

Veselības ministrijas

GADA PUBLISKAIS PĀRSKATS

2012

Saturs

Veselības ministres Ingrīdas Circenes ievads

1.nodaļa. Veselības ministrijas darbības vispārīgs raksturojums	5
1.1. Veselības ministrijas juridiskais statuss.....	5
1.2. Personāls	6
1.4. Padotībā esošās iestādes un kapitālsabiedrības	8
1.4.1. Padotībā esošās iestādes un to pārstrukturizācija	8
1.4.2. Valsts kapitālsabiedrības un to darbības uzraudzība.....	10
2.nodaļa. Finanšu resursi un darbības rezultāti	12
2.1. Veselības ministrijas īstenotās budžeta programmas	12
2.2. Veselības aprūpes nozares valsts budžeta finansējums un tā izlietojums	13
2.3. Valsts galvoto kredītu apguve	14
2.4. Eiropas Savienības struktūrfondi un investīcijas.....	15
2.4.1. Eiropas Sociālā fonda līdzfinansētās aktivitātes	15
2.4.2. Eiropas Reģionālās attīstības fonda līdzfinansētās aktivitātes	16
3.nodaļa. Galvenie darbības virzieni un paveiktais 2012.gadā	19
3.1. Nevienlīdzības novēršana veselības jomā, veicot pasākumus, lai nodrošinātu visiem Latvijas iedzīvotājiem vienādas iespējas uz veselību	19
3.2. Saslimstības un mirstības samazināšana no neinfekcijas slimībām, riska faktoru negatīvās ietekmes mazināšana uz veselību.....	21
3.2.1. Atkarību izraisošo vielu izplatības ierobežošana	21
3.2.2. Veselīga uztura veicināšana	22
3.2.3. Vides veselība.....	22
3.3. Mātes un bērna veselības uzlabošana, zīdaiņu mirstības samazināšana	23
3.4. Traumatisma un mirstības no ārējiem nāves cēloņiem samazināšana	23
3.5. Iedzīvotāju saslimstības ar infekcijas slimībām samazināšana	24
3.6. Veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana un resursu attīstība	25
3.7. Veselības aprūpes kvalitātes un drošības pilnveidošana, nozares datu kvalitātes uzlabošana un darbības spēju uzlabošana.....	25
4.nodaļa. Pārskats par Ministrijas vadības un darbības uzlabošanas sistēmām efektīvas darbības nodrošināšanai	27
5.nodaļa. Sabiedrības informēšana un izglītošana	28
6.nodaļa. Sadarbība ar nevalstiskajām organizācijām	31
7.nodaļa. Starptautiskā sadarbība veselības nozares un medicīnas jomā	33
8.nodaļa. Ministrijas 2013.gada plāns.....	35
8.1. Pamatnostādņu, plānu un koncepciju izstrāde un papildināšana	35
8.2. Būtisku Ministru kabineta noteikumu izstrāde un papildināšana	36
8.3. Priekšlikumi likumu izmaiņām	36
8.4. Normatīvo aktu projektu sagatavošana Eiropas Parlamenta un Padomes Direktīvu pārņemšanai	37
8.5. Darbs ar ES fondiem.....	37
8.6. Sociālās drošības tīkla stratēģijas īstenošanas pasākumi.....	38
8.7. Starptautiskā sadarbība 2013.gadā.....	38
Pielikumi	40

Veselības ministres Ingridas Circenes ievads



Ar pilnu atbildību varu apliecināt, ka krīzei pamazām atkāpjoties, Veselības ministrijā 2012.gadā esam paveikuši milzu darbu, lai vēl arvien ierobežota finansējuma apstākļos veselības aprūpi virzītu uz sistēmiski sakārtotu, galveno uzsvaru liekot uz veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību un kvalitātes nodrošināšanu.

Viena no valdības 2012.gada prioritātēm bija demogrāfijas jautājums, tāpēc Veselības ministrijā šis tika noteikts par Mātes un bērna veselības gadu, izstrādājot „Mātes un bērna veselības uzlabošanas plānu 2012.-2014.gadam”, nodrošinot plānotu un koordinētu pasākumu veikšanu trīs virzienos: mātes un bērna veselības uzlabošana, neauglības ārstēšana un starpnozaru sadarbība. Uzskatu šo par unikālu situāciju, kad gada laikā ir gan izstrādāta un apstiprināta programma, gan novirzīts finansējums un jau uzsākta tās realizācija.

Lai turpinātu labo tradīciju, šo, 2013.gadu, esam noteikuši par Sirds veselības gadu, lai vērstu sabiedrības uzmanību sirds veselības rādītājiem un tos ietekmējošo sirds un asinsvadu slimību riska faktoru izplatībai. Kopā ar galvenajiem speciālistiem un profesionālajām asociācijām izstrādāts „Sirds un asinsvadu veselības uzlabošanas rīcības plāns 2013. – 2015.gadam”, vienlaikus Liepājā tiek realizēts pilotprojekts, kura laikā notiks sirds asinsvadu slimību skrīnings, pārbaudot 11 gadus vecus bērnus un vīriešus 45 gadu vecumā.

Savukārt nākamo, 2014.gadu, vēlamies izvirzīt par Ģimenes veselības gadu, līdz tam laikam kopīgi ar speciālistiem sagatavojot primārās veselības aprūpes stratēģiju, kā arī meklējot tās īstenošanai nepieciešamo finansējumu. Jau šobrīd ir uzsākts apjomīgs darbs pie šī brīža situācijas izvērtēšanas un „Primārās veselības aprūpes attīstības plāna 2014.-2016.gadam” izstrādes.

Veselības aprūpes nemainīgais izaicinājums ir ierobežotu resursu sabalansēšana ar aizvien pieaugošajām prasībām pēc finansējuma nozarei. Tāpēc mūsu piedāvājums ir Veselības ministrijā izstrādātā un valdībā jau apstiprinātā koncepcija par plānveida veselības aprūpes pakalpojumu sasaisti ar nodokļu nomaksu. Turpināsim darbu pie koncepcijas likuma projekta izstrādes, lai pēc iespējas ātrāk veselības aprūpes budžetam būtu stabils un ilgtermiņā prognozējams budžets, savukārt iedzīvotājiem – godīgāka un pieejamāka veselības aprūpe.

Īpaši pēdējā laikā daudz tiek runāts par kvalitāti – gan ģimenes ārstu, gan citu veselības aprūpes speciālistu darbā. Nav šaubu, ka veselības aprūpes iestāžu darbam jābūt efektīvam, to vadībai – profesionālai, ar augstu atbildības līmeni un kvalifikāciju, savukārt ikvienam speciālistam – atbildīgam par savu darbu un pārliecinātam, ka resursi tiek izlietoti efektīvi un atbilstoši situācijai. Kvalitāte ir jebkura veselības aprūpes pakalpojuma pamats.

Nobeigumā vēlos izteikt pateicību ikvienam Veselības ministrijas kolēģim par šajā salīdzinoši neilgajā laika posmā paveikto, jo gada pārskatā minētie darbi ir mūsu visu nopelns un ikdienas neatlaidīgā darba rezultāts.

Veselības ministre



Ingrīda Circene

1.nodaļa. Veselības ministrijas darbības vispārīgs raksturojums

Veselības ministrija (turpmāk – Ministrija) ir vadošā valsts pārvaldes iestāde veselības nozarē, kas ietver sabiedrības veselības, veselības aprūpes, farmācijas un narkotiku legālās aprites apakšnozari. Ministrija ir augstākā iestāde tās padotībā esošajām iestādēm.

1.1. *Veselības ministrijas juridiskais statuss*

Ministrija izveidota 2003.gada 1.februārī un darbojas saskaņā ar Valsts pārvaldes iekārtas likumu un Ministru kabineta 2004.gada 13.aprīļa noteikumiem Nr.286 „Veselības ministrijas nolikums”, kas nosaka tās funkcijas un uzdevumus.

Veselības ministrijas misija, vīzija un uzdevums

Ministrijas misija ir uzlabot cilvēku veselību, izglītojot sabiedrību par veselīga dzīvesveida nozīmi veselības saglabāšanā, īstenojot mērķtiecīgus slimību profilakses pasākumus, nodrošinot augstas kvalitātes veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību atbilstoši katra indivīda vajadzībām, kā arī sekmējot medicīnas izglītības un zinātnes attīstību.

Ministrijas vīzija ir uz sadarbību un attīstību vērsta valsts pārvaldes iestāde, kurā strādā profesionāli, motivēti un uz klientu orientēti darbinieki, kuri palīdz cilvēkiem izmantot visas iespējas savas veselības saglabāšanai un uzlabošanai.

Ministrijas uzdevums ir izstrādāt un īstenot valsts politiku sabiedrības veselības nodrošināšanai veselā vidē, veicinot profilaksi, popularizējot veselīgu dzīves veidu, kā arī radot nosacījumus, lai iedzīvotāji saņemtu izmaksu efektīvus, pieejamus un kvalitatīvus veselības aprūpes pakalpojumus.

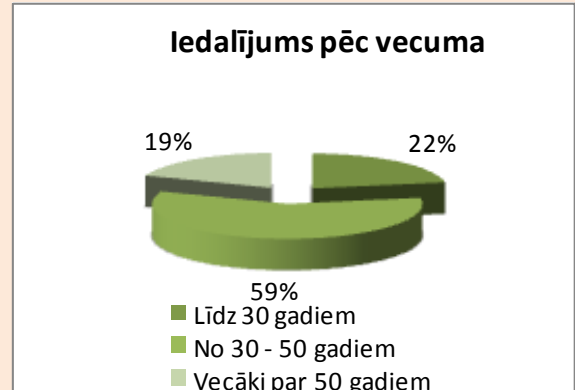
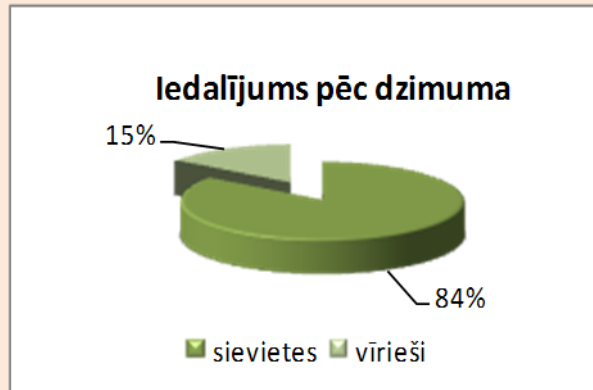
1.2. Personāls



Ministrijas darbu vada veselības ministrs, savukārt administratīvo darbu nodrošina valsts sekretārs un valsts sekretāra vietnieks stratēģiskās plānošanas un finanšu jautājumos. Otra valsts sekretāra – sabiedrības veselības un veselības aprūpes jautājumos vieta 2012.gadā bija vakanta. No 2012.gada 1.janvāra līdz 2012.gada 31.decembrim Ministrijā ir pieci departamenti un piecas patstāvīgās nodaļas. Ministrijas grafisko struktūras shēmu skatīt sadaļā „Pielikumi” (1.pielikums).

2012.gadā Ministrijas valsts sekretāra tiešā pakļautībā atrodas Administratīvais departaments un trīs patstāvīgās nodaļas: Audita un kvalitātes nodaļa, Eiropas lietu un starptautiskās sadarbības nodaļa un Komunikācijas nodaļa. Ministrijas valsts sekretāra vietnieka sabiedrības veselības un veselības aprūpes jautājumos pakļautībā atrodas divi departamenti: Sabiedrības veselības departaments un Veselības aprūpes departaments. Veselības ministrijas valsts sekretāra vietnieka stratēģiskās plānošanas un finanšu jautājumos pakļautībā ir divi departamenti: Budžeta un investīciju departaments, Eiropas Savienības fondu departaments un divas patstāvīgās nodaļas: Juridiskā nodaļa un Stratēģiskās plānošanas nodaļa.

2012.gada 31.decembrī Ministrijā izveidotajās 103 štata vienībās, strādā 75 ierēdņi un 24 darbinieki. 95 nodarbinātajiem ir augstākā izglītība.

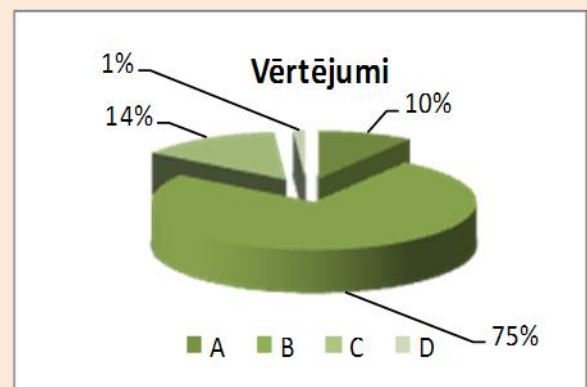
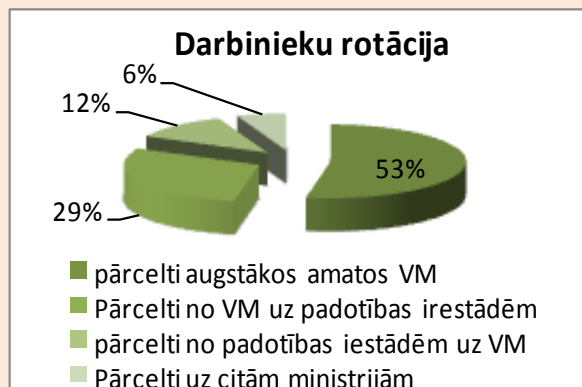


2012.gadā darbu/valsts civildienestu Ministrijā ir uzsākuši desmit, bet pārtraukuši 11 ierēdņi/darbinieki. Lai nodrošinātu personāla atlasī, 2012.gadā tika izsludināti un organizēti konkursi uz 15 ierēdņu/darbinieku amata vietām.

