsts aģentūra „Sabiedrības veselības aģentūra” peldsezonas laikā no 15.maija līdz 15.septembrim. 2007.gadā peldvietu ūdens kvalitātes monitorings veikts pavisam 278 peldvietās – 45 piekrastes peldvietās, 65 upju peldvietās un 168 ezeru un ūdenskrātuvju peldvietās. Peldvietu ūdens kvalitātes monitorings un tā kvalitātes novērtēšana tiek veikta atbilstoši ES un Latvijas normatīvo aktu prasībām, MK 2002.gada 12.marta noteikumiem Nr.118 „Noteikumi par virszemes un pazemes ūdeņu kvalitāti”, kas nacionālajā likumdošanā ieviesa Eiropas Padomes 1975.gada 8.decembra Direktīvas 76/160/EEC par peldvietu ūdens kvalitāti prasības. Atbilstoši šiem normatīvajiem

aktiem un ES direktīvām valsts aģentūra „Sabiedrības veselības aģentūra” sniedz informāciju par peldvietu ūdens kvalitātes monitoringa rezultātiem sabiedrībai un Eiropas Komisijai.

2007.gadā Veselības ministrija nodrošināja **Uztura padomes** darbību, kura analizē ar uzturu saistītās sabiedrības veselības problēmas, kā arī sniedz priekšlikumus šo problēmu risināšanai.

Ņemot vērā Eiropas slimību profilakses un kontroles centra (ECDC) ekspertu vērtējumu par VM izstrādāto Gripas pandēmijas gatavības plānu, ar **VM 2007.gada 4.decembra rīkojumu Nr.181 „Par starpnozaru gripas pandēmijas gatavības plānošanas komisijas izveidošanu”** tika izveidota starpnozaru gripas pandēmijas gatavības plānošanas komisija. Izveidotās komisijas uzdevums ir sagatavot un iesniegt veselības ministram priekšlikumus rīcības plāna „Rīcības plāns gripas pandēmijas gadījumā” projekta aktualizācijai atbilstoši Pasaules Veselības organizācijas un Eiropas Komisijas ieteikumiem.

Seksuāli transmisīvo slimību un HIV infekcijas izplatības ierobežošanas koordinācijas komisijā risināti VM, Izglītības un zinātnes ministrijas, Iekšlietu ministrijas un Tieslietu ministrijas kompetencē esošie jautājumi par vidējās izglītības iestādes apmācāmo zināšanu par seksuāli reproduktīvo veselību uzlabošanas iespējām, par HIV inficētu personu tuberkulozes skrīninga izmeklēšanu un pacientu ar duālo infekciju (tuberkuloze un HIV infekcija) veselības aprūpi, kā arī par pilsoniskās sabiedrības iesaistīšanu HIV jautājumu apspriešanā.

2007.gadā VM piedalījās Latvijas Būvniecības padomes darbā, kur tika izstrādātas **pamatnostādnes un stratēģijas būvniecības procesam, mājokļu un citu būvju drošumam, kvalitātei un higiēnai.**

VM sadarbībā ar Vides ministriju piedalījās **Ar radiācijas drošību saistīto būvju būvniecības pastāvīgajā komisijā.** 2007.gadā tika izskatīts jautājums par Salaspils atomreaktora demontāžu un izmantotās kodoldegvielas izņemšanu un uzglabāšanu. Vienlaikus ar šo jautājumu 2007.gadā tika pieņemts lēmums par Nacionālā daudzfunkcionālā ciklotrona centra projekta izstrādi un tā projekta izvērtēšanu. VM Nacionālā daudzfunkcionālā ciklotrona centra projektā piedalās kā viena no investoriem, jo ciklotrona izbūve veselības nozarei ir nozīmīga ar augstas jutības diagnostikas pakalpojumu sistēmas nodrošināšanu.

Sadarbībā ar Pasaules Veselības organizāciju 2007.gadā tika veikts **pētījums “Vardarbība un veselība”**, kurā tika ieskicētas problēmas ģimenes vardarbības apzināšanā, institūciju sadarbībā, kā arī veselības sektora līdzdalībai ģimenes vardarbības problēmu

risināšanai. 2007.gada 13.decembrī notika konference, kurā visas iesaistītās institūcijas tika iepazīstinātas ar pētījuma rezultātiem.

Lai veicinātu veselīgu dzīvesveidu un veselīga uztura lietošanu, 2007.gada 8.augustā ar VM rīkojumu Nr.126 apstiprināti „**Ieteikumi dārzeņu un augļu lietošanai uzturā**”, kuri tika saskaņoti ar Uztura padomes locekļiem. Ieteikumos akcentēta augļu un dārzeņu loma uzturā, uzskaitīti veidi, kā augļi un dārzeņi palīdz saglabāt veselību, kā arī sniegti padomi, kā uzturā iekļaut vairāk dārzeņu un augļu un kā tos izvēlēties. Ieteikumi ievietoti VM mājas lapā (www.vm.gov.lv) sadaļā „Tas Tev jāzina”.

Lai veicinātu veselīgu dzīvesveidu un veselīga uztura lietošanu vecākās paaudzes cilvēku vidū, 2007.gada 8.augustā ar VM rīkojumu Nr.127 apstiprināti „**Veselīga uztura ieteikumi cilvēkiem, kas vecāki par 60 gadiem**”. Ieteikumos sniegti padomi, kā par veselīgu uzturu rūpēties cilvēkiem, kas vecāki par 60 gadiem. Minētie ieteikumi tika saskaņoti ar Latvijas Diētas ārstu asociāciju, Latvijas Pensionāru federāciju un Rīgas Stradiņa Universitātes Uztura akadēmisko skolu. Ieteikumos akcentēta nepieciešamība pietiekamā daudzumā uzturā lietot graudaugu produktus, kartupeļus, augļus un dārzeņus, ierobežot sāls patēriņu, kā arī būt fiziski aktīviem. Ieteikumi ievietoti VM mājas lapā (www.vm.gov.lv) sadaļā „Tas Tev jāzina”.

VM sadarbībā ar Latvijas Lauksaimniecības Universitātes lektori V.Kozuli sagatavoja rokasgrāmatu „**Sabalansētas ēdienkartes sastādīšana 1. – 4.klašu skolēniem**” pašvaldību veselīga uztura programmu veidotāju un realizētāju apmācībai, kurā iekļauta gan vispārīga informācija par ēdināšanas organizēšanu skolās, gan ēdienkaršu paraugi ar konkrētu ēdienu receptēm un pagatavošanas aprakstiem. Šīs vadlīnijas saņēma katra Latvijas skola. Papildus tam 2007.gada beigās visā Latvijā tika organizēti semināri skolēnu ēdināšanas organizēšanā iesaistītajiem speciālistiem (pavāriem, skolu medicīnas māsām, pašvaldību pārstāvjiem), lai informētu par veselīga uztura jautājumiem.

Lai palielinātu sabiedrības informētību par plānotiem pasākumiem fizisko aktivitāšu veicināšanai, 2007.gada nogalē sagatavots **Veselību veicinošo aktivitāšu kalendārs 2008.gadam**. Kalendārā apkopotas VM, Izglītības un zinātnes ministrijas, Vides ministrijas, to padotības iestāžu un nevalstisko organizāciju 2008.gadā plānotās veselību veicinošās aktivitātes, kā rezultātā palielināsies sabiedrības informētība par plānotajiem pasākumiem fizisko aktivitāšu veicināšanai.

2007.gadā iegūta un apkopota informācija par veselības veicināšanas jomā iesaistītajām valstiskajām un nevalstiskajām organizācijām, to funkcijām un darbības mērķiem. Pamatojoties

uz apkopoto informāciju, 2008.gadā plānots izstrādāt **priekšlikumus veselības veicināšanas sistēmas izveidei, tajā skaitā, veselības veicināšanas pakalpojumu pieejamībai Latvijas reģionos.**

VM sadarbībā ar Pasaules Veselības organizācijas pārstāvniecību Latvijā un Apvienoto Nāciju Narkotiku un nozieguma biroja (United Nations Office on Drugs and Crime - UNODC) Baltijas valstu biroju AIDS dienas ietvaros rīkoja **konferenci „HIV/AIDS izplatība Latvijā - nākotnes izaicinājumi un risinājumi”**, kurā prezentēja nākošā termiņa valsts programmā noteiktos sasniedzamos mērķus un uzdevumus HIV/AIDS izplatības ierobežošanai un saslimstības mazināšanai. Notika arī paneļdiskusija par valsts institūciju un nevalstisko organizāciju sadarbību HIV profilakses un aprūpes nodrošināšanā.

No 2007.gada 8.janvāra līdz 26.februārim sadarbībā ar Veselības veicināšanas valsts aģentūru (no 2007.gada 1.jūlija reorganizēta, pievienojot valsts aģentūrai „Sabiedrība veselības aģentūra”) notika **akcija „Izmēri savu veselību”**, kuras laikā iegūti dati par iedzīvotāju vidukļa apkārtmēru. Akcijas mērķis bija aktualizēt liekās ķermeņa masas problēmu Latvijas darba kolektīvos, pievērst iedzīvotāju uzmanību fizisko aktivitāšu nozīmībai veselības, tai skaitā, sirds veselības veicināšanā. Akcijas dalībniekiem tika dāvinātas īpašas mērlentes un informatīvās kartītes, kurās paskaidrots, kā pareizi mērāms vidukļa apkārtmērs un aprēķināms ķermeņa masas indekss.

Tika iztulkots Pasaules Veselības organizācijas informatīvais materiāls **„10 lietas, kas jāzina par fizisko aktivitāti”**. Minētā informācija pieejama VM mājas lapā (www.vm.gov.lv) sadaļā „Tas Tev jāzina”.

Veselības aprūpe

2007.gadā ir pieņemti vairāki nozīmīgi normatīvie akti un veikti pasākumi, lai pilnveidotu veselības aprūpes sistēmas organizāciju un iedzīvotājiem sniegto pakalpojumu kvalitāti.

Pirmās palīdzības apmācību procesa optimizēšanai un uzlabošanai **MK 2007.gada 2.oktobrī pieņēma noteikumus Nr.668 „Noteikumi par kārtību, kādā nodrošina apmācību pirmās palīdzības sniegšanā, un pirmās palīdzības sniegšanai nepieciešamo medicīnisko materiālu minimumu”** un **noteikumus Nr.669 „Noteikumi par apmācību pirmās palīdzības**

sniegšanā". Noteikumos ir noteiktas pirmās palīdzības apmācības programmas, kā arī kārtība, kādā tiek nodrošinātas apmācības.

2007.gadā tika izstrādāti **MK 2007.gada 4.septembra noteikumi Nr.605 „Grozījumi 2006.gada 19.decembra noteikumos Nr.1046 „Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība”**, kuru izstrādes nepieciešamību noteica dažu ārstniecības iestāžu, piemēram, VSIA "Rīgas Psihiatrijas un narkoloģijas centrs" sniegto veselības aprūpes pakalpojumu apmaksas nosacījumu maiņa no tāmes finansējuma uz stacionārā veiktā darba apmaksas nosacījumiem.

Noteikumos precizētās normas skaidrāk definē veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju atbildību, nodrošinot veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību un pēctecību dažādos pacienta veselības aprūpes procesa etapos. Noteikumu projektā ir precizēti primārās veselības aprūpes un stacionārās veselības aprūpes pakalpojumu apmaksas un organizācijas nosacījumi, piemēram, precizēta kārtība, kādā notiek pacientu reģistrācija ģimenes ārsta pacientu sarakstā gadījumos, kad ģimenes ārsts izbeidz līgumattiecības ar Veselības obligātās apdrošināšanas valsts aģentūru. Precizēts punkts, kas paredz ikmēneša fiksēto maksājumu 100 Ls apmērā par ģimenes ārsta prakses otru un katru nākošo pacientu pieņemšanas vietu, kura atbilst normatīvajos aktos noteiktajām ārstniecības iestāžu un to struktūrvienību obligātajām prasībām un ir reģistrēta Ārstniecības iestāžu reģistrā.

2007.gadā starpinstitucionālā darba grupa ir izstrādājusi **MK noteikumu projektu „Ātrās reaģēšanas un medicīniskā atbalsta vienību izveidošanas, uzturēšanas, apmācīšanas, finansēšanas, sociālo garantiju noteikšanas un starptautiskās palīdzības sniegšanā iesaistīšanas kārtība**". Noteikumu projektā ir noteikta kārtība, kādā Valsts Ugunsdzēsības un glābšanas dienests un Katastrofu medicīnas centrs izveido, uztur, apmāca un finansē ātrās reaģēšanas un medicīniskā atbalsta vienības, lai sniegtu palīdzību reaģēšanas un seku likvidēšanas neatliekamo pasākumu veikšanā katastrofās cietušajām valstīm, kā arī kārtību, kādā notiek iesaistīšanās starptautiskās palīdzības sniegšanā. Pēdējos gados pasaulē ievērojami pieaug dabas un cilvēka izraisītu katastrofu smagums un intensitāte, paņemot daudz cilvēku dzīvības, nopostot īpašumus, tostarp kultūras mantojumu, ekonomikas un sociālo infrastruktūru un radot kaitējumu videi. Jauni tehnoloģiskie riski padara civilās aizsardzības darbību komplicētu.

2007.gadā turpinājās darbs pie **Neatliekamās medicīniskās palīdzības pamatnostādņu** ieviešanas (apstiprinātas ar MK 2005.gada 19.jūlija rīkojumu Nr.444), kas nodrošinātu vienlīdzīgas iespējas visiem Latvijas iedzīvotājiem dzīvībai un veselībai bīstamās situācijās

saņemt savlaicīgu neatliekamo medicīnisko palīdzību ikdienā un ārkārtējo medicīnisko situāciju gadījumā. Tika sagatavots un iesniegts Ministru kabinetā **informatīvais ziņojums par Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta attīstības pamatnostādņu ieviešanu 2005. – 2006.gadā.**

Pamatojoties uz profesionāļu ieteikumu, lai nodrošinātu iespēju ģimenei izvēlēties pārtraukt grūtniecību ar dzīvību nesavienojamu iedzimtu anomāliju gadījumā, tika izstrādāti **grozījumi „Seksuālās un reprodūktīvās veselības likumā”**, kas stājās spēkā 2007.gada 29.martā. Minētie grozījumi nosaka, ka grūtniecības pārtraukšana medicīnisku indikāciju dēļ ir pieļaujama līdz grūtniecības 24.nedēļai. Lai ieviestu šo likumā noteikto normu, tika veikti arī **grozījumi MK 2003.gada 28.oktobra noteikumos Nr.590 „Grūtniecības pārtraukšanas organizatoriskā kārtība”**, kuri stājās spēkā 2007.gada 23.oktobrī.

Lai nodrošinātu jaundzimušo dzirdes skrīninga ieviešanu, tika izstrādāti grozījumi MK 2006.gada 25.jūlija noteikumos Nr.611 „Dzemdību palīdzības nodrošināšanas kārtība” un tie tika pieņemti 2007.gada 6.novembrī. Noteiktā norma stājas spēkā ar 2008.gada 1.janvāri. Tādējādi Latvijas ārstniecības iestādes, kuras sniedz stacionāro dzemdību palīdzību, 3.-4. dzīves dienā jaundzimušajam bērnam ar otoakustiskās emisijas metodi veiks izmeklējums agrīnai dzirdes traucējumu konstatācijai, jo paliekoši dzirdes traucējumi, kurus var konstatēt pirmajās dienās pēc dzimšanas, skar vidēji 2 līdz 3 bērnus no 1000 jaundzimušajiem.

2007.gadā ir īstenotas vairākas **bērnu veselīgu attīstību veicinošās iniciatīvas:**

1. Projekta „Ģimenes veselības ABC” ietvaros tika izveidots informatīvais materiāls „Māmiņas dienasgrāmata” un izsniegts topošajām māmiņām.
2. Iniciatīvas „Mazulim draudzīgas slimnīcas” ietvaros valstī jau 14 ārstniecības iestādes ir ieguvušas šo godpilno nosaukumu.
3. Organizēti māšu atbalsta grupu konsultantu kursi par tematu „Zīdīšanas fizioloģija, psiholoģija, vadīšana un veicināšana”.
4. Projekta „Zīdīšana ABC” ietvaros – zīdīšanas veicināšanas atbalsta un aizsardzības pasākumu organizēšana (izstāde un semināri), zīdīšanas materiālu izplatīšana.

Lai uzlabotu veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību, tika izstrādāts **MK 2006.gada 14.marta noteikumu Nr.195 „Sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi veselības aprūpes un medicīniskās uzraudzības kārtība” grozījumu projekts**, paredzot, ka sporta ārsta pienākumu varēs veikt arī ģimenes ārsts savas kompetences un esošā valsts finansējuma ietvaros.

Ņemot vērā nelielo sporta ārstu skaitu, noteikumu projekts paredz arī citām sporta izglītības iestādēm, sporta klubā vai sporta federācijā strādājošām sertificētām ārstniecības personām (māsas, ārsta palīgi, fizioterapeiti), kuras apguvušas zināšanas sporta medicīnā un iedzīvotāju fiziskās veselības aprūpē tālākizglītības kursus, pienākumu savas kompetences ietvaros piedalīties veselības aprūpes un medicīniskās uzraudzības nodrošināšanā sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi.

Ar VM 2007.gada 24.aprīļa rīkojumu Nr.72 „Par darba grupu” tika izveidota darba grupa ar mērķi izvērtēt nepieciešamību **aktualizēt un precizēt MK 2006.gada 19.decembra noteikumos Nr.1046 „Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība”** noteikto **profilaktisko apskašu programmu pieaugušajiem**. Darba grupas darbā piedalījās pārstāvji no Latvijas Gastroenterologu asociācijas, Latvijas Ginekologu un dzemdību speciālistu asociācijas, Latvijas Ģimenes ārstu asociācijas, Latvijas Lauku ģimenes ārstu asociācijas, Latvijas Laboratorijas speciālistu biedrības, Latvijas Radiologu asociācijas, Latvijas Onkologu asociācijas un Veselības obligātās apdrošināšanas valsts aģentūras. Darba grupa analizēja esošo profilaktisko apskašu programmu un tās norisi, citu valstu pieredzi un vēža saslimstības rādītājus. **Ar grozījumiem MK 2006.gada 19.decembra noteikumos Nr.1046 „Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība”** noteikts, ka **Veselības obligātās apdrošināšanas valsts aģentūra, sākot ar 2008.gada 1.janvāri, organizē un pārrauga organizēto vēža skrīningu** (augstākminētais priekšlikums pieņemts ar MK 2007.gada 18.decembra noteikumiem Nr.919 „Grozījumi MK 2006.gada 19.decembra Ministru kabineta noteikumos Nr.1046 „Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība””). Ņemot vērā iedzīvotāju zemo aktivitāti, izmantojot iespēju saņemt valsts apmaksātus profilaktiskās veselības aprūpes pakalpojumus, un nemainīgi augsto ļaundabīgo audzēju izraisīto saslimstību un mirstību, tika nolemts uzsākt organizētu dzemdes kakla vēža, krūts vēža un resnās zarnas vēža skrīningu.

VM sadarbībā ar Latvijas Ģimenes ārstu asociāciju, Latvijas Lauku ģimenes ārstu asociāciju, Latvijas Pediatru asociāciju, Latvijas Specializēto pediatru biedrību, Latvijas Pediatru endokrinologu asociāciju, Latvijas Pediatru gastroenterologu asociāciju un Latvijas Bērnu alergologu un pneimonologu biedrību izstrādāja **MK 2006.gada 4.aprīļa noteikumu Nr.265 „Ārstniecības iestāžu medicīniskās un uzskaites dokumentācijas lietvedības kārtība”** 47.pielikumā minētās ambulatorā pacienta medicīniskās kartes (veidlapa Nr.025/u) papildus sadaļu bērna (vecumā līdz 5 gadiem) fiziskās attīstības novērtēšanai.

2007.gadā tika izstrādāti **grozījumi MK 2004.gada 30.novembra noteikumos Nr.974 „Dopinga kontroles noteikumi”**, lai nodrošinātu to saskaņošanu ar Eiropas Padomes Antidopinga konvenciju. Noteikumos ietverts dopinga vielu saraksts. Grozījumi noteikumos stājās spēkā 2007. gada 28.jūlijā.

Lai atbilstoši 2006.gada 9.novembra grozījumiem Sporta likumā paredzētu atbildīgo institūciju 2005.gada 19.oktobra Starptautiskās konvencijas pret dopingu sportā ieviešanai, kā arī lai noteiktu tiesisku pamatojumu Sporta medicīnas valsts aģentūrai uzturēt dopinga kontroles datu bāzi, 2007.gadā tika izstrādāti **grozījumi MK 2005.gada 18.janvāra noteikumos Nr.47 „Sporta medicīnas valsts aģentūras nolikums”**.

Pārskata gadā ir izveidota **Veselības nozares stratēģiskā padome** (turpmāk – Padome). Padome izveidota kā konsultatīva un koordinējoša institūcija, kuras darbības mērķis ir iesaistīt veselības nozares biedrības, asociācijas, valsts un pašvaldību institūcijas veselības politikas veidošanā un īstenošanā.

Padomei ir šādas funkcijas:

- piedalīties veselības politikas veidošanā un īstenošanā;
- sekmēt informācijas apmaiņu un sadarbību starp VM, veselības nozares biedrībām, valsts un pašvaldību institūcijām.

2007.gadā ir notikušas piecas Padomes sēdes, kurās tikuši izskatīti šādi jautājumi:

- MK noteikumu projekts „Kārtība, kādā izstrādājamas klīniskās vadlīnijas”;
- MK noteikumu projekts „Kārtība, kādā ārstniecības iestādes un ārstniecības personas iegūst tiesības veikt ārstniecības personu apmācību”;
- Ārstniecības personu štatu normatīvi un noslodze;
- Grozījumi MK 2006.gada 19.decembra noteikumos Nr.1046 „Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība”;
- MK noteikumu projekts „Noteikumi par obligātajām prasībām ārstniecības iestādēm un to struktūrvienībām”;
- Ziņojums „Par priekšlikumiem jautājuma par pacientu „neoficiālo maksājumu” ierobežošanu ārstniecības personām risināšanai”;
- VM prioritārie mērķi;
- Rīgas stacionārās veselības aprūpes attīstības vīzija.

Saskaņā ar Pasaules Veselības organizācijas rezolūciju EU/RC52/R7 tika sagatavots un iesniegts Pasaules Veselības organizācijai „**Situācijas apraksts par nabadzības un veselības jautājumu risināšanu Latvijā**”. No 29.novembra līdz 2.decembrim tika nodrošināta VM dalība Venēcijā (Itālijā) Pasaules Veselības organizācijas Nabadzības un veselības Tehnisko konsultāciju sekretariāta rīkotajās Tehniskajās konsultācijās atbilstoši rezolūcijai EUR/RC52/R7 „Nabadzība un Veselība”. Pasākumā piedalījās ES dalībvalstis, Moldova, Ukraina, Gruzija, Uzbekistāna, Armēnija, Bosnija–Hercegovina, Tadžikistāna, Čīle. Atbilstoši rezolūcijā noteiktai formai tika sagatavots pārskats par nabadzības un veselības problēmām Latvijā, papildus iekļaujot informāciju par čigānu etnisko minoritāti nabadzības un veselības aspektā. Pasaules Veselības organizācijas uzdevumā tika sagatavota prezentācija apaļā gada diskusijai „Veselības aprūpes pakalpojumu pieejamība sociāli neaizsargātākajām iedzīvotāju grupām”. Diskusijas laikā pasākuma organizatori pozitīvi vērtēja faktu, ka Latvijā 1/3 iedzīvotāju ir atbrīvota no pacientu iemaksām.

Farmācija

2007.gada galvenās prioritātes farmācijas jomā bija kvalitatīvas farmaceitiskās aprūpes un nepieciešamo medikamentu pieejamības nodrošināšana iedzīvotājiem.

2007.gadā farmācijas jomā tika veikti pasākumi un pieņemti tiesību akti ar mērķi uzlabot zāļu pieejamību pacientiem, kas slimo ar smagām un hroniskām slimībām. 2007.gadā piešķirtais finansējums kompensējamām zālēm sasniedza 61,34 miljonus Ls, kas ļāvis būtiski papildināt kompensējamo zāļu sarakstu, iekļaujot vairākas jaunas diagnozes. Finansējuma pieaugums atbilst **Koncepcijai par finanšu resursiem zāļu pieejamības nodrošināšanai pacientu ambulatorajai ārstēšanai Latvijā nākamo piecu līdz desmit gadu laikā, kā arī valsts lomu un atbildību šajā procesā.**

Izstrādāti un pieņemti MK 2007.gada 27.marta noteikumi Nr.219 “**Grozījumi Ministru kabineta 2006.gada 31.oktobra noteikumos Nr.899 „Ambulatorajai ārstēšanai paredzēto zāļu un medicīnisko ierīču iegādes kompensācijas kārtība”**”, kas paplašina diagnožu sarakstu, kā arī precizē zāļu kompensācijas kārtību individuāliem pacientiem, precizē savstarpēji aizvietojamu zāļu saraksta veidošanas kārtību.

No 2007.gada 1.janvāra **uzsākta zāļu kompensācija vairākām jaunām diagnozēm**, piemēram, akūtam C hepatītam, atsevišķiem psihiskās attīstības traucējumiem bērnībā, neiropātiskām sāpēm, kā arī atsevišķām cerebrovaskulārām saslimšanām. Vairāku diagnožu gadījumā palielināts medicīnas ierīču zāļu kompensācijas apmērs, piemēram, astmas, glaukomas, osteoporozes bez patoloģiska lūzuma un citu slimību ārstēšanai. Kompensējamo zāļu saraksts papildināts ar jaunām zālēm (piemēram, onkoloģijā), kā arī paplašināti zāļu izrakstīšanas nosacījumi, kas palielina ārsta izvēles iespējas izrakstīt zāles. Veikta analīze par references cenas principa ietekmi uz kompensējamo zāļu patēriņu un valsts finansējuma izlietojumu iepriekšējā gadā.

Pilnveidota normatīvo aktu bāze zāļu aprites nodrošināšanai ārstniecības iestādēs, kas uzlabo zāļu pieejamību, veicina izmaksu efektivitāti un racionālu lietošanu ārstniecības iestādēs. **2007.gada 27.martā pieņemti MK noteikumi Nr.220 “Zāļu iegādes, uzglabāšanas, izlietošanas, uzskaites un iznīcināšanas kārtība ārstniecības iestādēs un sociālās aprūpes institūcijās”**, kuros ir iestrādātas normas ārstniecības iestādēs lietojamo zāļu izmaksu efektivitātes stiprināšanai un kontrolei, ko veic Zāļu cenu valsts aģentūra. Noteikti kritēriji zāļu iekļaušanai lietojamo un papildus lietojamo zāļu sarakstā. Saskaņā ar minētajiem noteikumiem, sadarbībā ar ārstniecības iestāžu speciālistiem un ārstu profesionālo asociāciju pārstāvjiem, ir izstrādāti stacionāros lietojamo zāļu saraksti terapeitiskajām grupām - sirds un asinsvadu sistēmai un pretinfekcijas līdzekļi sistēmiskai lietošanai.

Lai uzlabotu zāļu reklamēšanas kārtību, **2007.gada 6.martā pieņemti MK noteikumi Nr.167 “Zāļu reklamēšanas kārtība un kārtība, kādā zāļu ražošanas uzņēmums ir tiesīgs nodot ārstiem bezmaksas zāļu paraugus”**, kuros precizēta zāļu bezmaksas paraugu izplatīšanas kārtība.

Pieņemot **MK 2007.gada 26.jūnija noteikumus Nr.435 „Grozījumi Ministru kabineta 2005.gada 8.marta noteikumos Nr.175 „Recepšu veidlapu izplatīšanas un uzglabāšanas, kā arī recepšu izrakstīšanas noteikumi”**”, ir pilnveidota recepšu izrakstīšanas kārtība.

Zāļu kvalitātes, drošības un efektivitātes pilnveidošanai un zāļu uzraudzības sistēmas stiprināšanai **2007.gada 26.jūnijā pieņemti MK noteikumi Nr.436 “Zāļu ieviešanas un izvešanas kārtība” un MK noteikumi Nr.416 “Zāļu izplatīšanas un kvalitātes kontroles kārtība”**. Noteikumos iestrādātas normas veicina procedūru caurspīdību un uzlabo pacientiem nepieciešamo zāļu pieejamību.

2007.gada 26.jūlijā pieņemti MK noteikumi Nr.415 “Kārtība, kādā izsniedz, aptur, pārreģistrē un anulē speciālas atļaujas (licences) farmaceitiskajai un veterinārfarmaceutiskajai darbībai, maksā valsts nodevu par to izsniegšanu un pārreģistrēšanu, kā arī novērtē aptieku, zāļu un veterināro zāļu lieltirgotavu, zāļu un veterināro zāļu ražošanas uzņēmumu atbilstību un zāļu labas izplatīšanas prakses atbilstību”, kuri saskaņo normas atbilstoši pieņemtajiem grozījumiem Farmācijas likumā, nosaka valsts nodevu apmērus, kā arī reglamentē veterinārfarmaceutiskās darbības licencēšanu.

Projektu realizācija

2007.gadā turpināts ieviest Ambulatorās un stacionārās veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju attīstības programmas ieviešanas plānu 2005.-2010.gadam. 2007.gadā prioritāšu īstenošanai no valsts budžeta līdzekļiem netika piešķirti līdzekļi, bet turpinājās 78 projektu realizācija no 2006.gadā piešķirtajiem valsts budžeta līdzekļiem. Papildus tiem tika turpināts ieviest valsts galvotā aizdevuma projektu īstenošanu astoņās iestādēs par kopējo summu 51 510 000 Ls (plašāka informācija par valsts budžeta finansētajiem projektiem ir pieejama sadaļā "Valsts budžeta finansētie projekti un to īstenošana").

2007.gadā ārvalstu finanšu palīdzības sektorā VM īstenoja šādas galvenās prioritātes:

1. Stiprināt valsts pārvaldes institūciju kapacitāti dalībai dažādās ES politikas jomās veselības nozarē, īstenojot projektus ES normatīvo aktu ieviešanā un ES reglamentējošo prasību izpildē (īstenošanai tika izmantots Pārejas programmas finansējums).
2. Veicināt veselības nozares institūciju iesaistīšanās Eiropas Komisijas līdzfinansēto programmu projektu gatavošanā un realizācijā (VM sniedza veselības nozares iestādēm detalizētu informāciju par iespējām piedalīties ārvalstu līdzfinansētajos projektos. Projektu iesniedzējiem nodēriņā informācija tika ievietota un aktualizēta arī VM mājas lapā. 2007.gadā tika sniegta informācija par iespējām piedalīties Sabiedrības veselības programmā, 7.ietvara programmā, Interreg IVC programmā u.c.).
3. Veicināt sabiedrības veselības uzlabošanu veselā vidē, popularizējot veselīgu dzīvesveidu un veicinot slimību profilaksi, pilnveidojot veselības aprūpes pakalpojumu kvalitāti, efektivitāti un pieejamību, kā arī sekmējot sabiedrības informētību un iesaistīšanos veselības veicināšanas pasākumos (īstenošanai tika izmantots Eiropas Ekonomikas zonas finanšu instrumenta un Norvēģijas valdības divpusējā finanšu instrumenta finansējums).

4. Uzraudzīt citu ārvalstu līdzfinansēto projektu ieviešanu un apkopot informāciju par ārvalstu līdzfinansētiem projektiem, kas tiek īstenoti VM padotības iestādēs (tika nodrošināta Apvienoto Nāciju līdzfinansēto projektu uzraudzība).

