



Veselības ministrija

VESELĪBAS MINISTRIJAS GADA PUBLISKAIS PĀRSKATS

2024

SATURS

1. VESELĪBAS MINISTRA HOSAMA ABU MERI PRIEKŠVārds	3
2. PAMATINFORMĀCIJA PAR IESTĀDES DARBĪBU	5
3. FINANŠU RESURSI UN DARBĪBAS REZULTĀTI	6
3.1. VALSTS BUDŽETA PROGRAMMAS UN LĪDZEKĻU IZLIETOJUMS	6
3.2. FARMĀCIJAS NOZARE	11
3.3. DIGITĀLĀS VESELĪBAS ATTĪSTĪBA	12
3.4. VESELĪBAS APRŪPES PAKALPOJUMI	13
3.5. SABIEDRĪBAS VESELĪBAS VEICINĀŠANA	16
3.6. CILVĒKRESURSU KAPACITĀTE	17
4. ES UN CITU ĀRĒJO FINANŠU INSTRUMENTU INVESTĪCIJAS	19
5. STARPTAUTISKĀ SADARBĪBA	21
6. IESTĀDES DARBĪBAS PILNVEIDE	24
6.1. VALSTS KONTROLES REVĪZIJAS	24
6.2. IEKŠĒJIE AUDITI	24
6.3. PĀRMAIŅAS INSTITUCIONĀLAJĀ STRUKTŪRĀ UN PROCESOS	25
7. KOMUNIKĀCIJA AR SABIEDRĪBU	26
7.1. SADARBĪBA AR NEVALSTISKO SEKTORU	26
7.2. INFORMĀCIJAS SNIEGŠANA SABIEDRĪBAI	28
8. PERSONĀLS	30
9. PLĀNOTIE PASĀKUMI 2025. GADĀ	32
PIELIKUMI	38
1. PIELIKUMS	38
1. PIELIKUMS.	38
2. PIELIKUMS.	39
3. PIELIKUMS.	40
4. PIELIKUMS	44



Godātie kolēģi, sadarbības partneri, Latvijas iedzīvotāji,

2024. gads veselības aprūpes nozarē ir bijis intensīvs, izaicinājumiem bagāts un dinamisks. Tomēr šis gads ir apliecinājis, ka spējam paveikt daudz, ja darbojamies ar vienotu mērķi – nodrošināt pieejamāku, kvalitatīvāku un ilgtspējīgāku veselības aprūpi visiem Latvijas iedzīvotājiem.

Emu gandarīts par konstruktīvajām diskusijām un aktīvu dialogu ar nozares profesionāļiem, spēju kopā noteikt prioritātes un virzīt sistēmiskus uzlabojumus. Pieejama un efektīva veselības aprūpe ir būtiska mūsu valsts drošībai, stabilitātei un iedzīvotāju labklājībai.

Lai gan veselības aprūpes finansējums vēl pilnībā neatbilst sabiedrības gaidām un nozares objektīvajām vajadzībām, arī ierobežotu resursu apstākļos esam spējuši strādāt mērķtiecīgi un, pieņemot pārdomātus lēmumus, panākt konkrētus rezultātus.

Aizvadītajā gadā novērtēju spēju sadarboties, pat ja viedokļi dažkārt atšķīrās. Diskusijas reizēm bija asas, taču tieši atklāts dialogs un sabiedrības līdzdalība ir stipras politikas pamats. Neraugoties uz izaicinājumiem, esam spēruši nozīmīgus soļus uz priekšu – gan pakalpojumu pieejamībā un infrastruktūras modernizācijā, gan jaunu iniciatīvu ieviešanā.

Īpaši vēlos uzsvērt zāļu pieejamības uzlabošanas pasākumus. **Zāļu kompensācijas** apmērs ir palielināts līdz 75%, ir paplašināts kompensējamo zāļu klāsts un diagnozes, **dubultots individuālās kompensācijas apmērs**. Tāpat **izstrādāts jauns zāļu uzcenojuma modelis**, un no 2025. gada 1.janvāra receptes var izrakstīt arī ārstu palīgi, māsas un vecmātes.

Veselības aprūpes centrā ir pacients, tādēļ gandarījums, ka pacientu tiesības ir nostiprinātas – veiktas likuma izmaiņas, kas uzlabo komunikāciju valsts valodā, un noteikts, ka no 2025. gada jūlija ārstniecības iestādēs būs obligāts pacientu tiesību aizsardzības speciālists.

Ir ieviesti jauni valsts apmaksāti veselības aprūpes pakalpojumi – paliatīvās aprūpes mobilās komandas pieejamas visā Latvijā, cukura diabēta pacientiem tiek apmaksātas jaunas terapijas un grūtniecēm ieviesta paātrināta pakalpojumu saņemšana, nepilngadīgajiem ar atkarībām tiks noteikts skaidrs un operatīvs veids obligātajai ārstēšanai bērna labākajās interesēs. Atbilstoši mūsdienīgas medicīnas attīstībai paaugstinām **veselības pakalpojumu kvalitāti** – izveidoti metodiskās vadības institūti

psihiatrijā, onkoloģijā, kardioloģijā, ģimenes medicīnā, pediatrijā un traumatoloģijā.

Digitālajā veselībā esam spēruši ļoti nozīmīgu soli ilgtspējīgai un efektīvai digitālās veselības un veselības datu pārvaldībai – izveidots Latvijas Digitālās veselības centrs, kas attīstīs e-veselības politiku un veselības datu pieejamību. Laboratorijas izmeklējumi tagad pieejami e-veselībā.

Stiprināta slimnīcu sadarbība un pakalpojumu tīkls – uzlabota neatliekamās palīdzības nodaļu kapacitāte, izstrādāts jauns hospitalizācijas plāns.

Latvijā, tāpat kā visā pasaulē, veselības aprūpe saskaras ar nozīmīgu personāla resursa izaicinājumu, tādēļ būtiski, ka cilvēkresursu jomā ir apstiprināta darbaspēka attīstības stratēģija, ieviests paplašinātās kompetences mācības standarts un jauna maģistra programma mācīnībās, kā arī izstrādāta mācību programma militārajā medicīnā.

Virzām likumdošanas iniciatīvas sistēmas ilgtspējai, tajā skaitā sagatavots Veselības aprūpes finansēšanas un administrēšanas likums. **Stratēģiskai veselības pakalpojumu attīstībai noteikti rīcības virzieni** – izstrādāti jauni plāni onkoloģijai, mātes un bērna veselībai un liekā svara un aptaukošanās mazināšanai sabiedrībā.

Mēs nevaram ignorēt ģeopolitisko situāciju, kurā šobrīd esam, tādēļ augstu vērtēju nozīmīgo darbu, ko nozare paveikusi **gatavības stiprināšanai ārkārtas gadījumiem** – gan apmācību organizēšanā, gan kritisko rezervju apgādes plānošanā, gan kritisko medikamentu saraksta sagatavošanā.

Īpaši **vēlos izcelt veselības nozarē strādājošos profesionāļus** – ārstus, māsas, atbalsta personālu, kā arī Veselības ministrijas un padotības iestāžu darbiniekus – par pašaizliedzību, profesionalitāti un atbildību, katru dienu pieņemot lēmumus, kas stiprina mūsu veselības aprūpi.

Apzināties, ka izaicinājumu netrūkst – gan finanšu, gan cilvēkresursu jomā. Tāpēc mūsu uzdevums ir skaidri definēt prioritātes, plānot attīstību un nodrošināt ciešu sadarbību un atklātu dialogu ar visām ieinteresētajām pusēm – pacientu organizācijām, nozares profesionāļiem, sociālajiem partneriem, valdības institūcijām.

Skatoties uz 2025. gadu un turpmāko nākotni, mūsu vadmotīvs paliek nemainīgs – ieguldījumi veselības aprūpē ir ieguldījumi Latvijas cilvēkos un mūsu valsts nākotnē.

2. Pamatinformācija par iestādes darbību

Veselības ministrija ir vadošā valsts pārvaldes iestāde veselības nozarē¹. Veselības nozare ietver:

- **sabiedrības veselības,**
- **veselības aprūpes,**
- **farmācijas,**
- **narkotiku legālās aprites apakšnozari.**

Starp Veselības ministrijas funkcijām un uzdevumiem ir:

- izstrādāt nozari reglamentējošos tiesību aktus un politikas plānošanas dokumentu projektus,
- īstenot digitālās veselības politiku,
- nodrošināt nozares politikas īstenošanu ministrijas padotībā esošajās valsts pārvaldes iestādēs, ministrijas pārziņā esošajos valsts uzņēmumos un valsts kapitālsabiedrībās (uzņēmējsabiedrībās), kurās ministrija ir valsts kapitāla daļu turētāja,
- sagatavot priekšlikumus par ministrijas uzdevumu veikšanai nepieciešamo finansējumu no valsts budžeta,
- atbilstoši kompetencei pārstāvēt valsts intereses starptautiskajās organizācijās un Eiropas Savienības institūcijās,
- informēt sabiedrību par nozares politiku un ministrijas padotībā esošo iestāžu darbību, konsultēties ar nevalstiskajām organizācijām lēmuma pieņemšanas procesā, veicināt sociālo dialogu jautājumos, kas saistīti ar politikas izstrādi un īstenošanu, iesaistīt sabiedrības pārstāvjus valsts pārvaldē.

Veselības ministrijas darbības mērķis ir uzlabot cilvēku veselību, īstenojot mērķtiecīgus slimību profilakses pasākumus, izglītojot sabiedrību par veselīga dzīvesveida nozīmi un nodrošinot kvalitatīvu veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību.

2024. gadā starp Veselības ministrijas stratēģiskajām prioritātēm bija:

- veselības aprūpes pakalpojumu pieejamības uzlabošana, t. sk. īpaši primārajā veselības aprūpē;
- valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu kvalitātes uzlabošana;
- efektīva zāļu pieejamības nodrošināšana un recepšu medikamentu cenu samazināšana;
- veselības aprūpes cilvēkresursu stiprināšana;
- veselības aprūpes sistēmas ilgtspējas un noturības veicināšana.

2024. gadā veselības ministra pienākumus turpināja pildīt Hosams Abu Meri (Jaunā Vienotība). Veselības ministrijā ir 10 departamenti un 7 patstāvīgas nodaļas (*1. pielikums*). Veselības ministrijas valsts sekretāram ir trīs vietnieki – veselības politikas, finanšu pārvaldības un digitalizācijas jautājumos.

Veselības ministrijas padotībā ir 10 iestādes un 14 kapitālsabiedrības (*2. pielikums*).

¹ [Veselības ministrijas nolikums](#)

3. Finanšu resursi un darbības rezultāti

2024. gadā veselības nozarē galvenie izaicinājumi saglabājās iepriekšējie - valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu apjoms, medikamentu cenas un zāļu finansiālā pieejamība iedzīvotājiem, ārstniecības personu noturēšana un piesaiste darba vietām valsts sektorā. Papildus dienas kārtības jautājums ir veselības aprūpes sistēmas ilgtspēja un noturības veicināšana pret ārējiem riskiem.

2024. gadā Veselības ministrija īstenoja budžeta programmas 1 954 445 403 eiro apmērā. Lielākie izdevumi bija budžeta programmām: veselības aprūpes nodrošināšana, specializētās veselības aprūpes nodrošināšana, medicīnas izglītība.

Valdības rīcības plāna ietvarā veselības nozarei 2024. gadā tika definēti noteikti uzdevumi, no kuriem tika izpildīti 9, bet 20 pasākumi ir izpildes procesā (3. pielikums). Uzdevumi attiecas uz primārās veselības aprūpes pilnveidi, veselības aprūpes kvalitātes un ekosistēmas uzlabošanu, antimikrobiālās rezistences (turpmāk – AMR) mazināšanu, veselības aprūpes finansēšanas modeļa pārskatīšanu. Prioritāra uzmanība tika pievērsta arī veselības aprūpes darbinieku darba samaksas palielināšanai, digitalizācijas attīstībai, veselības veicināšanas un profilakses pasākumu paplašināšanai, sistēmas gatavības paaugstināšanai ārkārtas situācijām.

3.1. Valsts budžeta programmas un līdzekļu izlietojums

Pārskata gadā Veselības ministrijas (turpmāk – VM) darbība tika plānota atbilstoši VM darba plānam un likuma “Par valsts budžetu 2024. gadam un budžeta ietvaru 2024., 2025. un 2026. gadam” budžeta programmām un apakšprogrammām.

Ministrijas īstenotās budžeta programmas: veselības nozares 2024. gada budžeta izdevumu sadalījums pamatbudžeta programmās

Valsts budžeta programmas	Budžeta izdevumi (eiro)
Medicīnas izglītība	72 143 995
Kultūra	1 745 913
Veselības aprūpes nodrošināšana	1 660 556 830
Starptautisko saistību un līgumu izpildes nodrošināšana	417 981
Specializētās veselības aprūpes nodrošināšana	140 599 901
Veselības aprūpes finansējuma administrēšana	20 290 923
Veselības nozares uzraudzība	11 811 330
Nozaru vadība un politikas plānošana	7 047 177
Eiropas Reģionālās attīstības fonda (turpmāk - ERAF) projektu un pasākumu īstenošana	3 716 086
Eiropas Sociālā fonda (turpmāk - ESF) projektu un pasākumu īstenošana	2 631 768
Eiropas Kopienas iniciatīvas projektu un pasākumu īstenošana	4 200
Mērķa “Eiropas teritoriālā sadarbība” pārrobežu sadarbības programmu, projektu un pasākumu īstenošana	50 917
Citu ES politiku instrumentu projektu un pasākumu īstenošana	1 618 243

Eiropas Ekonomikas zonas un Norvēģijas finanšu instrumenta finansēto programmu, projektu un pasākumu īstenošana	144 534
Latvijas un Šveices sadarbības programmas finansēto projektu un pasākumu īstenošana	27 000
Atvērēšanas un noturības mehānisma (ANM) projektu un pasākumu īstenošana	6 129 902
Līdzekļi neparedzētiem gadījumiem izlietojums	25 508 703
Kopā:	1 954 445 403

Atbilstoši likumam "Par valsts budžetu 2024. gadam un budžeta ietvaru 2024., 2025. un 2026. gadam" resursi izdevumu segšanai 2024. gada noslēgumā veidoja 1 961 019 309 eiro, tajā skaitā dotācija no vispārējiem ieņēmumiem 1 934 268 720 eiro, ieņēmumi no maksas pakalpojumiem un citi pašu ieņēmumi 25 907 266 eiro, ārvalstu finanšu palīdzība iestādes ieņēmumos 550 060 eiro un transferti 293 263 eiro apmērā.

Savukārt izdevumi gada noslēgumā bija 1 954 445 403 eiro apmērā. Finansēšanas sadaļā naudas līdzekļi no 2023. gada pašu ieņēmumu līdzekļu un ārvalstu finanšu palīdzības naudas līdzekļu atlikuma 3 259 787 eiro, tajā skaitā: maksas pakalpojumi un citu pašu ieņēmumi – 3 185 696 eiro un ārvalstu finanšu palīdzības naudas līdzekļi – 74 091 eiro, un akcijas un cita līdzdalība pašu kapitālā - 9 833 693 eiro apmērā.

Salīdzinot ar 2023. gada noslēgumu, apstiprinātie finanšu resursi izdevumiem 2024. gada sākumā likumā "Par valsts budžetu 2023. gadam un budžeta ietvaru 2023., 2024. un 2025. gadam" bija par 197 255 063 eiro mazāki. 2024. gada laikā ar Ministru kabineta (turpmāk - MK) un Finanšu ministrijas rīkojumiem tika apstiprināti papildus finanšu līdzekļi VM budžetā un 2024. gada beigās, salīdzinot ar 2023. gada beigām, finanšu resursi izdevumu segšanai bija par 150 495 793 eiro lielāki. Savukārt izdevumi 2024. gada noslēgumā, salīdzinot ar 2023. gada noslēgumu, bija par 143 852 654 eiro lielāki.

Ministrijai apstiprinātie finanšu līdzekļi un to izlietojums 2023. un 2024. gadā

Finansiālie rādītāji	2023. gadā (faktiskā izpilde) (eiro)	2024. gadā		
		Apstiprināts likumā (eiro)	Apstiprināts likumā ar papildus piešķirto finansējumu (eiro)	Faktiskā izpilde (eiro)
Resursi izdevumu segšanai (kopā)	1 807 236 471	1 613 268 453	1 961 019 309	1 955 818 896
Dotācijas	1 779 281 133	1 597 787 952	1 934 268 720	1 921 899 888
Maksas pakalpojumi un citi pašu ieņēmumi	26 853 819	15 377 842	25 907 266	33 098 333
Ārvalstu finanšu palīdzība	119 891	72 760	550 060	534 761
Transferti	981 628	29 899	293 263	285 914
Izdevumi (kopā)	1 803 963 791	1 613 718 453	1 954 445 403	1 939 802 584
Uzturēšanas izdevumi (kopā)	1 784 719 546	1 609 911 619	1 940 924 394	1 929 501 963
Kārtējie izdevumi	162 044 479	155 017 368	179 026 538	174 155 079
Subsīdijas, dotācijas un sociālie pabalsti	1 556 911 908	1 390 418 685	1 684 458 603	1 678 041 345

Kārtējie maksājumi ES budžetā un starptautiskā sadarbība	540 598	415 821	438 885	433 883
Uzturēšanas izdevumu transferti	65 222 561	64 059 745	77 000 368	76 871 657
Izdevumi kapitālieguldījumiem	19 244 245	3 806 834	13 521 009	10 300 620
Finansiālā balance	3 272 680	-450 000	6 573 906	16 016 312
Finansēšana	-3 272 680	450 000	-6 573 906	-16 016 312
Naudas līdzekļu atlikumu izmaiņas palielinājums (-) vai samazinājums (+)	1 280 681	450 000	3 259 787	-6 182 619
Akcijas un cita līdzdalība pašu kapitālā	-4 553 361	0	-9 833 693	-9 833 693

Papildus piešķirtais finansējums ar MK un Finanšu ministrijas rīkojumiem veselības nozarei 2024. gadā attiecībā pret likumā "Par valsts budžetu 2024. gadam un budžeta ietvaru 2024., 2025. un 2026. gadam" noteikto - resursiem izdevumu segšanai 347 750 856 eiro un izdevumiem 340 726 950 eiro, tajā skaitā:

Veselības aprūpes pasākums	Papildus piešķirtais finansējums 2024. gadā (eiro)
Pārdale no budžeta resora "74. Gadskārtējā valsts budžeta izpildes procesā pārdalāmais finansējums" programmu 20.00.00 "Veselības aprūpes pasākumu īstenošana", lai nodrošinātu ārstniecības personu darba samaksas pieaugumu, medicīnas izglītības sistēmas kapacitātes stiprināšanai, veselības aprūpes pakalpojumu pieejamības un kvalitātes uzlabošanai, kompensējamo medikamentu pieejamības nodrošināšanai, primārās veselības aprūpes stiprināšanai, metodisko centru darbības nodrošināšanai, padotības iestāžu kapacitātes stiprināšanai, nozares IKT stiprināšanai, laboratorijas pakalpojumu nodrošināšanai, ES rēķinu apmaksai, profilaktisko pasākumu īstenošanai, ārējo automātisko defibrilatoru iegādei	267 640 214
Pārdale no 74.resora programmas 12.00 "Finansējums veselības jomas pasākumiem Covid-19 infekcijas izplatības ierobežošanai" saistībā ar Covid-19 vakcīnu iegādi, šļirču un šķīduma iegādi, ievadi, izmaksas saistībā ar vakcīnas pret Covid-19 blakusparādību izraisīto kaitējumu pacienta veselībai, izdevumi, kas radušies saistībā ar Covid-19 infekcijas uzliesmojumu un tā seku novēršanu atbilstoši faktiskajiem izdevumiem	7 418 597
Pārdale no budžeta resora "74. Gadskārtējā valsts budžeta izpildes procesā pārdalāmais finansējums" programmas 17.00.00 "Finansējums Ukrainas civiliedzīvotāju atbalsta likumā noteikto pasākumu īstenošanai", lai segtu izdevumus, kas radušies saistībā ar atbalsta sniegšanu Ukrainas civiliedzīvotājiem Latvijas Republikā	8 781 151
Pārdale no budžeta resora "74. Gadskārtējā valsts budžeta izpildes procesā pārdalāmais finansējums" programmas 18.00.00 "Finansējums valsts drošības stiprināšanas pasākumiem", lai valsts materiālo rezervju uzturēšanas ietvaros nodrošinātu veselības nozares pirmās nepieciešamības rūpniecības preču iegādi	1 557 279