Personāla izglītošana un kvalifikācijas paaugstināšana

Lai veicinātu ierēdņu un darbinieku profesionālo izaugsmi, Ministrijā arī 2012.gadā aktīvi notika ierēdņu un darbinieku rotācija, kuras rezultātā deviņi ierēdņi un darbinieki tika pārcelti augstākos amatos Ministrijā, pieci - pārcelti uz padotības iestādēm, divi - pārcelti no padotības iestādēm uz Ministriju, un viens Ministrijas ierēdnis pārcelts darbā uz Finanšu ministriju.

Galvenie pasākumi personāla darba kvalitātes paaugstināšanai Ministrijā ir ierēdņu un darbinieku darbības un tās rezultātu ikgadējās novērtēšanas un dažādu specifisku apmācību un kursu organizēšana.



Ministrijas ierēdņu un darbinieku darbības un tās rezultātu novērtēšanā 2012.gadā no 84 novērtētajiem ierēdņiem un darbiniekiem vērtējumu A – darba izpilde visās jomās pārsniedz prasības attiecīgajā nozarē - saņēma astoņi ierēdņi un darbinieki, vērtējumu B – darba izpilde atsevišķās jomās pārsniedz prasības attiecīgajā nozarē, bet pārējās noris saskaņā ar tām – saņēma 63 ierēdņi un darbinieki, bet novērtējumu C – darba izpilde noris saskaņā ar prasībām attiecīgajā nozarē – saņēma 12 ierēdņi un

darbinieki. Viens ierēdnis saņēma vērtējumu D – darba izpilde ne visās jomās sasniedz prasības attiecīgajā nozarē, darba izpildē nepieciešami uzlabojumi.

Valsts administrācijas skolas un dažādu mācību centru organizētajosursos un mācību semināros 2012.gadā mācījās 27 ierēdņi un darbinieki, Valsts kancelejas organizētajosursos Eiropas Savienības struktūrfondu administrēšanas speciālistiem 14 ierēdņi. Divi Ministrijas ierēdņi mācījās Stokholmas Ekonomiskās augstskolas mācību programmā „Effective Health Care Resource Management”.

Ministrijā tika organizēti divi mācību semināri: „Argumentācija, tās praktiskais pielietojums”, kurā piedalījās 22 ministrijas ierēdņi, un „Stresa, profesionālās izdegšanas un dzīves krīžu vadīšana”, kurā piedalījās 17 ierēdņi.

Saistībā ar gatavošanos Latvijas prezidentūrai Eiropas Savienības (turpmāk tekstā – ES) Padomē 2015.gadā, Ministrijas ierēdņi un darbinieki intensīvi apguva un papildināja zināšanas svešvalodās un jautājumos par ES institūcijām un lēmumu pieņemšanas procedūru, sarunu vešanu, lietišķo etiķeti un protokolu. Francijas Kultūras centra un Valsts Administrācijas skolas organizētajos franču valodasursos mācījās 14 ierēdņi. Lietišķo angļu valodu (C1- C2 līmenī) Ministrijas organizētajosursos apguva 15 ierēdņi, bet septiņi ES struktūrfondu administrēšanas speciālisti piedalījās angļu valodas mācībās, kuras organizēja Valsts kanceleja.

1.4. Padotībā esošās iestādes un kapitālsabiedrības

1.4.1. Padotībā esošās iestādes un to pārstrukturizācija

Ministrijas padotībā 2012.gadā bija šādas tiešās pārvaldes iestādes un valsts aģentūras:

Padotības iestādes nosaukums, //mājaslapas adrese	Padotības iestādes kompetence
Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienests //www.nmpd.gov.lv/	Organizēt un nodrošināt neatliekamo medicīnisko palīdzību iedzīvotājiem pirmsslimnīcas etapā
Nacionālais veselības dienests //www.vmnvd.gov.lv/	Administrēt veselības aprūpei paredzētos valsts budžeta līdzekļus
Paula Stradiņa medicīnas vēstures muzejs //www.muzejs.lv/	Uzturēt, papildināt un veidot muzeja krājumu kā Nacionālā muzeju krājuma daļu un nodrošināt tā saglabāšanu
Rīgas Stradiņa universitāte //www.rsu.gov.lv/	Realizēt valsts budžeta finansētās augstākās medicīniskās izglītības studiju programmas

Slimību profilakses un kontroles centrs (kopš 01.04.2012.) //www.spkc.gov.lv/	Izstrādāt uz zinātniskiem pierādījumiem balstītus un labākajai starptautiskajai praksei atbilstošus priekšlikumus veselības aprūpes un sabiedrības veselības politikas veidošanai
Sporta medicīnas valsts aģentūra //www.smva.gov.lv/	Sniegt valsts pārvaldes institūcijām informatīvu atbalstu iedzīvotāju fiziskās veselības aprūpes un sporta politikas īstenošanā
Valsts aģentūra "Latvijas Infektoloģijas centrs" (līdz 31.03.2012.) //www.aslimnica.lv/	Izstrādāt metodiskos ieteikumus infektoloģijas un epidemioloģiskās drošības jomā
Valsts asinsdonoru centrs //www.vadc.gov.lv/	Organizēt un koordinēt ārstniecības iestāžu apgādi ar kvalitātes prasībām atbilstošiem asins komponentiem
Valsts tiesu medicīnas ekspertīzes centrs //www.vtmec.gov.lv/	Veikt tiesu medicīniskās ekspertīzes
Veselības inspekcija //www.vi.gov.lv/	Uzraudzīt un kontrolēt ārstniecības iestādēm saistošo normatīvo aktu izpildi veselības aprūpes un darbspējas ekspertīzes jomā
Zāļu valsts aģentūra //www.zva.gov.lv/	Novērtēt un reģistrēt zāles, veikt zāļu kvalitātes ekspertīzi, veidot un aktualizēt Latvijas zāļu reģistru

Detalizētāka informācija par Ministrijas padotībā esošo iestāžu kompetenci, kā arī to publiskie pārskati, pieejami iestāžu norādītajās mājaslapās.

- Turpinot veselības aprūpes politikas virziena īstenošanu par specializēto (vienprofila) slimnīcu iekļaušanu daudzprofila slimnīcas sastāvā, 2012.gada 1.aprīlī valsts aģentūra „Latvijas Infektoloģijas centrs” tika iekļauts sabiedrības ar ierobežotu atbildību „Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca” sastāvā, tādējādi nododot slimnīcai ar infekciju slimību ārstniecību saistītās funkcijas. Izmantojot daudzprofila slimnīcā pieejamos resursus, pacientam tiek nodrošināta visaptveroša medicīniskā palīdzība, efektīvāk tiek izmantota slimnīcu infrastruktūra, samazināta palīgdienestu darba dublēšanās, kas ir īpaši svarīgi gadījumos, kad pacientam vienlaicīgi ar saslimšanu, kas tiek ārstēta specializētājā slimnīcā, ir arī citas veselības problēmas.
- 2012.gada 1.aprīlī darbību uzsāka jauna Ministrijas padotībā esoša valsts pārvaldes iestāde Slimību profilakses un kontroles centrs (turpmāk – SPKC). SPKC tika izveidots, lai centralizētu vairākās iestādēs sadrumstalotos pārvaldes

uzdevumus sabiedrības veselības jomā un nodrošinātu slimību profilakses funkcijas mērķtiecīgu īstenošanu valstī. SPKC tika nodoti V/A „Latvijas Infektoloģijas centrs” pārvaldes uzdevumi sabiedrības veselības un epidemioloģiskās drošības jomā un atsevišķi Veselības inspekcijas un Nacionālā veselības dienesta pārvaldes uzdevumi sabiedrības veselības jomā. Savukārt, Veselības inspekcijas funkcija - veikt kompetentajai iestādei paredzētos uzdevumus atbilstoši prasībām, ko nosaka Eiropas Parlamenta un Padomes Regula Nr.1924/2006 par uzturvērtības un veselīguma norādēm uz pārtikas produktiem - tika nodota Zemkopības ministrijas Pārtikas un veterinārajam dienestam.

- Atbilstoši Publisko aģentūru likumam, Ministrija veica veselības ministra pārraudzībā esošās Zāļu valsts aģentūras darbības izvērtēšanu saskaņā ar Publisko aģentūru likuma prasībām un secināja, ka **Zāļu valsts aģentūrai** nepieciešams turpināt darbu publiskas aģentūras statusā, ņemot vērā, ka tās galvenais uzdevums ir sniegt pakalpojumus privātpersonām, valsts un pašvaldību iestādēm un ārvalstu institūcijām, lai ātrāk un efektīvāk sniegtu pieprasītos pakalpojumus, nodrošinot konkurētspējīgu nepieciešamo zāļu pieejamību patērētājam.
- **Sporta medicīnas valsts aģentūra** neatbilda Publisko aģentūru likuma prasībām, tāpēc Sporta medicīnas valsts aģentūra ar 2013.gada 1.janvāri darbojas kā valsts tiešās pārvaldes iestāde - **Valsts sporta medicīnas centrs**.

1.4.2. Valsts kapitālsabiedrības un to darbības uzraudzība

Pārskata gadā Ministrija bija valsts kapitāla daļu turētāja šādās kapitālsabiedrībās:

VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca"
VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca"
VSIA "Piejūras slimnīca"
VSIA "Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīca"
VSIA "Slimnīca "Ģintermuiža""
VSIA "Daugavpils psihoneiroloģiskā slimnīca"
VSIA "Strenču psihoneiroloģiskā slimnīca"
VSIA "Bērnu psihoneiroloģiskā slimnīca "Ainaži""
VSIA "Aknīstes psihoneiroloģiskā slimnīca"
VSIA "Straupes narkoloģiskā slimnīca"
VSIA "Nacionālais rehabilitācijas centrs "Vaivari""
VSIA "Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs"
SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca"
VSIA "Latgales novada rehabilitācijas centrs "Rāzna"" (līdz 05.08.2012.)
SIA „Rīgas Hematoloģijas centrs” (no 19.05.2012.)

- Minētās kapitālsabiedrības ar Nacionālo veselības dienestu slēdz līgumu un saņem finanšu līdzekļus par valsts apmaksātu veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu iedzīvotājiem.
- Lai uzlabotu kapitālsabiedrību (slimnīcu), kurās Ministrija ir kapitāla daļu turētāja darbības efektivitāti un darba uzraudzību sabalansēta budžeta veidošanā, 2012.gadā Ministrija noteica vienotu budžeta plānošanas, finanšu pārskatu un budžeta izpildes atskaišu iesniegšanas kārtību, kā arī uzlaboja izmantoto un norakstīto medikamentu iekšējās kontroles sistēmu un izstrādāja caurskatāmu algu aprēķina procedūru un efektīva darba laika kontroles sistēmu. Visām kapitālsabiedrībām uzdots izveidot bezdeficīta budžetu (divām lielākajām slimnīcām divu gadu laikā).
- Paralēli šiem pasākumiem, visa gada garumā turpinājās stingra plānoto investīciju kontrole un iepirkumu plāna saskaņošana tiem iepirkumiem, kuri pārsniedz 100 000 latu.
- Lai uzlabotu pacientu pieejamību ātrai un kvalificētai medicīniskajai palīdzībai neatliekamās situācijās, 2012.gadā tika īpaši veicināta Paula Stradiņa klīniskās universitātes slimnīcas, Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas un Bērnu klīniskās universitātes slimnīcas uzņemšanas nodaļu darba pārprofilēšana, kas ietver neatliekamās palīdzības pacientu izvērtēšanu un observācijas (pacientu diennakts novērošanas) gultu izveidošanu.

2.nodaļa. Finanšu resursi un darbības rezultāti

2012.gadā Ministrijas darbība tika plānota atbilstoši Ministrijas darba plānam un likuma „Par valsts budžetu 2012.gadam” budžeta programmām un apakšprogrammām.

2.1.Veselības ministrijas īstenotās budžeta programmas

Veselības nozares 2012.gada budžets tika sadalīts 13 pamatbudžeta programmās:

Valsts budžeta programmas	Budžeta izdevumi (Ls)
Nozares vadība	1 693 302
Medicīnas izglītība	16 207 339
Kultūra	453 205
Veselības aprūpes nodrošināšana	409 895 938
Starptautisko saistību un līgumu izpildes nodrošināšana	2 667 294
Specializētās veselības aprūpes nodrošināšana	45 225 308
Veselības aprūpes finansējuma administrēšana un ekonomiskā novērtēšana	4 072 894
Veselības nozares uzraudzība	2 516 470
Medikamentu un medicīnas preču novērtēšana un reģistrācija	3 371 881
Eiropas Reģionālās attīstības fonda (ERAF) projektu un pasākumu īstenošana	7 992 897
Eiropas Sociālā fonda (ESF) projektu un pasākumu īstenošana	992 897
3.mērķa „Eiropas teritoriālā sadarbība” pārrobežu sadarbības programmu, projektu un pasākumu īstenošana	219 363
Citu Eiropas Savienības politiku instrumentu projektu un pasākumu īstenošana	369 811

Sadaļā Pielikumi skatīt:

- Informācija par 2005.–2013.gada veselības aprūpes budžeta pieejamību (tai skaitā ES fondi un Centrālās un finanšu līgumu aģentūras budžetā), pēctecību un stabilitāti (2.pielikums).
- Informācija par Veselības aprūpes paredzēto budžetu ārstniecībai un kompensējamiem medikamentiem (3.pielikums).