2007.gadā **ES Pārejas programmas** ietvaros notika darbi pie šādu projektu ieviešanas un sagatavošanas:

- „Arodveselības un darba drošības sistēmas tālākā attīstība” projekta ietvaros (tiek ieviests sadarbībā ar Labklājības ministriju) tika veiktas laboratorijas iekārtu un nepieciešamās datortehnikas piegādes, tika izstrādāta tālmācības programmatūra, laboratorijas izmeklējumu apkopošanas datu bāze un pārļūkprogramma informatīvo materiālu sistematizēšanai. Šīs aktivitātes nodrošināja darba drošības sistēmas stiprināšanu Latvijā un tās atbilstību ES prasībām.
- „Sabiedrības veselības monitoringa un ziņošanas sistēmas attīstīšana” projekta ietvaros ir veiksmīgi īstenots ārvalstu ekspertīzes līgums, kura ietvaros ārvalstu eksperti veica Latvijas sabiedrības monitoringa sistēmas analīzi, sagatavoja rekomendācijas, vadlīnijas un rīcības plānu situācijas uzlabošanai. Tika sagatavota iepirkumu dokumentācija pārējiem 2 līgumiem projekta ietvaros un tika izvēlēti piegādātāji, kas piegādās sabiedrības veselības monitoringa un ziņošanas sistēmai nepieciešamo datortehniku, standarta programmatūru un izstrādās specializēto sabiedrības monitoringa sistēmu. Projektu paredzēts pabeigt 2008.gadā. Projekta rezultātā tiks izveidota ikgadējo pārskatu par sabiedrības veselību sagatavošanas sistēma, kā arī tiks izveidota datorizēta informācijas sistēma, kas nodrošinās pastāvīgu sabiedrības veselības uzraudzību.
- „Institucionālās kapacitātes stiprināšana infekcijas slimību uzraudzības nodrošināšanai ieslodzījuma vietās” projekta ietvaros tika veikta iestāžu, kas ir iesaistītas infekciju slimību (HIV, seksuāli transmisīvās slimības, tuberkuloze, hepatīts) uzraudzībā un profilaksē soda izciešanas sistēmā institucionālās kapacitātes stiprināšana, kā arī tika izstrādāti politikas plānošanas dokumenti, lai pilnveidotu integrētu uzraudzības un profilakses sistēmu iepriekš minēto slimību jomā ieslodzījumu vietās Latvijas Republikā. Projekta ieviešanas ir veiksmīgi pabeigta.

- „Tabakas monitoringa sistēma” projekta ietvaros tika veikta ārvalstu ekspertu atlase un ekspertu darba uzsākšanai Latvijā nepieciešamie sagatavošanas darbi. Projektu paredzēts īstenot 2008.gadā.

2007.gadā **EEZ/Norvēģijas finanšu instrumentu** prioritātes „Veselība” ietvaros tika organizēts pirmais atklātais projektu iesniegumu konkurss. Konkurss tika izsludināts vēl 2006.gada 5.decembrī ar projektu sagatavošanas termiņu 3 mēneši jeb līdz 2007.gada 5.martam. Konkursā ietvaros pieejamais finansējums sastādīja 1 664 475 Ls. Līdz norādītajam termiņam VM tika saņemti 37 projektu iesniegumi ar kopējo pieprasīto ārvalstu granta summu 13 097 455 Ls. Projektu pieprasītās ārvalstu granta summas svārstījās no 177 106 Ls līdz 1 140 650 Ls.

Administratīvās vērtēšanas rezultātā 8 projekti tika noraidīti un pārējie 29 projekti tika izvērtēti atbilstoši konkursa nolikumā iekļautajiem kvalitātes un specifiskajiem kritērijiem. Projektu vērtēšanu nodrošināja VM atklātā konkursa rezultātā atlasīti neatkarīgie vērtēšanas eksperti, kā rezultātā tika sastādīts projektu saraksts (reitings) atbilstoši saņemto punktu skaitam. Projektu vērtēšanas rezultāti tika nosūtīti finanšu instrumentu birojam Briselē tālākai apstiprināšanai, kur detalizēta projektu izvērtēšana turpinājās līdz pat 2007.gada beigām.

2007.gadā tika uzsākti otrā projektu iesniegumu konkursa organizēšanas darbi. Tika sagatavots un iesniegts izskatīšanai valsts sekretāru sanāksmē otrā konkursa nolikums. Otrā konkursa ietvaros plānotie pieejamie līdzekļi sastāda 1 097 989 Ls un konkursa nosacījumi ir līdzīgi pirmajam konkursam.

ES struktūrfondu 2004.-2006.gada programmēšanas periods

2007.gadā tika turpināta ES struktūrfondu 2004.-2006.gada programmēšanas perioda nacionālās programmas „Nacionālā programma veselības aprūpes jomā 2004.-2006.gadam” projektu īstenošana.

Nacionālā programma „Nacionālā programma veselības aprūpes jomā 2004.-2006.gadam” tiek īstenota Vienotā programmdokumenta jeb Latvijas Attīstības plāna 1.prioritātes „Ilgtspējīgas attīstības veicināšana” 1.4.pasākuma „Izglītības, veselības aprūpes un sociālās infrastruktūras attīstība” šādu aktivitāšu ietvaros:

1.4.1.aktivitāte - Primārās veselības aprūpes (PVA) infrastruktūras un aprīkojuma uzlabošana. Palīdzība paredzēta primārās veselības aprūpes centru izveidošanai - aprīkojuma nodrošināšanai un telpu remontiem, kas ļautu ārstiem sniegt augstākās kvalitātes pakalpojumus.

1.4.2.aktivitāte - Neatliekamās medicīniskās palīdzības (NMP) sistēmas infrastruktūras un aprīkojuma uzlabošana, lai paaugstinātu sistēmas darbības efektivitāti pirmshospitālajā periodā, iegādājoties 20 ātrās medicīniskās palīdzības automašīnas, un hospitālajā periodā, veicot neatliekamās medicīniskās palīdzības sistēmas pieejamības un infrastruktūras uzlabošanu daudzprofilu slimnīcu uzņemšanas nodaļās.

2007.gada 15.februārī Eiropas Reģionālās attīstības fonda vadības komitejas sēdē apstiprināti 1.4.1.aktivitātes „Primārās veselības aprūpes (PVA) sistēmas infrastruktūras un aprīkojuma uzlabošana” un 1.4.2.aktivitātes „Neatliekamās medicīniskās palīdzības (NMP) infrastruktūras un aprīkojuma uzlabošana” papildus 14 projekti ar kopējo finansējumu 6 500 000 Ls apjomā, par kuriem līgumi ar projektu ieviešējiem tika noslēgti 2007.gada 16.aprīlī.

Saskaņā ar MK 2007.gada 18.decembra sēdes protokola lēmumu Nr.70 47.§ nacionālās programmas projektu ietvaros 2007.gada laikā konstatēto sadārdzinājumu būvdarbu izmaksās segšanai piešķirts papildu valsts budžeta finansējums 1 276 678.76 Ls apmērā.

Ņemot vērā 2007.gada 15.februārī apstiprinātos papildus 14 projektus, nacionālās programmas „Nacionālā programma veselības aprūpes jomā 2004.-2006.gadam” ietvaros, kopumā tika īstenoti 29 projekti.

Projekta nosaukums	Projekta mērķis	Kopējais finansējums [Ls]	Ieviešanas statuss uz 31.12.2007	Aktivitāte
Neatliekamās palīdzības pieejamības nodrošināšana SIA „Jēkabpils rajona centrālā slimnīca” uzņemšanas nodaļā	Neatliekamās medicīniskās palīdzības sistēmas infrastruktūras un aprīkojuma uzlabošana, lai paaugstinātu sistēmas darbības efektivitāti hospitālajā periodā SIA „Jēkabpils rajona centrālā slimnīca” Uzņemšanas nodaļā.	314 282	Projekta ieviešana pabeigta, saņemta pilnīga atmaksa	1.4.2.

Projekta nosaukums	Projekta mērķis	Kopējais finansējums [Ls]	Ieviešanas statuss uz 31.12.2007	Aktivitāte
SIA „Liepājas reģionālā slimnīca” neatliekamās medicīniskās palīdzības sniegšanas uzlabošana	Ievērojami uzlabot kvalitatīvas neatliekamās medicīniskās palīdzības sniegšanu Liepājas pilsētā, Liepājas rajona un Lejaskurzemes reģiona iedzīvotājiem.	355 000	Projekta ieviešana pabeigta, saņemta atmaksa	1.4.2.
Neatliekamās medicīniskās palīdzības pakalpojumu sniedzēju struktūras optimizēšana Ventspilī	Izveidot Ambulatorās un stacionārās veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju struktūrplānam atbilstošu daudzprofila neatliekamās medicīniskās palīdzības slimnīcu Ventspils pilsētā.	2 889 338	Projekta ieviešana pabeigta, atmaksa vēl nav saņemta	1.4.2.
Neatliekamās medicīniskās palīdzības infrastruktūras pilnveidošana PSIA „Valmieras slimnīca”	Nodrošināt vienlīdzību veselības aprūpes pakalpojumu pieejamībā un kvalitātē visām iedzīvotāju grupām, pilnveidojot neatliekamās medicīniskās palīdzības infrastruktūru, neatliekamās ķirurģiskās aprūpes pakalpojumus un aprīkojuma uzlabošanu PSIA „Valmieras slimnīca” atbilstoši Ziemeļaustrumu reģiona iedzīvotāja vajadzībām.	680 045	Projekta ieviešana pabeigta, saņemta pilnīga atmaksa	1.4.2.
Neatliekamās palīdzības pieejamības nodrošināšana SIA „Daugavpils reģionālā slimnīca” Uzņemšanas nodaļā	Nacionālā programma paredz neatliekamās medicīniskās palīdzības pieejamību katrai personai noteiktā teritorijā – šī projekta gadījumā pieejamība aptver Daugavpils pilsētu un Daugavpils rajonu, Krāslavas pilsētu un rajonu, daļēji – Preiļu rajonu – t.i. Dienvidlatgales reģionu ar aptuveni 230 000 iedzīvotājiem.	600 944	Projekta ieviešana pabeigta, saņemta pilnīga atmaksa	1.4.2.

Projekta nosaukums	Projekta mērķis	Kopējais finansējums [Ls]	Ieviešanas statuss uz 31.12.2007	Aktivitāte
Neatliekamās palīdzības sniegšanas efektivitātes paaugstināšana SIA „Jelgavas pilsētas slimnīca”	Neatliekamās medicīniskās palīdzības sistēmas infrastruktūras un aprīkojuma uzlabošana, lai paaugstinātu sistēmas darbības efektivitāti pirmshospitālajā un hospitālajā periodā SIA „Jelgavas pilsētas slimnīca” Uzņemšanas nodaļā, kā arī nodrošinātu plaša apjoma, kvalitatīvu, mūsdienīgu prasībām atbilstošu neatliekamo medicīnas palīdzības sniegšanu.	57 315	Projekta ieviešana pabeigta, saņemta pilnīga atmaksa	1.4.2.
Neatliekamās medicīniskās palīdzības pieejamības un efektivitātes nodrošināšana PSIA „Rēzeknes slimnīca” Neatliekamās medicīniskās palīdzības un pacientu uzņemšanas nodaļā	Neatliekamās medicīniskās palīdzības pieejamības un efektivitātes nodrošināšana PSIA „Rēzeknes slimnīca” Neatliekamās medicīniskās palīdzības un pacientu uzņemšanas nodaļā.	437 922	Projekta ieviešana pabeigta, saņemta atmaksa	1.4.2.
Neatliekamās palīdzības sniegšanas uzlabošana Rīgas PSIA „Klīniskā universitātes slimnīca „Gaiļezers””	Neatliekamās medicīniskās palīdzības sistēmas infrastruktūras un aprīkojuma uzlabošana, lai paaugstinātu sistēmas darbības efektivitāti pirmshospitālajā un hospitālajā periodā daudzprofilu slimnīcas uzņemšanas nodaļā.	4 898 943	Turpinās projekta ieviešana	1.4.2.

Projekta nosaukums	Projekta mērķis	Kopējais finansējums [Ls]	Ieviešanas statuss uz 31.12.2007	Aktivitāte
Neatliekamās palīdzības pieejamības nodrošināšana Rīgas PSIA „1.slimnīca”	Nodrošināt neatliekamās medicīniskās palīdzības pieejamību, uzlabojot neatliekamās medicīniskās palīdzības infrastruktūru un aprīkojumu sistēmas darbības efektivitātei pirmshospitālajā un hospitālajā periodā daudzprofilu slimnīcas uzņemšanas nodaļā.	355 812	Projekta ieviešana pabeigta, saņemta atmaksa	1.4.2.
VSIA „Bērnu klīniskā universitātes slimnīca” Neatliekamās palīdzības un uzņemšanas nodaļas attīstība	Uzlabot neatliekamās medicīniskās palīdzības pakalpojumu un pacientu plūsmu organizācijas kvalitāti un nodrošināt nepārtrauktu tās pilnveidošanu VSIA „Bērnu klīniskā universitātes slimnīca”.	1 038 271	Projekta ieviešana pabeigta, saņemta pilnīga atmaksa	1.4.2.
Neatliekamās medicīnas centra izveide VSIA „Paula Stradiņa klīniskā universitāte slimnīca”	Neatliekamās medicīniskās palīdzības sistēmas infrastruktūras un aprīkojuma uzlabošana, lai paaugstinātu sistēmas darbības efektivitāti pirmshospitālajā un hospitālajā periodā VSIA „Paula Stradiņa klīniskā universitāte slimnīca” Neatliekamās medicīnas palīdzības centrā.	1 455 459	Projekta ieviešana pabeigta, saņemta atmaksa	1.4.2.
Neatliekamās medicīniskās palīdzības atbalsta brigāžu izveide reģionālajos vadības un dispečeru centros	Paaugstināt neatliekamās medicīniskās palīdzības pieejamību (savlaicīgums un kvalitāte) iedzīvotājiem Latvijas reģionos pirmsslimnīcas etapā, uzlabojot šajā etapā iesaistīto neatliekamās medicīniskās palīdzības atbalsta brigāžu operatīvos medicīniskos transportlīdzekļus un to aprīkojumu.	1 268 242	Projekta ieviešana pabeigta, saņemta atmaksa	1.4.2.

Projekta nosaukums	Projekta mērķis	Kopējais finansējums [Ls]	Ieviešanas statuss uz 31.12.2007	Aktivitāte
Primārās veselības aprūpes pieejamības un efektivitātes paaugstināšana SIA „Olaines veselības centrs”	Primārās veselības aprūpes pieejamības un efektivitātes paaugstināšana SIA „Olaines veselības centrs” veicinās Nacionālās programmas kopējā mērķa - primārās veselības aprūpes infrastruktūras un aprīkojuma uzlabošana – sasniegšanu.	121 080	Projekta ieviešana pabeigta, saņemta atmaksa	1.4.1.
Primārās veselības aprūpes pieejamības nodrošināšana Cēsu rajona pašvaldības aģentūrā „Cēsu veselības aprūpes centrs”	Veicināt kvalitatīvu un racionālu veselības aprūpes pieejamības nodrošināšanu visiem Cēsu rajona iedzīvotājiem.	90 000	Projekta ieviešana pabeigta, saņemta atmaksa	1.4.1.
Primārās veselības aprūpes pieejamības nodrošināšana SIA „Saldus medicīnas centrs”	Pilnveidot Primārās aprūpes centra infrastruktūru, kurā tiek izvietoti veselības diagnosticēšanas, ārstēšanas, rehabilitācijas un palīgdienesti, kas uzlabos Saldus pilsētas un rajona iedzīvotāju pakalpojumu pieejamību.	90 000	Projekta ieviešana pabeigta, saņemta atmaksa	1.4.1.
Neatliekamās medicīniskās palīdzības pakalpojumu pieejamības, kvalitātes un efektivitātes paaugstināšana SIA „Jēkabpils rajona centrālā slimnīca”	Neatliekamās medicīniskās palīdzības sistēmas infrastruktūras un aprīkojuma uzlabošana, lai paaugstinātu sistēmas darbības efektivitāti hospitālajā periodā SIA „Jēkabpils rajona centrālā slimnīca” Uzņemšanas nodaļā.	800 000	Projekts uzsākts 2007.gada 16.aprīlī, turpinās projekta ieviešana	1.4.2.

Projekta nosaukums	Projekta mērķis	Kopējais finansējums [Ls]	Ieviešanas statuss uz 31.12.2007	Aktivitāte
<p>Neatliekamās medicīniskās palīdzības sniegšanas kvalitātes uzlabošana SIA „Liepājas reģionālā slimnīca”, veicot energoefektivitātes pasākumus</p>	<p>Projekta mērķis ir ievērojami uzlabot neatliekamās medicīniskās palīdzības sniegšanu (tās kvalitāti) Liepājas pilsētas, rajona un reģiona iedzīvotājiem, paaugstinot SIA „Liepājas reģionālā slimnīca” kā reģionālās daudzprofilu un neatliekamās medicīniskās palīdzības sniegšanas slimnīcas energoefektivitāti, realizējot vairākus pasākumus, kas ļaus ievērojami efektīvāk izmantot energoresursus un veidos atbilstošu vidi un mikroklimatu slimnīcas pacientiem un personālam, tādējādi paaugstinot pakalpojumu pieejamību, kvalitāti un efektivitāti.</p>	<p>1 200 000</p>	<p>Projekts uzsākts 2007.gada 16.aprīlī, turpinās projekta ieviešana</p>	<p>1.4.2.</p>
<p>Neatliekamās medicīniskās palīdzības sistēmas infrastruktūras uzlabošana PSIA „Ventspils slimnīca”</p>	<p>Projekta mērķis ir uzlabot neatliekamās medicīniskās palīdzības pakalpojumu kvalitāti un efektivitāti Ziemeļkurzemes iedzīvotājiem, veicot energoefektivitātes pasākumus PSIA „Ventspils slimnīca” nolūkā optimizēt PSIA „Ventspils slimnīca” kā daudzprofilu neatliekamās medicīniskās palīdzības slimnīcas uzturēšanas izmaksas un paaugstināt neatliekamās medicīniskās palīdzības pakalpojumu kvalitāti Ziemeļkurzemes reģiona iedzīvotājiem</p>	<p>300 000</p>	<p>Projekts uzsākts 2007.gada 16.aprīlī, turpinās projekta ieviešana</p>	<p>1.4.2.</p>

Projekta nosaukums	Projekta mērķis	Kopējais finansējums [Ls]	Ieviešanas statuss uz 31.12.2007	Aktivitāte
Neatliekamās medicīnas palīdzības pakalpojumu, pieejamības, kvalitātes un efektivitātes paaugstināšana SIA „Vidzemes slimnīca” apkalpes zonā	Nodrošināt vienlīdzīgu veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību un kvalitāti visām iedzīvotāju grupām, pilnveidojot neatliekamās medicīniskās palīdzības pakalpojumu pieejamību, kvalitāti un efektivitāti SIA „Vidzemes slimnīca” apkalpes teritorijā	1 000 000	Projekts uzsākts 2007.gada 16.aprīlī, turpinās projekta ieviešana	1.4.2.
Neatliekamās medicīniskās palīdzības pakalpojumu pieejamības, kvalitātes un efektivitātes paaugstināšana SIA „Daugavpils reģionālā slimnīca”	Projekts paredz uzlabot neatliekamās medicīniskās palīdzības sniegšanu SIA “Daugavpils reģionālā slimnīca”, radot komfortablus apstākļus visu pacientu ārstēšanai un nodrošinot optimālus darba apstākļus personālam, veicot SIA „Daugavpils reģionālā slimnīca” centrālās ēkas energoefektivitātes paaugstināšanu un apkures izdevumu samazināšanu	980 000	Projekts uzsākts 2007.gada 16.aprīlī, projekta ieviešana pabeigta, saņemta pilnīga atmaksa	1.4.2.
Neatliekamās medicīniskās palīdzības pieejamības un infrastruktūras uzlabošana SIA „Jelgavas pilsētas slimnīcā”	Projekta mērķis ir neatliekamās medicīniskās palīdzības pakalpojumu pieejamības, kvalitātes un efektivitātes uzlabošana SIA „Jelgavas pilsētas slimnīca” apkalpes teritorijā, veicot energoefektivitātes uzlabošanas pasākumus SIA „Jelgavas pilsētas slimnīca” neatliekamās medicīniskās palīdzības telpās	500 000	Projekts uzsākts 2007.gada 16.aprīlī, projekta ieviešana pabeigta	1.4.2.

Projekta nosaukums	Projekta mērķis	Kopējais finansējums [Ls]	Ieviešanas statuss uz 31.12.2007	Aktivitāte
Neatliekamās medicīniskās palīdzības pieejamības un infrastruktūras uzlabošana PSIA „Rēzeknes slimnīca”	Projekta mērķis ir neatliekamās medicīniskās palīdzības sistēmas pieejamības un infrastruktūras uzlabošana, lai paaugstinātu sistēmas darbības efektivitāti hospitālajā periodā daudzprofilu PSIA „Rēzeknes slimnīca”, kas nākotnē ļaus sniegt neatliekamo medicīnisko palīdzību plašā apjomā	700 000	Projekts uzsākts 2007.gada 16.aprīlī, turpinās projekta ieviešana	1.4.2.
Neatliekamās medicīniskās palīdzības pakalpojumu pieejamības, kvalitātes un efektivitātes uzlabošana VSIA „Bērnu klīniskā universitātes slimnīca” Bērnu slimnīcā Juglas ielā 20	Projekta mērķis ir paaugstināt slimnīcas sniegto neatliekamās medicīniskās palīdzības pakalpojumu pieejamību, kvalitāti un efektivitāti, paaugstinot VSIA „Bērnu klīniskā universitātes slimnīca” ēku energoefektivitāti novietnē Gaiļezērā	420 000	Projekts uzsākts 2007.gada 16.aprīlī, turpinās projekta ieviešana	1.4.2.
Primārās veselības aprūpes pakalpojumu pieejamības, kvalitātes un efektivitātes uzlabošana SIA „Aknīstes veselības un sociālās aprūpes centrs”	Projekta mērķis - uzlabot primārās veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību, kvalitāti un efektivitāti SIA „Aknīstes veselības un sociālās aprūpes centrs” apkalpes teritorijā	75 000	Projekts uzsākts 2007.gada 16.aprīlī, projekta ieviešana pabeigta	1.4.1.

Projekta nosaukums	Projekta mērķis	Kopējais finansējums [Ls]	Ieviešanas statuss uz 31.12.2007	Aktivitāte
Primārās veselības aprūpes pieejamības, kvalitātes un efektivitātes uzlabošana Līvānu novada iedzīvotājiem	Projekta mērķis - uzlabot primārās veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību, kvalitāti un efektivitāti SIA „Līvānu slimnīca” apkalpes teritorijā	75 000	Projekts uzsākts 2007.gada 16.aprīlī, projekta ieviešana pabeigta, saņemta pilnīga atmaksa	1.4.1.
Primārās veselības aprūpes pakalpojumu pieejamības, efektivitātes un kvalitātes uzlabošana Kārsavas novadā	Projekta mērķis ir nodrošināt Kārsavas novada iedzīvotājiem integrētu pieeju veselības aprūpes pakalpojumiem primārās veselības aprūpes centrā, veicot sadarbību starp dažādiem veselības aprūpes līmeņiem un pakalpojumu sniedzējiem, kā arī uzlabot primārās veselības aprūpes pakalpojumu kvalitāti un efektivitāti	156 186	Projekts uzsākts 2007.gada 16.aprīlī, turpinās projekta ieviešana	1.4.1.
Primārās veselības aprūpes pieejamības, kvalitātes un efektivitātes paaugstināšana SIA „Viesītes veselības un sociālās aprūpes centrs” apkalpes zonā	Projekta mērķis ir nodrošināt racionālu kvalitatīvas primārās veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību SIA „Viesītes veselības un sociālās aprūpes centrs” apkalpes zonas iedzīvotājiem	75 000	Projekts uzsākts 2007.gada 16.aprīlī, projekta ieviešana pabeigta	1.4.1.
Primārās veselības aprūpes pakalpojumu pieejamības, kvalitātes un efektivitātes uzlabošana Ērgļu novadā	Projekta mērķis ir uzlabot primārās veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību, kvalitāti un efektivitāti Ērgļu novadā, uzlabojot SIA „Ērgļu slimnīca” infrastruktūru	75 000	Projekts uzsākts 2007.gada 16.aprīlī, projekta ieviešana pabeigta, saņemta pilnīga atmaksa	1.4.1.

Projekta nosaukums	Projekta mērķis	Kopējais finansējums [Ls]	Ieviešanas statuss uz 31.12.2007	Aktivitāte
Primārās veselības aprūpes pakalpojumu pieejamības, kvalitātes un efektivitātes paaugstināšana SIA „Vidzemes slimnīca” Valkā apkalpes zonā	Projekta mērķis ir veikt SIA „Valkas slimnīca” telpu rekonstrukciju, izveidojot jaunu ambulatoro daļu un 3 primārās veselības aprūpes prakšu vietas, lai uzlabotu primārās veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību, kvalitāti un efektivitāti SIA „Valkas slimnīca” apkalpes zonā	150 000	Projekts uzsākts 2007.gada 16.aprīlī, turpinās projekta ieviešana	1.4.1.
KOPĀ:		21 158 839		

Raksturojot 2007.gada progresu, svarīgi minēt, ka 2007.gadā tika pabeigti 7 nacionālās programmas projekti, tai skaitā:

- 3 neatliekamās medicīniskās palīdzības sistēmas infrastruktūras un aprīkojuma uzlabošanas projekti, no kuriem pilnu Eiropas Reģionālās attīstības struktūrfonda atmaksu saņēma viens projekts, kā arī no iepriekšējos gados pabeigtajiem projektiem 2007.gadā gala atmaksu saņēmuši pieci projekti. Uz 2007.gada beigām kopā pabeigti 13 no 20 neatliekamās medicīniskās palīdzības sistēmas infrastruktūras un aprīkojuma uzlabošanas projektiem un pilna Eiropas Reģionālās attīstības struktūrfonda atmaksa saņemta 11 projektu ietvaros. Līdz ar to kopējais 1.4.2.aktivitātes projektu ieviešanas progress sastāda 65%.
- 4 primārās veselības aprūpes infrastruktūras un aprīkojuma uzlabošanas projekti, no kuriem pilnu Eiropas Reģionālās attīstības struktūrfonda atmaksu saņēma 2 projekti, kā arī no iepriekšējos gados pabeigtajiem projektiem 2007.gadā gala atmaksu saņēmuši 2 projekti. Uz 2007.gada beigām kopā pabeigti 7 no 9 primārās veselības aprūpes infrastruktūras un aprīkojuma uzlabošanas projektiem un pilna Eiropas Reģionālās attīstības struktūrfonda atmaksa saņemta 5 projektu ietvaros. Līdz ar to kopējais 1.4.2.aktivitātes projektu ieviešanas progress sastāda 77%.

2007.gadā tika turpināta arī Īpašu uzdevumu ministra elektroniskās pārvaldes lietās sekretariāta nacionālās programmas 1.4.3.aktivitātes „Vienotās asins donoru drošības un informācijas sistēmas izveide” projekta „Valsts asins dienesta vienotas informācijas sistēmas

izveidošana” ieviešana. 2007.gadā projekts pilnībā pabeigts, ieviesta vienota informācijas sistēma deviņās Valsts asins dienesta institūcijās. Projekta kopējā summa ir 329 560 Ls.

ES fondu 2007.-2013.gada plānošanas periods

2007.gadā tika apstiprināts 2007.-2013.gada plānošanas perioda finansējuma piešķirums no Eiropas Sociālā fonda finansējuma šādām darbības programmas „Cilvēkresursi un nodarbinātība” aktivitātēm:

- 1.3.2.1.aktivitāte „Veselības uzlabošana darba vietā, veicinot ilgtspējīgu nodarbinātību”. Aktivitātes mērķis ir sekmēt izpratni par veselību darbavietā kā ilgtspējīgās nodarbinātības priekšnosacījumu, tādējādi samazinot darbspējas risku slimību dēļ (profesionālās slimības utml.). Atbalstīt ilgtspējīgo nodarbinātību, atgriežot darba tirgū neaizsargātas personu grupas (inficētas ar HIV/AIDS, tuberkulozi, C hepatītu, personas, kas ir atkarīgas no alkohola un narkotisko vielu lietošanas u.c.). Aktivitātes finansējums 11 947 668 Ls.
- 1.3.2.2.aktivitātes „Pētījumi un aptaujas par veselību darbā” mērķis ir veikt pētījumus un aptaujas, kas analizē saikni starp veselības apstākļiem darbavietā, darbaspēka vecuma iedzīvotāju veselības stāvokli un veselības pakalpojumiem no vienas puses un nodarbinātības situāciju no otras puses. Pētījumi un aptaujas par veselību darbā nodrošinās iespēju analizēt pašreizējo situāciju, sagatavot prognozes turpmākajiem gadiem un izstrādāt jaunas vadlīnijas un programmas, lai uzlabotu darbaspēka veselības stāvokli. Aktivitātes finansējums 4 919 628 Ls.
- 1.3.2.3.aktivitātes „Veselības aprūpes un veicināšanas procesā iesaistīto institūciju personāla kompetences, prasmju un iemaņu līmeņa paaugstināšana” mērķis ir nodrošināt veselības aprūpes un veselības veicināšanas procesā iesaistīto institūciju personāla apmācību un piesaistīšanu darba tirgum, lai panāktu kvalitatīvu veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu, slimību diagnostiku, medicīnisko rehabilitāciju, profilaktisko darbību, pilnvērtīgu nozares administrēšanu un veicinātu sadarbību starp veselības aprūpes iestādēm un darba devējiem. Aktivitātes finansējums 16 205 833 Ls.

2007.gadā tika apstiprināts 2007.-2013.gada plānošanas perioda finansējuma piešķirums no Eiropas Reģionālās attīstības fonda finansējuma šādām darbības programmas „Infrastruktūra un pakalpojumi” aktivitātēm:

- 3.1.5.1.aktivitāte „Ambulatorās veselības aprūpes attīstība” - nodrošināt stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju tīkla optimizāciju, paaugstinot veselības aprūpes

pakalpojumu kvalitāti, un slimnieku ārstēšanai nepieciešamo medicīnisko ierīču izmantošanas uzlabošanu un koncentrāciju. Aktivitātes finansējums 18 411 811 Ls.

- 3.1.5.2.aktivitātes „Neatliekamās medicīniskās palīdzības attīstība” mērķis ir sakārtot neatliekamās medicīniskās palīdzības pakalpojumu sniegšanu Latvijā, lai nodrošinātu ātru un efektīvu palīdzības sniegšanu pirmshospitālajā posmā. Aktivitātes finansējums 7 678 406 Ls.
- 3.1.5.3.aktivitātes „Stacionārās veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju attīstība” mērķis ir nodrošināt stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju tīkla optimizāciju, paaugstinot veselības aprūpes pakalpojumu kvalitāti, un slimnieku ārstēšanai nepieciešamo medicīnisko ierīču izmantošanas uzlabošanu un koncentrāciju. Aktivitātes finansējums 145 288 604 Ls.

Lai nodrošinātu efektīvu finansējuma apguvi ES fondu 2007.-2013.gada plānošanas periodā, 2007.gadā ir veikts darbs pie plānošanas dokumentu un reglamentējošās normatīvās bāzes izstrādes. Veikti pirmie priekšdarbi sekmīgai ES līdzekļu apguvei – izstrādāti projektu iesniegumu vērtēšanas kritēriji ES fondu darbības programmas „Cilvēkresursi un nodarbinātība” 1.3.2.1.aktivitātei „Veselības uzlabošana darba vietā, veicinot ilgtspējīgu nodarbinātību”, 1.3.2.3.aktivitātei „Veselības aprūpes un veicināšanas procesā iesaistīto institūciju personāla kompetences, prasmju un iemaņu līmeņa paaugstināšana” un darbības programmas „Infrastruktūra un pakalpojumi” 3.1.5.2.aktivitātei „Neatliekamās medicīniskās palīdzības attīstība”, un 3.1.5.3.2.apakšaktivitātei „Onkoloģijas slimnieku radioterapijas ārstēšanas attīstība”.

