

VESELĪBAS MINISTRIJAS
GADA PUBLISKAIS
PĀRSKATS
2025



Veselības ministrija

SATURS

Saturs

PRIEKŠVārDS.....	3
PAMATINFORMāCIJA.....	5
FINANŠU RESURSI.....	6
DARBĪBAS REZULTĀTI.....	16
PĀRSKATS PAR VADĪBAS UN DARBĪBAS UZLABOŠANAS SISTĒMĀM	36
PERSONĀLS	41
KOMUNIKĀCIJA AR SABIEDRĪBU.....	44
PLĀNOTIE PASĀKUMI 2026. GADĀ	48
PIELIKUMI	53
VALDĪBAS RĪCĪBAS PLĀNA IETVARA UZDEVUMI UN IZPILDES STATUSS	53
2025. GADĀ PUBLISKAI APSPRIĒŠANAI NODOTIE TIESĪBU AKTU PROJEKTI	61
VESELĪBAS MINISTRIJAS PADOTĪBĀ ESOŠĀS IESTĀDES UN KAPITĀLSABIEDRĪBAS	63
VESELĪBAS MINISTRIJAS STRUKTŪRSHĒMA	65

PRIEKŠVārds



Veselības ministrs Hosams Abu Meri

2025. gads veselības nozarē ir bijis mērķtiecīgu lēmumu un praktisku pārmaiņu gads. Esam koncentrējušies uz risinājumiem, kas atbild reālajiem sistēmas izaicinājumiem. Veselības politikas īstenošana joprojām notiek ierobežotu finanšu resursu apstākļos, tādēļ bijuši nepieciešami rūpīgi izsvērti lēmumi un prioritāšu noteikšana, fokusējoties uz pasākumiem, kas sniedz lielāko ieguvumu sabiedrībai un ir visvairāk nepieciešami. Šajos apstākļos mūsu galvenais uzdevums ir bijis saglabāt un, iespēju robežās, uzlabot veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību, vienlaikus arvien konsekventāk stiprinot kvalitāti kā priekšnoteikumu ilgtspējīgai un uz pacientu vērstai veselības aprūpei. Esam ieguldījuši veselības nozares gatavības un noturības stiprināšanā, lai sistēma spētu efektīvi reaģēt gan ikdienas vajadzībām, gan krīzes situācijām.

Viens no nozīmīgākajiem soļiem 2025. gadā bija svarīgākā zāļu cenu samazināšanas pasākuma - jaunā recepšu zāļu cenu uzcenojuma modeļa ieviešana. Pāreja uz vienotu, fiksētu uzcenojuma modeli un farmaceitiskās aprūpes maksājuma noteikšanu ir būtisks solis caurspīdīgākas un pacientiem saprotamākas zāļu cenu veidošanas virzienā. Šīs izmaiņas jau šobrīd ļauj mazināt pacientu līdzmaksājumus, samazināt zāļu cenas un uzlabot medikamentu pieejamību. 2025. gadā esam iezīmējuši nākamo gadu prioritātes, apstiprinot gan onkoloģijas aprūpes uzlabošanas plānu, gan mātes un bērna veselības uzlabošanas plānu. Tie ir ieguldījumi, kas veido stabilāku pamatu sabiedrības veselībai nākotnē.

Diskusijas par slimnīcu tīkla attīstību 2025. gadā aktualizēja nepieciešamību pielāgot veselības aprūpes infrastruktūru mūsdienu realitātei – sabiedrības novecošanai, cilvēkresursu pieejamības izaicinājumiem un demogrāfiskajām pārmaiņām. Mērķis ir nodrošināt kvalitatīvus veselības aprūpes pakalpojumus visā Latvijas teritorijā, veicinot slimnīcu sadarbību, skaidrāku specializāciju un efektīvāku resursu izmantošanu.

Sabiedrības veselības jomā 2025. gadā izdevies pieņemt drosmīgus, bet praksē balstītus lēmumus alkohola patēriņa mazināšanai. Starptautiskā pieredze skaidri rāda – vide, kurā alkohols ir mazāk pieejams, ir efektīvs instruments veselības uzlabošanai. Mazāks alkohola patēriņš nozīmē mazāku ar alkoholu saistīto slimību slogu, mazāku priekšlaicīgu mirstību un ilgtermiņā arī mazāku spiedienu uz veselības aprūpes sistēmu.

Arvien lielāku uzsvāru cenšamies likt uz profilaksi kā vienu no būtiskākajiem veselības aprūpes sistēmas ilgspējas priekšnoteikumiem. Paplašinot valsts apmaksāto vakcināciju pret cilvēka papilomas vīrusu, investējam nākotnē – jauniešu veselībā un onkoloģisko slimību profilaksē. Profilakse ir gan efektīvākais, gan ekonomiski pamatotākais veids, kā mazināt slimību izplatību, un šajā jomā redzam būtisku potenciālu turpmākai izaugsmei.

Pacientu tiesību stiprināšana ir vēl viena svarīga komponente ceļā uz pacientcentrētu veselības aprūpi. Pacientu tiesību plānu ieviešana un vienotu ārstēšanas principu attīstība veicina caurspīdīgumu, ārstēšanas kvalitāti un uzticēšanos veselības aprūpes sistēmai.

Nozīmīga 2025. gadā ir arī Latvijas Digitālās veselības centra darbības uzsākšana. E-nosūtījumu attīstība, kā arī datu integrācija starp ārstniecības iestādēm samazinās administratīvo slogu, uzlabos pakalpojumu koordināciju un ļaus ietaupīt gan pacientu, gan ārstniecības iestāžu personāla laiku. Tas ir pirmais solis visaptverošas digitālās rindas “viens nosūtījums – viens pieraksts” ieviešanā, kas mazinās rindas pie speciālistiem un neapmeklēto konsultāciju īpatsvaru. Digitalizācija ir neatņemama mūsdienīgas, efektīvas un uz datiem balstītas veselības aprūpes sastāvdaļa.

Arī aizvadītajā gadā turpinājām strādāt pie sistēmas gatavības krīzēm, izstrādājot un apstiprinot kritisko medikamentu sarakstu un apgādes plānu, ieviesuši Militārās medicīnas izglītības programmu un medicīnas izglītībā tiek īstenotas jaunas pieejas kā simulāciju mācības. Rezervju veidošanā, esam attīstījuši starptautisko sadarbību. Nerimstošais atbalsts Ukrainai un pieredzes apmaiņa ar partneriem ir ieguldījums mūsu pašu veselības aprūpes sistēmas noturībā.

Visus paveikto vieno viens mērķis – uzlabot iedzīvotāju veselību un dzīves kvalitāti, vienlaikus mērķtiecīgi pilnveidojot veselības aprūpes procesus un organizējot sistēmas darbu efektīvāk. Veselība ir mūsu kopīga vērtība un atbildība. Paldies nozares profesionāļiem un iesaistītajām pusēm par ieguldīto darbu, jo veselības nozares attīstība balstās uz pastāvīgu profesionālu sadarbību. Savukārt ikvienu iedzīvotāju aicinu izmantot profilakses iespējas un ikdienā apzināti izvēlēties un nostiprināt veselībai labvēlīgus paradumus.

PAMATINFORMĀCIJA

Veselības ministrija ir vadošā valsts pārvaldes iestāde veselības nozarē, kas izstrādā veselības politiku, organizē, koordinē un pārrauga veselības politikas īstenošanu. Veselības nozare ietver sabiedrības veselības, veselības aprūpes, farmācijas un narkotiku legālās aprites apakšnozari. Iestādes funkcijas, uzdevumus un kompetenci nosaka Veselības ministrijas [nolikums](#):

- **veselības politikas izstrāde un koordinēšana:** izstrādāt veselības politiku, noteikt nozares attīstības mērķus un organizēt to īstenošanu, nodrošinot vienotu un koordinētu pieeju visā veselības aprūpes sistēmā;
- **sabiedrības veselības joma:** izstrādāt valsts politiku epidemioloģiskās drošības, vides veselības, veselības veicināšanas un atkarību izraisošo vielu kaitīguma samazināšanas jomā, koordinēt pretepidēmijas pasākumus valstī, veikt iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījumus, sagatavot ieteikumus valsts un pašvaldību institūcijām un uzraudzīt veselības veicināšanas politikas īstenošanu valsts un reģionālajā līmenī;
- **veselības aprūpes joma:** izstrādāt un īstenot politiku slimību profilaksē, diagnostikā, ārstēšanā un rehabilitācijā, kā arī organizēt veselības aprūpes sistēmas darbu; pārraudzīt ārstniecības personu un iestāžu reģistrus, ārstniecības iestāžu atbilstību, ārstniecības kvalitāti, ārkārtējo medicīnisko situāciju pārvaldību, medicīnisko tehnoloģiju izmantošanu un veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību; koordinēt no valsts budžeta finansēto rezidentu apmācību un plāno nozares cilvēkresursu attīstību; pārraudzīt kārtību, kādā tiek organizēta un nodrošināta neatliekamās medicīniskās palīdzības sniegšana iedzīvotājiem;
- **farmācijas un vielu aprites joma:** izstrādāt farmācijas un narkotisko, psihotropo vielu un prekursoru legālās aprites politiku; uzraudzīt zāļu aprites kārtību un pieejamību, koordinēt un analizēt zāļu kompensācijas sistēmas attīstību, nodrošināt farmakovigilances uzraudzību.

Veselības ministrijas **kompetencē ir:**

- īstenot digitālās veselības politiku, veicināt e-veselības risinājumu attīstību un datu drošu un efektīvu izmantošanu veselības aprūpē;
- pārstāvēt valsts intereses Eiropas Savienības institūcijās un starptautiskajās organizācijās veselības jomā, sniegt atzinumus par citu institūciju sagatavotajiem tiesību aktu projektiem, kā arī sagatavot un virzīt nozares normatīvos aktus un politikas plānošanas dokumentus;
- nodrošināt veselības politikas īstenošanu padotības iestādēs, pārraudzīt to darbu, organizēt pārbaudes un īstenot kontroli;
- sagatavot priekšlikumus nepieciešamajam valsts budžeta finansējumam;

- konsultēties ar nevalstiskajām organizācijām lēmuma pieņemšanas procesā, veicināt sociālo dialogu jautājumos, kas saistīti ar politikas izstrādi un īstenošanu, kā arī iesaistīt sabiedrības pārstāvjus valsts pārvaldē un informēt sabiedrību par nozares politiku.

