

VESELĪBAS MINISTRIJAS DARBĪBAS STRATĒGIJAS 2019.-2022.GADAM IEVIEŠANAS NOVĒRTĒJUMS

Veselības ministrijas darbības stratēģija 2019.-2021.gadam (turpmāk tekstā – Stratēģija) tika apstiprināta ar Veselības ministrijas 2019.gada 6.jūnija rīkojumu Nr.130.

Veselības ministrijas Stratēģijas darbības periodam tika noteikti divi virsmērķi:

Pirmais virsmērķis veselības nozares politikā – stiprināt sabiedrības pārliecību, ka veselība ir vērtība.			Otrais virsmērķis – veselības ministrija ir darba devējs Nr.1 valsts pārvaldes sektorā.
Lai īstenotu 1.virsmērķi, tika noteiktas 9 prioritātes:			Lai īstenotu 2.virsmērķi, tika noteiktas trīs prioritātes:
1. Sadarbība ar nozari pārstāvošajām profesionālajām un pacientu organizācijām sabiedrības veselības un veselības aprūpes politikas plānošanā un ieviešanā. 2. Informācijas pieejamības uzlabošana sabiedrībai par veselības nozari.			1. Saliedēta, stabila un profesionāla Veselības ministrijas kolektīva izveide. 2. Videi draudzīgu principu veicināšana ikdienas darbā. 3. Caurspīdīga un saprotama lēmumu pieņemšana.
Darbības virziens “Sabiedrības veselība”	Darbības virziens “Veselības aprūpe”	Darbības virziens “Nozares resursi”	
3. Sabiedrības attieksmes un paradumu maiņas veicināšana attiecībā uz savu un līdzcilvēku veselību.	4. Veselības aprūpes pakalpojumu un zāļu pieejamības uzlabošana. 5. Kvalitātes celšana veselības aprūpē: sirds/asinsvadu un onkoloģijas “zaļais koridors”, retās slimības, mātes un bērnu veselība,	7. Ārstniecības personu noturēšana valsts finansētajā veselības aprūpē, algu palielināšana. 8. Finansējuma stabilizēšana, valsts veselības apdrošināšana. 9. Caurspīdīgums veselības nozarē,	

	psihiatrija, infekciju slimības u.c. 6. Veselības aprūpes efektivitātes uzlabošana.	E-veselības sistēma.			
1.virsmērķa prioritāšu izpilde tika saistīta ar 9 uzdevumu izpildi:			Stratēģijas 2.virsmērķa prioritāšu izpilde tika saistīta ar 10 uzdevumu izpildi:		
Samazināt sabiedrībā liekā svara un aptaukošanās pieaugumu un palielināt fiziskās aktivitātes.	Uzlabot veselības aprūpes kvalitāti un pacientu drošību.	Veicināt finansējuma pieaugumu veselības nozarei.	Darbības virziens “Personālvadība”.	Darbības virziens “Darba vide, organizācija un tehniskais nodrošinājums”.	Darbības virziens “Darba kultūra”.
Samazināt atkarību izplatību.	Attīstīt veselības aprūpes pakalpojumus prioritārajās veselības jomās.	Uzlabot cilvēkresursu nodrošinājumu veselības aprūpē.			
Samazināt nelabvēlīgo vides faktoru un infekcijas slimību ietekmi uz sabiedrības veselību.	Veicināt integrētās veselības aprūpes attīstību.	Uzlabot veselības nozares infrastruktūru un resursu pārvaldību	Veidosim darbiniekiem saprotamus personālvadības procesus. Pilnveidosim darbinieku motivēšanas sistēmu, vienlaikus virzoties uz konkurētspējīgu atalgojumu starp ministrijām.	Veidosim drošu, ērtu un veselīgu darba vidi. Izmantosim modernas darba organizācijas metodes. Uzlabosim ministrijā sagatavoto dokumentu kvalitāti. Centralizēsim un modernizēsim	Ieviesīsim pastāvīgu uzlabojumu kultūru. Uzlabosim komunikāciju Veselības ministrijā. Stiprināsim komandas kultūru Veselības ministrijā.

			Pilnveidosim visu līmeņu vadītāju vadības prasmes.	Veselības ministrijas lietotos informācijas un komunikāciju tehnoloģijas resursus.	
--	--	--	--	--	--

Ņemot vērā Covid-19 radīto situāciju pasaulē, kas lika pārstrukturizēt gan Veselības ministrijas, gan Veselības ministrijas padotības iestāžu, gan veselības nozarē nodarbināto darbu, gan finansējumu, tika ietekmēti Stratēģijas izpildes rezultāti un sasniegto mērķu rādītāji. Ņemot vērā Stratēģijā definēto iestādes kapacitātes attīstības un pārvaldības mērķu un uzdevumu aktualitāti 2022.gadā, Stratēģijas darbības periods tika pagarināts, pagarinot Stratēģijas atsevišķu mērķu un uzdevumu izpildi 2022.gadā (Veselības ministrijas 2022.gada 6.marta rīkojums Nr.43).

Stratēģijas darbības perioda pagarināšanai definētie mērķi:

1. Uzlabot veselības nozares infrastruktūru un resursu pārvaldību;
2. Veidot darbiniekiem saprotamus personālvadības procesus;
3. Pilnveidot darbinieku motivēšanas sistēmu, vienlaikus virzoties uz konkurētspējīgu atalgojumu starp ministrijām;
4. Veidot drošu, ērtu un veselīgu darba vidi;
5. Izmantot modernas darba organizācijas metodes;
6. Uzlabot ministrijā sagatavoto dokumentu kvalitāti.

Pamatojoties uz 2022.gada 1.februārī pieņemtās Ministru kabineta instrukcijas Nr.1 “Kārtība, kādā izstrādā un aktualizē institūcijas darbības stratēģiju un novērtē tās ieviešanu”¹ 13.punktā noteikto, Veselības ministrija ir veikusi Stratēģijas ieviešanas novērtēšanu, un informāciju par novērtēšanas rezultātiem sniedz gada publiskajā pārskatā pēc stratēģijas darbības perioda beigām.

¹ 2022.gada 1.februārī pieņemtā Ministru kabineta instrukcija Nr.1 “Kārtība, kādā izstrādā un aktualizē institūcijas darbības stratēģiju un novērtē tās ieviešanu”. Tiešsaistes vietne: <https://likumi.lv/ta/id/329647>

STRATĒGIJAS MĒRĶU IZPILDE 2019.-2022. GADĀ

Veselības ministrijas Stratēģijas īstenošanu ietekmējošie faktori:

1. Covid-19 pandēmija un tās ietekme uz veselības aprūpes nozari, sabiedrību;
2. Eiropas fondu atbalsta izmantošana sabiedrības veselības veicināšanā, veselības aprūpes pakalpojumu kvalitātes un pieejamības uzlabošanā;
3. Cieša sadarbība ar nevalstisko sektoru un citiem sadarbības partneriem;
4. Regulāra izvirzīto mērķu un uzdevumu kontrole;
5. Tūlītēja reakcija uz ārējās vides faktoriem, spējot risināt gan akūtos, gan jau laicīgi ieplānotos pasākumus;
6. Spēja mobilizēt nozarē strādājošos vienota mērķa sasniegšanai;
7. Aktīva un skaidra komunikācija ar sabiedrību, tai skaitā īstenoto pasākumu pamatojuma un vērtējuma sniegšana sabiedrībai, vienlaikus nodrošinot atgriezeniskās saites veidošanu par Veselības ministrijas un tās padotības iestāžu kompetencē esošu lēmumu pieņemšanu;
8. Mērķtiecīga, kompetenta un uz rezultātiem orientēta komanda.

Stratēģijas 1.virsmērķis “Stiprināt sabiedrības pārliecību, ka veselība ir vērtība”

Prioritāte “Sadarbība ar nozari pārstāvošajām profesionālajām un pacientu organizācijām sabiedrības veselības un veselības aprūpes politikas plānošanā un ieviešanā”

Stratēģijas darbības periodā Veselības ministrija turpināja sadarbību ar dažādām nevalstiskajām organizācijām, sekmējot to līdzdalību lēmumu pieņemšanā, iesaistot konsultācijās, darba grupās un normatīvo aktu projektu izstrādē. Regulāri notikušas konsultācijas ar Veselības nozares stratēģisko padomi, kas ir konsultatīva un koordinējoša institūcija, kuras darbības mērķis ir iesaistīt veselības nozares biedrības, asociācijas, valsts un pašvaldību institūcijas veselības politikas veidošanā un īstenošanā. Papildus tai darbojas 12 citas konsultatīvās padomes, kas risina nozarei specifiskus jautājumus, piemēram, Farmācijas jomas konsultatīvā padome, Imunizācijas valsts padome, Mātes un bērna veselības konsultatīvā padome, Cilvēku biomonitoringa padome, Farmācijas jomas konsultatīvās padome, Uztura padome. Stratēģijas darbības periodā (2022.gadā) parakstīts Digitālās veselības sadarbības memorands un izveidota Digitālās veselības padome, lai nodrošinātu visu digitālajā veselībā iesaistīto pušu vienotu izpratni un redzējumu par digitālās veselības valsts prioritātēm un uzlabotu veselības aprūpes pakalpojumu kvalitāti, pieejamību un ērtumu, ieviešot jaunus digitālos risinājumus veselības aprūpē.

Nevalstisko sektoru Veselības ministrija pastāvīgi iesaista plānošanas dokumentu, normatīvā regulējuma un dažādu nozarei svarīgu jautājumu risināšanā. Papildus jau minētajām konsultatīvajām padomēm tiek nodrošinātas Antimikrobiālās rezistences ierobežošanas komisijas, HIV infekcijas, tuberkulozes un seksuālās transmisijas infekciju izplatības ierobežošanas koordinācijas komisijas, Poliomiēlīta uzraudzības komisijas, Smēķēšanas ierobežošanas valsts komisijas, Centrālās medicīnas ētikas komitejas, Darba grupas cilvēkresursu piesaistei reģioniem, Cilvēkresursu apmācību konsultatīvās darba grupas, Veselības aprūpes pakalpojumu eksporta koordinācijas padomes, Darba grupas sabiedrības vakcinācijai pret Covid-19, Darba grupas Eiropas veselības datu telpas regulas priekšlikuma izvērtēšanai un īstenošanai, ESF projekta “Kompleksi veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumi” veselības veicināšanas un slimību profilakses starpsektoru sadarbības komitejas, Medicīnas tehnoloģiju iesniegumu un tehnoloģiju sarakstu vērtēšanas komisijas, Darba grupas pacientu tiesību ievērošanas pilnveidošanai, Darba grupas krūts rekonstrukcijas programmas ieviešanai un krūts veselības veicināšanai, Darba grupas bērnu veselības aprūpes pilnveidošanai, Darba grupas hospisa aprūpes pakalpojuma satura izveidei, Darba grupas jaunas ārstniecības personu darba samaksas kārtības ieviešanai sanāksmes. Vienlaikus stratēģijas darbības laikā organizētas Veselības ministrijas un Latvijas Pašvaldību savienības ikgadējās sarunas.

Galvenie veselības nozares politikas dokumenti, kuru izstrādē Stratēģijas darbības periodā iesaistīts nevalstiskais sektors, bija:

- Plānojot Sabiedrības veselības pamatnostādņu 2021.-2027.gadam izstrādi, 2019.gada 6.novembrī notika Veselības ministrijas organizēta sabiedriskā diskusija, kurā piedalījās gandrīz 100 dažādu institūciju un organizāciju pārstāvji un kuras mērķis bija noskaidrot veselības aprūpes un sabiedrības veselības nozares dalībnieku redzējumu par sabiedrības veselības un veselības aprūpes politikas izaicinājumiem, problēmām un to iespējamajiem risinājumiem 2021.-2027.gadā. Sabiedrības veselības pamatnostādnes izstrādātas, pamatojoties uz dažādu organizāciju ieteikumiem, kā arī ņemot vērā pamatnostādņu sabiedriskajā apspriešanā iesniegtos priekšlikumus.
- Sadarbībā ar valdības sociālajiem partneriem un nozari pārstāvošajām nevalstiskajām organizācijām sagatavoti Valdības rīcības plāna veselības nozares pasākumi Deklarācijas par Artura Krišjāņa Kariņa vadītā Ministru kabineta īstenošanai.
- Sadarbībā ar uztura speciālistu un dietologu nevalstiskajām organizācijām tika izstrādāts sadarbības memorands par pārtikas produktu sastāva uzlabošanu, kura mērķis ir uzlabot Latvijas iedzīvotāju uztura paradumus, veicinot pārtikas produktu, kas ir ar samazinātu piesātināto taukskābju, pievienotā cukura un pievienotā sāls daudzumu, pieejamību iedzīvotājiem.
- Izstrādājot priekšlikumus pacienta tiesību stiprināšanai, Veselības ministrija un Veselības inspekcija 2022.gada 29.jūnijā organizēja diskusiju ar valsts vadošajām medicīnas iestādēm un profesionālajām organizācijām. 2022.gada 15.septembrī Veselības inspekcijā norisinājās Veselības ministrijas un Veselības inspekcijas seminārs, kurā kopīgi ar pacientu sabiedrisko organizāciju pārstāvjiem tika apspriesti sagatavotie priekšlikumi pacientu tiesību aizsardzības stiprināšanā. Ar veselības ministra 2022.gada 31.janvāra rīkojumu Nr.15 “Par darba grupu pacientu tiesību ievērošanas pilnveidošanai” tika izveidota darba grupa ar mērķi stiprināt pacientu tiesību ievērošanu un uzraudzību, pilnveidot normatīvajos aktos noteiktās Veselības inspekcijas funkcijas

attiecībā uz ārstniecības personām saistošo normatīvo aktu izpildes pacientu tiesību jomā uzraudzību. Darba grupā pārsāvētas gan ārstniecības personas, gan akadēmiskais sektor, gan pacienti un tās priekšlikumi kalpo kā pamats likumprojekta "Grozījumi Pacientu tiesību likumā" izstrādei.

• Izstrādājot Veselības ministrijas pārziņā esošo Eiropas Savienības fondu atbalsta saņemšanas pasākumus, īstenota sadarbība ar nevalstiskajām organizācijām: Latvijas Pašvaldību savienību, Latvijas Lielo pilsētu asociāciju, Latvijas Ģimenes ārstu asociāciju, Latvijas Lauku ģimenes ārstu asociāciju, Latvijas Ārstu biedrību, Latvijas Lielo slimnīcu asociāciju u.c. Tāpat arī Ārstniecības procesam tieši nepieciešamo medicīnisko tehnoloģiju vērtēšanas komisijas sastāvā darbojas Veselības aprūpes darba devēju asociācijas pārstāvis.

2021.gadā tika izveidotas 5 darba grupas, kuras izstrādāja priekšlikumus par katram slimnīcu līmenim obligāti nodrošināmajiem pakalpojuma profiliem; nepieciešamo cilvēkresursu skaitu (slodzes) katrā profilā; katram profilam nodrošināmo pakalpojumu apjomu, izmeklējumus; kvalitātes kritērijus terapijas, ķirurģijas, pediatrijas, grūtniecības un dzemdību aprūpes pakalpojuma profilam. Vienlaikus 2021.gadā ir attīstīts slimnīcu sadarbības tīkls, lai atvieglotu personālrresursu novirzīšanas koordinēšanu starp slimnīcām, pacientu pārvešanu, kā arī nodrošinātu konsultāciju sniegšanu COVID-19 pacientu ārstniecības nodrošināšanai, vienlaikus pieņemti grozījumi Ministru kabineta noteikumos, kas sadarbības tīkla ietvaros ārstniecības iestādes vadītājam dod lielāku elastību savu darbinieku novirzīšanai pildīt darba pienākumus citā ārstniecības iestādē sadarbības teritorijas ietvaros.

Vienlaikus, lai nodrošinātu onkoloģijas plānā 2022.-2024.gadam iekļauto pasākumu īstenošanu un sekotu līdzi iekļauto uzdevumu izpildes progresam, ar Veselības ministrijas 2022.gada 3. oktobra rīkojumu Nr. 192 tika izveidota onkoloģijas plāna izpildes darba grupa. 2022.gada 25.oktobrī Ministru kabinets apstiprināja "Plānu reto slimību jomā 2023.-2025. gadam". Plāna izstrādes procesā veicināta dažādu institūciju un organizāciju iesaiste: ārstniecības personas (Bērnu klīniskā universitātes slimnīca, Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca, Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca, Latvijas Biomedicīnas pētījumu un studiju centrs), pacientu organizācijas (Latvijas Reto slimību alianse, biedrība "Dauna sindroms Latvija", Latvijas Cistiskās fibrozes biedrība, biedrība Ģenētiski pārmantotu slimību pacientiem un līdzcilvēkiem "Saknes", Latvijas Hemofīlijas biedrība, Pulmonālās hipertensijas biedrība), nevalstiskās organizācijas (Latvijas Reto slimību speciālistu asociācija, Latvijas Cilvēka medicīniskās ģenētikas asociācija), Veselības ministrijas tiešās padotības iestādes (Nacionālais veselības dienests, Slimību profilakses un kontroles centrs).

2022.gada 25.oktobrī Ministru kabinetā apstiprināts Profilakses pasākumu un veselības aprūpes pakalpojumu uzlabošanas plāns alkoholisko dzērienu un narkotisko vielu lietošanas izplatības mazināšanas jomā 2023.–2025. gadam, kas tapa sadarbībā ar atkarību mazināšanas jomā iesaistītajām institūcijām – Labklājības ministriju, Iekšlietu ministriju, Tieslietu ministriju, nozares speciālistiem – psihiatriem, narkologiem, atkarību profilakses speciālistiem, un citām nevalstiskām organizācijām.

2020.gada 13.februārī ar Veselības ministrijas rīkojumu Nr.29 izveidota starpinstitūciju darba grupa ņirgāšanās izplatības mazināšanai izglītības iestādēs ar mērķi izpētīt līdzšinējo praksi un sniegtos pakalpojumus, labās prakses piemērus ņirgāšanās mazināšanai Latvijā un citās valstīs, kā arī izstrādātu ieteikumus izglītības iestādēm par ņirgāšanās mazināšanu. Savukārt 2022.gada 18.maijā ar Veselības ministrijas rīkojumu Nr. 100 izveidota bērnu un pusaudžu veselības izglītības darba grupa ar mērķi izstrādāt priekšlikumus nepilngadīgo grūtniecību novēršanai un pusaudžu izglītošanai par

seksuālo un reproduktīvo veselību, kā arī izskatīt iespējas nodrošināt bezmaksas kontracepciju pusaudžiem un izvērtēt citus aktuālus jautājumus. Darba grupas priekšlikumi 2022.gada 24.oktobrī tika iesniegti izvērtēšanai Labklājības ministrijas Bērnu lietu sadarbības padomē. Vienlaikus pamatojoties uz likumā „Par valsts budžetu 2022.gadam” paredzēto finansējumu biedrībai “Papardes zieds”, Veselības ministrija sadarbībā ar jomas speciālistiem 2022.gadā nodrošināja un īstenoja izglītojošas nodarbības jauniešiem ar garīga rakstura attīstības traucējumiem par seksuālās un reproduktīvās veselības jautājumiem.

Prioritātes “**Informācijas pieejamības uzlabošana sabiedrībai par veselības nozari**” īstenošanai Stratēģijas darbības periodā tika turpināta sabiedrības informēšana un sabiedrības izpratnes veidošana par veselības nozares jautājumiem, kā arī par Veselības ministrijas veikto darbu un dažādām aktualitātēm, jaunajām politikas iniciatīvām.

Prioritāte “Sabiedrības attieksmes un paradumu maiņas veicināšana attiecībā uz savu un līdzcilvēku veselību”

1.Darbības virziens “Sabiedrības veselība”

Mērķis: 1.1. samazināt sabiedrībā liekā svara un aptaukošanās pieaugumu, palielināt fiziskās aktivitātes

Lai samazinātu liekā svara un aptaukošanās pieaugumu un palielinātu fizisko aktivitāti sabiedrībā atbilstoši definētajam mērķim Veselības ministrija īstenoja pasākumus veselīga uztura paradumu veicināšanai populācijā (nodrošinot normatīvo aktu aktualizēšanu atbilstoši esošajai situācijai², atjaunojot un izveidojot uztura ieteikumus dažādām sabiedrības apakšgrupām³, īstenojot sabiedrības informēšanas kampaņas un apmācību programmas par veselīgu uzturu un fiziskajām aktivitātēm), pētījumus par uztura paradumiem un fizisko aktivitāti Latvijā.

² 2012.gada 13.marta Ministra kabineta noteikumi Nr.172 “Noteikumi par uztura normām izglītības iestāžu izglītojamiem, sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūciju klientiem un ārstniecības iestāžu pacientiem”. <https://likumi.lv/ta/id/326199-grozijums-ministru-kabineta-2012-gada-13-marta-noteikumos-nr-172-noteikumi-par-uztura-normam-izglitibas-iestazu-izglitojamiem-s>

³Veselīga uztura ieteikumi bērniem līdz divu gadu vecumam. Apstiprināts ar Veselības ministrijas 26.07.2021. rīkojumu Nr.156 <https://www.vm.gov.lv/lv/media/6848/download>.
Veselīga uztura ieteikumi bērniem no 2 līdz 10 gadu vecumam. Apstiprināts ar Veselības ministrijas 15.12.2021. rīkojumu Nr. 259 <https://www.vm.gov.lv/lv/media/9758/download>.
Veselīga uztura ieteikumi pusaudžiem un jauniešiem no 11 līdz 18 gadu vecumam Apstiprināts ar Veselības ministrijas 15.12.2021 rīkojumu Nr.261 <https://www.vm.gov.lv/lv/media/8320/download>

Informatīvs materiāls Latvijas iedzīvotājiem par ēdiena pagatavošanu mājās (24.10.2022). <https://www.vm.gov.lv/lv/media/10757/download?attachment>

Veselīga uztura ieteikumi sievietēm zīdīšanas periodā Apstiprināts ar Veselības ministrijas 28.12.2022. rīkojumu Nr. 260 www.vm.gov.lv/lv/media/11193/download?attachment

Ieteikumi dārzen, augļu un ogu lietošanai uzturā Apstiprināts ar Veselības ministrijas 03.12.2020. rīkojumu Nr. 213 <https://www.vm.gov.lv/lv/media/3007/download?attachment>

Veselīga uztura ieteikumi pieaugušajiem Apstiprināts ar Veselības ministrijas 21.05.2020. rīkojumu Nr.113 www.vm.gov.lv/lv/media/3017/download?attachment

Veselīga uztura ieteikumi cilvēkiem, kuri vecāki par 65 gadiem Apstiprināts ar Veselības ministrijas 08.03.2022 rīkojumu Nr. 46 www.vm.gov.lv/lv/media/9536/download?attachment

Uztura ieteikumi cilvēkiem ar dažādām kuņģa un zarnu trakta hroniskajām slimībām. Veselības ministrijas 23.11.2020.rīkojums Nr.200 <https://www.vm.gov.lv/lv/veseligs-uzturs>

Mērķa izpildi raksturojošie rādītāji liecina, ka mērķis nav sasniegts, jo stratēģijas periodā pieaudzis pieaugušo iedzīvotāju (15-74 g.v.) īpatsvars ar lieko ķermeņa masu un aptaukošanos (KMI virs 25), (%) un samazinājies pieaugušo iedzīvotāju (15-74 g.v.) īpatsvars, kas vismaz 30 minūtes dienā 2 un vairāk reizes nedēļā ir fiziski aktīvi (%).