Pārdale no budžeta resora "74. Gadskārtējā valsts budžeta izpildes procesā pārdalāmais finansējums" programmas 22.00.00 "Valsts ārējās robežas drošības pasākumu nodrošināšana", lai segtu izdevumus par medicīniskās palīdzības nodrošināšanu personām, kuras mēģināja Latvijas – Baltkrievijas robežu šķērsot nelikumīgi	19 468
Pārdale no budžeta resora „74. Gadskārtējā valsts budžeta izpildes procesā pārdalāmais finansējums” budžeta programmas 01.00.00 „Apropriācijas rezerve”	2 961 652
Papildu piešķirtais finansējums budžeta programmā 99.00.00 "Līdzekļi neparedzētiem gadījumiem" dažādu pasākumu īstenošanai, tai skaitā veselības aprūpes pakalpojumu, kas sniegti virs plānotā apjoma nodrošināšanai, kompensējamo medikamentu deficīta segšanai, ES rēķinu apmaksai, izdevumu, kas radušies Covid-19 vakcīnu iegādi, uzglabāšanu un loģistiku segšanai, izdevumu, kas radušies saistībā ar patvēruma meklētāju ārstēšanu un izsaukumiem pie patvēruma meklētājiem, segšanai	25 508 703
Transferti no citām ministrijām dažādu pasākumu īstenošanai	263 364
Pārdale no Finanšu ministrijas pamatbudžeta programmas 33.00.00 "Valsts ieņēmumu un muitas politikas nodrošināšana" uz Veselības ministrijas pamatbudžeta apakšprogrammu 46.01.00 "Uzraudzība un kontrole", lai segtu izdevumus par biroju ēkas Talejas ielā 1, Rīgā, telpu nomu un citiem maksājumiem	83 188
Samazināti izdevumi valsts budžeta programmā 97.00.00 "Nozares vadība un politikas plānošana", palielinot pamatkapitālu SIA "Lielstraupes pils", lai 2024.gadā nodrošinātu valdes atalgojumu izmaksas un norēķinus ar pakalpojumu sniedzējiem	-11 214
Ārvalstu finanšu palīdzības līdzekļu palielinājums un atlikumi	551 391
Izdevumu no sniegtajiem maksas pakalpojumiem un citu pašu ieņēmumu palielinājums un atlikumi	13 265 120
ERAF, ESF, 3.mērķa „Eiropas teritoriālā sadarbība” pārrobežu sadarbības programmu, Citu ES politiku instrumentu projektu un pasākumu, Atvērto Eiropas un noturības mehānisma (ANM) projektu un pasākumu īstenošana, pārdalot finansējumu no un uz 74.resora "Gadskārtējā valsts budžeta izpildes procesā pārdalāmais finansējums" 80.00.00 programmu "Nesadalītais finansējums Eiropas Savienības politiku instrumentu un pārējās ārvalstu finanšu palīdzības līdzfinansēto projektu un pasākumu īstenošanai"	12 688 037
Apropriācija kategorijā "Akcijas un cita līdzdalība pašu kapitālā" – ar finanšu ieguldījumu palielināt pamatkapitālu: VSIA "Daugavpils reģionālā slimnīca" finanšu situācijas stabilizēšanai	4 619 668
KOPĀ Izdevumiem:	340 726 950
KOPĀ Akcijas un cita līdzdalība pašu kapitālā:	4 619 668

Papildus piešķirtais finansējums veselības sektoram 2024. gadā tika novirzīts:

- mediķu atalgojumam (75,3 miljoni eiro),
- kompensējamo medikamentu klāsta paplašināšanai (21 miljons eiro),
- jauniem valsts apmaksātiem pakalpojumiem, esošo pakalpojumu pieejamības uzlabošanai un esošo pakalpojumu neefektīvo tarifu pārskatīšanai, lai uzlabotu pakalpojumu pieejamību un kvalitāti (48,1 miljons eiro),
- pakalpojumiem onkoloģijas jomā (9,6 miljoni eiro),
- pakalpojumu nodrošināšanai sievietēm un bērniem (12 miljoni eiro),

- psihiskās veselības uzlabošanai un profilaksei (1,1 miljons eiro),
- laboratorisko pakalpojumu attīstībai, primārās veselības aprūpes uzlabošanai jeb ģimenes ārstu praksēm, digitalizācijai, slimnīcu tīkla attīstībai, veselības nozares digitālo kompetenču centra izveidei, metodisko institūciju izveidei, bērnu zobārstniecības telpu izbūvei u. c.

Lai mazinātu darbaspēka aizplūšanu no valsts apmaksātās veselības aprūpes sektora, no 2024.gada 1.janvāra **tika palielināta vidējā darba samaksa** ārstniecības un ārstniecības atbalsta personām:

- ārstiem un funkcionālajiem speciālistiem no 2 083 eiro uz **2 304 eiro** (palielinājums par 221 eiro jeb par 10,6%),
- ārstniecības un pacientu aprūpes personām un funkcionālo speciālistu asistentiem no 1 303 eiro uz **1 388 eiro** (palielinājums par 85 eiro jeb par 6,5%),
- ārstniecības un pacientu aprūpes atbalsta personām no 865 eiro uz **925 eiro** (palielinājums par 60 eiro jeb par 6,9%).

2024.gadam un turpmākajiem gadiem novirzīti **papildus 12 milj. eiro mātes un bērna veselības aprūpes uzlabošanai**, kas tajā skaitā tika novirzīti šādiem veselības aprūpes pakalpojumiem un profilaksei:

1. **Bērnu zobārstniecības pakalpojumu rindu mazināšanai** 9,8 miljoni eiro papildus finansējums ļāva ieviest jaunus valsts apmaksātus veselības aprūpes pakalpojumus zobu sakņu ārstēšanai un pildīšanai, zobu pārklāšanai ar silantiem, palielināt zobārstniecības tarifus, jaunāko metožu ieviešanai.
2. **Dzimumšūnu (olšūnu vai spermatozoīdu) paņemšanai, sasaldēšanai un uzglabāšanai** uz laiku līdz 10 gadiem, ja pacientam ārstēšanās procesā nepieciešama ķīmijterapija, kas var būtiski ietekmēt auglību.
3. **Valsts apmaksātai kontracepcijai** – intrauterīnā sistēma (spirāle) vai kontraceptīvais zemādas implants nepilngadīgām jauniešiem un sievietēm, kuras ir pakļautas sociālās atstumtības riskam. Kontracepciju apmaksā sievietēm, kurām diagnosticēti psihiskās attīstības traucējumi (diagnozes F70-F79), alkohola vai narkotisko vielu atkarība (noteiktas diagnozes), bijušas dzemdības līdz 19 gadu vecumam (ieskaitot).
4. **Saslimstības ar infekciju slimībām mazināšanai** 2023./2024. gada gripas sezonā pirmo reizi bērniem vecumā no 2 līdz 7 gadiem, kuri pieder noteiktām veselības riska grupām, bija pieejamas nazālās gripas vakcīnas. No 2024.gada bērnu vakcinācijas kalendārā esošā 10-valentā vakcīna pret pneimokoku infekciju tika aizstāta ar 15-valento pneimokoku vakcīnu, kuras sastāvs daudz labāk atbilst cirkulējošiem pneimokoku serotipiem. Nodrošināts finansējums 14 gadus vecu bērnu un grūtnieču vakcinācijai pret garo klepu, zēnu vakcinācijai pret cilvēka papilomas vīrusu.
5. **Lai uzlabotu USG izmeklējumu pieejamību bērniem**, pārskatīta samaksa (tarifi) ārstniecības iestādēm par USG pakalpojumu sniegšanu bērniem, veicinot jaunu pakalpojumu sniedzēju iesaistīšanos valsts apmaksātu pakalpojumu sniegšanā. Izveidota piemaksa speciālistiem, kas strādā ar bērniem, lai veicinātu pakalpojuma sniedzējus veikt izmeklējumus bērniem, jo tas saistāms ar ilgāku procedūras laiku un bērna sagatavošanu.
6. **Bērniem ar ģenētisku kaulu trausluma slimību, pacientiem ar OI diagnozi**, kas neļauj organismam veidot spēcīgus kaulus, no 2024. gada sākuma tiek apmaksāti implantī, kas aizstāj iepriekš izmantotos, kas radīja komplikāciju risku un nepieciešamību pēc atkārtotām operācijām u.c. ārstēšanos.
7. **Paplašināta pakalpojuma pieejamība valsts apmaksātiem izmeklējumiem pacientiem ar miega un elpošanas slimībām** - poligrāfija, polisomnogrāfija, multiplais miega latentuma tests un

transkutāna kapnogrāfija, kas ir diagnostiskie testi, kas tiek izmantoti, lai novērtētu miega traucējumus. Iepriekš pakalpojums tika nodrošināts tikai VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca", bet to skaits ir palielinājies līdz septiņiem. Izmeklējums paredzēts reto slimību pacientiem.

2024. gadā VM tika izveidota darba grupa veselības aprūpes finansēšanas modeļa izstrādei, kurā bija pārstāvji no Nacionālā veselības dienesta (turpmāk – NVD), Valsts kancelejas, Finanšu ministrijas, Labklājības ministrijas, Latvijas Slimnīcu biedrības, Veselības aprūpes darba devēju asociācijas, Saeimas Sociālo un darba lietu komisijas, Latvijas Veselības un sociālās aprūpes darbinieku arodbiedrības, Latvijas Ārstu biedrības, Latvijas Pacientu organizāciju tīkla. Paralēli notika priekšlikumu prezentēšana un apspriede dažādos formātos: Veselības ministrijas veselības nozares stratēģiskajā padomē, Nacionālās trīspusējās sadarbības padomes Veselības aprūpes nozares apakšpadomē, Saeimas Sociālo un darba lietu komisijā, Nodokļu politikas pilnveidošanas koordinēšanas darba grupā.

Rezultātā tika izstrādāts likumprojekts "Veselības aprūpes finansēšanas un administrēšanas likums", ko 2025.gada plānots virzīt izskatīšanai MK un iesniegt Saeimā. Likumprojekta mērķis ir nodrošināt ilgtspējīgu veselības aprūpes finansēšanu, kuras pamatā ir visas sabiedrības solidāra iesaiste atbildīgā nodokļu maksāšanā, lai veicinātu labai starptautiskajai praksei atbilstošu veselības aprūpes finansējumu un tā efektīvu izlietojumu, tādējādi sekmējot veselības aprūpes pieejamību un sabiedrības veselības rādītāju uzlabošanu, kā arī efektīvu un sabiedrības interesēm atbilstošu veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanu pieejamo līdzekļu ietvaros, iesaistot sabiedrības pārstāvjus lēmumu pieņemšanā.

3.2. Farmācijas nozare

2024. gadā farmācijas sektorā tika īstenoti pasākumi ar mērķi uzlabot zāļu pieejamību iedzīvotājiem un samazināt pacientu tiešās izmaksas par medikamentiem, kas ietver gan kompensācijas sistēmas paplašināšanu, jaunu medikamentu iekļaušanu kompensējamo zāļu sarakstā, individuālo kompensācijas pieaugumu, gan recepšu izrakstīšanas regulējuma pilnveidi. Bet viens no būtiskākajiem soļiem bija darbs pie jaunā zāļu uzcenojuma modeļa recepšu zālēm, kas stājas spēkā 2025. gadā. Prognozēts, ka jaunais regulējums samazinās kopējās recepšu medikamentu cenas iedzīvotājiem par 15-20%.

Reaģējot uz ģeopolitisko situāciju pasaulē, 2024. gadā tika piešķirti 1,56 milj. eiro veselības nozares materiālo rezervju papildināšanai. Iesaistītās puses strādāja pie kritisko zāļu saraksta un turpinās darbs pie kritisko zāļu pieejamības nodrošinājuma.

Galvenie pasākumi un sasniegtie rezultāti 2024. gadā farmācijā:

1. **Palielināts kompensācijas apmērs zālēm:** no 2024. gada 1. jūlija kompensācijas apmērs palielināts no 50% uz 75% tiem medikamentiem, kuriem līdz šim tika piemērota 50% kompensācija. Dati liecina, ka izmaiņas nodrošinās finansiālu atvieglojumu ap 205 000 pacientu, kas lietoja zāles ar 50% kompensāciju.
2. **Plašāks kompensējamo medikamentu klāsts:** sistēmiski tiek paplašināts kompensējamo medikamentu saraksts, 2024. gadā kompensējamo zāļu sistēmā iekļauti 7 jauni medikamenti smagu saslimšanu, t.sk. krūts un plaušu vēža, melanomas, multiplās mielomas un depresijas ārstēšanai. 2024. gadā paplašināti kompensācijas nosacījumi 6 esošajiem medikamentiem, kas uzlabos ārstēšanas pieejamību vismaz 1400 pacientiem gadā.

3. **Individuālās kompensācijas pieaugums:** dzīvībai svarīgu zāļu pieejamības uzlabošanai individuālās kompensācijas limits vienam pacientam 12 mēnešu periodā palielināts no 14,2 tūkstošiem eiro līdz 30 tūkstošiem eiro.
4. **Jauns zāļu uzcenojuma modelis:** 2024. gadā veikti priekšdarbi un izmaiņas normatīvajos aktos, lai no 2025. gada ieviestu jaunu modeli, kas nosaka fiksētu uzcenojumu aptiekām un lieltirgotavām un liegtu ražotājiem Latvijā noteikt augstākas cenas nekā Lietuvā un Igaunijā. Sagaidāmais ieguvums - recepšu zāļu cenu samazinājums par 15-20%.
5. **Apstiprināti grozījumi Farmācijas likumā,** lai stiprinātu cilvēkiem paredzēto zāļu un medicīnisko ierīču uzraudzību un skaidrāk regulētu vairākus praktiskus jautājumus. Tie paredz pilnveidot regulējumu zāļu licencēšanas jomā un jaunievietās terapijas zāļu ražošanā un lietošanā, medicīnisko ierīču uzraudzībā, zāļu izplatīšanā kuģu apgādei un neregistrēto zāļu aprītē, zāļu un vielu paraugu izplatīšanā, kā arī sakārto tiesisko regulējumu veterināro zāļu jomā. Grozījumi skar arī Zāļu valsts aģentūras un Pārtikas un veterinārā dienesta kompetenci un pilnvarojumu kārtību.
6. **Samazināta papīra recepšu veidlapu aprīte,** tajā skaitā noteikts, ka zāļu receptes papīra formātā vairs nedrīkstēs izsniegt gadījumos, kad recepte izmantojama vairākkārtējai zāļu iegādei pa daļām ārstēšanas kursa laikā. Papildus noteikts, ka recepšu medikamentus turpmāk varēs izrakstīt arī vecmātes, ārsta palīgi un māsas, lai atslogotu ārstus un paātrinātu zāļu saņemšanu.
7. **Mazināts slogs komersantiem:** pieņemti grozījumi noteikumos par zāļu marķēšanas kārtību un zāļu lietošanas instrukcijām, lai mazinātu slogu komersantiem saistībā ar ārzemju zāļu iepakojumu izplatīšanu Latvijā problēmu gadījumā ar zāļu pieejamību, veicinātu elektronisku zāļu lietošanas instrukciju apriti, kā arī pilnveidotu regulējumu par zāļu marķējuma un lietošanas instrukcijā norādāmām palīgvielām.
8. **Atjaunotas prasības klīniskajiem pētījumiem:** ieviestas prasības saistībā ar Eiropas Parlamenta un Padomes 2014. gada 16. aprīļa (EK) regulas Nr. 536/2014 par cilvēkiem paredzētu zāļu klīniskajām pārbaudēm un ar ko atceļ Direktīvu 2001/20/EK tiešo piemērošanu.
9. **Materiālo rezervju nodrošinājums:** 2024. gadā tika piešķirti 1,56 milj. eiro veselības nozares materiālo rezervju papildināšanai – sadarbībā ar nozari izveidots kritisko zāļu saraksts un sadarbībā ar iesaistītajām pusēm turpinās darbs pie kritisko zāļu nodrošinājuma un izvietojuma Latvijas teritorijā.

3.3. Digitālās veselības attīstība

Stratēģiskai digitālās veselības pārvaldībai 2024. gadā MK atbalstīja SIA “Latvijas Digitālās veselības centrs” (turpmāk – Centrs) izveidi, lai tas darbību varētu uzsākt 2025. gadā, veicinot digitālo veselības datu pieejamību un izmantojamību veselības aprūpes sistēmā. Centrs, kura kapitāldaļu turētājs 100% apmērā ir VM, izveidos, lai nodrošinātu VM resora IKT pārvaldību, t.sk. veselības nozares informācijas sistēmu uzturēšana un attīstība, noteiktu veselības nozares datu elektroniskajā apstrādē izmantojamus standartus un klasifikatorus, nodrošinātu metodisko vadību veselības nozares datu sadarbīpējā, veselības datu apstrādi, klasifikatoru uzturēšanu, vienotu elektronisko datu arhitektūras plānošanu un pārvaldību, nacionālā e-veselības kontaktpunkta darbību un Latvijas dalību Eiropas Veselības datu telpā, atbilstoši “Digitālās veselības stratēģijā līdz 2029. gadam”² noteiktajam. Stratēģija vērsta uz veselības datu elektronizāciju un būtisku “papīra” medicīnisko dokumentu aprites samazināšanu, attīstot pacienta elektronisko veselības karti (turpmāk – EVK) e-veselības

² Pieejama https://tapportals.mk.gov.lv/legal_acts/ca84fcc7-3f49-4ac1-a75a-418b6da1f483

sistēmā par galveno veselības datu krātuvi, kurā apkopota informācija no visiem veselības aprūpes sniedzējiem, lai ārstniecības personas ārstniecības mērķu sasniegšanai ātri un droši piekļūtu pacienta datiem neatkarīgi no ārstniecības iestādes, kas tos radījusi. Būtiska nozīme datu pieejamības nodrošināšanā e-veselības sistēmā ir Centra sadarbībai ar ārstniecības iestāžu pacientu datu informācijas sistēmu uzturētājiem, sniedzot metodisko atbalstu šo informācijas sistēmu integrācijā ar e-veselības sistēmu.

Galvenie pasākumi un sasniegtie rezultāti 2024. gadā veselības datu digitalizācijā:

1. **Laboratoriju izmeklējumu rezultātu pieejamība E-veselības sistēmā:** no 2024. gada novembra tiek nodrošināta bezmaksas laboratorisko izmeklējumu rezultātu pieejamība valsts E-veselības sistēmā (www.eveseliba.gov.lv), veicinot savlaicīgu un ērtu piekļuvi datiem.
2. **Pārrobežu E-veselības pakalpojumi:** iedzīvotāji var iegādāties e-receptes izrakstītās zāles Lietuvā, Igaunijā, Čehijā, Polijā, Spānijā un Portugālē, savukārt šo valstu iedzīvotāji – Latvijas aptiekās, nodrošinot piekļuvi medikamentiem neatkarīgi no atrašanās vietas ES. Valstu skaits pārrobežu sadarbībai pakāpeniski pieaugs.
3. **E-veselības funkcionalitāšu attīstība:** E-veselības sistēmā jau funkcionē un pakāpeniski tiek attīstītas veselības datu kategorijas:
 - pacienta veselības pamatdati,
 - e-nosūtījumi,
 - izmeklējumu rezultāti,
 - e-receptes,
 - e-darbnespējas lapas,
 - vakcinācijas modulis (EPIDEM),
 - ar noteiktām slimībām slimojošo pacientu kartes (PREDA), t.sk., vēža pacienta karte,
 - laboratoriju modulis.