Veselības ministrijas viens no stratēģiskajiem mērķiem ir **stiprināt sabiedrības pārliecību par veselību kā būtisku vērtību un veicināt tādu indivīdu un sabiedrības rīcību, kas sniedz vislielāko ieguvumu veselībai**. Sabiedrības veselības rādītāju uzlabošana ir atkarīga ne tikai no valsts nodrošinātās slimību profilakses un veselības aprūpes pakalpojumiem, bet arī no katra iedzīvotāja attieksmes pret savu veselību. Nozares pārvaldībā ir definētas piecas galvenās attīstības jomas:

- veselīga un aktīva dzīvesveida veicināšana,
- infekcijas slimību izplatīšanās risku mazināšana,
- uz cilvēku centrētas un integrētas veselības aprūpes attīstīšana,
- cilvēkresursu nodrošināšana veselības aprūpē un to profesionālo prasmju pilnveide,
- veselības aprūpes sistēmas ilgtspējas un pārvaldības stiprināšana, efektīvi izmantojot pieejamos resursus.

Veselības sektora prioritātes, mērķus, uzdevumus un sasniedzamos rezultātus nosaka vidēja termiņa politikas dokuments Sabiedrības veselības [pamatnostādnes](#) 2021. – 2027. gadam ar mērķi uzlabot iedzīvotāju veselību, palielināt veselīgi nodzīvoto mūža gadu skaitu un mazināt priekšlaicīgu mirstību.

2025. gada publiskajā pārskatā sniegta informācija par būtiskākajiem darbiem un progresu pamatnostādnēs noteikto uzdevumu izpildē.

FINANŠU RESURSI

BUDŽETA PROGRAMMAS UN APAKŠPROGRAMMAS

Iestādes darbība tika plānota atbilstoši Veselības ministrijas (turpmāk – VM) darba plānam un likuma “Par valsts budžetu 2025. gadam un budžeta ietvaru 2025., 2026. un 2027. gadam” budžeta programmām un apakšprogrammām. Veselības nozares 2025. gada budžeta izdevumi sadalīti pamatbudžeta programmās:

Valsts budžeta programmas	Budžeta izdevumi (euro)
Medicīnas izglītība	70 545 444
Kultūra	1 761 191
Veselības aprūpes nodrošināšana	1 701 080 584
Starptautisko saistību un līgumu izpildes nodrošināšana	487 391
Specializētās veselības aprūpes nodrošināšana	142 733 607
Veselības aprūpes finansējuma administrēšana	24 236 802
Veselības nozares uzraudzība	12 113 185
Nozaru vadība un politikas plānošana	7 624 355
Eiropas Reģionālās attīstības fonda (turpmāk - ERAF) projektu un pasākumu īstenošana	2 826 202
Eiropas Sociālā fonda (turpmāk - ESF) projektu un pasākumu īstenošana	5 631 320
Eiropas Kopienas iniciatīvas projektu un pasākumu īstenošana	4 715
Citu ES politiku instrumentu projektu un pasākumu īstenošana	3 362 088
Latvijas un Šveices sadarbības programmas finansēto projektu un pasākumu īstenošana	969 968
Atvēršanās un noturības mehānisma (ANM) projektu un pasākumu īstenošana	11 020 451
Līdzekļi neparedzētiem gadījumiem izlietojums	59 917 968
Kopā:	2 044 315 271

VESELĪBAS APRŪPES NOZARES VALSTS BUDŽETA FINANSĒJUMS UN TĀ IZLIETOJUMS

Kopējais finansējums veselības aprūpes nodrošināšanai 2025. gadā bija 2 miljardi *euro*, kas salīdzinājumā ar 2024. gadu kopumā palielinājās par 89,9 milj. *euro*. Piešķirtais budžeta apmērs nenosedza visas vajadzības veselības aprūpes jomā, bet finansējuma sadalījums tika plānots tā, lai saglabātu veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību, tai skaitā 2025. gada budžeta ietvaros veicot administratīvo izdevumu optimizāciju VM un tās padotības iestādēs, samazinot atlīdzības fondu, kā arī preču un pakalpojumu izdevumus.

Ņemot vērā nepieciešamību stiprināt valsts drošību, 2025. gada valsts budžeta izstrādes laikā veselības nozarei tika piešķirts papildus finansējums 25,8 milj. *euro* apmērā, tai skaitā medikamentiem onkoloģijas un citu slimību ārstēšanai, tostarp jaunu

medikamentu iekļaušanai kompensējamo zāļu sarakstā - 21,6 milj. *euro*, valsts materiālajām rezervēm - 1,55 milj. *euro*, neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta kapacitātes stiprināšanai krīzes situācijās - 2,64 milj. *euro*.

Atbilstoši likumam "Par valsts budžetu 2025. gadam un budžeta ietvaru 2025., 2026. un 2027. gadam" kopā ar Ministru kabineta (turpmāk – MK) un Finanšu ministrijas rīkojumiem VM apstiprinātie resursi izdevumu segšanai 2025. gada noslēgumā veidoja 2 033 531 666 *euro*, tai skaitā: dotācija no vispārējiem ieņēmumiem 2 000 216 894 *euro*, ieņēmumi no maksas pakalpojumiem un citi pašu ieņēmumi 31 257 024 *euro*, ārvalstu finanšu palīdzība iestādes ieņēmumos 855 093 *euro* un transferti 1 202 655 *euro*. Savukārt izdevumi gada noslēgumā 2 044 315 271 *euro*. Finansēšanas sadaļā naudas līdzekļi no pašu ieņēmumu līdzekļu un ārvalstu finanšu palīdzības naudas līdzekļu atlikuma 10 783 605 *euro* (tai skaitā: maksas pakalpojumi un citu pašu ieņēmumi – 10 738 153 eiro un ārvalstu finanšu palīdzības naudas līdzekļi – 45 452 *euro*).

Salīdzinot ar 2024. gada noslēgumu apstiprinātie finanšu resursi izdevumu segšanai 2025. gada sākumā likumā "Par valsts budžetu 2025. gadam un budžeta ietvaru 2025., 2026. un 2027. gadam" bija par 31 745 010 *euro* mazāki. 2025. gada laikā ar MK un Finanšu ministrijas rīkojumiem tika apstiprināti papildus finanšu līdzekļi Ministrijas budžetā, un 2025. gada beigās, salīdzinot ar 2024. gada beigām, finanšu resursi izdevumu segšanai bija par 72 512 357 *euro* lielāki. Savukārt izdevumi 2025. gada noslēgumā, salīdzinot ar 2025. gada noslēgumu, bija par 89 869 868 *euro* lielāki.

Ministrijai apstiprinātie finanšu līdzekļi un to izlietojums 2024. un 2025. gadā

Finansiālie rādītāji	2024. gadā	2025. gadā		
	Faktiskā izpilde (<i>euro</i>)	Apstiprināts likumā (<i>euro</i>)	Apstiprināts likumā ar papildus piešķirto finansējumu (<i>euro</i>)	Faktiskā izpilde (<i>euro</i>)
Resursi izdevumu segšanai (kopā)	1 955 818 896	1 929 274 299	2 033 531 666	2 029 248 681
Dotācijas	1 921 899 888	1 905 249 328	2 000 216 894	1 995 163 782
Maksas pakalpojumi un citi pašu ieņēmumi	33 098 333	23 921 900	31 257 024	32 183 471
Ārvalstu finanšu palīdzība	534 761	72 760	855 093	808 214
Transferti	285 914	30 311	1 202 655	1 093 214
Izdevumi (kopā)	1 939 802 584	1 929 794 283	2 044 315 271	2 034 480 240

Uzturēšanas izdevumi (kopā)	1 929 501 963	1 926 099 103	2 031 738 919	2 023 823 396
Kārtējie izdevumi	174 155 079	185 422 469	180 904 117	176 697 017
Subsīdijas, dotācijas un sociālie pabalsti	1 678 041 345	1 667 390 905	1 739 204 477	1 735 552 206
Kārtējie maksājumi ES budžetā un starptautiskā sadarbība	433 883	415 821	35 816 675	35 816 675
Uzturēšanas izdevumu transferti	76 871 657	72 869 908	75 813 650	75 757 498
Izdevumi kapitālieguldījumiem	10 300 620	3 695 180	12 576 352	10 656 844
Finansiālā bilance	16 016 312	-519 984	-10 783 605	-5 231 559
Finansēšana	-16 016 312	519 984	10 783 605	5 231 559
Naudas līdzekļu atlikumu izmaiņas palielinājums (-) vai samazinājums (+)	-6 182 619	519 984	10 738 153	-10 738 149
Ārvalstu finanšu palīdzības naudas līdzekļu atlikumu izmaiņas palielinājums (-) vai samazinājums (+)	0	0	45 452	-42 764
Akcijas un cita līdzdalība pašu kapitālā	-9 833 693	0	0	0

Papildus piešķirtais finansējums ar MK un Finanšu ministrijas rīkojumiem veselības nozarei 2025. gadā attiecībā pret likumā "Par valsts budžetu 2025. gadam un budžeta ietvaru 2025., 2026. un 2027. gadam" noteikto resursiem izdevumu segšanai 104 257 367 *euro* un izdevumiem 114 520 988 *euro*, tai skaitā:

Veselības aprūpes pasākums	Papildus piešķirtais finansējums 2025. gadā (<i>euro</i>)
-----------------------------------	--

<p>Pārdale no budžeta resora "74. Gadskārtējā valsts budžeta izpildes procesā pārdalāmais finansējums" programmu 20.00.00 "Veselības aprūpes pasākumu īstenošana", lai nodrošinātu jaunus valsts apmaksātos veselības aprūpes pakalpojumu (kompensētu tīklenes slimību pacientiem intravitreālās injekcijās pielietotos medikamentus, uzlabotu veselības aprūpi iedzīvotājiem, kuri atrodas ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijās, nodrošinātu ambulatoru valsts apmaksāto veselības aprūpi iekaisīgu zarnu slimības pacientiem, nodrošinātu pakalpojumu pieejamības uzlabošanu nepilngadīgajiem, kuri pārmērīgi lieto atkarību izraisošas vielas), nodrošinātu NMPD operatīvā medicīniskā transportlīdzekļa vadītāju apmācību, īstenotu pilotprojektu "Finansēšanas modeļa maiņa uz ārstēšanas rezultātā un kvalitātē balstītu finansēšanas modeli psihiatriskās veselības aprūpē", iegādātos nekustamo īpašumu (Tvaika ielā 2, Rīgā), nodrošinātu e-nosūtījumu funkcionalitātes pilnveidošanu un uzturēšanu, nodrošinātu daļēju samaksu par Latvijas iedzīvotājiem sniegtajiem veselības aprūpes pakalpojumiem ES sociālā nodrošinājuma sistēmas ietvaros atbilstoši rēķiniem, kas saņemti no ES un Eiropas Ekonomikas zonas dalībvalstīm</p>	<p>3 035 869</p>
<p>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</p>	<p>4 259 400</p>
<p>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 Latvijā</p>	<p>9 452 841</p>
<p>Pārdale no budžeta resora "74. Gadskārtējā valsts budžeta izpildes procesā pārdalāmais finansējums" programmas 18.00.00 "Finansējums valsts drošības stiprināšanas pasākumiem", lai nodrošinātu ar veselības nozares saistīto rezervju veidošanu aizsardzībai pret ķīmisko, bioloģisko, radioloģisko un kodolenerģijas apdraudējumu un kritisko ārstniecības iestāžu noturības stiprināšanu</p>	<p>1 452 734</p>
<p>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</p>	<p>27 097</p>
<p>Pārdale no budžeta resora "74. Gadskārtējā valsts budžeta izpildes procesā pārdalāmais finansējums" programmas 23.00.00 "Valsts atbalsta programmas un citi valsts nozīmes pasākumi", lai nodrošinātu pedagogu darba samaksas pieaugumu</p>	<p>440 792</p>
<p>Pārdale no budžeta resora „74. Gadskārtējā valsts budžeta izpildes procesā pārdalāmais finansējums” budžeta programmas 01.00.00 „Apropriācijas rezerve”</p>	<p>9 628 305</p>