Darbības virziens: sabiedrības veselība

Mērķis nr.1.1.:

Samazināt sabiedrībā liekā svara un aptaukošanās pieaugumu un palielināt fiziskās aktivitātes

Rezultāts	Rezultatīvais rādītājs	Fakts	2019 plānotais	2019 faktiskais	2020. plānotais	2020 faktiskais	2021 plānotais	Pēdējie aktuālie dati	Komentārs
Iedzīvotāji vairāk nodarbojas ar fiziskām aktivitātēm un iedzīvotāju īpatsvara ar lieko ķermeņa masu vai aptaukošanos pieaugums nav tik straujš kā iepriekšējos gados¹	Liekā svara un aptaukošanās īpatsvars bērniem 7 gadu vecumā (%) ²	21,7 (2016)	<i>Samazinā</i> <i>s</i>	22,8 (2018)	<i>Samazinās</i>	22,8 (2018)	21,3 (2022)	22,8 (2018)	Pieaug – tendences līdzīgas pārējām PVO Eiropas reģiona valstīm. <i>Dati par Stratēģijas darbības periodu nav pieejami, jo aktuālākie dati ir par 2018.gadu.</i>
Pieaugušo iedzīvotāju (15-74 g.v.) īpatsvars ar lieko ķermeņa masu un aptaukošanos (KMI virs 25), (%) Avots: SPKC, Latvijas iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījums	Pieaugušo iedzīvotāju (15-74 g.v.) īpatsvars ar lieko ķermeņa masu un aptaukošanos (KMI virs 25), (%) ³	54,6 (2016)	<i>Stabilizēj</i> <i>as</i>	58,7 (2018)	<i>Stabilizējas</i>	58,8% (2020)	55,5 (2022)	59,4 (2022)	Pieaug - tendences līdzīgas pārējām PVO Eiropas reģiona valstīm. Iespējama Covid-19 ierobežošanas pasākumu ietekme.

Pieaugušo iedzīvotāju (15-74 g.v.) īpatsvars, kas vismaz 30 minūtes dienā 2 un vairāk reizes nedēļā ir fiziski aktīvi (%) Avots: SPKC, Latvijas iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījums	Pieaugušo iedzīvotāju (15-74 g.v.) īpatsvars, kas vismaz 30 minūtes dienā 2 un vairāk reizes nedēļā ir fiziski aktīvi (%) ⁴	26,4 (2016)	<i>Pieaug</i>	25,4 (2018)	<i>Pieaug</i>	18,4% (2020)	27,5 (2022)	24,4 (2022)	Samazinās - iespējama Covid-19 ierobežošanas pasākumu ietekme.
---	--	----------------	---------------	----------------	---------------	-----------------	----------------	----------------	--

Īstenotie uzdevumi 1.1. mērķa sasniegšanai:

Uzdevums/termiņš	Pamatojums	Izpilde
1) Īstenot pasākumus attiecībā uz veselīga uztura paradumu veicināšanu populācijā - sabiedrības informēšanas kampaņa, pētījumi, pavāru, pedagogu izglītošana, pasākumi pašvaldībās, kā arī īstenot speciālistu izglītošanu par zīdīšanu, atbilstoša uztura lietošanu pacientiem./ 2023	1) SAM 9.2.4. noteikumi 2) SAM 9.2.6. noteikumi	Izpildīts. Informācija par uzdevuma izpildi līdz 2020.gadam pieejama informatīvajā ziņojumā "Sabiedrības veselības pamatnostādņu 2014.-2020.gadam īstenošanas gala novērtējums". 2021.gadā P.Stradiņa medicīnas muzejā nodrošināta četru veselīgam uzturam veltītu nodarbību koncepcijas izstrāde un nodarbību norišu vadība. 2021.gadā, lai sekmētu zināšanas par veselīga uztura pamatprincipiem, tapusi mācību filma skolēniem no 1. līdz 5.klasei, kur atspoguļota vērtīga, pierādījumos balstīta informācija par pareizu ēšanas kultūru. Īstenots 2020.gada novembrī uzsāktais un 2022.gada jūlijā noslēgtais pilotprojekts par sirds un asinsvadu slimību riska faktoru noteikšanu un mazināšanu bērniem. Projekta ietvaros izstrādāta un pilotēta sirds un asinsvadu slimību riska faktoru noteikšanas un mazināšanas bērniem skolas vidē balstīta programma, kurā ietverti kompleksi pasākumi veselīga uztura, fizisko aktivitāšu un aktīva brīvā laika (procesu un vielu atkarību profilakses kontekstā) tematiskajos virzienos.

		Eiropas Savienības fondu SAM 9.2.6. projekta ietvaros veikta ārstniecības personu (ģimenes ārstu, vecmāšu, neonatalogu) izglītošana par zīdīšanas veicināšanas jautājumiem un atbalsta sniegšanu zīdošām mātēm, iekļaujot šo jautājumus tālākizglītības kursos, tādējādi veicinot zīdīšanu ārstniecības iestādēs. ESF līdzfinansēto 2014.-2020. gada plānošanas perioda iedzīvotāju veselības veicināšanas projektu īstenošanas ietvaros laika posmā no 2018.gada jūnija līdz 2020.gada jūnijam īstenots pētījums par sāls patēriņu un joda patēriņu Latvijas pieaugušo iedzīvotāju populācijā.
2) Veicināt diskusijas ar ražotājiem par pārtikas produktu sastāva uzlabošanu, mazinot pievienotā sāls, cukura un tauku daudzumu tajos, tādējādi nodrošinot iedzīvotājiem veselīgu pārtikas produktu izvēli pēc iespējas vieglāk pieejamu./ 2021	1) Nīderlandes prezidentūras ES padomē ceļa karte par darbībām pārtikas produktu sastāva uzlabošanai⁴; 2) PVO Eiropas pārtikas un uztura darbības plāns 2015.-2020.gadam⁵	Izpildīts Veikti grozījumi Ministru kabineta 2012. gada 13. marta noteikumos Nr.172 “Noteikumi par uztura normām izglītības iestāžu izglītojamiem, sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūciju klientiem un ārstniecības iestāžu pacientiem”, ierobežojot produktu ar augstu piesātināto tauku, cukura un sāls daudzumu izplatīšanu izglītības iestādēs. Lai uzlabotu uztura paradumus sabiedrībā un nodrošinātu iedzīvotājiem veselīgu pārtikas produktu izvēli pēc iespējas vieglāk pieejamu, 2022.gada janvārī Veselības ministrija, Latvijas Pārtikas uzņēmumu federācija un Latvijas Tirdzniecības un rūpniecības kamera parakstīja sadarbības memorandu par pārtikas produktu sastāva uzlabošanu ar mērķi uzlabot Latvijas iedzīvotāju uztura paradumus, veicinot tādu pārtikas produktu pieejamību, kuriem ir samazināts piesātināto taukskābju, cukura un sāls daudzums. Memorandum pievienojās 12 Latvijā populāri pārtikas uzņēmumi.

⁴ Roadmap for Action on Food Product Improvement, Amsterdam, 22 February 2016 Dutch Presidency EU Conference Food Product Improvement. Pieejams: https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/nutrition_physical_activity/docs/2016eunlpresidency_roadmap_en.pdf

⁵ European Food and Nutrition Action Plan 2015–2020, WHO (2014). Pieejams: <http://www.euro.who.int/en/publications/abstracts/european-food-and-nutrition-action-plan-20152020-2014>

3) Izvērtēt iespēju ierobežot pārtikas produktu ar augstu tauku, pievienotā cukura un sāls daudzumu mārketingu, kas vērsts uz bērniem./ 2021	1) ES darbības plāns bērnu aptaukošanās mazināšanai 2014.-2020.gadam ⁶ 2) Sabiedrības veselības pamatnostādnes 2014.-2020.gadam	Dalēji izpildīts Latvija 2020. gadā uzsāka dalību Eiropas Savienības vienotās rīcības projektā Best-ReMap, kura mērķis ir ierobežot uz bērniem vērstu pārtikas produktu ar augstu sāls, cukura un tauku daudzumu reklāmu audiovizuālajos medijos, kā arī izstrādāt instrumentus, lai saskaņotu uzraudzību attiecībā uz pārtikas produktu digitālo mārketingu bērniem un jauniešiem, sevišķi, koncentrējot uzmanību uz augsta cukura, sāls un piesātināto tauku satura produktiem. Dalība projektā turpinās līdz 2023. gadam.
4) Īstenot pasākumus fizisko aktivitāšu veicināšanai populācijā: a) sabiedrības informēšanas kampaņa, pētījumi, pedagogu izglītošana, pasākumi pašvaldībās, speciālistu (ģimenes ārstu u.c.) izglītošanu par fizisko aktivitāšu veicināšanu; /2023 b) rekomendāciju izstrāde politikas veidotājiem un īstenotājiem fizisko aktivitāšu veicināšanai Latvijas iedzīvotājiem./ 2020	1) SAM 9.2.4. noteikumi 2) SAM 9.2.6. noteikumi 3) Fiziskās aktivitātes stratēģija PVO Eiropas Reģionam 2016. – 2025. gadam ⁷ 4) Sabiedrības veselības pamatnostādnes 2014.-2020.gadam	a) Izpildīts Informācija par uzdevuma izpildi līdz 2020.gadam pieejama informatīvajā ziņojumā "Sabiedrības veselības pamatnostādņu 2014.-2020.gadam īstenošanas gala novērtējums". 2019.gadā ESF līdzfinansēto 2014.-2020. gada plānošanas perioda iedzīvotāju veselības veicināšanas projektu īstenošanas ietvaros īstenota kampaņa "Kustinācija" ar mērķi aicināt cilvēkus regulāri nodarboties ar fiziskajām aktivitātēm. No 2018.gada decembra līdz 2020.gada februārim veikts fiziskās aktivitātes veicinošas izglītības iestādēs vides pētījums. ⁸ Projektā 9.2.4. 2021.gadā izstrādāti, drukāti un izplatīti informatīvie materiāli par fizisko aktivitāšu tēmu. b) Izpildīts Lai nodrošinātu fiziskās aktivitātes pieaugumu sabiedrībā, 2019.gadā Veselības ministrija sadarbībā ar Pasaules Veselības organizācijas (turpmāk – PVO) Eiropas Reģionālo biroju izstrādāja rekomendācijas

⁶EU Action Plan on Childhood Obesity 2014-2020 (24 February 2014 [updated 12 March and 28 July 2014]). Pieejams: https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/nutrition_physical_activity/docs/childhoodobesity_actionplan_2014_2020_en.pdf

⁷ Physical activity strategy for the WHO European Region 2016–2025, WHO. Pieejams: <http://www.euro.who.int/en/publications/abstracts/physical-activity-strategy-for-the-who-european-region-20162025>

⁸ Pieejams: <https://esparveselibu.lv/petijums/fiziskas-aktivitates-veicinasas-vides-petijums-izglitibas-iestades>

		politikas veidotājiem un īstenotājiem fizisko aktivitāšu veicināšanai Latvijas iedzīvotājiem ⁹ .
--	--	---

Mērķis 1.2. mazināt atkarību izplatību

Mērķa izpildi raksturojošie rādītāji liecina, mērķis ir sasniegts daļēji, jo stratēģijas periodā ikdienas smēķētāju īpatsvars (15-74 g.v.),(%) pieaudzis, kā arī reģistrētā absolūtā alkohola patēriņš uz 15 g.v. un vecākiem iedzīvotājiem ir ar tendenci nedaudz palielināties, savukārt narkotiku lietošanas izplatība darbspējas vecuma (15-64 gadus vecu) iedzīvotāju vidū ir nedaudz samazinājusies. Pārējo mērķi raksturojošo rādītāju datu pieejamības trūkums par stratēģijas darbības periodu ierobežo mērķa izpildes statusa noteikšanu.

1.Darbības virziens: sabiedrības veselība

Mērķis nr.1.2. Mazināt atkarību izplatību									
Rezultāts	Rezultatīvais rādītājs	Fakts	2019 plānotais	2019 faktiskais	2020. plānotais	2020 faktiskais	2021 plānotais	Pēdējie aktuālie dati	Komentārs
Samazinājusies smēķēšanas izplatība, alkohola un narkotisko vielu lietošana iedzīvotāju vidū¹⁰	Ikdienas smēķētāju īpatsvars (15-74 g.v.),(%) ¹¹	33 2016	Samazinā s	24,5 2018	28	Nav datu	19 2022	SPKC 29,3 (2022)	Samazināšanās tika novērota līdz 2020.gadam. Pieauguma iemesli - multifaktoriāli, t.sk Covid-19 ierobežošanas pasākumu ietekme, nepietiekami konsekventi realizēti smēķēšanas izplatību

⁹ Rekomendācijas fizisko aktivitāšu veicināšanai Latvijas iedzīvotājiem (politikas veidotājiem un īstenotājiem). Pieejams: www.vm.gov.lv/lv/media/6408/download

¹⁰ Sabiedrības veselības pamatnostādnes 2014.-2020.gadam.

¹¹ Avots: Latvijas iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījums, SPKC

									ierobežojoši pasākumi
Regulāri (vismaz reizi nedēļā) smēķējošu 15 g.v. skolēnu īpatsvars (%) (Avots: Latvijas skolēnu veselības paradumu pētījums, SPKC)	Regulāri (vismaz reizi nedēļā) smēķējošu 15 g.v. skolēnu īpatsvars (%) ¹²	14,3 2014	<i>Samazinās</i>	12,3 2018	<i>Samazinās</i>	Nav datu	<i>Samazinās</i>	SPKC 12,3 (2018)	<i>Samazinās</i> <i>Dati par Stratēģijas darbības periodu nav pieejami, jo aktuālākie dati ir par 2018.gadu.</i>
15 gadus veco skolēnu īpatsvars, kuri alkoholu lieto riskantā veidā (60 un vairāk gramu absolūtā alkohola vienā reizē) pēdējā mēneša laikā (%) (avots: Atkarību izraisošo vielu lietošanas paradumi un tendences skolēnu vidū, SPKC)	15 gadus veco skolēnu īpatsvars, kuri alkoholu lieto riskantā veidā (60 un vairāk gramu absolūtā alkohola vienā reizē) pēdējā mēneša laikā (%) ¹³	42,5 2015	41	42,5 2015	<i>Samazinās</i>	36 2019	<i>Samazinās</i>	36 (2019)	<i>Samazinās</i>
Absolūtā alkohola patēriņš uz 1 iedzīvotāju 15 g.v. un vecāki (absolūtā alkohola litros) (Avots: SPKC)	Absolūtā alkohola patēriņš uz 1 iedzīvotāju 15 g.v. un vecāki (absolūtā	12,6 (2017)	12,1	13,2 (2018)	11,8	12,1 (2020)	11,6	12,2 (2021)	Reģistrētā absolūtā alkohola patēriņš ir ar tendenci nedaudz palielināties pēdējos gados. Pieauguma iemesli multifaktoriāli, t.sk Covid-19

¹² Avots: Latvijas skolēnu veselības paradumu pētījums, SPKC

¹³ Avots: Atkarību izraisošo vielu lietošanas paradumi un tendences skolēnu vidū, SPKC

	alkohola litros) ¹⁴								ierobežošanas pasākumu ietekme, nepietiekami konsekvēti realizēti alkohola pieejamību ierobežojoši pasākumi
Narkotiku lietošanas izplatība darbspējas vecuma (15-64 gadus vecu) iedzīvotāju vidū pēdējā gada laikā (% no attiecīgā vecuma iedzīvotāju skaita) (Avots: Pētījums par atkarību izraisošo vielu lietošanas izplatību iedzīvotāju vidū, SPKC)	Narkotiku lietošanas izplatība darbspējas vecuma (15-64 gadus vecu) iedzīvotāju vidū pēdējā gada laikā (% no attiecīgā vecuma iedzīvotāju skaita) ¹⁵	4,6 (2015)	4,2	4,6 (2015)	<i>Samazinās</i>	4,5 (2020)	<i>Samazinās</i>	4,5 (2020)	Samazinās

Mērķa 1.2. sasniegšanai īstenoti šādi uzdevumi:

Uzdevumi/termiņš	Pamatojums	Izpilde
1) Īstenot pasākumus smēķēšanas ierobežošanai populācijā: a) sabiedrības informēšanas kampaņas, pētījumi, pasākumi pašvaldībās, smēķēšanas atmešanas	1)SAM 9.2.4. noteikumi 2)SAM 9.2.6. noteikumi	a) Daļēji izpildīts Informācija par uzdevuma izpildi līdz 2020.gadam pieejama informatīvajā ziņojumā "Sabiedrības veselības pamatnostādņu 2014.-2020.gadam īstenošanas gala novērtējums".

¹⁴ Avots: SPKC

¹⁵ Avots: Pētījums par atkarību izraisošo vielu lietošanas izplatību iedzīvotāju vidū, SPKC

pilotprojekts, primārās aprūpes speciālistu izglītošana u.c. /2023 b) tabakas izstrādājumu un smēķēšanai paredzētu izstrādājumu netiešās reklāmas ierobežojumi (tostarp, izvietojuma ierobežojumi)./2021	3)Sabiedrības veselības pamatnostādnes 2014.-2020.gadam	2019.gadā īstenota kampaņa par atkarību izraisošo vielu lietošanas izplatības mazināšanu “Spēks pateikt–Nē!”¹⁶ 2022.gadā 20 klases no visas Latvijas vispārizglītojošām skolām piedalījās starptautiski īstenotas skolu atkarības profilakses programmas "Unplugged" pilotēšanā, kuras mērķis ir adaptēt programmu īstenošanai Latvijā, veicinot pierādījumos balstītas programmas integrēšanu mācību saturā, kas novērstu vai attālinātu atkarību izraisošo vielu lietošanas uzsākšanu 12-14 gadus vecu skolēnu vidū. 2021./2022. mācību gadā veikts pētījums, lai noskaidrotu Latvijas vispārizglītojošās izglītības iestādēs īstenoto atkarību profilakses politiku, kā arī pieejamos un nepieciešamos resursus atkarības izraisošo vielu lietošanas izplatības mazināšanai skolās.¹⁷ Lai atbalstītu pašvaldības palīdzības sniegšanā jauniešiem, kuri pirmo reizi nonākuši valsts un pašvaldību iestāžu redzeslokā sakarā ar atkarību izraisošo vielu lietošanu un/ vai ar to saistītu pretlikumīgu, riskantu uzvedību, Veselības ministrija sadarbībā ar SIA “Bērnu un pusaudžu resursu centrs” Eiropas Sociālā fonda projekta “Kompleksi veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumi” (identifikācijas Nr.9.2.4.1/16/I/001) ietvaros ir izstrādājusi atkarību profilakses programmu. Programma paredz agrīnas palīdzības sniegšanu 13 līdz 25 gadus veciem iedzīvotājiem, kuriem ir paaugstināts atkarību izraisošo vielu lietošanas radīto veselības traucējumu attīstības risks. Tā ietver individuālas un grupas nodarbības minētajai mērķa grupai, kā arī individuālu vai grupas konsultāciju nepilngadīgo programmas dalībnieku vecākiem. Programma īstenojama pēc izstrādātas vadītāju rokasgrāmatas, kas detalizēti apraksta katras tikšanās reizes un nodarbības saturu, nepieciešamos resursus, kā arī ietver instrumentus, kas izmantojami nodarbību īstenošanai un programmas rezultātu izvērtēšanai. Laika posmā no 2022. gada septembra līdz oktobrim tika apmācīti 54 speciālisti no 39 Latvijas pašvaldībām. Apmācību programmas ietvaros speciālistam tika
--	--	---

¹⁶ Kampaņa "Spēks pateikt Nē". Pieejams: <https://esparveselibu.lv/kampana/speks-pateikt-ne>

¹⁷ Atkarību izraisošo vielu profilakse Latvijas vispārizglītojošās izglītības iestādēs 2021./2022. mācību gada pētījuma ziņojums Pieejams: www.esparveselibu.lv/sites/default/files/2023-04/Zinojums_0.pdf

		sniegtas nepieciešamās zināšanas un attīstītas prasmes, lai varētu uzsākt šīs programmas īstenošanu pašvaldībā. Lai veicinātu programmas īstenošanas uzsākšanu Latvijas pašvaldībās, SIA “Bērnu un pusaudžu resursu centrs” ierobežotā laika periodā 2023. gadā sniedz speciālistiem metodisko atbalstu, lai nostiprinātu speciālistu prasmes praktiskā programmas vadīšanā un konsultētu pašvaldības par sadarbības struktūras izveidošanu, lai sekmīgi identificētu un novirzītu programmas mērķa grupu pakalpojuma saņemšanai. b) Izpildīts 2019.gada 4.aprīlī pieņemti Saeimā un 2019.gada 1.jūlijā stājās spēkā grozījumi Tabakas likumā[1], kas paredz noteikt visām elektroniskajām smēķēšanas ierīcēm vienādas prasības, neatkarīgi no tā, vai minētās ierīces satur vai nesatur nikotīnu. Tāpat grozījumi paredz papildus ierobežojumus minēto smēķēšanas produktu aprītei, kā arī aizliedz ražot saldumus un citas preces, kas atgādina tabakas izstrādājumus un elektroniskās smēķēšanas ierīces, kā arī aizliedz uz smēķēšanas produktu iepakojumiem izmantot Latvijas valsts simbolus, fiziskas personas un animācijas tēlus. 2020.gada 1.oktobrī spēkā stājās Tabakas likuma grozījumos[2] pieņemtā norma, kas aizliedz mazumtirdzniecības vietās izvietot smēķēšanas produktus un to preču zīmes tā, ka pircēji var tās redzēt. Lai nodrošinātu pircēju informēšanu par smēķēšanas produktiem mazumtirdzniecības vietā pēc pircēja pieprasījuma ir pieejama informācijas lapa, kurā norādīts izstrādājuma nosaukums, tā cena un daudzums vienā iepakojuma vienībā. Minētā norma neattiecas uz beznodokļu tirdzniecības veikaliem, starptautiskajos reisos iesaistītajiem kuģiem un specializētajām mazumtirdzniecības vietām, kur tirgo tikai tabakas un nikotīnu saturošus izstrādājumus. Vienlaikus Veselības ministrijas un PVO divgades sadarbības līguma ietvaros 2020.gadā izstrādāts ziņojums “Smēķēšanas radītais slogs Latvijā. Esošā situācija un iespējas tabakas uzraudzības politikā”.
--	--	--