2.2. Veselības aprūpes nozares valsts budžeta finansējums un tā izlietojums

Nr.p.k.	Finansiālie rādītāji	2011.gadā (faktiskā izpilde) (Ls)	2012. gadā	
			Plāns	Faktiskā izpilde (Ls)
1.	Finanšu resursi izdevumu segšanai (kopā)	488 305 773	506 415 686	502 823 798
1.1.	Dotācijas	475 781 392	492 007 531	492 007 531
1.2.	Maksas pakalpojumi un citi pašu ieņēmumi	12 473 245	14 217 521	10 702 908
1.3.	Ārvalstu finanšu palīdzība	51 136	170 726	113 359
1.4.	Transferti	13 700	19 908	
1.5.	Ziedojumi un dāvinājumi	215 750		-33 756
2.	Izdevumi (kopā)	488 235 279	496 585 702	489 798 429
2.1.	Uzturēšanas izdevumi (kopā)	482 544 214	487 323 127	481 598 523
2.1.1.	Kārtējie izdevumi	65 287 420	58 111 984	55 615 469
2.1.2.	Procentu izdevumi	97		
2.1.3.	Subsīdijas, dotācijas un sociālie pabalsti	398 805 384	411 991 051	408 815 000
2.1.4.	Kārtējie maksājumi Eiropas Kopienas budžetā un starptautiskā sadarbība	128 131	128 131	128 131
2.1.5.	Uzturēšanas izdevumu transferti	18 323 182	17 091 961	17 039 923
2.2.	Izdevumi kapitālieguldījumiem	5 691 065	9 262 575	8 199 906

Papildus piešķirtie līdzekļi jauniem veselības aprūpes pasākumiem, kā arī pasākumiem, kuriem pieprasījuma dēļ veidojas izteikts līdzekļu deficīts:

Veselības aprūpes pasākums	Papildus piešķirtais finansējums 2012.gadā (Ls)
Mātes un bērna veselības uzlabošanas plāna 2012.-2014.gadam realizācijai	1 112 855
Speciālistu konsultāciju un dienas stacionāros sniegto pakalpojumu apmaksai	7 369 238
Diagnosticisko un laboratorisko izmeklējumu nodrošināšanai	8 000 316
Rindu mazināšanai uz medicīnisko rehabilitāciju stacionārā	356 382
Observācijas gultu izveides un uzturēšanas izdevumu segšanai	1 003 508
Bērnu klīniskās universitātes slimnīcas papildu speciālistu nodrošināšanai uzņemšanas nodaļā	91 798
Prognozējamās invaliditātes novēršanas pasākumiem	704 109
Dzemdību palīdzības nodrošināšanai, ambulatorajai ārstniecībai paredzēto zāļu kompensācijai, vakcīnu, peritoneālās dialīzes ārstniecības līdzekļu iegādei, Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienestam autotransporta remonta materiālu, degvielas iegādei	8 061 725
Stacionārās aprūpes terapeitisko tarifu palielināšanai	9 657 965
Endoprotezēšanas operācijām	897 107
Kopā:	37 255 003

2.3. Valsts galvoto kredītu apguve

2012.gadā veselības nozarē tika turpināts aktīvs darbs pie jauno investīciju piesaistes un jau piesaistīto investīciju ieviešanas nosacījumu izstrādes un ieviešanas uzraudzības.

Tika turpināts ieviest valsts galvotā aizdevuma projektu īstenošana septiņās ārstniecības iestādēs: VSIA „Aknīstes psihoneiroloģiskā slimnīca”, VSIA „Slimnīca „Ģintermuiža””, VSIA „Bērnu klīniskā universitātes slimnīca”, VSIA „Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs”, VSIA „Daugavpils psihoneiroloģiskā slimnīca”, SIA „Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca”, VSIA „Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca” par kopējo summu 129,83 miljoni latī. 2012.gada 1.jūnijā tika pabeigta VSIA „Slimnīca „Ģintermuiža”” projekta „VSIA „Slimnīca „Ģintermuiža”” ēku un infrastruktūras rekonstrukcija un renovācija” ieviešana. Gada garumā notikušas valsts galvoto aizdevumu projektu ieviešanas uzraudzības komitejas sēdes, kurās saskaņoti projektu grozījumi un iestāžu plānotie iepirkumi.

Kopā izsniegtā valsts galvotā aizdevuma summa ārstniecības iestādēm - 139 160 607 miljoni lati, līdz 2013.gada 1.janvārim kopā samaksāts - 13 846 112 miljoni lati (tai skaitā, pamatsumma - 5 610 564 miljoni lati; procentu maksājumi - 7 929 546 miljoni lati; saistību maksa - 306 002 lati).

Iestāde	Kredītsaistības 2012.gadā (Ls)	Gads, kad jāuzsāk pamatsummas atmaksa
VSIA „Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca”	45 350 693	2012
SIA „Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca”	32 555 601	2015
VSIA „Bērnu klīniskā universitātes slimnīca”	17 126 603	2011
VSIA „Slimnīca „Ģintermuiža””	8 422 432	2011
VSIA „Aknīstes psihoneiroloģiskā slimnīca”	3 182 285	2012
VSIA „Strenču psihoneiroloģiskā slimnīca”	1 884 077	2014
VSIA „Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs”	5 529 651	2015
VSIA „Daugavpils psihoneiroloģiskā slimnīca”	8 613 449	2016
VSIA „Bērnu psihoneiroloģiskā slimnīca „Ainaži”	1 270 389	2014
*SIA „Ludzas rajona slimnīca”	3 563 582	2010
*SIA „Kuldīgas rajona slimnīca”	379 187	2002
Kopā uz 2012.gada 31.decembri:	127 877 949	

* pašvaldības kapitālsabiedrība

2.4. Eiropas Savienības struktūrfondi un investīcijas

- Ministrija ES fondu 2007.-2013.gada plānošanas periodā administrēja Eiropas Sociālā fonda pasākumu „Veselība darbā” (1.3.2.) un Eiropas Reģionālās attīstības fonda pasākumu „Veselības aprūpes infrastruktūra” (3.1.5.).

Sadaļā Pielikumi skatīt:

- 2012.gadā Ministrijas administrējamo ES fondu aktivitāšu ieviešanas progress (4.pielikums).
- 2012.gadā Ministrijas administrējamo ES fondu aktivitāšu finansējuma apguves mērķi (5.pielikums).
- Ministrijas administrējamo ES fondu aktivitāšu rādītāji (6.pielikums).

2.4.1. Eiropas Sociālā fonda līdzfinansētās aktivitātes

Eiropas Sociālā fonda (turpmāk - ESF) aktivitātes kopējais pieejamais finansējums ir 11,3 miljoni latu, no kuriem ESF līdzfinansējums ir 9,7 miljoni latu, kas novirzīti medicīnas nozares darbinieku apmācībai un vispārējo un profesionālo zināšanu pilnveidei.

ESF līdzfinansētās aktivitātes "Veselības aprūpes un veicināšanas procesā iesaistīto institūciju personāla kompetences, prasmju un iemaņu līmeņa paaugstināšana" ietvaros līdz pārskata perioda beigām par 7 584 995 latiem apmācīti 39 835 veselības aprūpes un veselības veicināšanas profesionāļi.

2012.gadā tika realizēta 41 programma, kurās zināšanas un prasmes ieguva 10 325 medicīnas darbinieki, no tiem 692 mediķi piedalījās pieredzes apmaiņā Latvijā vai ārvalstīs, 79 ieguva zināšanas profesionālās darbības atjaunošanai un 291 ieguva māsas pamatspecialitāti vai papildspecialitāti. 9 263 ārstniecības personas ieguva vispārējās un profesionālās zināšanas un prasmes resertifikācijas iegūšanai.

Vislielāko atsaucību 2012.gadā guva šādas programmas:

- ģimenes ārstu praksē iesaistīto māsu, ārstu palīgu apmācība veselības veicināšanas un sabiedrības veselības jautājumos;
- medikamentozā aprūpe, jaunākās tendences un tehnoloģijas ķirurģijā;
- pacienta dzīves kvalitātes nodrošināšana hronisku saslimšanu gadījumā;
- pierādījumos balstīta zāļu izvēle ārsta praksē, veselības veicināšana un veselības veicināšanas darba organizācija;
- acu un ādas slimību pacientu kvalitatīva farmaceitiskā aprūpe;
- brūču aprūpes principi farmaceitu praksē;
- aktualitātes bērnu un jauniešu reproduktīvās veselības aprūpē;
- jaunākās tendences un tehnoloģijas infūsu terapijas nodrošināšanā, parenterālās barošanas principi.

2.4.2. Eiropas Reģionālās attīstības fonda līdzfinansētās aktivitātes

Eiropas Reģionālās attīstības fonda (turpmāk – ERAF) aktivitātēs kopējais pieejamais finansējums ir 181,7 miljoni latu apmērā, no kuriem ES fondu līdzfinansējums ir 154,2 miljoni latu. Šie līdzekļi paredzēti, lai uzlabotu veselības aprūpes pakalpojuma kvalitāti, nodrošinātu efektīvu ārstēšanas procesu un optimizētu veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju skaitu.

- Apakšaktivitātes „**Ģimenes ārstu tīkla attīstība**” (3.1.5.1.1.) ietvaros pabeigti 17 no 225 projektiem. Projektu ietvaros tika iegādātas ārstniecības procesa nodrošināšanai nepieciešamās ierīces un aprīkojums. Maksājumi par paveikto šajos projektos sastādīja 466 619 latus.



Ģimenes ārstu prakses projekta ietvaros, iegādājās prakses medicīnisko aprīkojumu, piemēram, NMP komplekts, galds kardiogrāfu u.c. preces.

- Apakšaktivitātes **"Veselības aprūpes centru attīstība"** (3.1.5.1.2.) ietvaros pabeigti 24 projekti no 25 uzsāktajiem. Projektu ietvaros pārprofilējot slimnīcas uz ambulatorās aprūpes pakalpojumu sniegšanu, veikti rekonstrukcijas darbi, kā arī iegādāts materiāltehniskais aprīkojums. Maksājumi finansējuma saņēmējiem veikti par 2 937 301 latu.



Latvijas Jūras medicīnas centrs. Projekta kopējais finansējums 660 060 lati. Projektā tika veikta iekšējā renovācija un infrastruktūras rekonstrukcija, ēkas ārējā rekonstrukcija, renovācija un energoefektivitātes uzlabošana, kā arī iegādātas medicīnas iekārtas, mēbeles datortehnika.



Limbažu slimnīca. Projekta kopējais finansējums 687 417 lati. Par šiem līdzekļiem tika veikta ēku iekšējā un ārējā renovācija un rekonstrukcija, tai skaitā izbūvēts lifts, kā arī iegādātas medicīniskās iekārtas (autorefraktometrs, zobārstniecības aparāts, uroflaumers, dermaskopus EKG aparāts u.c.), mēbeles un datortehnika.

- Aktivitātes **„Neatliekamās medicīniskās palīdzības attīstība"** (3.1.5.2.) ietvaros tiek ieviests vienots NMP dienests, kur 2012.gadā ir izveidoti trīs no plānotajiem sešiem vadības un dispečeru centriem un veikti maksājumi 7 973 825 latu apmērā. 2012.gadā tika iegādāti 45 jauni operatīvie medicīniskie transportlīdzekļi, kas paredzēti brigāžu darbam Latvijas reģionos.



- Apakšaktivitātē **„Stacionārās veselības aprūpes attīstība"** (3.1.5.3.1.) pabeigti 22 projekti no ieviešanā esošajiem 50 projektiem un veikti maksājumi finansējuma saņēmējiem 47 215 913 latu apmērā.



Liepājas reģionālā slimnīca. Projekta ietvaros izbūvēta divu stāvu piebūve. 1.stāvā izvietota uzņemšanas nodaļa un ambulatorā nodaļa, 2.stāvā operāciju blokam paredzētās telpas, tai skaitā trīs operācijas zāles ar nepieciešamo aprīkojumu. Papildus veikta ēku iekšējā un ārējā renovācija, kā arī veikta medicīnas tehnoloģiju piegāde un montāža.



Jūrmalas slimnīca. Projekta ietvaros veica Dzemdību nodaļas renovāciju, slimnīcas B korpusa renovāciju un rekonstrukciju, kā arī divu liftu nomaiņu.



Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīca. Projekta ietvaros veica jaunas ēkas būvniecību. 1.stāvā ir izvietota Uzņemšanas nodaļa, 2. un 3.stāvā Reanimācijas un intensīvās terapijas nodaļas. Jaunajā ēkā ir nodrošināta vides pieejamība personām ar funkcionāliem traucējumiem, ietverot divu liftu un pandusa (pacēlāja) izbūvi. Papildus veikta ēkas iekšējā rekonstrukcija, lai pielāgotu Uzņemšanas nodaļu plānveida pacientu uzņemšanai.