Pārskata periodā ES fondu darbības programmas „Infrastruktūra un pakalpojumi” ietvaros izskatīšanai valsts sekretāru sanāksmē tika iesniegts MK noteikumu projekts „Noteikumi par darbības programmas „Infrastruktūra un pakalpojumi” 3.1.5.3.2.apakšaktivitāti „Onkoloģijas slimnieku radioterapijas ārstēšanas attīstība”, ar kura apstiprināšanu MK 2008.gadā paredzēts uzsākt 2007.-2013.gada plānošanas perioda Eiropas Reģionālās attīstības fonda finansējuma apguvi veselības aprūpes jomā.

Papildus 2007.gadā VM kā atbildīgā iestāde un Veselības statistikas un medicīnas tehnoloģiju valsts aģentūra kā sadarbības iestāde aktīvi strādāja pie iekšējo procedūru izstrādes, nodrošinot caurskatāmāku un vienkāršāku ES fondu ieviešanas, kontroles un uzraudzības nosacījumus salīdzinot ar iepriekšējo ES fondu programmēšanas periodu.

Starptautiskā sadarbība

2007.gada 23.oktobrī starp VM un Ķīnas Tautas Republikas Veselības ministriju tika noslēgts Saprašanās memorands par sadarbību veselības nozarē (turpmāk - Memorands).

Saskaņā ar noslēgto Memorandu puses savas kompetences ietvaros, kā arī ievērojot nacionālās un starptautiskās saistības, veicinās sadarbību veselības nozarē un medicīnas zinātnes jomā. Memorands paredz šādas sadarbības jomas: informācijas apmaiņu veselības aprūpes un medicīnas zinātnes jomās saskaņā ar konkrētajām interesēm, veselības aprūpē iesaistītā personāla apmācību (mācības, speciālistu konsultācijas), institucionālu un organizatorisku sadarbību veselības aprūpes un medicīnas zinātnes jomās, informācijas apmaiņu par tehnoloģiju attīstību, kas saistīta ar veselības aprūpi un medicīnas zinātņi, un citas abām pusēm interesējošas ar veselības aprūpi un medicīnas zinātņi saistītas jomas.

2007.gada 18.decembrī tika noslēgts **Divgades sadarbības līgums starp VM un Pasaules Veselības organizācijas Eiropas Reģionālo biroju 2008.–2009.gadam** (turpmāk – Sadarbības līgums), kura mērķis ir sniegt Latvijai konsultatīvo atbalstu veselības nozarē aktuālo un nozīmīgo prioritāšu realizēšanā un mērķu sasniegšanā.

2008.-2009.gadu periodam Sadarbības līgums paredz Latvijai piešķiramo finansējumu 450 000 \$ apmērā, lai īstenotu šādas prioritātes:

1.prioritāte: Veselības veicināšana ar uzsvāru uz tabakas ierobežošanu, garīgo veselību, nedrošu seksu, vēža profilaksi, veselīga uztura politiku (prioritātes īstenošanai plānotais budžets: 70 000 \$).

2.prioritāte: Veselības sistēmas attīstība ar uzsvāru uz cilvēkresursiem, sabiedrības veselības pakalpojumu attīstīšanu, veselības finansēšanu, primāro veselības aprūpi, neatliekamās medicīnas pakalpojumiem un atsaucību vardarbību ģimenē novēršanai (prioritātes īstenošanai plānotais budžets: 80 000 \$).

3.prioritāte: Infekciozo slimību, tai skaitā, HIV/AIDS un tuberkulozes, ierobežošana (prioritātes īstenošanai plānotais budžets: 250 000 \$).

Budžeta programmu un apakšprogrammu rezultatīvo rādītāju izpildes analīze

Rezultatīvo rādītāju mērķis ir parādīt programmas (apakšprogrammas) lietderību un sabiedrībai gūstamo labumu. Šie rezultāti atspoguļo finanšu resursu ieguldījumu un izlietojumu, īstenojot VM politiku. Rezultatīvie rādītāji parāda, kādā veidā, izmantojot piešķirto finansējumu, VM īsteno savus mērķus – veselības veicināšanu, veselības aprūpi, cilvēkresursu attīstību, kā arī ambulatorās un stacionārās infrastruktūras uzlabošanu.

Rezultatīvie rādītāji ir apstiprināti ar MK 2007.gada 17.aprīļa noteikumiem Nr.258 „Noteikumi par ministriju un citu centrālo valsts iestāžu programmu un apakšprogrammu rezultatīvajiem rādītājiem 2007.gadam”.

2007.gadā VM rezultatīvajos rādītājos, kas tika izstrādāti saskaņā ar VM stratēģiju (MK 2006.gada 15.novembra rīkojums Nr.888 „Par Veselības ministrijas darbības stratēģiju 2007. - 2009.gadam”), pirmo reizi tika izdalīti politikas rezultāti un darbības rezultāti.

Programmas 01.00.00 „Nozares vadība” apakšprogrammā 01.01.00 „Veselības lietu pārvalde” tika plānotas 177 amatu vietas, bet izpildīts – 126, kas ir vidējais rādītājs, atbilstoši faktiski aizpildītajām amatu vietām pārskata perioda beigās. Ar rādītāja „amatu vietas” izpildi cieši saistīts politikas rezultāts – „samazināta VM darbinieku mainība salīdzinot ar iepriekšējo gadu (%)”, kas faktiski bija 4% (plānots 0,33%). Šos rādītājus ir ietekmējis cilvēkresursu trūkums un pietiekami augstas prasības amata pienākumu veikšanai, bet nepietiekami augsts atalgojums, lai piesaistītu jaunus darbiniekus.

Gada laikā VM izstrādātajos likumos izdarītie grozījumi ir 5% no kopējā pozīciju skaita (plānots – 20%).

Panākta 100% sabiedrības līdzdalība pozīciju izstrādē par EK priekšlikumiem no kopējo pozīciju skaita (plānots - 75%) un par 9 vairāk kā plānots sagatavotas pozīcijas par ES tiesību aktiem. 2007.gadā izstrādāti par 10 normatīviem aktiem mazāk kā plānots (plānots – 158).

Programmas 02.00.00. „Izglītība” apakšprogrammā 02.03.00 „Augstākā izglītība” tika plānotas 1 263 amatu vietas, bet izpildīts – 1 214, kas ir vidējais rādītājs, atbilstoši faktiski aizpildītajām amatu vietām pārskata perioda beigās. Uzņemti 598 studenti, kas tiek finansēti no valsts budžeta (plāns 599). Māzinību fakultātē neizdevās nokomplektēt pilnu studentu skaitu, atkārtotu uzņemšanu Rīgas Stradiņa universitāte neizsludināja.

Nav izpildīts rādītājs – palielināt kopējo gada vidējo studentu skaitu (budžeta un maksas studiju vietās) līdz 4 521, izpilde ir 4 154. Plānoto rādītāju atšķirība no faktiskajiem rādītājiem skaidrojama ar to, ka plānošana tika veikta 2006.gada septembrī, kad nebija zināmi faktiskie dati par studējošo skaitu uz 2007.gada 1.janvāri, kas ir viens no pamatrādītājiem vidējā studējošo skaita aprēķinam. Bez tam jāņem vērā, ka samērā lielu daļu veido izstājušos studējošo skaits pirms mācību termiņa beigām, kas 2007.gadā faktiski bija 9 % no visu studējošo vidējā skaita.

Programmas 02.00.00. „Izglītība” apakšprogrammā 02.04.00 „Rezidentu apmācība un tālākizglītība” bija plānoti no valsts budžeta finansēti 424 rezidenti, bet, ieskaitot akadēmiskajā atvaļinājumā esošos, izpilde ir 463 rezidenti.

Nav izdevies precīzi noprognozēt māsu (plāns 2 216; fakts 1 879), vecmāšu (plāns 456; fakts 398), māsu palīgu (plāns 495; fakts 267), kosmētiķu (plāns 183; fakts 155), ārstu palīgu (plāns 476; fakts 433) skaitu, kuri reģistrēsies un pārreģistrēsies.

Programmas 06.00.00 „Kultūra” apakšprogrammā 06.01.00 „Bibliotēka” visi plānotie politikas rezultāti sasniegti un darbības rezultāti pārpildīti, t.sk. lasītāju skaits - par 7 cilvēkiem lielāks kā plānots un bibliotēkas apmeklējumu skaits bija par 562 apmeklējumiem lielāks nekā plānots. Tika izsniegts par 83 vienībām vairāk grāmatu un izdruku nekā bija plānots.

Programmas 06.00.00 „Kultūra” apakšprogrammā 06.02.00 „Muzejs” visi plānotie politikas rezultāti sasniegti un darbības rezultāti pārpildīti, t.sk. divas reizes pārsniegts plānoto zinātnisko publikāciju skaits, kas liecina par muzeja darbinieku kvalitatīvu zinātnisko darbu. Muzeja apmeklētāju skaits pieaudzis par 9% vairāk kā bija plānots. Divas reizes vairāk kā plānots muzejā rīkotas izstādes.

Programmas 07.00.00 „Eiropas Sociālā fonda (ESF) projektu īstenošana” apakšprogrammas 07.01.00 „Eiropas Sociālā fonda (ESF) nacionālās programmas īstenošana” 2007.gadā plānotos rezultātus sakarā ar ES fondu 2007. - 2013.g. plānošanas perioda aktivitāšu aizkavējumiem paredzēts sasniegt 2008. - 2009.gados.

2007.gada februārī un septembrī tika veikti budžeta grozījumi projektam "Atbalsts doktorantūras studijām un pēcdoktorantūras pētījumiem medicīnas zinātnēs", kas plānoto summu no 374 604 Ls palielināja līdz 413 713 Ls. No piešķirtajiem 413 713 Ls faktiskā izpilde bija par 5 307 Ls mazāka, jo projekta ietvaros tika slēgti līgumi ar jaunajiem zinātniekiem un doktorantiem par stipendiju saņemšanu projekta ietvaros. Neapguve projektā radusies, jo beidzoties līgumam ar doktorantiem un zinātniekiem nepieciešams noslēgt jaunus līgumus ar citiem doktorantiem un zinātniekiem. Noslēdzot jaunus līgumus nepieciešams laiks un tādējādi

rodas līdzekļu neapguve, jo gada laikā radušies pārrāvumi stipendiju izmaksā. Nauda nav tērēta pilnībā arī tāpēc, lai nodrošinātu neplānotu konferenču un semināru norisi 2008.gadā. Iepriekš minētā projekta līgumā tiks veikti grozījumi un pārcelta projekta budžeta neapgūtā summa uz 2008.gadu.

Programmas 31.00.00 „Veselīga dzīvesveida veicināšana” politikas rezultāti un darbības rezultāti ir tuvu plānotajiem, bet atsevišķās pozīcijās ir novirzes.

Iestāžu skaits samazinājies par divām, kā arī par 16 samazinājās amatu vietu skaita izpilde, jo no 2007.gada 1.marta AIDS profilakses centrs un no 2007.gada 1.jūlija Veselības veicināšanas valsts aģentūra pievienojās valsts aģentūrai „Sabiedrības veselības aģentūra”.

Tuvu plānotajam – 44,6 % (aptaujas dati) ir to iedzīvotāju skaits, kuri vērtē savu veselību kā labu; par 30,4% (aptaujas dati) samazinājās ikdienas smēķētāju īpatsvars (plāns 29%); 14 (plāns 16) jaunās slimnīcās ieviesta un uzturēta mazulim draudzīga slimnīcas iniciatīva; izveidoti un uzturēti jauni 12 (plāns 11) sirde veselības kabineti.

Nav sasniegti politikas rezultāti – samazināts uzskaitē esošo bērnu skaits ar pārmērīgu alkohola lietošanas vai alkohola intoksikācijas diagnozi (%): bērniem līdz 14 gadiem 3 (plāns 19) un pusaudžiem no 15 līdz 17 gadu vecumam -7 (plāns 75). Par 6,3 uz 100 000 iedzīvotājiem mazāk kā plānots samazināta saslimstība ar alkohola psihozes diagnozi.

Šo rādītāju izpildi lielā mērā ir ietekmējuši sociālekonomiskās situācijas ietekme uz risku veicinošu faktoru attīstību, jo bērnu brīvā laika pavadīšanas alternatīvas ir nepietiekošas, pastāvot zemām alkohola cenām un vieglai pieejamībai, kā arī esot nepietiekošai speciālistu kapacitātei reģionos.

Par 0,2 uz 100 000 iedzīvotājiem mazāk kā plānots samazināta saslimstība ar narkotisko un psihotropo vielu atkarības diagnozi, jo ir plaša un viegla narkotisko un psihotropo vielu pieejamība, nepietiekoša speciālistu kapacitāte šo atkarības vielu ierobežošanā un kontrolē.

Par vienu vairāk kā plānots rīkotas informatīvas kampaņas par psihoaktīvo vielu lietošanas sekām.

Tuvu plānotajam sasniegts rādītājs - samazināta mirstība no asinsrites sistēmas slimībām 775 (plāns 780,5) uz 100 000 iedzīvotājiem.

Sasniegti plānotie darbības rezultāti un samazināts saslimstības biežums ar seksuāli transmisīvajām slimībām uz 100 000 iedzīvotājiem: sifiliss 13 gadījumi (plāns 23), gonoreja 29 (plāns 33), uroģenitālā hlamidioze 31 (plāns 35).

2007.gadā palielinājies jauno reģistrēto HIV infekcijas gadījumu skaits, kas pieaudzis, jo palielinājies izmeklēto personu skaits HIV infekcijas paaugstināta riska grupās (t.sk. personas, kuras atrodas ieslodzījuma vietās). HIV inficētie - 153 (plāns 141).

Programmas 32.00.00 „Vides veselības un epidemioloģiskās uzraudzības nodrošināšana” plānotie politikas rezultāti un darbības rezultāti ir sasniegti. Amatu vietu skaita izpilde bija par 10,5 mazāka kā plānots. Sasniegti plānotie rezultāti un samazināta saslimstība ar atsevišķām infekcijas slimībām, tai skaitā vakcīnregulējamām (gadījumu skaits uz 100 000 iedzīvotājiem): visu veidu tuberkuloze 47,5 gadījumi (plāns 56), difterija 0,66 (plāns 0,6), epidēmiskais parotīts 0,18 (plāns 1), garais klepus 0,66 (1), B tipa Haemophilus influenza neviena gadījuma (plāns 1), B hepatīts (bērniem salīdzinot ar 2004.gadu) 19% (plāns 20%), palielināts vakcinēto bērnu skaits atbilstoši vakcinācijas kalendārā noteiktajām infekcijas slimībām 97,7% (plāns 96%).

Par 5 vairāk kā plānots tika sagatavoti ziņojumi par monitorētajiem Sabiedrības veselības stratēģijas mērķiem un sabiedrības problēmām.

Programmas 33.00.00 „Veselības aprūpes nodrošināšana” apakšprogrammā 33.01.00 „Ārstniecība” iestāžu skaits samazinājies par vienu, jo no 2007.gada 1.marta tika reorganizēta valsts slimnīca „Leprozorijis” un funkcijas nodotas valsts aģentūrai „Latvijas Infektoloģijas centrs”, tai skaitā valsts slimnīcai „Leprozorijis” (2007.gada janvārim, februārim) plānotās 36 amatu vietas. Amatu vietu skaita izpilde sakrīt ar plānoto Katastrofu medicīnas centram – 135, Valsts asinsdonoru centram – 404,75, bet Valsts rezervju centrālā medicīnas iekārtu bāzei nav aizpildītas 23 amatu vietas (plāns 164).

Politikas rezultāti un darbības rezultāti ir tuvu plānotajiem, bet atsevišķās pozīcijās ir novirzes, t.sk. vidējā gultu noslodze valstī kopumā pieaugusi līdz 79,8% (plāns 83,5%), vidējais ārstēšanās ilgums stacionārā samazināts par 9,7% (plāns 9,8%), saslimstība ar onkoloģiskām slimībām uz 100 000 iedzīvotājiem faktiski samazināta līdz 2 602,7 (plāns 2 362,5), mirstība ar onkoloģiskām slimībām uz 100 000 iedzīvotājiem faktiski samazināta līdz 258,4 (plāns 252,9), bērnu skaita, kuri izgājuši profilaktisko apskati, īpatsvars pret kopējo bērnu skaitu faktiski – 89,7% (plāns 91%), neatliekamās medicīniskās palīdzības (turpmāk – NMP) saņemšanas nodrošināšana valsts iedzīvotājiem dzīvībai bīstamās situācijā 78 % gadījumos 15 minūtēs pilsētās un 84% gadījumos 25 minūtēs laukos, garīgās veselības speciālistu skaits garīgās veselības aprūpes dienesta iestādēs faktiski palielinājusies par 1,4% (plāns 2%), terapiju saņemošie HIV/AIDS pacienti bija 381 (plāns 250), vakcinācijas kabinetā veiktas 27 290

vakcinācijas (plāns 27 000), 12 071 audzēknim (plāns 10 428) veikta veselības aprūpe un medicīniskā uzraudzība bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi.

Nav sasniegts politikas rezultāts „sabiedrībā balstītu ārpusstacionāra iestāžu apmeklējumu, ārstēto pacientu skaita pieaugums, kas bija plānots ik gadu par 7%”. Nav sasniegti darbības rezultāti - „attīstīt sabiedrībā balstītu garīgās veselības aprūpes dienestu” un „samazināt psihiatrisko stacionāru gultu skaitu ik gadu par 3%”, jo MK netika panākta vienošanās un apstiprinātas pamatnostādnes „Iedzīvotāju garīgās veselības uzlabošana 2008. - 2013.gadam”, kuras paredzēja izveidot garīgās veselības centrus.

Programmas 33.00.00 „Veselības aprūpes nodrošināšana” apakšprogrammā 33.02.00 „Veselības aprūpes valsts aģentūru finansēšana” parādīti Seksuāli transmisīvo un ādas slimību valsts aģentūras, Sporta medicīnas valsts aģentūras, Tuberkulozes un plaušu slimību valsts aģentūras, Garīgās veselības valsts aģentūras, Narkoloģijas valsts aģentūras un valsts aģentūras „Latvijas Infektoloģijas centrs” rezultatīvie rādītāji.

Iestāžu skaits samazinājās no 6 uz 3, jo ar 2007.gada 1. martu reorganizēta Garīgās veselības valsts aģentūra un Narkoloģijas valsts aģentūra un pievienotas valsts sabiedrībai ar ierobežotu atbildību „Rīgas Psihiatrijas un narkoloģijas centrs”, metodiskās funkcijas nodotas valsts aģentūrai „Sabiedrības veselības aģentūra”. Seksuāli transmisīvo slimību valsts aģentūra tika reorganizēta un metodiskās funkcijas nodotas valsts aģentūrai „Sabiedrības veselības aģentūra”, bet pacientu ārstēšanas funkcija – VSIA „Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca”.

Apakšprogrammā plānotas 3 017,5 amata vietas, izpilde – 2 642,75, t.sk. Sporta medicīnas valsts aģentūrai plānotais amatu vietu skaits (82) un Narkoloģijas valsts aģentūras plānotais amatu vietu skaits (248,5) sakrīt ar 2007.gada 2 mēnešu faktisko izpildi; Garīgās veselības valsts aģentūrai amatu vietu skaita 2007.gada 2 mēnešu faktiskā izpilde bija 912 (plāns 1 150,5); valsts aģentūra „Latvijas Infektoloģijas centrs” plānotas bija 468 amatu vietas un reorganizētās valsts slimnīcas „Leprozorijs” plānotās 36 amatu vietas, faktiskā izpilde – 478,25; Tuberkulozes un plaušu slimību valsts aģentūrai plānotas 1 000,5 amatu vietas, izpilde - 860 amatu vietas; Seksuāli transmisīvo slimību valsts aģentūrai plānotas 68 amatu vietas, 2007.gada 2 mēnešu faktiskā izpilde - 62.

Politikas rezultāti un darbības rezultāti ir tuvu plānotajiem, bet atsevišķās pozīcijās ir novirzes, t.sk. vidējā gultu noslodze valstī kopumā pieaugusi līdz 79,8% (plāns 83,5); vidējais ārstēšanās ilgums stacionārā samazināts par 9,7% (plāns 9,8); samazināta saslimstība ar

onkoloģiskām slimībām uz 100 000 iedzīvotājiem – 2 602,7 (plāns 2362,5); samazināta mirstība ar onkoloģiskām slimībām uz 100 000 iedzīvotājiem – 258,4 (plāns 252,9); palielināts bērnu skaits, kuri izgājuši profilaktisko apskati, īpatsvars pret kopējo bērnu skaitu 89,7% (plāns 91%); 381 (plāns 250) terapiju saņemošie HIV/AIDS pacienti; 27 290 (plāns 27 000) vakcinācijas kabinetā veiktas vakcinācijas; veikta veselības aprūpe un medicīniskā uzraudzība bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi – 12 071 (plāns 10 428); bērnu un pusaudžu skaits, kuriem veikta EIROFIT metode un sniegti ieteikumi fiziskās sagatavotības paaugstināšanai un pareizas stājas veidošanai – 12 568 (plāns 11 500); ārstniecības personu skaits, kuras ieguvušas teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas sporta medicīnas, antidopinga un iedzīvotāju fiziskās veselības jomā – 633 (plāns 200), sporta speciālisti un pedagogi, kuri ieguvuši teorētiskas zināšanas antidopinga jomā – 250 (plāns 200).

Programmas 33.00.00 „Veselības aprūpes nodrošināšana” apakšprogrammā 33.03.00 „Medikamentu apmaksāšana” politikas rezultāti un darbības rezultāti ir tuvu plānotajiem, bet atsevišķās pozīcijās ir novirzes, t.sk., kompensējamo medikamentu plānotais naudas līdzekļu apjoms uz 1 iedzīvotāju 2007.gadā palielinājies no 24,01 Ls līdz 26,89. Tā kā rādītājs iegūts aprēķina ceļā, tad to ietekmē Latvijas iedzīvotāju skaita samazināšanās.

Zāļu nosaukumu skaits kompensējamo zāļu sarakstā bija par 294 lielāks nekā plānots.

Veiktas 607 ekspertīzes zāļu iekļaušanai kompensējamo zāļu sarakstā (plāns 640); sagatavoti 8 priekšlikumi par zāļu iegādes kompensācijas sistēmas attīstību (plāns 10).

Programmas 33.00.00 „Veselības aprūpes nodrošināšana” apakšprogrammā 33.04.00 „Centralizēta medikamentu iegāde” nav sasniegts darbības rezultāts, veiktas tikai 30 ekspertīzes no plānotajiem 50 centralizētajiem zāļu iepirkumiem.

Programmas 33.00.00 „Veselības aprūpes nodrošināšana” apakšprogrammā 33.05.00 „Ambulatorās un stacionārās veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju attīstības programmas atbalsta pasākumi” politikas rezultāti un darbības rezultāti ir tuvu plānotajiem, t.sk. 7,20% plānveida operācijas veiktas vēlāk par 5.dienu pēc iestāšanās, bet 92,80% veiktas 1-5 dienu laikā pēc iestāšanās; vidējais ārstēšanās ilgums stacionārā samazināts par 9,7% (plāns 9,8).

Programmas 33.00.00 „Veselības aprūpes nodrošināšana” apakšprogrammā 33.06.00 „Prioritāro veselības aprūpes pasākumu nodrošināšana” politikas rezultāti un darbības rezultāti atšķiras no plānotajiem, jo nav izdevies precīzi ieplānot nepieciešamo briļļu un kontaktlēcu skaitu. Vājredzīgie bērni nodrošināti ar tehniskiem palīg līdzekļiem - bērnu briļļu skaits 758 (plāns 420), kontaktlēcu skaits 76 (plāns 340).

Programmas 33.00.00 „Veselības aprūpes nodrošināšana” apakšprogrammā 33.08.00 „Iedzīvotāju genoma datu bāzes projekta īstenošana” politikas rezultāti un darbības rezultāti nav izpildīti. Paņemti 1991 personas ģenētiskā materiāla un audu paraugi (plāns 3 000).

Programmas 33.00.00 „Veselības aprūpes nodrošināšana” apakšprogrammā 33.10.00 „E-veselības pamatnostādņu ieviešana” nebija plānots rādītājs - amata vietu skaits, bet faktiski izpilde – 5. Nav izdevies sasniegt politikas rezultātu – 30% veselības aprūpes iestādēs ieviestas veselības aprūpes informācijas sistēmas ar pilnu elektronisko slimības vēsturi.

Daļēji sasniegts darbības rezultāts - darbam ar IT apmācīti 110 veselības nozares darbinieki (plāns 500).

Tika sagatavoti un izsludināti iepirkumi, izvērtēti piedāvājumi un noslēgti līgumi par Elektroniskās veselības kartes informācijas sistēmas koncepcijas izstrādi, e-Veselības sistēmu sadarbības platformas (integrācijas risinājuma) koncepcijas izstrādi, sematiskās platformas koncepcijas izstrādi, Datu apmaiņas standartu izstrādi, projekta ietvaros veikta standartu un uzsākta klasifikatoru lietošanas izpēte un datu apmaiņas standartizācijas dokumentu izstrāde un līgums par Datu pārraides tīkla prasību un standartu noteikšanu. Uzsākta standartu izstrāde.

Lai veiktu šo darbu, bija nepieciešams palielināt darbinieku skaitu, kas nodarbojas ar e-veselības jautājumu risināšanu. Sakarā ar vairākām sūdzībām konkursu gaitā Veselības statistikas un medicīnas tehnoloģiju valsts aģentūrai bija liegta iespēja uzsākt koncepciju izstrādi iepļānotajā laikā, tāpēc Elektroniskās veselības kartes informācijas sistēmas un e-Veselības sadarbības platformas projektu izstrādi nebija iespējams pabeigt 2007.gadā un to izstrāde tiek turpināta un tiks pabeigta 2008.gadā.

Programmā 34.00.00 „Kvalitātes atbilstības un ekonomiskais novērtējums, tirgus uzraudzība” samazinājās iestāžu skaits no 8 uz 6, kā arī par 92 samazinājās amatu vietu skaita izpilde, jo apvienojot Valsts sanitāro inspekciju, Valsts farmācijas inspekciju un Medicīniskās aprūpes un darbības ekspertīzes kvalitātes kontroles inspekciju tika izveidota Veselības inspekcija.

Plānotie politikas rezultāti un darbības rezultāti sasniegti, t.sk. par 1,75% pārsniegts plānotais rādītājs – samazināts normatīviem aktiem neatbilstošu un neētisku zāļu reklāmu skaits (% no izplatīto reklāmu skaita); par 9 mazāk nekā plānots veiktas pārbaudes aptiekās un to filiālēs, bet par 23 vairāk nekā plānots veiktas pārbaudes zāļu lieltirgotavās un to filiālēs; par 25 vairāk izsniegtas atļaujas un veikta uzraudzība zāļu klīniskās izpētes veikšanai; 99,7% no plānotā skaita izskatīti iesniegumi zāļu un medicīnisko preču iekļaušanai kompensējamo zāļu sarakstā;

par 20 mazāk veiktas centralizēto zāļu iepirkumu ekspertīzes; par 3 vairāk izskatītas sūdzības un iesniegumi par sniegtajiem veselības aprūpes pakalpojumiem; uz iesniegumu un sūdzību pamata veiktas 102 pārbaudes.

2,27 reizes vairāk kā plānots novērtēta ārstniecības iestāžu atbilstība. Situācija skaidrojama ar ārstniecības iestāžu iesniegto atbilstības novērtēšanas pieteikumu neplānoti straujo pieaugumu 2007. gadā. Saistībā ar nepieciešamību novērtēt ārstniecības iestāžu atbilstību līgumos noteiktajos laika termiņos un izmantojot pieejamos personāla un tehniskos resursus, bija iespējams veikt novērto ārstniecības iestāžu uzraudzību 56 iestādēs plānoto 110 vietā.

Izvērtēšanai Veselības statistikas un medicīnas tehnoloģiju valsts aģentūrā tika iesniegtas vairāk medicīnas tehnoloģiju nekā tika plānots. Par 16 vairāk nekā plānots izvērtētas medicīniskās tehnoloģijas; apstiprinātas 37 (plāns 40) medicīniskās tehnoloģijas, jo tikai 37 atbilda MK noteikumu prasībām. Iesniegto tehnoloģiju materiālu izvērtēšana turpināsies 2008. gadā.

Plānots bija reģistrēt 850 medicīniskās ierīces, bet faktiski reģistrētas 7085, jo Veselības obligātās apdrošināšanas valsts aģentūra, izsludinot konkursu veselības aprūpes pakalpojumu sniedzējiem, kā prasību konkursa nolikumā iekļāva medicīnas ierīču pirmās grupas reģistrāciju Veselības statistikas un medicīnas tehnoloģiju valsts aģentūrā.

Plānots bija veikt 24 399 tiesmedicīniskās ekspertīzes, faktiski atbilstoši nosūtījumiem veica 18 393.

Programmas 35.00.00 „Uzskaitē” plānotie politikas un darbības rezultāti ir sasniegti. Objektīvu iemeslu dēļ nav izdevies izpildīt plānoto rādītāju – 342 bezmaksas statistikas publikācijas, faktiski tādas bija 212, jo gada laikā notika vairāku lielu ārstniecības iestāžu apvienošana, t.sk. VSIA „Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs” apvienots ar Garīgās veselības valsts aģentūru un Narkoloģijas valsts aģentūru, reorganizēta Seksuāli transmisīvo un ādas lipīgo slimību valsts aģentūra. Vairākas slimnīcas ir pārveidotas par veselības un sociālās aprūpes centriem. Vienlaicīgi no veselības centriem atdalās ārstu prakses. Šādā situācijā ir neracionāli vienam ārstam dāvināt grāmatu, daudz vairāk ārstu konkrētas informācijas iegūšanai izvēlas internetu. Tādējādi ir palielināts informācijas apjoms Veselības statistikas un medicīnas tehnoloģiju valsts aģentūras mājas lapā.

Programmas 36.00.00 „Ārvalstu finanšu palīdzības finansēto projektu īstenošana” plānotie politikas rezultāti un darbības rezultāti sasniegti, t.sk. rādītājs – Nodrošināta EK

progresa ziņojumos identificēto trūkumu novēršana, īstenojot projektus situācijas uzlabošanai un trūkumu novēršanai (ziņojumā minēto trūkumu novēršana %) pārpildīts par 10%.

Programmas 37.00.00 „Starptautisko saistību un līgumu izpildes nodrošināšana” plānotie politikas rezultāti un darbības rezultāti sasniegti, t.sk. par 4 982 palielināta veidlapas E111 un Eiropas veselības apdrošināšanas karšu izdošana.

Programmas 37.00.00 „Starptautisko saistību un līgumu izpildes nodrošināšana” apakšprogrammā 37.03.00 „Krievijas Federācijas militāro pensionāru veselības aprūpe” par 1 103 732 Ls kopsummā palielinājās nodrošinātie veselības aprūpes pakalpojumi, kas tika sniegti Latvijā dzīvojošām Krievijas Federācijas militārajām personām.

Programmas 37.00.00 „Starptautisko saistību un līgumu izpildes nodrošināšana” apakšprogrammas 37.04.00 „Maksājumi starptautiskajās organizācijās” darbības rezultāts - starptautiskas organizācijas, kurās VM veic starptautiskos maksājumus samazinājās no 10 līdz 9, jo iepriekšējā gadā bija maksājuma atlikums un 2007.gadā nebija jāveic starptautiskais maksājums par piedalīšanos „Tabakas konvencijā”.