3.4. Veselības aprūpes pakalpojumi

2024. gadā turpināta veselības aprūpes sistēmas attīstība, kas vērsta uz pakalpojumu pieejamības un kvalitātes uzlabošanu, resursu efektīvu pārvaldību un ilgtermiņa sabiedrības veselības rādītāju uzlabošanu.

Papildus īstenotajiem prioritārajiem pasākumiem mātes un bērna veselības uzlabošanā (*sk. 10., 11.lpp.*), **galvenie pasākumi un sasniegtie rezultāti 2024. gadā veselības aprūpes jomā:**

1. **Paliatīvās aprūpes mobilās komandas izveide:** no 2024. gada 1. janvāra visā Latvijas teritorijā uzsākta paliatīvās aprūpes mobilās komandas pakalpojumu sniegšana pieaugušajiem. Pakalpojums nodrošina kvalificētu medicīnisko un sociālo aprūpi pacienta dzīvesvietā - simptomu mazināšanu, psiholoģisko un sociālo atbalstu, uzlabojot dzīves kvalitāti pēdējos dzīves mēnešos.
2. **Jaundzimušo vielmaiņas slimību skrīninga paplašināšana:** 2024. gadā veikta jaundzimušo vielmaiņas slimību skrīninga paplašināšana, papildinot skrīningā iekļautās 8 slimības ar 15 jaunām diagnozēm.
3. **Prioritāra pakalpojumu sniegšana grūtniecēm:** grūtniecēm un sievietēm pēcdzemdību periodā valsts apmaksātie ambulatorie veselības aprūpes pakalpojumi, piemēram, speciālistu konsultācijas, diagnostiskie izmeklējumi (ultrasonogrāfija, elektrokardiogramma u.c.) tiek sniegti prioritāri jeb ārpus kopējās pieraksta rindas – 10 darbdienu laikā no dienas, kad sieviete vērsusies

ārstniecības iestādē, lai pierakstītos. Paātrināti konsultācijas un izmeklējumus var saņemt, ja tie ir nepieciešami saistībā ar grūtniecību vai pēcdzemdību aprūpi (līdz 70 dienām). Grūtniecēm un sievietēm pēcdzemdību periodā nav jāmaksā pacienta līdzmaksājums.

4. **Uzlabojumi onkoloģijas pacientu veselības aprūpē:** ar 2024. gada 1.janvāri uzlabota koordinātoru pieejamība onkoloģiskajiem pacientiem, palielinot līdzšinējo slodžu skaitu. Koordinatori ir pieejami lielākam pacientu skaitam, kuri sniedz visu nepieciešamo informāciju un konsultācijas pacientiem visos aprūpes posmos, t.sk. izskaidro pakalpojumu saņemšanas kārtību, palīdz veikt un saplānot pierakstus, sniedz citu nepieciešamo atbalstu.
5. **Apmaksāti pakalpojumi stomas pacientiem:** uzlabojumi ieviesti pacientu ar mākslīgo atveri (stoma) aprūpē. Papildu 1,6 miljoni eiro ļauj palielināt pacientiem ikdienā nepieciešamo preču skaitu - par 50% palielināts valsts apmaksāto kolostomas un ileostomas maisiņu apjoms mēnesī, savukārt urostomas maisiņu apjoms palielināts par 10 maisiņiem mēnesī. Par 20 vienībām vairāk valsts gadā apmaksā arī ileostomas, urostomas un kolostomas pamatnes (bāzes plates).
6. **Laboratoriskās analīzes reto slimību pacientiem:** noteiktos gadījumos, kad Latvijas laboratorijās nav iespējams veikt specifiskas analīzes reto slimību pacientiem, ieviesta iespēja laboratorijām nosūtīt paņemto analīžu materiālu uz citas Eiropas Savienības (turpmāk – ES) dalībvalsts laboratoriju. Analīžu materiāla pārbaude un sūtīšanas izmaksas tiek apmaksātas no valsts budžeta līdzekļiem.
7. **Psihiatriskā ārstēšana:** pacientiem ar hroniskiem psihiskās veselības traucējumiem, ilgstoši uzturoties psihiatriskā profila ārstniecības iestādēs, ir ierobežota pieejamība zobārsta ārstniecības un oftalmoloģijas pakalpojumiem. Pacientiem, kuri stacionārā atrodas vismaz trīs mēnešus, no 1. janvāra tiek nodrošināti valsts apmaksāti zobārsta ārstniecības pakalpojumi – zobu labošana, ekstrakcija un minimāla protezēšana. Tāpat pacientiem tiek apmaksātas brilles (gan lēcas, gan ietvari). Pacientiem, kas saņem ilgstošu psihiatrisko ārstēšanu stacionārā, pakalpojumu organizē ārstniecības iestādē, piesaistot optometristu vai optikas pakalpojumu sniedzēju.
8. **Slimnīcu tīkla attīstība:** 2024. gadā MK apstiprināja informatīvo ziņojumu "Par slimnīcu tīkla attīstību", kas paredz slimnīcu neatliekamās medicīnas uzņemšanas nodaļu stiprināšanu, noteikto prasību pārskatīšanu stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu pamatprofilu un kvalitātes kritēriju ieviešanu no 2025. gada. Ziņojums paredz no 2026. gada pilnveidot slimnīcu sadarbības tīklu, iesaistot Viedās administrācijas un reģionālās attīstības ministriju, lai uzlabotu slimnīcu reģionālo izvietojumu un darbību efektivitāti.
9. **Daugavpils reģionālās slimnīcas finanšu stabilizācija:** 2024. gadā MK atbalstīja valsts līdzdalību SIA "Daugavpils reģionālā slimnīca", iegūstot 80% kapitāldaļu. Valsts iesaiste nodrošinās pakalpojumu pieejamības nepārtrauktību, jo stacionārā ārstniecības iestāde bija nonākusi smagās finanšu problēmās, un efektivitāti - uzlabos pārvaldību, resursu koordinēšanu, kopīgu iepirkumu organizēšanu, medicīnas tehnoloģiju plānošanu, vienotas atalgojuma sistēmas ieviešanu. Ņemot vērā ģeopolitisko situāciju, slimnīcai ir stratēģiska nozīme gan valsts drošības, gan krīžu pārvarēšanas kontekstā.
10. **Metodisko vadības institūciju izveide:** 2024. gadā tika pieņemts tiesiskais regulējums metodiskās vadības institūciju (turpmāk - MVI) izveidei, lai nodrošinātu sistemātisku veselības aprūpes kvalitātes uzraudzību un vadlīniju izstrādi. Ārstniecības iestādei metodiskās vadības institūcijas statusu piešķir konkrētā veselības aprūpes jomā, kurā jānodrošina sistemātiska ārstniecības procesu kvalitātes pārraudzība valstī, tai skaitā pacientu drošības un pieredzes jomā. 2024. gadā MVI statusu saņēma:
 - psihiatrijā - Nacionālais psihiskās veselības centrs, Valsts SIA,
 - pediatrijā un bērnu psihiatrijā - VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca",

- onkoloģijā - SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca",
- kardioloģijā - VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca",
- ģimenes medicīnā - Rīgas Stradiņa universitāte,
- traumatoloģijā un ortopēdijā - VSIA "Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīca".

11. **Primārās veselības aprūpes stiprināšana:** 2024. gada maijā MK pieņēma informatīvo ziņojumu "Par primārās veselības aprūpes stiprināšanu", kas paredz sadarbības un koppraksi modeļu attīstību, rezultātīvo indikatoru ieviešanu, IT risinājumu plašāku izmantošanu, motivējošu samaksas sistēmu u.c. Plānots ieviest modeļi primārās veselības aprūpes pakalpojumu pieejamībai ārpus ģimenes ārsta darba laika, šo plānu valdībā iesniedzot 2025. gadā.

12. **Onkoloģijas pakalpojumu uzlabošana:** 2024. gada nogalē sabiedriskajai apspriedei nodots "Veselības aprūpes pakalpojumu onkoloģijas jomā uzlabošanas plāns 2025.–2027. gadam". Plāna mērķis ir nodrošināt pacientu centrētu, integrētu un visaptverošu veselības aprūpi, mazinot onkoloģisko slimību izplatību un uzlabojot diagnostiku un ārstēšanu. Pēc sabiedriskās apspriedes plāns tiks virzīts izskatīšanai MK. **Plāna projekta izveidē tika pielietota domnīcu pieeja.**

13. **Sirds un asinsvadu veselības uzlabošanas plāns:** VM sadarbībā ar nozares speciālistiem un citām iesaistītajām pusēm izstrādājusi Sirds un asinsvadu veselības uzlabošanas plāna projektu 2025.–2027. gadam, lai mazinātu sirds un asinsvadu slimību risku, veicinātu veselīgu dzīvesveidu un agrīnu riska faktoru atpazīšanu, kā arī uzlabotu diagnostiku un ārstēšanu un pacientu dzīves kvalitāti.

14. **Grozījumi Pacientu tiesību likumā:** lai uzlabotu pacientu tiesību aizsardzību veselības aprūpes jomā, 2024. gadā spēkā stājās vairākas izmaiņas pacientu tiesību jomā:

- ārstniecības personai ir pienākums ņemt vērā pacienta pausto gribu attiecībā uz ārstniecībā sasniedzamo rezultātu un visu informāciju par ārstniecības metodēm, prognozēm;
- pacientam ir tiesības uz atbalsta personas līdzdalību un klātbūtni ārstniecībā, ja tā netraucē ārstniecībai un tā ir pieļaujama;
- pacientam kritiskās situācijās nodrošināta iespēja saņemt veselības aprūpi, t.i., apstākļos kad viņa tuvinieki vai persona, kas pārstāv pacientu, nevar pieņemt lēmumu par pacienta ārstniecību, kā arī nav iespējams sasaukt ārstu konsiliju, lēmumu par ārstniecību pieņem ārstējošais ārsts;
- stiprinātas nepilngadīgo pacientu tiesības – nepilngadīgajam ir tiesības tikt uzklausi un, atbilstoši savam vecumam un briedumam, piedalīties ar ārstniecību saistītā lēmuma pieņemšanā, tiek nodrošinātas tiesības likumiskā pārstāvja pastāvīgai klātbūtnei, kā arī ārstniecības iestāde nodrošina izglītības iespējas ārstniecības laikā;
- 2024.gada 1. jūlijā stājās spēkā normatīvie akti, kas legalizē "partnerības" institūtu (partnerību var noslēgt divas pilngadīgas personas, apliecinot, ka tām ir tuvas personiskas attiecības, kopīga saimniecība un nolūks gādāt un rūpēties vienai par otru, neatkarīgi no dzimuma), tādēļ arī Pacientu tiesību likumā tika veikti grozījumi, lai noteiktu partnera tiesības (līdzās laulātajam) par informācijas saņemšanu par pacientu gadījumos, ja pacients ir pārtraucis ārstniecību un atstājis ārstniecības iestādi, ja pacients ir persona, kura sava veselības stāvokļa vai vecuma dēļ nav spējīga pati par sevi parūpēties, pieņemt lēmumu par piekrišanu ārstniecībai kopumā vai ārstniecībā izmantojamai metodei vai atteikšanos no ārstniecības kopumā vai ārstniecībā izmantojamās metodes un tiesības piekrist pacienta iesaistīšanai klīniskajā pētījumā.

2024. gadā valdībā tika apstiprināts VM sagatavotais Rīcības plāns veselības aprūpes pakalpojumu eksporta jeb veselības tūrisma attīstībai 2024.–2027. gadam. Tā mērķis ir būtiski palielināt gan ārvalstu pacientu skaitu, gan ārstniecības iestāžu ieņēmumus no veselības tūrisma. Plānotie rezultāti līdz 2027. gadam:

- ārstniecības iestāžu ieņēmumi no veselības tūristiem – palielināti līdz 15 miljoniem eiro gadā;

- ārvalstu klātienē veselības tūristu skaita pieaugums par 20%;
- vismaz 10 ārstniecības iestādēm tiks ieviesti starptautiski atzīti kvalitātes sertifikāti pacientu apkalpošanas jomā;
- sagaidāma vismaz 10 ārstniecības personu atgriešanās Latvijā no ārvalstīm.
- VM vadībā tiks izveidots saraksts ar jauniem eksportspējīgiem veselības aprūpes pakalpojumiem.

Ārvalstu pacienti, kas klātienē apmeklē Latviju, pārsvarā izmanto dārgas un augstas sarežģītības ārstnieciskās manipulācijas, piemēram, bariatrijas operācijas, neauglības ārstēšanu un medicīnisko apaugļošanu, plastisko ķirurģiju. Galvenie konkurenti veselības tūrisma jomā: Lietuva, Igaunija un Turcija.

3.5. Sabiedrības veselības veicināšana

2024. gadā sabiedrības veselības politika fokusējās uz profilaksi, veselības pratību un vienlīdzīgu piekļuvi veselības resursiem. Izstrādāts rīcības plāna projekts liekā svara un aptaukošanās mazināšanai, kas tiks iesniegts apstiprināšanai MK. Veselības veicināšanas aktivitātes īstenotas izglītības vidē, tajā skaitā nostiprināta sadarbība ar Izglītības un zinātnes ministriju veselībpratības integrēšanai mācību procesā.

Galvenie pasākumi un sasniegtie rezultāti 2024. gadā sabiedrības veselības jomā:

1. **Vakcinācijas iniciatīvas:** no 2024. gada tika piešķirts nepieciešamais finansējums turpmākajiem gadiem zēnu līdz 18 gadu vecumam vakcinācijai pret cilvēka papilomas vīrusu (turpmāk - CPV), nodrošinot pilnvērtīgu aizsardzību pret CPV vīrusa izraisītajiem vēža veidiem. Arī pusaudžu un grūtnieču vakcinācijai pret garo klepu tika piešķirts nepieciešamais finansējums turpmākajiem gadiem;
 - 2024. gadā tika izstrādāts normatīvais regulējums, ieviešot vakcīnu un vakcinācijas piederumu pārvaldības informācijas sistēmu, kas ārstniecības iestādēm uzliek par pienākumu vakcīnu pasūtījumus veikt elektroniski. Tas atslogo ārstniecības iestādes un samazina papīra dokumentu apjomu, gatavojot un nosūtot informāciju, kas nepieciešama vakcīnu pasūtījumu, vakcīnu uzskaites un vakcīnu krājumu pārvaldības nodrošināšanai, tajā skaitā vakcīnu norakstīšanai un atskaišu sagatavošanai par vakcīnu izlietojumu un vakcinēto cilvēku skaitu;
 - lai mazinātu sezonālās gripas vakcīnu atlikumus ārstniecības iestādēs gripas sezonas beigās, tika izveidots normatīvais regulējums, kas pieļauj neizlietoto gripas vakcīnu atlikumu pārvest uz vakcinācijas iestādi, kurai trūkst gripas vakcīnas, ja tiek ievēroti nosacījumi drošai zāļu aprītei;
 - no 2024. gada 1. janvāra ārstniecības iestādēm ir pienākums e-veselības sistēmā ievadīt visus datus par ārstniecības iestāžu veiktajām valsts apmaksātajām vakcinācijām.
2. **Veselības aprūpes pieejamības uzlabošana narkoloģijā:** pacienti atbrīvoti no pacientu līdzmaksājuma par narkoloģiskās ārstēšanas pakalpojumiem. No 2024. gada maija pagarināts darba laiks Slimību profilakses un kontroles centra (turpmāk - SPKC) atkarību atbalsta tālrunim. Nacionālajā psihiskās veselības centrā iegādāta jauna iekārta alkohola identificēšanai bioloģiskajās vidēs.
3. **Antimikrobiālās rezistences mazināšana:** 2024. gadā tika noslēgts līgums starp VSIA "Paula Stradiņa Klīniskā universitātes slimnīca" (turpmāk – PSKUS) un Nacionālo veselības dienestu (turpmāk – NVD), izveidojot Antimikrobiālās rezistences kompetences centru. Izstrādātas jaunas

antibiotiku terapijas rekomendācijas, kas pieejamas arī mobilajā lietotnē un mājaslapā ar mērķi uzlabot pacientu aprūpi un samazināt nepareizas antibiotiku lietošanas riskus.

4. **Cīņa ar liekā svara un aptaukošanās epidēmiju:** 2024. gadā izstrādāts projekts "Rīcības plāns liekā svara un aptaukošanās izplatības pieauguma mazināšanai 2025.–2029. gadam", kuru plānots iesniegt izskatīšanai MK 2025.gada pirmajā pusgadā. Komplekso pasākumu mērķis ir apturēt liekā svara un aptaukošanās izplatības pieaugumu sabiedrībā, tādējādi mazinot neinfekcijas slimību attīstības risku iedzīvotājiem, izglītot sabiedrību par veselīgu pārtiku un veicināt fiziskās aktivitātes ikdienā.
5. **Veselībratības stiprināšana izglītības vidē:** ar ES Eiropas Sociālā fonda plus līdzfinansējumu īstenoti pedagogu profesionālās pilnveides kursi par ģirģāšanās izplatības mazināšanu (izglītoti 606 pedagogi) un semināri par mutes dobuma un zobu veselības veicināšanu (piedalījās 1557 pedagogi). Drukāti un piegādāti 46 veidu informatīvā materiāla eksemplāri (kopējā tirāža 256 521). Tāpat SPKC sadarbībā ar VM izstrādāja atbalsta materiālu izglītības iestāžu darbiniekiem - "Palīgs veselības veicināšanas un slimību profilakses aktivitāšu īstenošanai izglītības iestādēs", lai veicinātu izglītības iestāžu iesaisti skolēnu veselības veicināšanā. Īstenojot sadarbību ar Izglītības un zinātnes ministriju un Valsts Izglītības attīstības aģentūru, stiprināta veselībratības veicināšana izglītības vidē, organizējot diskusijas un seminārus pedagogiem. 2024. gada oktobrī Valsts izglītības satura centrs organizēja skolēnu veselībratības monitoringu, analizēja rezultātus, lai sniegtu ieteikumus turpmākajai veselībratības stiprināšanai izglītības procesā.

3.6. Cilvēkresursu kapacitāte

2024.gadā MK apstiprināja plānu "Veselības darbaspēka attīstības stratēģija 2025. - 2029.gadam", kas paredz konceptuālu redzējumu cilvēkresursu attīstībai, tajā skaitā akcentējot pašvaldību un darba devēju lomu ārstniecības personāla piesaistei un noturēšanai valsts apmaksāto pakalpojumu sektorā. Stratēģija paredz cilvēkresursu plānošanas datu kvalitātes uzlabošanu - plānošanas modeļa un kartējuma aprobāciju, lai skaidrāk izprastu veselības aprūpes personāla nodrošinājumu un attīstības tendences konkrētajā reģionā.

2024. gadā pirmo reizi valsts budžeta rezidentūras vietas nodrošinātas arī privātajam sektoram, kas sniedz valsts apmaksātus pakalpojumus. Sadarbībā ar Latvijas Jauno ārstu asociāciju tiek vērtēti risinājumi obligātās rezidentūras atstrādes sistēmas pārskatīšanai, ko dienaskārtībā aktualizējuši jaunie speciālisti, citus instrumentus ārstu piesaistē darba vietām valsts sektorā uzskatot par efektīvākiem un ilgtspējīgākiem.

Galvenie pasākumi un sasniegtie rezultāti 2024. gadā veselības darbaspēka nodrošinājuma jomā:

1. **Cilvēkresursu attīstības virzienu noteikšana:** 2024. gadā pieņemts plāns "Veselības darbaspēka attīstības stratēģija 2025.–2029. gadam" ar trim galvenajiem virzieniem: plānošana, izglītība, darba vide. Pasākumi vērsti uz darba vides apstākļu un nodarbinātības nosacījumu pilnveidi, lai radītu motivējošus un saistošus apstākļus speciālistiem darba vietās valsts veselības sektorā; personāla labbūtību atbalstošas un drošas vides un kultūras veidošanu darba vietās, uzlabojot darba devēju izpratni to lomu, jaunu pieeju ieviešanu medicīnas izglītībā (simulāciju mācības); jaunu profesiju un lomu ieviešanu, atbilstoši pieprasījumam darba tirgū. Plānots attīstīt jaunus plānošanas rīkus un izveidot vienotu reģistru uz esošā Ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistra bāzes, lai visi dati par cilvēkresursiem veselības nozarē būtu vienotā platformā.