Papildu piešķirtais finansējums budžeta programmā 99.00.00 "Līdzekļi neparedzētiem gadījumiem" dažādu pasākumu īstenošanai, tai skaitā izdevumu segšanai, kas radušies saistībā ar patvēruma meklētāju ārstēšanu un izsaukumiem pie patvēruma meklētājiem, par paliatīvās aprūpes mobilās komandas pakalpojumiem pacienta dzīvesvietā, humānās palīdzības sniegšanā Ukrainai izlietoto valsts materiālo rezervju atjaunošanai NMPD, par neatliekamās medicīniskās palīdzības un plānveida veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu, kas pārsniedz līgumos ar pakalpojuma sniedzējiem iekļauto apjomu un nodrošinātu to sniegšanas nepārtrauktību, kas saistīti ar XIII Latvijas Skolu jaunatnes dziesmu un deju svētku sagatavošanu un norisi NMPD, daļējus norēķinus ar ES dalībvalstīm, Eiropas Ekonomikas zonas dalībvalstīm, Šveices Konfederāciju un Lielbritānijas un Ziemeļīrijas Apvienoto Karalisti par Latvijas iedzīvotājiem sniegtajiem veselības aprūpes pakalpojumiem ES sociālā nodrošinājuma sistēmas ietvaros atbilstoši rēķiniem	59 917 968
Transferti no citām ministrijām dažādu pasākumu īstenošanai	969 223
Ārvalstu finanšu palīdzības līdzekļu palielinājums un atlikumi	965 324
Izdevumu no sniegtajiem maksas pakalpojumiem un citu pašu ieņēmumu palielinājums un atlikumi	17 618 875
ERAF, ESF, 3.mērķa „Eiropas teritoriālā sadarbība” pārrobežu sadarbības programmu, Citu ES politiku instrumentu projektu un pasākumu, Atvесеļošanās 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"	6 814 799
Apropriācijas pārdale uz Finanšu ministrijas budžeta apakšprogrammu 31.01.00 "Budžeta izpilde", lai segtu Valsts kases uzņemtās saistības par pārcelto resoru darbinieku uzkrātajiem atvaļinājumiem par periodu līdz 2025. gada 1. janvārim	-62 239
KOPĀ izdevumiem:	114 520 988

INVESTĪCIJAS UN ES FONDI

2025. gadā nodrošināts pilns finansējums SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" (turpmāk – RAKUS) Latvijas Onkoloģijas centra rekonstrukcijai. 2025. gada 14. oktobrī Ministru kabinets (turpmāk – MK) apstiprināja VM sagatavoto informatīvo ziņojumu "Par SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" stacionāra "Latvijas Onkoloģijas centrs" attīstības iespējām" (ierobežota pieejamība), kas paredzēja finansējuma piesaisti centra ēkas rekonstrukcijas 1. posma uzsākšanai. Atbalstītais risinājums paredzēja finansējumu nodrošināt no Latvijas ostu

attīstībai iepriekš iezīmētajiem līdzekļiem un Eiropas Savienības (turpmāk - ES) fondu 2021.–2027. gada plānošanas perioda resursiem.

2025. gada 22. novembrī MK izskatīja VM informatīvo ziņojumu "Par SIA Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca stacionāra Latvijas Onkoloģijas centrs ēkas 2. posma rekonstrukcijas īstenošanu" (ierobežota pieejamība) un pieņēma lēmumu piešķirt nepieciešamo finansējumu 48,3 miljonu *euro* apmērā. Ar šo lēmumu tika nodrošināts pilns finansējums Latvijas Onkoloģijas centra rekonstrukcijas būvdarbu pabeigšanai.

1. posms ietver operāciju bloka, intensīvās terapijas nodaļas un ar tām saistītās infrastruktūras rekonstrukciju, bet 2. posms – pārējo centra nodaļu atjaunošanu. Pirmā posma rekonstrukcijas kopējās izmaksas plānotas 20,84 miljoni *euro*, bet otrā posma – 48,35 milj. *euro*. Kopējais nepieciešamais finansējums visa centra pilnīgai rekonstrukcijai ar aprīkojumu veido 81,26 miljonus *euro*, no kuriem 69,19 miljoni *euro* paredzēti būvdarbiem un ar būvdarbiem saistīto izmaksu (būvuzraudzības, autoruzraudzības, projektēšanas un citu izmaksu) segšanai. Šāda pieeja nodrošina, ka aprīkojuma iegāde tiek veikta atbilstoši konkrētajām telpu tehniskajām prasībām pēc to rekonstrukcijas.

Pārskata periodā notika **VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca" (turpmāk – PSKUS) A2 korpusa būvniecības pārvaldības nodošana VAS "Valsts nekustamie īpašumi" (turpmāk – VNĪ)**. 2025. gada 10. jūlijā tika parakstīta trīspusēja vienošanās starp VM, PSKUS un VNĪ, kas paredz būvniecības procesa pārvaldību nodot VNĪ, kas pārņēma šo funkciju no slimnīcas.

VNĪ nodotas pārvaldības funkcijas, kas saistītas ar būvju uzlabošanas darbu (remontdarbu un būvdarbu) plānošanu, nepieciešamo darbību organizēšanu un kontroles nodrošināšanu. Šis solis balstīts 2025. gada 17. jūnija MK sēdē apstiprinātajā informatīvajā [ziņojumā](#) "Par valsts nekustamā īpašuma daļas nodošanu VAS "Valsts nekustamie īpašumi" pārvaldībā", lai nodrošinātu efektīvāku, profesionālāku un pārskatāmāku būvdarbu īstenošanu vienā no valsts nozīmīgākajiem veselības aprūpes infrastruktūras attīstības projektiem. PSKUS jaunās ēkas jeb A2 korpusa būvniecības procesa nodošana VNĪ pārziņā ļaus PSKUS pilnībā koncentrēties uz savu pamatfunkciju – ārstniecības pakalpojumu sniegšanu pacientiem.

ES fondu 2021. – 2027. gada plānošanas perioda ietvaros pārskata periodā izstrādāti projektu iesniegumu kritēriji un MK noteikumi, lai piesaistītu veselības nozarei Eiropas Sociālā fonda Plus (turpmāk - ESF) līdzekļus 49 791 221 *euro* apmērā un Eiropas Reģionālā attīstības fonda (turpmāk - ERAF) līdzekļus 283 596 552 *euro* apmērā. Paralēli norisinājās arī projektu īstenošana, kā rezultātā:

- turpinājās 14 līgumu par projektu īstenošanu ieviešana, paredzot infrastruktūras attīstības būvdarbu veikšanu, medicīnas tehnoloģiju un aprīkojuma iegādi V un IV

- līmeņa, kā arī specializētajās ārstniecības iestādēs un Valsts tiesu medicīnas ekspertīzes centrā (turpmāk – VTMEC);
- noslēgts līgums par atbalstu “Nacionālais psihiskās veselības centrs”, Valsts SIA kā metodiskās vadības institūcijas infrastruktūras attīstībai, projekta īstenošanā kā sadarbības partnerus piesaistot pārējās psihiatrijas profila ārstniecības iestādes;
 - turpinājās 2024. gadā noslēgtā līguma īstenošana ar Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienestu (turpmāk – NMPD), lai izveidotu trīs papildu brigāžu atbalsta centrus - Ogrē, Cēsīs un Liepājā, paredzot to ģeogrāfisko izvietojumu tuvāk pakalpojumu saņēmējiem reģionos;
 - noslēgti 20 līgumi par projektu īstenošanu I–III līmeņa ārstniecības iestādēs, pārējās slimnīcās un specializētajās ārstniecības iestādēs, paredzot infrastruktūras pilnveidi, būvdarbu veikšanu un medicīnas tehnoloģiju un aprīkojuma iegādi;
 - noslēgti 28 līgumi par projektu īstenošanu, attīstot valsts apmaksātās sekundārās ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju infrastruktūru, paredzot telpu atjaunošanu un pārbūvi, medicīnas tehnoloģiju un aprīkojuma iegādi, kā arī pakalpojumu kvalitātes un pieejamības uzlabošanu;
 - noslēgti 76 līgumi par projektu īstenošanu primārās veselības aprūpes attīstībai, lai stiprinātu pakalpojumu kapacitāti un kvalitāti, paredzot infrastruktūras uzlabošanu - būvdarbus un medicīnas tehnoloģiju un aprīkojuma iegādi, kā arī vides piekļūstamību, tostarp ar SIA “Cēsu klīnika”, kas pielāgo vidi izmēģinājuma projekta ģimenes ārstu kopprakses ieviešanai primārajā veselības aprūpē;
 - noslēgti 2 līgumi par projektu īstenošanu, lai veicinātu digitālo veselības nozares datu pieejamību veselības aprūpes un valsts pārvaldes pakalpojumu efektīvākai nodrošināšanai, attīstot valsts informācijas un komunikācijas tehnoloģiju risinājumus un pakalpojumus veselības nozarē, kā arī pilnveidojot datu apmaiņas, uzglabāšanas un analītiskas funkcionalitāti;
 - turpinājās VM nacionāla mēroga veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumu projekta īstenošana un Paula Stradiņa Medicīnas vēstures muzeja projekta īstenošana sabiedrības izglītošanai veselībpratības jautājumos;
 - turpinājās projekta īstenošana, kas paredz pilnveidot ārstniecības personu, ārstniecības atbalsta personu, farmaceitiskās aprūpes pakalpojumu sniedzēju un sociālajā jomā strādājošo speciālistu kvalifikāciju, prasmes un iemaņas, kā arī paplašināt profesionālās zināšanas. Projekta ietvaros tiek nodrošinātas ESF Plus apmaksātas apmācības un iespējas iegūt tālākizglītības punktus sertifikātu atjaunošanai;
 - turpinājās ESF Plus projekta īstenošana, lai piesaistītu un noturētu ārstniecības personas darbam valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu sektorā, īpaši stacionārajās ārstniecības iestādēs, paredzot atbalsta mehānismu cilvēkresursu stiprināšanai un personāla pieejamības nodrošināšanai;
 - turpinājās pašvaldību projektu ieviešana veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumu īstenošanai vietējai sabiedrībai;

- Finanšu ministrija turpināja pētījuma projektu, lai iegūtu rezultātus azartspēļu jomas normatīvo aktu pilnveidošanai, kas personām mazinātu azartspēļu atkarības iestāšanās risku un ar to saistītās sekas;
- Iekšlietu ministrija turpināja projektu pierādījumos balstītas pieejas ieviešanas veicināšanai atkarību izraisošo vielu lietošanas profilaksē;
- noslēgts līgums ar biedrību "Papardes zieds" par pasākumiem seksuāli reproduktīvās veselības veicināšanas jomā.