Rezultatīvo rādītāju izpilde 2007.gadā sadalījumā pa valsts budžeta programmām un apakšprogrammām			
Programmas vai apakšprogrammas kods	Ministrijas vai citas centrālās valsts iestādes nosaukums, tās programmu un apakšprogrammu, rezultātu un rezultatīvo rādītāju nosaukums	Skaitis/apjoms gadā	
		Plānotie rādītāji	Sasniegtie rādītāji
	29 Veselības ministrija		
	Administratīvā darbības spēja		
	Iestāžu skaits - kopā	26	18
	Amata vietu skaits - kopā	7212.25	6568.00
	Politikas mērķis:		
	VM darbības virsmērķis ir izstrādāt un īstenot valsts politiku sabiedrības veselības nodrošināšanai veselā vidē, veicinot slimību profilaksi, tajā skaitā popularizējot veselīgu dzīves veidu, radot nosacījumus izmaksu efektīvai, fiziski un finansiāli pieejamai kvalitatīvai veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanai.		

	Makro ietekmes rezultāti:		
	<p>Izveidota valdības politika, kas virzīta uz ilgtspējīgas veselības aprūpes sistēmas attīstību</p> <p>Izveidota stabila valsts budžeta līdzekļu un investīciju apjoma piešķiršana veselības aprūpes sistēmai</p> <p>Tiek mazinātas reģionālās atšķirības cilvēkresursu izvietojuma ziņā</p> <p>Pieaug starptautisko veselības aprūpes saistību izpilde, kā arī starptautiskās tendences ilgtspējīgas attīstības jomā, veselības aprūpes prasību integrēšanai citos sektoros</p> <p>Samazinās sabiedrībā valdošais negatīvais uzskats par valsts pārvaldi kopumā</p> <p>Pieaug sabiedrības interese un zināšanas ar veselības jautājumiem, nevalstisko organizāciju sadarbība un ietekme lēmumu pieņemšanā</p> <p>Izveidota pārrobežu sadarbība veselības aprūpes jomā</p> <p>Dalība ES, Ziemeļatlantijas līguma organizācijā (NATO) un citās starptautiskajās organizācijās, kas sniedz iespēju Latvijai ietekmēt lēmumu pieņemšanas procesus starptautiskajā līmenī</p> <p>Latvijai kā jaunajai ES dalībvalstij ir pieejami dažādi pirmsstrukturāli, strukturāli un citi finanšu instrumenti un ir nepieciešama šo instrumentu efektīva apgūšanā pilnā apjomā.</p>		
01.00.00.	Nozares vadība		
	Administratīvā darbības spēja		
	Iestāžu skaits	1	1
	Amata vietu skaits	174	126
	Politikas rezultāti:		
	Likumu stabilitāte: gada laikā VM izstrādātajos likumos izdarītie grozījumi (% no kopējā likumu skaita)	20	5
	Noslēgti starptautiski līgumi veselības aprūpes jomā	1	1
	Sabiedrības līdzdalība pozīciju izstrādē par EK priekšlikumiem (% no kopējā pozīciju skaita) plānotais	75	100
	Samazināta VM darbinieku mainība salīdzinot ar iepriekšējo gadu (%)	0.33	4
	Darbības rezultāti:		
	Izstrādāti politikas plānošanas dokumenti	2	2
	Izstrādāti normatīvie akti	158	148
	Sagatavotas pozīcijas par ES tiesību aktiem	13	22
01.01.00.	Veselības lietu pārvalde		
	Administratīvā darbības spēja		
	Iestāžu skaits	1	1
	Amata vietu skaits	174	126
	Politikas rezultāti:		
	Likumu stabilitāte: gada laikā VM izstrādātajos likumos izdarītie grozījumi (% no kopējā likumu skaita)	20	5

	Noslēgti starptautiski līgumi veselības aprūpes jomā	1	1
	Sabiedrības līdzdalība pozīciju izstrādē par EK priekšlikumiem (% no kopējā pozīciju skaita) plānotais	75	100
	Samazināta VM darbinieku mainība salīdzinot ar iepriekšējo gadu (%)	0.33	4
	Darbības rezultāti:		
	Izstrādāti politikas plānošanas dokumenti	2	2
	Izstrādāti normatīvie akti	158	148
	Sagatavotas pozīcijas par ES tiesību aktiem	13	22
02.00.00.	Izglītība		
	Administratīvā darbības spēja		
	Iestāžu skaits	2	2
	Amata vietu skaits	1285	1236
	Politikas rezultāti:		
	Uzņemtie studenti, kas tiek finansēti no valsts budžeta	599	598
	Palielināts kopējais gada vidējais studentu skaits	4521	4154
	No valsts budžeta finansētie rezidenti	424	463
	Darbības rezultāti:		
	Prognozējamais māsu skaits, kuras reģistrēsies un pārreģistrēsies	2216	1879
	Prognozējamais vecmāšu skaits, kuras reģistrēsies un pārreģistrēsies	456	398
	Prognozējamais māsu palīgu skaits, kuri reģistrēsies un pārreģistrēsies	495	267
	Prognozējamais kosmētiķu skaits, kuri reģistrēsies un pārreģistrēsies	183	155
	Prognozējamais ārstu palīgu skaits, kuri reģistrēsies un pārreģistrēsies	476	433
	Ieviesti profesionālās piemērotības pārbaudījumi	X	X
02.03.00.	Augstākā izglītība		
	Administratīvā darbības spēja		
	Iestāžu skaits	1	1
	Amata vietu skaits	1263	1214
	Politikas rezultāti:		
	Uzņemtie studenti, kas tiek finansēti no valsts budžeta	599	598
	Palielināts kopējais gada vidējais studentu skaits	4521	4154
	Darbības rezultāti:		
	Ieviesti profesionālās piemērotības pārbaudījumi	X	X
02.04.00.	Rezidentu apmācība un tālākizglītība		
	Administratīvā darbības spēja		
	Iestāžu skaits	1	1
	Amata vietu skaits	22	22

	Politikas rezultāti:		
	No valsts budžeta finansētie rezidenti	424	463
	Darbības rezultāti:		
	Prognozējamais māsu skaits, kuras reģistrēsies un pārreģistrēsies	2216	1879
	Prognozējamais vecmāšu skaits, kuras reģistrēsies un pārreģistrēsies	456	398
	Prognozējamais māsu palīgu skaits, kuri reģistrēsies un pārreģistrēsies	495	267
	Prognozējamais kosmētiķu skaits, kuri reģistrēsies un pārreģistrēsies	183	155
	Prognozējamais ārstu palīgu skaits, kuri reģistrēsies un pārreģistrēsies	476	433
06.00.00.	Kultūra		
	Administratīvā darbības spēja		
	Iestāžu skaits	2	2
	Amata vietu skaits	187	187
	Politikas rezultāti:		
	Ik gadu palielinās lasītāju skaits v/a "Latvijas Medicīnas bibliotēka" (%)	0.09	0.09
	Ik gadu palielinās apmeklētāju skaits v/a "P.Stradiņa medicīnas vēstures muzejs" (%)	2	11
	Krājuma apjoms palielinās v/a "Latvijas Medicīnas bibliotēka" par (%)	0.20	0.20
	Krājuma apjoms palielinās v/a "P.Stradiņa medicīnas vēstures muzejs" par (%)	0.7	0.7
	Zinātniskās publikācijas	22	42
	Palielinās sabiedrības zināšanu līmenis par preventīvās medicīnas nozīmi (%)	20	20
	Darbības rezultāti:		
	Lasītāji	10575	10582
	Apmeklējumi v/a "Latvijas Medicīnas bibliotēka"	78450	79012
	Apmeklējumi v/a "P.Stradiņa medicīnas vēstures muzejs"	63000	72888
	Izsniegtās grāmatas un izdrukas	354545	354628
	Rīkotās izstādes	15	30
	Novadītas ekskursijas	2000	1982
06.01.00.	Bibliotēka		
	Administratīvā darbības spēja		
	Iestāžu skaits	1	1
	Amata vietu skaits	63	63
	Politikas rezultāti:		
	Ik gadu palielinās lasītāju skaits v/a "Latvijas Medicīnas bibliotēka" (%)	0.09	0.09
	Krājuma apjoms palielinās v/a "Latvijas Medicīnas bibliotēka" par (%)	0.20	0.20

	Zinātniskās publikācijas	2	2
	Darbības rezultāti:		
	Lasītāji	10575	10582
	Apmeklējumi v/a "Latvijas Medicīnas bibliotēka"	78450	79012
	Izsniegtās grāmatas un izdrukas	354545	354628
06.02.00.	Muzejs		
	Administratīvā darbības spēja		
	Iestāžu skaits	1	1
	Amata vietu skaits	124	124
	Politikas rezultāti:		
	Ik gadu palielinās apmeklētāju skaits v/a "P.Stradiņa medicīnas vēstures muzejs" (%)	2	11
	Zinātniskās publikācijas	20	40
	Palielinās sabiedrības zināšanu līmenis par preventīvās medicīnas nozīmi (%)	20	20
	Krājuma apjoms palielinās par (%)	0.7	0.7
	Darbības rezultāti:		
	Apmeklējumi	63000	72888
	Rīkotas izstādes	15	30
	Novadītas ekskursijas	2000	1982
07.00.00	Eiropas Sociālā fonda (ESF) projektu īstenošana		
	Politikas rezultāti:		
	VM padotības iestāžu un kapitālsabiedrību, kurās VM ir valsts kapitāla daļu rūrētāja, ES struktūrfondu projektu ieviešanai nodrošināts priekšfinansējums un līdzfinansējums (LVL)	374 604	408 406
	Veselības veicināšanas pasākumiem piesaistītais finansējums ES struktūrfondu ietvaros (LVL)	1 519 881	0
	Valsts budžeta līdzekļi (LVL)	227 982	0
	ES struktūrfondu līdzekļi (LVL)	1 291 899	0
	Veselības aprūpes un veselības veicināšanas procesā iesaistīto institūciju personāla kompetences, prasmju un iemaņu līmeņa paaugstināšanai piesaistītais finansējums ES struktūrfondu ietvaros (LVL)	2 336 445	0
	Valsts budžeta līdzekļi (LVL)	350 467	0
	ES struktūrfondu līdzekļi (LVL)	1 985 979	0
07.01.00.	Eiropas Sociālā fonda (ESF) nacionālās programmas īstenošana		
	Politikas rezultāti:		
	VM padotības iestāžu un kapitālsabiedrību, kurās VM ir valsts kapitāla daļu rūrētāja, ES struktūrfondu projektu ieviešanai nodrošināts priekšfinansējums un līdzfinansējums (LVL)	374 604	408 406

	Veselības veicināšanas pasākumiem piesaistītais finansējums ES struktūrfondu ietvaros (LVL)	1 519 881	0
	Valsts budžeta līdzekļi (LVL)	227 982	0
	ES struktūrfondu līdzekļi (LVL)	1 291 899	0
	Veselības aprūpes un veselības veicināšanas procesā iesaistīto institūciju personāla kompetences, prasmju un iemaņu līmeņa paaugstināšanai piesaistītais finansējums ES struktūrfondu ietvaros (LVL)	2 336 445	0
	Valsts budžeta līdzekļi (LVL)	350 467	0
	ES struktūrfondu līdzekļi (LVL)	1 985 979	0
31.00.00.	Veselīga dzīvesveida veicināšana		
	Administratīvā darbības spēja		
	Iestāžu skaits	2	0
	Amata vietu skaits	62	46
	Politikas rezultāti:		
	Palielinājusies to iedzīvotāju īpatsvars, kuri vērtē savu veselību kā labu (aptaujas dati %)	45	44.6
	Samazinās ikdienas smēķētāju īpatsvars (aptaujas dati %)	29	30.4
	Mazulim draudzīgas slimnīcas iniciatīvas ieviešana, uzturēšana (jaunas mazulim draudzīgas slimnīcas)	16	14
	Sirds veselības kabinetu ieviešana un uzturēšana (jaunie sirds kabineti)	11	12
	Pētījumi, kuros iegūtā informācija par esošo veselības paradumu situāciju tiks izmantota tālākajiem darbības virzieniem un norādīs programmu kampaņu efektivitāti	5	5
	Samazināts uzskaitē esošo bērnu skaits, ar alkohola kaitējoši pārmērīgu lietošanas vai alkohola intoksikācijas diagnozi (%):		
	Bērni (līdz 14.g.v.)	19	3
	Pusaudži (no 15 līdz 17 g.v.)	75	-7
	Paaugstināts graudaugu patēriņš (vienai personai kg/gadā)	112	87.8
	Paaugstināts augļu un dārzeņu patēriņš (vienai personai kg/gadā)	157	127.7
	Samazināta saslimstība ar narkotisko un psihotropo vielu atkarības diagnozi uz 100 000 iedzīvotājiem	8,5	8.7
	Samazināta saslimstība ar alkohola psihozes diagnozi uz 100 000 iedzīvotājiem	35,0	41.3
	Samazināta mirstība no asinsrites sistēmas slimībām uz 100 000 iedzīvotājiem	780,5	775.0

	Darbības rezultāti:		
	Samazināts saslimstības biežums ar STS uz 100000 iedzīvotājiem:		
	Sifiliss	23	13
	Gonoreja	33	29
	Uroģenitālā hlamidioze	35	31
	HIV inficētie	141	153
	Rīkotas informatīvas kampaņas par psihoaktīvo vielu lietošanas sekām	5	6
	Veiktas sabiedrības informēšanas kampaņas par veselību veicinošās programmās iekļautajām tēmām	7	7
	Sagatavotas un ieviestas veselības veicināšanas programmas	5	5
	Veikti pētījumi par veselības riska faktoriem	5	5
32.00.00.	Vides veselības un epidemioloģiskās uzraudzības nodrošināšana		
	Administratīvā darbības spēja		
	Iestāžu skaits	1	1
	Amata vietu skaits	562.5	552
	Politikas rezultāti:		
	Samazināta saslimstība ar atsevišķām infekcijas slimībām, t.sk vakcīnregulējamām (gadījumu skaits uz 100 000 iedz.):		
	Visu veidu tuberkuloze	56	47.3
	Difterija	0,6	0.66
	Epidēmiskais parotīts	1	0.18
	Garais klepus	1	0.66
	B tipa Haemophilus influenza	1	0
	B hepatīts (bērniem, salīdzinot ar 2004.g.)(%)	20	19
	Palielināts vakcinēto bērnu skaits atbilstoši vakcinācijas kalendārā noteiktajām infekcijas slimībām (%)	96	97.7
	Darbības rezultāti:		
	Sagatavot ziņojumus par monitorētajiem Sabiedrības veselības stratēģijas mērķiem un sabiedrības veselības problēmām:		
	Monitorētie mērķi	4	9
	Sagatavot vides veselības riska faktoru monitoringa ziņojumus, pārskatus un publikācijas:		
	Par dzeramā ūdens kvalitāti	2	2
33.00.00.	Veselības aprūpes nodrošināšana		
	Administratīvā darbības spēja		
	Iestāžu skaits	10	6
	Amata vietu skaits	3757.25	3328.50

Politikas rezultāti:			
	Vidējā gultu noslodze valstī kopumā pieaugusi līdz (%)	83.50	79.80
	Vidējais ārstēšanās ilgums stacionārā samazināts par (%)	9.8	9.7
	Samazināta saslimstība ar onkoloģiskām slimībām uz 100 000 iedzīvotājiem	2362.50	2602.70
	Samazināta mirstība ar onkoloģiskām slimībām uz 100 000 iedzīvotājiem	252.9	258.4
	Palielināts bērnu skaits, kuri izgājuši profilaktisko apskati, īpatsvars pret kopējo bērnu skaitu (%)	91	89.7
	NMP saņemšanas nodrošināšana valsts iedzīvotājiem dzīvībai bīstamās situācijā (% gadījumos 15 minūtēs pilsētās un 25 minūtēs laukos)	75	78
	Sabiedrībā balstītu ārpusstacionāra iestāžu apmeklējumu, ārstēto pacientu skaita pieaugums (ik gadu par %)	7	0
	Garīgās veselības speciālistu skaita palielināšana garīgās veselības aprūpes dienesta iestādēs (ik gadu par %)	2	1.4
	Kompensējamo medikamentu plānotais naudas līdzekļu apjoms uz 1 iedzīvotāju gadā (Ls)	24.01	26.89
	Nodrošinātas ārstniecības iestādes ar vienāda veida medikamentiem	X	X
	Nodrošināta ambulatorās un stacionārās veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju attīstības programmas ieviešana (%)	60	60
	Nodrošināti vājredzīgie bērni ar tehniskiem palīg līdzekļiem (brillēm)	X	X
	Veikta ģenētiskā izpēte, atklātas slimību diagnostikas un ārstēšanas metodes	X	X
	Nodrošināti bērni, kuri ilgstoši atrodas/ārstējas ārstnieciskajā iestādē, ar vispārējās izglītības apgušanas procesu	X	X
	Ieviestas veselības aprūpes iestādēs veselības aprūpes informācijas sistēmas ar pilnu elektronisko slimības vēsturi (%)	30	0
	Ieviesta centralizēta elektroniskā veselības kartes sistēma	X	X
Darbības rezultāti:			
	Attīstīt sabiedrībā balstītu garīgās veselības aprūpes dienestu	1	0
	Samazināt psihiatrisko stacionāru gultu skaitu (% ik gadu)	3	0
	Saslimstība ar tuberkulozi uz 100 000 iedzīvotājiem	58	58
	Izglītoti ģimenes ārsti par tuberkulozi	100	100

	Terapiju saņemošie HIV/AIDS pacienti	250	381
	Vakcinācijas kabinetā veiktas vakcinācijas	27000	27290
	Veikta veselības aprūpe un medicīniskā uzraudzība bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi (audzēkņu skaits, kam veiktas pārbaudes)	10428	12071
	Metodiskie ieteikumi (atvērto veselības veicinošas programmas) iedzīvotāju fiziskās veselības aprūpes jomā	7	7
	Zāļu nosaukumu skaits kompensējamo zāļu sarakstā	800	1094
	Veiktas ekspertīzes zāļu iekļaušanai kompensējamo zāļu sarakstā	640	607
	Analīze par zāļu iegādes kompensācijas sistēmas finansējuma izlietojumu pa zāļu grupām (reizes gadā)	4	4
	Priekšlikumu sagatavošana par zāļu iegādes kompensācijas sistēmas attīstību	10	8
	Veiktas ekspertīzes centralizētajiem zāļu iepirkumiem	50	30
	Plānveida operāciju veikšana	1-5 dienu laikā no iestāšanās laika	1-5 dienu laikā no iestāšanās laika
	Vidējais ārstēšanās ilgums stacionārā samazināts par (%)	9.8	9.7
	Bērnu briļļu skaits	420	758
	Kontaktlēcu skaits	340	76
	Izveidota un uzturēta vienota valsts iedzīvotāju genoma datubāze	X	X
	Personas ģenētiskā materiāla un audu paraugi	3000-5000	1991
	Darbam ar IT apmācīti veselības nozares darbinieki	500	110
	Veiktas dopinga kontroles	200	200
	Bērnu un pusaudžu skaits, kuriem veikta EIROFIT metode un sniegti ieteikumi fiziskās sagatavotības paaugstināšanai un pareizas stājas veidošanai	11500	12568
	Ārstniecības personu skaits, kuras ieguvušas teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas sporta medicīnas, antidopinga un iedzīvotāju fiziskās veselības jomā	200	633
	Sporta speciālisti un pedagogi, kuri ieguvuši teorētiskās zināšanas antidopinga jomā	200	250
33.01.00.	Ārstniecība		
	Administratīvā darbības spēja		
	Iestāžu skaits	4	3
	Amata vietu skaits	739.75	680.75

	Politikas rezultāti:		
	Vidējā gultu noslodze valstī kopumā pieaugusi līdz (%)	83.50	79.8
	Vidējais ārstēšanās ilgums stacionārā samazināts par (%)	9.8	9.7
	Samazināta saslimstība ar onkoloģiskām slimībām uz 100 000 iedzīvotājiem	2362.50	2602.7
	Samazināta mirstība ar onkoloģiskām slimībām uz 100 000 iedzīvotājiem	252.9	258.4
	Palielināts bērnu skaits, kuri izgājuši profilaktisko apskati, īpatsvars pret kopējo bērnu skaitu (%)	91	89.7
	Neatliekamā medicīniskā palīdzība (turpmāk - NMP) saņemšanas nodrošināšana valsts iedzīvotājiem dzīvībai bīstamās situācijā (% gadījumos 15 minūtēs pilsētās un 25 minūtēs laukos)	75	78
	Sabiedrībā balstītu ārpusstacionāra iestāžu apmeklējumu, ārstēto pacientu skaita pieaugums (ik gadu par %)	7	0
	Garīgās veselības speciālistu skaita palielināšana garīgās veselības aprūpes dienesta iestādēs (ik gadu par %)	2	1.4
	Saslimstība ar tuberkulozi (uz 100 000 iedzīvotājiem)	58	58
	Izglītoti ģimenes ārsti par tuberkulozi	100	100
	Terapiju saņemošie HIV/AIDS pacienti	250	381
	Vakcinācijas kabinetā veiktas vakcinācijas	27000	27290
	Veikta veselības aprūpe un medicīniskā uzraudzība bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi	10428	12071
	Metodiskie ieteikumi (atvēršanas veselības veicinošas programmas) iedzīvotāju fiziskās veselības aprūpes jomā	7	7
	Darbības rezultāti:		
	Attīstīt sabiedrībā balstītu garīgās veselības aprūpes dienestu	1	0
	Samazināt psihiatrisko stacionāru gultu skaitu (ik gadu %)	3	0
33.02.00.	Veselības aprūpes valsts aģentūru finansēšana		
	Administratīvā darbības spēja		
	Iestāžu skaits	6	3
	Amata vietu skaits	3017.50	2642.75
	Politikas rezultāti:		
	Vidējā gultu noslodze valstī kopumā pieaugusi līdz (%)	83.50	79.8
	Vidējais ārstēšanās ilgums stacionārā samazināts par (%)	9.8	9.7
	Samazināta saslimstība ar onkoloģiskām slimībām uz 100 000 iedzīvotājiem	2362.5	2602.7

	Samazināta mirstība ar onkoloģiskām slimībām uz 100 000 iedzīvotājiem	252.9	258.4
	Palielināts bērnu skaits, kuri izgājuši profilaktisko apskati, īpatsvars pret kopējo bērnu skaitu (%)	91	89.7
	Sabiedrībā balstītu ārpusstacionāra iestāžu apmeklējumu, ārstēto pacientu skaita pieaugums (ik gadu par %)	7	0
	Garīgās veselības speciālistu skaita palielināšana garīgās veselības aprūpes dienesta iestādēs (ik gadu par %)	2	1.4
	Darbības rezultāti:		
	Saslimstība ar tuberkulozi (uz 100 000 iedzīvotājiem)	58	58
	Izglītoti ģimenes ārsti par tuberkulozi	100	100
	Terapiju saņemoši HIV/AIDS pacienti	250	381
	Vakcinācijas kabinetā veiktas vakcinācijas	27000	27290
	Veikta veselības aprūpe un medicīniskā uzraudzība bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi (audzēkņu skaits, kuriem veiktas pārbaudes)	10428	12071
	Metodiskie ieteikumi (atvaseļošanas veselības veicinošas programmas) iedzīvotāju fiziskās veselības aprūpes jomā	7	7
	Veiktās dopinga kontroles	200	200
	Bērnu un pusaudžu skaits, kuriem veikta EIROFIT metode un sniegti ieteikumi fiziskās sagatavotības paaugstināšanai un pareizas stājas veidošanai	11500	12568
	Ārstniecības personu skaits, kuras ieguvušas teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas sporta medicīnas, antidopinga un iedzīvotāju fiziskās veselības jomā	200	633
	Sporta speciālisti un pedagogi, kuri ieguvuši teorētiskās zināšanas antidopinga jomā	200	250
33.03.00	Medikamentu apmaksāšana		
	Politikas rezultāti:		
	Kompensējamo medikamentu plānotais naudas līdzekļu apjoms uz vienu iedzīvotāju gadā (Ls)	24.01	26.89
	Darbības rezultāti:		
	Zāļu nosaukumu skaits kompensējamo zāļu sarakstā	800	1094
	Veiktas ekspertīzes zāļu iekļaušanai kompensējamo zāļu sarakstā	640	607
	Analīze par zāļu iegādes kompensācijas sistēmas finansējuma izlietojumu pa zāļu grupām (reizes gadā)	4	4
	Priekšlikumu sagatavošana par zāļu iegādes kompensācijas sistēmas attīstību	10	8

33.04.00	Centralizēta medikamentu iegāde		
	Politikas rezultāti:		
	Nodrošinātas ārstniecības iestādes ar vienāda veida medikamentiem	X	X
	Darbības rezultāti:		
	Veiktas ekspertīzes centralizētajiem zāļu iepirkumiem	50	30
33.05.00	Ambulatorās un stacionārās veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju attīstības programmas atbalsta pasākumi		
	Politikas rezultāti:		
	Nodrošināt Ambulatorās un stacionārās veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju attīstības programmas ieviešanu (%)	60	60
	Darbības rezultāti:		
	Plānveida operācijas	1-5 dienu laikā no iestāšanās laika	1-5 dienu laikā no iestāšanās laika
	Vidējais ārstēšanās ilgums stacionārā samazināts par (%)	9.8	9.7
33.06.00	Prioritāro veselības aprūpes pasākumu nodrošināšana		
	Politikas rezultāti:		
	Nodrošināti vājredzīgie bērni ar tehniskiem palīgglīdzekļiem (brillēm)	X	X
	Darbības rezultāti:		
	Bērnu brillu skaits	420	758
	Kontaktlēcu skaits	340	76
33.08.00	Iedzīvotāju genoma datu bāzes projekta īstenošana		
	Politikas rezultāti:		
	Veikta ģenētiskā izpēte, atklātas slimību diagnostikas un ārstēšanas metodes	X	X
	Darbības rezultāti:		
	Izveidota un uzturēta vienota valsts iedzīvotāju genoma datu bāze	X	X
	Personas ģenētiskā materiāla un audu paraugi	3000-5000	1991
33.09.00	Interesešu izglītības nodrošināšana VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca"		
	Politikas rezultāti:		
	Nodrošināts bērniem, kuri ilgstoši atrodas/ārstējas ārstnieciskajā iestādē, vispārējās izglītības apgūšanas process	X	X
33.10.00	E-veselības pamatnostādņu ieviešana		
	Administratīvā darbības spēja		
	Iestāžu skaits		
	Amata vietu skaits		5

	Politikas rezultāti:		
	Ieviestas veselības aprūpes iestādēs veselības aprūpes informācijas sistēmas ar pilnu elektronisko slimības vēsturi (%)	30	0
	Darbības rezultāti:		
	Darbam ar IT apmācīti veselības nozares darbinieki	500	110
34.00.00.	Kvalitātes atbilstības un ekonomiskais novērtējums, tirgus uzraudzība		
	Administratīvā darbības spēja		
	Iestāžu skaits	8	6
	Amata vietu skaits	1126.5	1034.5
	Politikas rezultāti:		
	Latvijas Zāļu reģistrā iekļautās zāles atbilst noteiktām zāļu efektivitātes, drošības un kvalitātes prasībām (%)	100	100
	Samazināts normatīvajiem aktiem neatbilstošu un neētisku zāļu reklāmu skaits (% no izplatīto reklāmu skaita)	3	4.75
	Pilnveidota zāļu lietošanas blakusparādību uzraudzības sistēma, veselības aprūpes speciālistu iesniegto ziņojumu skaita pieaugums (%)	30	30
	Pieaudzis veselības aprūpes speciālistu un iedzīvotāju informētības līmenis par zāļu pareizu lietošanu (%)	30	30
	Izveidota racionāla, efektīva un stabila zāļu iegādes kompensācijas sistēma, kas sekmē gultasdienu skaita un hospitalizācijas samazināšanos (%)	7	9
	Farmaceutiskās darbības uzņēmumu atbilstības novērtēšana un uzraudzība (%)	100	100
	Pārbaudei iesniegto zāļu paraugu testēšanas nodrošināšana Zāļu valsts aģentūrā (ZVA) (%) 99	99	99
	Darbības rezultāti:		
	Veiktas pārbaudes zāļu ražošanas uzņēmumos Latvijā	2	2
	Aptiekās un to filiālēs	385	376
	Veiktas pārbaudes zāļu lieltirgotavās un to filiālēs	27	50
	Veiktas pārbaudes ārstniecības iestādēs	255	255
	Izsniegtas atļaujas un veikta uzraudzība zāļu klīniskās izpētes veikšanai	60	85
	Zāļu klīniskās izpētes norises pārbaudes	6	6
	Izskatīti iesniegumi zāļu un medicīnisko ierīču iekļaušanai kompensējamo zāļu sarakstā	640	638
	Veikta centralizēto zāļu iepirkumu ekspertīze (vispārīgo zāļu nosaukumu skaits)	50	30
	Izskatītas sūdzības un iesniegumi par sniegtajiem veselības aprūpes pakalpojumiem	1000	1003
	Uz iesniegumu un sūdzību pamata veiktas pārbaudes	135	102

	Veikto atkārtoto pārbaūžu skaits konstatēto trūkumu novēršanai	30	30
	Izvērtētas medicīniskās tehnoloģijas	47	63
	Novērtēta ārstniecības iestāžu atbilstība	250	568
	Veikta novērtēto ārstniecības iestāžu uzraudzība	110	56
	Apstiprinātas medicīniskās tehnoloģijas	40	37
	Reģistrētas medicīniskās ierīces	850	7085
	Veiktas tiesmedicīniskas ekspertīzes	24399	18393
35.00.00.	Uzskaitē		
	Administratīvā darbības spēja		
	Iestāžu skaits		
	Amata vietu skaits	53	53
	Politikas rezultāti:		
	Pārdotas veselības aprūpes statistikas gadagrāmatas	70	70
	Izstrādāti metodiskie norādījumi	4	4
	Noorganizēti mācību semināri ārstniecības personām par normatīvo aktu prasībām veselības aprūpē	50	50
	Bezmaksas statistikas publikācijas	342	212
	Sagatavoti statistiskie kopsavilkumi un analīzes	52	52
	Pilnveidotas statistikas pārskatu programmas	3	3
36.00.00	Ārvalstu finanšu palīdzības finansēto projektu īstenošana		
	Administratīvā darbības spēja		
	Iestāžu skaits		
	Amata vietu skaits	5	5
	Politikas rezultāti:		
	Stiprināta valsts pārvaldes institūciju kapacitāte dalībai dažādās ES politikas jomās veselības nozarē, īstenojot projektus ES normatīvo aktu ieviešanā un ES reglamentējošo prasību izpildē (VM padotības iestādes)	2	2
	Turpina īstenot ES Phare programmas izvirzītos mērķus – stiprināt Latvijas valsts pārvaldes administratīvo spēju atbilstoši ES normatīvajām prasībām	X	X
	Nodrošināta EK progresa ziņojumos identificēto trūkumu novēršana, īstenojot projektus situācijas uzlabošanai un trūkumu novēršanai (ziņojumā minēto trūkumu novēršana %)	70	80
	Pilnveidota informācijas sistēma par narkotikām un narkomāniju Latvijā atbilstoši EMCDDA prasībām	X	X
	Pieaugusi veselības nozares institūciju iesaistīšanās ES sabiedrības veselības programmas projektu gatavošanā un realizācijā (salīdzinot ar iepriekšējo gadu) (%)	20	20

	Darbības rezultāti:		
	Sagatavots analītisks ikgadējs ziņojums par narkotiku un narkomānijas prevalenci Latvijā	1	1
	Iedzīvotāju aptauja par narkotiku lietošanu	1	1
	Eiropas skolu aptaujas projekts par alkohola un citām narkotiskām vielām	1	1
	Ir stiprināta Latvijas speciālistu profesionālā kapacitāte un uzlabota veselības veicināšanas infrastruktūras efektivitāte starptautiskā un nacionālā līmenī, kā arī paplašināts HIV/AIDS profilakses tīkls HIV/AIDS izplatības ierobežošanai Baltijas jūras reģionā	2	2
	Izveidota sabiedrības veselības uzraudzības sistēma Latvijā saskaņā ar ES prasībām un standartiem	3	3
36.02.00	Pārejas perioda palīdzības projektu īstenošana		
	Politikas rezultāti:		
	Turpina īstenot ES Phare programmas izvirzītos mērķus – stiprināt Latvijas valsts pārvaldes administratīvo spēju atbilstoši ES normatīvajām prasībām	x	x
	Darbības rezultāti:		
	Izveidota sabiedrības veselības uzraudzības sistēma Latvijā saskaņā ar ES prasībām un standartiem, iestādes	3	3
36.03.00	Narkotiku uzraudzības monitoringa fokālā punkta darbības drošināšana		
	Administratīvā darbības spēja		
	Amata vietu skaits	5	5
	Politikas rezultāti:		
	Pilnveidota informācijas sistēma par narkotikām un narkomāniju Latvijā atbilstoši EMCDDA prasībām	X	X
	Darbības rezultāti:		
	Sagatavots analītisks ikgadējs ziņojums par narkotiku un narkomānijas prevalenci Latvijā	1	1
	Iedzīvotāju aptauja par narkotiku lietošanu	1	1
	Eiropas skolu aptaujas projekts par alkohola un citām narkotiskām vielām	1	1
36.04.00	Citu Eiropas Kopienas programmu projektu īstenošana		
	Politikas rezultāti:		
	Pieaugusi veselības nozares institūciju iesaistīšanās ES sabiedrības veselības programmas projektu gatavošanā un īstenošanā (salīdzinājumā ar iepriekšējo gadu %)	20	20

	Darbības rezultāti:		
	Ir stiprināta Latvijas speciālistu profesionālā kapacitāte un uzlabota veselības veicināšanas infrastruktūras efektivitāte starptautiskā un nacionālā līmenī, kā arī paplašināts HIV/AIDS profilakses tīkls HIV/AIDS izplatības ierobežošanai Baltijas jūras reģionā, iestādes	2	2
37.00.00	Starptautisko saistību un līgumu izpildes nodrošināšana		
	Politikas rezultāti:		
	Nodrošināta veselības aprūpes pakalpojumu sniegšana Latvijā dzīvojošām Krievijas Federācijas militārajām personām	X	X
	Nodrošināta Latvijas interešu pārstāvība starptautiskajās organizācijās	X	X
	Darbības rezultāti:		
	Noslēgti starptautiski līgumi veselības aprūpes jomā	1	1
	Palielināta veidlapas E111 un Eiropas veselības apdrošināšanas karšu izdošana	35000	39 982
	Veselības aprūpes maksas pakalpojumu sniegšanas apmērs Latvijā dzīvojošām Krievijas Federācijas militārajām personām (Ls)	X	X
	Starptautiskas organizācijas, kurās VM veic starptautiskos maksājumus	10	9
37.03.00	Krievijas Federācijas militāro pensionāru veselības aprūpe		
	Politikas rezultāti:		
	Nodrošināta veselības aprūpes pakalpojumu sniegšana Latvijā dzīvojošām Krievijas Federācijas militārajām personām	X	X
	Darbības rezultāti:		
	Veselības aprūpes maksas pakalpojumu sniegšanas apmērs Latvijā dzīvojošām Krievijas Federācijas militārajām personām (Ls)	1776072	2879804
37.04.00	Maksājumi starptautiskajās organizācijās		
	Politikas rezultāti:		
	Nodrošināta Latvijas interešu pārstāvība starptautiskajās organizācijās	X	X
	Darbības rezultāti:		
	Starptautiskas organizācijas, kurās VM veic starptautiskos maksājumus	10	9

Informācija par maksas pakalpojumiem

Likumā „Par valsts budžetu 2007.gadam” izdevumu segšanai maksas pakalpojumi un citi pašu ieņēmumi veido 2,56 % no kopējiem VM valsts pamatbudžeta resursiem izdevumu segšanai, tas ir 13 265 260 Ls.