Izvērstāka informācija par Ministrijas administrējamo ES struktūrfondu aktivitāšu ieviešanu un finansējuma apguvi skatīt mājaslapā: [//www.esfondi.vm.gov.lv/](http://www.esfondi.vm.gov.lv/)

3.nodaļa. Galvenie darbības virzieni un paveiktais 2012.gadā

Ministrijas galvenie darbības virzieni 2012.gadā tika noteikti vadoties no Valdības rīcības plāna – deklarācijas par Valda Dombrovskā vadītā Ministru kabineta iecerēto darbību, kā arī atbilstoši Ministrijas darba plānam.

2012. gadā Ministrija strādāja šādos darbības virzienos:

- Nevienlīdzības novēršana veselības jomā, veicot pasākumus, lai nodrošinātu visiem Latvijas iedzīvotājiem vienādas iespējas uz veselību
- Saslimstības un mirstības mazināšana no neinfekcijas slimībām, riska faktoru negatīvās ietekmes mazināšana uz veselību
- Mātes un bērna veselības uzlabošana, zīdaiņu mirstības samazināšana
- Traumatisma un mirstības no ārējiem nāves cēloņiem samazināšana
- Iedzīvotāju saslimstības ar infekcijas slimībām samazināšana
- Veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana un resursu attīstība
- Veselības aprūpes kvalitātes un drošības pilnveidošana, nozares datu kvalitātes uzlabošana un darbības spēju uzlabošana

3.1. Nevienlīdzības novēršana veselības jomā, veicot pasākumus, lai nodrošinātu visiem Latvijas iedzīvotājiem vienādas iespējas uz veselību

Lai realizētu iedzīvotāju iespējas saņemt pieejamu un savlaicīgu veselības aprūpi, Ministrija 2012.gadā iesniedza valdībā vairākus informatīvos ziņojumus, kas pamatoja papildus līdzekļu nepieciešamību nozarei. Par papildus piešķirtajiem līdzekļiem bija iespējams nodrošināt būtisku pakalpojumu pieejamības uzlabošanu pacientiem visā valstī:

- Rindu mazināšana uz veselības aprūpes pakalpojumiem: 2012.gada budžeta grozījumos papildus piešķirtie 27,5 miljoni latu novirzīti veselības aprūpei, lai veselības aprūpes pakalpojumi kļūtu pieejamāki iedzīvotājiem un samazinātos gaidīšanas rindas uz pakalpojumiem. Tā rezultātā:
 - Dienas stacionārā bija iespējams sniegt papildus 148 974 pakalpojumus;
 - Iespējams veikt 730 591 izmeklējumus pie speciālistiem;
 - VSIA „Nacionālais rehabilitācijas centrs „Vaivari”” rehabilitāciju papildus saņēma 831 pacients;
 - Tika veikti papildu 424 593 diagnostiskie un laboratoriskie izmeklējumi;
 - Papildus 630 pacientiem veica endoprotezēšanas operācijas ar cementējamām protēzēm un 300 pacientiem nodrošināja cementējamās endoprotēzes ar 50% valsts apmaksu.
- **Slimnīcām paaugstināti terapeitiskie tarifi**, lai tuvinātu slimnīcu tarifus reālajām izmaksām, pēc Ministru kabinetā atbalstītā papildu finansējuma 9,6

miljonu latu apmērā piešķiršanas veselības nozarei un pārdalot 600 tūkstošs latu nozares iekšienē, palielināts viena pacienta ārstēšanas tarifs terapeitiskajiem pakalpojumiem no 115,60 latiem uz 185,90 latiem.

- **Sociālās drošības tīkla stratēģijas ietvaros** (turpmāk - Stratēģija) 2012.gadā trūcīgām personām tika kompensēta gan pacienta iemaksa, gan pacientam nepieciešamie veselības aprūpes pakalpojumi. No Stratēģijas līdzekļiem tika:
- veicināta **dienas stacionāra pakalpojumu pieejamības attīstība**, paredzot iespēju trūcīgām personām saņemt valsts apmaksātus dienas stacionāra pakalpojumus pēc iespējas tuvāk dzīvesvietai, kas īpaši trūcīgajām personām ir būtisks faktors, piemēram, no ceļa izdevumu un uzturēšanās slimnīcā izmaksu viedokļa;
 - nodrošināta **hroniski slimo pacientu mājas aprūpe**, tā samazinot nepieciešamību pēc stacionāra pakalpojumiem; papildus no 2012.gada tiek nodrošināta iespēja pacientiem ar insultu pēc hospitalizācijas saņemt mājās ergoterapeita un fizioterapeita pakalpojumus, lai nodrošinātu pacientiem rehabilitāciju dzīvesvietā;
 - nodrošināta **aprūpe dienas stacionāros pacientiem ar garīgās veselības problēmām**, kas ļauj saīsināt ārstēšanās ilgumu diennakts stacionāros, novērst nevajadzīgas hospitalizācijas, veicina pacientu ātrāku atlabšanu un sekmē pacienta integrēšanos sabiedrībā;
 - izstrādāts **Pamatnostādņu "Iedzīvotāju garīgās veselības uzlabošana 2012.-2014.gadā" ieviešanas plāna projekts**, lai attīstītu sabiedrībā balstītu garīgās veselības aprūpes dienestu, veicinātu garīgās veselības uzlabošanā iesaistīto valsts pārvaldes institūciju sadarbību, kā arī sekmētu informētas un atvērtas sabiedrības attīstību garīgās veselības jautājumos un paaugstinātu profesionāļu izglītības līmeni garīgās veselības jautājumos;
 - **otrā māsa piesaistīta ģimenes ārstu praksēm**, tādējādi nodrošinot papildu resursu prakses labāka darba organizācijai un labākai pacientu aprūpei. Otrās māsas pamatuzdevums ir sekot profilaktisko apskašu programmas izpildei, izglītot ģimenes ārsta pacientus par veselīgu dzīves veidu, fiziskajām aktivitātēm, nodrošināt pie ģimenes ārsta reģistrēto hronisko pacientu aprūpi un izglītošanu ģimenes ārsta praksē;
 - **Ģimenes ārstu konsultatīvā tālruņa 66016001 darbība nodrošināta darba dienās** no plkst. 17:00 līdz 8:00, bet brīvdienās un svētku dienās – visu diennakti. Ģimenes ārsta konsultatīvā tālruņa pakalpojuma pieejamība dod iedzīvotājiem iespēju ārpus ģimenes ārsta pieņemšanas laika iegūt sev nepieciešamo medicīnisko konsultāciju akūtu saslimšanu un hronisku slimību paasinājumu gadījumos, tādējādi mazinot sekundāro izsaukumu skaitu uz Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienestu, kas ir specializēts 24 stundu resurss cilvēku dzīvību glābšanai.

- Lai nodrošinātu Ministru kabineta rīkojuma „Par Sabiedrības veselības pamatnostādņēm 2011.-2017.gadam” 7.punktā noteiktā uzdevuma izpildi, 2012.gadā Ministrija izstrādāja informatīvo ziņojumu „**Par Sabiedrības veselības pamatnostādņēs 2011.-2017.gadam minēto politikas plānošanas dokumentu izvērtēšanu**”. Informatīvajā ziņojumā tika izvērtēti, kuri Sabiedrības veselības pamatnostādņēs 2011.-2017.gadam minētie politikas plānošanas dokumenti atzīstami par spēku zaudējušiem vai to īstenošana pēc darbības termiņa beigām nav turpināma. Informatīvais ziņojums tika iesniegts Valsts kancelejā.
- Pakalpojumu pieejamībai reģionos atvērti **četri jauni steidzamās medicīniskās palīdzības punkti**: Gulbenē, Valkā, Līvānos un Aizputē, kur pacientiem nodrošināta 24 stundu medicīniskā personāla pieejamība, kā arī atvērtas papildu aprūpes gultas Limbažu slimnīcā, Priekules slimnīcā, Smiltenes Sarkanā Krusta slimnīcā, Balvu un Gulbenes slimnīcu apvienībā, kā arī Vidzemes slimnīcā.
- Uzņemšanas nodaļu darba uzlabošanai 21 daudzprofilu neatliekamās medicīniskās palīdzības slimnīcā nodrošināta **observācijas gultu izveidošana** un uzturēšana, lai uzlabotu darbu un pacientu aprūpi uzņemšanas nodaļās, kas slimnīcām nodrošina efektīvāku pacientu plūsmas organizēšanu.

3.2. Saslimstības un mirstības samazināšana no neinfekcijas slimībām, riska faktoru negatīvās ietekmes mazināšana uz veselību

3.2.1. Atkarību izraisošo vielu izplatības ierobežošana

- 2012.gadā spēkā stājās Ministru kabineta noteikumi „**Alkohola, narkotisko, psihotropo, toksisko vielu, azartspēļu vai datorspēļu atkarības slimnieku ārstēšanas kārtība**”. Šie noteikumi nosaka kārtību, kādā ārstniecības iestādēs veic alkohola, narkotisko, psihotropo, toksisko vielu, azartspēļu vai datorspēļu atkarības slimnieku ārstēšanu labprātīgi pēc viņu vēlēšanās. Noteikumi paredz turpināt terapiju opoīdatkarīgajiem pēc to nokļūšanas ieslodzījuma vietās, ja viņi ir bijuši iekļauti metadona vai bupenorfina terapijas programmās.
- 2012.gada nogalē tika apstiprināts **Alkoholisko dzērienu patēriņa mazināšanas un alkoholisma ierobežošanas rīcības plāns 2012. – 2014.gadam**. Plāna mērķis ir nodrošināt plānotu, saskaņotu un koordinētu pasākumu veikšanu, lai sekmētu alkoholisko dzērienu kaitējuma mazināšanu sabiedrības veselībai.
- Lai nodrošinātu efektīvāku narkotisko vielu kontroli un papildinātu Latvijā aizliegto vielu sarakstu atbilstoši Eiropas Savienības praksei, Ministru kabineta „**Noteikumi par Latvijā kontrolējamajām narkotiskajām vielām,**

psihotropajām vielām un prekursoriem”, papildina minēto aizliegto vielu sarakstu ar 33 jaunām psihotropām vielām. Veikti grozījumi likumā **„Par Krimināllikuma spēkā stāšanās un piemērošanas kārtību”**, ar kuriem šīm vielām tika noteikts apmēru iedalījums kriminālatbildības noteikšanai. **Izstrādāti ieteikumi narkotiku lietošanas profilaksei izklaides vietās**, kuros ietverta informācija par narkotiku negatīvo ietekmi uz veselību un palīdzības sniegšanu klubu apmeklētājiem, par veselības traucējumu konstatēšanu un tālāku rīcību, par drošu nokļūšanu mājās.

3.2.2. Veselīga uztura veicināšana

- 2012.gadā spēkā stājās **„Noteikumi par uztura normām izglītības iestāžu izglītojamiem, sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūciju klientiem un ārstniecības iestāžu pacientiem”**. Noteikumu mērķis ir nodrošināt veselīga un līdzsvarota uztura lietošanu pirmsskolas izglītības programmas īstenojošajās izglītības iestādēs, vispārējās pamatzglītības, vispārējās vidējās izglītības un profesionālās izglītības iestādēs, ilgstošās sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijās un ārstniecības iestādēs.

3.2.3. Vides veselība

- 2012.gadā stājās spēkā jauni Ministru kabineta noteikumi **„Peldvietas izveidošanas un uzturēšanas kārtība”**, lai vienkāršotu likumdošanu peldvietu higiēnas un drošības jomā, kuros apvienojot divus līdzšinējos noteikumus, tika noteiktas prasības peldvietas izveidošanai un uzturēšanai, peldvietas higiēnas un drošības prasības, kā arī kārtība, kādā peldvietu iekļauj Baltijas jūras un Rīgas jūras līča peldvietu un iekšzemes peldvietu sarakstā. Piemēram, peldvietas un tās infrastruktūras objektiem jābūt pieejamiem personām ar funkcionālajiem traucējumiem, ir jānodrošina piekļuve peldvietai operatīvajam transportam. Bet noteikumos par peldvietu ūdens monitoringu, kvalitātes nodrošināšanu un prasībām sabiedrības informēšanai, tiks noteiktas informatīvās zīmes par peldvietas ūdens klasifikāciju vai peldēšanās ierobežojumiem.

3.3. Mātes un bērna veselības uzlabošana, zīdaiņu mirstības samazināšana



Lai uzlabotu mātes un bērna veselības situāciju mūsu valstī un akcentētu demogrāfijas jautājumus kā starpnozaru prioritāti, 2012.gads noteikts par Mātes un bērna veselības gadu. Minētā gada laikā tika veikti konkrēti pasākumi grūtnieču un jaundzimušo aprūpes uzlabošanā, neauglības ārstēšanā un starpnozaru sadarbības uzlabošanā reproduktīvās veselības jomā.

Tika izstrādāts un apstiprināts „**Mātes un bērna veselības uzlabošanas plāns 2012.-2014.gadam**” (turpmāk - Plāns). Plāna pasākumu mērķis ir uzlabot mātes un bērna veselību (tai skaitā samazināt perinatālo mirstību un mātes mirstību), nodrošinot plānotu, saskaņotu un koordinētu pasākumu veikšanu, piešķirot šiem pasākumiem arī papildus finansējumu, kas 2012.gadā bija 1 112 855 miljoni latu.