			Balstoties uz ziņojuma rezultātiem un PVO vispārējās konvencijas ieteikumiem, izvirzīti vairāki priekšlikumi Latvijas tabakas kontroles politikas uzlabošanai.
2) Īstenot pasākumus alkoholisko dzērienu patēriņa ierobežošanai: a) sabiedrības informēšanas kampaņa, pētījumi, pedagogu izglītošana, pasākumi pašvaldībās, īsās intervences ieviešana un primārās aprūpes speciālistu izglītošana / 2023 b) politikas plānošanas dokumenta alkoholisko dzērienu patēriņa ierobežošanai, kā arī narkotiskās ārstēšanas un rehabilitācijas pieejamības uzlabošanai izstrāde/ 2020	1)SAM noteikumi 2)SAM noteikumi 3)Sabiedrības veselības pamatnostādnes 2014.- 2020.gadam	9.2.4. 9.2.6.	Daļēji izpildīts. a) Informācija par izpildi sniegta informatīvajā ziņojumā "Sabiedrības veselības pamatnostādņu 2014.- 2020.gadam īstenošanas gala novērtējums". No 2019.gada decembra tiek īstenots pētījums par alkohola un citu atkarību izraisošo vielu lietošanu grūtniecības laikā. Pētījuma mērķis: noskaidrot smēķēšanas, alkohola, kā arī nelegālo atkarību izraisošo vielu lietošanas izplatību grūtniecības laikā un šo paradumu asociētos faktorus Latvijā, lai plānotu un īstenotu nepieciešamo uz pierādījumiem balstītu profilakses pasākumu apjomu valsts mērogā. Pētījumu plānots pabeigt 2023.gada augustā. 2021./2022. mācību gadā veikts pētījums, lai noskaidrotu Latvijas vispārīzglītojošās izglītības iestādēs īstenoto atkarību profilakses politiku, kā arī pieejamos un nepieciešamos resursus atkarības izraisošo vielu lietošanas izplatības mazināšanai skolās. Lai atbalstītu pašvaldības palīdzības sniegšanā jauniešiem, kuri pirmo reizi nonākuši valsts un pašvaldību iestāžu redzeslokā sakarā ar atkarību izraisošo vielu lietošanu un/ vai ar to saistītu pretlikumīgu, riskantu uzvedību, Veselības ministrija sadarbībā ar SIA "Bērnu un pusaudžu resursu centrs" Eiropas Sociālā fonda projekta "Kompleksi veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumi" (identifikācijas Nr.9.2.4.1/16/I/001) ietvaros ir izstrādājusi atkarību profilakses programmu. Programma paredz agrīnas palīdzības sniegšanu 13 līdz 25 gadus veciem iedzīvotājiem, kuriem ir paaugstināts atkarību izraisošo vielu lietošanas radīto veselības traucējumu attīstības risks. Tā ietver individuālas un grupas nodarbības minētajai mērķa grupai, kā arī individuālu vai grupas konsultāciju nepilngadīgo programmas dalībnieku

		vecākiem. Programma īstenojama pēc izstrādātas vadītāju rokasgrāmatas, kas detalizēti apraksta katras tikšanās reizes un nodarbības saturu, nepieciešamos resursus, kā arī ietver instrumentus, kas izmantojami nodarbību īstenošanai un programmas rezultātu izvērtēšanai. Laika posmā no 2022. gada septembra līdz oktobrim tika apmācīti 54 speciālisti no 39 Latvijas pašvaldībām. Apmācību programmas ietvaros speciālistam tika sniegtas nepieciešamās zināšanas un attīstītas prasmes, lai varētu uzsākt šīs programmas īstenošanu pašvaldībā. Lai veicinātu programmas īstenošanas uzsākšanu Latvijas pašvaldībās, SIA "Bērnu un pusaudžu resursu centrs" ierobežotā laika periodā 2023. gadā sniedz speciālistiem metodisko atbalstu, lai nostiprinātu speciālistu prasmes praktiskā programmas vadīšanā un konsultētu pašvaldības par sadarbības struktūras izveidošanu, lai sekmīgi identificētu un novirzītu programmas mērķa grupu pakalpojuma saņemšanai. 2022. gadā 20 klases no visas Latvijas vispārizglītojošām skolām piedalījās starptautiski īstenotas skolu atkarības profilakses programmas "Unplugged" pilotēšanā, kuras mērķis ir adaptēt programmu īstenošanai Latvijā, veicinot pierādījumos balstītas programmas integrēšanu mācību saturā, kas novērstu vai attālinātu atkarību izraisošo vielu lietošanas uzsākšanu 12-14 gadus vecu skolēnu vidū. No 2022.gada septembra tiek īstenots pētījums par alkohola lietošanu, tās radītajām sekām un profilakses ekonomiskajiem ieguvumiem valstī. Pētījuma mērķis: 1. Informēt politikas veidotājus un sabiedrību par alkohola lietošanu Latvijā un tās radītajām sekām; 2. Sniegt Latvijas valsts politikas veidotājiem uz pierādījumiem balstītu priekšstatu par alkohola lietošanas sociālajām izmaksām; 3. Novērtēt sabiedrības ieguvumus no alkohola lietošanas profilakses pasākumu ieviešanas / pastiprināšanas. Pētījumu plānots pabeigt 2023.gada septembrī.
--	--	---

		b) Uzdevums, kas paredz paplašināt un uzlabot narkoloģiskās ārstēšanas pieejamību, lūdzot papildus valsts budžeta finansējumu, iekļauts Sabiedrības veselības pamatnostādņēs 2021.-2027.gadam Ar mērķi samazināt alkohola nodarīto kaitējumu sabiedrības veselībai, ierobežojot alkoholisko dzērienu lietošanas izplatību un radītās sekas, kā arī vienlaikus uzlabojot alkohola atkarības ārstēšanas un rehabilitācijas pakalpojumus, ar Ministru kabineta 2020.gada 30.jūlija rīkojumu Nr. 412 apstiprināts “Alkoholisko dzērienu patēriņa mazināšanas un alkoholisma ierobežošanas rīcības plāns 2020.–2022.gadam¹⁸”. 2022.gada 25.oktobrī Ministru kabinetā tika apstiprināts Profilakses pasākumu un veselības aprūpes pakalpojumu uzlabošanas plāns alkoholisko dzērienu un narkotisko vielu lietošanas izplatības mazināšanas jomā 2023.–2025.gadam, kurā iekļauti mērķtiecīgi atkarību izraisošo vielu lietošanas profilakses pasākumi, plānoti uzlabojumi gan ambulatoro, gan stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu kvalitātē un pieejamībā, kā arī uzlabojumi sociālā atbalsta pakalpojumos personām ar atkarību izraisošo vielu lietošanas traucējumiem.
3) Īstenot pasākumus narkotisko un psihotropo vielu lietošanas izplatības mazināšanai: a) sabiedrības informēšanas kampaņa, pētījumi, pedagogu izglītošana, pasākumi pašvaldībās/2023 b) jauno un psihotropo vielu pakļaušanu kontrolei, veicot izmaiņas normatīvajā regulējumā/regulāri	1)SAM 9.2.4. noteikumi 2)Sabiedrības veselības pamatnostādnes 2014.-2020.gadam	a) Izpildīts Informācija par izpildi sniegta informatīvajā ziņojumā "Sabiedrības veselības pamatnostādņu 2014.-2020.gadam īstenošanas gala novērtējums". Lai mazinātu ar psihisko veselību saistītos aizspriedumus un sociālo stigmu, stāstītu par biežāk sastopamajiem psihiskās veselības sarežģījumiem un to, kā ar tiem sadzīvot, kā arī mudinātu meklēt palīdzību to risināšanā, Veselības ministrija 2020./2021.gadā īstenoja sabiedrības informēšanas kampaņu “Viss ir Norm.a”, kuras ietvaros gada laikā ik mēnesi tika piedāvāts viena cilvēka reāls stāsts par to, kā viņš mācās sadzīvot ar savas psihiskās veselības vajadzībām. Tie bija trīspadsmit

18 Ministru kabineta 2020.gada 30.jūlija rīkojums Nr. 412 “Alkoholisko dzērienu patēriņa mazināšanas un alkoholisma ierobežošanas rīcības plāns 2020.–2022.gadam. Pieejams: <https://likumi.lv/ta/id/316448-par-alkoholisko-dzerienu-paterina-mazinasanas-un-alkoholisma-ierobezosanas-ricibas-planu-2020-2022-gadam>

		stāsti par dažādiem psihiskās veselības sarežģījumiem, t.sk. par narkotiku atkarību. b) Regulāri. Stratēģijas darbības periodā, pamatojoties uz aktuālo situāciju, katru gadu veikta jauno un psihotropo vielu pakļaušana kontrolei, veicot izmaiņas normatīvajā regulējumā¹⁹.
4) Īstenot pasākumus procesu atkarību ierobežošanai populācijā: sabiedrības informēšanas kampaņa, pētījumi, pedagogu izglītošana, pasākumi pašvaldībās / 2023	SAM 9.2.4. noteikumi	Izpildīts 2022.gadā izstrādātas Rekomendācijas drošai un veselībai nekaitīgai moderno tehnoloģiju lietošanai bērniem²⁰, kas paredzētas izglītības iestādēm un to darbiniekiem, pedagogiem, bērnu vecākiem, likumīgajiem pārstāvjiem un citiem interesentiem. No 2018.gada janvāra līdz 2019.gada maijam īstenots pētījums “Procesu atkarību (azartspēles, datoratkarība, jaunās tehnoloģijas, u.c.) izplatība Latvijas iedzīvotājiem un to ietekmējošie riska faktori²¹”. Pētījuma mērķis: noskaidrot procesu atkarību (azartspēļu atkarība, sociālo mediju atkarība, datorspēļu atkarība) un asociētās uzvedības izplatību un to ietekmējošos faktorus Latvijas iedzīvotāju vidū.
5) Nodrošināt normatīvā regulējuma izstrādi antidopinga jomā/ 2021	1) Sporta likums; 2) Pasaules Antidopinga aģentūras Starptautiskais antidopinga kodekss.	Izpildīts Izstrādāti un Ministru kabinetā 2020.gada 17.decembrī apstiprināti noteikumi Nr. 799 “Par Pasaules Antidopinga aģentūras 2021.gada Pasaules Antidopinga kodeksa pieņemšanu”, lai pieņemtu 2021.gada Pasaules Antidopinga kodeksa normas, tādējādi nodrošinot, ka Latvijas antidopinga jomas regulējums atbilst kodeksa prasībām. 2021.gada 28.septembrī Ministru kabinetā apstiprināti noteikumi Nr.661 "Nacionālie antidopinga noteikumi"

¹⁹ Ministru kabineta 2005.gada 8.novembra noteikumi Nr. 847 “Noteikumi par Latvijā kontrolējamajām narkotiskajām vielām, psihotropajām vielām un prekursoriem” Pieejams: <https://likumi.lv/ta/id/121086-noteikumi-parlatvija-kontrolejamajam-narkotiskajam-vielam-psihotropajam-vielam-un-prekursoriem>,

²⁰ Pieejamas: <https://www.vm.gov.lv/lv/media/10445/download>.

²¹ Pētījums “Procesu atkarību (azartspēles, datoratkarība, jaunās tehnoloģijas, u.c.) izplatība Latvijas iedzīvotājiem un to ietekmējošie riska faktori <https://esparveselibu.lv/petijums-par-procesu-atkaribam>

Mērķis 1.3. Samazināt nelabvēlīgo vides faktoru un infekcijas slimību ietekmi uz sabiedrības veselību

Mērķa izpildi raksturojošie rādītāji liecina, mērķis ir sasniegts daļēji. Vakcinācijas aptvere pret gripu senioru virs 65 gadiem un bērnu vecumā līdz 23 mēnešiem grupās bijusi ievērojami augstāka kā plānots, savukārt, vakcinēto grūtnieču skaits pret gripu bijis mazāks nekā plānots, un imunizācijas rādītāji pret difteriju un stinguma krampjiem gan pieaugušajiem, gan pusaudžiem pretēji plānotajam samazinājušies. Jaunatklāto C hepatīta gadījumu skaits Stratēģijas periodā bijis ievērojami mazāks nekā plānots, kas vērtējams pozitīvi. Personu ar HIV īpatsvars, kas saņem antiretrovirālo ārstēšanu, stratēģijas periodā ir bijis lielāks nekā plānots, kas vērtējams pozitīvi, taču AIDS gadījumu īpatsvars no kopējā HIV gadījumu skaita līdz 2021.g. bija mazāks nekā plānotais, taču 2022.g. vērojams skaita pieaugums.

Covid-19 pandēmija pierādīja sabiedrības veselībpratības nozīmi kopējas sabiedrības imunitātes pret infekcijas slimībām stiprināšanā. Tāpat pandēmijas ietekmē iedzīvotāju paradumi infekciju slimību ierobežošanā tika mainīti, t.i., tika veicināta personīgo aizsardzības līdzekļu lietošana un personīgās higiēnas ievērošana, tika veicināta sabiedrības vakcinēšanās pret infekcijas slimībām, taču tāpat sabiedrībā palielinājās iedzīvotāju skaits, kas iestājas pret vakcināciju, savus uzskatus vērsot ne tikai pret vakcināciju pret Covid-19, bet arī pret citām infekcijas slimībām.

Darbības virziens: sabiedrības veselība										
Mērķis nr.1.3.										
Samazināt nelabvēlīgo vides faktoru un infekcijas slimību ietekmi uz sabiedrības veselību										
Rezultāts	Rezultatīvais rādītājs ²²	Fakts	2019 plānotais	2019 faktiskais	2020. plānotais	2020 faktiskais	2021 plānotais	2021. faktiskais	Pēdējie aktuālie dati	Komentārs
Palielināta vakcinācijas aptvere²³	Vakcinācijas aptvere pret difteriju, pusaudži/pieaugušie (%)	Pieaugušie 55,5 %	<i>Pieaugušie 60%</i>	53,8 (2019)	<i>Pieaugušie 61%</i>	55,8 (2020)	<i>Pieaugušie 63%</i>	Pieaugušie 52,8%	Pieaugušie 51,7% (2022)	2019.-2021.gadā izveidota jauna vakcinācijas uzskaites sistēma, ar kuru palīdzību notiek
		Pusaudži 92,1% (2017)	<i>Pusaudži 94%</i>	93 (2019.)	<i>Pusaudži 95%</i>	82,6 (2020)	<i>Pusaudži 96%</i>	Pusaudži 68,3%	Pusaudži 81,8% (2022)	

²² Avots: SPKC

²³ Sabiedrības veselības pamatnostādnes 2014.-2020.gadam

										Imunizācijas valsts programmas ietvaros noteikto vakcīnu pasūtījumu ievadīšana, apkopošana un datu par veikto vakcināciju skaitu uzkrāšana, kas ir pamats valsts imunizācijas aptveres aprēķināšanai. Covid-19 pandēmijas laikā sistēma tika adaptēta Covid-19 vakcīnu pasūtījumu ievadīšanai un apkopošanai, kā arī tika izstrādāts risinājums, kas
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

										ļauj vaksinācijas iestādēm uzreiz ievadīt vakcīnu pret Covid-19 pasūtījumu minētajā sistēmā (e- pasūtījums), izmantojot integratoru tehniskos risinājumus. Veiksmīgo e- pasūtījumu ieviešanas pieredze vakcīnu pasūtīšanai pret Covid-19 varētu tikt izmantota arī pārējām imunizācijas valsts programmā iekļautajām vakcīnām.
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---

										Covid-19 pandēmijas ietekmē samazinājās imunizācijas rādītāji pret difteriju un stinguma krampjiem gan pieaugušajiem, gan pusaudžiem.
Vakcinācija s aptvere pret gripu riskā grupās: A) seniori virs 65 (%) B) bērni vecumā līdz 23 mēnešiem	Vakcinācijas aptvere pret gripu riskā grupās: A) seniori virs 65 (%) B) bērni vecumā līdz 23 mēnešiem (ieskaitot) (%) C) grūtnieces absolūtos	A) seniori 6,7%	<i>A) seniori</i> 7%	A) 11,1% (2019./202 0 XII-IV)	<i>A) seniori</i> 8%	A) 4,1% (2020./20 21 XII- IV)	<i>A) seniori</i> 9%	A) seniori 9,1%	A) seniori 15,7% (2022)	A)Seniori: Neskatoties uz plānoto rādītāja samazināšanos , tas tomēr pieauga par 72,5 % salīdzinot ar 2021. gadu B) Bērni 2019. gadā, vakcīna
		B) bērni 1,9%	<i>B) bērni</i> 2%	B) 42,6% (2019./202 0.)	<i>B) bērni</i> 3%	B) 49,4 (2020./20 21. sezonā)	<i>B) bērni</i> 4%	B) bērni 51,2%	B) bērni 26% (2022)	

(ieskaitot) (%) C)grūtniece s absolūtos skaitļos, jo nav iespējams precīzi pateikt grūtnieču skaitu, kam vajag vakcinēties	skaitļos, jo nav iespējams precīzi pateikt grūtnieču skaitu, kam vajag vakcinēties	C) grūtnieces 192 (2017.g.- 2018.g. gripas sezonas dati)	C) <i>grūtnieces</i> 220	C) 5156 (2019./202 0. sezonā)	C) <i>grūtnieces</i> 250	C) 4641 (2020./20 21. sezonā)	C) <i>grūtnieces</i> 280	C) grūtnieces 4679	C) grūtnieces 1476 (2021./202 2. sezonā)	pret sezonālo gripu bērnu vakcinācijai vecumā no 6- 23 mēnešiem tika iekļauta vakcinācijas kalendārā un palika valsts apmaksāta, līdz ar to strauji pieauga vakcinēto bērnu skaits minētajā vecumā. 2022./2023.ga da vakcinācijas sezonā vakcināciju pret sezonālo gripu dokumentē e- veselības sistēmā, līdz ar to padarot iespējamo uzskaitīt katra unikāla
---	---	---	--------------------------------	-------------------------------------	--------------------------------	--	--------------------------------	--------------------------	---	--

										pacienta vakcināciju, kas nebija iespējams iepriekšējās sezonās, kad informācija par veiktajām potēm tika uzskaitīta agregētā veidā. Līdz ar to, uzlabojot datu iesniegšanas sistēmu, uzlabojās vakcinācijas aptveres datu kvalitāte. Turpmāk dati par veikto vakcināciju pret sezonālo gripu tiks ievākti un analizēti izmantojot e-veselībā ievadītus
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---

										vakcinācijas faktus. C) grūtnieces 2022./2023 vakcinācijas sezonā samazinājās vakcinēto grūtnieču skaits salīdzinājumā ar iepriekšējo sezonu.
Samazinājušies saslimstība ar infekcijas slimībām²⁴	Saslimstība ar tuberkulozi (gadījumu skaits uz 100 000 iedzīvotājiem)	25 (2017)	21	21,1 (2019)	20	15 (2020)	18	12 (2021)		Samazinās
	Jaunatklāts hronisks C hepatīts (skaits uz 100 000 iedzīvotājiem)	92,5 (2017)	91	72,7 (2019)	90	59,7 (2020)	89	52,6 (2021)	55,6 (2022)	Samazinās līdz 2021.g., tomēr 2022.g. neliels pieaugums. Ticamāk, Covid-19 pandēmijas ietekmes dēļ – ierobežota pieejamība

²⁴ Sabiedrības veselības pamatnostādnes 2014.-2020.gadam

Nodrošināta agrīnāka HIV diagnostika un uzlabota antiretrovirālo zāļu pieejamība personām ar HIV	AIDS gadījumu īpatsvars no kopējā HIV gadījumu skaita	12% (2017)	12%	12,5 (2019)	11%	(17 AIDS/25 7 HIV) 6,6% (2020)	11%	9% (2021)	13% (2022)	Samazinās līdz 2021.g., 2022.g. vērojams pieaugums – pagaidām svārstības neliecina par tendenci
Personu ar HIV īpatsvars, kas saņem antiretrovirālo ārstēšanu, (% no HIV inficēto dzīvo personu skaita) (Avots: SPKC dati)	Personu ar HIV īpatsvars, kas saņem antiretrovirālo ārstēšanu, (% no HIV inficēto dzīvo personu skaita)	35% (2017)	38,3%	52,2% (2019)	40%	55,5% (2020)	41,7%	51% (2021)	53% (2022)	Pieaug

1.3. mērķa sasniegšanai īstenoti šādi uzdevumi:

Uzdevums/termiņš	Pamatojums	Izpilde
1) Veicināt ārstniecības personu un sabiedrības zināšanas par vakcināciju, lai mazinātu	1) Sabiedrības veselības pamatnostādnes 2014-2020.gadam 2) Mātes un bērna veselības uzlabošanas plāns 2018.-2020.gadam	Izpildīts Informācija par izpildi sniegta informatīvajā ziņojumā "Sabiedrības veselības pamatnostādņu 2014.- 2020.gadam īstenošanas gala novērtējums"

vakcināciju faktoros./2021	kavējošos	
2) Pilnveidot vakcinācijas kalendāru atbilstoši jaunākajām PVO rekomendācijām./ 2021	Sabiedrības veselības pamatnostādnes 2014-2020.gadam	Izpildīts Veikti vairāki grozījumi Ministru kabineta 2000. gada 26. septembra noteikumos Nr. 330 "Vakcinācijas noteikumi". No 2019. gada rudens tiek nodrošināta valsts apmaksāta vakcinācija pret gripu grūtniecēm un bērniem no 6 līdz 23 mēnešiem (ieskaitot). No 2020./2021. gada gripas sezonas ārstniecības personām un ārstniecības atbalsta personām, kuras, pildot darba pienākumus, ir tuvā kontaktā ar pacientiem; ilgstošas sociālās aprūpes centru darbiniekiem, kuri, pildot darba pienākumus, ir tuvā kontaktā ar klientiem, un ilgstošas sociālās aprūpes centru klientiem tiek nodrošināta valsts apmaksāta vakcinācija pret gripu. . No 2021./2022. gada gripas sezonas valsts apmaksāta vakcinācija pret gripu tiek nodrošināta personām vecuma grupā virs 65 gadiem un cilvēkiem ar dažādām hroniskām slimībām (iepriekš šīm riska grupām bija iespēja saņemt pretgripas vakcīnu ar 50 % kompensāciju). 2022. un 2023. gadā tiek nodrošināta valsts apmaksāta vakcinācija pret cilvēka papilomas vīrusu arī zēniem, un vakcinācija grūtniecēm un pusaudžiem pret garo klepu.
3) Veicināt HIV agrīnu diagnostiku un ārstēšanu, HIV vertikālās transmisijas no mātes bērnam samazināšanu ar tendenci to izskaust tuvākajā nākotnē./2021	HIV infekcijas, seksuālās transmisijas infekciju, B un C hepatīta izplatības ierobežošanas rīcības plāns 2018.-2020.gadam	Izpildīts Informācija par izpildi sniegta Informatīvajā ziņojumā "HIV infekcijas, seksuālās transmisijas infekciju, B un C hepatīta izplatības ierobežošanas rīcības plāna 2018.-2020. gadam izpilde". 2022. gada 22. februārī valdībā tika apstiprināts informatīvais ziņojums par HIV infekcijas, seksuālās transmisijas infekciju, B un C hepatīta izplatības ierobežošanas rīcības plāna 2018.-2020. gadam izpildi, kurā tika secināts, ka attiecīgā plāna izpildes laikā tika panākts būtisks uzlabojums HIV, B un C hepatīta pacientu ārstēšanā.
4) Veicināt C hepatīta ārstēšanas pieejamību./2021	HIV infekcijas, seksuālās transmisijas infekciju, B un C hepatīta izplatības	Izpildīts

	ierobežošanas rīcības plāns 2018.-2020.gadam	2022.gada 22.februārī valdībā tika apstiprināts informatīvais ziņojums par HIV infekcijas, seksuālās transmisijas infekciju, B un C hepatīta izplatības ierobežošanas rīcības plāna 2018.-2020. gadam izpildi, kurā tika secināts, ka attiecīgā plāna izpildes laikā tika panākts būtisks uzlabojums HIV, B un C hepatīta pacientu ārstēšanā. Informācija par izpildi sniegta Informatīvajā ziņojumā "HIV infekcijas, seksuālās transmisijas infekciju, B un C hepatīta izplatības ierobežošanas rīcības plāna 2018.-2020. gadam izpilde". No 2019. gada 1. janvāra C hepatīta ārstēšana (zāles tiek kompensētas 100 % apmērā) ir pieejama personām ar C hepatīta infekciju no F4 līdz F1 fibrozes stadijai, tādejādi nodrošinot ārstēšanas pieejamību visiem pacientiem ar C hepatīta infekciju.
5) Samazināti infekcijas slimību izplatības riskus, tai skaitā veicot pasākumus attiecībā uz seksuālās un reproduktīvās veselības veicināšanu populācijā: sabiedrības informēšanas kampaņa, pētījumi, pedagogu izglītošana, pasākumi pašvaldībās./2023	SAM 9.2.4. noteikumi	Daļēji izpildīts Informācija par uzdevuma izpildi sniegta Informatīvajā ziņojumā "HIV infekcijas, seksuālās transmisijas infekciju, B un C hepatīta izplatības ierobežošanas rīcības plāna 2018.-2020. gadam izpilde". 2021.gadā izstrādāti, drukāti un izplatīti informatīvie materiāli par seksuālās un reproduktīvās veselības tēmu (brošūra "Attiecības un veselība – mana atbildība" un brošūra "Meitenes, puīši un pubertāte"). Lai katrā Latvijas pašvaldībā būtu iespēja īstenot izglītojošas aktivitātes par seksuālo un reproduktīvo veselību pēc vienotas metodikas un līdzvērtīgā kvalitātē, Veselības ministrija sadarbībā ar biedrību "Papardes zieds" izstrādāja vienotu izglītības programmu diviem vecumposmiem par seksuālās un reproduktīvās veselības jautājumiem un rīkoja 2 dienu bezmaksas apmācības pašvaldību deleģētiem pārstāvjiem. Laikā no 2021. gada augusta līdz 2022. gada martam tika organizētas 6 apmācību grupas, kurās piedalījās vairāk nekā 100 pašvaldību deleģēti speciālisti – pedagogi, jaunatnes darbinieki, sabiedrības veselības speciālisti, sociālie pedagogi, psihologi, medicīnas māsas, vecmātes u.c.

		2020.gadā izstrādāta seksuālās un reproduktīvās veselības veicināšanas kampaņas stratēģija, kuras īstenošana uzsākta 2023.gadā.
6) Pilnveidot tuberkulozes profilakses, diagnostikas un ārstēšanas sistēmu./2021	Sabiedrības veselības pamatnostādnes 2014-2020.gadam	Izpildīts. Stratēģijas darbības periodā pilnveidota tuberkulozes profilakses, diagnostikas un ārstēšanas sistēma, sagatavojot un Ministru kabinetam 2019.gada 2.jūlijā apstiprinot noteikumus Nr.299 “Epidemioloģiskās drošības pasākumi tuberkulozes izplatības ierobežošanai”, kas nosaka pienākumus un kompetenču sadali tuberkulozes uzraudzībai un pasākumus, kas veicami, lai ierobežotu tuberkulozes izplatību: tuberkulozes un latentas tuberkulozes infekcijas diagnostiku, tuberkulīna plānošanu, sadali un tuberkulīndiagnostikas uzskaiti, kontaktpersonu apzināšanu un izmeklēšanu, tuberkulozes pacientu un latentas tuberkulozes profilaktisko ārstēšanu, tuberkulozes diagnostikas un ārstēšanas metodisko vadību, zāļu plānošanu.
7) Izstrādāt un ieviest politiku antimikrobiālās rezistences izplatības ierobežošanai./2021	Sabiedrības veselības pamatnostādnes 2014-2020.gadam SRSS atbalstītais projekts, lai veicinātu AMR politikas “Viena veselība” ieviešanu Latvijā, stiprinot personāla kapacitāti un komunikāciju.	Daļēji izpildīts. Ar Ministru kabineta 2019. gada 14. Augusta rīkojumu Nr. 402 apstiprināts par Antimikrobiālās rezistences ierobežošanas un piesardzīgas antibiotiku lietošanas plāns "Viena veselība" 2019.-2020. gadam ²⁵ . 2023. gada pirmajā pusē plānots iesniegt apstiprināšanai Ministru kabinetā Veselības ministrijas un Zemkopības ministrijas izstrādāto plānu “Viena veselība 2023.–2027. gadam” ²⁶ mikrobu rezistences ierobežošanai un piesardzīgai antibiotiku lietošanai.
8) Veicināt ārstniecības personu zināšanas par agrīnu vardarbības pret bērniem atpazīšanu./2023	SAM 9.2.6. noteikumi	Izpildīts. 2018.gadā izstrādāti ieteikumi ārstniecības personām vardarbības gadījumu, kuros cieš bērni, atpazīšanai. Eiropas Savienības fonda projektu “Ārstniecības un ārstniecības atbalsta personāla kvalifikācijas uzlabošana”

²⁵ Antimikrobiālās rezistences ierobežošanas un piesardzīgas antibiotiku lietošanas plāns "Viena veselība" 2019.-2020. gadam. Pieejams:<https://likumi.lv/ta/id/308758-par-antimikrobalas-rezistences-ierobezosanas-un-piesardzigas-antibiotiku-lietosanas-planu-viena-veseliba-2019-2020-gadam>

²⁶ Plāna projekts "Antimikrobiālās rezistences ierobežošanas un piesardzīgas antibiotiku lietošanas plāns “Viena veselība” 2023.-2027. gadam”: https://tapportals.mk.gov.lv/legal_acts/97a12e40-7e01-4c9d-b19d-4acc6458ed21.

		Nr.9.2.6.0/17/I/001 ietvaros notiek ārstniecības personu, apmācības neformālās izglītības programmā “Pret bērniem vērsta vardarbības atpazīšana un profilakse. Zīdaiņu pēkšņās nāves sindroms”.
9) Veicināt vecāku un ārstniecības personu zināšanas un izpratni par bērnu traumatisma profilaksi, tai skaitā izglītēt speciālistus par biežākajiem bērnu traumatisma cēloņiem un to profilaksi./2023	SAM 9.2.6. noteikumi	Izpildīts. Eiropas Savienības fonda projektu “Ārstniecības un ārstniecības atbalsta personāla kvalifikācijas uzlabošana” Nr.9.2.6.0/17/I/001 ietvaros notiek ārstniecības personu, apmācības neformālās izglītības programmā “Biežākie traumu cēloņi bērniem un traumu profilakses drošības pasākumi”. 2021.gada nogalē uzsākts darbs pie sabiedrības informēšanas kampaņas “Pārvērt pārdrošību par drošību!” īstenošanas. Tās ietvaros plānots izstrādāt informatīvus materiālus un no 2022.gada 30.marta līdz 2023. gada vidum tiks īstenoti izglītojoši pasākumi bērniem un vecākiem par traumatisma riska faktoriem un to novēršanu.
10) Nodrošināt ES Dzeramā ūdens direktīvas prasību, kas attiecas uz Veselības ministrijas kompetenci, ieviešanu un izpildi./2021	Sabiedrības veselības pamatnostādnes 2014-2020.gadam	Izpildīts. Informācija par izpildi sniegta informatīvajā ziņojumā "Sabiedrības veselības pamatnostādņu 2014.-2020.gadam īstenošanas gala novērtējums".
11) Veicināt Latvijas izvirzīto UNECE un PVO ūdens un veselība protokola mērķu sasniegšanu./2021	Sabiedrības veselības pamatnostādnes 2014-2020.gadam	Nav izpildīts. Aktivitātes tiek paredzēts nākamajos plānošanas dokumentos.
12) Veicināt pašvaldību un izglītības iestāžu pārstāvju zināšanas par izglītības iestāžu telpu vides kvalitātes un drošuma uzlabošanu./2021	1) Sabiedrības veselības pamatnostādnes 2014-2020.gadam; 2) PVO divgades sadarbības līgums 2018-2019.gadam	Izpildīts. Lai izvērtētu Latvijas vispārizglītojošo mācību iestāžu vides kvalitātes rādītāju – iekštelpu CO2 koncentrāciju, Veselības inspekcija, kā Veselības ministrijas sadarbības partneris ESF projektā „Kompleksi veselības veicināšanas un slimības profilakses pasākumi”, 2017. gada 2. oktobrī uzsāka „Izglītības iestāžu vides kvalitātes un drošuma pētījuma” (turpmāk – Pētījums) īstenošanu, adaptējot PVO skolu vides pētījuma instrumentus un metodiku 2013. – 2015. gada Skolu vides kvalitātes pētījumam Eiropas valstīs.

		Pētījuma īstenošana veikta līdz 2022. gada decembrim, kopumā apsekojot 109 skolas. Publicēti PVO pētījuma „Skolu iekštelpu gaisa kvalitāte” apsekojuma rezultāti Latvijas skolās 2015./2016.mācību gadā un pētījuma rezultātā sagatavotie ieteikumi.
13) Veicināt sabiedrībai pieejamu informāciju par Latvijā esošo vides riska faktoru ietekmi uz veselību un pasākumiem to novēršanai./2021	Sabiedrības veselības pamatnostādnes 2014-2020.gadam	Izpildīts. Informācija sabiedrībai tiek nodrošināta, izvietota Veselības inspekcijas tīmekļvietnē ²⁷ .
14) Nodrošināt ES prasību un PVO rekomendāciju ieviešanu attiecībā uz ķīmisko vielu ietekmes uz sabiedrības veselību mazināšanu./2021	Sabiedrības veselības pamatnostādnes 2014-2020.gadam	Nav izpildīts. Aktivitātes tiek paredzēts nākamajos plānošanas dokumentos.

Prioritāte “Veselības aprūpes pakalpojumu un zāļu pieejamības uzlabošana”

2. Darbības virziens “Veselības aprūpe”

Mērķis “2.1. Uzlabot veselības aprūpes kvalitāti un pacientu drošību.”

Mērķa izpildi raksturojošie rādītāji liecina, mērķis nav sasniegts, kas saistīts ar Covid-19 izplatības ietekmi uz veselības aprūpes sistēmu. Stratēģijas darbības periodā izteikti, iespējams, arī Covid-19 izplatības ietekmes dēļ, samazinājies ambulatorās veselības aprūpes kvalitāti raksturojošais rādītājs - Stacionēšana sakarā ar hroniskām slimībām (astma un HOPS) uz 100 000 iedzīvotāju, vienlaikus pieaugusi 30 dienu mirstība stacionārā no akūta miokarda infarkta, no hemorāģiska infarkta.

2.Darbības virziens: Veselības aprūpe

²⁷ Pieejams: <https://www.vi.gov.lv/lv/vides-veseliba>

Mērķis nr. 2.1. Uzlabot veselības aprūpes kvalitāti un pacientu drošību									
Rezultāts	Rezultatīvais rādītājs ²⁸	Fakts	2019 plānotais	2019 faktiskais	2020. plānotais	2020 faktiskais	2021 plānotais	Pēdējie aktuālie dati	Pēdējie aktuālie dati
Uzlabotas veselības aprūpē strādājošo zināšanas un prasmes pacientu drošības un kvalitātes vadības jautājumos ²⁹	Veselības aprūpē strādājošie, kas ir ieguvuši teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas, lai izglītotu veselības aprūpē strādājošos pacientu drošības un kvalitātes vadības jautājumos ^{30,31}	0 (2018)	0	0	75	0	75	-	Aktivitāte netika īstenota, jo saistībā ar Covid situāciju mainījās prioritātes.
	Veselības aprūpē strādājošie, kas pilnveidojuši zināšanas un prasmes pacientu drošības un kvalitātes vadības jautājumos ^{32, 33}	2080 (2018)	0	0	50	0	50	-	Aktivitāte netika īstenota, jo saistībā ar Covid situāciju mainījās prioritātes.
Uzlabota pacientu veselības aprūpes kvalitāte ³⁴	Izstrādāto klīnisko algoritmu, klīnisko pacientu ceļu skaits ^{35,36}	0	109 algoritmi	103 algoritmi	6 algoritmi	20 algoritmi	-	3 algoritmi (2022)	Laika posmā 2019.-2022.gadam SAM 9.2.3.ietvaros tika

²⁸ Avots: SPKC

²⁹ Veselības aprūpes sistēmas kvalitātes pilnveidošanas un pacientu drošības koncepcija

³⁰ SAM 9.2.6. noteikumi

³¹ Veselības aprūpes sistēmas kvalitātes pilnveidošanas un pacientu drošības koncepcija.

³² SAM 9.2.6. noteikumi

³³ Veselības aprūpes sistēmas kvalitātes pilnveidošanas un pacientu drošības koncepcija

³⁴ Veselības aprūpes sistēmas kvalitātes pilnveidošanas un pacientu drošības koncepcija

³⁵ ESF projekts Nr.9.2.3.0/15/I/001 "Veselības tīklu attīstības vadlīniju un kvalitātes nodrošināšanas sistēmas izstrāde un ieviešana prioritāro jomu ietvaros".

³⁶ Veselības aprūpes sistēmas kvalitātes pilnveidošanas un pacientu drošības koncepcija

		0	86 <i>klīniskie pacientu ceļi</i>	89 klīniskie pacientu ceļi	6 <i>klīniskie pacientu ceļi</i>	19 klīniskie pacientu ceļi		2 pacientu ceļi (2022)	izstrādāti 126 algoritmi un 110 klīniskie ceļi. Papildus ir noslēgti līgumi par vismaz 24 klīnisko algoritmu un 24 klīnisko ceļu izstrādi.
	Apmācīti slimnīcu darbinieki, kas veiks veselības aprūpes kvalitātes indikatoru aprēķināšanu, datu apstrādi, datu vizualizāciju un interpretāciju, kā arī lēmumu pieņemšanu ^{37,38}	0 (2018)	<i>Līdz 100</i>	0	<i>Līdz 100</i>	0	<i>Līdz 100</i>	-	Aktivitāte netika īstenota, jo saistībā ar Covid situāciju mainījās prioritātes.
	Stacionēšana sakarā ar hroniskām slimībām uz 100 000 iedzīvotāju - astma un HOPS; dzimuma un vecuma standartizētie rādītāji (Avots: OECD)	258,9 (2015)	265,6	243,7 (2019)	246,7	161,4 (2020)	227,8 190 (2023) <i>reformu plāns</i>	161,4 (2020)	Samazinās

³⁷ ESF projekts Nr.9.2.3.0/15/I/001 "Veselības tīklu attīstības vadlīniju un kvalitātes nodrošināšanas sistēmas izstrāde un ieviešana prioritāro jomu ietvaros".

³⁸ Veselības aprūpes sistēmas kvalitātes pilnveidošanas un pacientu drošības koncepcija

30 dienu mirstība stacionārā no akūta miokarda infarkta (gadījumu skaits uz 100 stacionēšanas gadījumiem) ³⁹	15 (2015)	12,1	13,4 (2017)	11,7	14,4 (2020)	11,4 10,4 (2023) <i>reformu plāns</i>	16,4 (2021)	Dinamikā rādītājs svārstīgs, 2021. gadā pieaugums pandēmijas ietekmē (veselības aprūpes sistēmas pārslodze).
30 dienu mirstība stacionārā no išēmiska insulta (gadījumu skaits uz 100 stacionēšanas gadījumiem) ⁴⁰	21,5 (2015)	16,85	20,4 (2017)	16,5	19,8 (2020)	16,1 15,4 (2023) <i>reformu plāns</i>	21,2 (2021)	Dinamikā rādītājs nedaudz mazinājās, 2021.gadā pieaugums (pret 2019.-2020.) pandēmijas ietekmē.
30 dienu mirstība stacionārā no hemorāģiska infarkta (gadījumu skaits uz 100 stacionēšanas gadījumiem) ⁴¹	40,7 (2015)	31,6	39,2 (2017)	30,8	45,8 (2020)	30,1 28,5 (2023) <i>reformu plāns</i>	46,2 (2021)	Dinamikā rādītājs svārstīgs, 2020.-2021.gadā pieaugums pandēmijas ietekmē.

Mērķa 2.1. sasniegšanai īstenoti šādi uzdevumi:

Uzdevumi/termiņš	Pamatojums	Izpilde
1) Pilnveidot veselības aprūpē strādājošā personāla zināšanas pacientu drošības un kvalitātes vadības jautājumos./2023	1) SAM 9.2.6. noteikumi	Izpildīts Informācija par izpildi līdz 2020.gadam sniegta informatīvajā ziņojumā "Sabiedrības veselības pamatnostādņu 2014.- 2020.gadam īstenošanas gala novērtējums". Eiropas Savienības fonda projektu "Ārstniecības un ārstniecības atbalsta personāla kvalifikācijas uzlabošana" Nr.9.2.6.0/17/I/001 ietvaros notiek

³⁹ Avots: SPKC

⁴⁰ Avots: SPKC

⁴¹ Avots: SPKC

		ārstniecības personu apmācības, nodrošinot apmācību kursa ietvaros pacientu drošības un kvalitātes vadības jautājumu integrāciju.
2) Īstenot vienotu pieeju pacientiem, ārstniecības procesā izmantojot klīniskos algoritmus un klīniskos pacientu ceļus./2021	Veselības aprūpes sistēmas kvalitātes pilnveidošanas un pacientu drošības koncepcija	Izpildīts 2019. gadā izstrādāti klīniskie algoritmi, klīniskie pacientu ceļi un tiem atbilstoši kvalitātes indikatori trijās no četrām prioritārajām veselības jomām: sirds-asinsvadu jomā - 24 klīniskie algoritmi un 21 klīniskie pacientu ceļi; garīgās (psihiskās) veselības jomā - 30 klīniskie algoritmi un 30 klīniskie ceļi; perinatālā perioda aprūpē - 30 klīniskie algoritmi un 20 klīniskie ceļi; bērnu (sākot no neonatālā perioda) aprūpes jomā - 17 klīniskie algoritmi un 18 klīniskie ceļi. 2020.gadā izstrādāti 20 algoritmi (15 onkoloģijā un 5 bērnu garīgās (psihiskās) veselības jomā), 19 klīniskie (pacientu) ceļi (14 onkoloģijā un 5 bērnu garīgās (psihiskās) veselības jomā) un tiem atbilstoši kvalitātes indikatori (kopumā 79, t.sk. 24 bērnu garīgās (psihiskās) veselības jomā), 2022.gadā kopumā tika izstrādāti 3 algoritmi un 2 pacientu ceļi. Tādējādi kopā no 2019.- 2022.gadam SAM 9.2.3.ietvaros tika izstrādāti 126 algoritmi un 110 klīniskie ceļi. Papildus ir noslēgti līgumi par vismaz 24 klīnisko algoritmu un 24 klīnisko ceļu izstrādi.
3) Attīstīt pacientu drošības gadījumu analīzi, tādējādi izvairoties no šādu gadījumu atkārtotības./2021	Veselības aprūpes sistēmas kvalitātes pilnveidošanas un pacientu drošības koncepcija	Nav izpildīts
4) Ieviest veselības sistēmas snieguma novērtēšanas ietvaru, attīstot indikatoru datu bāzi un ieviešot pacientu pieredzes monitoringa sistēmu./2021	1) Veselības aprūpes sistēmas kvalitātes pilnveidošanas un pacientu drošības koncepcija; 2) SRSS projekti: ("Veselības sistēmas darbības novērtēšanas sistēmas izveide Slovēnijā un Latvijā"; projekts	Izpildīts. Eiropas Komisijas projekta «Veselības sistēmas darbības novērtēšanas sistēmas izveide Slovēnijā un Latvijā» (<i>Developing Health System Performance Assessment for Slovenia and Latvia</i>) rezultātā 2018.gadā izveidots rādītāju kopums veselības aprūpes sistēmas darbības novērtēšanai. Kā šī projekta turpinājums 2019. – 2021. gadā tika īstenots Eiropas Komisijas projekts "Atbalsts pacienta ziņotās pieredzes pasākumu izstrādei veselības sistēmas darbības novērtēšanai Latvijā" (<i>Support to the Development of Patient Reported Experience Measures</i>)

	saistībā pacientu apmierinātību ar saņemto pakalpojumu ⁴²⁾	for Health System Performance Assessment in Latvia). Projekta ietvaros tika izstrādāts rīcības plāns pacienta ziņotās pieredzes sistēmas ieviešanai Latvijas slimnīcās. Pacientu ziņotās pieredzes sistēmā patlaban iesaistījušās visas V līmeņa slimnīcas, 57% – IV līmeņa, 71% – III līmeņa, 25% – II līmeņa, 20% – I līmeņa un 25% specializēto slimnīcu. Slimību profilakses un kontroles centrs turpina darbu pie pārējo slimnīcu iesaistīšanas šajā sistēmā .
--	---	---

Prioritāte “Kvalitātes celšana veselības aprūpē: sirds/asinsvadu un onkoloģijas “zaļais koridors”, retās slimības, mātes un bērnu veselība, psihiatrija, infekciju slimības u.c.”.