Tiešās pārvaldes iestādes sniedz maksas pakalpojumus gadījumos, kad konkrētu pakalpojumu apmaksu valsts budžets neparedz. Ieņēmumus no maksas pakalpojumiem iestādes izlieto pakalpojumā iesaistīto darbinieku darba samaksai, pakalpojuma sniegšanā izlietoto materiālo resursu iegādei, iestādes attīstībai.

2007.gadā tika izvērtēti institūciju un valsts aģentūru priekšlikumi publisko pakalpojumu izcenojumiem, sagatavoti un apstiprināti MK noteikumi:

- MK 2007.gada 15.maija noteikumi Nr.321 „Grozījumi MK 2006.gada 17.janvāra noteikumos Nr.61 „Noteikumi par Zāļu valsts aģentūras publisko maksas pakalpojumu cenrādi””;
- MK 2007.gada 29.maija noteikumi Nr.355 „Grozījumi MK 2005.gada 19.jūlija noteikumos Nr.528 „Noteikumi par valsts aģentūras „Latvijas infektoloģijas centrs” publisko pakalpojumu cenrādi””;
- MK 2007.gada 25.septembra noteikumi Nr.643 „Grozījums MK 2007.gada 26.jūnija noteikumos Nr.434 ”Noteikumi par valsts aģentūras "Sabiedrības veselības aģentūra" sniegto publisko maksas pakalpojumu cenrādi””;
- MK 2007.gada 13.novembra noteikumi Nr.756 „Grozījumi MK 2006.gada 10.janvāra noteikumos Nr.30 „Noteikumi par Tuberkulozes un plaušu slimību valsts aģentūras sniegto publisko maksas pakalpojumu cenrādi””;
- MK 2007.gada 18.decembra noteikumi Nr.892 „Grozījumi MK 2005.gada 27.decembra noteikumos Nr.1011 „Noteikumi par Veselības statistikas un medicīnas tehnoloģiju valsts aģentūras sniegto publisko maksas pakalpojumu cenrādi””.

Informācija par īstenotajām jaunajām politikas iniciatīvām

Likumā „Par valsts budžetu 2007.gadam” VM apstiprināti finanšu līdzekļi **514 809 171** Ls apjomā, tai skaitā 2007.gada prioritārajiem pasākumiem papildus tika piešķirti līdzekļi **68 844 508** Ls apmērā šādiem pasākumiem:

I Prioritāte - Cilvēkresursu attīstība veselības aprūpē –5 474 933 Ls, t.sk. šādiem pasākumiem:

1. Veselības veicināšanas valsts aģentūras pārcelšanai uz citām telpām – 57 551 Ls;
2. Darba samaksas nodrošināšanai, atbilstoši spēkā esošajiem tiesību aktiem – 802 525 Ls;
3. Ēku remontam un papildu darba vietu izveidošanai un aprīkošanai valsts aģentūras „Sabiedrības veselības aģentūra” optimizācijas pasākumu veikšanai – 223 193 Ls;
4. Izdevumu segšanai saistībā ar Garīgās veselības valsts aģentūras reorganizāciju (apvienības izveide ar SIA "Rīgas narkomānijas slimnieku rehabilitācijas centrs" un funkciju nodošana valsts aģentūrai „Sabiedrības veselības aģentūra”) – 784 703 Ls;
5. Izdevumu segšanai saistībā ar Narkoloģijas valsts aģentūras reorganizāciju (apvienības izveide ar valsts SIA "Rīgas narkomānijas slimnieku rehabilitācijas centrs" un funkciju nodošana valsts aģentūrai „Sabiedrības veselības valsts aģentūra”) – 283 200 Ls;
6. Izdevumu segšanai saistībā ar reorganizāciju – 75 806 Ls (AIDS profilakses centrs (2 mēneši) 30 874 Ls, valsts aģentūra „Sabiedrības veselības aģentūra” 44 932 Ls);
7. Izdevumu segšanai saistībā ar Seksuāli transmisīvo un ādas slimību aģentūras reorganizāciju (pievienošana VSIA „Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca” un funkciju nodošana valsts aģentūrai „Sabiedrības veselības aģentūra”) – 122 109 Ls;
8. Izdevumu segšanai saistībā ar valsts slimnīcas „Leprozorijs” reorganizāciju- 37 510 Ls;
9. Līdzfinansējums SIA „Aknīstes veselības un sociālās aprūpes centrs” ES struktūrfondu projektam „Primārās veselības aprūpes pakalpojumu pieejamības, kvalitātes un efektivitātes uzlabošana SIA „Aknīstes veselības un sociālās aprūpes centrs””- 18 750 Ls;
10. Līdzfinansējums SIA „Daugavpils reģionālās slimnīca” ES struktūrfondu projektam „Neatliekamās medicīniskās palīdzības pakalpojumu pieejamības, kvalitātes un efektivitātes paaugstināšana Daugavpils reģionālajā slimnīcā”- 245 000 Ls;

11. Līdzfinansējums SIA „Ērgļu slimnīca” ES struktūrfondu projektam „Primārās veselības aprūpes pakalpojumu pieejamības, kvalitātes un efektivitātes uzlabošana Ērgļu novadā”- 18 750 Ls;
12. Līdzfinansējums SIA „Jēkabpils rajona centrālā slimnīca” ES struktūrfondu projektam „Neatliekamās medicīniskās palīdzības pakalpojumu pieejamības, kvalitātes un efektivitātes paaugstināšana Jēkabpils rajona centrālajā slimnīcā” – 200 000 Ls;
13. Līdzfinansējums SIA „Jelgavas pilsētas slimnīca” ES struktūrfondu projektam „Neatliekamās medicīniskās palīdzības pieejamības un infrastruktūras uzlabošana SIA „Jelgavas pilsētas slimnīcā”” – 125 000 Ls;
14. Līdzfinansējums SIA „Kārsavas slimnīca” ES struktūrfondu projektam „Primārās veselības aprūpes pakalpojumu pieejamības, efektivitātes un kvalitātes uzlabošana Kārsavas novadā”- 37 500 Ls;
15. Līdzfinansējums SIA „Liepājas pilsētas centrālā slimnīca” ES struktūrfondu projektam „Neatliekamās medicīniskās palīdzības sniegšanas kvalitātes uzlabošana Liepājas pilsētas Centrālā slimnīcā, veicot energoefektivitātes pasākumus” - 300 000 Ls;
16. Līdzfinansējums SIA „Līvānu slimnīca” ES struktūrfondu projektam „Primārās veselības aprūpes pieejamības, kvalitātes un efektivitātes uzlabošana Līvānu novada iedzīvotājiem” - 18 750 Ls;
17. Līdzfinansējums PSIA „Rēzeknes slimnīca” ES struktūrfondu projektam „Neatliekamās medicīniskās palīdzības pieejamības un infrastruktūras uzlabošana Rēzeknes slimnīcā” - 175 000 Ls;
18. Līdzfinansējums SIA „Valkas slimnīca” ES struktūrfondu projektam „Primārās veselības aprūpes pakalpojumu pieejamības, kvalitātes un efektivitātes paaugstināšana SIA „Valkas slimnīca” apkalpes zonā”- 37 500 Ls;
19. Līdzfinansējums SIA „Vidzemes slimnīca” ES struktūrfondu projektam „Neatliekamās medicīnas palīdzības pakalpojumu, pieejamības, kvalitātes un efektivitātes paaugstināšana Valmieras slimnīcas apkalpes zonā” - 115 000 Ls;
20. Līdzfinansējums PSIA „Ventpils slimnīca” ES struktūrfondu projektam „Neatliekamās medicīniskās palīdzības sistēmas infrastruktūras uzlabošana PSIA „Ventpils slimnīca”” - 75 000 Ls;

21. Līdzfinansējums SIA „Viesītes veselības un sociālās aprūpes centrs” ES struktūrfondu projektam „Primārās veselības aprūpes pieejamības, kvalitātes un efektivitātes paaugstināšana Viesītes VSAC apkalpes zonā” - 18 750 Ls;
22. Valsts aģentūras „Sabiedrības veselības aģentūra” speciālistu apmācībai – 10 000 Ls;
23. VM funkciju nodrošināšanai, atbilstoši tiesību aktos noteiktajam – 377 121 Ls;
24. Veselības obligātās apdrošināšanas valsts aģentūras kapacitātes paaugstināšanas nodrošināšanai atbilstoši nolikumā noteiktajām pastāvīgajām funkcijām – 1 013 215 Ls;
25. Zāļu valsts aģentūrai saistībā ar jaunu funkciju un darba apjoma pieaugumu – 303 000 Ls;

II Prioritāte - Veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanas nodrošināšana – 40 813 059 Ls,
tajā skaitā šādiem pasākumiem:

1. Bērnu briļļu iegāde vājredzīgiem bērniem atbilstoši medicīniskajām indikācijām – 127 800 Ls;
2. Grozījumu nodrošināšanai MK 2004.gada 21.decembra noteikumos Nr.1036 "Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība" (atbilstoši tiesību akta projekta anotācijai) – 25 042 429 Ls;
3. Iedzīvotāju genoma datu bāzes projekta īstenošanai 130 000 Ls;
4. Mutes veselības profilakses pasākumu īstenošana Latvijā ar mutes veselības centru starpniecību – 379 545 Ls;
5. Pakalpojumu pieejamības uzlabošanai ambulatorajās un stacionārās ārstniecības iestādēs (rindu samazināšana) – 12 424 505 Ls;
6. Pamatnostādņu "e-veselība Latvijā" realizācijai (apstiprinātas ar MK 2005.gada 17.augusta rīkojumu Nr.560 (protokols Nr.46, 24.§)) – 681 800 Ls;
7. Pasākumiem garīgās veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanas uzlabošanai – 192 393 Ls;
8. Pasākumiem narkoloģisko pakalpojumu sniegšanas uzlabošanai – 9 317 Ls;
9. Pasākumu realizācijai, kas saistīti ar pakalpojumu sniedzēju struktūras optimizāciju – 446 528 Ls;
10. Sporta medicīnas valsts aģentūrai uzturēšanas izdevumu segšanai – 10 000 Ls;
11. Tuberkulozes un plaušu slimību apkarošanas valsts programmas realizācijai – 63 343 Ls;
12. Valsts aģentūras "Latvijas Infektoloģijas centrs" sniedzamo pakalpojumu un aģentūras darbības nodrošināšanai – 772 465 Ls;
13. Valsts asinsdonoru centra sniegto pakalpojumu uzlabošanai – 460 948 Ls;

14. Valsts asinsdonoru centram vienotā asins dienesta informācijas sistēmas uzturēšanai – 71 986 Ls;

III Prioritāte - Medikamentu apmaksāšana iedzīvotājiem un ārstniecības iestādēm –14 000 436 Ls, tajā skaitā šādiem pasākumiem:

1. IP vakcīnu iegādei pret poliomiēlītu vakcinācijai 2007.gadā – 450 371 Ls;
2. MK 2006.gada 31.oktobra noteikumu Nr.899 "Ambulatorajai ārstēšanai paredzēto zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensācijas kārtība" realizācijai (Padomes 1988.gada 21.decembra direktīva 89/105/EEC; koncepcija par finanšu resursiem zāļu pieejamības nodrošināšanai pacientu ambulatorai ārstēšanai Latvijā nākamo piecu līdz desmit gadu laikā, valsts lomu un atbildību šajā procesā (apstiprināta ar MK 2006.gada 20.decembra rīkojumu Nr.1002)) – 12 257 300 Ls;
3. Pretgripas vakcīnu iegādei iedzīvotāju daļas bezmaksas vakcinācijai 2007.gadā – 150 345 Ls;
4. Vakcīnu iegādes deficīta segšanai Valsts imunizācijas programmas realizācijai 2007.gadā (vakcīna pret vējbakām) – 464 665 Ls;
5. Valsts aģentūrai "Latvijas Infektoloģijas centrs" medikamentu iegādei HIV/AIDS slimnieku ārstēšanai – 677 755 Ls;

IV Prioritāte - ES tiesību aktu un no tiem izrietošo Latvijas Republikas tiesību aktu projektu izpildes nodrošināšana (finansējums atbilstoši normatīvo aktu projektu anotācijām) – 8 556 080 Ls, t.sk. šādiem pasākumiem:

1. Alkohola patēriņa mazināšanas un alkoholisma ierobežošanas programmai 2005.-2008.gadam – 357 406 Ls;
2. Ārkārtas situāciju vadības grupas ekspertu darba vietu aprīkošanai un darba procesa nodrošināšanai RAS-BICHAT brīdināšanas sistēmas ietvaros un ārkārtas situāciju pārvaldīšanai – 47 796 Ls;
3. Arodslimību izmeklēšanas un uzskaites kārtībai – 96 467 Ls;
4. Asinsdonoriem kompensācijai par izdevumiem zaudētā asins apjoma atjaunošanai - atbilstoši grozījumiem Ārstniecības likuma 34.pantā un MK 2006.gada 10.oktobra noteikumiem Nr.841 "Grozījumi MK 2005.gada 27.decembra noteikumos Nr.1037 „Noteikumi par cilvēka asiņu un asins komponentu savākšanas, testēšanas, apstrādes, uzglabāšanas un izplatīšanas

- kvalitātes un drošības standartiem, un kompensāciju par izdevumiem zaudētā asins apjoma atjaunošanai” – 181 169 Ls;
5. Bērnu slimību reģistra izveidei, atbilstoši grozījumiem Ārstniecības likumā – 50 000 Ls;
 6. Civilās aizsardzības pasākumu realizēšanai – 41 660 Ls;
 7. Dalības maksas nodrošināšanai starptautiskās organizācijās, tai skaitā:
 - 1 555 Ls deficīta apmaksai Pasaules Veselības organizācijā (maksājumi USD, pieprasījums pēc precizēta kursa);
 - 71 Ls - maksājumu korekcijām Ziemeļu dimensijas sekretariātam;
 - 1 044 Ls - iemaksām Pasaules Veselības organizācijas Vispārējās konvencijas par tabakas uzraudzību budžetā (brīvprātīgs maksājums, kas pēc Ārlietu ministrijas norādījuma Pasaules Veselības organizācijas dalībvalstīm faktiski ir obligāts);
 8. Darba aizsardzības prasību nodrošināšanai – 49 500 Ls;
 9. Darbībai ķīmisko vielu un ķīmisko produktu veselības riska novērtēšanas jomā – 7 427 Ls;
 10. Eiropas Komisijas lēmums Nr. 2002/253/EC “Par infekcijas slimību gadījumu definīcijām ziņošanai ES epidemioloģiskās uzraudzības projektu ietvaros” (valsts aģentūras „Latvijas Infektoloģijas centrs” 10 mēnešu finansējums) – 66 670 Ls;
 11. Eiropas Komisijas lēmums Nr. 2002/253/EC “Par infekcijas slimību gadījumu definīcijām ziņošanai ES epidemioloģiskās uzraudzības projektu ietvaros” (valsts aģentūras „Sabiedrības veselības aģentūra” divu mēnešu finansējums) – 13 330 Ls;
 12. Eiropas Kopienas direktīva 93/42/EEK; MK 2005.gada 2.augusta noteikumi Nr.581 "Medicīnisko ierīču reģistrācijas, atbilstības novērtēšanas, izplatīšanas, ekspluatācijas un tehniskās uzraudzības kārtība" – 78 624 Ls;
 13. EK direktīva 2001/95/EEK; MK 2005.gada 6.decembra noteikumi Nr.916 "Noteikumi par kārtību, kādā tirgus uzraudzības iestādes informē Patērētāju tiesību aizsardzības centru par veiktajiem pasākumiem, kas ierobežo vai liedz preču laišanu apgrozībā, un kādā Patērētāju tiesību aizsardzības centrs saņemto informāciju nosūta Eiropas Komisijai un rīkojas ar informāciju, kas saņemta no Eiropas komisijas" – 9 192 Ls;
 14. EK direktīva 2001/95/EEK; Preču un pakalpojumu drošuma likums – 5 100 Ls;
 15. EK Direktīva 2004/93/EK (21.09.2004), ar ko groza Padomes Direktīvu 76/768/EEK; MK 2004.gada 20.jūnija noteikumi Nr.354 "Noteikumi par būtiskajām prasībām kosmētikas līdzekļiem un to uzraudzības kārtību" – 94 535 Ls;

16. EK direktīva Nr.2004/42/EK; MK 2005.gada 1.novembra noteikumi Nr.833 "Noteikumi par gaistošo organisko savienojumu emisijas ierobežošanu no noteiktiem produktiem" – 1 160 Ls;
17. EK direktīvas 2001/37/EK un 2003/33/EK; Likums "Par tabakas izstrādājumu realizācijas, reklāmas un lietošanas ierobežošanu" – 44 890 Ls;
18. EK direktīvas 91/155/EEK, 2001/58/EEK, 67/548/EEK, 92/32/EEK, 1999/45/EEK; Ķīmisko vielu un ķīmisko produktu likums – 19 230 Ls;
19. EK regula (EK) Nr. 2032/2003 (2003.gada 4.novembris) ar ko groza Regulu (EK) Nr. 1896/2000; MK 2003.gada 15.aprīļa noteikumi Nr.184 "Prasības darbībām ar biocīdiem" – 4 040 Ls;
20. EP 1988.gada 21.decembra Direktīva 89/105/EEC; MK 2005.gada 25.oktobra noteikumi Nr.803 "Noteikumi par zāļu cenu veidošanas principiem" – 30 250 Ls;
21. EP direktīva 2002/98/EK un MK 2005.gada 27.decembra noteikumi Nr.1037 „Noteikumi par cilvēka asiņu un asins komponentu savākšanas, testēšanas, apstrādes, uzglabāšanas un izplatīšanas kvalitātes un drošības standartiem” – 880 719 Ls;
22. EP direktīva 2002/98/EK un MK 2005.gada 27.decembra noteikumi Nr.1037 „Noteikumi par cilvēka asiņu un asins komponentu savākšanas, testēšanas, apstrādes, uzglabāšanas un izplatīšanas kvalitātes un drošības standartiem” (kontroles funkcijas nodrošināšanai) – 16 524 Ls;
23. EP direktīva 98/83 EK; MK 2003.gada 29.aprīļa noteikumi Nr.235 "Dzeramā ūdens obligātās nekaitīguma un kvalitātes prasības, monitoringa un kontroles kārtība" – 1 640 Ls;
24. EPP 2001.gada 6.novembra Direktīvas 2001/83/EK; EPP 2004.gada 31.marta Direktīvas 2004/24/EK; EPP 2004.gada 31.marta Direktīvas 2004/27/EK; MK 2001.gada 20.februāra noteikumi Nr.88 "Zāļu ieviešanas, izvešanas un izplatīšanas noteikumi" – 42 787 Ls;
25. EPP 2001.gada 6.novembra Direktīvas 2001/83/EK; EPP 2004.gada 31.marta Direktīvas 2004/24/EK; EPP 2004.gada 31.marta Direktīvas 2004/27/EK; MK 2006.gada 18.aprīļa noteikumi Nr.304 „Noteikumi par zāļu ražošanas un kontroles kārtību, par zāļu ražošanu atbildīgās amatpersonas kvalifikācijas prasībām un profesionālo pieredzi un kārtību, kādā zāļu ražošanas uzņēmumam izsniedz labas ražošanas prakses sertifikātu” – 85 143 Ls;
26. EPP 2001.gada 6.novembra Direktīvas 2001/83/EK; EPP 2004.gada 31.marta Direktīvas 2004/24/EK; EPP 2004.gada 31.marta Direktīvas 2004/27/EK; MK 2005.gada 17.maija noteikumi Nr.332 "Zāļu reklamēšanas kārtība" – 21 530 Ls;

27. EPP 2001.gada 6.novembra Direktīvas 2001/83/EK; EPP 2004.gada 31.marta Direktīvas 2004/24/EK; EPP 2004.gada 31.marta Direktīvas 2004/27/EK; Grozījumi Farmācijas likumā – 38 843 Ls;
28. EPP 2004.gada 27.oktobra Regula (EK) Nr.2006/2004 "Regula par sadarbību patērētāju tiesību aizsardzības jomā" (projekts) – 39 913 Ls;
29. EPP 2004.gada 27.oktobra Regula Nr.2006/2004; MK noteikumi "Par grozījumiem Ministru kabineta noteikumos "Valsts farmācijas inspekcijas nolikums"" (projekts) – 34 300 Ls;
30. EPP 2004.gada 31.marta Regula (EK) Nr.726/2004; MK 2005.gada 26.septembra rīkojums Nr.619 "Par Rīcības plānu Veselības ministrijas un Zemkopības ministrijas savstarpēji saistīto funkciju optimizācijai" (Veterināro zāļu tirgus uzraudzības funkciju pārņemšana no Zemkopības ministrijas) – 21 881 Ls;
31. EPP 24.09.1998 lēmums Nr.2119/98/EC (dalība infekcijas slimību epidemioloģiskās uzraudzības un atrās brīdināšanas un reaģēšanas sistēmu koordinācijas komisijās un epidemioloģiskās uzraudzības tīklu aktivitātēs); Epidemioloģiskās drošības likums – 16 000 Ls;
32. EPP regula Nr. 273/2004 (2004.gada 11.februāris) par narkotisko vielu prekursoriem, likums "Grozījumi likumā "Par prekursoriem"" – 6 814 Ls;
33. ES Regula 648/2004/EK; MK 2005.gada 18.oktobra noteikumi Nr.782 "Noteikumi par mazgāšanas līdzekļu būtisko prasību ievērošanas uzraudzību – 48 032 Ls;
34. Funkcijas "Sabiedrības veselības stratēģijas mērķu sasniegšanas monitorings" nodrošināšanai – 39 731 Ls;
35. Investīciju un citu finanšu projektu novērtēšanas un uzraudzības nodrošināšanai (ieskaitot inženiertehniskās ekspertīzes, piesaistot ārštata ekspertus) – 10 467 Ls;
36. Jūras peldvietu kvalitātes monitorings atbilstoši MK 1998.gada 11.augusta noteikumiem Nr.300 "Peldvietu iekārtošanas un higiēnas noteikumi" – 20 801 Ls;
37. Katastrofu medicīnas centra darbības nodrošināšanai, atbilstoši tiesību aktos noteiktajam – 57 530 Ls;
38. Laboratorisko pakalpojumu iepirkuma nodrošināšanai (atbilstoši valsts aģentūras „Sabiedrības veselības aģentūra” sniegtai informācijai, ņemot vērā laboratorisko pakalpojumu izpildi 2006.gadā (vidēji 39 133 Ls mēnesī jeb 469 569 Ls gadā, kā arī prognozējamo iepirkumu 2007.gadā, papildus šī gada veicamajiem izmeklējumiem būs nepieciešami – 1 041 Ls)

39. Likums par tiesu ekspertīzi (pieņemts Saeimā 14.09.2006) – 613 432 Ls;
40. Valsts aģentūras „Latvijas Medicīnas bibliotēka” funkciju nodrošinājums atbilstoši MK 2001.gada 25.septembra noteikumiem Nr.415 "Bibliotēku darbībai nepieciešamā finansējuma normatīvi", t.sk., aktuālās informācijas nodrošināšanai medicīniskajam personālam un studējošiem – 12 099 Ls;
41. Medicīnas profesionālās izglītības centra darbības nodrošināšanai, atbilstoši tiesību aktos noteiktajam – 6 480 Ls;
42. Medicīniskās aprūpes un darbaspējas ekspertīzes kvalitātes kontroles inspekcijas darbības nodrošināšanai, atbilstoši tiesību aktos noteiktajam – 17 275 Ls;
43. MK 2003.gada 4.novembra noteikumi Nr.628 "Cilvēka imūndeficīta vīrusa (HIV) un AIDS izplatības ierobežošanas un ar HIV inficētu personu un AIDS slimnieku ārstēšanas organizatoriskā kārtība" – 9 434 Ls;
44. MK 2004.gada 10.augusta noteikumu Nr.692 "Ģenētiskās izpētes kārtība" un MK 2006.gada 14.februāra noteikumu Nr.135 "Iedzīvotāju genoma valsts reģistra izveides, papildināšanas un uzturēšanas kārtība" izpildei – 159 426 Ls;
45. MK 2004.gada 31.marta rīkojums Nr.190 "Par Nacionālo gatavības plānu naftas piesārņojuma gadījumiem jūrā" – 20 500 Ls;
46. MK 2005.gada 11.oktobra noteikumu Nr.760 "Ārstniecības personu reģistra izveides, papildināšanas un uzturēšanas kārtība" izpildei – 12 840 Ls;
47. MK 2006.gada 17.marta rīkojums Nr.171 "Par Ziemeļatlantijas līguma organizācijas Krīzes reaģēšanas sistēmas krīzes reaģēšanas pasākumu ieviešanu nacionālajā līmenī" – 46 000 Ls;
48. MK 2006.gada 21.marta noteikumi Nr.206 "Kārtība, kādā Nacionālie bruņotie spēki piedalās avārijas, ugunsdzēsības un glābšanas darbos, kā arī ārkārtējo situāciju izraisīto seku likvidācijā" – 50 000 Ls;
49. MK 2006.gada 4.aprīļa noteikumu Nr.263 "Ar noteiktām slimībām slimujošu pacientu reģistra izveides, papildināšanas un uzturēšanas kārtība" izpildei – 98 436 Ls;
50. Nacionālo gatavības un reaģēšanas plānu izstrādei un mācību organizēšanai ārkārtas situāciju pārvaldīšanai – 7 501 Ls;
51. Narkotisko un psihotropo vielu atkarības un izplatības ierobežošanas un kontroles valsts programmas 2005.-2008.gadam īstenošanai – 676 600 Ls;

52. Neatgrieztais Pārejas palīdzības programmas projekta Nr.2005/017-495-02-02 līdzfinansējums, ko valsts aģentūra „Sabiedrības veselības aģentūra” 2006.gadā sedza no saviem budžeta līdzekļiem – 14 760 Ls;
53. Nozokomālo slimību modernas epidemioloģiskās uzraudzības sistēmas izveidei – 28 800 Ls;
54. Pamatnostādņu "Veselīgs uzturs (2003.-2013.)" īstenošanai – 95 664 Ls;
55. Pārejas programmas 2005.gada Twinning light projekta Nr. LV/2005/SO-01TL "Institucionālās kapacitātes stiprināšana infekciju slimību uzraudzības nodrošināšanai ieslodzījuma vietās" nacionālā līdzfinansējuma nodrošināšanai (ārvalstu līdzekļi 70 281 Ls) – 7 029 Ls;
56. Personu identifikācijas ar DNS metodi liķu bioloģiskā materiāla arhīva izveidei Valsts tiesu medicīnas ekspertīzes centrā, atbilstoši MK 2005.gada 23.augusta noteikumiem Nr.620 "DNS nacionālajā datu bāzē iekļaujamo ziņu sniegšanas, kā arī bioloģiskā materiāla un bioloģiskās izcelsmes pēdu izņemšanas kārtība" – 214 052 Ls;
57. Priekšlikums Eiropas Parlamenta un Padomes Regulai par ķīmisko vielu reģistrēšanu, novērtēšanu, licencēšanu un ierobežošanu (REACH) (projekts) – 5 180 Ls;
58. Regula par globāli harmonizēto ķimikāliju klasifikācijas un marķēšanas sistēmu (GHS) (projekts) – 16 644 Ls;
59. Rīcības plāns Invaliditātes un tās izraisīto seku mazināšanas politikas pamatnostādņu īstenošanai 2005.-2015.gadam – 493 446 Ls;
60. Rīgas Stradiņa Universitātes darbības nodrošināšanai, atbilstoši tiesību aktos noteiktajam – 320 693 Ls;
61. Sabiedrības informēšanai ar informatīvo materiālu palīdzību par infekcijas slimību profilaksi un epidemioloģisko situāciju valstī, pamatojoties uz Epidemioloģiskās drošības likuma 7.panta 7.punktu – 7 000 Ls;
62. Sabiedrības informēšanai par veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību un veselīgu dzīves veidu – 670 726 Ls;
63. Valsts aģentūras „Sabiedrības veselības aģentūra” darbības nodrošināšanai, atbilstoši tiesību aktos noteiktajam – 75 754 Ls;
64. Sirds veselības veicināšanas programmas realizācijai – 232 113 Ls;
65. Sporta medicīnas valsts aģentūras darbības nodrošināšanai, atbilstoši tiesību aktos noteiktajam – 29 663 Ls;
66. Tabakas uzraudzības valsts programmas 2006.-2010.gadam īstenošanai – 521 242 Ls;

67. Tiesību aktos noteikto pasākumu īstenošanai garīgai un narkoloģiskai aprūpei – 376 422 Ls;
68. Tuberkulozes un plaušu slimību valsts aģentūras darbības nodrošināšanai, atbilstoši tiesību aktos noteiktajam – 74 055 Ls;
69. Valsts aģentūrai "Latvijas Infektoloģijas centrs" darbības nodrošināšanai, atbilstoši tiesību aktos noteiktajam – 116 285 Ls;
70. Valsts aģentūras "Paula Stradiņa medicīnas vēstures muzejs" darbības nodrošināšanai, atbilstoši tiesību aktos noteiktajam – 33 810 Ls;
71. Valsts aģentūras "Paula Stradiņa medicīnas vēstures muzejs" krājumu glabāšanas nodrošināšanai atbilstoši MK 1998.gada 18.augusta noteikumiem Nr.311 "Noteikumi par Nacionālo muzeju krājumu" – 261 613 Ls;
72. Valsts asinsdonoru centra darbības nodrošināšanai, atbilstoši tiesību aktos noteiktajam – 97 100 Ls;
73. Valsts farmācijas inspekcijas darbības nodrošināšanai, atbilstoši tiesību aktos noteiktajam – 7 650 Ls;
74. Valsts rezervju centrālā medicīnas iekārtu bāzes darbības nodrošināšanai, atbilstoši tiesību aktos noteiktajam – 33 480 Ls;
75. Valsts sanitārai inspekcijas darbības nodrošināšanai, atbilstoši tiesību aktos noteiktajam – 48 566 Ls;
76. Valsts tiesu medicīnas ekspertīzes centra darbības nodrošināšanai, atbilstoši tiesību aktos noteiktajam – 20 820 Ls;
77. VM tiesību aktos noteikto pasākumu īstenošanai – 26 619 Ls;
78. Veselības obligātās apdrošināšanas valsts aģentūras darbības nodrošināšanai, atbilstoši tiesību aktos noteiktajam – 252 150 Ls;
79. Veselības statistikas un medicīnas tehnoloģiju valsts aģentūras darbības nodrošināšanai, atbilstoši tiesību aktos noteiktajam – 21 351 Ls;
80. Veselības veicināšanas reģionālo koordinatoru nodrošinājumam – 15 370 Ls;
81. Veselības veicināšanas valsts aģentūras darbības nodrošināšanai, atbilstoši tiesību aktos noteiktajam – 550 Ls;
82. Veselīga uztura veicināšanas programmas realizācijai (papildus pamatnostādņēm „Veselīgs uzturs. (2003. – 2013.)” – 130 000 Ls;
83. Vienotas medikamentu (humāno un veterināro) uzskaites sistēmas izveidei un uzturēšanai valstī – 80 000 Ls;

84. Valsts tiesu medicīnas ekspertīzes centra rajonu un starprajonu ekspertīžu nodaļu darba nodrošināšana – 8 000 Ls;
85. Zāļu cenu valsts aģentūrai EP 1988.gada 21.decembra direktīva 89/105/EEC; Grozījumi MK 1999.gada 28.septembra noteikumos Nr.333 "Zāļu iegādes, uzglabāšanas, izlietošanas un uzskaites kārtība ārstniecības iestādēs un sociālās aprūpes institūcijās" (projekts) – 70 000 Ls;
86. Zāļu valsts aģentūras darbības nodrošināšanai, atbilstoši tiesību aktos noteiktajam – 500 Ls;
87. Valsts aģentūras "Latvijas Medicīnas bibliotēka" darbības nodrošināšanai, atbilstoši tiesību aktos noteiktajam – 26 785 Ls.