2. **Rezidentūras vietu plānošana un pieejamība:** 2024. gadā precizēta rezidentūras vietu plānošanas kārtība, nodrošinot ciešāku sasaisti starp valsts budžeta finansētajām rezidentūras vietām un ārstniecības iestādēm. Rezidentūras vietas prioritāri organizētas klīniskajās universitāšu slimnīcās, specializētajās un reģionālajās daudzprofilu slimnīcās, kā arī ģimenes ārstu praksēs. Pirmo reizi 5% no kopējā rezidentūras vietu skaita nodrošinātas privātajam ambulatorajam sektoram, kas sniedz valsts apmaksātus veselības aprūpes pakalpojumus. Kopumā 2024./2025. studiju gadā tika apstiprinātas 289 valsts budžeta finansētas rezidentūras vietas, un valsts finansējums mērķtiecīgi palielināts, īpaši ģimenes ārstu specialitātē, kur šogad uzņemti 52 jaunie ārsti.
3. **Alternatīvi risinājumi rezidentūras atstrādei:** 2024. gadā tika uzsākta obligātās rezidentūras atstrādes normas izvērtēšana un alternatīvu risinājumu izstrāde. Sadarbībā ar Valsts kancelejas Inovācijas laboratoriju, veselības nozares profesionāļiem, darba devējiem un pašvaldību pārstāvjiem tika izstrādāts viens no iespējamajiem risinājumiem – prototips tīmekļa vietnei "Cilvēkresursu aģentūra". Darbs pie šīs iniciatīvas turpināsies 2025. gadā, lai attīstītu efektīvākus un ilgtspējīgākus cilvēkresursu pārvaldības mehānismus veselības nozarē.
4. **Darba vides uzlabošana:** 2024. gadā Pacientu tiesību likumā tika veikti grozījumi, lai papildinātu pacientu pienākumus. Likums nosaka: ja pacients neprot valsts valodu un runā tādā valodā, ko ārstniecības persona nesaprot, pacients nodrošina tulkošanu (izņemot gadījumus, kad tas nav iespējams objektīvu iemeslu dēļ). Tas nozīmē, ka pacients var ņemt līdzīgu tuvinieku vai tulku, kas var palīdzēt saziņā ar ārstniecības personu. Jaunie ārsti vairākkārt bija aktualizējuši jautājumu par valsts valodas lietošanu darba vidē, norādot to kā vienu no būtiskiem darba nosacījuma apstākļiem.

Pēc Veselības inspekcijas (turpmāk – VI) datiem ārstniecības personu reģistrā 2024. gadā bija 44 290 ārstniecības un ārstniecības atbalsta personas, no kurām profesijā strādā 32 550 speciālisti. Dati liecina, ka valsts apmaksātos pakalpojumu sniegšanā iesaistīti 15,7 tūkstoši speciālistu.

4. ES un citu ārējo finanšu instrumentu investīcijas

ES fondu 2021. – 2027. gada plānošanas perioda ietvaros 2024. gada ietvaros norisinājās gan projektu iesniegumu kritēriju izstrāde, gan MK noteikumu izstrāde, lai veselības nozares attīstībai piesaistītu Eiropas Sociālā fonda (turpmāk – ESF) līdzekļus 50 803 650 eiro apmērā un Eiropas reģionālās attīstības fonda (turpmāk – ERAF) līdzekļus 273 597 119 eiro apmērā.

Pārskata gadā norisinājās projektu īstenošana, kā rezultātā:

- noslēgti 14 līgumi par projektu (dažādu būvdarbu veikšanai, gan medicīnas tehnoloģiju un aprīkojuma iegāde) īstenošanu ar iestādēm (V, IV un V līmeņa specializētās ārstniecības iestādes) un Valsts tiesu medicīnas ekspertīzes centru, kā arī paredzēts atbalsts infrastruktūrai Nacionālam psihiskās veselības centram kā metodiskās vadības institūcijai, iesaistot projekta īstenošanā kā sadarbības partnerus visas pārējās psihiatrijas profila ārstniecības iestādes;
- noslēgts līgums ar Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienestu (turpmāk – NMPD) un uzsākta projekta ieviešana, lai izveidotu trīs papildus brigāžu atbalsta centrus Ogrē, Cēsīs un Liepājā, paredzot to ģeogrāfisko izvietojumu tuvāk pakalpojumu saņēmējiem reģionos;
- paredzēts atbalsts VM nacionāla mēroga veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumu īstenošanai un Paula Stradiņa Medicīnas vēstures muzejam sabiedrības izglītošanai veselības prātības jautājumos;
- ārstniecības personām tiek nodrošinātas ES fondu apmaksātas mācības un iespējas iegūt kredītpunktus sertifikātu atjaunošanai. Projekta ietvaros tiek īstenotas: ārstniecības personu, ārstniecības atbalsta personu un farmaceitiskās aprūpes pakalpojumu sniedzēju un klīnisko psihologu apmācības; sociālajā jomā strādājošo speciālistu apmācības darbam integrētajā veselības aprūpē multidisciplināro komandu ietvaros; rezidentu, īpaši atbalstāmajās specialitātes, atbalsta pasākumi;
- 2024. gada 23. augustā sākās pieteikumu pieņemšana no ārstniecības un ārstniecības atbalsta personām, lai piesaistītu un noturētu speciālistus darbam valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu sektorā, īpaši stacionāros. ESF Plus projektā ārstniecības personas var pretendēt uz finanšu kompensācijām: ārstniecības personas par darbu veselības aprūpes sistēmā iestādēs, kurās ārstniecības personu trūkst; pensijas vecuma ģimenes ārsti, kuri nodod savu praksi jaunajam ārstam par specifisko zināšanu, informācijas un pieredzes nodošanu.

Atveseļošanas fonda ietvaros atbalstu saņēma 3 universitāšu un 6 reģionālo slimnīcu, 43 sekundāro ambulatoro pakalpojumu sniedzēji veselības aprūpes infrastruktūras uzlabošanai.

Līdz 2024. gada beigām nodrošināta Atveseļošanas fonda plāna mērķu un atskaides punktu īstenošana, iekļaujot tos 3.maksājuma pieprasījumā Eiropas Komisijai:

- pieņemta Veselības darbaspēka attīstības stratēģija no 2025. gada līdz 2029. gadam;
- izstrādāts un apstiprināts Cilvēkresursu kartējums veselības aprūpes jomā;
- pieņemts Veselības aprūpes darbaspēka plānošanas modelis;
- izveidots koordinācijas mehānisms veselības aprūpes darbinieku mācīšanai;
- veikts pētījums par sekundārās ambulatorās veselības aprūpes kvalitāti, piekļūstamību un pieejamību.

2024. gada laikā, gatavojoties jaunajam ES fondu plānošanas periodam, ir izskatīti un sniegti komentāri par izstrādātajiem ES daudzgadu budžeta pēc 2027. gada pozīciju projektiem, kuri iezīmē atbalstāmās jomas arī veselības nozarē nākamajā ES fondu plānošanas periodā.

Lai uzlabotu veselības nozares spējas piesaistīt starptautiskās investīcijas un piedalīties starptautiskos projektos, 2024. gadā VM izstrādāja grozījumus MK noteikumos "Kārtība, kādā veic gadskārtējā valsts budžeta likumā noteiktās apropriācijas izmaiņas". Tie paredz, ka valsts budžeta līdzfinansējumu projektu īstenošanai programmās "Digitālā Eiropa", "Erasmus+" (izņemot mobilitātes projektus), "ES – veselībai", "Nordplus", "Apvārsnis Eiropa" un citās ES politiku instrumentu un ārvalstu finanšu palīdzības programmās, atbilstoši apstiprinātā projekta nosacījumiem, var saņemt arī veselības nozares valsts kapitālsabiedrības, kuras īsteno valstiski nozīmīgus projektus veselības nozarē un kuras vai kuru struktūrvienība ir reģistrētas zinātnisko institūciju reģistrā.

5. Starptautiskā sadarbība

2024. gadā Latvija aktīvi iesaistījās starptautiskajā sadarbībā veselības jomā, piedaloties ES, Ziemeļu dimensijas, Pasaules Veselības organizācijas (turpmāk - PVO) un Ekonomiskās sadarbības un attīstības organizācijas (turpmāk - OECD) darbības procesos. ES uzmanības centrā bija veselības aprūpes darbaspēka pieejamības stiprināšana, medicīniskās pētniecības un inovācijas sistēmas pilnveidošana, neinfekcijas slimību profilakse, AMR apkarošana, farmācijas nozares ilgtspējas un konkurētspējas veicināšana. Ziemeļu dimensijas ietvaros darbs tika vērsts uz finansējuma piesaisti, organizācijas nākotnes modeļa izstrādi un sadarbības stiprināšanu ar Ukrainu. PVO rīkoto pasākumu ietvaros Latvija aktīvi pauda savu nostāju, īpaši uzsverot atbalstu Ukrainai, kā arī piedalījās diskusijās par veselības sistēmu stiprināšanu, cīņu ar AMR un veselības aprūpes pielāgošanos klimata pārmaiņu izaicinājumiem. Sadarbībā ar OECD tika stiprinātas zināšanas par veselības inovācijām, veselības tehnoloģiju novērtēšanu un veselības sistēmu noturību.

Darbs Eiropas Savienības Padomē/Eiropas Komisijā: sabiedrības veselības jomā Beļģijas prezidentūra 2024. gada pirmajā pusē kā prioritātes izvirzīja - risinājumus, kā palīdzēt dalībvalstīm nodrošināt pietiekamu veselības aprūpes darbaspēku ar atbilstošām prasmēm, lai uzturētu veselības aprūpes sistēmas; diskusijas par pāreju uz tādu medicīniskās pētniecības un inovācijas sistēmu, kas balstīta uz iedzīvotāju vajadzībām; neinfekciju slimību profilaksi un AMR rezistenci; ES veselības ārkārtas situāciju pārvaldības sistēmas izvērtējumu pēc pandēmijas un ES koordināciju sarunās PVO par starptautisku līgumu par pandēmijām un papildu grozījumiem starptautiskajos veselības aizsardzības noteikumos. Farmācijas jomā Beļģijas prezidentūra īpašu uzmanību pievērša pasākumiem zāļu trūkuma novēršanai ES un ES spēju paplašināšanai veikt plaša mēroga klīniskos pētījumus. Papildus tam jūnijā ES Nodarbinātības, sociālās politikas, veselības un patērētāju lietu ministru padomē (turpmāk – EPSCO) tika sniegts progressa ziņojums par tiesību aktu kopuma farmācijas jomā izstrādi ar mērķi izveidot konkurētspējīgu, ilgtspējīgu un uz pacientiem vērstu farmācijas regulējumu.

Ungārijas prezidentūras 2024. gada otrajā pusē galvenās prioritātes sabiedrības veselības jomā bija rīcība, lai mazinātu saslimstību ar sirds un asinsvadu slimībām. Prezidentūras laikā tika izskatīti un decembra EPSCO sanāsmē apstiprināti Padomes secinājumi gan par šo jautājumu, gan orgānu ziedošanas un transplantācijas veicināšanu, kā arī pieņemts Padomes ieteikums attiecībā uz vīdi bez dūmiem un aerosoliem. Ungārijai prioritāra bija arī Eiropas Veselības datu telpas ieviešana, bet farmācijas jomā tā aktīvi turpināja darbu pie tiesību aktu kopuma farmācijas jomā.

2024. gadā Latvijas eksperti turpināja aktīvu dalību **ES Padomes Sabiedrības veselības darba grupā**, kurā tika izskatīts Padomes secinājumu projekts par orgānu ziedošanas un transplantācijas stiprināšanu, Padomes secinājumu projekts par sirds un asinsvadu veselības uzlabošanu ES, par vīdi bez dūmiem un tvaikiem. Savukārt **ES Padomes Farmācijas un medicīnas ierīču darba grupā** Latvijas eksperti turpināja darbu pie jaunā tiesību aktu kopuma farmācijas jomā izstrādes. Ministrija nodrošināja eksperta dalību arī ES Padomes Horizontālajā narkotiku darba grupā.

Ziemeļu dimensijas Sabiedrības veselības un sociālās labklājības partnerība: Ziemeļu dimensijas Sabiedrības veselības un sociālās labklājības partnerības (turpmāk – ZD) priekšsēdētājvalsts lomu pārņēma Lietuva. ZD darbība bija vērsta uz jaunu finansējuma avotu meklēšanu un diskusijām par ZD nākotni, īpaši juridiskā kontekstā, ņemot vērā vienas no dibinātājvalstīm – Krievijas – dalības apturēšanu pēc tās pilna mēroga iebrukuma Ukrainā, kā arī Vācijas izstāšanos no ZD. Starp gada prioritātēm bija iekļauta gatavība krīzēm un sadarbība ar Ukrainu.

Gada sākumā, 17. janvārī, Stokholmā, Zviedrijā veselības ministrs piedalījās ZD Ikgadējā konferencē, kuras galvenie temati bija AMR rezistences apdraudējums un ieguldījumi veselības un labbūtības uzlabošanā reģionā. Konferences laikā partnervalstu ministri parakstīja deklarāciju par ZD 20 gadu laikā īstenoto sadarbību un potenciālajiem darbības virzieniem nākotnē. ZD turpināja īstenot projektus "Arts on Prescription", "Mental Health Matters" un "SAFE (Solutions for age-friendly employer)", kā arī veikt ES Stratēģijas Baltijas jūras reģionam Veselības politikas jomas koordinatora funkcijas, kuras ietvaros notika darbs pie tās Rīcības plāna pārskatīšanas.

Latvijas pārstāvji ZD turpināja darbu gan organizatoriskajos formātos, gan ekspertu darba grupās, piemēram, primārās veselības aprūpes, alkohola un citu vielu lietošanas ierobežošanas, neinfekcijas slimību, ekspertu darba grupā u. c., piedaloties tiešsaistes un klātienes sanāksmēs.

Sadarbība ar Pasaules Veselības organizāciju: 2024. gadā no 22.-27. janvārim Ženēvā, Šveicē norisinājās 154. PVO Izpildvaldes sesija, kuras laikā tika pieņemti zināšanai PVO Sekretariāta sagatavotie ziņojumi un apstiprināti rezolūcijas projekti virzīšanai Pasaules Veselības Asamblejas 77. sesijā.

11.-12. aprīlī Kiprā norisinājās PVO 10. Augsta līmeņa Mazo valstu iniciatīvas (SCI) sanāksme, kurā piedalījās H. Abu Meri un Veselības ministrijas valsts sekretāre Agnese Vaļulīne. Sanāksmes galvenie diskusiju temati: cīņa pret vēzi un klimata izmaiņu ietekme uz veselību.

No 27. maija līdz 1. jūnijam Ženēvā norisinājās PVA 77. sesija, kuras ietvaros tika apstiprināti rezolūciju projekti, kurus virzīja 154. PVO Izpildvalde. PVO ietvaros H. Abu Meri uzstājās ar uzrunu, kurā pauda Latvijas nelokāmu atbalstu Ukrainai un aicināja organizāciju un citas PVO dalībvalstis pastiprināt atbalstu Ukrainai. Papildus kopīgajiem ES paziņojumiem, Latvija iesaistījās Ziemeļvalstu-Baltijas valstu kopīgajos paziņojumos. Kopā ar Lietuvas un Igaunijas veselības ministriem tika noturēta tikšanās ar PVO ģenerāldirektoru Tedross Gebrejesuss.

26. septembrī H. Abu Meri piedalījās PVO līdzorganizētajā ANO Augsta līmeņa sanāksmē AMR rezistences apkarošanai Ņujorkā. H. Abu Meri uzstājās ar uzrunu, norādot uz Latvijas panākumiem cīņā ar AMR, kā arī, atbilstoši ANO puses aicinājumam, vadīja augsta līmeņa diskusiju paneli par minēto tēmu.

Kopenhāgenā, Dānijā 29.-31. oktobrī norisinājās PVO Eiropas Reģionālās komitejas 74. sesija, kuras laikā 53 reģiona dalībvalstis pieņēma lēmumus par turpmāko veselības aprūpes politiku reģionā. Sesijas ietvaros H. Abu Meri uzstājās ar uzrunu, kurā pauda Latvijas nelokāmo atbalstu Ukrainai un aicinājumu PVO pastiprināt atbalstu Ukrainai, kā arī pateicās PVO par līdz šim sniegto atbalstu Latvijas veselības sistēmas stiprināšanā.

2024. gadā turpinājās darbs pie PVO – Latvijas kopprojektiem, saskaņā ar noslēgto Latvijas-PVO Sadarbības stratēģiju 2024.- 2027. gadam, tajā skaitā PVO īstenoja Latvijas rehabilitācijas un primārās veselības aprūpes sistēmu izvērtējumu, kā arī sniedza atbalstu Latvijai ārstniecības kvalitātes jautājumos.

Sadarbība ar Ekonomiskās sadarbības un attīstības organizāciju: Ministrijas pārstāvji piedalījās OECD Veselības komitejas sesijās no 9. līdz 12. jūnijam un no 1. līdz 4. decembrim, kā arī Sabiedrības veselības ekonomikas ekspertu un Zāļu un medicīnas ierīču ekspertu grupu sanāksmēs, kurās tika apspriesti jautājumi, kas saistīti ar jauno zāļu un medicīnas tehnoloģiju novērtēšanu un pieejamību, kā arī tika uzsvērtā nepieciešamība iekļaut pacientu un sabiedrības ieguvumus, lai uzlabotu veselības tehnoloģiju novērtēšanas kvalitāti un pieņemtu lēmumus, kas labāk atbilstu pacientu vajadzībām. Tika ņemta dalība arī OECD Augsta līmeņa politikas forumā "Uz cilvēku vērstu veselības inovāciju nākotne", kurā tika diskutēts par to, kā ir iespējams izmantot inovācijas, lai atbalstītu taisnīgākas, uz cilvēkiem vērstas veselības aprūpes sistēmas. Tāpat Latvija piedalījās OECD veselības ministru sanāksmē "Labāka politika veselības sistēmu noturībai", kurā galvenā uzmanība tika pievērsta Covid-

19 pandēmijas mācībām un uzdevumiem, kas veicami, lai nākotnē stiprinātu veselības sistēmu noturību. Ministrijas pārstāvji piedalījās arī OECD budžeta un veselības amatpersonu apvienotā tīkla sanāksmē 2024. gada 5.-9. februārī.

Citi pasākumi starptautiskās sadarbības un veselības nozares jomā: 2024. gadā tika noslēgts EK Strukturālo reformu atbalsta ģenerāldirektorāta atbalstīts projekts Nr.REFORM/SC2022/131 “Medicīnas tehnoloģiju novērtējuma izmantošanas uzlabošana lēmumu pieņemšanā Latvijā” (Improving the use of HTA in decision-making in Latvia). Projekts tika īstenots ar mērķi uzlabot medicīnas tehnoloģiju novērtējuma (HTA) izmantošanu lēmumu pieņemšanā Latvijā. Latvijas eksperti ciešā sadarbībā ar ES pieaicinātiem ekspertiem turpina uzsāktu darbu, lai pielāgotu medicīnas tehnoloģiju novērtējuma vadlīnijas Latvijas specifiskajiem apstākļiem.

2024.gadā turpinājās Ziemeļvalstu un Baltijas valstu projekts BALTOHOP - Vienas veselības pieejas veicināšana AMR rezistences pārvaldībā, galvenokārt sabiedrības veselības un veterinārijas/pārtikas, kā arī vides sektorā.

6. Iestādes darbības pilnveide

2024. gadā VM īstenoti pasākumi iekšējās kontroles stiprināšanā un struktūras pilnveidē – veikti plānveida un iekšējie auditi, secinot, ka kontroles mehānismi kopumā ir efektīvi, lai gan nepieciešami atsevišķi uzlabojumi, savukārt ārējās kontroles ietvaros Valsts kontrole uzsāka jaunu lietderības revīziju stacionārās aprūpes efektivitātes izvērtēšanai, pabeidza vairākas citas revīzijas un atzina vienu no 16 ieteikumiem par ieviestu.