Mērķis 2.2. “Attīstīt veselības aprūpes pakalpojumus prioritārajās veselības jomās”

Mērķa izpildi raksturojošie rādītāji liecina, ka mērķis ir sasniegts daļēji, jo ir samazinājusies mirstība no pašnāvībām iedzīvotāju grupā līdz 64 gadu vecumam, ir samazinājusies priekšlaicīga mirstība no ļaundabīgajiem audzējiem vecumā līdz 64 gadu vecumam, ir samazinājusies zīdaiņu mirstība un perinatālā mirstība, taču priekšlaicīgas mirstības no sirds asinsvadu slimībām grupā līdz 64 gadiem plānotie rādītāji nav sasniegti. Saistībā ar noteiktām slimībām slimojošo personu reģistra darbības pārtraukumu, pārejot uz E-veselības sistēmu, statistikas dati par agrīni un vēlīni atklāto ļaundabīgo audzēju gadījumu īpatsvaru stratēģijas darbības periodā nav pieejami, līdz ar to mērķa izpildes statusu nav iespējams objektīvi izvērtēt.

2.Darbības virziens: Veselības aprūpe

Mērķis Nr.2.2.

Attīstīt veselības aprūpes pakalpojumus prioritārajās jomās

Rezultāts	Rezultatīvais rādītājs	Fakts	2019 plānotais	2019 faktiskais	2020. plānotais	2020 faktiskais	2021 plānotais	Pēdējie aktuālie dati	Komentārs
Samazinājusies mirstība no neinfekciju slimībām vecumā līdz 64 gadiem⁴³	Mirstība no pašnāvībām uz 100 000	17,1 (2016)	<i>samazinās</i>	14,2 (2018)	17	14,1 (2020)	16,5	11,9	Samazinās

⁴² 2019.gada martā- aprīlī tiek gaidīts EK lēmums par projekta atbalstīšanu

⁴³ Sabiedrības veselības pamatnostādnes 2014.-2020.gadam

	iedzīvotāju līdz 64 gadu vecumam							(2021)	
	Priekšlaicīga mirstība no ļaundabīgajiem audzējiem vecumā līdz 64 gadu vecumam (skaits uz 100 000 iedzīvotājiem)	101,9 (2016)	97,6	108,4 (2018)	96	103,5 (2020)	94,4	101,9 (2021)	Samazinās
	Priekšlaicīga mirstība no sirds asinsvadu slimībām līdz 64 gadiem (skaits uz 100 000 iedzīvotājiem)	146 (2016)	133,4	143,5 (2018)	130	137,7 (2020)	126,5	166,2 (2021)	Būtisks pieaugums 2021.gadā pandēmijas dēļ
	Zīdaiņu mirstība (skaits uz 1000 dzīvi dzimušajiem)	4,2 (2017)	<i>samazinās</i>	3,4 (2019)	<i>samazinās</i>	3,5 (2020)	<i>samazinās</i>	2,7 (2021) 2,4 (2022 Provizoris ki dati)	Samazinās
	Perinatālā mirstība (skaits uz 1000 dzīvi un nedzīvi dzimušajiem)	8,0 (2017)	7	6,2 (2019)	6,9	7,3 (2020)	6,8	6,4 (2021) 5,7 (2022 provizoris ki dati)	Samazinās

	Agrīni (I un II stadija) atklāto ļaundabīgo audzēju gadījumu īpatsvars (%) pēc lokalizācijas: 1) krūts 2) olnīcas 3) dzemdes ķermenis	67,6 (2017)	<i>palielinās</i>	67,6 (2017)	<i>palielinās</i>	Nav datu	<i>palielinās</i>	67,6 (2017)	Saistībā ar reģistra darbības pārtraukumu, pārejot uz E-veselības sistēmu 2018.gadā ārstniecības iestādes turpina sniegt informāciju reģistram par 2019.-2022.gadu, tādēļ statistikas dati vēl nav pieejami.
		29,4 (2017)	<i>palielinās</i>	29,4 (2017)	<i>palielinās</i>	Nav datu	<i>palielinās</i>	29,4 (2017)	
		70,0 (2017)	<i>palielinās</i>	70,0 (2017)	<i>palielinās</i>	Nav datu	<i>palielinās</i>	70,0 (2017)	
	Vēlīni (III un IV stadija) atklāto ļaundabīgo audzēju gadījumu īpatsvars (%) pēc lokalizācijas: 1) krūts 2) olnīcas 3) dzemdes ķermenis	27,5 (2017)	<i>samazinās</i>	27,5 (2017)	<i>samazinās</i>	Nav datu	<i>samazinās</i>	27,5 (2017)	
		17,9 (2017)	<i>samazinās</i>	17,9 (2017)	<i>samazinās</i>	Nav datu	<i>samazinās</i>	17,9 (2017)	
		59,6 (2017)	<i>samazinās</i>	59,6 (2017)	<i>samazinās</i>	Nav datu	<i>samazinās</i>	59,6 (2017)	

2.2. mērķa sasniegšanai tika īstenoti šādi uzdevumi:

Uzdevumi/termiņš	Pamatojums	Izpilde
1) Izstrādāt un īstenot Psihiskās veselības aprūpes pieejamības uzlabošanas plānu, tai skaitā: - Attīstīt ambulatorās psihiatriskās prakses, uzlabojot pakalpojumu pieejamību	1) Informatīvais ziņojums "Par veselības reformas pasākumu īstenošanu 2019.gadā"	Izpildīts. 2019.gadā apstiprināts Psihiskās veselības aprūpes pieejamības uzlabošanas plāns 2019.-2020.gadam.

- Uzlabot pieejamība dienas stacionāra pakalpojumiem - Samazināt nepamatotu stacionēšanas gadījumu skaitu, ieviešot observācijas gultas - Paplašināt nemedikamentozās ārstēšanas iespējas - Izglītēt ģimenes ārstu komandā iesaistītās ārstniecības personas - Izstrādāt stacionārā sniegtā veselības aprūpes pakalpojuma apjomu atbilstoši nodefinētajiem slimnīcas līmeņiem/2020	2) SAM 9.2.6. noteikumi	2022. gadā apstiprināts Psihiskās veselības aprūpes organizēšanas uzlabošanas plāns 2023.-2025. gadam.
2) Pilnveidot organizētā vēža skrīninga koordināciju un uzraudzību./2020	Veselības aprūpes pakalpojumu onkoloģijas jomā uzlabošanas plāns 2017.–2020. gadam	Izpildīts. Informācija par izpildi iekļauta Informatīvajā ziņojumā „Veselības aprūpes pakalpojumu onkoloģijas jomā uzlabošanas plāna 2017.-2020. gadam izpilde”
3) Uzlabot agrīnas diagnostikas, ārstēšanas un dinamiskās novērošanas pieejamību onkoloģiskiem pacientiem./2020	1) Veselības aprūpes pakalpojumu onkoloģijas jomā uzlabošanas plāns 2017.–2020. gadam 2) Konceptuālais ziņojums “Par veselības aprūpes sistēmas reformu” 3) Informatīvais ziņojums “Par veselības reformas pasākumu īstenošanu 2019.gadā”	Izpildīts. Informācija par izpildi iekļauta Informatīvajā ziņojumā „Veselības aprūpes pakalpojumu onkoloģijas jomā uzlabošanas plāna 2017.-2020. gadam izpilde”. 2021.gadā izveidots "dzeltenais koridors" pacientiem ar ļaundabīgo audzēju recidīviem jeb slimības atkārtēanos pēc izveseļošanās vai izveseļošanās periodā. “Dzeltenā koridora” ietvaros ārstu konsultācijas, diagnostiskie izmeklējumi u.c. valsts apmaksātie veselības aprūpes pakalpojumi saistībā ar recidīvu tiek sniegti ārpus kopējās pacientu rindas, 10 dienu laikā. Pakalpojumi paātrinātā kārtībā tiek sniegti ar ģimenes ārsta vai speciālista nosūtījumu. Vienlaikus, lai turpinātu pakalpojumu uzlabošanu, Veselības ministrija sagatavoja un 2022.gada 5.jūlijā Ministru kabinetā tika apstiprināts Veselības aprūpes pakalpojumu onkoloģijas jomā

		uzlabošanas plāns 2022. - 2024. gadam⁴⁴. Plāna virsmērķis ir veicināt cilvēkorientētas un integrētas veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību onkoloģijā, vienlaikus novēršot priekšlaicīgu mirstību no onkoloģiskām slimībām. Plāns paredz: 1) veicināt veselīga dzīvesveida paradumus sabiedrībā, uzlabojot iedzīvotāju zināšanas un izpratni par onkoloģisko slimību riska faktoriem un to ietekmi, kā arī onkoloģisko slimību savlaicīgu diagnostiku; 2) pilnveidot esošo skrīningu aptveri un kvalitāti, uzlabot situāciju primārajā diagnostikā un ārstēšanā biežākajās ļaundabīgo audzēju lokalizācijās, tajā skaitā uzlabot medicīniskās un psihosociālās rehabilitācijas pieejamību, kā arī uzlabot diagnostikas, ārstēšanas un dzīves kvalitāti bērniem ar ļaundabīgiem audzējiem; 3) nodrošināt veselības aprūpes pēctecību, stiprinot pārvaldību un veicinot efektīvu veselības aprūpes resursu izlietošanu onkoloģijas jomā. No 2022. gada pacientiem ar ļaundabīgo audzēju diagnozēm tādi prioritāri pakalpojumi kā ultrasonogrāfija, endoskopija (t.sk. dienas stacionārā), magnētiskā rezonanse, rehabilitācija (t.sk. dienas stacionārā), dermatoveneroloģija, traumatoloģija, hematoloģija, ortopēdija, rokas un rekonstruktīvā mikroķirurģija un plastiskā ķirurģija dienas stacionārā tiks sniegti ārpus kopējās pacientu gaidīšanas rindas.
4) Uzlabot medicīniskās rehabilitācijas pakalpojumu: - Izglītojot ģimenes ārstus par rehabilitācijas nozīmi pacienta ārstniecības procesā, - Uzlabojot rehabilitācijas pakalpojumu pieejamību,	1)Valsts kontroles lietderības revīzija “Vai rehabilitācija ir pilnvērtīga veselības aprūpes pakalpojumu sastāvdaļa?”. 2)Veselības aprūpes pakalpojumu onkoloģijas	Daļēji izpildīts. 2020.gadā tika veikta stratēģiskā atlase pakalpojumu programmās “Rehabilitācijas pakalpojumi dienas stacionārā pieaugušajiem” un “Rehabilitācijas pakalpojumi dienas stacionārā bērniem”. Lai uzlabotu pakalpojuma kvalitāti un lai nodrošinātu pakalpojuma pieejamību tuvāk pacienta dzīvesvietai, tika atlasītas 35 ārstniecības

⁴⁴ Ministru kabineta 2022. gada 6. jūlija rīkojums Nr. 493 “Veselības aprūpes pakalpojumu onkoloģijas jomā uzlabošanas plāns 2022. - 2024. gadam”. Pieejams: <https://likumi.lv/ta/id/333775-par-veselibas-aprupes-pakalpojumu-uzlabosanas-planu-onkologijas-joma-20222024-gadam>

- Izstrādājot vienotu pieeju pacientu funkcionēšanas novērtēšanai visos rehabilitācijas posmos, - Izstrādājot rehabilitācijas kvalitātes indikatorus./2021	jomā uzlabošanas plāns 2017.–2020. gadam 3) Konceptuālais ziņojums “Par veselības aprūpes sistēmas reformu” 4) Mātes un bērna veselības uzlabošanas plāna 2018.–2020. gadam 5) Informatīvais ziņojums “Par veselības reformas pasākumu īstenošanu 2019.gadā” 6) SAM 9.2.6. noteikumi	iestādes, kurām palielināja plānoto apjomu medicīniskās rehabilitācijas dienas stacionāra pakalpojumu sniegšanai.
5) Uzlabot grūtnieces, dzemdētājas, nedēļnieces⁴⁵ un jaundzimušā aprūpes kvalitāti/2020	1) Mātes un bērna veselības uzlabošanas plāna 2018.–2020. gadam 2) Informatīvais ziņojums “Par veselības reformas pasākumu īstenošanu 2019.gadā”	Izpildīts. Informācija par izpildi – Informatīvajā ziņojumā „Mātes un bērna veselības uzlabošanas plāna 2018. – 2020. gadam izpilde”
6) Uzlabot ambulatoro pakalpojumu pieejamību veselības aprūpē/2020	1) Konceptuālais ziņojums “Par veselības aprūpes sistēmas reformu” 2) Informatīvais ziņojums “Par veselības reformas pasākumu īstenošanu 2019.gadā”	Izpildīts.

⁴⁵ Sieviete sešas nedēļas pēc dzemdībām, Dzemdniecība profesores Daces Rezebergas redakcijā. SIA “Medicīnas apgāds”, 2016

7) Uzlabot hronisko pediatrisku pacientu veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību un kvalitāti/2020	Mātes un bērna veselības uzlabošanas plāna 2018.–2020. gadam	Izpildīts. Informatīvais ziņojums „Mātes un bērna veselības uzlabošanas plāna 2018. – 2020. gadam izpilde”
8) Uzlabot reto slimību diagnostikas pieejamību/2020	Plānu reto slimību jomā 2017.–2020. gadam	Izpildīts. 2022.gada 25.oktobrī Ministru kabinets apstiprināja "Plānu reto slimību jomā 2023.-2025. gadam". No 2022.gada reto slimību ārstēšanai paredzētie līdzekļi tiek iekļauti zāļu kompensācijas sistēmā.
9) Uzlabot reto slimību pacientu plūsmas koordināciju/2020	Plānu reto slimību jomā 2017.–2020. gadam	Izpildīts. 2022.gada 25.oktobrī Ministru kabinets apstiprināja "Plānu reto slimību jomā 2023.-2025. gadam".
10) Uzlabot ārstēšanas un rehabilitācijas pieejamību narkoloģijā, t.sk. personām ar tabakas atkarību/2022	Sabiedrības veselības pamatnostādnes 2014.-2020.gadam	Daļēji izpildīts. Narkoloģiskā ārstēšana tiek īstenota pieejamo līdzekļu ietvaros. Ņemot vērā, ka finansējums nav palielināts, attiecīgi nav paplašināts pakalpojumu klāsts.
11) Uzlabot zāļu pieejamību: - Samazināt izdevumus par zāļu iegādi pacientiem un veicināt ģenērisko zāļu lietošanu - Veidot lieltirgotavu zāļu krājumu kontroles sistēmu un efektīvāk izvērtēt tirgus dalībnieku un patērētāju sūdzības par zāļu nepieejamību - Uzlabot zāļu pieejamību un farmaceitisko aprūpi mazākapdzīvotās vietās - Sekmēt racionālu zāļu izrakstīšanu, izsniegšanu un lietošanu - Valsts budžeta finansējuma pieauguma gadījumā pārskatīt zāļu apmaksas nosacījumus zāļu kompensācijas sistēmas ietvaros un reto slimību gadījumā (jaunu diagnožu un jaunu zāļu	1) Konceptuālais ziņojums “Par veselības aprūpes sistēmas reformu” 2) Informatīvais ziņojums “Par veselības reformas pasākumu īstenošanu 2019.gadā” 3) Sasaistē ar 3. rīcības virziena “Nozares resursi” mērķi - veicināt finansējuma pieaugumu veselības nozarei	Izpildīts. 1)16.07.2019. Ministru kabinets apstiprināja Veselības ministrijas rosinātās izmaiņas Ministru kabineta 31.10.2006. noteikumos Nr.899 “Ambulatorai ārstēšanai paredzēto zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensācijas kārtība”. Grozījumi paredz, ka no 01.04.2020. ārsts, izrakstot pacientam medikamentus no kompensējamo zāļu saraksta, receptē norāda zāļu starptautisko nepatentēto nosaukumu jeb SNN un aptiekā pacientam tiks izsniegts references jeb zemākās cenas līdzvērtīgas efektivitātes medikaments. 2) 2020. gada 17. martā apstiprināti MK noteikumi "Grozījumi Ministru kabineta 2007. gada 26. jūnija noteikumos Nr. 416 "Zāļu izplatīšanas un kvalitātes kontroles kārtība", no 2020. gada 1. aprīļa ieviešot pienākumu lieltirgotavām zāļu aprites uzskaiti veikt tikai

iekļaušana, kompensācijas apmēra un izrakstīšanas nosacījumu pārskatīšana)		elektroniskā formātā, kā arī katru dienu sniegt šo informāciju Zāļu valsts aģentūrai. Arī aptiekas savus pieprasījumus lieltirgotavām sniedz elektroniskā formātā. Šādas izmaiņas ļauj pārraudzīt atlikušos zāļu krājumus valstī un, laicīgi konstatējot zāļu nepieejamības riskus, savlaicīgi tos novērst, piemēram, kontrolējot un nepieciešamības gadījumā ierobežojot zāļu eksportu, kā arī novērst zāļu mākslīgas nepieejamības situācijas, kad zāles ir pieejamas lieltirgotavās, bet pacientiem nav pieejamas aptiekās. 3) Atļaujot aptiekai nodrošināt zāļu piegādes uz privātpersonas dzīvesvietu 14.12.2021. pieņemti Ministru kabineta noteikumi ar mērķi zāļu pieejamības veicināšanai, turpinot atļaut privātpersonām attālinātas zāļu pasūtīšanas iespējas aptiekā arī pēc 31.12.2021. un saņemt zāles dzīvesvietā. 4) Informācija par izpildi - Informatīvajā ziņojumā "Sabiedrības veselības pamatnostādņu 2014.- 2020.gadam īstenošanas gala novērtējums". 5) No 2022.gada reto slimību ārstēšanai paredzētie līdzekļi tiek iekļauti zāļu kompensācijas sistēmā. Šāda kompensējamo zāļu nodrošināšanas kārtība veicinās procesa caurskatāmību, jo, lai uzsāktu apmaksu no valsts budžeta līdzekļiem, par visām reto slimību ārstēšanai paredzētajām zālēm būs nepieciešams Zāļu valsts aģentūras izmaksu efektivitātes atzinums. Zāļu ražotājiem un pacientiem būs skaidri noteikumi zāļu iekļaušanai, kā arī pārrunu ceļā ar ražotāju valstij būs iespēja panākt pēc iespējas zemāku cenu, kā arī ļaus sarakstā iekļaut gan jaunas zāles, gan paplašināt pacientu loku jau iepriekš sarakstā iekļautām zālēm. Šāda kārtība uzlabos arī plānošanu un padarīs elastīgāku finanšu plūsmu, vienlaikus sekmējot racionālu un elastīgu valsts budžeta līdzekļu izlietojumu, kā arī uzlabos un atvieglos pacientiem zāļu pieejamību – zāles pacienti varēs saņemt tuvāk savai dzīvesvietai aptiekā.
--	--	--

Prioritāte “Veselības aprūpes efektivitātes uzlabošana”

Mērķis 2.3. “Veicināt integrētās veselības aprūpes attīstību”

Mērķa izpildi raksturojošie rādītāji liecina, ka mērķis ir sasniegts, jo noslēgts līgums par mobilās paliatīvās aprūpes pakalpojuma nodrošināšanu, līdz 2023.gada sākumam veikta visu līgumu izpilde, īstenojot ārstniecības un sociālā jomā strādājošo darbinieku zināšanu un prasmju pilnveidi par komandas darbu deinstitucionalizācijas gadījumā, kā arī īstenots primārās veselības aprūpes pakalpojumu pilotprojekts.

2.Darbības virziens: Veselības aprūpe

Mērķis nr.2.3. Veicināt integrētās veselības aprūpes attīstību									
Rezultāts	Rezultatīvais rādītājs	Fakts	2019 plānotais	2019 faktiskais	2020. plānotais	2020 faktiskais	2021 plānotais	Pēdējie aktuālie dati	Komentārs
Uzlabota ārstniecības un sociālajā jomā strādājošo personu izpratne par sadarbības nepieciešamību pacienta aprūpē	Ārstniecības un sociālā jomā strādājošo darbinieku skaits, kuri pilnveidojuši zināšanas un prasmes par komandas darbu deinstitucionalizācijas gadījumā ⁴⁶	0	336	36	336	389	336	2700 (kopskaitis līdz 2023.gada sākumam)	Līdz 2023.gada sākumam veikta visu līgumu izpilde un apmācīti 2700 dalībnieki (gan sociālā jomā strādājošie, gan ārstniecības personas)
Uzlabota sadarbība starp ārstniecības un sociālajiem darbiniekiem integrētās	Primārās aprūpes centru attīstības pilotprojekti	0	0	0	1	0	1	1 (2021)	2021.gadā īstenots 1 projekts (SIA "Jelgavas poliklīnika"). 2022.gadā nav noslēgtu projektu. Aizkavējusies

⁴⁶ Mācību modulis: Mans klients/mans patients - izaicinājumi darbā ar personām ar psihiskiem, uzvedības un nervu sistēmas attīstības traucējumiem, Komunikācijas prasmju pilnveide darbā ar personām ar psihiskiem, uzvedības un nervu sistēmas attīstības traucējumiem, Sadarbības process un sadarbības prasmju stiprināšana starp dažādu jomu speciālistiem, kas ikdienā strādā ar personām ar psihiskiem, uzvedības un nervu sistēmas attīstības traucējumiem, Bērna un pilngadīgas personas ar psihiskiem, uzvedības un nervu sistēmas attīstības traucējumiem ģimenes locekļu psihoemocionālais raksturojums - aizliegtās skumjas. Cilvēkresursu apmācības plāns, ESF projekts Nr.9.2.6.0/17/I/001 "Ārstniecības un ārstniecības atbalsta personāla kvalifikācijas uzlabošana"

pacientu aprūpes nodrošināšanai									Bauskas novada pašvaldības īstenotā pilotprojekta ieviešana, to paredzēts pabeigt 2023.gadā.
Hospice pakalpojuma pilotprojekts	Hospice pakalpojuma pilotprojekts	0	0	0	0	1 (redzējums sagatavots info.ziņojumā par paliatīvo aprūpi)	1		2021.gada 7.septembrī tika noslēgts līgums Nr.01-32.2.3/1/2021 "Par mobilās paliatīvās aprūpes pakalpojuma nodrošināšanu" ⁴⁷ .