Šo līdzekļu ietvaros jau 2012.gadā **uzsākta valsts apmaksāta diagnostika neauglības cēloņu noteikšanai un neauglības ārstēšana**, tai skaitā mākslīgā apaugļošana sievietēm līdz 37 gadu vecumam. Lai uzlabotu grūtnieču aprūpi, tika paaugstināti apmaksas tarifi par vecmātes, ģimenes ārsta vai ginekologa veiktu grūtnieces aprūpi un rasta iespēja valsts apmaksātu grūtnieču aprūpi veikt arī tiem ginekologiem un vecmātēm, kuriem iepriekš nebija līguma ar Nacionālo veselības dienestu par valsts apmaksātu pakalpojumu sniegšanu. Grūtniecēm un sievietēm pēcdzemdību periodā, kā arī bērniem līdz divu gadu vecumam nodrošināta daļēja izdevumu kompensācija par nepieciešamajām receptu zālēm. Grūtniecēm pieejama arī 50% gripas vakcīnas iegādes izdevumu kompensācija.

Plāns paredz arī veikt **mātes mirstības konfidenciālo auditu**, ieviešot izmaiņas dzemdību un grūtniecības vadīšanas vadlīnijās. Mātes mirstības konfidenciālā audita sistēmas izveidei Ministrijā izveidota darba grupa, kuras uzdevumos ietilpa izstrādāt priekšlikumus mātes mirstības konfidenciālā audita sistēmas metodoloģijai, konfidenciālā audita ieviešanas plānam un izstrādāt priekšlikumus normatīvo aktu grozījumiem.

3.4. Traumatisma un mirstības no ārējiem nāves cēloņiem samazināšana

- Bērnu traumatiska ierobežošanas pasākumu ietvaros, Ministrija sadarbībā ar „Māmiņu klubs” īstenoja sabiedrības informēšanas kampaņu jaunaļiem vecākiem **par bērnu traumatismu un zīdaiņu pēkšņās nāves sindroma (turpmāk - ZPNS) novēršanu**. Kampaņas mērķis bija pievērst sabiedrības uzmanību bērnu vecumā līdz četriem gadiem drošībai, informēt par bērnu traumatisma cēloņiem un riskiem, to novēršanas iespējām, uzsverot nepieciešamību radīt bērnam drošu vidi mājās, kā arī pievērst sabiedrības

uzmanību ZPNS, informēt par ZPNS riska faktoriem (t.sk. vecāku smēķēšanu) un to novēršanas iespējām.

- Pirmsskolas un sākumskolas vecuma bērnu izglītošanai Ministrija finansēja veselības veicināšanas **projektu par drošību un traumatisma profilaksi „Kā Ruksis un Duksis satikās!”**, kura ietvaros pirmo klašu skolēni bērni ar interaktīvas un izglītojošas izrādes palīdzību tika informēti par traumatismu provocējošām situācijām ikdienā, kā arī attīstot bērnos uzvedības un sociālās prasmes par to, kā sevi pasargāt un pareizi rīkoties dažādās bīstamās situācijās.

3.5. Iedzīvotāju saslimstības ar infekcijas slimībām samazināšana

- Izstrādāts **Imunizācijas plāns 2012.-2014.gadam**. Pašreiz tiek veikta vakcinācija pret 13 infekcijas slimībām. Par valsts budžeta līdzekļiem, kompensē 50% no vakcinācijas izdevumiem pret gripu personām, kas iekļautas augsta riska grupās. Vairākus gadus turpinās bērnu vakcinācija pret ērcu encefalītu augsti endēmiskajās teritorijās, kā arī bāreņu un bez vecāku gādības palikušo bērnu vakcinācija pret ērcu encefalītu visā valstī. Plāns nosaka pasākumu kopumu vakcinācijas aptveres paaugstināšanai līdz 95 %.

Atbilstoši Imunizācijas plānam 2012.-2014.gadam paredzēts:

- paaugstināt iedzīvotāju informētību par imunizācijas nozīmi un drošību;
 - organizēt profesionālās kvalifikācijas pilnveides kursus imunizācijas jautājumos ģimenes ārstiem, pediatriem, medicīnas māsām un ārstu palīgiem;
 - izstrādāt vadlīnijas ģimenes ārstiem par to bērnu imunizāciju, kuriem nav zināma vai ir nepilnīga vakcinēšanas vēsture;
 - apzināt to nevakcinēto bērnu vakcinācijas statusu, kas ir no augsta vai vidēja riska ģimenēm.
- Pasaules Veselības organizācijas (turpmāk - PVO) un Eiropas Slimību profilakses un kontroles centra eksperti pēc Ministrijas uzaicinājuma 2012.gadā veica **neatkarīgu tuberkulozes uzraudzības, monitoringa un kontroles pasākumu ārējo novērtēšanu**. Ekspertu priekšlikumi iestrādāti Tuberkulozes izplatības ierobežošanas plāna 2013.-2015.gadam projektā, kas tiks apstiprināts 2013.gadā.
 - Lai samazinātu un novērstu masalu un masaliņu izplatīšanās risku valsts teritorijā, un, iekļaujoties PVO Eiropas Reģiona no masalām un masaliņām brīvo valstu vidū, tika apstiprināti **„Noteikumi par masalu un masaliņu pretepidēmijas pasākumiem”**.

3.6. Veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana un resursu attīstība

- 2012.gadā tika turpināts darbs pie Veselības aprūpes sistēmas attīstības plāna 2013.-2015.gadam izstrādes. Veselības aprūpes sistēmas attīstības plāns 2013.-2015.gadam paredz diskusiju dokumenta „Veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju izvietojuma plāns līdz 2018.gadam” pirmā posma ieviešanu. Diskusiju dokuments 2012.gadā tika prezentēts Ministrijas sadarbības partneriem un nozares profesionāļiem, kā arī Zemgales, Vidzemes, Kurzemes, Latgales un Rīgas plānošanas reģionam. Veselības aprūpes sistēmas attīstības plāna 2013.-2015.gadam mērķis ir nodrošināt efektīvu veselības aprūpes sistēmas resursu izmantošanu, izdevumu optimizāciju un veselības aprūpes sistēmas darbības ilgtspējību. Plānā tiks noteikts stacionāro pakalpojumu sniedzēju izvietojums reģionu un novadu līmenī, balstoties uz demogrāfijas tendenču un ārstniecības iestāžu darbības rādītāju analīzi.
- Tika turpināts darbs pie veselības aprūpes Cilvēkresursu attīstības politikas plānošanas dokumenta izstrādes, ar mērķi nodrošināt finanšu un cilvēkresursu piesaisti veselības aprūpes sistēmai, izvērtējot esošos cilvēkresursus, to vecumu, struktūru, iekļaujot rezidentūras jautājumus, noteiktu nepieciešamo cilvēkresursu skaitu veselības nozarē pa specialitāšu veidiem.
- Turpinot E-veselības ieviešanu, izstrādāts Ministru kabineta noteikumu projekts "Veselības informācijas sistēmā glabājamie dati, to apstrādes un izsniegšanas kārtība", kas noteiks pacientu un veselības nozares speciālistu tiesības un pienākumus, veselības informācijas sistēmā glabājamo datu apjomu, to apstrādes un izsniegšanas kārtību, kā arī veselības informācijas sistēmas pārzini.
- Sadarbībā ar ārstniecības personu sertifikācijas institūcijām (Latvijas Ārstu biedrību, Latvijas Māsu asociāciju un Latvijas Ārstniecības personu profesionālo organizāciju savienību), visām ārstniecības personām izstrādāta vienota sertifikācijas jeb „Ārstniecības personu sertifikācijas kārtība”.

3.7. Veselības aprūpes kvalitātes un drošības pilnveidošana, nozares datu kvalitātes uzlabošana un darbības spēju uzlabošana

- Lai izveidotu ilgtspējīgu, paredzamu un stabilu finanšu sistēmu, sasaistot tiesības uz plānveida veselības aprūpi ar nodokļa nomaksas faktu, vienlaikus plānojot stabilu budžeta pieaugumu no iekšzemes kopprodukta katru gadu, tika izstrādāta un izsludināta valsts sekretāru sanāksmē koncepcija „Konceptijas projekts par veselības aprūpes sistēmas finansēšanas modeli”.

- Izstrādāti jauni **ģimenes ārstu darba kvalitātes novērtēšanas kritēriji**, kas vērsti uz labāku hronisko pacientu veselības uzraudzīšanu un pieejamības nodrošināšanu ģimenes ārstu praksēs.
- Izstrādāti **stacionārās veselības aprūpes kvalitātes izvērtējuma kritēriji**, atbilstoši kuriem plānots veikt salīdzinošu slimnīcu darbības analīzi, piemēram, pacientu mirstība 30 dienu laikā pēc stacionēšanas, pēcoperācioju komplikācijas, vidējais gultasdienu skaits uz pacientu un vidējais gultu noslogojums slimnīcās u.c. Novērtējuma rezultāti tiks publicēti Nacionālā veselības dienesta mājaslapā: [//www.vmnvd.gov.lv](http://www.vmnvd.gov.lv).
- Uzsākta **Neatliekamās palīdzības dienesta darba uzlabošana un autoparka nomaiņa**: Ministrija sadarbībā ar Finanšu ministriju piesaistīja 13,6 miljons latu ES fondu finansējumu, lai atjaunotu operatīvo medicīnisko transportlīdzekļu (turpmāk – OMT) parku un nodrošinātu OMT pakalpojumu Rīgas reģionā. Tuvāko gadu laikā plānots iegādāties aptuveni 195 jaunus OMT un jau 2012.gada decembrī Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienests saņēma 45 jaunus OMT, kas paredzēti transportlīdzekļu nomaiņai valsts reģionos. Izstrādāts plāns sekundāro izsaukumu skaita samazināšanai un ģimenes ārstu informēšanai par neatliekamās medicīniskās palīdzības apmeklējumiem pie viņa pacienta.

4.nodaļa. Pārskats par Ministrijas vadības un darbības uzlabošanas sistēmām efektīvas darbības nodrošināšanai

- 2012.gadā Ministrija nepārtraukti **pilnveidojusi kvalitātes vadības sistēmu**. Ir **apstiprināta Ministrijas misija, vīzija, pamatvērtības, kvalitātes politika un kvalitātes mērķi**. Ministrijas kvalitātes vadības sistēma ir aprakstīta Kvalitātes rokasgrāmatā. Ministrija ir aktualizējusi procesu sarakstu, kā arī procesu karti, kas nosaka procesu savstarpējo saistību. Kopumā 2012.gadā ir izstrādātas septiņas jaunas procedūras un 27 formas, kā arī aktualizētas 14 procedūras, 31 forma un 20 veidlapas. Procesa „Kvalitātes vadības sistēmas uzturēšana” ietvaros ir izstrādātas trīs jaunas procedūras - „Neatbilstību vadība”, „Korektīvā darbība” un „Preventīvie pasākumi”. Visi kvalitātes vadības sistēmas ietvaros izstrādātie dokumenti ir pieejami Ministrijas iekštīklā.
- Izstrādāts **darba plāns Ministrijas iekšējās kontroles pilnveidei**, kuru īstenojot notiek risku identificēšana un novērtēšana, kā arī noteikti preventīvi veicamie pasākumi.
- Veiktas sešas dienesta pārbaudes, tajā skaitā Valsts tiesu medicīnas ekspertīžu centrā par darba organizāciju, par aptiekas licencēšanas procesā un darbības kontrolē iespējamiem pārkāpumiem, SIA „Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca” stacionārā „Latvijas Infektoloģijas centrs” par noslēgtajiem nomas līgumiem.
- Lai nodrošinātu likuma „Par interešu konflikta novēršanu valsts amatpersonu darbībā” prasību izpildi, sagatavotas 10 atļaujas amatpersonas amata savienošanai ar citu darbu. 2012.gadā sagatavota informācijas analīze par 2011.gada valsts amatpersonu (institūciju vadītāju un Ministrijas struktūrvienību vadītāju) deklarācijām. Tika īstenotas Ministrijas pretkorupcijas pasākumu plānā 2010.-2012.gadam paredzētās aktivitātes un aktualizēts Ministrijas pretkorupcijas pasākumu plāns 2012.-2013.gadam.
- 2012.gadā Ministrijā un Ministrijas padotības iestādēs veikts iekšējās kontroles sistēmas novērtējumus.

5.nodaļa. Sabiedrības informēšana un izglītošana

2012.gadā Ministrijā tika turpināts aizsāktais darbs pie sabiedrības informēšanas un sabiedrības izpratnes veidošanas par sabiedrības veselības jautājumiem, par Ministrijas darbu, par dažādām aktualitātēm un jaunajām politikas iniciatīvām. Regulāri tika sagatavota un izplatīta informācija par Ministrijas aktualitātēm plašsaziņas līdzekļos. Tika organizēti publicitātes pasākumi: preses konferences, koordinētas un nodrošinātas intervijas, Ministrijas vadības, speciālistu publikācijas rakstošajos medijos. 2012.gadā būtiski pārveidota arī Ministrijas mājaslapa [//www.vm.gov.lv](http://www.vm.gov.lv).