Iestādes vadības un darbības uzlabošanas sistēmas

VM vadības un darbības efektīvai nodrošināšanai ir izveidota iekšējās kontroles sistēma un tās ietvaros tiek veikti atbilstoši pasākumi, t.sk., risku vadībai, iespējamās korupcijas novēršanai un citi.

Risku vadība

1) ES struktūrfondu 2004.-2006.gada plānošanas perioda risku vadības sistēma:

ES struktūrfondu aktivitāšu risku vadības procesu nodrošina darba grupa, kuras rīcību koordinē VM Investīciju departaments. Risku vadības procesa mērķis ir nodrošināt Pirmā līmeņa starpniekinstitūcijā atbilstošas vadības un kontroles sistēmas darbības efektivitāti, lai atklātu un novērstu kļūdas un neprecizitātes, un nepieciešamības gadījumā veiktu labojumus sistēmā.

2) ES fondu 2007.-2013.gada plānošanas perioda risku vadības sistēma:

ES fondu 2007.-2013.gada plānošanas perioda ietvaros VM kā atbildīgajā iestādē 2007.gadā nogalē tika sagatavots iekšējā normatīvā akta projekts, kas paredz VM identificēt ar ES fondu ieviešanu un uzraudzību saistītos riskus, noteikt tiem riska pakāpes un nodrošināt risku vadības pasākumu noteikšanu, ieviešanu un kontroli.

3) Phare/Pārejas programmu projektu risku vadības sistēma:

Risku vadības procesa ieviešana un īstenošana notiek saskaņā ar VM Phare/Pārejas programmu projektu ieviešanas rokasgrāmatu, kas nosaka risku pārvaldību projekta ieviešanas gaitā.

Risku vadības process nodrošina Phare/Pārejas projektiem atbilstošas vadības un kontroles sistēmas darbības efektivitāti, identificējot, novērtējot un ziņojot par iespējam un draudiem, kas ietekmē projekta mērķu sasniegšanu, kā arī pieņemot lēmumus darbībā ar tiem.

Risku vadības procesa ieviešanā un nodrošināšanā ir iesaistīti:

- VM Phare/Pārejas programmu projekta Vadības komisija katram projektam;
- VM vecākā nozares amatpersona;
- VM Ārvalstu finanšu palīdzības nodaļa;
- finanšu palīdzības saņēmējs;
- nepieciešamības gadījumā tiek iesaistītas citas projekta īstenošanā iesaistītās struktūrvienības vai institūcijas.

Risku vadības procesa ieviešanu veselības sektora projektiem kopumā koordinē VM Ārvalstu finanšu palīdzības nodaļa.

4) Eiropas Ekonomikas zonas finanšu instruments un Norvēģijas valdības divpusējais finanšu instruments risku vadības sistēma:

Prioritātes „Veselība” ietvaros saņemto projektu izvērtēšanu un apstiprināšanu veic atbilstoši iekšējam normatīvajam aktam „Eiropas Ekonomikas zonas finanšu instrumenta un Norvēģijas valdības divpusējā finanšu instrumenta prioritātes „Veselība” projektu iesniegumu vērtēšanas un lēmuma pieņemšanas un vērtēšanas ekspertu atlases kārtība”. Iekšējā normatīvajā aktā aprakstītās procedūras apraksta darbinieku rīcību iespējamās situācijās, mazinot iespēju radīt riskus projektu apstiprināšanai.

Lai nodrošinātu jau apstiprināto projektu ieviešanas uzraudzību un risku vadību, ir izstrādāts iekšējā normatīvā akta projekts „Eiropas Ekonomikas zonas finanšu instrumenta un Norvēģijas valdības divpusējā finanšu instrumenta projektu īstenošanas līgumu slēgšanas un projektu ieviešanas uzraudzības un kontroles kārtība”, kas ir nodots saskaņošanai VM vadībai.

5) Citu ārvalstu līdzfinansētu projektu risku vadības sistēma:

Saskaņā ar MK 2004.gada 13.aprīļa noteikumiem Nr.286 „Veselības ministrijas nolikums” atsevišķiem ārvalstu līdzfinansētiem projektiem tiek izveidota projekta uzraudzības komisija, kuras pienākumos ietilpst projekta ieviešanas laikā radušos risku uzraudzība un vadība.

Iespējamās korupcijas novēršana

Iespējamās korupcijas novēršanas pasākumus 2007.gadā koordinēja VM Revīzijas un iekšējā audita departamenta Revīzijas un kontroles nodaļa. Pārskata periodā veikti šādi pasākumi:

- Aktualizēts ikgadējais VM organizatoriskais pretkorupcijas pasākumu plāns.
- Pamatojoties uz likumu „Par interešu konflikta ievērošanu valsts amatpersonu darbībā” veikta VM struktūrvienību, ministrijas padotības iestāžu un kapitālsabiedrību, kurās ministrija ir valsts kapitāldaļu turētāja, valsts amatpersonu deklarāciju pārbaude.
- Vienu reizi ceturksnī apkopota un nosūtīta Korupcijas novēršanas un apkarošanas birojam VM un tās padotības iestāžu sniegtā informācija par konstatētajiem disciplinārajiem pārkāpumiem korupcijas jomā.
- Veiktas pārbaudes par atsevišķiem tematiem VM padotības iestādēs un kapitālsabiedrībās, kurās VM ir valsts kapitāldaļu turētāja.

Iekšējais audits

Saskaņā ar VM padotības iestāžu sastāva un struktūras optimizāciju, 2007.gadā notika izmaiņas VM Revīzijas un iekšējā audita departamenta Iekšējā audita nodaļas darba apjomā, kurā ietilpa VM un gada sākumā 14, bet gada beigās 8 padotības iestāžu iekšējās kontroles sistēmu novērtēšana.

2007.gadā Iekšējā audita nodaļa veica 21 iekšējo auditu, kā arī apstiprināto ieteikumu izpildes pārbaudes, konsultācijas un citus uzdevumus. VM tika izmantoti arī ārējā audita pakalpojumi.

Iekšējās kontroles sistēmas tika vērtētas 3 padotības iestādēs, kurās iekšējie auditi iepriekš nebija veikti, katrā no tām auditējot šādas pamatsistēmas:

- Iestādes kopējā vadība;
- Iestādes specifisko sistēmu vadība;
- Finanšu vadība;
- Personāla vadība;
- Dokumentu reģistrācija (lietvedība);
- Informācijas tehnoloģijas;

- Iepirkumi, īpašums un tehniskie pakalpojumi.

Auditētajā apjomā iekšējās kontroles sistēmas darbojas atšķirīgos līmeņos un kopumā vērtējamas kā funkcionējošas, bet atsevišķos gadījumos nepietiekamas un uzlabojamas. Par veikto auditu rezultātiem ir iesniegti ziņojumi valsts sekretāram un auditētajām iestādēm. Iestādēm izpildei apstiprināti ieteikumu ieviešanas grafiki, kopumā sniegti 113 ieteikumi, no tiem 50 ar augstu prioritāti, 58 ar vidēju prioritāti, 5 ar zemu prioritāti.

Veicot iepriekšējos periodos apstiprināto iekšējā audita ieteikumu izpildi, vērojama sistēmu darbības uzlabošana, tomēr ne visi ieteikumi struktūrvienībās ieviesti, kā tas tika plānots. Pārskata gadā vairāku ieteikumu izpilde tika atcelta saistībā ar atsevišķu auditēto iestāžu reorganizāciju.

Iekšējā audita nodaļa nodrošināja arī VM iekšējā audita sistēmas darbības koordinēšanas funkciju, par ko 2007.gada noslēguma forumā publiski saņemta Finanšu ministrijas Iekšējā audita departamenta atzinība. Pārskata gadā regulāri notika pasākumi 11 padotības iestāžu iekšējā audita struktūrvienību koordinācijas jomā (sanāksmes, individuālas tikšanās, informācijas apmaiņa un koordinācija).

Pārskata periodā tika sniegta nepieciešamā informācija Valsts kontrolei, bet Valsts kontroles ieteikumu uzskaiti un izpildes uzraudzību nodrošināja Revīzijas un kontroles nodaļa. Finanšu ministrijas Iekšējā audita departaments 2007.gadā veica VM sistēmā ietilpstošo iestāžu iekšējā audita struktūrvienību darbības pārbaudi.

Arī 2008.gadā paredzēts turpināt iekšējās kontroles vides novērtēšanu un sakārtošanu. Saskaņā ar kvalitātes vadības sistēmas ieviešanu VM Revīzijas un iekšējā audita departamenta darba apjomu papildinās kvalitātes vadības sistēmas auditi.

Budžeta informācija

Valsts budžeta finansējums un tā izlietojums

Veselības nozares finansējumu veido valsts pamatbudžeta līdzekļi, kas ir dotācija no vispārējiem ieņēmumiem, maksas pakalpojumi, citi pašu ieņēmumi un ārvalstu finansiālā palīdzība.

Atbilstoši likumam „Par valsts budžetu 2007.gadam” 2007.gadā VM tika piešķirti 518 089 234 Ls, tajā skaitā, dotācija no vispārējiem ieņēmumiem – 503 399 561 Ls, maksas

pakalpojumi un citi pašu ieņēmumi – 13 265 260 Ls, ārvalstu finanšu palīdzība – 576 765 Ls, transferti – 847 648 Ls.

2006.gada 15.novembrī ar MK rīkojumu Nr.888 tika apstiprināta Veselības ministrijas stratēģija 2007.– 2009.gadam, kas ir vidēja termiņa politikas plānošanas dokuments.

Atbilstoši VM stratēģijai likumā „Par valsts budžetu 2007.gadam” VM budžeta struktūra tika pilnībā izmainīta un VM 2007.gada budžets tika sadalīts 14 pamatbudžeta programmās:

- 01.00.00 Nozares vadība;
- 02.00.00 Izglītība;
- 04.00.00 Eiropas Reģionālās attīstības fonds (ERAF);
- 05.00.00 Eiropas Kopienas Iniciatīvas „INTERREG” projektu īstenošana;
- 06.00.00 Kultūra;
- 07.00.00 Eiropas Sociālais fonds;
- 31.00.00 Veselīga dzīvesveida veicināšana;
- 32.00.00 Vides veselības un epidemioloģiskās uzraudzības nodrošināšana;
- 33.00.00 Veselības aprūpes nodrošināšana;
- 34.00.00 Kvalitātes atbilstības un ekonomiskais novērtējums, tirgus uzraudzība;
- 35.00.00 Uzskaitē;
- 36.00.00 Ārvalstu finanšu palīdzības finansēto projektu īstenošana;
- 37.00.00 Starptautisko saistību un līgumu izpildes nodrošināšana;
- 38.00.00 Rezerves fonds.

2007.gadā atbilstoši likumam „Par valsts budžetu 2007.gadam” prioritārajiem pasākumiem papildus tika piešķirti 68 844 508 Ls (sadalījumā pa pasākumiem skatīt sadaļā 5.4.).

Saskaņā ar grozījumiem likumā „Par valsts budžetu 2007.gadam” VM finanšu līdzekļi palielinājās līdz **518 089 234** Ls, t.sk.:

1. Veikta finanšu līdzekļu pārdale starp ministrijām:

1.1. 312 499 Ls – no Finanšu ministrijas budžeta apakšprogrammas 41.08.00 „*Finansējums Eiropas Savienības politiku instrumentu un pārējās ārvalstu finanšu palīdzības līdzfinansēto projektu un pasākumu īstenošanai*” veikta līdzekļu pārdale, tai skaitā:

- 16 809 Ls – apakšprogrammai 01.02.00 „*Atbalsts Eiropas Reģionālās attīstības fonda (ERAF) projektu īstenošanai*”, tai skaitā:

15 820 Ls – nacionālās programmas „Atbalsts programmas vadībai” projekta „Atbalsts projektu atlasē, vērtēšanā, programmu vadībā un uzraudzībā iesaistītajām institūcijām, kā arī finanšu kontrolēm un auditam” īstenošanai atbilstoši Eiropas Reģionālās attīstības fonda Vadības komitejas 2007.gada 9.jūlija lēmumam;

989 Ls – nacionālās programmas „Citi tehniskās palīdzības pasākumi” projekta „Informācija un publicitāte” īstenošanai atbilstoši Eiropas Reģionālās attīstības fonda Vadības komitejas 2007.gada 9.jūlija lēmumam;

- 25 139 Ls – apakšprogrammai 01.03.00 „*Atbalsts Eiropas Ekonomikas zonas finanšu instrumenta un Norvēģijas valdības finanšu instrumenta koordinācijai*”, lai nodrošinātu Eiropas Ekonomikas zonas finanšu instrumenta un Norvēģijas valdības divpusējā finanšu instrumenta projekta "Tehniskās palīdzības fonds 2006.–2011.gadam" īstenošanu atbilstoši MK 2007.gada 19.marta rīkojumam Nr.153 „Par Finanšu ministrijas budžeta apakšprogrammas „Finansējums Eiropas Savienības politiku instrumentu un pārējās ārvalstu finanšu palīdzības līdzfinansēto projektu un pasākumu īstenošanai” līdzekļu pārdali 2007.gadā”;
- 87 540 Ls – apakšprogrammai 04.01.00 „*Eiropas Reģionālās attīstības fonda (ERAF) nacionālo programmu projektu īstenošana*” nacionālās programmas "Elektroniskās pārvaldes infrastruktūras bāzes attīstība un pilnveidošana" projekta „Valsts asins dienesta vienotas informācijas sistēmas izveidošana” īstenošanai, tai skaitā 82 040 Ls apmērā atbilstoši MK 2007.gada 30.marta rīkojumam Nr.185 un 5500 Ls apmērā atbilstoši Eiropas Reģionālās attīstības fonda Vadības komitejas 2007.gada 12.jūnija lēmumam;
- 127 251 Ls – apakšprogrammai 07.01.00 „*Eiropas Sociālā fonda (ESF) nacionālās programmas īstenošana*” nacionālās programmas „Atbalsts doktorantūras programmu īstenošanai un pēcdoktorantūras pētījumiem” projekta „Atbalsts doktorantūras studijām un pēcdoktorantūras pētījumiem medicīnas zinātnēs” īstenošanai, tai skaitā 111 650 Ls apmērā atbilstoši MK 2007.gada 30.marta rīkojumam Nr.185 un 15 601 Ls apmērā atbilstoši Eiropas Sociālā fonda Vadības komitejas 2007.gada 19.jūnija lēmumam;
- 55 760 Ls – apakšprogrammai 07.02.00 „*Eiropas Sociālā fonda (ESF) atklāto konkursu projektu īstenošana*”, tai skaitā:
 - 32 252 Ls – atklāta projektu konkursa „Atbalsts mācību prakses īstenošanai profesionālās izglītības un augstākās izglītības studentiem” projekta „Augstākās

profesionālās studiju programmas "Audiologopēdija" pedagoģiskās un klīniskās prakses īstenošana uzņēmumos un iestādēs" īstenošanai (18 773 Ls) un projekta „Profesionālās augstākās studiju programmas "Sabiedrības veselība" studentu prakse uzņēmumos darba aizsardzības speciālista profesijā" īstenošanai (13 479 Ls) atbilstoši MK 2007.gada 30.marta rīkojumam Nr.185;

5 004 Ls – atklāta projektu konkursa „Profesionālās orientācijas un konsultēšanas pasākumi izglītības iestādēs” projekta „Informācijas dienas 26 Latvijas reģionu vispārizglītojošās skolās – Izvēlies ģimenes ārsta profesiju!” īstenošanai atbilstoši MK 2007.gada 20.jūlija rīkojumam Nr.449;

18 504 Ls – atklāta projektu konkursa „Jauniešu ar speciālām vajadzībām integrēšana izglītības sistēmā” projekta „Atbalsta pasākumi jauniešiem ar autisma spektra traucējumiem integrācijai izglītības sistēmā” īstenošanai atbilstoši Eiropas Sociālā fonda Vadības komitejas 2007.gada 19.aprīļa lēmumam;

1.2. 577 249 Ls – no Izglītības un zinātnes ministrijas programmas 21.00.00 „*Pedagogu darba samaksas paaugstināšana*” saskaņā ar MK 2007.gada 7.augusta noteikumiem Nr.545 „Grozījumi Ministru kabineta 2004.gada 24.augusta noteikumos Nr.746 „Pedagogu darba samaksas noteikumi””, lai nodrošinātu pedagogu darba samaksas paaugstināšanu no 2007.gada 1.septembra par 50 Ls par likmi, veikta līdzekļu pārdale, tai skaitā:

- 572 061 Ls – apakšprogrammai 02.03.00 „*Augstākā izglītība*”;
- 5188 Ls – apakšprogrammai 02.04.00 „*Rezidentu apmācība un tālākizglītība*”;

1.3. 17 230 Ls – no valsts budžeta programmas „Ar Ministru kabineta lēmumu sadalāmais finansējums” atbilstoši MK 2007.gada 17.aprīļa rīkojumam Nr.211 „Par finansējuma novirzīšanu pašvaldību, izglītības, kultūras un citu sabiedrībai nozīmīgu pasākumu finansēšanai 2007.gadā” novirzīts finansējums, tai skaitā:

- 1 980 Ls – programmai 32.00.00 „*Vides veselības un epidemioloģiskās uzraudzības nodrošināšana*” valsts aģentūrai „Sabiedrības veselības aģentūra” izglītojošo filmu uzņemšanai;
- 15 250 Ls – apakšprogrammai 33.07.00 „*Atsevišķu Saeimas un Ministru kabineta lēmumu izpilde*”, tai skaitā:

2 500 Ls – Jūrmalas Diabēta biedrībai holesterīna mērīšanas un cukura noteikšanas aparatūras iegādei;

950 Ls – biedrības "Latvijas Multiplās sklerozes asociācija" Kurzemes reģionālajai nodaļai un Kuldīgas nodaļai biroja tehnikas iegādei;

500 Ls – Liepājas Diabēta biedrības darbības nodrošināšanai;

1 200 Ls – Latvijas Kaulu, locītavu un saistaudu slimnieku biedrības Liepājas nodaļas darbības nodrošināšanai;

3 000 Ls – Latvijas Narkologu asociācijai grāmatas „Patoloģiskā psiholoģija” izdošanai;

2 400 Ls – Bērnu paliatīvās aprūpes biedrībai kopēšanas tehnikas un datortehnikas iegādei, informatīvo materiālu izdošanai un darbinieku apmācībai;

1 200 Ls – Latvijas Sarkanā Krusta Bauskas komitejai skolēnu apmācības palīg līdzekļu iegādei;

2 000 Ls – Latvijas Sarkanā Krusta Daugavpils nodaļai projektu īstenošanai un informatīvo pasākumu veikšanai;

1 500 Ls – Tukuma reģionālajai diabēta biedrībai mācību līdzekļu iegādei.

- 847 648 Ls – apakšprogrammā 02.05.00 "Zinātnisko institūciju bāzes finansējums" saskaņā ar MK 2007.gada 19.marta rīkojumu Nr.155 „Par Izglītības un zinātnes ministrijas budžeta apakšprogrammā 05.02.00 "Zinātnes bāzes finansējums" paredzētā asignējuma pārdali starp ministrijām" bija transferta pārskaitījums no Izglītības un zinātnes ministrijas pamatbudžeta apakšprogrammas 05.02.00 „Zinātnes bāzes finansējums”.

2. Veikta finanšu līdzekļu pārdale starp valsts budžeta programmām un apakšprogrammām:

2.1. 4 186 420 Ls – no programmas 38.00.00 „Rezerves fonds” veikta līdzekļu pārdale, tai skaitā:

- 181 420 Ls – programmai 34.00.00 „Kvalitātes atbilstības un ekonomiskais novērtējums, tirgus uzraudzība”, lai nodrošinātu iepirkumu procedūru organizēšanu un papildus funkciju izpildi Veselības obligātās apdrošināšanas valsts aģentūrā (izdevumiem atlīdzībai, tai skaitā atalgojumiem 116 653 Ls);
- 4 000 000 Ls – apakšprogrammai 33.03.00 „Medikamentu apmaksāšana”, lai nodrošinātu zāļu un medicīnisko ierīču izmaksu kompensāciju iedzīvotājiem atbilstoši 2007.gada pirmā pusgada faktiskajiem rādītājiem un prognozei līdz gada beigām (izdevumi subsīdijās un dotācijās);

- 5 000 Ls – apakšprogrammai 01.01.00 „*Veselības lietu pārvalde*” – konkursa „Sakoptākais Latvijas pagasts” uzvarētāju apbalvošanai saskaņā ar konkursa „Sakoptākais Latvijas pagasts 2007” nolikumā noteikto vērtēšanas metodiku sadaļā par veselības aprūpes pieejamības nodrošināšanu pagasta iedzīvotājiem (izdevumi subsīdijās un dotācijās);
- 2.2. 2 204 275 Ls – no apakšprogrammas 33.01.00 „*Ārstniecība*” veikta līdzekļu pārdale, tajā skaitā:
- 3 244 Ls – apakšprogrammai 33.02.00 „*Veselības aprūpes valsts aģentūru finansēšana*” preču un pakalpojumu apmaksai valsts aģentūrā „Latvijas Infektoloģijas centrs”;
 - 2 000 000 Ls – apakšprogrammai 33.03.00 „*Medikamentu apmaksāšana*”, lai nodrošinātu zāļu un medicīnisko ierīču izmaksu kompensāciju iedzīvotājiem (izdevumiem subsīdijām un dotācijām);
 - 93 000 Ls – apakšprogrammai 33.03.00 „*Medikamentu apmaksāšana*”, lai nodrošinātu pacientiem specifiskus bezmaksas medikamentus, tai skaitā medikamentu NovoSeven (pēc VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" veiktā aprēķina 2 pacientiem 2007.gada 4.ceturksnī nepieciešami 80 000 Ls), un medikamentu Factor VII (1 pacientam 2007.gada 4.ceturksnī nepieciešami 13 000 Ls). Papildus līdzekļi paredzēti izdevumiem subsīdijām un dotācijām;
 - 104 956 Ls – programmai 35.00.00 „*Uzskaitē*” operatīvā medicīniskā dienesta reģistra uzturēšanas izdevumu nodrošināšanai;
 - 3 075 Ls – apakšprogrammai 02.04.00 „*Rezidentu apmācība un tālākizglītība*” Medicīnas profesionālās izglītības centra pamatfunkciju veikšanas nodrošināšanai sakarā ar Medicīnas profesionālās izglītības centra pašu ieņēmumu no maksas pakalpojumiem samazinājumu, ar 2007.gada IV ceturksni atceļot MK 2006.gada 17.janvāra noteikumus Nr.48 "Noteikumi par Medicīnas profesionālās izglītības centra sniegto maksas pakalpojumu cenrādi" (izdevumiem preču un pakalpojumu iegādei).
- 2.3. 1 745 602 Ls – no apakšprogrammas 33.11.00 „*Dotācija VSIA „Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs”*” saistībā ar metodiskās vadības, uzraudzības un monitoringa funkciju nodošanu citām institūcijām (atbilstoši MK 2007.gada 26.janvāra rīkojumam Nr.64 „Par Narkoloģijas valsts aģentūras reorganizāciju” un MK 2007.gada 18.janvāra rīkojumam Nr.54 „Par Garīgās veselības valsts aģentūras reorganizāciju”) veikta līdzekļu pārdale, lai nodrošinātu Alkohola patēriņa mazināšanas un alkoholisma ierobežošanas programmas

2005.-2008.gadam, Narkotisko un psihotropo vielu atkarības un izplatības ierobežošanas un kontroles valsts programmas 2005.-2008.gadam un Tabakas uzraudzības valsts programmas 2006.-2010.gadam paredzētās funkcijas, tai skaitā:

- 23 000 Ls – apakšprogrammai 02.04.00 „*Rezidentu apmācība un tālākizglītība*”, lai nodrošinātu izglītošanas un informēšanas pasākumus (mācību līdzekļu izstrāde un izdošana, izglītojošo semināru organizēšana primārās aprūpes ārstiem, ģimenes ārstiem un medicīnas māsām) Medicīnas profesionālās izglītības centrā (izdevumiem atlīdzībai 7 150 Ls apmērā, tai skaitā atalgojumiem 5 762 Ls, un izdevumiem precēm un pakalpojumiem 15 850 Ls apmērā);
- 14 000 Ls – programmai 31.00.00 „*Veselīga dzīvesveida veicināšana*”, lai nodrošinātu veselīga dzīvesveida veicināšanas pasākumu īstenošanu (pētījumu veikšana, izglītojošo semināru organizēšana, speciālistu apmācība, informatīvu materiālu izdošana) valsts aģentūrā „Sabiedrības veselības aģentūra” (izdevumiem atlīdzībai 2 000 Ls apmērā, tajā skaitā atalgojumiem 1 612 Ls, un izdevumiem precēm un pakalpojumiem 12 000 Ls apmērā);
- 151 458 Ls – programmai 32.00.00 „*Vides veselības un epidemioloģiskās uzraudzības nodrošināšana*”, lai nodrošinātu izdevumus saistībā ar valsts aģentūras „Sabiedrības veselības aģentūra” pētījumu veikšanu, izglītojošu semināru organizēšanu, risku novērtēšanas kritēriju izstrādi, tabakas monitoringa sistēmas izveidi, narkotiku lietotāju datu bāžu analīzi, galveno indikatoru ieviešanu un uzturēšanu, datorprogrammatūras iegādi monitoringa ietvaros, Latvijas pārstāvības nodrošināšanu Reitox nacionālo fokālo punktu vadītāju un EMCDDA darba grupu un ekspertu sanāksmēs (izdevumiem atlīdzībai 35 296 Ls apmērā, tai skaitā atalgojumiem 28 440 Ls, izdevumiem precēm un pakalpojumiem 107 162 Ls un kapitālajām iegādēm 9 000 Ls);
- 1 426 544 Ls – apakšprogrammai 33.01.00 „*Ārstniecība*”, lai nodrošinātu veselības aprūpes pakalpojumus veselības aprūpes institūcijās (dienas stacionāru izveide un uzturēšana, papildu narkoloģijas kabinetu izveide un uzturēšana, konsultatīvais darbs ar narkomāniem, starpnozaru ārstēšanas komandu izveide, narkomānu ar tiesas spriedumu ārstēšanas nodrošināšana, ķīmiski toksikoloģisko izmeklējumu nodrošināšana bērniem, alkometru iegāde);

- 130 600 Ls – apakšprogrammai 33.03.00 „*Medikamentu apmaksāšana*”, lai nodrošinātu tabakas, alkohola un narkotiku atkarīgo bērnu bezmaksas ārstēšanai paredzēto medikamentu iekļaušanu valsts apmaksāto medikamentu sarakstā.
- 2.4. 118 584 Ls – no programmas 32.00.00 „*Vides veselības un epidemioloģiskās uzraudzības nodrošināšana*” veikta līdzekļu pārdale, tai skaitā:
- 84 597 Ls – apakšprogrammai 33.02.00 „*Veselības aprūpes valsts aģentūru finansēšana*”, tai skaitā 78 795 Ls apmērā HIV/AIDS testsistēmu iegādei, jo HIV/AIDS uzraudzības funkciju ar 2007.gada 1.martu saistībā ar valsts aģentūras „Sabiedrības veselības aģentūra” reorganizāciju atbilstoši MK 2007.gada 17.janvāra rīkojumam Nr.49 „Par valsts aģentūras "Sabiedrības veselības aģentūra" reorganizāciju” nodrošina valsts aģentūra „Latvijas Infektoloģijas centrs””, un 5 802 Ls apmērā izdevumiem atlīdzībai, t.sk. atalgojumiem 4 676 Ls, lai nodrošinātu atvaļinājumu kompensāciju izmaksas valsts aģentūras „Latvijas Infektoloģijas centrs” darbiniekiem;
 - 33 987 Ls – programmai 31.00.00 „*Veselīga dzīvesveida veicināšana*” izdevumiem atlīdzībai, tai skaitā atalgojumiem 27 389 Ls, lai nodrošinātu kompensāciju izmaksas Veselības veicināšanas valsts aģentūras ierēdņiem un darbiniekiem saistībā ar Veselības veicināšanas valsts aģentūras reorganizāciju ar 2007.gada 1.jūliju atbilstoši MK 2007.gada 25.maija rīkojumam Nr.308 „Par Veselības veicināšanas valsts aģentūras reorganizāciju”.
- 2.5. 952 376 Ls – no apakšprogrammas 33.02.00 „*Veselības aprūpes valsts aģentūru finansēšana*” saistībā ar Garīgās veselības valsts aģentūras, Narkoloģijas valsts aģentūras, Seksuāli transmisīvo un ādas slimību valsts aģentūras neizlietotajiem līdzekļiem reorganizācijai veikta līdzekļu pārdale neatliekamo pasākumu īstenošanai, t.sk.:
- 3 820 Ls – programmai 31.00.00 „*Veselīga dzīvesveida veicināšana*”, lai nodrošinātu Veselības veicināšanas valsts aģentūras ierēdņiem un darbiniekiem kompensāciju izmaksas saistībā ar Veselības veicināšanas valsts aģentūras reorganizāciju ar 2007.gada 1.jūliju atbilstoši MK 2007.gada 25.maija rīkojumam Nr.308 „Par Veselības veicināšanas valsts aģentūras reorganizāciju”;
 - 40 566 Ls – programmai 32.00.00 „*Vides veselības un epidemioloģiskās uzraudzības nodrošināšana*”, lai nodrošinātu datortehnikas iegādi (39 136 Ls) un inventāra iegādi (1 430 Ls) valsts aģentūrā „Sabiedrības veselības aģentūra”;

- 600 303 Ls – apakšprogrammai 33.01.00 „*Ārstniecība*” veselības aprūpes pakalpojumu apjoma pieauguma nodrošināšanai;
- 279 451 Ls – apakšprogrammai 33.11.00 „*Dotācija VSIA „Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs”*” parādsaistību segšanai VSIA „Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs”, pārņemot Narkoloģijas valsts aģentūras un Garīgās veselības valsts aģentūras saistības un tiesības;
- 28 236 Ls – programmai 35.00.00 „*Uzskaitē*”, lai veiktu preču un pakalpojumu iegādi Veselības statistikas un medicīnas tehnoloģiju valsts aģentūrā saistībā ar Narkoloģijas un psihiatrijas reģistra darbības nodrošināšanu.