2.3. mērķa īstenošanai veikti šādi uzdevumi:

Uzdevumi/temiņš	Pamatojums	Izpilde
1) Īstenot pasākumus integrētas veselības aprūpes pilnveidošanai, kas vienlaikus ietver starpnozaru un multidisciplināras sadarbības pieejas veicināšanu iedzīvotāju veselības aprūpes nodrošināšanā./2020	Sabiedrības veselības pamatnostādnes 2014.-2020.gadam	Izpildīts. Integrētās veselības aprūpes jomā darbs ir veikts 2 virzienos: 1) jaunu pakalpojumu modelēšanā caur dažādām projekta aktivitātēm (Barnahus, Psihoemocionālā atbalsta sniegšanas modelis, pakalpojumi demences pacientiem, pētījums par hronisko pacientu vajadzību apzināšanu, NPAIS attīstība u.c.). 2) esošo pakalpojumu trūkstošo posmu/elementu plānošana un ieviešana (piemēram, deinstitucionalizācija, med.rakstura piespiedu līdzekļi, DNL, sportistu profilaktiskās pārbaudes).

⁴⁷ Atbilstoši līguma nosacījumiem pilotprojekta ietvaros pakalpojums nodrošināts no 01.11.2021., līgums noslēgts uz 12 mēnešiem, kura ietvaros paliatīvās aprūpes pakalpojums nodrošināms vismaz 150 unikālajiem pacientiem. Līguma darbības laikā no 01.11.2021. līdz 31.10.2022. paliatīvās aprūpes pakalpojumu Kurzemes novadā sniegts 151 unikālajām personām, ņemot vērā pakalpojuma specifiku 2022.gada 13.oktobrī tika parakstīta vienošanās Nr.3 par pakalpojuma sniegšanas termiņa pagarinājumu, nosakot, ka paliatīvās aprūpes pilotprojekta īstenošana tiek pagarināta par sešiem mēnešiem (30.04.2023.) un pakalpojums sniegts papildus 75 unikālajām personām. Līdz 2022.gada 31.decembrim mobilās paliatīvās aprūpes pilotprojekta ietvaros pakalpojums nodrošināts 174 unikālajām personām

2) Pakalpojumu sniedzēju tīkla un pakalpojumu klāsta pārskatīšana un paplašināšana ilgtermiņa aprūpes attīstīšanai pacientiem ar hroniskām slimībām, kas vienlaikus ietver pašvaldību lomas definēšanu veselības aprūpes pieejamības nodrošināšanā un pašvaldību iesaistīšanu mājas un HOSPICE aprūpes organizēšanā./2020	Konceptuālais ziņojums “Par veselības aprūpes sistēmas reformu”	Izpildē. 2021.gada 7.septembrī tika noslēgts Līgums Nr.01-32.2.3/1/2021 “Par mobilās paliatīvās aprūpes pakalpojuma nodrošināšanu”, atbilstoši līguma nosacījumiem pilotprojekta ietvaros pakalpojums nodrošināts no 01.11.2021., līgums noslēgts uz 12 mēnešiem, kura ietvaros paliatīvās aprūpes pakalpojums nodrošināms vismaz 150 unikālajiem pacientiem. Līguma darbības laikā no 01.11.2021. līdz 31.10.2022. Paliatīvās aprūpes pakalpojumu Kurzemes novadā sniegts 151 unikālajām personām, ņemot vērā pakalpojuma specifiku 2022.gada 13.oktobrī tika parakstīta vienošanās Nr.3 par pakalpojuma sniegšanas termiņa pagarinājumu nosakot, ka paliatīvās aprūpes pilotprojekta īstenošana tiek pagarināta par sešiem mēnešiem (30.04.2023.) un pakalpojums sniegts papildus 75 unikālajām personām. Līdz 2022.gada 31.decembrim mobilās paliatīvās aprūpes pilotprojekta ietvaros pakalpojums nodrošināts 174 unikālajām personām.
3) Uzlabot datu un informācijas apmaiņu ar Labklājības ministriju un analizēt invaliditātes un darba nespējas pieauguma cēloņus, prognozējamās invaliditātes mērķu sasniegšanu./2021	Valsts kontroles lietderības revīzijas ziņojums “Vai rehabilitācija ir pilnvērtīga veselības aprūpes pakalpojumu sastāvdaļa?”	Izpildē. Ir noslēgta starpresoru vienošanās, lai īstenotu datu apmaiņu. Informācijas apmaiņu nodrošina 2022.gada 8.aprīlī spēkā stājušies (2022.gada 24.martā Saeimā pieņemtie) grozījumi Invaliditātes likumā, kas nosaka plašāku to iestāžu sarakstu, kurām ir tiesības apstrādāt valsts informācijas sistēmā “Invaliditātes informatīvā sistēma” uzkrātos datus. Lai nodrošinātu iespēju veikt iedzīvotāju invaliditātes un darba nespējas pieauguma izpēti un analīzi, kā arī lai

		stiprinātu rehabilitācijas lomu ārstniecībā un izveidotu to kā veselības aprūpes pakalpojumu neatņemamu sastāvdaļu un uzlabot sadarbību ar Labklājības ministriju, kā arī, lai rastu risinājumu datu un informācijas apmaiņas uzlabošanai un nodrošinātu standartizētu mērījumu un vienotu principu izmantošanu valstī vispusīgas informācijas apkopošanai, dati pieejami Slimību profilakses un kontroles centam.
--	--	--

3. Darbības virziens “Nozares resursi”

Prioritāte “Ārstniecības personu noturēšana valsts finansētajā veselības aprūpē, algu palielināšana”.

Mērķis 3.1. Veicināt finansējuma pieaugumu veselības nozarei

Mērķa izpildi raksturojošie rādītāji liecina, ka mērķis ir sasniegts daļēji, jo stratēģijas darbības periodā Covid-19 ietekmes dēļ palielināts valsts budžeta finansējums veselības aprūpei, palielinājusies veselības nozares budžeta daļa no iekšzemes kopprodukta, palielinājies veselības nozares budžets uz iedzīvotāju, palielinājušies publisko resursu izdevumi medikamentiem, taču gaidīšanas laiks uz izmeklējumiem un pie speciālistiem nav samazinājies.									
3.Darbības virziens: Nozares resursi									
Mērķis nr.3.1.: Veicināt finansējuma pieaugumu veselības nozarei									
Rezultāts	Rezultatīvais rādītājs	Fakts	2019 plānotais	2019 faktiskais	2020. plānotais	2020 faktiskais	2021 plānotais	Pēdējie aktuālie dati	Komentārs
Palielināts valsts budžeta finansējums veselības aprūpei⁴⁸	Veselības nozares budžets, miljoni <i>euro</i> ⁴⁹	1170,8 (2019)	1170,8	1205,7 (2019.gada pēdējais aktuālais plāns)	1321,8	1332,7	1451,3		Kopējais veselības nozares budžets 2021.gadam sasniedza 1 953,7 milj. euro jeb 5,8 % no IKP, t.sk.

⁴⁸ Konceptuālais ziņojums “Par veselības aprūpes sistēmas reformu”

⁴⁹ Avots: VM

									Veselības ministrijas budžets 1 912,3 milj. euro (covid-19 izdevumi 485,1 milj. euro). Kopējais veselības nozares budžets 2022.gadam sasniedza 2 005,7 milj. euro jeb 5,13 % no IKP, t.sk. VM budžets 1 969,1 milj. euro (covid-19 izdevumi 390,6 milj. euro).
Veselības nozares budžets % no IKP	Veselības nozares budžets % no IKP ⁵⁰	3,85 (2019)	3,85	3,96 (2019 IKP - FM novērtējums uz 2020.g. aprīli)	4,29	4,54	4,46	5,8 (2021) 5,13 (2022)	Kopējais veselības nozares budžets 2021.gadam sasniedza 1 953,7 milj. euro jeb 5,8 % no IKP. Kopējais veselības nozares budžets 2022.gadam sasniedza 2 005,7 milj. euro jeb 5,13 % no IKP.
Veselības nozares budžets uz 1 iedzīvotāju, euro	Veselības nozares budžets uz 1 iedzīvotāju, euro ⁵¹	605,23 (2019)	605,23	627,95	698,85	694,12	775,05	1031,92 (2021) 1069,27 (2022)	Veselības nozares budžets uz 1 iedzīvotāju 2021. gadā sasniedza 1031,92 euro, 2022. gadā 1069,27 euro. 2021. un 2022.gadā

⁵⁰ Konceptuālais ziņojums "Par veselības aprūpes sistēmas reformu"

⁵¹ Konceptuālais ziņojums "Par veselības aprūpes sistēmas reformu"

									faktisko veselības nozares budžetu uz 1 iedzīvotāju ietekmēja papildus finansējums Covid-19 jautājumu risināšanai.
Palielināts valsts budžeta finansējums ambulatorajai ārstēšanai paredzētajām zālēm⁵²	Publisko resursu izdevumi medikamentiem, % no kopējā zāļu tirgus ⁵³	45	47,3	39	48,5	42	49,7		
Uzlabota veselības aprūpes pakalpojumu pieejamība^{54,55}	Gaidīšanas laiks pie speciālista (dienās) – endokrinologa, gastroenterologa, ginekologa, neirologa, oftalmologa, urologa ^{56,57}	Endokrinologs - 241	<i>Samazinās</i>	72 (max - 270)	<i>Samazinās</i>	64 (max - 253)	<i>Samazinās 90 dienas (2023)</i>	Endokrinologs – 69 (2021) Endokrinologs – 84 (2022)	Pie visiem speciālistiem, izņemot gastroenterologu, gaidīšanas laiks gan 2021. gadā, gan 2022. gadā bija mazāks par 90 dienām. Tomēr 2022. gadā salīdzinājumā ar 2021. gadu ir novērojams gaidīšanas laika
		Gastroenterologs - 185		65 (max - 122)		78 (max - 232)		Gastroenterologs – 183 (2021)	

⁵² Konceptuālais ziņojums "Par veselības aprūpes sistēmas reformu".

⁵³ Avots: Latvijas valsts budžeta dati, NVD un ZVA dati

⁵⁴ Konceptuālais ziņojums "Par veselības aprūpes sistēmas reformu".

⁵⁵ Sabiedrības veselības pamatnostādnes 2014.-2020.gadam.

⁵⁶ Avots: NVD

⁵⁷ Konceptuālais ziņojums "Par veselības aprūpes sistēmas reformu".

								Gastroenterologs – 133 (2022)	pieaugums, kas varētu būt izskaidrojams ar to, ka MK noteikumos Nr.555 noteiktie aprūpes epizožu tarifi nespēj konkurēt ar ārstniecības iestāžu maksas cenrādi – ginekologa, oftalmologa un urologa aprūpes epizodes tarifa un pacienta līdzmaksājuma summa sastāda mazāk nekā 50% no vidējās attiecīgā ārsta-speciālista konsultācijas cenas (salīdzināti visu MK noteikumu Nr.555 6. pielikumā iekļauto ārstniecības iestāžu maksas cenrāži uz 2023. gada aprīli).
		Ginekologs - 123		12 (max - 115)		12 (max - 94)		Ginekologs – 14 (2021) Ginekologs – 15 (2022)	
		Neirologs - 155		38 (max - 180)		37(max - 184)		Neirologs – 41 (2021) Neirologs – 42 (2022)	
		Oftalmologs - 221		61 (max - 365)		47(max - 730)		Oftalmologs – 49 (2021) Oftalmologs – 58 (2022)	
		Urologs - 97		37 (max - 175)		18 (max - 120)		Urologs – 23 (2021) Urologs – 33 (2022)	Rinda uz gastroenterologa

	Gaidīšanas laiks (dienās) uz ambulatorajiem kodolmagnētiskās rezonanses izmeklējumiem ⁵⁸	Publiskā sektora iestādēs 109, tai skaitā: <90 dienām publiskā sektora iestādēs katrā plānošanas reģionā (2023)" Rīgā - 114 Vidzemē - nav pieejams Kurzemē - 150 Zemgalē - nav pieejams Latgalē - 64	Samazinās	115 (max - 180) 99 (max - 180) 116 (max - 116) 114 (max - 129) 151 (max - 151) 166 (max - 173)	Samazinās	115(max - 300) 112(max - 300) 89 (max - 89) 104 (max - 120) 72 (max - 72) 179(max - 228)	Samazinās	Gaidīšanas laiks katrā plānošanas reģionā 2021.gadā Rīgā – 145 Vidzemē – Nav pieejams Kurzemē – 107 Zemgalē – Nav pieejams Latgalē – 125 (2021) Rīgā – 145 Vidzemē – Nav pieejams Kurzemē – 107 Zemgalē – Nav pieejams Latgalē – 125 (2022)	vizīti katru gadu kļūst īsāka, tomēr izvirzītais mērķis nav sasniegts gastroenterologu trūkuma dēļ, jo pēdējos gados gastroenterologu pakalpojuma programmā ir novērojamas neizpildes. Tāpat arī gastroenterologa aprūpes epizodes tarifa un pacienta līdzmaksājuma summa sastāda aptuveni 70% no vidējās attiecīgā ārsta-speciālista konsultācijas cenas Gaidīšanas laiks uz ambulatorajiem kodolmagnētiskās rezonanses izmeklējumiem publiskā sektora iestādēs gan 2021.gadā, gan 2022.gadā bija 126 dienas. Gaidīšanas laiku nav izdevies
--	---	--	-----------	---	-----------	---	-----------	---	--

⁵⁸ Konceptuālais ziņojums "Par veselības aprūpes sistēmas reformu".

								Gaidīšanas laiks katrā plānošanas reģionā 2022.gadā: Rīgā – 117 Vidzemē – Nav pieejams Kurzemē – 122 Zemgalē – Nav pieejams Latgalē – 138	samazināt, jo ar katru gadu arvien pieaug pieprasījums pēc šī pakalpojuma, par ko liecina tas, ka gan 2021.gadā, gan 2022.gadā ir bijusi kvotēto pakalpojumu pārstrāde, pat ņemot vērā to, ka uz 2022.gadu finansējums tika palielināts par 342 182 euro.
--	--	--	--	--	--	--	--	---	---

3.1.mērķa īstenošanai veikti šādi uzdevumi:

Uzdevumi/termiņš	Pamatojums	Izpilde
1)Piesaistīt papildu finansējumu ambulatoro un stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu, kompensējamo un centralizēto medikamentu pieejamības uzlabošanai/ 01.01.2019.;01.01.2020.;01.01.2021.	1) Konceptuālais ziņojums “Par veselības aprūpes reformu” 2) Informatīvais ziņojums “Par veselības reformas pasākumu īstenošanu 2019.gadā”	Izpildīts. 2019. gadā kopējais Veselības ministrijas nozares budžets bija 1205,7 milj. EUR (3,84% no IKP). 2019. gadā valsts budžetā veselības aprūpei piešķirts par 142,6 milj. EUR vairāk nekā 2018. gadā. Reformu ieviešanai, kurām piešķirta EK atkāpe 0,5% apmērā budžeta deficīta mērķim, 2019.gadam piešķirti kopumā 154,2 milj. EUR (papildus 2019.gadā pret 2018.gadu 40,8 milj. EUR, kas veidojās 154,2 milj. EUR mīnus 113,4 milj. EUR). Savukārt kopējais veselības nozares budžets 2020.gadam bija 1 332,7 milj. EUR jeb 4,54% no IKP, t.sk. VM budžets 1 292,4 milj. EUR. Kopējais veselības nozares

		budžets 2021.gadam tika apstiprināts 1 447,2 milj. EUR jeb 4,82 % no IKP, t.sk. VM budžets 1 392,4 milj. EUR. Vispārējās valdības sektora izdevumi veselībai no 3,5% no IKP 2017.gadā ir pieauguši līdz 4,82 % no IKP 2021.gadā. Saeima 2021.gada 23.novembrī pieņēma likumu “Par valsts budžetu 2022. gadam” un likumu “Par vidēja termiņa budžeta ietvaru 2022., 2023. un 2024. gadam”, kurā, ņemot vērā kopējo fiskālo telpu un resoriem atbalstīto pasākumu apjomu, ministrijai 2022.gadam paredzēts papildus finansējums 128,2 milj. euro, 2023.gadam 102,4 milj. euro un 2024.gadam 103,4 milj. euro apmērā. Veselības aprūpe ir nemainīga valdības prioritāte pēdējos gados un valsts budžeta finansējuma apmērs ministrijai veselības jomas pasākumu finansēšanai ir būtiski pieaudzis, 2022.gadā sasniedzot 1 536,4 milj. euro (tai skaitā, 26,8 milj. euro finansēšanas pozīcijā). Finansējuma apmēra palielinājums 2022.gadā, salīdzinot ar 2017.gadu, ir par 663,28 milj. euro jeb 76.0%. Kopējais veselības nozares budžets 2021.gadam sasniedza 1 953,7 milj. euro jeb 5,8 % no IKP, t.sk. VM budžets 1 912,3 milj. euro (covid-19 izdevumi 485,1 milj. euro). Kopējais veselības nozares budžets 2022.gadam sasniedza 2 005,7 milj. euro jeb 5,13 % no IKP, t.sk. VM budžets 1 969,1 milj. euro (covid-19 izdevumi 390,6 milj. euro). Kopējais veselības nozares budžets 2021.gadam sasniedza 1 953,7 milj. euro jeb 5,8 % no IKP. Kopējais veselības nozares budžets 2022.gadam sasniedza 2 005,7 milj. euro jeb 5,13 % no IKP. Veselības nozares budžets uz 1 iedzīvotāju 2021. gadā sasniedza 1031,92 euro,
--	--	---

		2022. gadā 1069,27 euro. 2021. un 2022.gadā faktisko veselības nozares budžetu uz 1 iedzīvotāju ietekmēja papildus finansējums Covid-19 jautājumu risināšanai. 2022.gadā tika īstenota darba samaksas paaugstināšana. 2022. gadā vidējā darba samaksa ārstiem un funkcionālajiem speciālistiem tarifā tika palielināta līdz 1 963 euro mēnesī (kas ir par 5,42% vairāk, salīdzinot ar 2021. gadu), ārstniecības un pacientu aprūpes personām un funkcionālo speciālistu asistentiem līdz 1 183 euro mēnesī (par 5,91% vairāk, salīdzinot ar 2021. gadu), savukārt ārstniecības un pacientu aprūpes atbalsta personām darba samaksa tarifā 2022. gadā netika palielināta un saglabājās 2021. gada līmenī - 745 euro mēnesī. 2022. gadā tika piešķirts papildu finansējums, piemaksu nodrošināšanai ārstniecības personām un pārējiem nodarbinātajiem par papildu slodzi, paaugstinātu intensitāti un bīstamību Covid-19 izplatības dēļ. Finansējums tika piešķirts stacionārajām un ambulatorajām ārstniecības iestādēm, kas sniedza valsts apmaksātus veselības aprūpes pakalpojumus Covid-19 inficētajām personām un viņu kontaktpersonām. Piemaksas tika noteiktas arī ģimenes ārstu praksēm un aptiekām, kas izsniedz valsts kompensētos medikamentus, kā arī citām veselības nozares institūcijām, kas bija iesaistītas Covid-19 problēmu risināšanā un seku novēršanā. Piešķirtais papildu finansējums saistībā ar Covid-19 izplatības mazināšanu 2022. gadā zināmā mērā kompensēja ārstniecības iestāžu izdevumus.
--	--	--

		Vienlaikus cilvēkresursu nodrošinājuma risināšana 2022.gadā radīja izaicinājumus, jo ārstniecības personas pandēmijas ietekmē tika pakļautas papildu slodzei, paaugstinātai darba intensitātei, kas kavēja cilvēkresursu piesaisti darba valsts apmaksātas ārstniecības iestādēs, vienlaikus radot studētgrībētāju un studentu svārstības veselības aprūpes studiju programmās. Pārskata periodā turpināts darbs cilvēkresursu nodrošinājuma risināšanai nozarē, vienlaikus ar mērķi uzlabot veselības aprūpes kvalitāti tika turpināta veselības aprūpes digitalizēšana. Vienlaikus rasti risinājumi veselības nozares infrastruktūras uzlabošanai un resursu pārvaldīšanas nodrošināšanai.
2) Piesaistīt papildu finansējumu, lai nodrošinātu ārstniecības pakalpojumu tarifu atbilstību faktiskajai situācijai 01.01.2019.;01.01.2020.;01.01.2021.	Konceptuālais ziņojums “Par veselības aprūpes reformu”	Izpildīts. Pārskatīti tarifi un ir celta algu sadaļa tarifos
3)Piesaistīt papildu finansējumu norēķinu veikšanai ar ES un EEZ valstīm par sniegtajiem veselības aprūpes pakalpojumiem. 01.01.2019.;01.01.2020.;01.01.2021.	Konceptuālais ziņojums “Par veselības aprūpes reformu”	Nav izpildīts attiecībā uz bāzes finansējumu
4) Piesaistīt papildu finansējumu attīstības plānošanas dokumentos noteikto iekļauto pasākumu īstenošanai/ 01.01.2019.;01.01.2020.;01.01.2021.	1) <u>Veselības aprūpes pakalpojumu onkoloģijas jomā uzlabošanas plāns 2017.–2020. gadam</u> 2) <u>Mātes un bērna veselības uzlabošanas plāns 2018.–2020.gadam</u>	Izpildīts

	3) HIV infekcijas, seksuālās transmisijas infekciju, B un C hepatīta izplatības ierobežošanas rīcības plāns 2018.-2020.gadam" 4) Plāns reto slimību jomā 2017.-2020. gadam 5) Psihiskās veselības uzlabošanas plāns 2019.-2020.gadam 6) Informatīvais ziņojums "Par veselības reformas pasākumu īstenošanu 2019.gadā"	
5) Piesaistīt papildu finansējumu, lai nodrošinātu rezidentu apmācību/ 01.01.2019.;01.01.2020.;01.01.2021.	Konceptuālais ziņojums "Par veselības aprūpes reformu"	Izpildīts
6)Piesaistīt papildu finansējumu funkciju, uzdevumu pilnvērtīgai un savlaicīgai izpildei, kā arī kapacitātes stiprināšanai (Paula Stradiņa medicīnas vēstures muzejs, VADC, NMPD, VTMEC, NVD, Latvijas Antidopinga birojs, VI un SPKC)/ 01.01.2019.;01.01.2020.;01.01.2021.	Konceptuālais ziņojums "Par veselības aprūpes reformu"	Izpildīts
7)Piesaistīt ES fondu finansējumu nozarei un nodrošināt ES fondu ieviešanu./ 2021	Konceptuālais ziņojums "Par veselības aprūpes reformu"	Izpildīts
8) Efektivizēt rezidentu plānošanas un uzraudzības procesu/2020	Konceptuālais ziņojums "Par veselības aprūpes reformu"	Izpildīts. Tiek īstenots pastāvīgi
9) Ieviest RSU un LU vienotu uzņemšanu rezidentūrā/ 2019	Konceptuālais ziņojums "Par veselības aprūpes reformu"	Izpildīts
10) Modernizēt ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistrācijas sistēmu/2021	Konceptuālais ziņojums "Par veselības aprūpes reformu"	Izpildīts

Prioritāte “Ārstniecības personu noturēšana valsts finansētajā veselības aprūpē, algu palielināšana”

Mērķis 3.2. Uzlabot cilvēkresursu nodrošinājumu veselības aprūpē

Mērķa izpildi raksturojošie rādītāji liecina, ka mērķis ir sasniegts daļēji, jo palielināta ārstu vidējā darba samaksa, nodrošināts veselības nozares budžeta pieaugums medicīnas izglītībai, palielināts studiju vietu skaits rezidentūrā, nedaudz palielinājies praktizējošo ārstu skaits uz 100 000 iedzīvotājiem, taču māsu/ārstu attiecībā novērojama samazinājuma tendence, tāpat samazinājies praktizējošo māsu skaits uz 100 000 iedzīvotājiem.