Atveseļošanas fonda ietvaros sniegts atbalsts 3 universitāšu, 7 reģionālo slimnīcu un 5 specializēto slimnīcu, kā arī 31 sekundāro ambulatoro pakalpojumu sniedzēja veselības aprūpes infrastruktūras stiprināšanai, lai nodrošinātu visaptverošu ilgtermiņa integrētu veselības pakalpojumu, mazinātu infekciju slimību izplatību.

Līdz 2025. gada beigām nodrošināta šādu Atveseļošanas fonda plāna mērķu un atskaites punktu īstenošana, iekļaujot tos 4. maksājuma pieprasījumā Eiropas Komisijai:

- izveidota Latvijas iedzīvotāju genoma reference;
- nodrošināta onkoloģijas jomas metodiskā vadība;
- pabeigti 20 Atveseļošanas fonda 4.1.1.3.i. investīcijas projekti sekundāro ambulatoro pakalpojumu sniedzēju veselības aprūpes infrastruktūras stiprināšanai, līdz ar to 20 ārstniecības iestādēs, kas sniedz sekundāros ambulatoros pakalpojumus, ir uzlabota infrastruktūra;
- ieviests veselības aprūpes darbinieku atalgojuma modelis;
- apstiprināta Simulācijā balstītas izglītības attīstības stratēģija medicīnas un veselības aprūpes izglītībā Latvijā 2025.–2027. gadam;
- pabeigta SAVA pētījuma rezultātu integrēšana veselības politikas attīstībā, balstoties uz 2024. gada jūnijā pabeigtā SAVA pētījuma rezultātiem un ieteikumiem.

2025. gadā, gatavojoties jaunajam ES fondu plānošanas periodam, ir izskatīti un sniegti komentāri par izstrādātajiem ES daudzgadu budžeta pēc 2027. gada pozīciju un regulu projektiem, kuri iezīmē atbalstāmās jomas arī veselības nozarē nākamajā ES fondu plānošanas periodā, kā arī uzsākts darbs pie atbalsta virzienu definēšanas veselības jomas attīstībai.

ĀRVALSTU FINANŠU PALĪDZĪBAS PROJEKTI

2025. gadā MK sēdēs izskatīti informatīvie ziņojumi un saņemta atļauja uzņemties ilgtermiņa saistības un nodrošināt valsts budžeta līdzfinansējumu 28 jauniem projektiem, ko īsteno VM un ministrijas padotības iestādes – Slimību profilakses un kontroles centrs (turpmāk - SPKC), NMPD, Zāļu valsts aģentūra, Nacionālais veselības dienests (turpmāk – NVD) un valsts kapitālsabiedrības – PSKUS, RAKUS, VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" (turpmāk - BKUS), "Nacionālais psihiskās veselības centrs", Valsts SIA, kā arī attiecīgo jomu kompetentās iestādes – Pārtikas drošības, dzīvnieku veselības un vides zinātniskais institūts "BIOR", Latvijas Biomedicīnas pētījumu un studiju centrs.

Kopējais saistību apmērs šajos projektos sasniedz 10,3 milj. *euro*, no tiem Eiropas Komisijas līdzfinansējums 8 milj. *euro* apmērā un valsts budžeta līdzfinansējums 2,3 milj. *euro*. Projektu īstenošanas ilgums ir atšķirīgs, ņemot vērā to saturu un mērķus, un plānots vidēji līdz trim gadiem, atsevišķos gadījumos paredzot īstenošanu līdz četru gadu periodam.

24 projekti tiek īstenoti Eiropas Komisijas programmas veselības jomā (**programma "ES – veselībai" – EU4Health**). Projektos tiek pilnveidota veselības nozares politikas plānošana, metodoloģijas un starptautiskā sadarbība, stiprināta sistēmiskā kapacitāte un zināšanu bāze šādās jomās:

- veselības aprūpes sistēmas noturības un efektivitātes uzlabošana, attīstot kopīgus ES līmeņa plānošanas, uzraudzības un izvērtēšanas rīkus, kā arī pieredzes apmaiņu krīžu pārvaldībā;
- veselības aprūpes kvalitātes un pieejamības pilnveidošana, izstrādājot vadlīnijas, kvalitātes indikatorus, metodiskos materiālus un rekomendācijas politikas attīstībai;
- starpdisciplinārās zinātniskās sadarbības stiprināšana, veicinot datu analīzi, pierādījumos balstītu lēmumu pieņemšanu un labās prakses pārņemšanu;
- medicīnisko rezervju un sagatavotības sistēmu pilnveide, izstrādājot kopīgus plānošanas modeļus un sadarbības mehānismus pārrobežu veselības apdraudējumu gadījumos;
- vakcinācijas politikas stiprināšana un infekcijas slimību uzraudzības uzlabošana ES sadarbības ietvarā;
- profilakses politikas pilnveidošana attiecībā uz tabakas un alkohola lietošanas mazināšanu.

LATVIJAS UN ŠVEICES SADARBĪBAS PROGRAMMA

2025.gadā turpinājās **Latvijas - Šveices sadarbības programmas "Bērnu vēža aprūpes attīstība Latvijā"** ieviešana ar kopējo finansējumu 9,3 milj. *euro*. 2025. gadā apstiprināti programmas īstenošanas noteikumi, izstrādāta programmas vadības un kontroles sistēma, organizēts politikas dialogs "Jaunieši un onkoloģija", noslēgts projekta "Bērnu vēža aprūpes attīstība Bērnu klīniskajā universitātes slimnīcā" īstenošanas līgums.

2025.gadā izveidotas septiņas ekspertu vienības, lai nodrošinātu iesaisti starptautiskajos vēža ārstēšanas protokolos un klīniskajos pētījumos. Stiprinātas veselības aprūpes speciālistu kompetences, uzsākta klīnisko zāļu pētījumu procesu pilnveide, ilgtermiņa novērošanas programmas izveide, pacientu ziņoto rezultātu rīku ieviešana, kā arī izglītojošu materiālu izstrāde un psihosociālā atbalsta instrumentu izvērtēšana.

Papildus veikta plaša komunikācija, nodrošinot 101 publikāciju medijos (TV, radio, prese, tiešsaistes mediji), kā arī VM un BKUS kontos sociālajos tīklos kopā publicēti 112 ieraksti.

EIROPAS EKONOMIKAS ZONAS (EEZ) UN NORVĒĢIJAS GRANTI

2025. gadā parakstīti un stājās spēkā saprašanās memorandi starp Latvijas Republiku un donorvalstīm par **Eiropas Ekonomikas zonas (EEZ) un Norvēģijas finanšu instrumentu 2021.–2028. gadam** īstenošanu Latvijā. Jaunajā periodā Latvijai kopumā pieejams būtisks finansējums ekonomisko un sociālo atšķirību mazināšanai, valsts noturības stiprināšanai un divpusējās sadarbības veicināšanai ar donorvalstīm – kopumā 109,5 milj. *euro*.

EEZ finanšu instrumenta ietvarā Latvijā tiek īstenota programma “Vietējā attīstība un noturība”, kuras mērķis ir uzlabot noturību pret katastrofām un stiprināt kopienu drošību un sagatavotību krīzes situācijām. Programmas ieviesējs ir Viedās administrācijas un reģionālās attīstības ministrija, savukārt VM ir iesaistīta programmas izstrādē un īstenošanā atbilstoši kompetencei. Veselības nozarē plānots stiprināt ārstniecības iestāžu darbības nepārtrauktību, tai skaitā nodrošinot patvertņu pielāgošanu un aprīkošanu, kā arī rezerves elektroapgādes risinājumu (ģeneratoru) iegādi un uzstādīšanu, tādējādi paaugstinot veselības sistēmas gatavību ārkārtas situācijām.

Norvēģijas finanšu instrumenta ietvarā tiek īstenota programma “Korekcijas dienesti”, kuras mērķis ir uzlabot korekcijas dienestu darbību atbilstoši starptautiskajiem un Eiropas cilvēktiesību standartiem. Programmas ieviesējs ir Tieslietu ministrija, un tās īstenošanā paredzēta VM iesaiste, īpaši attiecībā uz rehabilitācijas programmu izstrādi nepilngadīgajiem ar atkarību problēmām. Programmas ietvaros paredzēts attīstīt starpnozaru sadarbību un pilnveidot atbalsta sistēmu jauniešiem ar atkarībām, veicinot sabiedrības veselības uzlabošanu un sociālo reintegrāciju.

DARBĪBAS REZULTĀTI

ADMINISTRATĪVĀ SLOGA MAZINĀŠANA

2025. gadā tika īstenoti dažādi pasākumi administratīvā sloga mazināšanai veselības nozarē.

Ārstniecības iestādēm Veselības inspekcija izveidoja procedūru noteiktiem gadījumiem, kad iespējams **paātrināt ārstniecības iestādes reģistrācijas procesu** no

10 darba dienām uz 5 darba dienām, **neveicot klātienes pārbaudes** (ņemot vērā arī pacientu tiesības saņemt kvalitatīvu veselības aprūpi). Klātienes pārbaudes netiek veiktas šādos gadījumos, ja ārstniecības iestāde:

- nemaina adresi, bet maina uzņēmējdarbības formu, un ir nodrošināta vides pieejamība;
- izvietota no jauna projektētā vai pārbūvētā ēkā un ir dots Veselības inspekcijas pozitīvs higiēnas atzinums;
- reģistrējas jau esošas ārstniecības iestādes telpās, kur Veselības inspekcija ir veikusi plānveida pārbaudi un konstatēts, ka vides pieejamība ir nodrošināta;
- reģistrējas telpās, kurās vismaz pirms trīs gadiem ir reģistrēta cita ārstniecības iestāde.

Lai samazinātu birokrātiju **zāļu iepirkumos, lai ārstniecības iestādes ātrāk un vienkāršāk nodrošinātu pacientiem nepieciešamās zāles, arī reti lietojamās zāles**, pieņemti grozījumi MK noteikumos Nr. 803 "Noteikumi par zāļu cenu veidošanas principiem", nosakot, ka tie neattiecas uz zālēm, kas tiek iepirkta saskaņā ar Publisko iepirkumu likumu.