2024. gadā veikta grāmatvedības funkcijas un transportlīdzekļu pārvaldības centralizācija, kā arī ieviesti risinājumi energoefektivitātes un vides pieejamības uzlabošanai, tajā skaitā sanāksmju telpu pielāgošana personām ar dzirdes un funkcionāliem traucējumiem.

6.1. Valsts kontroles revīzijas

2024.gada otrā pusē Valsts kontrole uzsāka lietderības revīziju “Vai stacionārā veselības aprūpe tiek plānota un organizēta efektīvi?” ar mērķi novērtēt VM izstrādātās politikas stacionārās veselības aprūpes jomā īstenošanas efektivitāti.

Valsts kontrole 2024. gadā noslēdza lietderības revīziju “Vai aprūpes pakalpojumi (hronisko slimnieku aprūpe, aprūpes pakalpojumi slimnīcās un paliatīvā aprūpe) ir pilnvērtīga veselības aprūpes sastāvdaļa?”. Revīzijas ietvaros sniegti divi ieteikumi, tai skaitā arī plānotās darbības ieteikumu ieviešanai. Ir pabeigta finanšu revīzija “Par Veselības ministrijas 2023.gada pārskata sagatavošanas pareizību”, kurā ieteikumi darbības uzlabošanai netika sniegti.

Kopumā 2024.gadā veselības sektorā bija jāievieš 16 Valsts kontroles sniegtie ieteikumi četrās revīzijās. Valsts kontrole atzinusi par ieviestu vienu ieteikumu, savukārt ieteikumu ieviešanas termiņus pagarināja trīs gadījumos, bet 12 ieteikumus Valsts kontrole slēdza, no tiem 9 ieteikumi bija lietderības revīzijā “Cilvēkresursi veselības aprūpē”.

VM turpinās darbu pie Valsts kontroles sniegto ieteikumu īstenošanas.

6.2. Iekšējie auditi

Pamatojoties uz normatīvajiem aktiem 2024. gadā veikta iekšējās kontroles sistēmas novērtēšana. Plānveida auditi veikti:

- sabiedrības veselības politikas veidošanā, īstenošanas organizēšanā un koordinēšanā “Funkciju un uzdevumu izvērtējums Veselības ministrijas padotības iestādēs”,
- finanšu vadībā “Vai grāmatvedības uzskaitē tiek nodrošināta atbilstoši ārējam normatīvajam regulējumam? Saimnieciskie darījumi un to norises izsekojums”,
- atbalsta funkciju sistēmas audits “Personāla vadības funkciju audits un personāla procesu pilnveide”.

Saskaņā ar auditā noteiktajiem kritērijiem, secināts, ka ir nepieciešami atsevišķi uzlabojumi, tomēr kopumā novērtētās kontroles ir atbilstošas, pietiekamas un efektīvas, kas sniedz pietiekamu pārliecību, ka riski tiek vadīti (mazināti) un institūcijas/sistēmas mērķis tiks sasniegts.

Uzsākti vairāki auditi, kuri tiks turpināti 2025.gadā – veselības aprūpes jomas politikas plānošanā, izstrādē un īstenošanas uzraudzībā, kā arī saskaņā ar “Par kopējām valsts pārvaldē auditējamām prioritātēm 2024. un 2025.gadam” - audits par informācijas un komunikācijas tehnoloģiju drošības pārvaldību.

Nodrošinot iekšējās kontroles sistēmas pamatprasību korupcijas un interešu konflikta riska novēršanai publiskas personas institūcijā izpildi, veikta ikgadējā pārbaude par likumā “Par interešu konflikta novēršanu valsts amatpersonu darbībā” noteikto ierobežojumu par amatu savienošanu ievērošanu 2023.gadā, izskatot Valsts ieņēmumu dienestā iesniegtās valsts amatpersonu deklarācijas. Pārskata periodā ierosinātas trīs dienesta pārbaudes un viena disciplinārlieta.

6.3. Pārmaiņas institucionālajā struktūrā un procesos

Turpinot VM funkciju izvērtēšanu un lai veicinātu ministrijas darbības efektivitāti un racionālu resursu izmantošanu, 2024. gadā VM tika veiktas vairākas atsevišķas strukturālas izmaiņas (*1. pielikums*), būtiskākās no tām:

1. Izveidots Stratēģiskās plānošanas un gatavības departaments, iekļaujot tajā Pārnozaru politikas koordinācijas nodaļu un Nozares krīzes vadības nodaļu.
2. Izveidots Administratīvais departaments, iekļaujot tajā Resursu un īpašumu pārvaldības nodaļu, Informācijas tehnoloģiju nodaļu, lietvedības funkciju, valsts sekretāra vietnieku palīgu un ministra biroja palīga funkciju.
3. Veselības veicināšanas un atkarību profilakses nodaļa pārveidota par Veselības veicināšanas nodaļu.
4. Integrētās veselības aprūpes nodaļa pārveidota par Psihiskās veselības, atkarību profilakses un integrēto pakalpojumu nodaļu.
5. Personāla un dokumentu pārvaldības departaments pārveidots par Personāla vadības nodaļu.
6. Investīciju un Eiropas Savienības fondu uzraudzības departaments pārveidots par Eiropas Savienības fondu departamentu.

Pārskata gadā tika ieviesta centralizētā grāmatvedība, lai uzlabotu finanšu pārvaldību un nodrošinātu lielāku efektivitāti. No 2025. gada 1. janvāra grāmatvedības funkcija tika centralizēta Valsts kasē. Lai gan grāmatvedības procesi tika nodoti Valsts kasei, VM saglabāja atbildību par finanšu lēmumiem un to izpildes kontroli.

Lai attīstītu atbalsta funkciju centralizācijas procesu, ieviests centralizēts resora transportlīdzekļu nodrošinājums un pārvaldība, kura ietvaros tiek veikta arī centralizēta transportlīdzekļu iegāde. Resorā kopumā atbilstoši iepriekš noslēgto transportlīdzekļu nomas līgumu termiņiem un pieejamajam finansējumam pāriet uz transportlīdzekļu iegādi. Lai mazinātu “ekoloģisko pēdu”, virzītos uz CO2 neitrālu institūciju, papildus iepriekšējos gados veiktajiem pasākumiem, VM iegādājās elektroautomašīnu, kā arī iestādes darba kabineti ir pilnā apjomā aprīkoti ar LED gaismekļiem.

2024.gadā VM tika veikta sanāksmju zāļu tehnisko risinājumu modernizācija, kuras ietvaros viena zāle tika aprīkota ar indukcijas cilpas sistēmu, kas novērš blakus trokšņu iedarbību un uzlabo informācijas uztveršanu personām ar dzirdes traucējumiem, kā arī veikti nepieciešamie darbi vides pieejamībai cilvēkiem ar kustību traucējumiem.

7. Komunikācija ar sabiedrību

Veselības politikas veidošanā un īstenošanā VM ir būtiska un svarīga sadarbība, informācijas apmaiņa, diskusijas ar veselības sektoru - biedrībām, asociācijām, valsts un pašvaldību institūcijām. Iestādes stratēģiskie partneri ir klīniskās universitātes slimnīcas, Latvijas Lielo slimnīcu asociācija, Latvijas Slimnīcu biedrība, Latvijas Ārstu biedrība, Latvijas Jauno ārstu asociācija, Latvijas Lauku ģimenes ārstu asociācija, Latvijas Ģimenes ārstu asociācija, Latvijas Māsu asociācija, Latvijas Veselības un sociālās aprūpes darbinieku arodbiedrība, Veselības aprūpes darba devēju asociācija, Latvijas Pacientu organizāciju tīkls, Latvijas Farmaceitu biedrība, Starptautisko inovatīvo farmaceitisko firmu asociācija, Rīgas Stradiņa universitāte, Latvijas Universitāte.

Komunikācijas nodaļas īstenoja pasākumus, lai informētu iedzīvotājus par nozares aktualitātēm, stiprinātu sabiedrības izpratni par veselības politiku un ministrijas lēmumiem, kā arī veicināja iekšējo komunikāciju un darbinieku iesaisti. Komunikācijas efektivitāte tika vērtēta, analizējot mediju atspoguļojumu, sabiedrības reakciju un sasniedzamību dažādos kanālos.

7.1. Sadarbība ar nevalstisko sektoru

Lai uzturētu dialogu ar nevalstisko sektoru, apspriestu aktuālās problēmas un stratēģiskos virzienus, 2024. gadā notika:

- Veselības aprūpes nozares apakšpadomes (VANA) sēdes: VANA ir Nacionālās trīspusējas sadarbības padomes (turpmāk - NTSP) institucionālās sistēmas sastāvdaļa, kuru veido VM, Latvijas darba devēju konfederācijas un Latvijas Brīvo arodbiedrību savienības izvirzītie pārstāvji;
- Veselības nozares stratēģiskās padomes sēdes: padome ir konsultatīva un koordinējoša institūcija, kuras darbības mērķis ir iesaistīt veselības nozares biedrības, asociācijas, valsts un pašvaldību institūcijas veselības politikas veidošanā un īstenošanā;
- Farmācijas jomas konsultatīvās padomes sēdes: padomē ir farmācijas un veselības jomas nevalstiskās organizācijas, kas iesaistītas farmācijas jomas politikas veidošanā un īstenošanā. Padome 2024. gadā diskutēja par rezervētā finansējuma pārdales principiem, kompensējamo zāļu saraksta pārskatīšanas norisi un nepieciešamajiem uzlabojumiem un izmaiņām zāļu kompensācijas sistēmā;
- Digitālās veselības padomes sēde: padomes mērķis ir iesaistīt veselības nozares speciālistus, valsts un pašvaldību institūcijas, informācijas un komunikācijas tehnoloģiju ekspertus un pacientu intereses pārstāvošās organizācijas uz pacientiem un citiem lietotājiem orientētas atvērtas digitālās veselības ekosistēmas izveidē un attīstīšanā, lai uzlabotu veselības aprūpes kvalitāti, pieejamību, izmaksu efektivitāti un ērtumu visos veselības aprūpes līmeņos iesaistītajiem;
- Imunizācijas valsts padomes sēdes: padomes mērķis ir izvērtēt jautājumus, kas saistīti ar vakcināciju un imunizācijas politikas realizāciju valstī, un sniegtu priekšlikumus to izvērtēšanai. Padomes sastāvā ir ārsti speciālisti, sabiedrības veselības speciālisti, kā arī NVD, Veselības inspekcijas (turpmāk – VI), Zāļu valsts aģentūras (turpmāk – ZVA) pārstāvji.
- Nacionālās alkoholisma ierobežošanas padomes sēde: padome ir MK izveidota konsultatīva institūcija, un tās darbības mērķis ir samazināt alkohola patēriņu un tā radītās sekas. Padome

veicina reģionālo un pašvaldību alkoholisma ierobežošanas padomju izveidi, sadarbojas ar tām un sniedz minētajām padomēm metodisko palīdzību;

- Narkotiku kontroles un narkomānijas ierobežošanas koordinācijas padomes sēde: padome ir koleģiāla institūcija, lai koordinētu starpnozaru sadarbību narkotisko un psihotropo vielu un prekursoru legālās aprites kontrolē un nelegālās aprites un narkomānijas novēršanā un ierobežošanā;
- Uztura padomes sēde: padome ir koordinējoša un konsultatīva institūcija, kuras darbības mērķis ir veicināt uztura politikas īstenošanu, analizējot ar uzturu saistītās sabiedrības veselības problēmas un sniedzot priekšlikumus šo problēmu risināšanai. Padome koordinē darbības, kas saistīta ar uztura politikas izstrādi un īstenošanu, kā arī sniegt konsultācijas attiecīgajā jomā; veicināt uzturzinātnes attīstību Latvijā;
- Veselības aprūpes pakalpojumu un eksporta koordinācijas padomes sēdes: lai apspriedu veselības tūrisma veicināšanu, padomes sastāvā ir pārstāvji no VI, NVD, SPKC, Latvijas Investīciju un attīstības aģentūras, Veselības aprūpes darba devēju asociācijas, Ekonomikas ministrijas, Ārlietu ministrijas;
- Veselības aprūpes koordinācijas padome sēde: VM un Rīgas domes kopēja konsultatīva institūcija, lai veicinātu vienotas veselības aprūpes politikas īstenošanu un koordināciju Rīgā.

Izstrādājot jauno onkoloģijas plānu, VM pielietoja domnīcu formātu – mērķtiecīgu ekspertu diskusiju platformu, lai nodrošinātu plašu un padziļinātu nozares pārstāvju iesaisti. Kopumā tika organizētas piecas domnīcas, kurās tika apspriesti jautājumi:

- pacientu pieredze (PREM/PROM);
- vēža profilakse, skrīnings un agrīna diagnostika;
- medikamentu pieejamība, ārstniecības kvalitāte un pakalpojumu pieejamība;
- bērnu onkoloģija; datu digitalizācija un vēža reģistrs.

Domnīcu formāts ļāva padziļināti analizēt aktuālās problēmas, definēt prioritātes un saskaņot risinājumus ilgtspējīga plāna izstrādei. Domnīcu dalībnieku loks bija plašs un starpdisciplinārs, kurā bija pārstāvētas veselības aprūpes un pacientu interešu grupas:

- praktizējoši ārsti-speciālisti no Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas (RAKUS), Paula Stradiņa klīniskās universitātes slimnīcas (PSKUS) un Bērnu klīniskās universitātes slimnīcas (BKUS);
- VM galvenie speciālisti radioloģijā, diagnostikā, onkoloģijā–ķīmijterapijā, ginekoloģijā un dzemdniecībā, uroloģijā, ķirurģijā, fizikālajā un rehabilitācijas medicīnā;
- ārstu profesionālās asociācijas: Latvijas Onkologu asociācija; Latvijas Onkologu ķīmijterapiju asociācija; Latvijas Ginekologu un dzemdību speciālistu asociācija; Latvijas Urologu asociācija; Latvijas Radiologu asociācija; Latvijas Ģimenes ārstu asociācija;
- pacientu organizācijas: Onkoalianse, Vēža pacientu savstarpējās palīdzības grupa “Par dzīvot”, Latvijas Pacientu pieredzes asociācija, Biedrība “Blastiņš”, Latvijas Bērnu onkoloģijas fonds;
- VM padotības iestādes: NVD, SPKC, ZVA;
- farmācijas nozares asociācijas: Starptautisko inovatīvo farmaceitisko firmu asociācija (SIFFA), Biofarmaceutisko zāļu ražotāju asociācija (BRAL);
- akadēmiskā sektora pārstāvji: Latvijas Universitātes Klīniskās un profilaktiskās medicīnas institūts;
- Veselības aprūpes darba devēju asociācija.

Risinot jautājumus par pakalpojumu nodrošināšanu stacionārajā līmenī, VM regulāri tikās ar Latvijas Slimnīcu biedrību, profesionālo asociāciju pārstāvjiem. Primārās veselības aprūpes līmeņa jautājumi risināti ar Latvijas Ģimenes ārstu asociāciju, Latvijas Lauku ģimenes ārstu asociāciju u.c.

Cilvēkresursu jomu regulējošo normatīvo aktu un politikas dokumentu izstrādē notika sadarbība ar Latvijas Māsu asociāciju, Latvijas Jauno Ārstu asociāciju, Latvijas Lielo slimnīcu asociāciju, Latvijas Ārstu biedrību, Latvijas Ārstniecības personu profesionālo organizāciju savienību, Latvijas Zobārstu asociāciju, Latvijas Ģimenes ārstu asociāciju, Latvijas Farmaceitu biedrību, Latvijas Veselības un sociālās aprūpes darbinieku arodbiedrību, Veselības aprūpes darba devēju asociāciju, Latvijas Reto slimību aliansi.

Mātes un bērna veselības konsultatīvās padomes ietvaros VM sadarbojās ar Latvijas Māsu asociāciju, Latvijas Ginekologu un dzemdību speciālistu asociāciju, Latvijas Pediatru asociāciju, Latvijas Neonatologu biedrību, Latvijas Vecmāšu asociāciju, kā arī abām ģimenes ārstu profesionālajām asociācijām un galvenajiem speciālistiem ginekoloģijā un dzemdniecībā, kā arī pediatrijā.

ES fondu atbalsta nosacījumu izstrādes ietvaros tika uzturēta un nodrošināta aktīva sadarbība ar nevalstiskajām organizācijām:

- NVO tika iesaistītas atbalsta saņemšanas nosacījumu izstrādē, kas paredz atbalstu nevalstisko organizāciju iesaistei veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumu īstenošanā. Tika iesaistīta Latvijas Pašvaldību savienība, Latvijas Pacientu organizāciju tīkls, biedrība „Sabiedriskās politikas centrs PROVIDUS”; biedrība „Papardes zieds”, Latvijas vecāku organizācija „Mammamunteti.lv”; biedrība „Latvijas Sarkanais Krusts”, biedrība „Esi brīvs!”; biedrība „DIA+LOGS”, biedrība „Baltijas HIV asociācija”, Rīgas vācu kultūras biedrība;
- NVO tika iesaistītas primārās veselības aprūpes infrastruktūras attīstības atbalsta nosacījumu izstrādē, piemēram, Latvijas Pašvaldības savienība, Latvijas Ģimenes ārstu asociācija, Latvijas jauno ārstu asociācija, Latvijas Lauku ģimenes ārstu asociācija;
- Eiropas Savienības fondu 2021. — 2027.gada plānošanas perioda atbalsta saņemšanas nosacījumu izstrādē tiek iesaistītas nevalstiskās organizācijas, kuras ir iekļautas ES fondu apakškomiteju un uzraudzības komitejas sastāvā. Komitejās tiek apstiprināti projektu vērtēšanas kritēriji, t.sk. tiek izskatīti arī atbilstošie MK noteikumu projekti, kas nosaka atbalsta saņemšanas nosacījumus un kārtību.
- NVO sektors iesaistīts ES fondu un Atveseļošanas fonda projektu ietvaros plānoto medicīnas tehnoloģiju iegādes pamatotības vērtēšanas komisijā, vērtēšanas komisijā ir iesaistīta Veselības aprūpes darba devēju asociācija.

Gatavojot jaunus normatīvos aktus un virzot grozījumus esošajā kārtībā, papildus 2024. gadā tika izsludinātas un notika sabiedriskās apspriedes un publiskās apspriešanas (4. pielikums), kurās tika saņemti priekšlikumi gan no nevalstiskajām organizācijām, gan no valsts un pašvaldību iestādēm, jomas ekspertiem un sabiedrības pārstāvji. Priekšlikumi tika izvērtēti un iekļauti normatīvo aktu projektos vai netika atbalstīti, pirms tiesību akta virzīšanas izskatīšanai MK.

7.2. Informācijas sniegšana sabiedrībai

Komunikācijas nodaļa, sadarbojoties ar nozaru departamentiem, izstrādāja un ieviesa iepriekš plānotas aktivitātes un reaģēja uz operatīvajiem pieprasījumiem. Iknedēļas komunikācijas plānā tika ietverti pasākumi saistībā ar MK lēmumiem, VM īstenojamiem projektiem, sektora aktualitātēm, kā arī mediju interesi un sabiedrības reakciju. Komunikācijas nodaļa ik dienu saņem iedzīvotāju jautājumus, viedokļus, un sūdzības – gan rakstveidā, gan pa telefonu, gan digitālajā vidē. Tika nodrošināta savlaicīga atbildēšana un jautājumu novirzīšana kompetentajām institūcijām vai speciālistiem.

Komunikācijas nodaļa koordinē arī sadarbību ar žurnālistiem, sniedzot kvalitatīvu un savlaicīgu informāciju gan nacionālajiem, gan starptautiskajiem medijiem, tai skaitā organizējot intervijas, preses relīzes un

skaidrojumus. Paralēli tiek veikts arī mediju monitorings, lai novērtētu sabiedrības attieksmi un pielāgotu komunikācijas stratēģiju.