Ministrija, kopā ar padotības iestādēm, veica virkni dažādu sabiedrības informēšanas kampaņas un pasākumus:

- **Kampaņa nepamatotu neatliekamās palīdzības izsaukumu samazināšanai**



„Jūties švaki? - Ne vienmēr ir tik traki!”. Kampaņas mērķis bija informēt par dažādām iespējām vērsties pēc kvalificētu mediķu padoma vienkāršāku saslimšanu gadījumos, piemēram, sazināties ar savu ģimenes ārstu, pašam doties uz tuvāko ārstniecības iestādi vai arī

zvanīt uz ģimenes ārstu konsultatīvo tālruni 66016001, gan arī atgādināt, kādās situācijās neatliekamās medicīniskās palīdzības izsaukšana ir būtiska, lai glābtu cilvēka dzīvību. Šī kampaņa arī tika izvirzīta finālam Baltijas PR balvai „Baltic PR Awards 2012”, sadaļā valsts un nevalstisko institūciju kampaņas, kur saņēma augstu profesionāļu vērtējumu un 3.vietu.

- **Kampaņa valsts apmaksātā vēža skrīninga popularizēšanai, „Pārbaudi veselību valsts maksā”**



lai aktivizētu iedzīvotājus doties uz valsts apmaksātām pārbaudēm, tika īstenota kampaņa, kuras ietvaros aicināja iedzīvotājus doties uz organizētā vēža skrīninga profilaktiskajām pārbaudēm.

- Ar Ministrijas finansiālu atbalstu jauniešu organizācija „Dzīvo veselīgi” īstenoja **veselīga dzīvesveida popularizēšanas pasākumus pirmsskolas un sākumskolas vecuma bērniem (1.-4.klases skolēniem) un pusaudžiem (6.-8.klases skolēniem)**, kuros kopā piedalījās 2421 bērni. Pasākumu ietvaros bērniem tika stāstīts par veselīgu un sabalansētu uzturu kā veselīga dzīvesveida neatņemamu sastāvdaļu, kā arī fizisko aktivitāšu nozīmīgumu.

Lekcijas bērniem par pareizu uzturu vadīja profesionāli uztura speciālisti, bet par fiziskām aktivitātēm bērnus izglītoja un paraugdemonstrējumus rādīja kāda sporta veida profesionālis vai populārs attiecīgās skolas absolvents.

- Sadarbībā ar „Latvijas Sarkanā Krusta Jaunatne” tika veikti **izglītojoši pasākumi jauniešiem** (vidusskolu 10.-12.klašu izglītojamiem un profesionālo izglītības iestāžu 1.-2.kursa izglītojamiem) **par seksuālās un reproduktīvās veselības jautājumiem**, (t.sk. par Latvijā pieejamajām kontracepcijas metodēm un iespējamajiem riskiem seksuālo attiecību laikā inficēties seksuāli transmisīvajām infekcijām). Sadarbībā ar jauniešiem, ginekologu un psihologu speciālistiem tika izstrādāts **informatīvs blociņš „Jaunieša piezīmes par seksualitāti un kontracepciju”**, kas tika dalīts jauniešiem šajos pasākumos.
- Mātes un bērna veselības gada ietvaros kopā ar SIA „Vidzemes slimnīca” **tika veikti izglītojoši pasākumi par zīdīšanas veicināšanu**, kuros lekciju veidā grūtniecēm un jaunajām māmiņām tika stāstīts par aktuālajiem problēmjautājumiem un praktiskiem risinājumiem saistībā ar zīdīšanu.

2012.gadā par Ministrijas budžeta līdzekļiem tika izdoti dažādi ilustratīvie informatīvie materiāli:

- Izstrādāts buklets „**Mans ģimenes ārsts**”, kurā tiks sniegta papildu informācija par ģimenes ārstu darbību un iespējām saņemt savlaicīgu aprūpi.
- Lai izglītotu jaunās māmiņas un grūtnieces par zīdīšanas nozīmi bērna veselībai un par smēķēšanas nodarīto kaitējumu gaidāmā bērna veselībai, tika izveidoti plakāti par zīdīšanas veicināšanu „**Krūts barošana – Tava bērna un Tavai veselībai**”, par smēķēšanas kaitīgumu grūtniecības laikā „**Māmiņ, sapīpēsim?**” un atkārtoti tika izdota brošūra „**Zīdīšanas ABC**”. Plakāti un informatīvie bukleti tika dalīti un izvietoti slimnīcu dzemdību nodaļās, veselības aprūpes centros, ģimenes ārstu, ginekologu un pediatru praksēs, kā arī izplatīti caur dažādām nevalstiskām organizācijām.
- Lai izglītotu jauniešus par smēķēšanas kaitīgumu un sekām veselībai, Ministrija, balstoties uz PVO izstrādāto paraugu, ir atkārtoti iespiedusi **plakātu „Smēķētāja ķermenis”**, kas tika izvietots gan pamatskolās, gan vidusskolās, gan arī profesionālās izglītības iestādēs, tāpat izdalīts arī ģimenes ārstu praksēs.



- Lai izglītotu bērnus un jauniešus par veselīga uztura pamatprincipiem, Ministrija ir izveidojusi **bukletu „Izvēlies veselīgo”**, kas tika izplatīts reģionu izglītības iestādēs.

6.nodaļa. Sadarbība ar nevalstiskajām organizācijām

- 2012.gadā Ministrija turpināja uzsākto sadarbību, sekmējot nevalstiskā sektora līdzdalību lēmumu pieņemšanas, iesaistot tās konsultācijās un darba grupās normatīvo aktu projektu izstrādē. Ministrijas pārstāvji arī pastāvīgi piedalās nevalstisko organizāciju (turpmāk - NVO) un Ministru kabineta sadarbības memoranda īstenošanas padomes darbā.
- **Latvijas Ārstu biedrība, Latvijas Ģimenes ārstu asociācija, Latvijas Lauku ģimenes ārstu asociācija, Slimnīcu biedrība, Veselības aprūpes darba devēju asociācija**, pastāvīgi tiek iesaistītas normatīvo aktu izstrādes procesa darba grupās.
- Sadarbībā ar **Latvijas ginekologu un dzemdību speciālistu asociāciju** notika Mātes un bērna veselības uzlabošanas plāna izstrāde un uzskta plāna realizācija.
- Sadarbībā ar pacientu organizācijām „Caladrius”, Pulmonālās hipertensijas biedrību, Latvijas Hemofīlijas biedrību, Motus Vite, notika reto slimību plāna un tajā ietverto aktivitāšu pilnveidošana.
- Ar Ministrijas finansiālu atbalstu tika organizēti sabiedrības informēšanas pasākumi par veselības veicināšanas jautājumiem, kuru izstrādē iesaistījām tādas jauniešu NVO kā „**Dzīvo veselīgi**”, biedrību „**Jauniešu izglītības un iniciatīvu centrs "Saspraude"**”, biedrības „**Latvijas Sarkanā Krusta Jaunatne**”.
- Lai panāktu vienošanos par Alkoholisko dzērienu patēriņa mazināšanas un alkoholisma ierobežošanas rīcības plāna apstiprināšanu, kopā tika aicināti dažādu NVO pārstāvji no **Latvijas Ārstu biedrības, Latvijas Tirgotāju asociācijas, Latvijas Pašvaldību savienības, Latvijas Pārtikas tirgotāju asociācijas, Latvijas Pārtikas uzņēmumu federācijas, Vides reklāmas asociācijas u.c.**
- Sadarbībā ar **PVO pārstāvniecību Latvijā, Latvijas Sabiedrības veselības fondu un Rīgas domi**, Ministrija organizēja plašu sabiedrības veselības konferenci „**Vesels un aktīvs Latvijā mūža garumā**”, kas tika veltīta aktīvas un veselīgas novecošanas jautājumiem.
- 2012.gadā turpinājās sadarbība ar NVO Ministrijas izveidotajā un vadītajā **HIV infekcijas, tuberkulozes un seksuālās transmisijas infekciju izplatības ierobežošanas koordinācijas komisijā un Tuberkulozes izplatības ierobežošanas plāna 2013.-2015.gadam izstrādē.**

- Saistībā ar kosmētikas noteikumu izstrādāšanu, 2012.gadā aktīva sadarbība tika veidota ar Latvijas **Ķīmijas un farmācijas uzņēmēju asociāciju**, bet **Farmācijas jomas konsultatīvās padomes** ietvaros regulāri notiek viedokļu apmaiņa ar farmācijas un veselības aprūpes jomas nevalstiskajām organizācijām.
- Vecāka gadagājuma cilvēku informēšanai par valsts sniegtajām veselības aprūpes iespējām, Ministrija 2012.gadā parakstīja sadarbības memorandus ar **Latvijas Pensionāru federāciju un Rīgas Aktīvo Senioru apvienību (RASA)**.
- Latvijas veselības tūrisma pakalpojumu attīstīšanas veicināšanai 2012.gada nogalē Ministrija parakstīja sadarbības memorandu ar **Latvijas Medicīnas eksporta asociāciju**.

7.nodaļa. Starptautiskā sadarbība veselības nozares un medicīnas jomā

Starptautiskajā sadarbībā 2012.gadā īpašs uzsvars tika likts uz divpusējo attiecību stiprināšanu, attīstot sadarbību veselības aprūpes, medicīnas zinātņu un medicīnas pakalpojumu eksporta jomā. Notika savstarpējo kontaktu stiprināšana, regulāras divpusējas konsultācijas gan politiskajā, gan ekspertu līmenī ar partnervalstīm, meklējot labākos sadarbības modeļus.

2012.gadā Ministrija noslēdza šādus starptautiskās sadarbības līgumus:



Fotogrāfijā: Veselības ministre Ingrida Circene un Indijas Republikas vēstnieks Zviedrijā un Latvijā Ašoks Saijanhars (Ashok Sajjanhar).

2012.gada 28.februārī tika parakstīta Ministrijas un Indijas Republikas Veselības un ģimenes labklājības ministrijas vienošanās (turpmāk - Vienošanās) par sadarbību veselības aprūpes, farmaceitiskās uzraudzības un medicīnas zinātņu jomā.



Fotogrāfijā: Igaunijas Republikas sociālo lietu ministrs Hanno Pevkurs (Hanno Pevkur), Lietuvas veselības ministrs Raimonds Šukis (Raimondas Šukys) un veselības ministre Ingrida Circene.

2012.gada 2.maijā tika parakstīts Ministrijas, Igaunijas Republikas Sociālo lietu ministrijas un Lietuvas Republikas Veselības ministrijas partnerības līgums par vienotiem zāļu un medicīnas ierīču iepirkumiem un centralizēti iepērkamo zāļu un medicīnas ierīču aizdošanu.

2012.gada 22.maijā parakstīts Ministrijas un Moldovas Republikas Veselības ministrijas līgums par sadarbību veselības nozares un medicīnas zinātnes jomā. Līguma mērķis ir veicināt sadarbību veselības aprūpes jomā starp Latvijas Republiku un Moldovas Republiku.



Fotogrāfijā: Veselības ministre Ingrīda Circene un Moldovas Republikas Veselības ministrs Andrei Usatii.



Fotogrāfijā: Veselības ministre Ingrīda Circene un Ķīnas Tautas Republikas Veselības ministrijas viceministrs Džan Mao (Zhang Mao).

2012.gada 30.jūlijā parakstīts Ministrijas un Ķīnas Tautas Republikas Veselības ministrijas rīcības plāns par sadarbību veselības jomā 2012.-2015.gadā.

2012.gadā tika parakstīti Ministrijas un PVO Eiropas Reģionālā biroja divgades sadarbības līgums 2012.-2013.gadam. Līguma mērķis turpināt jau esošo sadarbību ar PVO Eiropas Reģionālo biroju un noteikt prioritātes veselības aprūpes jomā 2012.-2013.gadu periodam atbilstoši veselības aprūpes politikas plānošanas dokumentos noteiktajam.