Pieņemot MK 2025. gada 4. novembra noteikumus Nr. 655 "Grozījumi Ministru kabineta 2014. gada 11. marta noteikumos Nr. 134 "Noteikumi par vienoto veselības nozares elektronisko informācijas sistēmu"" **E-veselības sistēmā** kopš 2025.gada 20.novembra **ieviests jauns e-nosūtījuma modulis** un uzsākta pakāpeniska pāreja uz e-nosūtījumiem no 2026.gada 5.maija, **atsakoties no papīra nosūtījumiem**. Papīra nosūtījumi būs atļauti izņēmuma gadījumos (IKT traucējumi, mājas vizītes un izsniedzot speciālos nosūtījumus). Pāreja uz e-nosūtījumiem atvieglos administratīvos procesus, novēršot vajadzību "papīra" formāta nosūtījumu arhivēšanai un uzglabāšanai.

Farmācijas jomā, pieņemot MK 2025. gada 27. maija noteikumus Nr. 319 "Grozījumi Ministru kabineta 2006. gada 31. oktobra noteikumos Nr. 899 "Ambulatorajai ārstēšanai paredzēto zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensācijas kārtība"" un Ministru kabineta 2025. gada 8. jūlija noteikumus Nr. 426 "Grozījumi Ministru kabineta 2007. gada 26. jūnija noteikumos Nr. 416 "Zāļu izplatīšanas un kvalitātes kontroles kārtība"", zāļu ražotājiem **atvieglota jaunu medikamentu kompensācijas nosacījumu paplašināšana, atcelta norma par iesnieguma nepieciešamību maksas atcelšanai par zāļu vai medicīnisko ierīču, vai gada maksu uzturēšanu Kompensējamo zāļu sarakstā**.

Paplašināts to gadījumu loks, kad **komersantiem nav jāsaņem neregistrēto zāļu izplatīšanas atļauja**, ieviešot zāļu uzraudzības nolūkā paziņošanas procedūru. Vienkāršotas prasības ārzemju zāļu iepakojumu atļaušanai.

Grozīti MK noteikumi Nr. 376 "Zāļu reģistrēšanas kārtība", vienkāršojot zāļu reģistrācijas apliecības izsniegšanu, nodrošinot zāļu reģistrācijas apliecības publiskošanu elektroniskā dokumenta formātā Zāļu valsts aģentūras tīmekļa vietnē, un precizēta lēmumu pieņemšanas kārtība zāļu reģistrēšanā.

Cilvēkresursu jomā, pieņemot Ministru kabineta 2025. gada 25. novembra noteikumus Nr. 703 "Grozījumi Ministru kabineta 2024. gada 18. jūnija noteikumos Nr. 391 "Ārstniecības personu sertifikācijas kārtība"" mazināta birokrātija **ārstniecības personu sertifikācijas procesā**, proti ir:

- iespēja kārtot sertifikācijas eksāmenu vienlaicīgi ar izglītības programmas noslēguma pārbaudījumu, kas ļaus ātrāk iegūt sertifikātu un sākt strādāt, "neizkrist" no darba tirgus, līdz šim to varēja ārsti un zobārsti (spēkā no 01.03.2026.);
- jaunajiem speciālistiem pirmajā sertifikācijā vairs nebūs jāiesniedz profesionālās darbības pārskats, kurā līdz šim tiek atspoguļots izglītības procesa ietvaros veikta prakse (spēkā no 01.03.2026.);
- samazināta sertifikācijas un resertifikācijas lapā norādāmā informācija;
- katrā resertifikācijas reizē nevajadzēs iesniegt valsts valodas apliecinājumu (ja to nosaka Valsts valodas likums);
- sertifikācijas un resertifikācijas lapas turpmāk varēs parakstīt ar drošu elektronisko parakstu;
- sertifikātu izsniedz elektroniska dokumenta veidā.

SABIEDRĪBAS VESELĪBA

Vakcinācijas iniciatīvas sabiedrības veselības aizsardzībai: 2025. gadā veikti grozījumi MK 2000. gada 26. septembra noteikumos Nr. 330 "Vakcinācijas noteikumi", kas paplašināja valsts apmaksātās vakcinācijas pieejamību pret cilvēka papilomas vīrusu (CPV), nodrošinot iespēju to saņemt noteiktu riska grupu pacientiem (atsevišķos gadījumos pat līdz 55 gadiem) un nevakcinētiem jauniešiem līdz 26 gadu vecuma sasniegšanai.

Ņemot vērā ārstu un speciālistu ieteikumus papildus noteikts, ka iepriekš nevakcinēti jaunieši līdz 26 gadu vecuma sasniegšanai var vakcinēties pret vairākām citām vakcīnregulējamām infekcijas slimībām (pret masalām, masaliņām, epidēmisko parotītu, B hepatītu un vējbakām). Tas ļauj nevakcinētiem jauniešiem izdarīt apzinātu izvēli par labu vakcinācijai, pasargājot savu veselību gan no cilvēka papilomas vīrusa izraisītajiem ilgtermiņa riskiem, gan no citām vakcīnregulējamām infekcijas slimībām.

Paplašinātās vakcinācijas pieejamība pret CPV ilgtermiņā samazina ar šo vīrusu saistīto onkoloģisko slimību, tostarp dzemdes kakla, anālā, mutes un rīkles, maksts un vulvas vēža risku. Savukārt iespēja nevakcinētiem jauniešiem par valsts naudu vakcinēties pret masalām, masaliņām, epidēmisko parotītu, B hepatītu un vējbakām mazina šo slimību izplatību, novērš smagas komplikācijas un samazina ārstniecības iestāžu noslodzi, uzlabojot kopējo sabiedrības veselību.

Infekcijas slimību pārvaldība: Lai uzlabotu gripas monitoringa kvalitāti, 2025.gadā veikti grozījumi MK noteikumos Nr. 948 "Noteikumi par gripas pretepidēmijas pasākumiem", kas paredz izmantot izglītības iestāžu datus, līdzīgi kā pirmspandēmijas

periodā, kā arī pārskatīti gripas epidēmiskā sliekšņa kritēriji, precizēti monitoringā iesaistīto iestāžu pienākumi un stiprināta epidemioloģiskā uzraudzība atbilstoši Eiropas Slimību profilakses un kontroles centra (turpmāk – ECDC) un Pasaules Veselības organizācijas (turpmāk – PVO) aktuālajām rekomendācijām.

2025. gadā apstiprināti grozījumi MK noteikumos Nr.7 “Infekcijas slimību reģistrācijas kārtība”, lai paplašinātu mikroorganismu jutības pret antibiotikām noteikšanu, veicinātu antimikrobiālās rezistences (turpmāk – AMR) ierobežošanu, kā arī uzlabot komunikāciju starp Nacionālo mikrobioloģijas references laboratoriju (turpmāk – NMRL), ārstniecības iestādēm, laboratorijām un SPKC. Tika papildināts mikroorganismu saraksts, kuru gadījumā ārstniecības iestāžu laboratorijas mikroorganismu kultūru un testēšanas pārskatu par veiktajiem izmeklējumiem nosūta NMRL papildu izmeklējumu veikšanai epidemioloģiskās uzraudzības un AMR izplatības mazināšanas nolūkā. Tika veiktas izmaiņas noteikumu pielikumos, precizējot identificējamus un izmeklējamus mikroorganismus, to noteikšanas metodes, testējamo audu paraugu veidus. Veids, kā ārstniecības iestādes paziņo SPKC par konstatētajām infekcijas slimībām, papildināts ar iespēju reģistrēt infekcijas slimības tiešsaistē, autorizējoties portālā [eveseliba.gov.lv.](http://eveseliba.gov.lv), tādējādi paātrinot informācijas apriti.

Seksuālā un reproduktīvā veselība: 2025. gada beigās uzsākts ESF Plus projekts 4.1.2.8. “Nevalstisko organizāciju iesaiste veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumu īstenošanā”, kuru īsteno biedrība “Papardes zieds”. [Projektā “Runā?!”](#) nodrošinās piemērotus seksuālās un reproduktīvās veselības izglītības pasākumus dažādām auditorijām, sekmējot vienlīdzīgu un savlaicīgu piekļuvi veselības veicināšanas un slimību profilakses pakalpojumiem visā Latvijā. Projekta kopējās izmaksas ir 1 500 000 *euro*, no tiem 1 275 000 *euro* finansējums un 225 000 *euro* valsts budžeta līdzfinansējums. Projekts tiek īstenots no 2025. gada 3. ceturkšņa līdz 2029. gada 31. decembrim.

Projekta galvenās mērķa grupas ir bērni un jaunieši, kā arī viņu vecāki, audžuvecāki, aizbildņi un bērnu aprūpes iestādēs strādājošie profesionāļi visos Latvijas novados. Projekta nosaukums izvēlēts, lai uzsvērtu sarunas spēku un iedrošinātu sabiedrību ikvienā vecumā runāt par tēmām, kas bieži tiek noklusētas. Izceltas četras jomas – ķermenis, attiecības, drošība un veselība, kas ir cieši saistītas ar projekta tematiku: vispārējo seksuālo veselību, grūtniecību, HIV un seksuāli transmisīvajām slimībām.

Liekā svāra un aptaukošanās mazināšana: 2025. gada 21. oktobrī MK pieņemts “Rīcības [plāns](#) liekā svāra un aptaukošanās izplatības pieauguma mazināšanai 2025.-2029. gadam”, lai aktivizētu starpnozaru sadarbību un apturētu liekā svāra un aptaukošanās izplatības pieaugumu sabiedrībā un tādējādi samazinātu neinfekcijas slimību risku iedzīvotājiem. Rīcības plānā paredzētie pasākumi aptver primāro, sekundāro un terciāro profilaksi, stiprinot veselības veicināšanu, agrīnu diagnostiku un ārstēšanas pieejamību, uzlabojot iedzīvotāju veselībratību un ilgtermiņā samazinot veselības sistēmas noslodzi un priekšlaicīgas mirstības riskus.

Īstenojot pasākumus, plānots sasniegt rezultātus:

- palielināt bērnu īpatsvaru, kuri brīvajā laikā vismaz 60 minūtes ir fiziski aktīvi katru dienu līdz 22% 2029. gadā (2023. gadā – 18,1%, “Bērnu antropometrisko parametru un skolu vides pētījums Latvijā”), kā arī palielināt pieaugušo iedzīvotāju īpatsvaru, 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%);
- Latvijā 2022. gadā 59,4% iedzīvotāju (15–74 gadi) bija liekais svars vai aptaukošanās, un noteiks mērķis šo rādītāju līdz 2029. gadam samazināt līdz 57,2%, lai gan pašreizējie dati liecina par ļoti augstu izplatību. 7 gadus vecu bērnu grupā liekais svars un aptaukošanās konstatēta 20,8% gadījumu (“Latvijas skolēnu veselības paradumu pētījuma” npublicētie dati).