2024. gadā Komunikācijas nodaļa īstenoja ikdienas komunikāciju ar medijiem un sabiedrību:

- sagatavotas un izplatītas 220 preses relīzes, kas atspoguļoja aktuālos notikumus, politiskās iniciatīvas un nozares jaunumus, informēja par izmaiņām un lēmumu ietekmi uz pacientiem un iedzīvotājiem kopumā;
- sniegtas rakstiskas atbildes uz mediju pieprasījumiem, kā arī organizēta regulāra saziņa klātienē ar mediju pārstāvjiem, skaidrojot veselības nozares jautājumus, problēmas un sistēmiskās pārmaiņas, reaģējot uz mediju iniciētām tēmām;
- 2024. gadā tika organizētas 3 preses konferences, kurās tika akcentēti stratēģiski svarīgi jautājumi un sniegta detalizēta informācija par reformām un nozares prioritātēm, to ietekmi un ieguvumiem sabiedrībai veselības pakalpojumu pieejamības un profilakses pasākumu kontekstā;
- VM speciālisti regulāri piedalījās radio un televīzijas raidījumos un intervijās drukātajos medijos, sniedzot profesionālu skaidrojumu un komentārus par aktuālajiem jautājumiem;
- LETA mediju monitoringa dati liecina, ka VM, padotības iestādes un kapitālsabiedrības, veselības aprūpes nozare ik dienu ir gan drukāto, gan elektronisko mediju satura tematos.

Aktivitātes digitālajā vidē: VM arī 2024. gadā aktīvi darbojās sociālajos tīklos, nodrošinot tiešu un daudzveidīgu informācijas apriti. Sociālo mediju kanāli izmantoti gan kā papildinājums oficiālajai informācijas aprītei, gan kā platforma dialogam ar sabiedrību. VM kontiem sociālo tīklu platformās ir nozīmīgs sekotāju skaits:

- **Facebook** – vairāk nekā 25 000 sekotāju.
- **Twitter/X** – 21 500 sekotāju.
- **Instagram** – 2 200 sekotāju.
- **Youtube** – 1,4 tūkstoši sekotāju.

Komunikācijas aktivitāšu rezultātā sabiedrība tika informēta par informēta par ministrijas un tās padotības iestāžu iniciatīvām, lēmumiem un reformām, iedzīvotāji saņēma atbildes uz jautājumiem, mediji - koordinētu, saskaņotu un aktuālu informāciju. Papildus tika izvērtēta sabiedrības reakcija, mediju aktivitāte un informatīvo pasākumu efektivitāte.

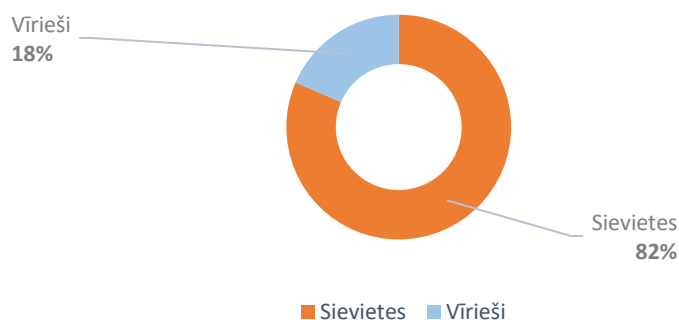
8. Personāls

Lai veselības sektorā īstenotu izvirzītos mērķus, nodrošinātu attīstību un pilnveidi, VM nozīmīgākais resurss ir tās ierēdņi un darbinieki. 2024. gadā iestādē vidēji bija 178 amata vietas, no kurām 141 bija valsts civildienesta ierēdņu, 29 – darbinieku, bet 8 – amatpersonu amata vietas. Faktiskais vidējais nodarbināto skaits bija 146, no tiem 113 valsts civildienesta ierēdņi, 25 darbinieki un 8 amatpersonas. 2024. gadā tika nodibinātas valsts civildienesta un darba tiesiskās attiecības ar 24 nodarbinātajiem, savukārt izbeigtas ar 37 nodarbinātajiem.

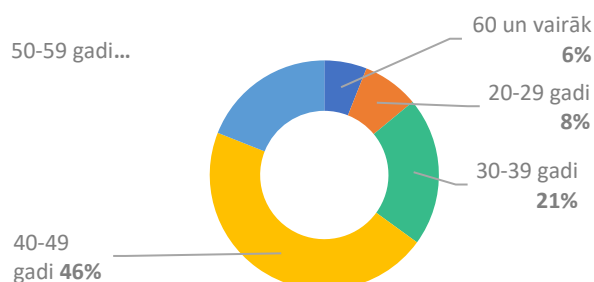
Personāla skaitliskais sastāvs un izmaiņas: 2024. gadā VM vidēji bija 178 amata vietas, no kurām – 141 bija valsts civildienesta ierēdņu amata vietas, 29 – darbinieku amata vietas un 8 – amatpersonas, bet faktiskais vidējais nodarbināto skaits – 146, no tiem 113 valsts civildienesta ierēdņi, 25 darbinieki un 8 amatpersonas. 2024. gadā iestādē nodibinātas valsts civildienesta/darba tiesiskās attiecības ar 24 nodarbinātajiem, no kuriem 3 – amatpersonas, 7 – darbinieki un 14 – valsts civildienesta ierēdņi, un izbeigtas valsts civildienesta/darba tiesiskās attiecības ar 37 nodarbinātajiem, no kuriem 2 – amatpersonas, 16 – darbinieki un 19 – valsts civildienesta ierēdņi.

Personāla demogrāfiskais dalījums un nodarbināto skaits pa vecuma grupām: 2024. gadā no nodarbinātajiem 119 bija sievietes, kas veido 82% no kopējo nodarbināto skaita VM, un 27 vīrieši, kas ir 18% no kopējā nodarbināto skaita iestādē. Statistika liecina, ka 2024. gadā visvairāk nodarbināto bija vecumā no 40 līdz 49 gadiem (46%), 30 līdz 39 gadiem (21%), no 50 līdz 59 gadiem (19%), no 20 līdz 29 gadiem (8%), vecumā virs 60 gadiem 6 %.

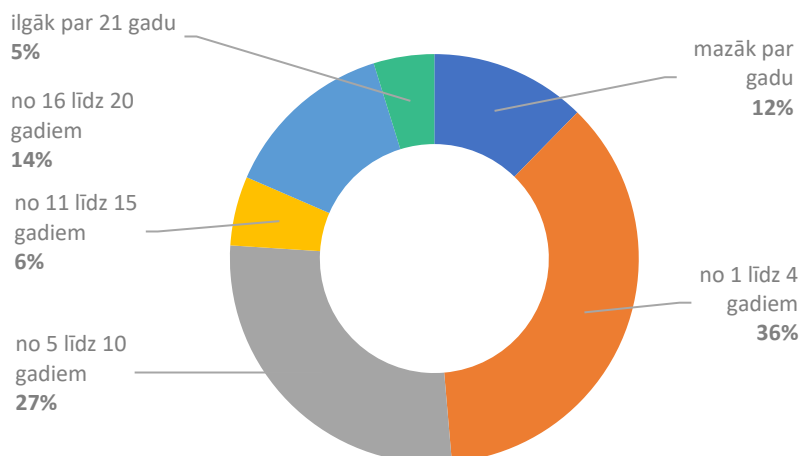
Nodarbināto dalījums pēc dzimumam



Nodarbināto skaits pa vecuma grupām

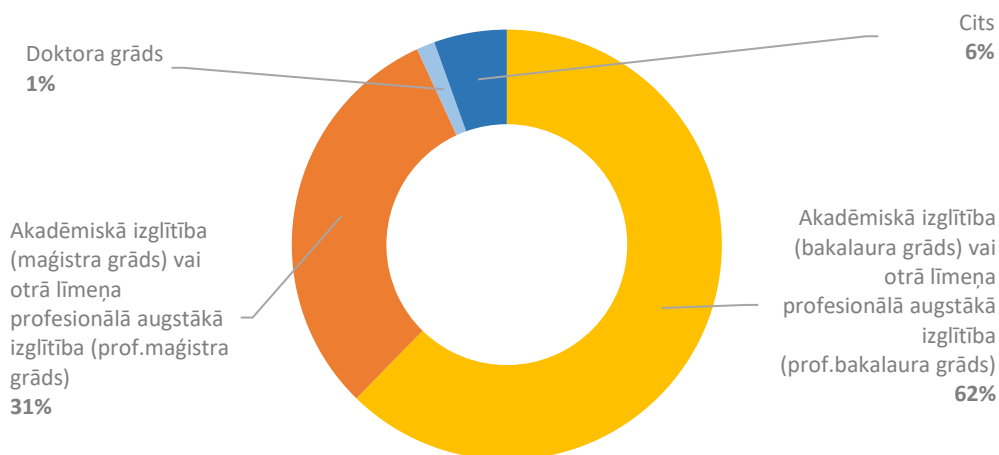


Nodarbinātības ilgums ministrijā (gados)



Personāla kvalifikācija: 2024. gadā VM 94% nodarbinātajiem ir augstākā izglītība, no kuriem 1% ir iegūts doktora grāds, 31% ir iegūts maģistra grāds, 62% ir iegūts bakalaura grāds. VM nodarbinātie savu profesionālo kvalifikāciju paaugstināja, piedaloties konferencēs *Lemtspēja, ledvesmai un jaudai*, kā arī mācībās, semināros. Zināšanu papildināšanai un pieredzes pilnveidošanai ministrijas nodarbinātajiem, kuri pārvalda svešvalodas, piedāvātas kvalifikācijas paaugstināšanas iespējas ārvalstīs. Rezultātā tika sekmēta personāla profesionālā izaugsme un darba efektivitāte.

Ministrijas nodarbināto izglītības līmenis



9. Plānotie pasākumi 2025. gadā

Veselības nozarei piešķirto resursu ietvaros 2025. gadā tiks turpināta valdības rīcības plāna pasākumu izpilde, kas vērsta uz veselības aprūpes pakalpojumu pieejamības, kvalitātes un pārvaldības uzlabošanu, lai sasniegtu noteiktos uzdevumus (3. pielikums). Lai mazinātu rindas pie speciālistiem, no 2025. gada pakāpeniski tiks uzsākts ieviest elektroniskā nosūtījuma un pieraksta sistēmu, uz ko pilnībā tiek plānots pāriet 2026. gadā. 2025. gadā tiks uzsākts darbs, lai izvērtētu klīnisko universitāšu slimnīcu pārvaldības modeli, izvērtējot aspektus, kas saistīti ar juridisko statusu, finansēšanas modeli, kā arī slimnīcu sadarbības tīkla īstenošanu, izglītību un pētniecību, veselības aprūpes kvalitāti un metodisko vadību. 2025. gada 1. janvārī spēkā stāties jaunais zāļu uzcenojuma modelis recepšu medikamentiem, lai pacientam samazinātu kopējās izmaksas par recepšu medikamentiem un medikamenti Latvijā nebūtu dārgāki kā Lietuvā un Igaunijā.

Lai noteiktu uzlabojumus prioritārajās veselības aprūpes jomās, 2025. gadā tiks virzīti apstiprināšanai MK vairāki politikas plānošanas dokumenti periodam līdz 2027. gadam – onkoloģijas jomā, mātes un bērna veselības jomā, sirds un asinsvadu slimību jomā, veselīga dzīvesveida un profilakses jomā.

2025. gadā darbu sāks Latvijas Digitālās veselības centrs stratēģiskai e-veselības attīstībai.

Apstiprinātais budžeta ietvars 2025. gadam un plānotie sistēmiskie pilnveidojumi nozarē:
“Veselības nozares 2025. gada budžets atbilstoši likumam “Par valsts budžetu 2025. gadam un budžeta ietvaru 2025., 2026. un 2027. gadam””

Programmas/apakšprogrammas nosaukums	2025. gada budžeta izdevumi (eiro)
Medicīnas izglītība	70 112 638
Kultūra	1 669 588
Veselības aprūpes nodrošināšana	1 662 232 859
Starptautisko saistību un līgumu izpildes nodrošināšana	415 821
Specializētās veselības aprūpes nodrošināšana	137 903 440
Veselības aprūpes finansējuma administrēšana	23 513 772
Veselības nozares uzraudzība	11 710 683
Nozaru vadība un politikas plānošana	6 762 950
Eiropas Sociālā fonda (ESF) projektu un pasākumu īstenošana	2 648 726
Citu Eiropas Savienības politiku instrumentu projektu un pasākumu īstenošana	815 281
Atvērto un noturības mehānisma (ANM) projektu un pasākumu īstenošana	12 008 525
Kopā:	1 929 794 283

“2025. gada budžetā papildus piešķirtais finansējums prioritārajiem pasākumiem

2025. - 2027. gadam”

Nr. p.k.	Pasākuma nosaukums	Izdevumu palielinājums (eiro)		
		2025. gadam	2026. gadam	2027. gadam
1.	Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta pamatfunkciju stiprināšana, tai skaitā gatavībai ārkārtas gadījumos	2 644 040	2 543 151	2 543 151
2.	Valsts materiālo rezervju iegāde, atjaunināšana un uzturēšana	1 551 706	1 477 674	1 099 420
Kopā		4 195 746	4 020 825	3 642 571

ES fondu 2021. – 2027. gada plānošanas periodā 2025. gada ietvaros plānots:

- turpināt PSKUS A2 korpusa būvdarbu projekta īstenošanu,
- nodrošināt ministrijas pārstāvju līdzdalību projektu iesniegumu vērtēšanā sekojošās jomās: I - III līmeņa ārstniecības iestāžu infrastruktūras atbalstam, psihiatrijas profila ārstniecības iestāžu infrastruktūras atbalstam, veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumi pašvaldībām atbalstam, primārās veselības aprūpes koppraksi infrastruktūras attīstības atbalstam, veselības jomas digitalizācijas atbalstam, sekundāro ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu infrastruktūras attīstības atbalstam, ģimenes ārstu praksi infrastruktūras atbalstam, nevalstisko organizāciju atbalstam veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumu īstenošanā,
- veikt ieviešanā esošo veselības jomas infrastruktūras, cilvēkresursu attīstības, kvalitātes vadības sistēmas pilnveides, kā arī veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumu projektu uzraudzību.

Plānots nodrošināt Atveseļošanas fonda plānā noteiktā atskaites punkta īstenošanu, veicot trīs pētījumus sabiedrības veselības jomā:

1. AMR rezistences pētījums, lai noteiktu visefektīvākās iejaukšanās un monitoringa metodes.
2. Nevakcinēšanas iemeslu izpēte, lai identificētu nevakcinēšanās iemeslus.
3. Infekcijas slimību pētījums, lai identificētu infekcijas riskus un to ietekmi uz sabiedrības veselības rādītājiem.

Veselības aprūpes finansēšanas un administrēšanas likumprojekts (VAFAL): likumprojekts paredz ieviest vienotu valsts apmaksātu veselības aprūpes pakalpojumu apjomu visām personām, kurām deklarēta vai reģistrēta dzīvesvieta Latvijā vai tās strādā Latvijā, atsakoties no veselības aprūpes divu tā saucamo veselības aprūpes pakalpojumu “grozu” (“pamata grozs” un “pilnais grozs”) principa īstenošanas.

Slimnīcu pakalpojumu un sadarbības tīkla pilnveidošana: 2025.gadā VM turpinās darbu pie slimnīcu pakalpojumu un sadarbības tīkla pilnveidošanas - MK tiks iesniegts informatīvais ziņojums par plānotajām prasībām stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu pamatprofilēm un pārskatītajiem tarifiem, kas plānotas ieviest ar 2026.gada 1.janvāri. Lai nodrošinātu noteiktā uzdevuma izpildi, VM sadarbībā ar nozares speciālistiem turpina darbu pie pakalpojumu profilu prasību pilnveidošanas, definējot kritērijus pakalpojumu nodrošināšanai slimnīcās un izvērtēs iespējas izveidot vienotu slimnīcu sadarbības tīklu.

Integrēta veselības aprūpes modeļa “Slimnīca mājās” aprobēšana: 2025.gadā tiks veikta modeļa aprobēšana Atveseļošanas fonda 4.1.1.r. “Uz cilvēku centrētas, visaptverošas, integrētas veselības aprūpes sistēmas ilgtspēja un noturība” finansējuma saņēmēja, īstenojot projekta “Ieteikumu izstrāde

integrētas veselības aprūpes attīstībai” ietvaros. Modelis ļaus turpināt slimnīcā uzsākto stacionāro ārstēšanu mājas apstākļos pacientiem, kuriem nav nepieciešama nepārtraukta ārstu uzraudzība stacionārā. Vienlaikus pacientiem tiks nodrošināta noteikta veselības aprūpes pakalpojumu kvalitāte un nepieciešamo speciālistu pieejamība. Modelis veicinās veselības aprūpes pakalpojumu integritāti starp dažādiem veselības aprūpes līmeņiem un tā aprobēšanu īstēnos Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīca (RAKUS), un tajā plānots iesaistīt ap 300 pacientiem.

2025. gada 1. janvārī spēkā stāsies jaunais zāļu uzcenojuma modelis recepšu medikamentiem, lai pacientam samazinātu kopējās izmaksas par recepšu medikamentiem 15-20% apmērā. Jaunais uzcenojuma modelis paredz atteikties no esošās sistēmas, kurā pieļaujamais procentuālais lieltirgotavu un aptieku uzcenojums ir atkarīgs no zāļu ražotāja noteiktās cenas, tā vietā ieviešot:

- vienu fiksētu uzcenojumu visām recepšu zālēm par iepakojumu,
- maksu par farmaceitiskās aprūpes pakalpojumu.

Uzcenojumi recepšu zālēm tiks samazināti, salīdzinot ar līdz šim pieļaujamo uzcenojumu. Kopējā farmaceita pakalpojuma maksa būs diferencēta - 1,50 eiro apmērā vai 2,50 eiro apmērā, ja aptieka vai aptiekas filiāle ir vienīgā konkrētajā apdzīvotajā vietā. Neatkarīgi no aptiekas atrašanās vietas, pacientam būs jāmaksā 75 centi. No šī maksājuma ir atbrīvoti: ja recepte izrakstīta bērnam līdz 18 gadu vecumam, trūcīgām personām, patvēruma meklētājiem, Ukrainas civiliedzīvotāji, kuri saņem atbalstu saskaņā ar likumu. Līdz ar farmaceita pakalpojuma maksas ieviešanu plānots sekmēt aptieku pakalpojumu attīstību un neatkarību no ražotājiem un lieltirgotājiem. Farmaceitus ir plānots vairāk iesaistīt veselības aprūpes nodrošināšanā, tāpēc aptiekās pakāpeniski ir plānots paplašināt un ieviest jaunus pakalpojumus. 2025.gadā tiks uzraudzīta jaunā zāļu uzcenojuma modeļa ieviešana, un nepieciešamības gadījumā veikti atbilstoši pielāgojumi reformas mērķu sasniegšanai.

Rindu pie speciālistiem samazināšana: no 2025.gada 1.oktobra plānota jaunā E-nosūtījumu moduļa darbības uzsākšana, pakāpeniski pārejot uz principa “viens E-nosūtījums – viens pieraksts” ieviešanu no 2026.gada aprīļa. Princips paredzēs E-nosūtījuma veselības aprūpes pakalpojuma saņemšanai rezervēšanu un/vai pierakstu tikai vienā ārstniecības iestādē. Tas nozīmē, ka pacients nevarēs veikt E-nosūtījuma rezervāciju un/vai pierakstu citā ārstniecības iestādē, kamēr E-nosūtījuma rezervācija un/vai pieraksts būs aktīvs konkrētā ārstniecības iestādē - to varēs veikt citā ārstniecības iestādē tikai tad, ja tas tiks atcelta pirmajā. Šāda sistēma mazinās “mākslīgu” gaidīšanas rindu veidošanos, sniedzot iespēju pacientiem ar akūtām veselības problēmām savlaicīgāk saņemt veselības aprūpes pakalpojumu. Elektroniskā nosūtījuma un pieraksta sistēmas ieviešana ļautu samazināt rindas par ~ 15%.