Valsts pamatbudžeta izpilde

Valsts pamatbudžeta ieņēmumi

2007.gadā VM valsts pamatbudžeta ieņēmumi tika plānoti 518 107 tūkst.Ls apmērā, faktiski tie tika izpildīti 517 209 tūkst.Ls apmērā. Ieņēmumu plāns tika izpildīts par 99,8 %. Ieņēmumu neizpildi 898 tūkst.Ls apmērā veidoja:

- maksas pakalpojumu un citu pašu ieņēmumu neizpilde 660 tūkst.Ls apmērā;
- ārvalstu finanšu palīdzības neizpilde 238 tūkst.Ls apmērā.

Valsts pamatbudžeta izdevumi

2007.gadā VM valsts pamatbudžeta izdevumi tika plānoti 518 107 tūkst.Ls apmērā, bet faktiski izpildīti 514 479 tūkst.Ls apmērā. Izdevumu plāns tika izpildīts par 99,3 %.

01.00.00 „Nozares vadība”

Ieņēmumi un attiecīgi arī izdevumi tika plānoti 2 768 tūkst.Ls apmērā, faktiski ieņēmumi tika izpildīti par 100 % un izdevumu plāns par 99,7%.

01.01.00 „Veselības lietu pārvalde”

Ieņēmumi un attiecīgi arī izdevumi tika plānoti 2 694 tūkst.Ls apmērā, faktiski ieņēmumu un izdevumu plāni tika izpildīti par 100 %.

01.02.00 „Atbalsts Eiropas Reģionālās attīstības fonda (ERAF) projektu īstenošanai”

Ieņēmumi un attiecīgi arī izdevumi tika plānoti 58 tūkst.Ls apmērā, faktiski ieņēmumu plāns tika izpildīts par 100 % un izdevumu plāns par 93,7%.

01.03.00 „Atbalsts Eiropas Ekonomiskās zonas finanšu instrumentu un Norvēģijas valdības finanšu instrumentu koordinēšanai”

Ieņēmumi un attiecīgi arī izdevumi tika plānoti 16 tūkst.Ls apmērā, faktiski ieņēmumu plāns tika izpildīts par 100 % un izdevumu plāns par 73,5%.

02.00.00 Izglītība

Ieņēmumi un attiecīgi arī izdevumi tika plānoti 20 185 tūkst.Ls apmērā, faktiski ieņēmumi izpildīti 19 600 tūkst.Ls apmērā, bet izdevumu izpilde savukārt bija 19 575 tūkst.Ls. Plāna izpildi raksturo šādi rādītāji: ieņēmumu plāns izpildīts par 97,1 % un izdevumu plāns izpildīts par 97 %. Kopējo ieņēmumu neizpildi 585 tūkst.Ls apmērā veidoja maksas pakalpojumu un citu pašu ieņēmumu neizpilde, savukārt kopējo izdevumu neizpildi 610 tūkst.Ls apmērā veidoja uzturēšanas izdevumu neizpilde.

02.03.00 „Augstākā izglītība”

Ieņēmumi un attiecīgi arī izdevumi tika plānoti 15 304 tūkst.Ls apmērā, faktiski ieņēmumi izpildīti 14 736 tūkst.Ls apmērā, savukārt izdevumi faktiski izpildīti 14 695 tūkst.Ls apmērā. Ieņēmumu plāns ir izpildīts par 96,3% un izdevumu plāns par 96%. Kopējo ieņēmumu neizpildi 568 tūkst.Ls apmērā veidoja maksas pakalpojumu un citu pašu ieņēmumu neizpilde, savukārt kopējo izdevumu neizpildi 609 tūkst.Ls apmērā veidoja uzturēšanas izdevumu neizpilde.

02.04.00 „Rezidentu apmācība un tālākizglītība”

Ieņēmumi un attiecīgi arī izdevumi tika plānoti 4 033 tūkst.Ls apmērā, faktiski ieņēmumi izpildīti 4 017 tūkst.Ls apmērā, bet faktiski izdevumi izpildīti 4 032 tūkst.Ls apmērā. Ieņēmumu plāns ir izpildīts par 99,6% un izdevumu plāns par 100%. Kopējo ieņēmumu neizpildi 16 tūkst.Ls apmērā veidoja maksas pakalpojumu un citu pašu ieņēmumu neizpilde.

02.05.00 „Zinātnisko institūciju bāzes finansējums”

Ieņēmumi un attiecīgi arī izdevumi tika plānoti 848 tūkst.Ls apmērā, faktiski ieņēmumi un izdevumi izpildīti pilnā apjomā, t.i., 848 tūkst.Ls apmērā. Ieņēmumu un izdevumu plāns ir izpildīts par 100%.

04.00.00 „Eiropas Reģionālās attīstības fonda (ERAF) īstenošana”

Ieņēmumi un attiecīgi arī izdevumi tika plānoti 88 tūkst.Ls apmērā, faktiski ieņēmumu un izdevumu plāns izpildīts par 100 %.

04.01.00 „Eiropas Reģionālās attīstības fonda (ERAF) nacionālās programmas veselības aprūpes jomā”

Ieņēmumi un attiecīgi arī izdevumi tika plānoti 88 tūkst.Ls apmērā, faktiski ieņēmumu un izdevumu plāns arī izpildīts par 100 %.

05.00.00 „Eiropas Kopienas Iniciatīvas "INTERREG" projektu īstenošana”

Ieņēmumi un attiecīgi arī izdevumi tika plānoti 3 tūkst.Ls apmērā. Faktiski ne ieņēmumi, ne izdevumi netika izpildīti. Kopējo ieņēmumu neizpildi 3 tūkst.Ls apmērā veidoja ārvalstu finanšu palīdzības neizpilde, savukārt kopējo izdevumu neizpildi 3 tūkst.Ls apmērā veidoja uzturēšanas izdevumu neizpilde.

06.00.00 „Kultūra”

Ieņēmumi un attiecīgi arī izdevumi tika plānoti 1 498 tūkst.Ls apmērā, faktiski ieņēmumi un izdevumi izpildīti 1 498 tūkst.Ls apmērā. Ieņēmumu plāns izpildīts par 100 % un arī izdevumu plāns izpildīts par 100 %.

06.01.00 „Bibliotēka”

Ieņēmumi un attiecīgi arī izdevumi tika plānoti 577 tūkst.Ls apmērā, faktiski ieņēmumi un izdevumi izpildīti 577 tūkst.Ls apmērā. Ieņēmumu plāns izpildīts par 100,1 %, bet izdevumu plāns izpildīts par 100 %.

06.02.00 „Muzejs”

Ieņēmumi un attiecīgi arī izdevumi tika plānoti 921 tūkst.Ls apmērā, ieņēmumi un izdevumi faktiski izpildīti 921 tūkst.Ls apmērā. Ieņēmumu un izdevumu plāns izpildīts par 100 %.

07.00.00 „Eiropas Sociālā fonda (ESF) projektu īstenošana”

Ieņēmumi un attiecīgi arī izdevumi tika plānoti 414 tūkst.Ls apmērā. Ieņēmumi faktiski izpildīti 414 tūkst.Ls apmērā, bet izdevumi faktiski izpildīti 408 tūkst.Ls apmērā. Ieņēmumu plāns izpildīts par 100 %, bet izdevumu plāns izpildīts par 98,7 %. Kopējo izdevumu neizpildi 6 tūkst.Ls apmērā veidoja uzturēšanas izdevumu neizpilde.

07.01.00 „Eiropas Sociālā fonda (ESF) nacionālās programmas īstenošana”

Ieņēmumi un attiecīgi arī izdevumi tika plānoti 358 tūkst. Ls apmērā. Ieņēmumi faktiski izpildīti 358 tūkst.Ls apmērā, bet izdevumi faktiski izpildīti 353 tūkst.Ls apmērā. Ieņēmumu plāns izpildīts par 100 %, bet izdevumu plāns izpildīts par 98,5 %. Kopējo izdevumu neizpildi 5 tūkst.Ls apmērā veidoja uzturēšanas izdevumu neizpilde.

07.02.00 „Eiropas Sociālā fonda (ESF) atklāto konkursu īstenošana”

Ieņēmumi un attiecīgi arī izdevumi tika plānoti 56 tūkst.Ls apmērā, faktiski ieņēmumu plāns izpildīts 100% apmērā, bet izdevumu plāns izpildīts par 99,9 %.

31.00.00 „Veselīga dzīvesveida veicināšana”

Ieņēmumi un attiecīgi arī izdevumi tika plānoti 1 299 tūkst.Ls apmērā, ieņēmumi un izdevumi faktiski izpildīti 1 241 tūkst.Ls apmērā. Ieņēmumu un izdevumu plāni izpildīti par 95,5 %. Kopējo ieņēmumu neizpildi 58 tūkst.Ls apmērā veidoja maksas pakalpojumu un citu pašu ieņēmumu neizpilde, savukārt kopējo izdevumu neizpildi 58 tūkst.Ls apmērā veidoja uzturēšanas izdevumu neizpilde.

32.00.00 „Vides veselības un epidemioloģiskās uzraudzības nodrošināšana”

Ieņēmumi un attiecīgi arī izdevumi tika plānoti 6 783 tūkst.Ls apmērā, ieņēmumi faktiski izpildīti 6 447 tūkst.Ls apmērā, bet izdevumi faktiski izpildīti 6 442 tūkst.Ls apmērā. Ieņēmumu un izdevumu plāni izpildīti par 95 %. Kopējo ieņēmumu neizpildi 336 tūkst.Ls apmērā veidoja maksas pakalpojumu un citu pašu ieņēmumu neizpilde, savukārt kopējo izdevumu neizpildi 341 tūkst.Ls apmērā veidoja:

- uzturēšanas izdevumu neizpilde 335 tūkst.Ls apmērā;
- kapitālo izdevumu neizpilde 6 tūkst.Ls apmērā.

33.00.00 „Veselības aprūpes nodrošināšana”

Ieņēmumi un attiecīgi arī izdevumi tika plānoti 461 565 tūkst.Ls apmērā, ieņēmumi faktiski izpildīti 461 391 tūkst.Ls apmērā, bet izdevumi faktiski izpildīti 460 525 tūkst.Ls apmērā. Ieņēmumu plāns izpildīts par 100 %, bet izdevumu plāns izpildīts par 99,8 %. Kopējo ieņēmumu neizpildi 174 tūkst.Ls apmērā veidoja maksas pakalpojumu un citu pašu ieņēmumu neizpilde, savukārt kopējo izdevumu neizpildi 1 040 tūkst.Ls apmērā veidoja:

- uzturēšanas izdevumu neizpilde 1 028 tūkst.Ls apmērā;
- kapitālo izdevumu neizpilde 12 tūkst. Ls apmērā.

33.01.00 „Ārstniecība”

Ieņēmumi un attiecīgi arī izdevumi tika plānoti 369 037 tūkst.Ls apmērā, ieņēmumi faktiski izpildīti 368 990 tūkst.Ls apmērā, bet izdevumi faktiski izpildīti 368 366 tūkst.Ls apmērā. Ieņēmumu plāns izpildīts par 100 %, bet izdevumu plāns izpildīts par 99,8 %. Kopējo ieņēmumu neizpildi 47 tūkst.Ls apmērā veidoja maksas pakalpojumu un citu pašu ieņēmumu neizpilde, savukārt kopējo izdevumu neizpildi 671 tūkst.Ls apmērā veidoja:

- uzturēšanas izdevumu neizpilde 659 tūkst.Ls apmērā;
- kapitālo izdevumu neizpilde 12 tūkst.Ls apmērā.

33.02.00 „Veselības aprūpes valsts aģentūru finansēšana”

Ieņēmumi un attiecīgi arī izdevumi tika plānoti 23 653 tūkst.Ls apmērā, ieņēmumi faktiski izpildīti 23 533 tūkst.Ls apmērā, bet izdevumi faktiski izpildīti 23 459 tūkst.Ls apmērā. Ieņēmumu plāns izpildīts par 99,5 %, bet izdevumu plāns tika izpildīts par 99,2 %. Kopējo ieņēmumu neizpildi 120 tūkst.Ls apmērā veidoja maksas pakalpojumu un citu pašu ieņēmumu neizpilde, savukārt kopējo izdevumu neizpildi 194 tūkst.Ls apmērā veidoja kārtējo izdevumu neizpilde.

33.03.00 „Medikamentu apmaksāšana”

Ieņēmumi un attiecīgi arī izdevumi tika plānoti 61 340 tūkst.Ls apmērā. Gan ieņēmumi, gan izdevumi faktiski izpildīti 61 325 tūkst.Ls apmērā, t.i., 100 %. Kopējo ieņēmumu neizpildi 15 tūkst.Ls apmērā veidoja maksas pakalpojumu un citu pašu ieņēmumu neizpilde, savukārt kopējo izdevumu neizpildi 15 tūkst.Ls apmērā veidoja uzturēšanas izdevumu neizpilde.

33.04.00 „Centralizēta medikamentu iegāde”

Ieņēmumi un attiecīgi arī izdevumi tika plānoti 4 591 tūkst.Ls apmērā, ieņēmumi faktiski izpildīti 4 599 tūkst.Ls apmērā, bet izdevumi faktiski izpildīti 4 590 tūkst.Ls apmērā. Ieņēmumu plāns izpildīts par 100,2 %, bet izdevumu plāns tika izpildīts par 100 %. Kopējo ieņēmumu pārpildi 8 tūkst.Ls apmērā veidoja maksas pakalpojumu un citu pašu ieņēmumu pārpilde, savukārt kopējo izdevumu neizpildi 1 tūkst.latu apmērā veidoja uzturēšanas izdevumu neizpilde.

33.05.00 „Ambulatorās un stacionārās veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju attīstības programmas atbalsta pasākumi”

Ieņēmumi un attiecīgi arī izdevumi tika plānoti 1 520 tūkst.Ls apmērā. Gan ieņēmumi, gan izdevumi faktiski tika izpildīti 1 520 tūkst.Ls apmērā, t.i., 100 %.

33.06.00 „Prioritāro veselības aprūpes pasākumu nodrošināšana”

Ieņēmumi un attiecīgi arī izdevumi tika plānoti 155 tūkst.Ls apmērā. Ieņēmumi faktiski izpildīti 155 tūkst.Ls apmērā (100%), izdevumi izpildīti 14 tūkst.Ls apmērā, t.i., 9,2 %. Kopējo izdevumu neizpildi 141 tūkst. Ls apmērā veidoja uzturēšanas izdevumu neizpilde.

33.07.00 „Atsevišķu Saeimas lēmumu izpilde”

Ieņēmumi un attiecīgi arī izdevumi tika plānoti 15 tūkst.Ls. Gan ieņēmumi, gan izdevumi faktiski tika izpildīti 15 tūkst.Ls apmērā, t.i., 100 %.

33.08.00 „Iedzīvotāju genoma datubāzes projekta īstenošana”

Ieņēmumi un attiecīgi arī izdevumi tika plānoti 180 tūkst.Ls. Gan ieņēmumi, gan izdevumi faktiski tika izpildīti 180 tūkst.Ls apmērā, t.i., 100 %.

33.09.00 „Interesu izglītības nodrošināšana VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca””

Ieņēmumi un attiecīgi arī izdevumi tika plānoti 113 tūkst.Ls. Gan ieņēmumi, gan izdevumi faktiski tika izpildīti 113 tūkst.Ls apmērā, t.i., 100 %.

33.10.00 „E-veselības pamatnostādņu ieviešana”

Ieņēmumi un attiecīgi arī izdevumi tika plānoti 682 tūkst.Ls apmērā. Ieņēmumi faktiski izpildīti 682 tūkst Ls apmērā (100%), bet izdevumi izpildīti 663 tūkst Ls apmērā, t.i., 97,3 %. Kopējo izdevumu neizpildi 19 tūkst.Ls apmērā veidoja uzturēšanas izdevumu neizpilde.

33.11.00 „Dotācija VSIA "Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs""

Ieņēmumi un attiecīgi arī izdevumi tika plānoti 279 tūkst.Ls. Gan ieņēmumi, gan izdevumi faktiski tika izpildīti 279 tūkst.Ls apmērā, t.i., 100 %.

34.00.00 „Kvalitātes atbilstības un ekonomiskais novērtējums, tirgus uzraudzība”

Ieņēmumi un attiecīgi arī izdevumi tika plānoti 16 883 tūkst.Ls apmērā, ieņēmumi faktiski izpildīti 17 510 tūkst.Ls apmērā un izdevumi izpildīti 15 714 tūkst.Ls apmērā. Ieņēmumu plāns izpildīts par 103,7% un izdevumu par 93,1%. Kopējo ieņēmumu pārpildi 627 tūkst.Ls apmērā veidoja maksas pakalpojumu un citu pašu ieņēmumu pārpilde, savukārt kopējo izdevumu neizpildi 1 169 tūkst.Ls apmērā veidoja:

- uzturēšanas izdevumu neizpilde 850 tūkst.Ls apmērā;
- kapitālo izdevumu neizpilde 318 tūkst.Ls apmērā.

35.00.00 „Uzskaitē”

Ieņēmumi un attiecīgi arī izdevumi tika plānoti 1 446 tūkst.Ls apmērā, ieņēmumi faktiski izpildīti 1 454 tūkst.Ls apmērā un izdevumi izpildīti 1 426 tūkst.Ls apmērā. Ieņēmumu plāns izpildīts par 100,6% un izdevumu par 98,6%. Kopējo ieņēmumu pārpildi 8 tūkst.Ls apmērā veidoja maksas pakalpojumu un citu pašu ieņēmumu pārpilde, savukārt kopējo izdevumu neizpildi 20 tūkst.Ls apmērā veidoja uzturēšanas izdevumu neizpilde.

36.00.00 „Ārvalstu finanšu palīdzības finansēto projektu īstenošana”

Ieņēmumi un attiecīgi arī izdevumi tika plānoti 700 tūkst.Ls apmērā, ieņēmumi faktiski izpildīti 464 tūkst.Ls apmērā, bet izdevumi faktiski izpildīti 467 tūkst.Ls apmērā. Ieņēmumu plāns izpildīts par 66,4 %, bet izdevumu plāns izpildīts par 66,8 %. Kopējo ieņēmumu neizpildi 236 tūkst.Ls apmērā veidoja ārvalstu finanšu palīdzības neizpilde iestādes ieņēmumos, savukārt kopējo izdevumu neizpildi 233 tūkst.Ls apmērā veidoja:

- uzturēšanas izdevumu neizpilde 175 tūkst.Ls apmērā;
- kapitālo izdevumu neizpilde 58 tūkst.Ls apmērā.

36.02.00 „Pārejas perioda palīdzības projektu īstenošana”

Ieņēmumi un attiecīgi arī izdevumi tika plānoti 535 tūkst.Ls apmērā, gan ieņēmumi, gan izdevumi faktiski izpildīti 364 tūkst.Ls apmērā. Plāni izpildīti par 67,9 %. Kopējo ieņēmumu neizpildi 171 tūkst.Ls apmērā veidoja ārvalstu finanšu palīdzības neizpilde iestādes ieņēmumos, savukārt kopējo izdevumu neizpildi 171 tūkst.Ls apmērā veidoja:

- uzturēšanas izdevumu neizpilde 124 tūkst.Ls apmērā;
- kapitālo izdevumu neizpilde 48 tūkst.Ls apmērā.

36.03.00 „Narkotiku uzraudzības monitoringa fokālā punkta darbības nodrošināšana”

Ieņēmumi un attiecīgi arī izdevumi tika plānoti 71 tūkst.Ls apmērā, ieņēmumi faktiski izpildīti 64 tūkst.Ls apmērā, bet izdevumi faktiski izpildīti 67 tūkst.Ls apmērā. Ieņēmumu plāns izpildīts par 90,5 %, bet izdevumu plāns izpildīts par 94,8 %. Kopējo ieņēmumu neizpildi 7 tūkst.Ls apmērā veidoja ārvalstu finanšu palīdzības neizpilde iestādes ieņēmumos, savukārt kopējo izdevumu neizpildi 4 tūkst.Ls apmērā veidoja kapitālo izdevumu neizpilde 4 tūkst.Ls apmērā.

36.04.00 „Citu Eiropas Kopienas programmu projektu īstenošana”

Ieņēmumi un attiecīgi arī izdevumi tika plānoti 93 tūkst.Ls apmērā, ieņēmumi un izdevumi faktiski izpildīti 36 tūkst.Ls apmērā, līdz ar to plāns ir izpildīts par 39 %. Kopējo ieņēmumu neizpildi 57 tūkst.Ls apmērā veidoja ārvalstu finanšu palīdzības neizpilde iestādes ieņēmumos, savukārt kopējo izdevumu neizpildi 57 tūkst.Ls apmērā veidoja:

- uzturēšanas izdevumu neizpilde 51 tūkst.Ls apmērā;
- kapitālo izdevumu neizpilde 6 tūkst.Ls apmērā.

37.00.00 „Starptautisko saistību un līgumu izpildes nodrošināšana”

Ieņēmumi un attiecīgi arī izdevumi tika plānoti 2 935 tūkst.Ls apmērā, ieņēmumi faktiski izpildīti 2 797 tūkst.Ls apmērā un izdevumi izpildīti 2 908 tūkst.Ls apmērā. Ieņēmumu plāns izpildīts par 95,3% un izdevumu par 99,1%. Kopējo ieņēmumu neizpildi 138 tūkst.Ls apmērā veidoja maksas pakalpojumu un citu pašu ieņēmumu neizpilde, savukārt kopējo izdevumu neizpildi 27 tūkst.Ls apmērā veidoja uzturēšanas izdevumu neizpilde.

37.03.00 „Krievijas Federācijas militāro pensionāru veselības aprūpe”

Ieņēmumi un attiecīgi arī izdevumi tika plānoti 2 908 tūkst.Ls apmērā, ieņēmumi faktiski izpildīti 2 769 tūkst.Ls apmērā un izdevumi izpildīti 2 880 tūkst.Ls apmērā. Ieņēmumu plāns izpildīts par 95,2% un izdevumu par 99%. Kopējo ieņēmumu neizpildi 139 tūkst.Ls apmērā veidoja maksas pakalpojumu un citu pašu ieņēmumu neizpilde, savukārt kopējo izdevumu neizpildi 28 tūkst.Ls apmērā veidoja uzturēšanas izdevumu neizpilde.

37.04.00 „Maksājumi starptautiskajās organizācijās”

Ieņēmumi un attiecīgi arī izdevumi tika plānoti 28 tūkst.Ls. Gan ieņēmumi, gan izdevumi faktiski tika izpildīti 28 tūkst.Ls apmērā, t.i., 100 %.

38.00.00 „Rezerves fonds”

Ieņēmumi un attiecīgi arī izdevumi tika plānoti 1 522 tūkst.Ls apmērā, ieņēmumi faktiski izpildīti 1 519 tūkst.Ls apmērā un izdevumi izpildīti 1 409 tūkst.Ls apmērā. Ieņēmumu plāns izpildīts par 99,8% un izdevumu par 92,5%. Kopējo ieņēmumu neizpildi 3 tūkst.Ls apmērā veidoja maksas pakalpojumu un citu pašu ieņēmumu neizpilde, savukārt kopējo izdevumu neizpildi 113 tūkst.Ls apmērā veidoja uzturēšanas izdevumu neizpilde.

99.00.00 „Līdzekļu neparedzētiem gadījumiem izlietojums”

Ieņēmumi un attiecīgi arī izdevumi tika plānoti 18 tūkst.Ls apmērā, ieņēmumi faktiski izpildīti 18 tūkst.Ls apmērā un izdevumi izpildīti 17 tūkst.Ls apmērā. Ieņēmumu plāns izpildīts par 99,9% un izdevumu par 97,2%. Kopējo izdevumu neizpildi 1 tūkst.Ls apmērā veidoja kapitālo izdevumu neizpilde.

Valsts budžeta finansētie projekti un to īstenošana

Likumā „Par valsts budžetu 2007.gadam” tika apstiprināti valsts galvotie aizdevumi, tajā skaitā arī veselības aprūpes iestādēm par kopējo summu **103 970 000** Ls. Līdz ar to 2007.gada 15.novembrī 3 iestādes parakstīja Aizdevuma līgumus ar atklātā konkursā uzvarējušām bankām:

- Ar DEPFA Bank PLC līgumus parakstīja:

Iestāde	Projekta nosaukums	Aktivitātes	Summa, Ls
VSIA „Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca”	Jaunā korpusa 1.kārtas būvniecība	Iekārtu un aprīkojuma iegāde	46 400 000
		Priekšdarbi jaunā korpusa būvniecībai	
		Ēku demontāža un inženiertīklu pārvešana 1.kārtas būvlaukuma atbrīvošanai	
		Projektēšana un būvniecība	

Iestāde	Projekta nosaukums	Aktivitātes	Summa, Ls
SIA „Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca”	Infrastrukturā sakārtošana un optimizācija	Jauna slimnīcas korpusa celtniecība	39 056 000
		Esošo Sabiedrības klīniku ēku renovācija	
		Medicīniskā aprīkojuma iegāde un uzstādīšana	
		Pārējā aprīkojuma iegāde un uzstādīšana	
		Informācijas tehnoloģiju sistēmas ieviešana un modernizācija	

- Ar Ziemeļu investīciju banku līgumu parakstīja:

Iestāde	Projekta nosaukums	Aktivitātes	Summa, Ls
VSIA „Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs”	VSIA „Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs” Attīstības projekts	VSIA „Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs” stacionāra Tvaika ielā 2 infrastruktūras attīstība	18 514 000
		Iekārtu un aprīkojuma iegāde	
		Aprīkojums	
		Projekta vadība	

Tā kā 2007.gada valsts budžetā netika prioritāri apstiprinātas investīcijas veselības aprūpē, tad tika turpināta 78 projektu realizācija, kas uzsākta 2006.gadā, bet 2008.gadā turpināsies 13 projektu realizācija.

Vienlaikus 2007.gadā turpinājās aktivitāšu ieviešana kas uzsākta likumā „Par valsts budžetu 2006.gadam” 16.pielikuma „Valsts izsniedzamie galvojumi 2006.gadam” ietvaros.

Iestādes veiktie un pasūtītie pētījumi un to galvenie rezultāti

2007.gadā VM sadarbībā ar Veselības obligātās apdrošināšanas valsts aģentūru un pētniecības firmām veica 3 pētījumus veselības aprūpes jomā:

Pētījuma **„Iedzīvotāju informētība par veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanas iespējām”** (pētniecības firma „Factum”) mērķis bija noskaidrot iedzīvotāju informētību par veselības aprūpes saņemšanas iespējām, pacienta iemaksu apmēru, dežūrārsta pakalpojumiem u.c., atkarībā no vecuma, ienākuma līmeņa Latvijā kopumā un atbilstoši reģionālajam izvietojumam. Pētījuma kontekstā tika noteikts informētības līmeņa subjektīvais novērtējums, kā arī noskaidroti biežākie informācijas iegūšanas avoti. Pētījuma rezultāti parādīja, ka aptuveni puse Latvijas iedzīvotāju vecumā no 15 līdz 74 gadiem ir tikai daļēji vai slikti informēti par veselības aprūpes pakalpojumiem un to pieejamību. Vislabāk informētās sabiedrības grupas par veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanas vietām, iedzīvotāju grupām, kurām pieejami valsts garantētie veselības aprūpes pakalpojumi, kā arī par ārsta speciālista pakalpojumu saņemšanas nosacījumiem ir vecākā gadu gājuma iedzīvotāji, pensionāri un personas ar augstāku izglītības līmeni. Pētījums ir pierādījis satraucoši zemas iedzīvotāju zināšanas par profilaktisko apskatu veikšanas nepieciešamību un apmaksas kārtību – 46% aptaujāto nezina neko par profilaktiskajām apskatēm, bet 8% ir informēti, ka profilaktiskās apskates tiek veiktas bez maksas. Par iespēju pēc ģimenes ārsta darba laika saņemt medicīnisko palīdzību pie dežūrārsta ir informēti tikai 14% iedzīvotāju - vairums respondentu izvēlas izsaukt neatliekamo medicīnisko palīdzību vai vēršas ārstniecības iestāžu Uzņemšanas nodaļās.

Pētījumā **„Ģimenes ārstu motivācija, lemjot par nosūtījuma nepieciešamību pie speciālista”** („GfK Custom Research Baltic”), izmantojot kvalitatīvās pētniecības metodes, tika noskaidroti faktori, kas veicina un kavē ģimenes ārsta lēmumu nosūtīt pacientu pie ārsta-speciālista. Pētījuma rezultāti norāda uz to, ka nosūtījumu došanu pie speciālista kopumā veicina ģimenes ārstu darba apmaksā pēc jauktās kapitācijas sistēmas principa. Arī veiksmīga ģimenes ārsta un speciālista sadarbība, ģimenes ārsta ieinteresētība panākt pacienta veselības stāvokļa uzlabojumu, kā arī paša pacienta vēlme tikt nosūtītam pie kāda konkrēta speciālista, tiek minēti kā būtiski nosūtījuma došanas iemesli.

Savukārt attālums līdz speciālista prakses vietai un pacienta maksātspēja par speciālista konsultāciju ģimenes ārstam liek vērtēt nosūtījuma izsniegšanas nepieciešamību un pētījumā tiek norādīti kā nosūtījuma došanas kavējošie faktori.