Fotogrāfijā: Veselības ministre Ingrīda Circene un PVO Eiropas Reģionālā biroja direktore Zuzanna Jakaba (Zsuzsanna Jakab)

8.nodaļa. Ministrijas 2013.gada plāns

8.1. Pamatnostādņu, plānu un koncepciju izstrāde un papildināšana

- Izskatīšanai Ministru kabineta sēdē tiks iesniegts **„Koncepcijas projekts par veselības aprūpes sistēmas finansēšanas modeli”**, kas turpmāk paredzēs uzsākt darbu pie koncepcijā noteikto normatīvo aktu izstrādes, jauna finansēšanas modeļa ieviešanai valstī.
- **Ministrijas darbības stratēģijas 2014.-2016.gadam** izstrāde, lai nodrošinātu Ministrijas darbības vidējā termiņa plānošanu tās kompetencē esošajās politikas jomās saistībā ar veselības nozarē apstiprinātajiem politikas plānošanas dokumentiem.
- **Veselības aprūpes sistēmas attīstības plāna 2013.-2015.gadam** iesniegšana apstiprināšanai Ministru kabinetā, lai nodrošinātu efektīvu veselības aprūpes sistēmas resursu izmantošanu, izdevumu optimizāciju un veselības aprūpes sistēmas darbības ilgtspējību, vienlīdzīgu pieeju visiem Latvijas iedzīvotājiem tiem veselības aprūpes pakalpojumiem, par kuriem tiek maksāts no valsts budžeta līdzekļiem.
- Pamatnostādņu **„Cilvēkresursu attīstība veselības aprūpē 2014.-2020.gadā”** izstrāde un publiskā apspriešana, lai nodrošinātu finanšu un cilvēkresursu piesaisti veselības aprūpes sistēmai, izvērtējot esošos cilvēkresursus, to vecumu, struktūru, iekļaujot rezidentūras jautājumus, kā arī novēršot ārstniecības personu personas kodu publiskošanu.
- Lai samazinātu mirstību no sirds un asinsvadu sistēmas slimībām, mazinot riska faktoru negatīvo ietekmi uz veselību, 2013.gadā tiks izstrādāts un virzīts pieņemšanai valdībā **Sirds un asinsvadu veselības uzlabošanas rīcības plāns 2013.-2015.gadam**.
- Pamatnostādņu **„Iedzīvotāju garīgās veselības uzlabošana 2012.-2014.gadā”** ieviešanas plāna iesniegšana apstiprināšanai Ministru kabinetā, kura mērķis attīstīt sabiedrībā balstītu garīgās veselības aprūpes dienestu, veicinātu garīgās veselības uzlabošanā iesaistīto institūciju sadarbību, sekmētu informētas un atvērtas sabiedrības attīstību, kā arī paaugstināt profesionālu izglītības līmeni garīgās veselības jautājumos.
- **E-veselības ieviešanas turpināšana**, iesniedzot Ministru kabineta noteikumu projektu **„Veselības informācijas sistēmā glabājamie dati, to apstrādes un izsniegšanas kārtība”**, kurā tiks noteikts veselības informācijas sistēmas pārzinis, veselības informācijas sistēmā glabājamo datu apjoms, to apstrādes

un izsniegšanas kārtība un veselības nozares speciālistu pienākumi un tiesības strādāt ar e-veselības sistēmām.

- Rīcības plāna „**Reto slimību pacientu veselības aprūpes organizēšana**” apstiprināšana un ieviešanas uzsākšana.
- **Primārās veselības aprūpes attīstības plāna 2014.-2016.gadam** izstrāde. Plāna mērķis ir stiprināt primāro veselības aprūpi kā efektīvāko un visaptverošāko veselības aprūpes līmeni, palielināt primārās veselības aprūpes lomu profilaksē, diagnostikā un ārstēšanā, kā arī uzlabot primārās veselības aprūpes kvalitāti.

8.2. Būtisku Ministru kabineta noteikumu izstrāde un papildināšana

- Noteikumu „**Cilvēka audu un šūnu izmantošanas kārtība**” apstiprināšana valdībā, kas noteiks kārtību kādā ārstniecības iestāde varēs saņemt atļauju darbībai ar audiem un šūnām.
- Tiks veikti grozījumi Ministru kabineta noteikumos „**Darbnespējas lapu izsniegšanas kārtība**”, ar kuriem tiks saīsināts laiks, kad ārsts vienpersoniski izsniedz darbnespējas lapu bez cita speciālista konsultācijas.
- Tiks grozīti „**Noteikumi par obligātajām prasībās ārstniecības iestādēm un to struktūrvienībām**”, lai noteiktu prasības perinatālās aprūpes centriem un precizētas prasības ārstniecības iestādēm, lai nodrošinātu pieejamību pacientiem ar kustību traucējumiem.
- Ministru kabineta noteikumos „**Kārtība kādā izstrādā, izvērtē, reģistrē un ievieš klīniskās vadlīnijas un metodiskos ieteikumus**” tiks precizēta kārtība klīnisko vadlīniju izstrādē un precizēti metodisko ieteikumu ieviešanas kārtība.

8.3. Priekšlikumi likumu izmaiņām

- Lai noteiktu konfidencialās analīzes ieviešanu mātes un bērna mirstības gadījumu izpētē, tiks sniegti priekšlikumi izmaiņām **Ārstniecības likumā**.
- Tiks sniegti priekšlikumi grozījumiem **Seksuālās un reproduktīvās veselības likumā**, kur tiks atcelti ierobežojumi dzimumšūnu eksportam/importam.

8.4. Normatīvo aktu projektu sagatavošana Eiropas Parlamenta un Padomes Direktīvu pārņemšanai

- Sagatavot normatīvo aktu projektus, kā novērst viltotu zāļu nokļūšanu legālas piegādes ķēdē prasības attiecībā uz cilvēkiem paredzētām zālēm (*Eiropas Parlamenta un Padomes 2011.gada 8.jūnija Direktīva 2011/62/ES*)
- Sagatavot normatīvo aktu projektus, attiecībā uz farmakovigilanci, kas attiecas uz cilvēkiem paredzētām zālēm (*Eiropas Parlamenta un Padomes 2010.gada 2012.gada 25.oktobra Direktīva 2012/26/ES*).
- Sagatavot un apstiprināt valdībā Latvijas nacionālo **pozīciju Tabakas direktīvai**.

8.5. Darbs ar ES fondiem

ES fondu 2014.-2020.gada plānošanas periodā paredzēts veikt investīcijas, lai risinātu problēmas saistībā ar iedzīvotāju saslimstību, priekšlaicīgu mirstību un lielu invaliditāti, īstenojot aktivitātes gan veselības veicināšanas jomā, gan veselības aprūpes pakalpojumu pieejamības un kvalitātes paaugstināšanai.

Turpināt ES fondu 2007.-2013.gada plānošana perioda aktivitāšu projektu īstenošanu:

- ESF līdzfinansētās 1.3.2.3.aktivitātes **"Veselības aprūpes un veicināšanas procesā iesaistīto institūciju personāla kompetences, prasmju un iemaņu līmeņa paaugstināšana"** ietvaros 2013.gadā plānots izglītēt 3 565 personas 26 izglītības programmās – gan esošajās, gan jaunās izglītības programmās.
- ERAF līdzfinansētās:
 - 3.1.5.1.1.apakšaktivitātes **"Ģimenes ārstu tīkla attīstība"** ietvaros plānota atlikušo projektu ieviešana, kuru ietvaros tāpat notiek ārstu prakšu telpu remontdarbi un ārstniecības procesa nodrošināšanai nepieciešamo ierīču un aprīkojuma iegāde, kā arī plānota ceturrtā atklātā projektu iesniegumu atlase par atlikušo finansējumu;
 - 3.1.5.1.2.apakšaktivitātes **"Veselības aprūpes centru attīstība"** ieviešanu 2013.gadā plānots pilnībā pabeigt;
 - 3.1.5.2.aktivitātes **"Neatliekamās medicīniskās palīdzības attīstība"** ietvaros plānota 90 jaunu operatīvo medicīnisko transportlīdzekļu iepirkumu procedūras uzsākšana un atlikušo trīs vadības un dispečeru centru izveides pabeigšana;
 - 3.1.5.3.1.apakšaktivitātes **"Stacionārās veselības aprūpes attīstība"** ietvaros plānota atlikušo projektu ieviešana, kuru ietvaros notiek slimnīcu telpu iekšējā un ārēja renovācija un medicīnas tehnoloģiju piegāde un montāža.

8.6. Sociālās drošības tīkla stratēģijas īstenotie pasākumi

- Lai nepārtrauktu Sociālās drošības tīkla stratēģijas ietvaros īstenotos pasākumus veselības jomā, 2013.gadā tiks turpināti pasākumi veselības jomā - pacientu iemaksas, līdzmaksājuma un zāļu iegādes izdevumu kompensācija, dienas stacionāra pakalpojuma nodrošināšana trūcīgām personām, mājas aprūpes nodrošināšana pacientiem ar smagām slimībām un pacientu ar garīgām slimībām dienas stacionāra pakalpojumu nodrošināšana, kā arī otras māsas piesaistīšana ģimenes ārsta praksei un ģimenes ārstu konsultatīvā tālruņa darbības nodrošināšana.

8.7. Starptautiskā sadarbība 2013.gadā

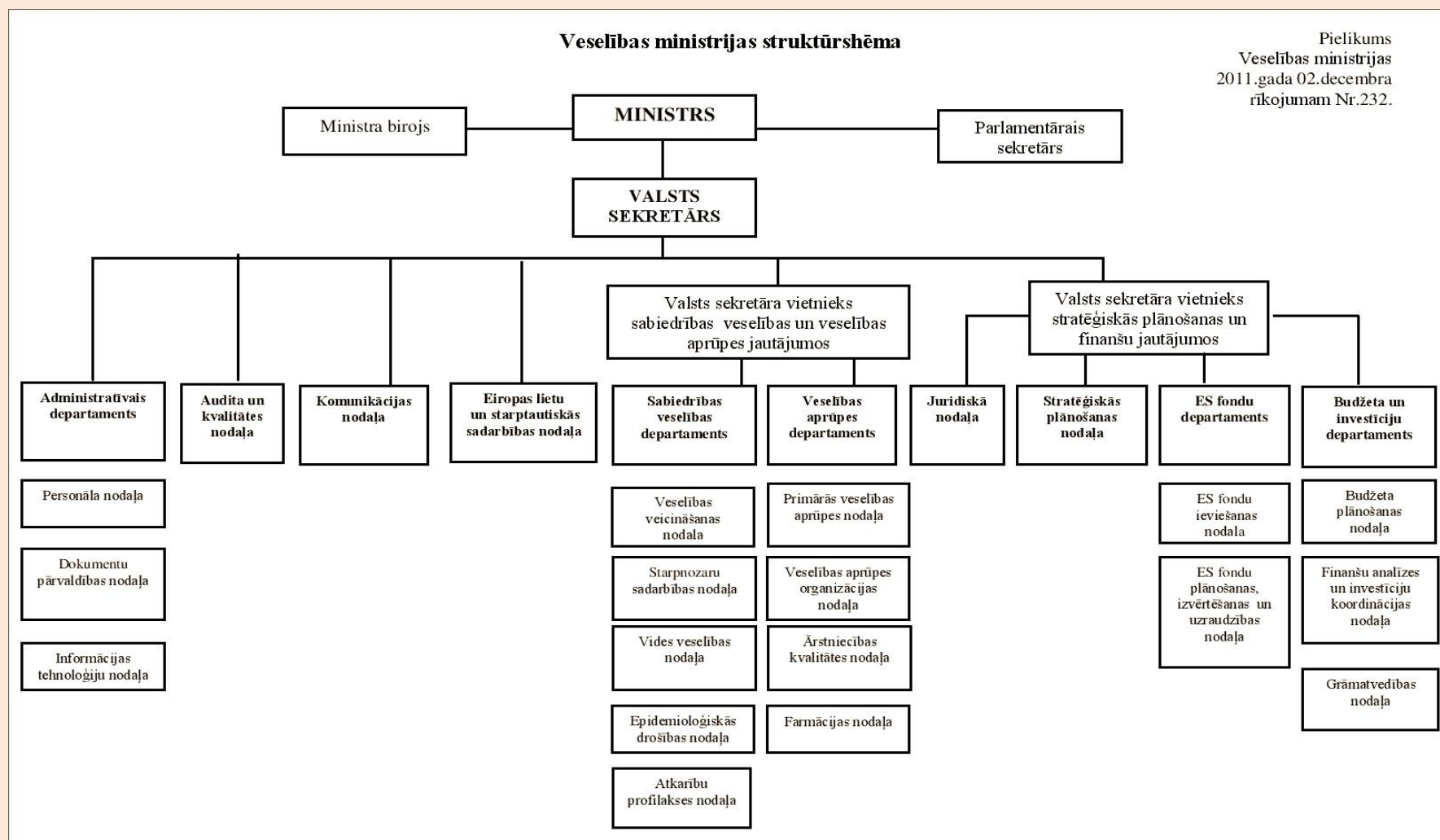
- 2013.gadā plānots parakstīt Ministrijas un PVO Eiropas Reģionālā biroja divgades sadarbības līgumu 2014.-2015.gadam. Līguma mērķis ir turpināt jau esošo sadarbību ar PVO Eiropas Reģionālo biroju un noteikt prioritātes veselības aprūpes jomā 2014.-2015.gadu periodam atbilstoši veselības aprūpes politikas plānošanas dokumentos noteiktajam.
- Gatavojoties Latvijas prezidentūrai ES Padomē 2015. gadā, Ministrija 2013.gadā aktīvi strādās pie prioritāšu noteikšanas prezidentūrai veselības aprūpes nozarē un darbinieku apmācības kompetences paaugstināšanas Prezidentūras sekmīgai norisei.