Veselības aprūpes uzlabošana onkoloģijas jomā: 2025. gadā valdībā tiks iesniegts politikas plānošanas dokumenta projekts “Veselības aprūpes pakalpojumu onkoloģijas jomā uzlabošanas plāns 2025.–2027. gadam”, kura mērķis ir nodrošināt uz pacientu centrētu, integrētu un visaptverošu veselības aprūpi onkoloģijas jomā, ieskaitot onkoloģisko slimību profilaksi, tādējādi pagarinot veselīgi nodzīvotos mūža gadus, novēršot priekšlaicīgu mirstību no onkoloģiskām slimībām un mazinot nevienlīdzību veselības jomā. Jaunais plāns ietver attīstību, kas nepieciešama, lai uzlabotu vēža pacientu dzīvildzi un dzīves kvalitāti, tajā skaitā:

- skrīninga jomā plānots veikt pilotprojektus, lai izvērtētu jaunu programmu iespējas plaušu un kuņģa vēža agrīnai diagnosticēšanai, kā arī ieviest skrīninga reģistru un uzlabot tā kvalitātes pārvaldību,
- bērnu onkoloģijā izstrādās klīniskos ceļus “sarkanā karoga simptomiem” un pilnveidos dalītās aprūpes sistēmu reģionālajās slimnīcās,
- pieaugušo ārstēšanā tiks paplašināta dinamiskā novērošana un personalizētā terapija, kā arī izvērtētas iespējas paplašināt “zaļā koridora” pieejamību, maksas ārstiem piešķirot tiesības nosūtīt uz “zaļo koridoru” pacientu ar aizdomām par onkoloģiju.

Mātes un bērna veselības aprūpes uzlabošana: 2025.gadā tiks virzīts pieņemšanai MK politikas plānošanas dokumenta projekts "Mātes un bērna veselības uzlabošanas plāns 2025.-2027. gadam", kura mērķis ir uzlabot situāciju mātes un bērna veselības jomā, īstenojot veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumus, kā arī nodrošinot laikus sniegtu, uz pacientu orientētu veselības aprūpi, tai skaitā, agrīnu diagnostiku un atbilstošu ārstēšanu. Īstenojot Mātes un bērna veselības uzlabošanas plānu 2025.-2027.gadam, tiks:

- uzlabota veselības aprūpes pakalpojumu, tostarp inovatīvu un integrētu sociālo pakalpojumu, pieejamība un kvalitāte veseliem bērniem un bērniem ar hroniskām saslimšanām, tai skaitā retām slimībām;
- nodrošināti pakalpojumi bērnu psihiskās veselības uzlabošanai;
- samazināts vidējais gaidīšanas laiks bērniem uz sekundāru ambulatoru konsultāciju un uz plānveida operāciju dienas stacionārā;
- nodrošināti valsts kompensēti izmaksu efektīvi medikamenti bērniem hronisku slimību ārstēšanai atbilstoši valstī apstiprinātajām klīniskajām vadlīnijām.

Sirds un asinsvadu veselības aprūpes uzlabošana: 2025.gadā tiks izstrādāts plāns 2025.-2027.gadam, lai mazinātu sirds un asinsvadu slimību riskus, uzlabotu šo slimību diagnostiku, ārstēšanu un aprūpes pēctecību. Pasākumu mērķis vērsts uz mirstības samazināšanu no sirds un asinsvadu slimībām.

Primārās veselības aprūpes pakalpojumu stiprināšana: 2025.gada pirmajā pusē plānots izstrādāt informatīvais ziņojums par primārās veselības aprūpes pakalpojumu stiprināšanu ārpus ģimenes ārsta darba laika, kura ietvaros tiks vērtēta dežūrārstu noslodze, ģimenes ārsta konsultatīvā tālruņa pakalpojuma kvalitāte. Tiks izvērtēti apstākļi, kādos pacienti ārpus ģimenes ārsta darba laika vēršas gan stacionāro ārstniecības iestāžu uzņemšanas nodaļās, gan steidzamās medicīnas palīdzības punktos. Kopā ar metodiskās vadības institūcijas ģimenes medicīnas jomā līdz 2025.gada 31.decembrim, tiks izstrādāti rezultatīvie rādītāji ģimenes ārsta prakšu darbības izvērtēšanai - ģimenes ārsta prakses darbības procesa, struktūras un rezultatīvie indikatori.

Metodiskās vadības ieviešana: 2025.gadā plānots metodiskās vadības institūcijas statusu piešķirt papildus vēl trīs jomās - dzemdniecības un ginekoloģijas, radioloģijas un rehabilitācijas jomās. MVI uzdevums ir izstrādāt klīniskos ceļus, algoritmus un vadlīnijas, kas būtu saistošas ikvienai ārstniecības iestādei, šādu kārtību nosakot MK noteikumos. Tas nozīmē, ka pacientu ārstēšana un slimību diagnostika tiks valstī veikta pēc vienotiem principiem, jebkurā vietā pacients saņems vienādas kvalitātes pakalpojumus, gan satura, gan kvalitātes ziņā, neatkarīgi no to sniegšanas vietas. Būtiski ieguvumi paredzēti arī nozarē, tajā skaitā skaidra infrastruktūras attīstība.

Psihiskās veselības pakalpojumu pārvaldība: balstoties uz darba grupas "Par psihiskās veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanu bērniem ar hroniskiem psihiskās veselības traucējumiem" sniegtajiem priekšlikumiem, kā arī, lai nodrošinātu efektīvāko pakalpojuma sniegšanu pieejamo finanšu resursu apstākļos un veicinātu efektīvāku pārvaldību un uzlabotu sniegto pakalpojumu kvalitāti un cilvēkresursu pieejamību, ir plānots VSIA "Bērnu psihoneiroloģiskā slimnīca "Ainaži"" un VSIA "Piejūras slimnīca" pievienot VSIA "Nacionālais psihiskās veselības centrs".

Grozījumi Ārstniecības likumā pakalpojumu attīstībai nepilngadīgajiem, kas cieš no atkarībām: VM 2025. gadā virzīs grozījumus Ārstniecības likumā, lai ieviestu skaidru un operatīvu mehānismu nepilngadīgo obligātajai narkoloģiskajai ārstēšanai stacionārā ārstniecības iestādē. Jaunā kārtība paredz operatīvu lēmumu pieņemšanu bērna labākajās interesēs, tas ir, stacionārā ārstniecības iestādē 72 stundu laikā izvērtēs nepilngadīgā, kurš pārmērīgi lietojis atkarību vielas, veselības, dzīvības un sociālos riskus, kā arī pieņems lēmumu par obligātās ārstēšanas nepieciešamību. Ja tiek pieņemts lēmums par obligātu ārstēšanu, tas nekavējoties tiks nosūtīts apstiprināšanai tiesai. Procesā tiks iesaistīti arī sociālie dienesti, bāriņtiesa un policija, kas sniedz nepieciešamo informāciju risku izvērtēšanai. Jaunā pieeja izstrādāta sadarbībā ar Tieslietu ministriju, Labklājības ministriju, Rīgas

valstspilsētas Labklājības departamentu un citām pašvaldībām, kā arī vadoties pēc Tiesībsarga biroja rekomendācijām.

Pacientu tiesību aizsardzības un pacientu pieredzes stiprināšana ārstniecības iestādēs: 2025. gada 1. jūlijā stāsies spēkā grozījumi Pacientu tiesību likumā, kuru mērķis ir nodrošināt sistēmisku un sistemātisku pacientu tiesību ievērošanu. Pacientu tiesību likums paredz no 2025.gada 1. jūlija pienākumu stacionārajām ārstniecības iestādēm un daudzprofila ambulatorajām iestādēm izstrādāt pacientu tiesību īstenošanas plānu un nodrošināt tā izpildi. VM sadarbībā ar Rīgas Stradiņa universitāti ir uzsākusi darbu pie vadlīniju izstrādes, kurās tiks norādīti plāna satura galvenie virzieni. Pacientu pieredzes stratēģijas ieviešanas klīniskajās universitātes slimnīcās u.c. slimnīcās. Lai nodrošinātu pacientu pieredzes, ārstniecības kvalitātes, kā arī pacientu drošības kultūras uzlabošanu ārstniecības iestādēs, sadarbībā ar PVO, tiek turpināts 2024. gadā uzsāktais darbs pie Veselības aprūpes pakalpojumu kvalitātes stratēģijas.

Paredzēts ieviest mehānismu, kas ļauj pacientam iepriekš paust savu gribu par veltīgas ārstēšanas neuzsākšanu vai pārtraukšanu noteiktās situācijās, kad pacients vairs nav spējīgs pieņemt lēmumus par savu ārstniecību. Šis rīkojums būs saistošs ārstniecības personām un tiks iekļauts vienotajā veselības nozares elektroniskajā informācijas sistēmā. Pacients varēs grozīt vai atcelt šo rīkojumu jebkurā laikā, informējot par to ārstniecības personu.

Digitālās veselības stratēģiska attīstība: 2025. gadā darbu sāks SIA "Latvijas Digitālās veselības centrs". Viens no aktuālākajiem uzdevumiem ir informācijas tehnoloģiju arhitektūras izstrāde, paralēli turpinot darbu pie jaunu e-veselības sistēmas funkcionalitāšu izstrādes un esošo attīstības – pacientu e-veselības portāla un aplikācijas izstrādes, vienotā e-pieraksta sistēmas 1.kārtas ieviešanas, laboratorisko nosūtījumu digitalizācijas, medicīnisko dokumentu uzkrāšanas e-veselībā, kā arī e-veselības integrācijas ar ārstniecības iestāžu izmantotajām informācijas sistēmām. Sekmīgi realizējot sākotnējos projektus, centrs attīstīs arī telemedicīnu un datu analītiku.

Biobanku likumprojekts: 2025. gadā apstiprināšanai MK un Saeimā tiks virzīts likumprojekts, kas izstrādāts sadarbībā ar Latvijas Biomedicīnas pētījumu un studiju centru, Latvijas Universitātes Klīniski profilaktiskās medicīnas institūtu un Centrālās medicīnas ētikas komiteju. Tā mērķis ir veicināt biobanku izveidi un to darbības nodrošināšanu, noteikt cilvēka izcelsmes bioloģisko paraugu un to paraugsaistīto datu, tai skaitā ģenētisko un citu lielapjoma molekulāro datu, apstrādi pētniecībai vai personalizētas ārstniecības mērķu sasniegšanai, lai veicinātu inovatīvu risinājumu izstrādi un sniegtu ieguldījumu zinātnes, veselības aprūpes, sabiedrības veselības attīstībā, vienlaikus aizsargājot cilvēka cieņu, identitāti un tiesības uz privātās dzīves neaizskaramību.

Elektronisko veselības datu sekundārās izmantošanas likumprojekts: 2025. gadā apstiprināšanai MK un Saeimā tiks virzīts likumprojekts, kura mērķis ir radīt tiesiskus priekšnosacījumus elektronisko veselības datu sekundārai izmantošanai, lai nodrošinātu datu pieejamību pētniecībai, inovācijai, politikas veidošanai, izglītojošiem pasākumiem, pacientu drošībai, reglamentējošām darbībām sabiedrības interesēs un personalizētai medicīnai katra sabiedrības indivīda interesēs – secīgi arī sabiedrības labumam.

Grozījumi Valsts un pašvaldību institūciju amatpersonu un darbinieku atlīdzības likumā: Likumprojekta mērķis ir precizēt likuma normas, lai visām ārstniecības personām darba samaksa tiktu noteikta pēc vienota normatīvā regulējuma, lai stiprinātu Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta pamatfunkciju veikšanu un gatavību ārkārtas krīzes situācijās, kā arī nodrošinātu veselības apdrošināšanu.

Klīnisko universitāšu slimnīcu (KUS) lomas stiprināšana: Saskaņā ar veselības ministra rīkojumu darba grupa ar VM, BKUS, PSKUS un RSU pārstāvju dalību vērtē klīnisko universitāšu slimnīcu pārvaldības modeli, tostarp aspektus, kas ir saistīti ar to juridisko statusu, finansēšanas modeli, slimnīcu sadarbības tīkla īstenošanu, izglītību un pētniecību, veselības aprūpes kvalitāti un metodisko

vadību. Darba grupai līdz 2025. gada oktobrim jāsagatavo gala ziņojums par turpmāk veicamajām darbībām izvērtējumā identificēto nepilnību novēršanai un jauno iniciatīvu ieviešanai.

Tiks aktualizētas ieteicamo enerģijas un uzturvielu devas Latvijas iedzīvotājiem, pamatojoties uz jaunākajām Ziemeļvalstu uztura rekomendācijām, lai nodrošinātu iedzīvotājiem un profesionāļiem zinātnē balstītas, aktuālas rekomendācijas par enerģijas un uzturvielu daudzumiem. Papildus tiks izstrādāti priekšlikumi iedzīvotāju veselīga uztura paradumu veicināšanai sabiedriskās ēdināšanas vietā, nosakot kritērijus ēdienu pagatavošanā un pasniegšanā sabiedriskās ēdināšanas vietās.

Apstiprināšanai MK tiks virzīts Rīcības plāna projekts liekā svara un aptaukošanās izplatības pieauguma mazināšanai 2025.-2029. gadam: Plāna ietvaros tiks ieviesti konkrēti pasākumi, kas vērsti uz liekā svara un aptaukošanās izplatības samazināšanu sabiedrībā un iedzīvotāju fizisko aktivitāšu veicināšanu, t. sk. noteikti sasniedzamie rezultāti:

- palielinās bērnu īpatsvars, kuri brīvajā laikā ir vismaz 60 minūtes fiziski aktīvi katru dienu 2023. gadā – 18,1% (Bērnu antropometrisku parametru un skolu vides pētījuma Latvijā npublicētie dati), 2029. gadā – 22%, kā arī palielinās pieaugušo iedzīvotāju īpatsvars, kuri brīvajā laikā veic vismaz 30 minūšu ilgus fiziskos vingrojumus līdz vieglam elpas trūkumam vai svīšanai vismaz 2-3 reizes nedēļā vai biežāk: 2022. gadā – 24,4%, 2029. gadā – 27,5.
- liekā svara un aptaukošanās izplatība iedzīvotāju vidū nepieaug: 2022. gadā – 59,4 %, 2029. gadā – 57,2% (15 – 74 gadi), 2022./2023.g. - 20,8% (Latvijas skolēnu veselības paradumu pētījuma npublicētie dati), 2029.g. - 20% (7-gadīgie skolēni).

Vakcinācijas iniciatīvas, lai radītu ievērojami ātrāku CPV vakcinācijas ietekmi uz pirmsvēža izmaiņu un dažādas lokalizācijas CPV audzēju novēršanu un pat elimināciju, 2025. gadā plānots paplašināt vakcinācijas grupas (dažāda vecuma kohortu un riska grupu vakcinācijas stratēģija), kuras būs tiesīgas saņemt valsts apmaksātu vakcināciju pret CPV.

Drošu pakalpojumu pilnveidei skaistumkopšanas jomā tiks precizēti tiesību akti skaistumkopšanas pakalpojumu jomā, veicinot drošu pakalpojumu pieejamību patērētājam, piemēram, precizētas prasības pakalpojumu sniedzēju, kas sniedz augsta riska pakalpojumus, kvalifikācijai.

2025.gadā tiks izstrādātas un publicētas vadlīnijas bērnu drošībai pie dīķiem un peldbaseiniem, rekomendācijas profilakses pasākumiem karstajā laikā, kā arī rekomendācijas miega higiēnas nodrošināšanai, lai pasargātu gan bērnu, gan pieaugušo veselību un dzīvību.

Mācību materiālu pilnveidošanai kopā ar SPKC ir plānots iesaistīties Valsts izglītības attīstības aģentūras mācību plānošanas e-vides MAPE pilnveidošanā, metodisko materiālu atbilstības izvērtēšanā, jaunu veselības jomas materiālu iesniegšanā e-vides papildināšanai. Plānotas arī pedagogu apmācības par veselības izglītības jautājumiem, kā arī veselībpratības jautājumu integrēšana mācību saturā, tai skaitā STEM jomā.

1. pielikums. Veselības ministrijas struktūra



2. pielikums. Veselības ministrijas padotības iestādes un kapitālsabiedrības

Veselības ministrijas padotības iestādes
Nacionālais veselības dienests (NVD)
Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienests (NMPD)
Slimību profilakses un kontroles centrs (SPKC)
Valsts asinsdonoru centrs (VAD)
Zāļu valsts aģentūra (ZVA)
Veselības inspekcija (VI)
Valsts tiesu medicīnas ekspertīzes centrs (VTMEC)
Latvijas Antidopinga birojs
Rīgas Stradiņa universitāte (RSU)
Paula Stradiņa Medicīnas vēstures muzejs
Veselības ministrijas kapitālsabiedrības
SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" (RAKUS)
VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca (PSKUS)
VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" (BKUS)
VSIA "Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīca" (TOS)
Nacionālais psihiskās veselības centrs, Valsts SIA (NPVC)
VSIA "Nacionālais rehabilitācijas centrs "Vaivari""
VSIA "Slimnīca "Ģintermuiža""
VSIA "Daugavpils psihoneiroloģiskā slimnīca"
VSIA "Bērnu psihoneiroloģiskā slimnīca "Ainaži"
VSIA "Piejūras slimnīca"
VSIA "Strenču psihoneiroloģiskā slimnīca"
SIA "Latvijas digitālās veselības centrs"
SIA "Ludzas medicīnas centrs"
SIA "Daugavpils reģionālā slimnīca"

SIA "Ludzas medicīnas centrs" Veselības ministrija ir kapitāldaļu turētāja 57,95% apmērā, bet 80,58% apmērā SIA "Daugavpils reģionālā slimnīca" 80,58% apmērā. Papildus SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" pieder kapitāla daļas SIA "Veselības centrs "Biķernieki"" 99,58% apmērā un SIA "Hematoloģijas centrs" 100% apmērā.