Visu iesaistīto pušu (ģimenes ārsta, speciālista un ārstniecības iestādes personāla) nepietiekama informētība par sistēmas funkcionēšanu veicina nelietderīgu nosūtījumu došanu. Bez tam pētījumā secināts, ka ģimenes ārsti jūtas profesionāli zemāk novērtēti no speciālistu puses un netiek uzskatīti par līdzvērtīgiem partneriem pacienta ārstēšanas procesā.

Pētījuma „**Pētījums par to, kā ģimenes ārsti aprūpē pacientus ar 1.līmeņa diagnozēm**” (A.W.Olsen & Partners) mērķis bija noskaidrot, vai ģimenes ārsts spēj nodrošināt pacienta ar 1.līmeņa diagnozi („vienkāršāka slimība”) aprūpi un pilnvērtīgi ārstēt viņa aprūpē esošos pacientus ar hroniskām saslimšanām.

Saskaņā ar pētījuma rezultātiem biežākās ģimenes ārsta praksē ārstētās slimību grupas ir arteriālā hipertensija (35%), akūtas respiratoras saslimšanas (34%), vīrusu infekcijas (28%), cukura diabēts (27%) un sirds asinsvadu saslimšanas (24%). Pētījumā secināts, ka ģimenes ārsti vidēji 87% gadījumos veic pilnvērtīgu pacienta ar 1.līmeņa diagnozi aprūpi. Bez nosūtīšanas pie cita ārsta speciālista ģimenes ārsts izārstē vairāk nekā pusi - 64% - no visiem vienā nedēļā pieņemtajiem pacientiem. Vidēji 84% gadījumos pacientam tiek izrakstīts nozīmējums speciālo izmeklējumu veikšanai un citu specialitāšu ārstu konsultācijām. Biežāk nosūtījumi tiek doti pie tādiem ārstiem-speciālistiem kā ginekologs, neirologs, ķirurgs, otolaringologs un okulists. Savukārt, reti un nekad - pie dermatologa, kardiologa, otolaringologa, seksapotologa, pediatra un dietologa.

Personāls

Personāla analīze

VM uz 2007.gada 31.decembri bija izveidotas 177 štata vienības, strādāja 94 ierēdņi un 30 darbinieki (10 sievietēm tika piešķirts bērna kopšanas atvaļinājums). No strādājošo kopskaita 105 ir sievietes un 19 vīrieši. 110 nodarbinātajiem ir iegūta augstākā izglītība. Iedalījumā pēc vecuma ministrijā strādā 61 jaunieši līdz 30 gadiem, 46 ietilpst vecuma grupā no 30 – 50 gadiem, un 17 strādājošie ir vecāki par 50 gadiem.

Pārskata gadā VM darba gaitas ir uzsākuši 38, bet darbu un valsts civildienesta attiecības pārtraukuši 31 darbinieks. VM nepastāv šķēršļi strādāt cilvēkiem ar kustību traucējumiem – pārskata gadā kolektīvā darbu turpināja 1 darbinieks.

Lai nodrošinātu personāla izvēli, 2007.gadā tika izsludināti 43 konkursi un 11 VM piekrītošo nacionālo ekspertu amatu konkursi. Tika veicināta strādājošo karjeras izaugsme un atbalstīta nodarbināto pārcelšana uz citu amatu, kas sekmējusi profesionālās izaugsmes iespējas gan horizontālā, gan vertikālā līmenī – 4 darbinieki tika pārcelti citā amatā, no tiem 3 – uz augstāku amatu.

Visiem ierēdņiem un darbiniekiem, kuri nostrādājuši ministrijā 3 mēnešus un sevi parādījuši kā atbilstošus savam amatam, tiek piešķirta veselības apdrošināšanas polise.

Personāla darba kvalitātes paaugstināšana

Darbinieku profesionālās izaugsmes plāni un mācību vajadzības tiek analizētas, ņemot vērā darbinieka izglītību, apgūtās un darba veikšanai nepieciešamās zināšanas, atbilstoši veicamajiem darba un amata pienākumiem, par galveno prioritāti izvirzot darba kvalitāti.

Ikgadējā darba rezultātu novērtēšana tiek izmantota, nosakot mācību vajadzības un plānojot karjeras izaugsmi. Tā ļauj ieviest efektīvu rotācijas mehānismu un radīt atbilstošas izaugsmes iespējas sekmīgākajiem VM darbiniekiem.

Lielākajai daļai ierēdņu un darbinieku par individuālo darbību un tās rezultātiem tika piešķirts novērtējums „B”, kas apliecina, ka darba izpilde atsevišķās jomās pārsniedz prasības attiecīgajā nozarē, bet pārējās noris saskaņā ar tām.

VM ierēdņi un darbinieki kvalifikācijas celšanas nolūkos ir apmeklējuši mācību kursus Valsts administrācijas skolā un citās institūcijās. Starptautiskajosursos apmeklētas apmācību programmas „Pārtika un patērētājs”, „Neatliekamās medicīniskās palīdzības pakalpojumu sniegšanas organizācijas novērtēšana un gatavība ES dalībvalstīs”, „Veselības sistēmas menedžments”, „Nacionālā Sabiedrības veselības institūta visaptverošā loma un funkcijas”. VM ierēdņi piedalījušies Pasaules Veselības organizācijas rīkotajos semināros, Pasaules Veselības organizācijas Eiropas Reģionālā biroja rīkotajā vasaras skolā „Cilvēkresursi”, kā arī Starptautiskās Nacionālo Sabiedrības veselības institūtu asociācijas rīkotajosursos.

2007.gadā VM darbinieki devušies 21 komandējumā un darba braucienos pa Latviju, un 312 komandējumos uz ārvalstīm, piedaloties konferencēs, ekspertu sanāksmēs, semināros, ES Komisijas darba grupās un komitejās, kā arī ES Ministru Padomes sēdēs, darba grupās un komitejās, apgūstot citu valstu pieredzi un paaugstinot savu kvalifikāciju.

Komunikācija ar sabiedrību

Aktivitātes sabiedrības informēšanā un izglītošanā

2007.gadā galvenie komunikācijas ar sabiedrību uzdevumi bija VM komunikācijas sistēmas izveide, ko nodrošināja jaunizveidotais VM Komunikācijas departaments. Galvenie uzdevumi bija izveidot vienotu komunikācijas vidi un noteikt skaidrus sadarbības principus ar VM padotības institūcijām, kā arī veselīga dzīvesveida popularizēšana (sirds veselības veicināšana, smēķēšanas un alkoholisma ierobežošana). Šī mērķa realizācijai 2007.gadā tika plānota regulāra uz līgumiem balstīta sadarbība ar lielākajiem medijiem – televīzijām, radio, laikrakstiem.

2007.gads iesākās ar jaunu projektu – laikrakstā „Diena” katru piektdienu pirmajā lapā tika ievietots informatīvs stūrītis, kurā VM aicināja, ieteica un informēja par kādu noteiktu ar veselības aprūpi un veselīga dzīvesveida popularizēšanu saistītu tēmu, kuras sīkāks atspoguļojums bija atrodams VM mājas lapā. Šī reklāma speciālistu vidū tika atzīta par 2007.gada I pusgada labāko reklāmu laikrakstā „Diena”.



Katru sestdienu laikraksta „Latvijas Avīze” ielikumā „Ģimene. Veselība” iedzīvotāji tika informēti par tā brīža aktualitātēm veselības aprūpē. Informācijas gatavošanā par saviem aktuālajiem jautājumiem tika iesaistītas arī VM padotības iestādes. Reizi mēnesī vērsāmies pie lasītājiem arī žurnālā „Praktiskais Latvietis”, kur bija izveidota īpaša jautājumu–atbilžu sadaļa par aktuālākajiem iedzīvotāju jautājumiem par veselības aprūpi. Turpinot sadarbību ar telekompāniju LNT veselības veicināšanas jomā, 2007.gada pavasarī un rudenī tika izveidoti 8 sižetu cikli „Saki veselībai – Jā!” un 20 sižetu cikli „Ieklausies savā pacientā, dokter!”, kas pievērsās medicīnu un pacientu savstarpējo attiecību jautājumiem. Izvērtējot mērķauditorijas nepieciešamības, sadarbībā ar LTV1 uzrunājām populāro žurnālisti Dainu Bruņinieci, kura piekrita izveidot un katru otro sestdienu vadīt raidījumu par veselīgu dzīvesveidu „Veselības studija ar Dainu Bruņinieci”.

Jūnijā un jūlijā sadarbībā ar Medicīnas profesionālās izglītības centru tika realizēta kampaņa „Izvēlies mediķa profesiju”, kuras laikā klipos radio un televīzijā jaunieši tika aicināti

izvēlēties studēt svarīgo mediķa profesiju. Jāatzīmē, ka kopējais studēt gribošo jauniešu skaits 2007.gadā pieauga.

2007.gada nogalē turpinājām veiksmīgi uzsākto akciju „Veselīgas dāvanas” ar mērķi popularizēt un rosināt sabiedrībā diskusiju par veselīgām dāvanām ikgadējo saldumu paciņu vietā. Akcijas mērķis bija popularizēt sabiedrībā, īpaši bērnu vidū, fiziskās aktivitātes, veselīgu dzīves veidu un uzturu. Šogad akcijā dāvanas tika nogādātas speciālo internātskolu bērniem.

Sadarbība ar nevalstisko sektoru

Lai veicinātu ētiskas un uz vienotiem principiem balstītas sadarbības veidošanu 2007.gada 5.novembrī tika parakstīts Sadarbības memorands starp VM, Latvijas Cilvēku ar īpašām vajadzībām sadarbības organizāciju “SUSTENTO” un farmācijas nozares sabiedriskajām organizācijām (Starptautisko inovatīvo farmaceitisko firmu asociācija un Latvijas Patentbrīvo medikamentu asociācija). Memoranda mērķis ir vienoties un akceptēt ētiskus, saprotamus un vienlīdzīgus sadarbības principus, aktīvāk iesaistot veselības aprūpes politikas nozīmīgu lēmumu pieņemšanā nevalstiskās organizācijas un farmaceitiskās industrijas pārstāvjus. VM šajā memorandā apņemas izzināt pacientu viedokli par problēmām veselības aprūpē un sabiedrības veselības nodrošināšanā un sadarbībā ar pacientu intereses pārstāvošajām organizācijām meklēt risinājumu šo problēmu novēršanai, kā arī iesaistīt un informēt pacientu organizācijas par politikas dokumentu izstrādes gaitu. Savukārt farmācijas nozares un pacientu organizācijas apņemas ievērot ētisku un neatkarīgu savstarpējo sadarbību.

Notikusi arī regulāra Latvijas Republikas nacionālo pozīciju saskaņošana ar nozares nevalstiskajām organizācijām un sociālajiem partneriem par ES sabiedrības veselības, vides veselības, farmācijas politikas, veselības aprūpes un citiem VM kompetences jautājumiem. Tādējādi nozares nevalstiskajām organizācijām un sociālajiem partneriem tiek dota iespēja piedalīties Latvijas Republikas oficiālā viedokļa izstrādē jau ES tiesību akta izstrādes sākumstadijā, lai veiksmīgi tiktu pārstāvētas Latvijas nacionālās intereses ES institūcijās.

VM sadarbība ar nevalstiskajām organizācijām 2007.gadā

Nr.	Politikas joma	Nevalstiskās organizācijas nosaukums	Sadarbības forma
1.	Epidemioloģiskā drošība	Pasaules Veselības organizācijas Eiropas reģiona biroja pārstāvniecība Latvijā	Starpsektoru sadarbība HIV/AIDS un tuberkulozes jautājumos, dalība VM Seksuāli transmisīvo slimību un HIV infekcijas izplatības ierobežošanas koordinācijas komisijā, sadarbība projektu realizēšanā.
2.	Epidemioloģiskā drošība	Apvienoto Nāciju Noziedzības un narkotiku birojs (UNODC)	Starpsektoru sadarbība HIV/AIDS jautājumos, sadarbība projektu realizēšanā.
3.	Epidemioloģiskā drošība	Biedrība „Atbalsta grupa inficētajiem ar HIV un AIDS slimniekiem” (AGIHAS)	Starpsektoru sadarbība HIV/AIDS un tuberkulozes jautājumos, dalība VM Seksuāli transmisīvo slimību un HIV infekcijas izplatības ierobežošanas koordinācijas komisijā.
4.	Epidemioloģiskā drošība	Biedrība „DIA+LOGS”	Starpsektoru sadarbība HIV/AIDS jautājumos, sadarbība projektu realizēšanā.
5.	Epidemioloģiskā drošība	Sabiedriskā organizācija „Jaunatne pret AIDS”	Starpsektoru sadarbība HIV/AIDS jautājumos, dalība VM Seksuāli transmisīvo slimību un HIV infekcijas izplatības ierobežošanas koordinācijas komisijā
6.	Epidemioloģiskā drošība Sabiedrības veselība Veselības aprūpe	Latvijas Pašvaldību savienība	Starpsektoru sadarbība HIV/AIDS un tuberkulozes jautājumos, dalība VM Seksuāli transmisīvo slimību un HIV infekcijas izplatības ierobežošanas koordinācijas komisijā, sadarbība projektu realizēšanā.
7.	Sabiedrības veselība Veselības aprūpe	Latvijas Farmaceitu biedrība	Līdzdarbība normatīvo aktu izstrādē.
8.	Sabiedrības veselība	Latvijas Ārstu - kosmetologu asociācija	Līdzdarbība normatīvo aktu izstrādē.
9.	Sabiedrības veselība	Latvijas atkritumu saimniecības asociācija	Sabiedrības informēšana. Speciālistu konsultēšana. Sadarbība ANO programmas „Par medicīnisko atkritumu apsaimniekošanu” ietvaros.
10.	Sabiedrības veselība	Latvijas Diētas ārstu asociācija	Līdzdarbība normatīvo aktu izstrādē.

11.	Sabiedrības veselība	Latvijas Ķīmijas un farmācijas uzņēmēju asociācija	Konsultācijas normatīvo aktu izstrādē.
12.	Sabiedrības veselība Veselības aprūpe	Latvijas Pensionāru federācija	Līdzdarbība normatīvo aktu izstrādē.
13.	Sabiedrības veselība	Latvijas Pārtikas uzņēmumu federācija	Līdzdarbība normatīvo aktu izstrādē.
14.	Sabiedrības veselība	Biedrība „Baltijas Vides forums”	Sadarbība projekta „Zināšanu paaugstināšana par REACH” ietvaros.
15.	Sabiedrības veselība	Latvijas Sauļošanās un solāriju asociācija	Līdzdalība normatīvo aktu izstrādē.
16.	Veselības aprūpe	Latvijas Savienība „Černobiļa”	Līdzdarbība normatīvo aktu izstrādē.
17.	Veselības aprūpe	Atbalsta grupa personām ar garīgās veselības traucējumiem un to piederīgajiem „Gaismas stars”	Līdzdarbība normatīvo aktu izstrādē.
18.	Veselības aprūpe	Invalīdu un viņu draugu apvienība "Apeironi"	Līdzdarbība normatīvo aktu izstrādē.
19.	Veselības aprūpe	Latvijas Alerģologu asociācija	Līdzdarbība normatīvo aktu izstrādē.
20.	Veselības aprūpe	Latvijas Ambulatorās medicīnas māsu asociācija	Līdzdarbība normatīvo aktu izstrādē.
21.	Veselības aprūpe	Latvijas Anesteziologu un reanimatologu asociācija	Līdzdarbība normatīvo aktu izstrādē.
22.	Veselības aprūpe	Latvijas Aroda veselības ārstu asociācija	Līdzdarbība normatīvo aktu izstrādē.
23.	Veselības aprūpe	Latvijas Ārstniecības personu profesionālo organizāciju savienība	Līdzdarbība normatīvo aktu izstrādē.
24.	Veselības aprūpe	Latvijas Ārstniecības un aprūpes darbinieku arodsavienība	Līdzdarbība normatīvo aktu izstrādē.
25.	Veselības aprūpe	Latvijas Ārstu biedrība	Līdzdarbība normatīvo aktu izstrādē.
26.	Veselības aprūpe	Latvijas Cilvēktiesību centrs	Līdzdarbība normatīvo aktu izstrādē.
27.	Veselības aprūpe	Latvijas cilvēku ar īpašām vajadzībām sadarbības organizācija "Sustento"	Līdzdarbība normatīvo aktu izstrādē.
28.	Veselības aprūpe	Latvijas Darba devēju konfederācija	Līdzdarbība normatīvo aktu izstrādē.

29.	Veselības aprūpe	Latvijas Endokrinologu asociācija	Līdzdarbība normatīvo aktu izstrādē.
30.	Veselības aprūpe	Latvijas Ginekologu un dzemdību speciālistu asociācija	Līdzdarbība darba grupās, normatīvo aktu izstrādē.
31.	Veselības aprūpe	Latvijas Ģimenes ārstu (vispārējās prakses ārstu) asociācija	Līdzdarbība normatīvo aktu izstrādē.
32.	Veselības aprūpe, Dzimumu līdztiesība	Latvijas Ģimenes un seksuālās veselības asociācija „Papardes zieds”	Līdzdarbība darba grupās, normatīvo aktu izstrādē.
33.	Jaunatnes politika	Biedrība „Latvijas Jaunatnes padome”	Līdzdarbība koncepcijas „Jauniešiem draudzīgi veselības aprūpes pakalpojumi” izstrādē
34.	Veselības aprūpe	Latvijas Kardiologu biedrība	Līdzdarbība normatīvo aktu izstrādē.
35.	Veselības aprūpe	Latvijas Lauku ģimenes ārstu asociācija	Līdzdarbība normatīvo aktu izstrādē.
36.	Veselības aprūpe	Latvijas Māsu asociācija	Priekšlikumu sagatavošana ārstniecības personu specialitāšu klasifikācijai. Līdzdalība ārstniecības personu specialitāšu nolikumu projektu izstrādē. Līdzdarbība normatīvo aktu izstrādē. Līdzdalība darba grupās
37.	Veselības aprūpe	Latvijas Medicīniskās ģenētikas asociācija	Līdzdarbība normatīvo aktu izstrādē.
38.	Veselības aprūpe	Latvijas Neonatalogu asociācija	Līdzdarbība normatīvo aktu izstrādē.
39.	Veselības aprūpe	Latvijas Pediātru asociācija	Līdzdarbība darba grupās, normatīvo aktu izstrādē.
40.	Veselības aprūpe	Latvijas Politiski represēto apvienība	Līdzdarbība normatīvo aktu izstrādē.
41.	Veselības aprūpe	Latvijas Profilaktiskās medicīnas darbinieku asociācija	Līdzdarbība normatīvo aktu izstrādē.
42.	Veselības aprūpe	Latvijas Rehabilitācijas profesionālo organizāciju apvienība	Līdzdalība ārstniecības personu specialitāšu nolikumu projektu izstrādē.
43.	Veselības aprūpe	Latvijas Slimnīcu biedrība	Līdzdarbība normatīvo aktu izstrādē.
44.	Veselības aprūpe	Latvijas Tuberkulozes un plaušu slimību ārstu asociācija	Līdzdarbība normatīvo aktu izstrādē.

45.	Veselības aprūpe	Latvijas Urologu asociācija	Līdzdarbība normatīvo aktu izstrādē.
46.	Veselības aprūpe	Latvijas Vecmāšu asociācija	Līdzdarbība darba grupās, normatīvo aktu izstrādē.
47.	Veselības aprūpe	Latvijas Veselības un sociālās aprūpes darbinieku arodbiedrība	Līdzdarbība normatīvo aktu izstrādē.
48.	Veselības aprūpe	Veselības aprūpes darba devēju asociācija	Līdzdarbība normatīvo aktu izstrādē.
49.	Veselības aprūpe	Veselības aprūpes vadības speciālistu asociācija	Līdzdarbība normatīvo aktu izstrādē.
50.	Veselības aprūpe	Neatliekamās medicīniskās palīdzības un katastrofu medicīnas asociācija	Līdzdalība normatīvo aktu izstrādē.
51.	Veselības aprūpe	Latvijas Psihiatru asociācija	Līdzdarbība normatīvo aktu izstrādē
52.	Veselības aprūpe	Latvijas Ķirurgu asociācija	Līdzdarbība normatīvo aktu izstrādē
53.	Veselības aprūpe	Latvijas Laboratorijas speciālistu biedrība	Līdzdarbība normatīvo aktu izstrādē

Plāni nākamajam gadam

Sabiedrības veselības jomā tiks turpināts darbs pie veselīga dzīvesveida popularizēšanas iedzīvotāju vidū, tai skaitā, veikti pasākumi fizisko aktivitāšu veicināšanā, tiks aktualizēti veselīga uztura ieteikumi dažādām sabiedrības grupām (piemēram, pieaugušajiem), kā arī ieteicamās enerģijas un uzturvielu devas, tiks izstrādāti diētas ieteikumi ārstniecības iestāžu pacientiem ar dažādām slimību diagnozēm u.c.

2008.gadā paredzēts izstrādāt MK noteikumus „Prasības medicīnas, uztura un diētas speciālistu asociāciju un citu ar veselības aprūpi saistīto biedrību un nodibinājumu ieteikumu izmantošanai pārtikas preču marķējumā un reklāmā”, kā rezultātā patērētāji varēs paļauties uz pārtikas preču marķējumā un reklāmā pausto informāciju, zinot, ka marķējumā un reklāmā lietotie ieteikumi atbilst noteiktām prasībām un kritērijiem.

2008.gadā paredzēts izstrādāt MK noteikumus „Higiēnas prasības solāriju pakalpojumu sniegšanai”, kas veicinās veselībai drošu solāriju pakalpojumu pieejamību sabiedrībai.

2008.gadā paredzēts izstrādāt grozījumus MK 2000.gada 25.aprīļa noteikumos Nr.158 „Noteikumi par bīstamo ķīmisko vielu un bīstamo ķīmisko produktu lietošanas un tirdzniecības ierobežojumiem un aizliegumiem”, kas ierobežos dzīvsudrabu saturošu mērierīču lietošanu.

2008.gadā tiks sagatavots informatīvais ziņojums par Alkohola patēriņa mazināšanas un alkoholisma ierobežošanas programmas 2005.-2008.gadam īstenošanu, kā arī tiks uzsākts darbs pie programmas izstrādes nākamajam periodam.

Lai pasargātu sabiedrību no tabakas dūmu ietekmes, plānots izstrādāt MK noteikumu projektu par tabakas iepakojuma vienību speciālo brīdinājumu papildināšanu ar krāsainiem fotoattēliem vai citām ilustrācijām, kā rezultātā tabakas izstrādājumi tiks marķēti ar krāsainiem brīdinošiem attēliem par tabakas izstrādājumu kaitīgumu.

2008.gadā tiks uzsākts darbs pie pamatnostādņu „Sabiedrības veselības stratēģija 2010. – 2020.gadam” izstrādes, kā arī tiks apstiprinātas pamatnostādnes "Iedzīvotāju garīgās veselības uzlabošana 2007. - 2017. gadā".

Izstrādājot cilvēka imūndeficīta vīrusa (HIV) un AIDS izplatības ierobežošanas programmu 2008.-2013.gadam, tiks aktualizēts pasākumu plāns HIV infekcijas izplatības ierobežošanai, kā arī panākta ar HIV inficēšanās risku saistītās uzvedības paradumu maiņa, savukārt Tuberkulozes izplatības ierobežošanas programmas 2008.-2010.gadam mērķis ir panākt tuberkulozes gadījumu skaita samazināšanās un ārstēšanās rezultātu uzlabošanu.

Veselības aprūpes jomā 2008.gadā tiks īstenoti šādi pasākumi:

1. Priekšlikumu izstrāde medicīniskās rehabilitācijas jomā, pēc kuru izvērtēšanas tiks uzsākts darbs pie Medicīna rehabilitācijas programmas izstrādes.
2. Lai noteiktu obligātās prasības ārstniecības iestādēm un ārstniecības iestāžu gradāciju pēc palīdzības līmeņiem, tiks izstrādāts MK noteikumu projekts par obligātajām prasībām ārstniecības iestādēm.
3. Lai veselības aprūpes pakalpojumi tiktu apmaksāti, balstoties uz izmaksu efektīviem apmaksas modeļiem, tiks izstrādāts Ambulatoro un stacionāro pakalpojumu finansēšanas modeļa attīstības koncepcija.
4. Lai palīdzētu ārstniecības personām izvēlēties piemērotāko slimību profilakses, diagnostikas, ārstēšanas, rehabilitācijas un aprūpes taktiku, tiks izstrādāts MK noteikumu projekts „Kārtība, kādā izstrādā, izvērtē, reģistrē un ievieš klīniskās vadlīnijas”.

5. Plānots izstrādāt Onkoloģisko slimību kontroles programmu, kuras mērķis ir izstrādāt centralizētā (organizētā) vēža skrīninga modeli, noteikt pasākumus, kas vērsti uz onkoloģisko slimību izplatības ierobežošanu, attīstīt paliatīvo aprūpi, līdz ar to tiks uzlabota onkoloģisko slimību pacientu veselības aprūpe un dzīves kvalitāte.
6. Tiks sagatavots iesniegšanai MK informatīvais ziņojums par Ambulatorās un stacionārās veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju attīstības programmas un tās ieviešanas plāna 2005.-2010.gadam īstenošanas gaitu un uzsākti Ambulatorās un stacionārās veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju attīstības programmas 2011.-2016.gadam izstrādes sagatavošanās darbi, kā arī turpināsies iesākto projektu ieviešana, kas tiek finansēti no valsts budžeta līdzekļiem un kas nodrošinās Ambulatorās un stacionārās veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju attīstības ieviešanas plāna 2005. – 2010.gadam realizāciju.
7. Lai katastrofu un ārkārtas medicīnisko situāciju gadījumā tiktu nodrošināta augsti efektīva neatliekamā medicīniskā palīdzība cietušajiem (saslimušajiem), tiks izstrādāts Katastrofu medicīnas sistēmas organizācijas noteikumu projekts.
8. Lai nodrošinātu augsti specializētu un kvalitatīvu veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu Černobiļas AES avārijas seku likvidēšanas dalībniekiem un Černobiļas AES avārijas rezultātā cietušajām personām, plānots noteikt kārtību, kādā VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca" regulāri novēro Černobiļas AES avārijas seku likvidēšanas dalībnieku un Černobiļas AES avārijas rezultātā cietušo personu veselības stāvokli un nosaka slimību, invaliditātes un personas nāves cēloņsakarību ar Černobiļas AES avāriju, kā arī tiks izstrādāti MK noteikumi, kuri noteiks kārtību, kādā VSIA „Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca” veic Černobiļas AES avārijas seku likvidēšanas dalībnieku un Černobiļas AES avārijas rezultātā cietušo personu uzskaiti, izveidojot minēto personu uzskaites vienotu datubāzi, un kuri nosaka iekļaujamās informācijas apjomu.

Farmācijas jomā 2008.gadā tiks īstenoti šādi pasākumi:

1. Īstenot darbības zāļu kompensācijas sistēmas attīstībai saistībā ar Konceptijas projekta par zāļu iegādes kompensācijas sistēmas attīstībai nepieciešamajiem finanšu resursiem laika posmam no 2009.-2012.gadam izstrādi, lai nodrošinātu zāļu pieejamību lielākam pacientu skaitam.
2. Tiks turpināts darbs pie Farmaceutiskās aprūpes likuma izstrādes, saskaņošanas un pieņemšanas, lai nodrošinātu priekšnoteikumus aptieku attīstībai un stabilitātei, farmaceitiskās aprūpes un zāļu pieejamībai.

2008.gadā **veselības nozares ieguldījumu politika** tiks veikta īstenojot šādus finanšu instrumentu atbalsta mehānismus:

1. Eiropas Sociālā fonda atbalsts tiks virzīts šobrīd aktuālāko veselības veicināšanas problēmu pētījumiem darba vietā un veselības nozarēs, speciālistu apmācību nodrošināšanai, tādējādi sniedzot atbalstu ieguldījumiem cilvēkresursos.
2. Eiropas Reģionālās attīstības fonda atbalsts veselības nozarē 2008.gadā galvenokārt būs vērsts uz onkoloģijas slimnieku ārstēšanai nepieciešamās infrastruktūras izveidi Rīgā un reģionos, neatliekamās medicīniskās palīdzības informācijas sistēmas izveidi un vadību un reģionālo dispičerdienestu infrastruktūras izveidi, kā arī tiks uzsāktas nepieciešamās darbības, lai nodrošinātu pacientu un darbinieku darba vides uzlabošanu ārstniecības iestādēs un attīstītu primārās veselības aprūpes ārstu infrastruktūru.
3. Papildus veselības nozarē tiks veikta finansējuma piesaiste izglītības un zinātnes projektiem, vides aizsardzības projektiem, nodrošinot finansējuma piesaisti no citu nozaru ministriju administrētajām ES fondu programmām.

2008.gadā turpināsies valsts galvotā aizdevuma apgūšana, nodrošinot būtiskus ieguldījumus kopējās pacientu un darbinieku darba vides uzlabošanā tādās ārstniecības iestādēs kā VSIA „Bērnu klīniskās universitātes slimnīca”, VSIA „Paula Stradiņa klīniskās universitātes slimnīca”, SIA „Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīca”, SIA „Ludzas rajona slimnīca”, VSIA „Bērnu psihoneiroloģiskā slimnīca „Ainaži””, VSIA „Daugavpils psihoneiroloģiskā slimnīca”, VSIA „Slimnīca „Ģintermuiža””, VSIA „Aknīstes psihoneiroloģiskā slimnīca”, VSIA „Strenču psihoneiroloģiskā slimnīca”, VSIA „Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs”.

2008.gada **prioritātes attiecībā uz ārvalstu finanšu palīdzības sektoru** paliek nemainīgas:

1. Stiprināt valsts pārvaldes institūciju kapacitāti dalībai dažādās ES politikas jomās veselības nozarē, īstenojot projektus ES normatīvo aktu ieviešanā un ES reglamentējošo prasību izpildē (izmantojot Pārejas programmas finansējumu).
2. Veicināt veselības nozares institūciju iesaistīšanos Eiropas Komisijas līdzfinansēto programmu projektu gatavošanā un realizācijā (sniegt veselības nozares iestādēm detalizētu informāciju un konsultācijas par iespējām piedalīties ārvalstu līdzfinansētajos projektos,

papildināt un aktualizēt VM mājas lapu ar noderīgu informāciju par iespējām pretendēt uz ārvalstu finansējumu, t.sk. par iespējām piedalīties otrajā Sabiedrības veselības programmā, 7.ietvara programmā, Interreg IVC programmā u.c.).

3. Veicināt sabiedrības veselības uzlabošanu veselā vidē, popularizējot veselīgu dzīvesveidu un veicinot slimību profilaksi, pilnveidojot veselības aprūpes pakalpojumu kvalitāti, efektivitāti un pieejamību, kā arī sekmējot sabiedrības informētību un iesaistīšanos veselības veicināšanas pasākumos (izmantojot Eiropas Ekonomikas zonas finanšu instrumenta un Norvēģijas valdības divpusējā finanšu instrumenta finansējumu).

4. Uzraudzīt citu ārvalstu līdzfinansēto projektu ieviešanu un apkopot informāciju par ārvalstu līdzfinansētiem projektiem, kas tiek īstenoti ministrijas padotības iestādēs.

Starptautiskās sadarbības jomā 2008.gadā plānots noslēgt sadarbības līgumus ar Gruzijas Darba, veselības un sociālo lietu ministriju, Baltkrievijas Veselības aizsardzības ministriju par sadarbību veselības nozarē un medicīnas zinātnes jomā.

2008. gadā tiek plānoti šādi **pētījumi**:

1. Pētījums par Latvijas iedzīvotāju motivāciju un attieksmi pret neoficiālajiem maksājumiem ārstniecības personām;
2. Iedzīvotāju gatavība un iespējas papildus maksāt par veselības aprūpi;
3. Par ārstniecības personu noslogojumu un darba organizācijas principiem.

Pielikums

Latvijas Republikas Veselības ministrijas grafiskā struktūra