3.Darbības virziens: Nozares resursi

Mērķis nr.3.2.									
Uzlabot cilvēkresursu nodrošinājumu veselības aprūpē									
Rezultāts	Rezultatīvais rādītājs	Fakts	2019 plānotais	2019 faktiskais	2020. plānotais	2020 faktiskais	2021 plānotais	Pēdējie aktuālie dati	Komentārs
Palielināta veselības aprūpē nodarbināto darba samaksa⁵⁹	Vidējā darba samaksa ārstiem pret tautsaimniecībā nodarbināto vidējo darba samaksu, koeficients ⁶⁰	1,60 (2019)	1.6	1,86	1.76	2	2	2,5 (2021) 2,3 (2022)	Vidējā darba samaksa ārstiem ņemta no NVD pārskatiem par strādājošo faktisko vidējo atlīdzību, vidējo atalgojumu un vidējo mēneša amatalgu un izlietotajiem līdzekļiem atlīdzības pieaugumam. 2021. un 2022.gadā faktisko vidējo darba samaksas pieaugumu ietekmēja papildus maksātās piemaksas ārstniecības personām par darbu ar Covid-19 jautājumu risināšanu.

⁵⁹ Konceptuālais ziņojums "Par veselības aprūpes sistēmas reformu".

⁶⁰ Avots: VM

Nodrošināta veselības aprūpē nodarbināto ārstu paaudžu nomaiņa⁶¹	Veselības nozares budžeta pieaugums medicīnas izglītībai, eiro	1740114 (2019)	1740114	5,270,742	2,510,076	2,085,323	3,079,848		2021.gada veselības nozares budžeta pieaugums medicīnas izglītībai pret 2020.gadu (budžets, gada noslēgums) + 10 664 788 euro. 2022.gada veselības nozares budžeta pieaugums medicīnas izglītībai pret 2021.gadu (budžets, gada noslēgums) + 5 570 195 euro.
Studiju vietas rezidentūrā, skaits	Studiju vietas rezidentūrā, skaits	240 (2018./2019. studiju gads)	250	222	250	231 (2020)	250	297	No valsts budžeta finansēto vietu skaits kopš 2022.gada tiek mērķtiecīgi palielināts: 2022./2023.ak.gadā 246 rezidentūras vietas, 2023./2024.gadā - 297 rezidentūras vietas.
Praktizējošo ārstu skaits uz 100 000 iedzīvotāju	Praktizējošo ārstu skaits uz 1 000 000 iedzīvotāju ⁶²	321 (2016.g)	321.2	337,1 (2018)	321.5	335 (2020)	321.8	337,4 (2021) 339,4 (2022)	

⁶¹ Konceptuālais ziņojums "Par veselības aprūpes sistēmas reformu".

⁶² Avots: VI

Palielināts veselības aprūpē nodarbināto māsu skaits⁶³	Praktizējošo māsu skaits uz 100 000 iedzīvotājiem	464,0 (2017)	491	432,3 (2018)	519	419 (2020)	546	420,1 (2021) 415,9 (2022)	Ar Ministru kabineta 29.10.2019. rīkojumu Nr. 537 apstiprināts konceptuālais ziņojums "Par māsas profesijas turpmāko attīstību". Māsas (vispārējās aprūpes māsas) profesijas izveide pabeigta 2022.gadā. Reformas rezultātā māsas profesiju apgūst augstskolu bakalaurs līmeņa izglītības programmā (4 gadi, iepriekš 3 gadi koledžā un 1 gads augstskolā specializācijas iegūšanai). Izglītības reformas mērķis ir celt māsas profesijas prestižu, kā arī padarīt māsas profesiju pieejamāku un mobilāku darba tirgū. Reformas ietekme uz māsu nodrošinājumu veselības aprūpes sistēmā būs vērtējama ilgtermiņā.
Māsu/ārstu attiecība	Māsu/ārstu attiecība	1,4 (2017)	1,77	1,28 (2018)	1.83	1,25 (2020)	1,88	1.2 (2021) 1,2	Samazinās

⁶³ Konceptuālais ziņojums "Par veselības aprūpes sistēmas reformu".

								(2022)	
--	--	--	--	--	--	--	--	--------	--

3.1.mērķa īstenošanai veikti šādi uzdevumi:

Uzdevumi/ termiņš	Pamatojums	Izpilde
1)Piesaistīt papildu finansējumu veselības aprūpē nodarbināto darba samaksas palielināšanai. 01.01.2019.;01.01.2020.;01.01.2021.	Konceptuālais ziņojums “Par veselības aprūpes reformu” EK 2018.gada ziņojums par Latviju ⁶⁴	Izpildīts Vidējā darba samaksa ārstiem ņemta no NVD pārskatiem par strādājošo faktisko vidējo atlīdzību, vidējo atalgojumu un vidējo mēneša amatalgu un izlietotajiem līdzekļiem atlīdzības pieaugumam. 2021. un 2022.gadā faktisko vidējo darba samaksas pieaugumu ietekmēja papildus maksātās piemaksas ārstniecības personām par darbu ar Covid-19 jautājumu risināšanu. Kopumā no 2018.gada līdz 2022.gadam ik gadu ir piešķirts papildus finansējums ārstniecības personu darba samaksas palielinājumam un vidējā darba samaksa, kas iekļauta valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu tarifiņos (noteikta Ministru kabineta 2018.gada 28.augusta noteikumos Nr.555 "Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība"), palielināta: - 2018.gadā – ārstiem par 31%, ārstniecības un pacientu aprūpes personām – 26%, ārstniecības un pacientu aprūpes atbalsta personām – 13%; - 2019.gadā – visām ārstniecības personām par 20%; - 2020.gadā – visām ārstniecības personām par 10%; - 2021.gadā – visām ārstniecības personām par 25,39%; - 2022.gadā – ārstiem un funkcionālajiem speciālistiem par 5,42%, ārstniecības un pacientu aprūpes personām un funkcionālo speciālistu asistentiem par 5,91% un ārstniecības un pacientu aprūpes atbalsta personām par 0%. Atbilstoši iepriekš minētajam piecu gadu laikā darba samaksa tarifā ārstiem palielināta par 128,5% (darba

⁶⁴ Ziņojums par Latviju – 2018. gads. Eiropas Komisijas dienestu darba dokuments. {COM(2018) 120 final}.Pieejams: <https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/2018-european-semester-country-report-latvia-lv.pdf>

		samaksa tarifā 2022.gads pret 2017.gadu), ārstniecības un pacientu aprūpes personām – 120%, ārstniecības un pacientu aprūpes atbalsta personām – 86% .
2)Uzlabot ārstniecības un ārstniecības atbalsta personu pieejamību ārpus Rīgas /2019.-2023.	SAM 9.2.5. noteikumi SAM 9.2.7. noteikumi	Izpildē. Projekta īstenošana plānota līdz 2023.gada 31.decembrim Veselības ministrija 2018.gadā uzsāka ES fondu 2014.-2020. plānošanas perioda ietvaros atbalsta pasākumus, lai piesaistītu ārstniecības personas darbam reģionos ārpus Rīgas. ESF projekta “Ārstniecības un ārstniecības atbalsta personu pieejamības uzlabošana ārpus Rīgas” ietvaros līdz 2023. gada sākumam ir noslēgti 1437 kompensāciju līgumi. Vienlaikus Stratēģijas darbības periodā, lai vairāk māsu un māsu palīgu motivētu par savu darba vietu izvēlēties kādu no slimnīcām Rīgā, Veselības ministrija 2021.gada martā uzsāka īstenot Eiropas Sociālā fonda projektu “Atbalsts ārstniecības personu piesaistei darbam Rīgā”, kurā ārstniecības personām izmaksā finanšu atbalstu (līdz 2023.gada martam kompensāciju saņēma 314 speciālisti).
3) Izstrādāt konceptuālus ilgtermiņa risinājumus optimāla ārstniecības personu skaita nodrošināšanai, kā arī teritoriālās pieejamības uzlabošanai, tai skaitā pārskatīt ārstu specialitāšu kompetences un izglītības ilgumu /2021	Nacionālais attīstības plāns 2014.-2020.gadam	Izpildē. 2021.gada novembrī saņemts apstiprinājums no Eiropas Komisijas Strukturālo reformu atbalsta ģenerāldirektorāta, ka Veselības ministrijas iesniegtais pieprasījumu pēc tehniskā atbalsta projektā “<i>Veselības darbaspēka stratēģijas Latvijā izstrādē</i>” ir apstiprināts. Veselības darbaspēka stratēģijas izstrādes projekta ietvaros līdz 2023. gada maijam paredzēts veikt veselības darbaspēka un apmācības sistēmas analīzi, izstrādāt tehnisko specifikāciju projektu ārstniecības personu datubāzes (reģistra) modernizācijai, izstrādāt rīcības plānu ārstniecības personu apmācībai un prasmju attīstībai; izstrādāt darbaspēka plānošanas modeli veselības jomā. Veselības darbaspēka

		stratēģijas mērķis ir novērst konstatētos organizatoriskos trūkumus Latvijas veselības aprūpes darbaspēka sagatavošanā, prognozēt veselības aprūpes darbinieku pieprasījumu nākotnē un nepieciešamās prasmes un kompetences. Veselības darbaspēka stratēģijas izstrādes projekta rezultātu ieviešanai paredzēts ANM plāna finansējums 500 tūkst. <i>euro</i> apmērā.
4) Nodrošināt tālākizglītības programmu pieejamību ārstniecības personām un veselības aprūpes darbiniekiem/ 2019.-2023.	SAM 9.2.6. noteikumi	Tiek īstenots/tiks īstenoti pastāvīgi. Veselības aprūpes kvalitātes uzlabošanas nolūkos ESF projektā “Ārstniecības un ārstniecības atbalsta personāla kvalifikācijas uzlabošana” ietvaros tiek īstenotas apmācības ārstniecības un ārstniecības atbalsta personām, nodrošinot profesionālo zināšanu un prasmju pilnveidi un turpmākās resertifikācijas iespējas, kā arī radot iespējas savā specialitātē nepraktizējošai ārstniecības personai atgriezties darba tirgū. Tālākizglītības programmu izstrādāti 123 metodiskie materiāli, kas ir publicēti interneta vietnē www.talakizglitiba.lv. Kopumā projekta ietvaros ārstiem ir iespēja mācīties 130 neformālās izglītības programmās, māsām 115, bet ārsta palīgiem 93 neformālās izglītības programmās.
5) Izstrādāt un aprobēt ilgtspējīgu risinājumu tālākizglītības programmu pieejamības uzlabošanai ārstniecības personām un ārstniecības atbalsta personām /2019.-2021.	Nacionālais attīstības plāns 2014.-2020.gadam	Izpildē. 2021.gada novembrī saņemts apstiprinājums no Eiropas Komisijas, ka iepirkuma procedūras rezultātā ir izvēlēts projekta par veselības nozares cilvēkresursu stratēģijas izstrādi Latvijā tehniskā atbalsta sniedzējs. Projekta ietvaros izstrādājamais stratēģijas ietvars paredz izstrādāt risinājumus šādos virzienos: veselības nozares cilvēkresursu kartējums; ilgtspējīgas medicīnas izglītības sistēmas attīstība (t.sk., tālākizglītības modelis); simulācijā balstītas medicīnas izglītības pieejas integrācija visos izglītības līmeņos un posmos; datubāzes par

		cilvēkresursiem pilnveide (esošā ārstniecības personu reģistra modernizācija, t.sk. papildināšana ar informāciju par rezidenti, par tālākizglītības pasākumiem u.c.). Stratēģijas īstenošanai paredzētas investīcijas no ANM plāna.
6) Izstrādāt un ieviest māsu izglītības un profesionālās darbības reformu, lai vienkāršotu profesionālās darbības nosacījumus praktizējošām māsām un veicinātu māsas uzsākt darbu veselību nozarē./ 2019.-2021.	Konceptuālais ziņojums “Par veselības aprūpes reformu”	Izpildīts. Ar 01.01.2022. ieviesta māsu reforma, kuras ietvaros ieviesta vispārējās aprūpes māsas profesija, tai skaitā veikti grozījumi veselības un izglītības jomas normatīvajos aktos, kas nosaka kvalifikācijas prasības, profesionālās darbības uzdevumus, kompetenci māsas profesijā, lai māsas profesijas pamatizglītībā ietvertu padziļinātas kompetences, kas ir pielietojamas visās aprūpes jomās, tādējādi nodrošinot, ka persona pēc māsas (vispārējās aprūpes māsas) kvalifikācijas iegūšanas ir tiesīga patstāvīgi strādāt ārstniecības iestādes terapeitisko, ķirurģisko un ambulatoro pacientu aprūpē. Atbilstoši Ārstniecības likuma grozījumiem, kurus Saeima pieņēma 2022.gada 13.janvārī, māsām vairs netiek piemērots sertifikācijas process, tā ietvaros māsu specialitātes un papildspecialitātes ir aizstātas ar specializāciju noteiktās aprūpes jomās. Lai nodrošinātu nepieciešamās zināšanas un prasmes veselības aprūpes sistēmā jau strādājošām māsām atbilstoši 2022.gadā ieviestās vispārējās aprūpes māsas profesijas standartam, 2022. gadā uzsākta ES fondu finansētu apmācību īstenošana. 2022. gadā apmācības pabeidza 114 māsas.
7) Izstrādāt un apstiprināt ārsta un māsas (vispārējās aprūpes māsa) profesiju standartus./ 2019	Konceptuālais ziņojums “Par veselības aprūpes reformu”	Izpildīts.

8) Efektivizēt rezidentu plānošanas un uzraudzības procesu/ 2019.-2020.	Konceptuālais ziņojums “Par veselības aprūpes reformu”	Izpildīts. Tiek īstenots pastāvīgi
9) Ieviest RSU un LU vienotu uzņemšanu rezidentūrā/ 2019.	Konceptuālais ziņojums “Par veselības aprūpes reformu”	Izpildīts.
10) Modernizēt ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistrācijas sistēmu/ 2021	Nacionālais attīstības plāns 2014.-2020.gadam	Izpildē. Eiropas Komisijas strukturālo reformu ģenerāldirektorāta atbalstītā projekta “Par veselības darbaspēka stratēģiju Latvijā” ietvaros līdz 2023.gada jūnijam tiks izstrādāts tehniskās specifikācijas projekts turpmākai Ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistra modernizācijai. Tehniskās specifikācijas ieviešanas koncepts tiks iekļauts Cilvēkresursu stratēģijā, ko plānots izstrādāt līdz 2023.gada beigām.

Mērķis 3.3.“Uzlabot veselības nozares infrastruktūru un resursu pārvaldību”

Mērķa izpildi raksturojošie rādītāji liecina, ka mērķis ir sasniegts daļēji, jo Covid-19 ietekmē tika mainīts ERAF finansēto projektu īstenošanas laiks, mainot īstenoto pasākumu kopskaitu stratēģijas darbības periodā, vienlaikus izlietotā ERAF projektu finansējuma apjoms ārstniecības iestāžu infrastruktūras uzlabošanai ir pārsniedzis prognozes, jo ieguldījumi infrastruktūrā bija intensīvāki kā plānots, lai nodrošinātu Covid 19 izplatības mazināšanu, tāpat stratēģijas darbības periodā izstrādāti un uzlaboti veselības nozares institūciju gatavības un rīcības plāni ārkārtas medicīniskajās un ārkārtas sabiedrības veselības situācijās katastrofu medicīnas sistēmas pilnveidošanai, kā arī organizēta piecu veselības aprūpes pakalpojumu iepirkšana stratēģiskā iepirkuma ietvaros.

3.Darbības virziens: Nozares resursi

Mērķis nr.3.3.: Uzlabot veselības nozares infrastruktūru un resursu pārvaldību									
Rezultāts	Rezultatīvais rādītājs	Fakts	2019 plānotais	2019 faktiskais	2020. plānotais	2020 faktiskais	2021 plānotais	2021. faktiskais	Pēdējie aktuālie dati

Uzlabota ārstniecības iestāžu infrastruktūra	Ārstniecības iestāžu skaits, kurās par ERAF līdzekļiem veikta telpu un būvju atjaunošana, iegādātas medicīniskās iekārtas (I – V līmeņa slimnīcu un SMPP pabeigto projektu skaits)	0	8	7	7	9	8	1 (2021) 3 (2022)	Nemot vērā COVID-19 pandēmijas izplatību, projektu fiziska pabeigšana ir aizkavējusies, jo projektiem tika piešķirts papildus finansējums un projektu īstenošana objektīvu iemeslu dēļ tika pagarināta, bet rādītāji tiks sasniegti attiecīgi 2023.gadā.
Izlietotais ERAF projektu finansējums ārstniecības iestāžu infrastruktūras uzlabošanai, euro	Izlietotais ERAF projektu finansējums ārstniecības iestāžu infrastruktūras uzlabošanai, euro	12 432 764 [20]	23230052	26,095,296	21,708,303	28644362.39	15,614,984	2021.gadā - 21 154 862.48 eur 2022.gadā - 33 644 885.14 eur	Rādītāji pārsniegti, jo ieguldījumi infrastruktūrā bija intensīvāki kā plānots, lai nodrošinātu Covid 19 izplatības mazināšanu.
Uzlabota veselības aprūpes efektivitāte^{65,66}	Veselības aprūpes pakalpojumu veidi, kas tiek iepirkti	5 - ambulatorā mamogrāfija, medicīniskā	0	5 - stacionārā ārstniecības iestādē	1	1- Medicīniskā rehabilitāci	1		Mamogrāfijas un medicīniskās apaugļošanas stratēģiskais

⁶⁵ Sabiedrības veselības pamatnostādnes 2014.-2020.gadam.