3. pielikums. Valdības rīcības plāna ietvara uzdevumi un izpildes statuss

Uzdevums	Pasākums	Rezultāts	Izpildes statuss ³
Paplašināt atbalstu ģimenēm ar bērniem, nodrošinot bērniem pieejamus izglītības, sociālos un veselības aprūpes pakalpojumus	Stiprinātas ģimenes funkcionēšanas spējas, kas īstenotas bērna labākās interesēs, nodrošinot finansiālus stimulus un pakalpojumu attīstību	1. Nodrošināta iespēja apmeklēt psihologu no 14 gadu vecuma bez vecāku atļaujas, sniedzot bezmaksas psiholoģisko palīdzību, psihologa konsultācijas/ terapiju jauniešiem 2. Nodrošināta reprodūktīvās veselības higiēnas preču pieejamība skolās 3. Izvērtētas iespējas nodrošināt kontracepcijas līdzekļu pieejamību skolās	1. Izpildīts VM kompetences ietvaros 2. Izpildīts 3. Izpildē
	Uzlabota veselības aprūpes pakalpojumu pieejamība bērniem	1. Iesniegts apstiprināšanai MK Mātes un bērna veselības uzlabošanas plāns 2025. - 2027.gadam 2. Izvērtēta iespēja izstrādāt kritērijus gadījumiem, kuros bērniem tiek nodrošināti valsts apmaksāti veselības aprūpes pakalpojumi neatkarīgi no tā, vai ārsts, ir līgumattiecībās ar Nacionālo veselības dienestu	1. Izpildē 2. Izpildē
Nodrošināt primārās veselības aprūpes plašāku pieejamību, kas būtiski uzlabo agrīnu diagnostiku un spēju efektīvi ārstēt pacientus no slimībām ar augstiem mirstības rādītājiem	Pilnveidots primārās veselības aprūpes pakalpojumu grozs, sasaistot ar pieejamo finansējumu, vienlaikus attīstot veselības aprūpes rezultātu novērtēšanas kritērijus	1. Uzlabota primārās veselības aprūpes sadarbība ar speciālistiem, nodrošinot uz pacientu orientētu aprūpi 2. Atbilstoši ārstniecības praksei pārskatīti un monitorēti primārās veselības aprūpes pakalpojumu kvalitātes kritēriji, tai skaitā ietverot tādas aspektus, kā darbnespējas lapu izsniegšana, pacientu ar hroniskām saslimšanām aprūpe. 3. Uzlabota sirds un asinsvadu saslimšanu riska diagnostika primārajā veselības aprūpē 4. Pilnveidots primārās veselības aprūpes pakalpojumu apmaksas modelis ar mērķi uzlabot veselības aprūpes efektivitāti un kvalitāti	Izpildē
	Pilnveidota valsts organizēta vēža skrīninga programma, veicinot jaundabīgo slimību agrīnu diagnostiku un savlaicīgu ārstēšanu, kā arī valsts ieguldīto līdzekļu efektīvu izmantošanu	1. Palielināta skrīninga aptvere un agrīnā diagnostika, palielinot agrīnā stadijā (I un II) atklāto vēžu gadījumu skaitu. 2. Dzemdību kakla vēža skrīnings: 50 (2024.g.), 60 (2027.g.); krūts vēža skrīnings: 50 (2024.g.), 60 (2027.g.); zarnu vēža skrīnings: 25 (2024.g.), 35 (2027.g.). 3. Savlaicīgi (I un II stadijā) diagnosticēto audzēju īpatsvars: vismaz 51,1 (2024.g.), vismaz 52,8 (2027.g.). 4. Izvērtētas iespējas izstrādāt pilotprojektu par plaušu un kuņģa vēža skrīningu, atbilstoši Eiropas Komisijas vēža skrīninga kvalitātes rekomendācijām.	Izpildē
	Uzlabota pacientu drošība, mazinot antimikrobiālās rezistences un ar veselības aprūpi saistīto infekcijas slimību izplatību.	1. Uz klīniskās universitātes slimnīcas bāzes izveidots kompetences centrs antimikrobiālās rezistences jomā, kas nodrošina vadlīniju un rekomendāciju izstrādi ārstniecības iestādēm, ievieš labāko praksi antibiotiku piesardzīgai lietošanai un ar veselības aprūpi saistītu infekciju uzraudzībai, ierobežošanai un profilaksei, kā arī veic konsultācijas un mācības ārstniecības personām par šiem jautājumiem. 2. Izstrādātas vadlīnijas un rekomendācijas ārstniecības iestādēm un ieviesti efektīvi sabiedrības informēšanas pasākumi, kas uzlabo sabiedrības izpratni par piesardzīgu antibiotiku lietošanu un antimikrobiālās rezistences radītajiem draudiem	1. Izpildīts 2. Izpildē

³ Detalizēta informācija par izpildi pieejama: [Ministru kabineta darbību regulējošie dokumenti](#) | [Ministru kabinets](#)

		3. Pieaudzis to cilvēku īpatsvars, kam ir izpratne par piesardzīgu antibiotiku lietošanu vismaz par 5% (pret 2020.g.)	3. Izpildē
Ieviest ilgtspējīgu, visus Latvijas iedzīvotājus aptverošu, veselības finansēšanas modeli vienlīdz ar efektīviem e-pārvaldes datu risinājumiem. Nodrošināt veselības nozares publisko finansējumu vismaz 12 % apmērā no Latvijas valsts budžeta pamatfunkciju izdevumiem, neskaitot ārpus fiskālās telpas finansētas investīcijas	Pārskatīta veselības aprūpes finansēšanas kārtība ar mērķi nodrošināt visiem Latvijas iedzīvotājiem, kas maksā nodokļus Latvijā vai deklarējuši savu dzīvesvietu Latvijā, līdzvērtīgus valsts apmaksātos veselības aprūpes pakalpojumus.	1. Izstrādāts informatīvais ziņojums ilgtspējīga un noturībspējīga veselības aprūpes finansēšanas modeļa izveidei un ieviešanai. 2. Izstrādāti finansēšanas modeļa pārvaldības principi un veiktas atbilstošās izmaiņas normatīvajos tiesību aktos.	Izpildē
	Palielināts darba samaksai novirzāmais finansējums veselības nozarē strādājošajiem.	1. Pakalpojuma tarifu noteiktā mēneša vidējā darba samaksa (VDS) veselības aprūpes nozares darbiniekiem tiek palielināta katru gadu atbilstoši pieejamajam finansējumam. 2. Konkrēts finansējuma apjoms darbības rezultāta īstenošanai tiks noteikts ikgadējā valsts budžeta veidošanas procesā. 3. Pārskatīts informatīvajā ziņojumā "Par jaunas ārstniecības personu darba samaksas kārtības izstrādāšanu" (22-TA-2138) piedāvātais ārstniecības personu darba samaksas modelis.	1. Izpildē 2. Izpildīts
	Uzlabota kompensējamo zāļu lietošanas efektivitāte un pieejamība pacientiem.	1. Pārskatīti kompensējamo zāļu sarakstā iekļauto zāļu kompensācijas nosacījumi, papildināts kompensējamo zāļu saraksts ar jaunām izmaksu efektīvām zālēm, tai skaitā nodrošināta nepieciešamā diagnostika, nodrošināta zāļu iekļaušanas kritēriju caurskatāmība. 2. Pilnveidota kompensējamo zāļu izrakstīšanas kārtība, uzlabojot pieejamību un mazinot birokrātiju kompensējamo zāļu saņemšanā. 3. Veikts izvērtējums par iespēju noteikt maksimāli pieļaujamo kopējo pacientam veikto līdzmaksājumu apmēru par receptu zālēm. 4. Valsts nodokļu politikas pamatnostādņu 2024.-2027.gadam izstrādes procesā izvērtēta iespēja pārskatīt PVN likmi receptu zālēm, nosakot samazinātu PVN likmi. 5. Kompensējamo zāļu aptiekas cenas nepārsniedz cenas Igaunijā un Lietuvā.	1., 2., 5. Izpildīts
	Ieviests veselības nozares IKT pārvaldības modelis, kas nodrošina datus un tehnoloģijās balstītu veselības aprūpes pārvaldību. Attīstīta veselības nozares digitalizācija un nodrošināta efektīva datus un tehnoloģijās balstīta veselības aprūpes pārvaldība.	1. Ārstniecības personām un iedzīvotājiem pieejami primārās, sekundārās ambulatorās un stacionārās veselības aprūpes dati gan par valsts, gan pacientu, gan apdrošinātāju līdzekļiem apmaksātajiem veselības aprūpes pakalpojumiem. 2. Attīstīta E-pieraksta sistēma un vienots veselības aprūpes pakalpojumu rindu risinājums, lai mazinātu rindas un birokrātiju, veicinātu pacienta līdzestību ārstēšanas procesā. 3. Veicināta datu pieejamība pētniecībai un inovācijām, jo īpaši mātes un bērna, psihiskās veselības, onkoloģijas un veselības veicināšanas jomā. 4. Izveidots un ieviests veselības nozares IKT pārvaldības modelis, t.sk. digitālās veselības kompetenču centrs, lai nodrošinātu veselības nozares digitālo attīstību, pilnveidotu veselības nozares IKT pārvaldību un IKT pakalpojumus, novērstu identificētās problēmas veselības nozares IKT jomā, nodrošinātu pietiekamu kapacitāti VM resora IKT projektu pārvaldībai un	Izpildē

		īstenošanai un ilgtermiņā uzkrātu kapacitāti un zināšanas digitālās veselības attīstībai.	
Panākt veselīgi nodzīvoto mūža dzīves gadu pieaugumu Latvijas sabiedrībā, tajā skaitā sekmējot aktīvu dzīvesveidu	Uzlabota veselības veicināšanas, profilakses un veselības aprūpes pakalpojumu pieejamība, lai apturētu liekā svara un aptaukošanās izplatību sabiedrībā, kā arī apturētu iedzīvotāju fiziskās aktivitātes raksturojošo rādītāju samazinājumu un samazinātu saslimstību ar sirds asinsvadu slimībām.	1. Izstrādāts Pasākumu plāns liekā svara un aptaukošanās izplatības pieauguma mazināšanai un fizisko aktivitāšu veicināšanai Latvijas iedzīvotājiem 2025.-2027.gadam, kurā iekļauti mērķēti pasākumi liekā svara un aptaukošanās risku mazināšanai, kā arī fizisko aktivitāšu veicināšanai, t.sk. izvērtētas pētāmās tēmas šajā jomā 2. Palielinās bērnu īpatsvars, kuri brīvajā laikā ir vismaz 60 minūtes fiziski aktīvi katru dienu 2023. gadā – 18,1% (Bērnu antropometrisko parametru un skolu vides pētījuma Latvijā nepublicētie dati), 2029. gadā – 22%, kā arī palielinās pieaugušo iedzīvotāju īpatsvars, kuri brīvajā laikā veic vismaz 30 minūšu ilgus fiziskos vingrojumus līdz vieglam elpas trūkumam vai svīšanai vismaz 2-3 reizes nedēļā vai biežāk: 2022. gadā – 24,4%, 2029. gadā – 27,5. 3. Liekā svara un aptaukošanās izplatība iedzīvotāju vidū nepieaug: 2022. gadā – 59,4 %, 2029. gadā – 57,2% (15 – 74 gadi), 2022./2023.g. - 20,8% (Latvijas skolēnu veselības paradumu pētījuma nepublicētie dati), 2029.g. - 20% (7-gadīgie skolēni). 4. Izstrādāts plāns 2025.-2027.gadam, lai mazinātu sirds un asinsvadu slimību riskus, uzlabotu šo slimību diagnostiku, ārstēšanu un aprūpes pēctecību. 5. Samazina mirstība no sirds un asinsvadu slimībām līdz 64 g.v. (uz 100 000 iedzīvotāju): 128 (2024.g.), 124 (2027.g.).	Izpildē
	Ieviesti pasākumi veselībratības uzlabošanai, lai novērstu iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumus raksturojošo rādītāju (attiecībā uz veselīga uztura patēriņu, iesaisti fiziskajās aktivitātēs, atkarību vielu lietošanu, drošu uzvedību, vakcināciju pret infekcijas slimībām utml.) pasliktināšanos, kā arī uzlabotu izpratni par seksuāli reproduktīvās veselības un psihiskās veselības jautājumiem.	1. Paplašināts atkarību profilakses, tai skaitā sociālās rehabilitācijas un atbalsta pasākumu klāsts un pieejamība personām, kurām ir augstāks atkarību risks un līdzatkarīgām personām, kā arī nodrošināta narkotiskās ārstēšanas pieejamība personām, kas cieš no atkarībām. 2. Pārskatītas akcīzes nodokļa likmes alkoholiskajiem dzērieniem, tabakas izstrādājumiem, tabakas aizstājējproduktiem, elektroniskajās smēķēšanas ierīcēs izmantojamajiem šķidrumiem un to sastāvdaļām, samērojot valsts fiskālos un sabiedrības veselības aizsardzības mērķus.	1.Izpildē 2.VM priekšlikumi nav ņemti vērā
	Ieviesti pasākumi veselībratības uzlabošanai, lai novērstu iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumus raksturojošo rādītāju (attiecībā uz veselīga uztura patēriņu, iesaisti fiziskajās aktivitātēs, atkarību vielu lietošanu, drošu uzvedību, vakcināciju pret	1. Identificētas vajadzības veselībratības uzlabošanai vispārējā izglītībā, t.sk. izvērtētas izglītojamo zināšanas un prasmes veselības izglītības jautājumos, un pilnveidots mācību saturs veselības izglītības jautājumu apguvei. 2. Īstenoti veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumi gan nacionālā, gan pašvaldību līmenī. Sekmēta veselīga uztura, fizisko aktivitāšu, psihiskās veselības, seksuālās un reproduktīvās veselības veicināšana, atkarību izraisošo vielu lietošanas un procesa atkarības	Izpildē

	infekcijas slimībām utml.) pasliktināšanos, kā arī uzlabotu izpratni par seksuāli reproduktīvās veselības un psihiskās veselības jautājumiem.	mazināšana, traumatisma mazināšana, infekcijas slimību profilakses un vakcinācijas veicināšana.	
Veicināt sabiedrības izpratni un atbildību par savu drošību, pienākumu gan valstiskā, gan individuālā līmenī rūpēties par drošību mājās, sabiedrībā un savstarpējā saskarsmē, tostarp par drošību ceļu satiksmē, darba aizsardzības pasākumiem, nelaimes gadījumu novēršanu un drošas apkārtējās vides uzturēšanu	Panākta veselības nozares gatavība ārkārtas situācijām, kas ļautu nodrošināt veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību iedzīvotājiem ārkārtas situācijās.	1. Izvērtēta veselības nozares kritiskās infrastruktūras gatavība darbības nepārtrauktības nodrošināšanai ārkārtas situācijās un veicamie pasākumi, lai to pilnveidotu. 2. Pārskatīta un aktualizēta veselības nozares materiālo rezervju nomenklatūra, nodrošināts finansējums valsts materiālo rezervju iegādēm, atjaunošanai un uzturēšanai.	Izpildē
Sekmēt pilnvērtīgu dažādu grupu iesaisti darba tirgū, ienākumu nevienlīdzības mazināšanu un remigrāciju, kā arī palielināt darbaspēka pieejamību, tai skaitā paplašinot iespējas pārkvalifikācijai mūža garumā un kvalifikācijas celšanai	Nodrošināta paātrināta valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu saņemšana Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta darbiniekiem	1. Atrasts risinājums un izstrādāti nepieciešamie normatīvie akti paātrinātas veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanas nodrošināšanai Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta darbiniekiem. 2. Nodrošināta paātrināta valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu saņemšana Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta darbiniekiem.	1. Izpildē 2. Izpildīts

4. pielikums. Sabiedrības līdzdalība⁴:
2024. gadā sabiedriskai apspriedei un publiskai apspriešanai nodotie tiesību aktu projekti

Projekta ID	Tiesību akta nosaukums
24-TA-3280	Plāna projekts (Veselības aprūpes onkoloģijas jomā uzlabošanas plāns 2025.-2027.gadam)
24-TA-2833	Grozījumi Ministru kabineta 2009. gada 20. janvāra noteikumos Nr. 60 "Noteikumi par obligātajām prasībām ārstniecības iestādēm un to struktūrvienībām"
24-TA-2759	Veselības aprūpes finansēšanas un administrēšanas likums
24-TA-2334	Grozījumi Epidemioloģiskās drošības likumā
24-TA-2229	Grozījumi Valsts un pašvaldību institūciju amatpersonu un darbinieku atlīdzības likumā
24-TA-2188	Grozījumi Ministru kabineta 2007. gada 27. marta noteikumos Nr. 220 "Zāļu iegādes, uzglabāšanas, izlietošanas, uzskaites un iznīcināšanas kārtība ārstniecības iestādēs un sociālās aprūpes institūcijās"
24-TA-2152	Grozījumi Ministru kabineta 2000. gada 26. septembra noteikumos Nr. 330 "Vakcinācijas noteikumi"
24-TA-2119	Rīcības plāns liekā svara un aptaukošanās izplatības pieauguma mazināšanai 2025.–2029. gadam
24-TA-1881	Grozījumi Ministru kabineta 2024. gada 18. jūnija noteikumos Nr. 391 "Ārstniecības personu sertifikācijas kārtība"
24-TA-1861	Grozījumi Ministru kabineta 2006. gada 25. jūlija noteikumos Nr. 611 "Dzemdību palīdzības nodrošināšanas kārtība"
24-TA-1859	Grozījumi Ministru kabineta 2014. gada 11. marta noteikumos Nr. 134 "Noteikumi par vienoto veselības nozares elektronisko informācijas sistēmu"
24-TA-1808	Grozījumi Narkotisko un psihotropo vielu un zāļu, kā arī prekursoru likumīgās aprites likumā
24-TA-1795	Par Zāļu valsts aģentūras 2025. gada budžeta apstiprināšanu
24-TA-1780	Zāļu valsts aģentūras maksas pakalpojumu cenrādis
24-TA-1672	Grozījumi Ministru kabineta 2006. gada 21. novembra noteikumos Nr. 948 "Noteikumi par gripas pretepidēmijas pasākumiem"
24-TA-1531	Grozījumi Ministru kabineta 1999. gada 5. janvāra noteikumos Nr. 7 "Infekcijas slimību reģistrācijas kārtība"
24-TA-1464	Grozījumi likumā "Par reglamentētajām profesijām un profesionālās kvalifikācijas atzīšanu"
24-TA-1452	Grozījumi Ministru kabineta 2018. gada 9. oktobra noteikumos Nr. 631 "Higiēnas prasības skaistumkopšanas pakalpojumu sniegšanai"
24-TA-1255	Grozījumi Ministru kabineta 2018. gada 28. augusta noteikumos Nr. 555 "Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība"
24-TA-1080	Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta maksas pakalpojumu cenrādis
24-TA-922	Par primārās veselības aprūpes stiprināšanu
24-TA-843	Informatīvais ziņojums "Veselības aprūpes stacionāro pakalpojumu pārvaldības attīstība un pilnveide"
24-TA-827	Grozījumi Ministru kabineta 2004. gada 20. janvāra noteikumos Nr. 46 "Narkotiku kontroles un narkomānijas ierobežošanas koordinācijas padomes nolikums"

⁴Informācija no Tiesību aktu projektu publiskā portāla: [Sabiedrības līdzdalība](#)

24-TA-725	Latvijas Antidopinga biroja maksas pakalpojumu cenrādis
24-TA-711	Grozījumi Ministru kabineta 2018. gada 28. augusta noteikumos Nr. 555 "Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība"
24-TA-447	Grozījumi Narkotisko un psihotropo vielu un zāļu, kā arī prekursoru likumīgās aprites likumā
24-TA-396	Grozījumi Ministru kabineta 2018. gada 28. augusta noteikumos Nr. 555 "Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība"
24-TA-382	Grozījumi Ministru kabineta 2023. gada 15. augusta noteikumos Nr. 455 "Cilvēkiem paredzēto medicīnisko ierīču klīnisko pētījumu un in vitro diagnostikas medicīnisko ierīču veikspējas pētījumu veikšanas kārtība"
24-TA-317	Metodiskās vadības institūcijas noteikumi
24-TA-236	Grozījumi Ministru kabineta 2017. gada 7. marta noteikumos Nr. 125 "Noteikumi par kārtību, kādā piešķir un anulē nacionālās references laboratorijas statusu epidemioloģiskās drošības jomā vai aptur tās darbību, kā arī par nacionālās references laboratorijas tiesībām un pienākumiem"
24-TA-181	Ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistra noteikumi
24-TA-180	Grozījumi Ministru kabineta 2016. gada 5. jūlija noteikumos Nr. 440 "Kārtība, kādā sniedz un apstrādā informāciju par tabakas izstrādājumiem, augu smēķēšanas produktiem, elektroniskajām cigaretēm un to uzpildes flakoniem"
24-TA-143	Grozījums Ministru kabineta 2022. gada 11. janvāra noteikumos Nr. 24 "Veselības inspekcijas maksas pakalpojumu cenrādis"
24-TA-141	Grozījumi Ministru kabineta 2016. gada 17. maija noteikumos Nr. 306 "Noteikumi par prasībām uz iepakojumiem izvietojamiem brīdinājumiem par ietekmi uz veselību"
24-TA-127	Grozījumi Ministru kabineta 2016. gada 6. septembra noteikumos Nr. 593 "Kārtība, kādā komersants paziņo par elektronisko cigarešu un elektronisko cigarešu uzpildes flakonu tirdzniecības uzsākšanu"
24-TA-55	Grozījumi Ministru kabineta 2002. gada 27. decembra noteikumos Nr. 610 "Higiēnas prasības izglītības iestādēm, kas īsteno vispārējās pamatzglītības, vispārējās vidējās izglītības, profesionālās pamatzglītības, arodizglītības vai profesionālās vidējās izglītības programmas"
23-TA-3319	Par rīcības plānu veselības aprūpes pakalpojumu eksporta attīstībai 2024.–2027. gadam
23-TA-3308	Veselības darbaspēka attīstības stratēģija līdz 2029. gadam
23-TA-3162	Grozījumi Ministru kabineta 2007. gada 26. jūnija noteikumos Nr. 416 "Zāļu izplatīšanas un kvalitātes kontroles kārtība"