Veselības nozares 2013.gada budžets:

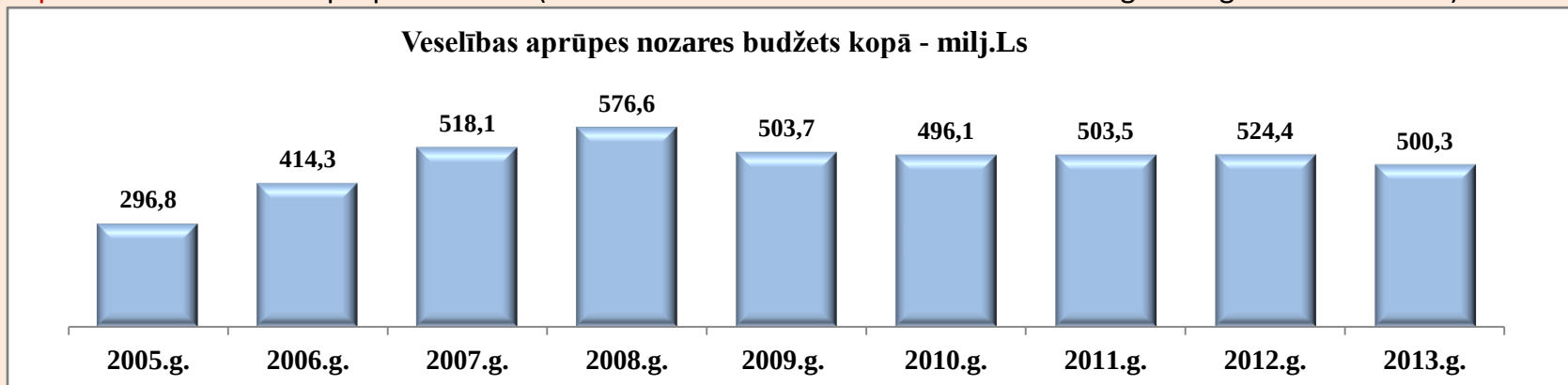
Programmas/ apakšprogrammas nosaukums	2013.gada budžeta izdevumi, (miljoni Ls)
Nozares vadība	1,638
Medicīnas izglītība	16,207
Kultūra	0,485
Veselības aprūpes nodrošināšana	397,146
Starptautisko saistību un līgumu izpildes nodrošināšana	2,658
Specializētās veselības aprūpes nodrošināšana	37,653
Veselības aprūpes finansējuma administrēšana	4,054
Veselības nozares uzraudzība	4,476
Eiropas Reģionālās attīstības fonda (ERAF) projektu un pasākumu īstenošana	1,741
Eiropas Sociālā fonda (ESF) projektu un pasākumu īstenošana	1,336
3.mērķa "Eiropas teritoriālā sadarbība" pārrobežu sadarbības programmu, projektu un pasākumu īstenošana	0,230
Citu Eiropas Savienības politiku instrumentu projektu un pasākumu īstenošana	0,326
Latvijas prezidentūras Eiropas Savienības Padomē nodrošināšana 2015.gadā	0,081
Kopā:	468,031

Pielikumi

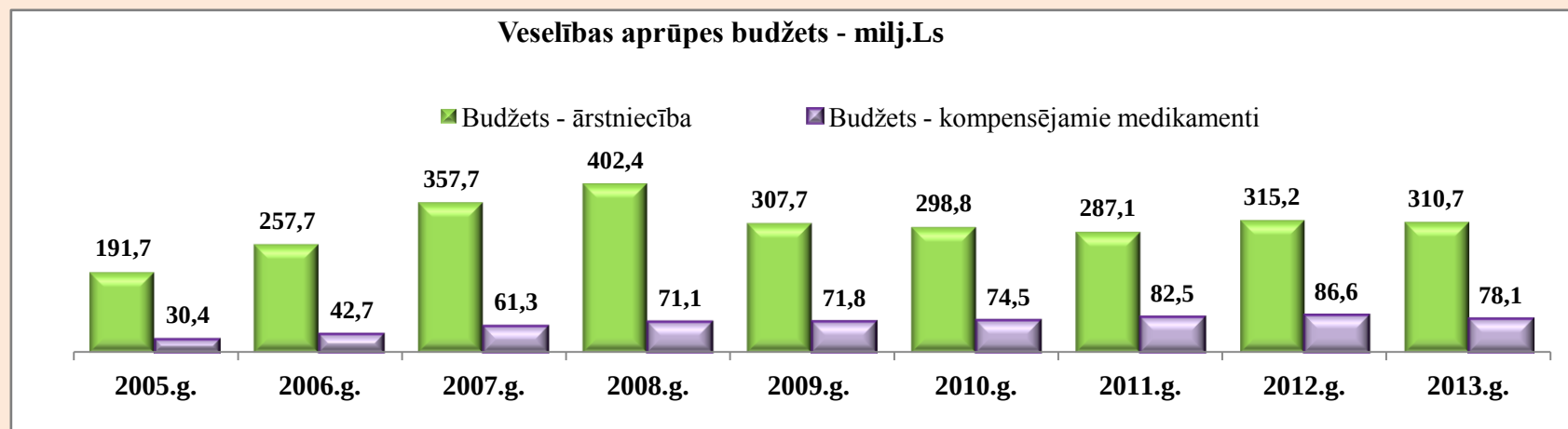
1.pielikums. Veselības ministrijas grafiskā struktūrshēma:



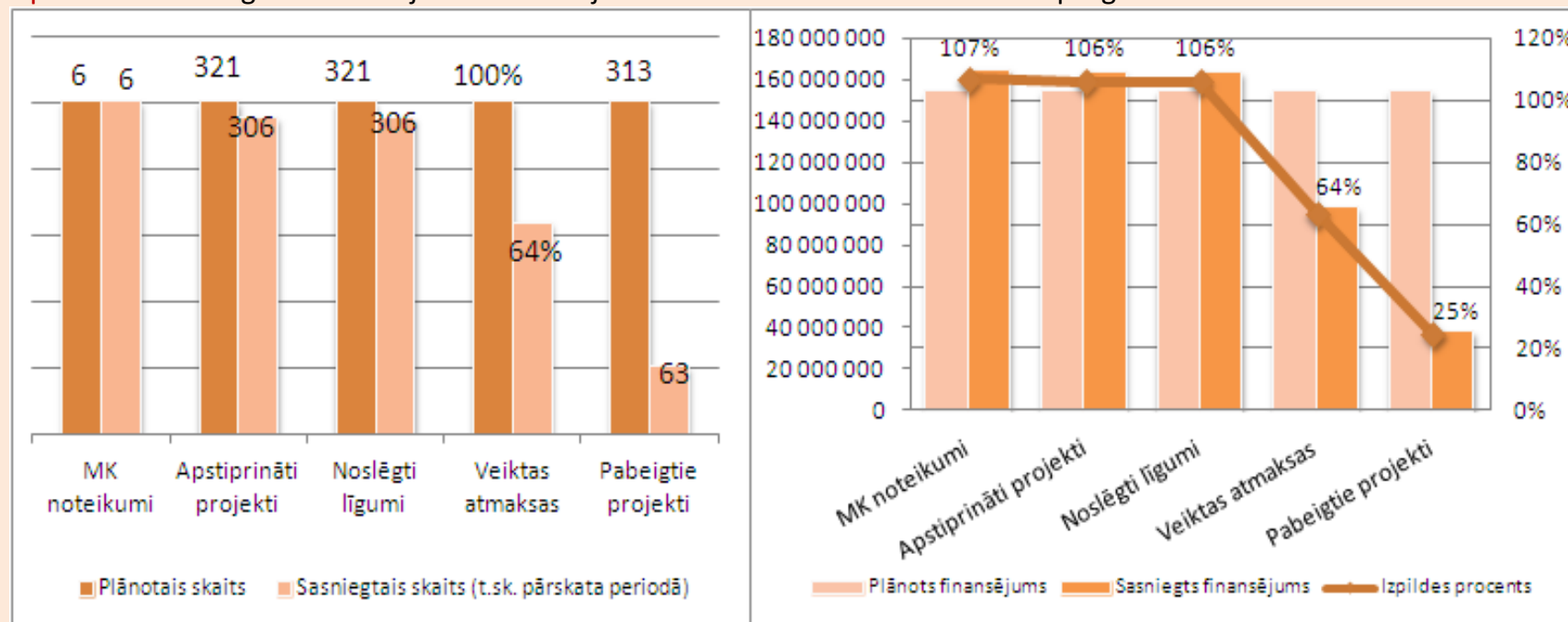
2.pielikums. Veselības aprūpes budžets (tai skaitā ES fondi un Centrālās un finanšu līgumu aģentūras budžetā):



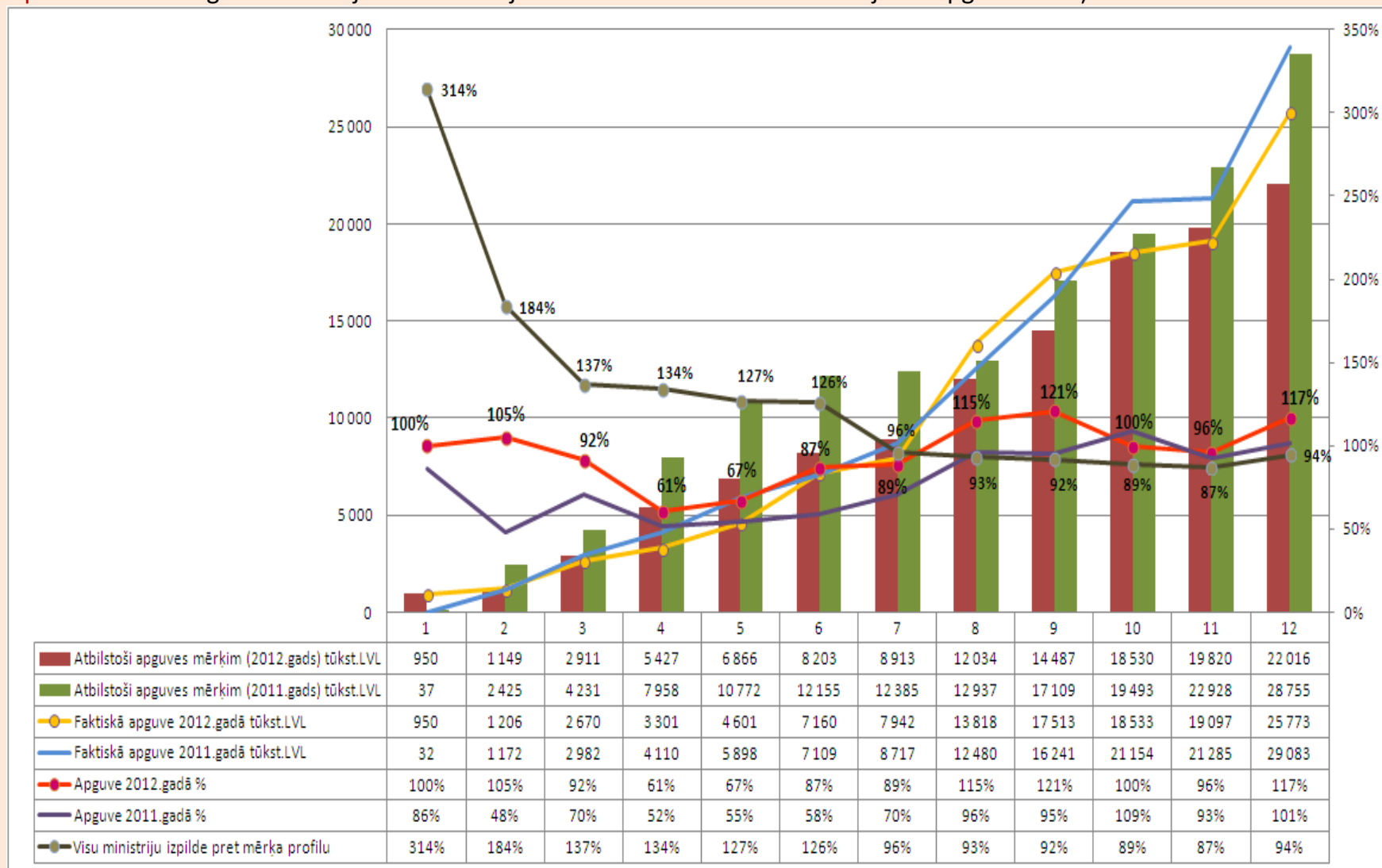
3.pielikums. Veselības aprūpes budžets ārstniecībai un kompensējamiem medikamentiem:



4.pielikums. 2012.gadā Ministrijas administrējamo ES fondu aktivitāšu ieviešanas progress:



5.pielikums. 2012.gadā Ministrijas administrējamo ES fondu aktivitāšu finansējuma apguves mērķi:



6.pielikums. Ministrijas administrējamo ES fondu aktivitāšu rādītāji:

Rādītāji	(2004.)	(2012.)	Plānotais (2013.)
Iznākumu rādītāji			
ESF atbalstīto veselības aprūpes un veselības veicināšanas profesionāļu skaits	0	39 835	32 880
Atbalstīto ģimenes ārstu prakšu skaits	0	17	65
Atbalstīto veselības aprūpes centru skaits	0	24	25
Vienotās neatliekamās medicīniskās palīdzības vadības sistēmas ietvaros izveidoti vadības un dispečeru centri	0	0	6
Stacionārās veselības aprūpes iestādes ar uzlabotu infrastruktūru	0	22	46
Iegādāta un uzstādīta jaunā onkoloģijas slimnieku radioterapijas ārstēšanas aparatūra	0	4	4
Rezultātu rādītāji			
Atbilstoši (sekmīgi nokārtota resertifikācija) apmācītā veselības aprūpes personāla īpatsvars - %	65	86.75	95
Vidējais pacientu skaits uz vienu primārās veselības aprūpes ārstu praksi - skaits	1 728	1 559	1691
Vidējais gultu noslogojums slimnīcās - %	73	72.50	85
Operatīvajam medicīniskajam transportlīdzeklim nepieciešamais laiks, lai nokļūtu līdz pacientam laukos – minūtes	25	19.30	15