⁶⁶ Konceptuālais ziņojums "Par veselības aprūpes sistēmas reformu".

	stratēģiskā iepirkuma ietvaros	apaugļošana, stacionārā ārstniecības iestādē plānveidā veicamā onkoloģiskā ārstēšana, pozitronu emisijas tomogrāfija ar datortomogrāfiju		plānveidā veicama onkoloģiskā ārstēšana (2017), ambulatorā mamogrāfija (2017), medicīniskā āpaugļošana (2017), pozitronu emisijas tomogrāfija ar datortomogrāfiju (2018) un medicīniskās rehabilitācijas pakalpojumi stacionārā.		ja dienas stacionārā			iepirkums tika organizēts 2017.gada nogalē ar pakalpojuma uzsākšanu no 2018.gada (uz 3 gadiem). Tālāk pēc 2021.gada līgumi tika pagarināti par 1 gadu. 2019.gadā tika organizēts medicīniskās rehabilitācijas dienas stacionārā stratēģiskais iepirkums, bet tas tika atcelts. 2020.gadā tas tika izsludināts atkārtoti ar pakalpojuma sniegšanu no 2021.gada 1.janvāra līdz 2025.gada 31.decembrim.
--	--------------------------------	--	--	--	--	----------------------	--	--	--

									2021.gadā tika organizēts iepirkums “Dzemdē kakla uztriepes laboratoriskie izmeklējumi ar šķidruma citoloģijas metodi” (skrīnings, diagnostika, pēcskrīnings) un iepirkums uz valsts apmaksātu psiholoģiskās un/vai psihoterapeitiskās palīdzības sniegšanu. 2022.gadā tika organizēts iepirkums “Šķidruma citoloģijas un Cilvēka papilomas vīrusa (CPV) izmeklējumiem”.
Nodrošināta nozares	Izstrādāti un uzlaboti veselības nozares	34	9+1	11+1*	9+1	ĀKN	9+1	2021. gadā - 12	

noturības spēju stiprināšana valsts apdraudējuma gadījumā	institūciju gatavības un rīcības plāni ārkārtas medicīniskajās un ārkārtas sabiedrības veselības situācijās katastrofu medicīnas sistēmas pilnveidošanai								Slimnīcu KM plāni, 2 veselības nozares institūciju plāni un (+1) VKM plāna aktualizācij a. 2022. gadā - 10 Slimnīcu KM plāni, 6 veselības nozares institūciju plāni un uzsākta VKM plāna aktualizācij a, saskaņā ar saņemtajiem priekšlikumiem	
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

3.3.mērķa īstenošanai veikti šādi uzdevumi:

Uzdevumi/termiņš	Pamatojums	Izpilde
------------------	------------	---------

1) Uzlabot kapitālsabiedrību, kurās Veselības ministrija ir valsts kapitāla daļu turētāja, uzraudzību: - Izveidot valsts kapitālsabiedrību padomes lielajās slimnīcās/2021 - Uzlabot valsts kapitālsabiedrību izdevumu caurskatāmību un efektivitāti, pastāvīgi virzoties uz izdevumu par pacientu uzskaiti kapitālsabiedrībās, kā arī veidojot vienotu un salīdzināmu pārraudzības sistēmu. /2021	1) Nacionālais attīstības plāns 2014.-2020.gadam 2) Note by the OECD Secretariat on Latvia's implementation of corporate governance accession review recommendations, OECD⁶⁷	Izpildīts. VSIA Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca un VISA Bērnu klīniskā universitātes slimnīca Padome tika apstiprināta amatā 10.02.2020., SIA Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca-09.03.2020. Izpildē. Norit darbs, kura mērķis ir uzlabot valsts kapitālsabiedrību izdevumu caurskatāmību un efektivitāti, ieviešot kapitālsabiedrībās pakalpojumu izdevumu uzskaiti uz pacientu, kā arī veidojot vienotu un salīdzināmu pārraudzības sistēmu. 1.VSIA Bērnu klīniskā universitātes slimnīca ir pārgājusi uz elektroniskām medikamentu ordinācijām 2019.gadā. Medikamentu uzskaitē uz pacientu partiju uzsākta no 2020.gada sākuma. 2021.gadā BI rīkā Qlik izstrādātas nepieciešamās atskaides ārstniecības līdzekļu izmaksu uzskaites kontrolei un nepārtrauktai pilnveidei. Uz 2022. gada 1. oktobri slimnīcas informācijas sistēmā Andromeda 84% gatavo medikamentu ordināciju tiek uzskaitītas uz pacientu partijas līmenī. 2022.gada 2.ceturksnī uzsākta pāreja uz ražotāja kodu, 3.ceturksnī sāka pakāpeniska aptiekas pagatavojumu marķēšana un skenēšana nodaļās, tādējādi palielinot aptveru ārstniecības līdzekļu izmaksu uzskaitē uz pacientu. Papildus 2022.gadā ir ieviesta ICCA intensīvās terapijas nodaļās (1. un 12.nodaļas), apzinātas izmaksas slimnīcas informācijas sistēmas integrācijai ar CATO
---	---	---

⁶⁷ Pieejams: <http://www.oecd.org/daf/ca/OECD-Note-Latvia-Corporate-Governance-Accession.pdf>

		(10.nodaļa- hematoonkoloģija) un plānojot šo darbu veikt 2023. gadā. Medicīnas materiāliem tiek papildināti Horizon dati pasūtījumu komplektēšanas elektronizēšanai aptiekā un pilnveidots materiālu skenēšanas algoritms slimnīcas informācijas sistēmā primāri uzskaites uz pacientu nodrošināšanai visiem operāciju blokā izmantotajiem materiāliem. Līdz 2022.gada 1.oktobri uz pacientu tiek uzskaitītas visas operāciju blokā izmantotās konsignācijas preces (invazīvas kardioloģijas un neiroķirurģijas implanti). 2020.gada beigās Bērnu slimnīca uzsāka biznesa inteliģences rīka Qlik ieviešanu un uz 2022.gada 1.oktobri ir pieejami un regulāri tiek izmantoti galvenie nepieciešamie dati (stratēģiskie un operatīvie darbības rādītāji, operāciju bloks, neatliekamā palīdzība, gultu fonds, aprūpe, rindas, ambulatorā/ stacionārā darba izpilde, pacientu drošības ziņojumi, pacientu pieredzes aptauja, darbinieku ierosinājumi, ārstniecības līdzekļu u.c. resursu patēriņš, pašizmaksa un galvenie finanšu rādītāji, personāla kustība, atalgojums, prombūtnes, vakances, uzkrātie atvaļinājumi, darbinieku aptaujas rezultāti u.c.). Izveidota automatizēta budžeta plānošanas platforma un budžeta atskaišu process (Jedox). Kopš 2022.gada Qlik arvien biežāk tiek izmantots kā pamats datos balstītu lēmumu pieņemšanai, procesu un pakalpojumu rezultātīvo rādītāju uzraudzībai un pilnveidei pēc nepieciešamības.
--	--	---

		2. Turpinās VSIA Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca WEB bāzēta medicīnas preču uzskaites, norakstīšanas (uz pacientu) risinājuma ieviešana ar mērķi identificēt faktiskās veselības aprūpes pakalpojumu izmaksas. Primāri risinājuma ieviešana turpinās tajās struktūrvienībās, kurās pandēmijas laikā tā netika uzsākta un kurās ir liels vienreizlietojamo preču īpatsvars. Pirmajos deviņos 2022.gada mēnešos medicīnas preču norakstīšana uz pacientu ir uzsākta un tiek veikta 8 struktūrvienību noliktavās: Asins kabinetā, DRI Invazīvās radioloģijas kabinetā, IKL elektrofizioloģijā, Invazīvās aritmaloģijas blokā, Invazīvās kardioloģijas laboratorijā, Operāciju blokā B, Asinsvadu ķirurģijas operācijas blokā, Sirds ķirurģijas operāciju blokā. 2022.gada 9 mēnešos kopā (uz pacientu) norakstīti medikamenti, medicīniskās preces, maksas un bezmaksas asins preparāti u.c. pozīcijas 22,38 milj. EUR apmērā. Norakstīšanas uz pacientu rezultātā iegūtā informācija un Biznesa inteliģences rīkā "Qlik" izveidotās aplikācijas paver plašas analīzes iespējas un būtiski atvieglo dažādu Slimnīcai nepieciešamu lēmumu pieņemšanu. Biznesa inteliģences rīka "Qlik" funkcionalitāte, datu kvalitāte un ticamība patstāvīgi tiek attīstīta, iesaistot gan ārējos, gan iekšējos resursus. Lai atslogotu Klientu apkalpošanas daļas darbinieku darba ikdienu, tika uzsākts darbs pie atzvana robota ieviešanas. Atzvana robots (atbalsta automatizācijas rīks) veic atgādinājuma zvanus pacientiem pirms ambulatorajām vizītēm. Automatizējot un
--	--	---

		sistematizējot personāla atlases procesus tika izveidots un ieviests darbinieku atlases rīks, kas palīdz apkopot iesniegtos pieteikumus, veidot atskaites, sekot līdzi atlases procesiem un automatizēt atbilžu izsūtīšanu uz pieteikumiem. 3. SIA “Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca”- 2020. gada augustā ir noslēgusies Elektroniskās medikamentu ordinēšanas sistēmas (EMOS) ieviešana visās Slimnīcas struktūrvienībās, un tā ir īstenota atbilstoši iepriekš izstrādātajam plānam. Kopumā EMOS ieviesta 50 Slimnīcas struktūrvienībās. 2020.gada trešajā ceturtnī tika uzsākts otrais padziļinātais EMOS lietošanas apmācības cikls, kā arī turpinās sistēmas adaptācija dažādu struktūrvienību specifiskajām vajadzībām. Slimnīcā ir uzsākts automatizēts zāļu sagatavošanas process onkoloģiskajiem pacientiem, izmantojot īpašas iekārtas – robotus, lai padarītu zāļu sagatavošanas procesu onkoloģiskajiem pacientiem ne tikai pilnībā automatizētu, bet arī maksimāli precīzu un drošu. Robotu programmatūra nodrošina visaptverošu un noslēgtu ķīmijterapijas zāļu ciklu, kas ietver precīzu zāļu izlietojuma uzskaiti, maksimāli samazinot zāļu devu zudumus. EMOS ir ievadīti un darbojas jau kopskaitā 74 ķīmijterapijas un hematoloģijas zāļu protokoli. 2021. gadā Elektroniskās medikamentu ordinēšanas sistēmā (EMOS) ir izstrādāta un ieviesta inventarizācijas funkcionalitāte visās Slimnīcas
--	--	--

		nodaļās. Ir pilnveidots automatizēto zāļu sagatavošanas process onkoloģiskajiem pacientiem, izmantojot robotus. Tādējādi šobrīd ķīmijterapijas zāļu pagatavošana ir centralizēta un jau vairāk kā pusei onkoloģisko pacientu zāles tiek pagatavotas, izmantojot robotu. EMOS sistēma ļauj samazināt zāļu devu zudumus un nodrošina elektronisku izsekojamību pagatavotajām ķīmijterapijas zālēm. Turpinās darbs pie padziļinātas EMOS sistēmas ieviešanas, lai nodrošinātu vēl precīzāku medikamentu izlietojuma kontroli. 2022. gadā Elektroniskās medikamentu ordinēšanas sistēmā (EMOS) visu onkoloģisko pacientu zāļu pagatavošana notiks izmantojot robotu. Pilnvērtīgi ieviešot šo sistēmu palielinās pacientu un Slimnīcas darbinieku drošība.
2) Izvērtēt esošo psihiatrisko slimnīcu tīklu un sagatavot priekšlikumus turpmākajai attīstībai/2021	Konceptuālais ziņojums “Par veselības aprūpes sistēmas reformu”	Izpildē. 2022.gada 13.decembrī ar Ministru kabineta rīkojumu Nr.939 apstiprināts veselības aprūpes pakalpojumu psihiskās veselības jomā uzlabošanas plāns “Par Psihiskās veselības aprūpes organizēšanas uzlabošanas plānu 2023.–2025. gadam”. Psihiatrisko slimnīcu tīkls un tā turpmākā attīstība tiek vērtēta minētā plāna ietvaros.
3)Izstrādāt VM valdījumā esošo nekustamo īpašumu apsaimniekošanas un pārvaldīšanas koncepciju./2020		Izpildē Pasākuma izpilde pārcelta uz Veselības ministrijas 2023.gada darba plānu, par izpildes termiņu nosakot 30.06.2023.

4) Izstrādāt veselības aprūpes pakalpojumu tarifu pārskatīšanas plānu un nodrošināt plāna, kā arī pārrēķināto tarifu un kritēriju, pēc kādiem tiek izvēlēti prioritāri pārrēķināmie tarifi, publisku pieejamību (saistīts ar 3.rīcības virziena 1.mērķa 2.uzdevumu “Piesaistīt papildu finansējumu, lai nodrošinātu ārstniecības pakalpojumu tarifu atbilstību faktiskajai situācijai”)/ 01.01.2019.;01.01.2020.;01.01.2021.	Konceptuālais ziņojums “Par veselības aprūpes sistēmas reformu”	Nacionālā veselības dienesta tīmekļvietnē ir publicēti tarifu pārskatīšanas kritēriji prioritāri pārskatāmām veselības aprūpes pakalpojumu grupām.⁶⁸
5) Palielināt valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu skaitu, kuri tiek iegādāti stratēģiskā iepirkuma ietvaros/2021	Konceptuālais ziņojums “Par veselības aprūpes reformu”	Izpildīts Mamogrāfijas un medicīniskās apaugļošanas stratēģiskais iepirkums tika organizēts 2017.gada nogalē ar pakalpojuma uzsākšanu no 2018.gada (uz 3 gadiem). Pēc 2021.gada līgumi tika pagarināti par 1 gadu. 2019.gadā tika organizēts medicīniskās rehabilitācijas dienas stacionārā stratēģiskais iepirkums, bet tas tika atcelts. 2020.gadā tas tika izsludināts atkārtoti ar pakalpojuma sniegšanu no 2021.gada 1.janvāra līdz 2025.gada 31.decembrim. 2021.gadā tika organizēts iepirkums “Dzemdes kakla uztriepes laboratoriskie izmeklējumi ar šķidruma citoloģijas metodi” (skrīnings, diagnostika, pēcskrīnings) un iepirkums uz valsts apmaksātu psiholoģiskās un/vai psihoterapeitiskās palīdzības sniegšanu.

⁶⁸Pieejams: <https://www.vmnvd.gov.lv/lv/pakalpojumu-tarifi>

		2022.gadā tika organizēts iepirkums “Šķidruma citoloģijas un Cilvēka papilomas vīrusa (CPV) izmeklējumiem”.
6) Nedefinēt veselības aprūpes pakalpojumu maksimālo gaidīšanas laiku un izstrādāt vienotu metodiku rindas uz veselības aprūpes saņemšanu veidošanai (saistīts ar 3.rīcības virziena 1.mērķa 1.uzdevumu “Piesaistīt papildu finansējumu ambulatoro un stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu, kompensējamo un centralizēto medikamentu pieejamības uzlabošanai”)/2020	Konceptuālais ziņojums “Par veselības aprūpes reformu”	Izpildē. Atveseļošanas un noturības mehānisma plāna ietvaros ir paredzēts veikt pētījumu par sekundārās ambulatorās veselības aprūpes kvalitāti un pieejamību veselības sistēmas novērtēšanai un uzlabošanai, t.sk. pakalpojumu kartējumu. Pētījumu ietvaros ir paredzēts noteikt optimālos gaidīšanas laikus. Pētījums izsludināts 2022.gada 7.decembrī, taču pieteikumi tam nav saņemti. ⁶⁹
7) Veicināt ārstniecības iestāžu infrastruktūras attīstību un atjaunošanu./2023	1) <u>Informatīvais ziņojums "Par sistēmiski svarīgo ārstniecības iestāžu kartējumu un attīstības reformu"</u> 2) Konceptuālais ziņojums “Par veselības aprūpes sistēmas reformu” 3) SAM 9.3.2. noteikumi.	Izpildē Ņemot vērā COVID-19 pandēmijas izplatību, projektu fiziska pabeigšana ir aizkavējusies, jo projektiem tika piešķirts papildus finansējums un projektu īstenošana objektīvu iemeslu dēļ tika pagarināta, bet rādītāji tiks sasniegti attiecīgi 2023.gadā.
8) Pilnveidot slimnīcu sadarbības modeli, lai veicinātu sadarbību starp slimnīcām noteiktā ģeogrāfiskā apgabalā efektīvākai resursu pārvaldībai un pakalpojumu kvalitātes palielināšanai/2023	EK 2018.gada ziņojums par Latviju SAM 9.3.2. noteikumi par projektu iesniegumu atlases trešo kārtu. SRSS projekts Nr.SRSS/S2018/027 “Slimnīcu sadarbības modelis” (<i>Hospital collaboration model</i>)	Izpildē Sagatavots un 2023.gada 20.aprīlī iesniegts Tiesību aktu projektu publiskajā portālā ziņojums “Priekšlikumi par slimnīcu tīkla stiprināšanu”. (23-TA-1007)
9) Veicināt ģimenes ārsta komandas paplašināšanu, nodrošinot, ka katram ģimenes ārstam ir divi ārsta palīgi vai divas vispārējās aprūpes māsas, attīstīt ģimenes ārstu prakšu sadarbības modeļus, un	Konceptuālais ziņojums “Par veselības aprūpes reformu” SAM 9.3.2. noteikumi par projektu iesniegumu atlases ceturto kārtu.	Izpildē.

⁶⁹Pieejams: <https://www.eis.gov.lv/EKEIS/Supplier/Procurement/88973>

sadarbību ar citiem pakalpojumu sniedzējiem, kā arī izstrādāt un pārbaudīt primārās aprūpes centra modeli/2023		Ir uzsākts darbs pie primārās veselības aprūpes koncepta izstrādes, kas paredz ģimenes ārsta prakses sniegto pakalpojumu pilnveidi. Sagatavots un 2023.gada 20.aprīlī iesniegts Tiesību aktu projektu publiskajā portālā ziņojums “Priekšlikumi par slimnīcu tīkla stiprināšanu”. (23-TA-1007), kas paredz risinājumus arī primārās veselības aprūpes jautājuma optimizēšanai. SAM 9.3.2 projektu iesniegumu atlases ceturtās kārtas otrās apakškārtas ietvaros tika atbalstīta primārās aprūpes centru attīstības pilotprojektu īstenošana Jelgavā un Iecavā. Kopējais no Eiropas Reģionālās attīstības fonda pieejamais finansējums primārās aprūpes centru attīstībai ir 239 765 <i>euro</i>. Projektu ietvaros iegādāts medicīnas aprīkojums un citas iekārtas, Papildus Iecavas veselības centrā veikti telpu pārbūves būvdarbi.
10) Veicināt attālināto pieejamību veselības aprūpes pakalpojumiem, lai palielinātu pakalpojumu kvalitāti un pieejamību, t.sk, realizējot pilotprojektu iespējamā modeļa ieviešanai	Nacionālais attīstības plāns 2014.-2020.gadam Informācijas sabiedrības attīstības pamatnostādnes 2014.-2020.gadam Konceptuālais ziņojums “Par veselības aprūpes reformu”	Izpildē. No 2020.gada marta ieviestas valsts apmaksātas attālinātas konsultācijas (ārsts-pacients, ārsts-ārsts). 2021.gadā pilotprojektu pacientu uzraudzības platformas ieviešanai, ar kuras palīdzību ārstniecības personas varēs attālināti nodrošināt COVID-19 pacientu uzraudzību, ārstēšanu un savstarpējo komunikāciju, īstenoja Nacionālais veselības dienests. Veselības ministrija 2019.gada oktobrī Eiropas Komisijai strukturālo reformu atbalsta dienestam iesniedza projekta pieteikumu slimnīcu sadarbības

		modeļa attīstīšanai (2.kārta), kas paredz arī rīcības plāna izstrādi telemedicīnas pakalpojumu attīstīšanai, aptverot arī tehniskos, pakalpojumu apmaksas, ētiskos, komunikācijas, apmācību un juridiskos aspektus. Šī projekta ieviešana uzsākta 2021.gada janvārī, kad Eiropas Komisijas organizētas iepirkuma procedūras rezultātā projekta tehniskā atbalsta sniedzēju tika izvēlēta kompānija SIA "Ernst & Young Baltic". 2021.gadā tehniskā atbalsta sniedzējs veica situācijas izvērtējumu par telemedicīnas pakalpojumu izmantošanas praksi Latvijā. 2022.gadā tehniskā atbalsta sniedzējs izveidoja telemedicīnas pakalpojumu attīstības plānu, kas ietver priekšlikumus izmaiņām normatīvajos aktos saistībā ar telemedicīnas pakalpojumu organizēšanu; kā arī sagatavoja telemedicīnas pakalpojuma pilotprojekta plānu. Tehniskā atbalsta projekta rezultātā tika definēts telemedicīnas tiesiskais ietvars un noteiktas prioritāri attīstāmās jomas, ko plānots ieviest līdz 2023.gada 1.septembrim
11) Veicināt veselības nozares datu digitalizāciju un ērtu pacientu datu apstrādi valsts informācijas sistēmās. Nodrošināt efektīvu nozares IKT attīstības pārvaldību/2021	EK 2018.gada ziņojums par Latviju	Izpildē. Veikti uzlabojumi e-veselības sistēmā, ieviestas jaunas funkcionalitātes. 2022.gadā izstrādāts Digitālās veselības stratēģijas līdz 2029. gadam projekts, kas 2023.gada aprīlī nodots sabiedriskajai apspriešanai.
12) Pilnveidot medicīnisko tehnoloģiju novērtēšanu/2021	Sabiedrības veselības pamatnostādnes 2014.-2020.gadam	Izpildīts. 01.07.2019. Zāļu valsts aģentūra ir izveidota Veselības tehnoloģiju novērtēšanas nodaļa.

13) Īstenot ēnu ekonomikas ierobežošanas pasākumus veselības nozarē/2021	Valsts iestāžu darba plāns ēnu ekonomikas ierobežošanai 2016.-2020.gadā Starpnozaru sadarbības memorands par ēnu ekonomikas apkarošanu veselības nozarē (parakstīts VM 2018.gada 14.novembrī)	Izpildīts. Noslēgta Starpresoru vienošanās starp Veselības inspekciju, VID un KNAB par sadarbību korupcijas un nodokļu nemaksāšanas risku mazināšanā veselības aprūpē. Izstrādāti un 10.12.2019. (prot. Nr. 57 82. §) apstiprināti grozījumi MK 28.08.2018. noteikumos Nr.555 "Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība", kas stājas spēkā 2022.gada 1.janvārī un paredz, ka, ja ārstniecības iestāde sniedz valsts apmaksātus ambulatoros veselības aprūpes pakalpojumus vismaz piecos pakalpojumu veidos, tad tai jānodrošina iekšējās kontroles sistēma korupcijas un interešu konflikta riska novēršanai. Izstrādātas un ar VM 28.10.2021 rīkojumu Nr.214 apstiprinātas Vadlīnijas par iekšējās kontroles sistēmas pamatprasībām korupcijas un interešu konflikta riska novēršanai privātās ambulatorajās ārstniecības iestādēs.
14) Uzlabot veselības nozares gatavību un reaģēšanu rīcībai ārkārtas medicīniskajās un ārkārtas sabiedrības veselības situācijās, realizējot PVO, ES, NATO noteiktās prioritātes un piedaloties civilās aizsardzības un nacionālās drošības sistēmas darbības nodrošināšanā./2021	1) PVO Eiropas reģiona Rīcības plāns "Plāns veselības nozares gatavības un spēju reaģēt uzlabošanai veselības apdraudējumu gadījumos". 2) PVO Starptautisko veselības aizsardzības noteikumu ārējā novērtējuma identificēto trūkumu novēršanas plāns. 3) NATO 2016. gadā Varšavas samitā noteiktās septiņas civilā sektora	Izpildē Izstrādāti un uzlaboti veselības nozares institūciju gatavības un rīcības plāni ārkārtas medicīniskajās un ārkārtas sabiedrības veselības situācijās katastrofu medicīnas sistēmas pilnveidošanai - 2021. gadā izstrādāti 12 Slimnīcukatastrofu medicīnas plāni, 2 veselības nozares institūciju plāni un (+1) valsts katastrofu medicīnas plāna aktualizācija. 2022. gadā izstrādāti 10 Slimnīcu katastrofu medicīnas plāni, 6 veselības nozares institūciju plāni

	pamatprasības valstu noturības stiprināšanai. 4) Civilās aizsardzības un katastrofas pārvaldīšanas likums. 5) Nacionālās drošības likums.	un uzsākta valsts katastrofu medicīnas plāna aktualizācija, saskaņā ar saņemtajiem priekšlikumiem
15) Turpināt darbu pie valsts pārvaldes reformu plāna ieviešanas Veselības ministrijā un tās resorā, t.sk., Veselības ministrijas padotībā esošo valsts pārvaldes iestāžu tiešo funkciju optimizēšanas/2020	Valsts pārvaldes reformu plāns 2020	Izpildīts