Aktualizētas ieteicamās enerģijas un uzturvielu devas: Pārskata periodā VM publicēja veselīga uztura ieteikumus un rekomendācijas dažādām iedzīvotāju grupām, tajā skaitā “[Ieteicamās enerģijas un uzturvielu devas Latvijas iedzīvotājiem](#)”, kas sniedz zinātniski pamatotu informāciju par cilvēka organismam nepieciešamo enerģijas, pamatuzturvielu, vitamīnu un minerālvielu daudzumu dažādos dzīves posmos. Veselīgs dzīvesveids sabiedrībā kļūst arvien nozīmīgāks, un līdz ar to pieaug pieprasījums pēc sabalansēta un uzturvielām bagāta uztura. Ieteikumos ietverta:

- informācija par enerģijas un pamatuzturvielu – olbaltumvielu, ogļhidrātu un tauku – proporcijām un daudzumu, kas nepieciešams ikdienas uzturā;
- aprēķini, kas palīdz noteikt gan individuāli piemērotu enerģijas, gan pamatuzturvielu daudzumu;
- norādes par tādu uzturvielu lietošanu, kuru pārmērīgs patēriņš vai trūkums var ietekmēt veselību – piemēram, cukuriem, sāli, šķiedrvielām un dažādām taukskābēm;
- informācija par vitamīnu un minerālvielu ieteicamām dienas devām iedzīvotājiem dažādās vecuma grupās, tostarp grūtniecības un zīdīšanas periodā.

Arī sabiedriskās ēdināšanas uzņēmumiem ir nozīmīga loma veselīgu ēšanas paradumu veidošanā un sabiedrības veselības uzlabošanā. Uztura speciālistu 2025. gadā publicētās vadlīnijas ēdināšanas uzņēmumiem – “[Ieteikumi sabiedriskās ēdināšanas uzņēmumiem Latvijas iedzīvotāju veselīgu uztura paradumu veicināšanai](#)” sniedz praktiskus padomus izmaiņām gan ēdienkartē, gan darbības organizācijā, lai veselīgākas izvēles kļūtu pieejamas, saprotamas un pievilcīgas apmeklētājam. Ieteikumi ir balstīti uz jaunāko zinātnisko informāciju, starptautisko pieredzi un izstrādāti ciešā sadarbībā ar Latvijas uztura un sabiedrības veselības speciālistiem, kā arī nozares pārstāvjiem. Ieteikumi koncentrējas uz uzlabojumiem, kurus ir iespējams īstenot ikdienas darbā.

Drošu pakalpojumu pilnveide skaistumkopšanā: 2025. gadā pieņemti grozījumi MK 2018. gada 9. oktobra noteikumos Nr. 631 “Higiēnas prasības

skaistumkopšanas pakalpojumu sniegšanai”, kas ietver pārejas periodu skaistumkopšanas nozares speciālistiem ārstniecības personas statusa iegūšanai darbam ar augstāka riska ierīcēm, piemēram, lāzertehnoloģijām. Skaistumkopšanas pakalpojumu sniegšanā ierīces drīkstēs lietot tikai sertificēta ārstniecības persona ar kompetenci skaistumkopšanā, piemēram, kosmētiķis vai skaistumkopšanas speciālists kosmetoloģijā.

Augsta riska skaistumkopšanas procedūras nereti ietver ādas vai gļotādas traumēšanu, palielinot inficēšanās risku. Izmaiņu mērķis ir nodrošināt, ka skaistumkopšanas pakalpojumos tiek ievērotas vienotas prasības attiecībā uz pakalpojumu sniedzēju kompetenci, izmantoto ierīču drošību un klientu informēšanu.

Lai skaistumkopšanas pakalpojumu sniedzējiem, kuri šobrīd strādā ar šādām ierīcēm, nebūtu jāpārtrauc darbība, noteikts pārejas periods līdz 2028. gada 30. jūnijam, dodot laiku ārstniecības personas statusa iegūšanai. Pārejas perioda laikā pakalpojumu sniegšana ar attiecīgajām ierīcēm atļauta sertificētas ārstniecības personas, kurai ir kompetence skaistumkopšanā, uzraudzībā.

Antimikrobiālās rezistences pārvaldība: Lai mazinātu ar antibiotiku neracionālu lietošanu saistīto risku, kā arī ierobežotu AMR izplatību PSKUS paspārnē izveidotais AMR kompetences centrs pārskata periodā:

- izstrādāja rekomendācijas antibakteriālai terapijai pediatrijā, kā arī infekcijas slimību ambulatorajā ārstēšanā, pamatojoties uz Latvijā pieejamajiem antibakteriālajiem medikamentiem;
- aktualizēja higiēniskā un pretepidēmiskā režīma ieteikumus ārstniecības iestādēm – tā saukto paraugplānu, lai veicinātu infekcijas slimību profilaksi un ierobežošanu;
- turpināja ārstniecības personu, kā arī sabiedrības izglītošanu AMR ierobežošanas un pareizas antibiotiku izvēles jautājumos;
- sniedza priekšlikumus valsts iestādēm antibakteriālās terapijas pieejamības uzlabošanas un antibiotiku patēriņa monitoringa jautājumos.

AMR kompetences centra izstrādātie materiāli pieejami centra mājas lapā: [Antibiotiku rekomendācijas](#) un mobilajā lietotnē *Antibakteriālā terapija*.

Vadlīnijas veselību un dzīvību ietekmējošu riska faktoru novēršanai: 2025. gadā izstrādātas un izplatītas “[Vadlīnijas](#) bērnu drošībai pie dīķiem un peldbaseiniem: Nejaušas ūdenī iekļūšanas risku novēršanai un mazu bērnu noslīkšanas gadījumu skaitu samazināšanai”. Noslīkšana ir viens no ārējiem nāves cēloņiem bērniem un pusaudžiem. Latvijā ik gadu noslīkst vidēji 5 bērni vecumā līdz 14 gadiem, visbiežāk piemājas dīķos un peldbaseinos, kas nav norobežoti vai noslēgti. Ņemot vērā citu valstu labās prakses piemērus, VM izstrādāja vadlīnijas par drošības prasībām privāto/publisko dīķu, kā arī privāto peldbaseinu ierīkošanai un ekspluatācijai Latvijā - kā izveidot un uzturēt efektīvus drošības rīkus peldbaseiniem un dīķiem un kā pasargāt bērnus no nejaušas noslīkšanas. Vadlīnijas ir paredzētas piemājas dīķu, piepūšamo peldbaseinu, privāto peldbaseinu

Īpašniekiem un būvniekiem, kā arī publisko dīķu lietotājiem. Vadlīnijas nav vienīgā metode, kā novērst mazu bērnu noslīkšanu peldbaseinā vai dīķī, jo tās nevar aizstāt pieaugušo uzraudzību.

Pārskata periodā speciālisti sagatavoja vadlīnijas sociālās aprūpes centriem par profilakses pasākumiem karstā laikā – "[Rekomendācijas](#) profilakses pasākumiem karstajā laikā sociālās aprūpes iestādēm un sociālajiem darbiniekiem". Klimata pārmaiņu dēļ arī Latvijā pēdējos gados arvien biežāk tiek novērots ne tikai karstā laika periodu biežuma un temperatūras kāpums, bet arī to ilguma pieaugums. Karstā laikā vairāk cilvēku ar sirds un asinsvadu, elpošanas sistēmas un diabēta slimībām nonāk slimnīcās. Biežāk rodas karstuma dūrieni, kas var apdraudēt dzīvību. Gados veciem cilvēkiem, kā arī tiem, kas strādā ārā, jābūt īpaši uzmanīgiem, lai izvairītos no veselības problēmām karstumā.

Minētās rekomendācijas ir viens no Klimata un enerģētikas ministrijas kompetencē esošajā plānā "Latvijas pielāgošanās klimata pārmaiņām plāns laika posmam līdz 2030.gadam" iekļautajiem pasākumiem.

Gaisa kvalitātes mērīšana bērnudārzos: ESF Plus projektā Nr. 4.1.2.1/1/24/I/001 "Nacionāla mēroga veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumi" uzsākts sabiedrības veselības pētījums par pirmsskolas izglītības iestāžu (PII) iekštelpu vidi. Pētījuma mērķis ir noskaidrot ikdienā elpotā gaisa kvalitāti pirmsskolas izglītības iestādēs un sagatavot priekšlikumus tā uzlabošanai. 2025.gada rudens sezonā PII uzsākta iekštelpu gaisa kvalitātes mērījumu veikšana. Pētījumā plānots apsekot 122 pēc nejaušības principa izvēlētus bērnudārzus visā Latvijā – gan pašvaldību, gan privātos, tostarp tādus, kas īsteno speciālās PII programmas. Iestādes izvēlētas proporcionāli bērnu skaitam pilsētās un reģionos.

VESELĪBAS APRŪPE UN ĀRSTNIECĪBAS KVALITĀTE

Mātes un bērna veselības aprūpe: 2025. gadā MK tika apstiprināts "Mātes un bērna veselības uzlabošanas [plāns](#) 2025.-2027. gadam". Plānā ir iekļauti pasākumi dzimstības sekmēšanai, pasākumi grūtnieču un bērnu veselības aprūpes pakalpojumu kvalitātes un pieejamības uzlabošanai, īpaši mazinot reģionālās atšķirības. Tas izstrādāts sadarbībā ar nozares speciālistiem un balstīts PVO rekomendācijās.

Mātes un bērna veselības aprūpei piešķirtais papildu finansējums 2025. gadā ļāva palielināt ambulatoro apmeklējumu un izmeklējumu skaitu, kas būtiski samazināja rindas, kā arī sniedza lielāku atbalstu ģimenēm, paplašinot medicīniskās apaugļošanas programmu un palielinot grūtnieču aprūpes ietvaros sniegto veselības aprūpes pakalpojumu klāstu.

Svarīgākie rīcības virzieni mātes un bērna veselības aprūpes jomā ir:

- profilakse un izglītošana: pastiprinātā sabiedrības informētība par seksuālo un reproduktīvo veselību, kontracepcijas pieejamību un ģimenes plānošanu;

- grūtnieču un jaundzimušo aprūpe: paplašināts valsts apmaksāto pakalpojumu skaits un medikamentu klāsts, apmaksāti jaunākie diagnostikas risinājumi un nodrošināta labāka datu aprīte starp speciālistiem;
- laikus nodrošināta diagnostika un profilaktiskās pārbaudes: pilnveidotas bērnu profilaktiskās apskates un skrīningi, tostarp ieviests sirids un asinsvadu slimību skrīnings, pilnveidots redzes skrīnings un dzirdes skrīnings; plānots rast iespēju pielāgot bērnu agrīnās attīstības skrīninga instrumentu (BAASIK) praktiskai lietošanai primārajā veselības aprūpē;
- ārstēšana un pakalpojumu pieejamība: ieguldījumi veselības aprūpes pakalpojumu un zāļu pieejamībā, kā arī aprūpes koordinācijas uzlabošana hroniski slimo bērnu ārstēšanā; būtiski uzlabojumi neauglības diagnostikas un ārstēšanas pieejamībā;
- vienlīdzīga aprūpe visā Latvijā: pasākumi vērsti uz to, lai ikviena grūtniece, bērns un ģimene neatkarīgi no dzīvesvietas saņemtu kvalitatīvu, drošu un pēctecīgu veselības aprūpi un mazinātos reģionālās atšķirības.

Veselības aprūpes kvalitāte un metodiskās vadības institūcijas: 2025. gadā tika izveidota metodiskās vadības institūcijas (turpmāk – MVI) pediatrijā un bērnu psihiatrijā. Jau pirmajā darbības gadā īstenoja vairākus būtiskus uzdevumus. To vidū ir PVO e-mācības aprūpētājiem ar bērniem vecumā no 2 līdz 9 gadiem ar attīstības traucējumiem vai aizkavētu attīstību “Aprūpētāju prasmju apmācība (APA)”, kā arī veikts bērnu un jauniešu paškaitējuma un pašnāvību gadījumu izvērtējums, konstatējot zemāku rehospitalizācijas un neatliekamās palīdzības izmantošanas biežumu teritorijās ar pieejamiem bērnu psihiskās veselības pakalpojumiem un multiprofesionālām komandām.

Testa vidē izveidota interaktīva karte pediatrijas pakalpojumu pieejamības atspoguļošanai valstī. Tāpat atjaunoti un digitalizēti drudža un uzmanības deficīta un hiperaktivitātes sindroma klīniskie algoritmi, kā arī pilnībā digitalizēts bērnu intensīvās terapijas [ceļvedis](#). Papildus izstrādāti kvalitātes kritēriji bērnu paliatīvajā aprūpē, jaundzimušo triāžas rīks un klīniskās rekomendācijas miega traucējumu diagnostikai, ārstēšanai un profilaksei bērniem, kas cita starpā satur ieteikumus miega higiēnas uzlabošanai un rekomendācijas skolas sākuma laikam pusaudžiem.

MVI uzdevums ir izstrādāt klīniskos ceļus, algoritmus un vadlīnijas, kas ir saistošas ārstniecības iestādēm, lai pacientu ārstēšana un slimību diagnostika valstī tiek veikta pēc vienotiem principiem gan satura, gan kvalitātes ziņā, neatkarīgi no pakalpojuma sniegšanas vietas. MVI darbojas jomās:

- ✓ pediatrijā – Bērnu klīniskā universitātes slimnīca;
- ✓ onkoloģijā – Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca;
- ✓ kardioloģijā – Paula Stradiņa Klīniskā universitātes slimnīca;
- ✓ psihiatrijā – Nacionālais psihiskās veselības centrs;
- ✓ bērnu psihiatrijā – Bērnu klīniskā universitātes slimnīca;
- ✓ ģimenes medicīnā – Rīgas Stradiņa universitāte;

- ✓ traumatoloģijā un ortopēdijā – Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīca;
- ✓ radioloģijā – Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca;
- ✓ rehabilitācijā – Nacionālais rehabilitācijas centrs “Vaivari”.

Onkoloģijas joma – profilakse, agrīna diagnostika un ārstēšana: Pārskata periodā MK apstiprināts “Veselības aprūpes pakalpojumu onkoloģijas jomā uzlabošanas [plāns](#) 2025.–2027. gadam” ar mērķi samazināt mirstību no ļaundabīgiem audzējiem un uzlabot piecu gadu izdzīvotību gan pieaugušajiem, gan bērniem. Pasākumi attiecas uz visiem aprūpes posmiem - no profilakses un agrīnas diagnostikas līdz ārstēšanai, kā arī īpaši izdalīta bērnu onkoloģija un veselības datu pārvaldība. Ņemot vērā reģionālās atšķirības saslimstības, mirstības un ārstēšanas pieejamības rādītājos, plānā īpaša uzmanība pievērsta kapacitātes stiprināšanai reģionos, ārstniecības personu tālākizglītbai un sabiedrības informēšanai teritorijās ar zemu skrīninga atsaucību. Plānā ir ietverti pasākumi zāļu pieejamības paplašināšanai, jaunu terapiju ieviešanai un esošo zāļu kompensācijas paplašināšanai. Taču tā īstenošana pilnā apmērā ir saistīta ar pieejamiem finanšu resursiem.

Laika posmā līdz 2027. gadam izvirzīti sasniedzamie rezultāti, tajā skaitā:

- pilnveidot esošās vēža skrīninga programmas (palielināt skrīninga aptveri, ieviest skrīninga reģistru un uzlabot tā kvalitātes pārvaldību), īstenojot pilotprojektus, lai izvērtētu jaunu programmu iespējas plaušu un kuņģa vēža agrīnai diagnosticēšanai;
- bērnu onkoloģijā attīstīt agrīnas diagnostikas pieeju, izstrādājot klīniskos ceļus pacientiem ar “sarkanā karoga” simptomiem, stiprināt dalītās aprūpes modeli reģionālajās ārstniecības iestādēs, noteikt vienotu kārtību bērnu onkoloģisko pacientu pārejai uz pieaugušo veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanu;
- pieaugušo ārstēšanā paplašināt dinamisko novērošanu un personalizēto terapiju, kā arī izvērtēt iespējas paplašināt “zaļā koridora” pieejamību, maksas ārstiem piešķirot tiesības nosūtīt uz “zaļo koridoru” pacientus ar aizdomām par onkoloģiju.

2025. gadā VM sadarbībā ar Rīgas Stradiņa universitāti veica pētījumu “Investīciju ekonomiskā analīze krūts vēža ārstēšanai Latvijā”, kas apstiprināja, ka mērķtiecīgas investīcijas krūts vēža ārstēšanā būtiski uzlabo pacientu dzīvildzi un sniedz ievērojamu pienesumu valsts ekonomikai. Salīdzinot divas pacientu grupas 2015.–2017. gadā un 2022.–2024. gadā cita starpā secināts, ka dzīvildze visās krūts vēža stadijās uzlabojusies par 27%, novērstas 129 nāves, hospitalizācijas dienu skaits samazinājies par 4000 jeb 29,6%, kas ļāvis samazināt izmaksas ap 900 000 *euro* gadā.

Sirds un asinsvadu veselība: 2025. gada 4. augustā sabiedriskai apspriešanai tika nodots plāna [projekts](#) “Par Sirds un asinsvadu veselības uzlabošanas rīcības plānu 2026.–2027. gadam”. Sirds un asinsvadu slimības (turpmāk – SAS) ir galvenais mirstības cēlonis Latvijā, būtiski ietekmējot iedzīvotāju veselību un kopējos veselības rādītājus Latvijā. SAS novēršanā ļoti nozīmīgi ir gan dzīvesveida paradumi, gan izmeklējumi,

piemēram, asinsspiediena mērījumi, holesterīna un cukura līmeņa noteikšana asinīs, svara kontrole u.c.

Plāna projekta galvenie rīcības virzieni ir:

- SAS profilakse un riska faktoru mazināšana - veselības veicināšana, sabiedrības izglītošana, vakcinācijas aptveres palielināšana riska grupās;
- savlaicīga diagnostika, ārstēšana un rehabilitācija - SCORE programmas paplašināšana ģimenes ārstu praksēs, jaunu diagnostikas pakalpojumu ieviešana, medikamentu pieejamības uzlabošana, stacionārās aprūpes un rehabilitācijas stiprināšana;
- ārstniecības personu kompetenču stiprināšana - apmācības par klīniskajiem algoritmiem, pacientu ceļiem, komunikācijas prasmēm un medikamentu optimizāciju.

Kā viens no praktiskiem pasākumiem izvirzīts SCORE2 riska novērtēšanas metodes modernizēšana primārajā veselības aprūpē ģimenes ārstu praksēs - iedzīvotājiem vecumā no 40 līdz 65 gadiem pie ģimenes ārsta ir iespēja bez maksas veikt sirds veselības pārbaudi pēc SCORE metodes, kas ļauj savlaicīgi uzsākt nepieciešamos profilakses pasākumus vai nozīmēt ārstēšanu. Tā ļautu noteikt pacientu SAS risku un mazināt smagu komplikāciju iespējamību nākotnē, kas ietekmētu gan cilvēka dzīves kvalitāti, gan arī atslodotu veselības aprūpes sistēmu, pasākumus īstenojot savlaicīgi.

Slimnīcu tīkla reforma un attīstība visā Latvijas teritorijā: 2025. gada 4. oktobrī VM sabiedriskajai apspriešanai nodeva Informatīvo [ziņojumu](#) "Par slimnīcu tīklu", izklāstot izaicinājumus, faktus un datus, kā arī stratēģisku redzējumu par stacionāro pakalpojumu organizēšanu Latvijā ar mērķi uzlabot veselības aprūpes kvalitāti, pieejamību un efektivitāti. Tas nozīmē skaidrāk definēt katra līmeņa funkcijas, nodrošināt neatliekamās palīdzības pieejamību visās slimnīcās neatkarīgi no līmeņa, stiprināt sadarbību ar NMPD un slimnīcu starpā, efektīvāk izmantot veselības nozares cilvēkresursus.

Ziņojumā izklāstīts redzējums par pacientu novērošanas pakalpojumu attīstību, vienotiem slimnīcu darbības kvalitātes rādītājiem un finansēšanas modeli. No stacionāro pakalpojuma organizēšanas viedokļa tiek plānots pāriet uz trīs līmeņu slimnīcām – lokālajām, reģionālajām un daudzprofilu slimnīcām, papildus stiprinot stacionāru savstarpējo sadarbību.

Integrētās veselības aprūpes modelis "Slimnīca mājās": 2025. gada 31. martā starp RAKUS un VM tika noslēgts sadarbības līgums par integrētās veselības aprūpes modeļa "Slimnīca mājās" aprobēšanu, lai pacienti, kuriem nav nepieciešama nepārtraukta ārstu uzraudzība 24/7 slimnīcā, ārstēšanos droši varētu turpināt mājās.

"Slimnīca mājās" mērķis ir sniegt pacientiem nepieciešamo aprūpi mājās vidē, saglabājot augstākos ārstniecības standartus. Pilotprojekts piedāvā ārstēšanu, aprūpi un medicīnisko uzraudzību pacientiem ar hroniskām slimībām, kuriem ir paaugstināts

atkārtotas hospitalizācijas risks. Pakalpojums ir piemērots arī stabilu pacientu ārstēšanai mājās gadījumos, kad ir pieejamas efektīvas ārstēšanas vadlīnijas. “Slimnīca mājās” koncepta ieviešana ietver pacientu veselības stāvokļa attālinātu novērošanu un komunikāciju ar pacientu visu diennakti, izmantojot digitālos rīkus un sertificētas medicīniskās iekārtas. Nepieciešamības gadījumā tiek nodrošinātas arī ārsta vai māsas klātienēs vizīte.

“Slimnīca mājās” koncepts pārņemts no citām valstīm, tas tiek realizēts Skandināvijas valstīs, ASV, Kanādā u.c.. Pēc pilotprojekta noslēguma notiks rezultātu izvērtēšana.

Intravitreālo injekciju apmaksā diabēta pacientiem: No 2025.gada cukura diabēta pacientiem apmaksā intravitreālās injekcijas, kas mazina redzes zuduma risku. Ar intravitreālām injekcijām ārstē acs tīklenes saslimšanas un metode ir plaši pielietota oftalmoloģijā citviet Eiropā, nodrošinot maksimāli augstas koncentrācijas dažādu zāļu piegādi acs audiem. Bez intravitreālas medikamentu ievadīšanas tīklenes slāņu bojājums turpina palielināties, radot tīklenes audu strukturālās izmaiņas, kas nav savienojamas ar redzes asumu, var izraisīt redzes invaliditāti un redzes zudumu. Ņemot vērā ierobežoto finansējumu veselības nozarei, prioritāri šīs injekcijas tiek nodrošinātas cukura diabēta pacientiem.

Pacientu tiesības un pacientu pieredze: 2025. gadā spēkā stājās izmaiņas Pacientu tiesību likumā - no 2025.gada 1. jūlija tajā noteikts pienākums stacionārajām ārstniecības iestādēm un daudzprofila ambulatorajām iestādēm izstrādāt pacientu tiesību īstenošanas plānu un nodrošināt tā izpildi. Lai nodrošinātu vienotu pieeju un atbalstu ārstniecības iestādēm, VM mājas lapā publicētas “[Vadlīnijas](#) pacientu tiesību īstenošanas plāna ieviešanai ārstniecības iestādēs (pilotprojekts 2025–2027)” ar ieteikumiem, praktiskām aktivitātēm un plāna piemērs. Tas pielāgojams atbilstoši katras ārstniecības iestādes specifikai, tāpēc ārstniecības iestādes to var integrēt savos iekšējos normatīvajos dokumentos, regulāri izvērtēt pacientu tiesību nodrošināšanas praksi, veicot nepieciešamos uzlabojumus.

DIGITALIZĀCIJA

2025. gadā darbību uzsāka “Latvijas Digitālās veselības centrs” Valsts SIA (turpmāk – LDVC), kas tika izveidots reorganizējot NVD un nododot digitālās veselības politikas ieviešanas funkciju jaunajai iestādei. Centrs 2025. gadā izstrādāja **veselības aprūpes jomas informācijas un komunikāciju tehnoloģiju mērķarhitektūras aprakstu**¹, kurā cita starpā nacionālā līmenī nostiprināti starptautisko kodēšanas sistēmu lietošanas standarti (HL7 FHIR, LOINC, UCUM, SNOMED GPS), kā arī turpināja darbu pie jaunu E-veselības sistēmas funkcionalitāšu izstrādes un esošo attīstīšanas un

¹ Pieejams <https://www.varam.gov.lv/lv/nozaru-jomu-arhitekturas>

pilnveides, datu pieejamības uzlabošanas E-veselības sistēmā, kā arī pārrobežu E-veselības pakalpojumu attīstīšanas.

E-nosūtījumi, vienotais e-pieraksts: 2025. gada 4. novembrī valdība apstiprināja grozījumus MK noteikumos Nr. 134 "Noteikumi par vienoto veselības nozares elektronisko informācijas sistēmu", nosakot termiņu pilnīgai pārejai uz e-nosūtījumiem, kā arī pakāpeniski uzsākot principa "Viens nosūtījums – viens pieraksts" ieviešanu, lai mazinātu neapmeklēto vizīšu skaitu, padarītu pacientu pierakstu sistēmu caurspīdīgāku, uzlabotu veselības aprūpes pakalpojumu plānošanu un organizēšanu. Pilnīga pāreja uz e-nosūtījumiem noslēdzās 2026. gada 4. maijā. Savukārt vienotā e-pierakstu ieviešana turpināsies arī 2026.gadā.

Slimnīcu izraksti: No 2025.gada 1.aprīļa slimnīcām E-veselībā jāiesniedz stacionārie izraksti jeb epikrīzes, tādējādi nodrošinot pacientiem un viņu ārstējošajiem ārstiem visaptverošas informācijas pieejamību digitālā formātā par veikto izmeklēšanu un ārstēšanu, kas ir svarīgi turpmākajā pacienta veselības stāvokļa uzraudzībā un nozīmētās terapijas ievērošanā. Slimnīcām minētā nodrošināšanai ir piešķirts speciāls digitalizācijas maksājums.

Eiropas Veselības datu telpas regula: 2025. gada 26. martā spēkā stājās Eiropas Veselības datu telpas regula (turpmāk - EVDT regula), kuru ieviesīs pakāpeniski turpmāko piecu gadu laikā. EVDT regula nodrošinās iedzīvotājiem piekļuvi saviem veselības datiem neatkarīgi no atrašanās vietas ES teritorijā un veicinās veselības datu izmantošanu zinātniskos un sabiedrības veselības nolūkos. Piemēram, ja persona saņems medicīnisko aprūpi citā ES valstī, veselības aprūpes speciālisti varēs piekļūt pacienta medicīniskajai informācijai, samazinot nevajadzīgu izmeklējumu un testu dublēšanos, tādējādi uzsākot ātrāku nepieciešamo ārstniecības procesu.

Eiropas veselības datu telpas ietvaros, izmantojot Eiropas pamatpakalpojuma platformu, jau funkcionē e-recepšu, kā arī veselības pamatdatu apmaiņa starp Latviju un citām ES dalībvalstīm. Piemēram, Latvijā izrakstītās zāles ar e-recepti iespējams iegādāties Horvātijā, Lietuvā, Igaunijā, Polijā, Čehijā, Somijā, Lietuvā, un daļā Spānijas. Savukārt, šo ES dalībvalstu, kā arī Portugāles pilsoņi, ar e-recepti var iegādāties sev nepieciešamās zāles Latvijas aptiekās.

Iedzīvotāju **veselības pamatdatu** apmaiņa tiek nodrošināta starp Latviju un noteiktām ES dalībvalstīm – Horvātiju, Somiju, Čehiju, Maltu, Nīderlandi, Portugāli, Igauniju, Spāniju un Franciju. Pašlaik tiek nodrošināta šādu iedzīvotāju veselības pamatdatu apmaiņa: noteiktās diagnozes, kā arī ķirurģiskā iejaukšanās, ja tā ir notikusi pēdējo sešu mēnešu laikā.

2025. gadā uzsākta SNOMED CT (Systematized Nomenclature of Medicine – Clinical Terms), kas ir pasaulē visplašāk izmantotā medicīniskās klīniskās terminoloģijas sistēma lokalizācija un ieviešanas plāna izstrāde. No 2026. gada 1. janvāra Latvija pievienojas SNOMED International tīklam, kas dod tai tiesības izmantot tā produktu SNOMED CT ārstniecības iestādēs Latvijā.

PSIHISKĀ VESELĪBA UN ATKARĪBU PROFILAKSE

Alkohola pārmērīgā patēriņa mazināšana: 2025. gada 1. augustā stājās spēkā grozījumi Alkoholisko dzērienu aprites likumā, kas aizliedz alkoholisko dzērienu cenu un atlaižu reklāmu, tirdzniecības veicināšanas pasākumus, kā arī samazina alkohola tirdzniecības laiku mazumtirdzniecībā. Alkohola tirdzniecība veikalos noteikta no pirmdienas līdz sestdienai no 10:00 līdz 20:00, savukārt svētdienās no 10:00 līdz 18:00. Šīs izmaiņas ir daļa no VM īstenotās politikas alkohola lietošanas mazināšanai, kas balstās PVO vadlīnijās un starptautiski atzītos pierādījumos sabiedrības veselības jomā un citu valstu pieredzē. Veselības politikas mērķis ir samazināt alkoholisko dzērienu nodarīto kaitējumu sabiedrības veselībai, sasniedzot rādītājus:

- nepalielinās alkoholisko dzērienu lietošanas izplatība iedzīvotāju vidū un tiek uzlabota veselības aprūpes pieejamība;
- nepalielinās riskanto alkohola lietotāju skaits (2020.gadā – 39,8%, 2025.gadā – 39%); riskanta alkohola lietošana: >60 g alkohola vienā reizē pēdējā mēneša vai gada laikā;
- samazinās alkohola seku izraisītā mirstība un saslimstība, piemēram, aknu ciroze, satiksmes negadījumi, noslīkšana, traumas, pašnāvības, vardarbība.

Atbalsts un ārstēšana nepilngadīgajiem ar vielu lietošanas traucējumiem: 2025. gada 1. septembrī tika uzsākts [pilotprojekts](#) "Integrētai pieejai - pakalpojumu pieejamības uzlabošanai nepilngadīgajiem, kuri pārmērīgi lieto atkarību izraisošas vielas", kura ietvaros ir paplašināta atkarību profilakses, ārstēšanas un sociālās rehabilitācijas pieejamība nepilngadīgajiem ar psihoaktīvo vielu lietošanas traucējumiem, ieviešot integrētu un nepārtrauktu aprūpes modeli ar multidisciplināru komandu BKUS.

Laika posmā no 2025. gada 1. septembra līdz 2025. gada 30. novembrim tika veikts 54 nepilngadīgo izvērtējums, 19 nepilngadīgajiem nodrošinātas stacionārās ārstēšanas epizodes un 24 nepilngadīgajiem sniegta ambulatorā multiprofesionālā palīdzība.

Jaunu pakalpojumu attīstībai ir pilnveidoti normatīvie akti un 2025. gada 19. jūnijā Saeimā tika pieņemti grozījumi Ārstniecības likumā, kas regulē obligāto narkoloģisko ārstēšanās mehānismu nepilngadīgām personām, kuras lieto atkarību izraisošas vielas un kas apdraud savu dzīvību un veselību. Tie paredz iespēju ārstu konsīlijam iesniegt pieteikumu tiesā, lai piemērotu obligāto narkoloģisko ārstēšanu nepilngadīgajam. Tādējādi pēc sākotnējās izvērtēšanas tiek nodrošināta ne tikai akūta situācijas stabilizēšana, bet arī turpmākās ārstēšanas un uzvedības maiņas process bērna interesēs.

2025. gadā tika uzsākts darbs pie grozījumiem Narkotisko un psihotropo vielu un zāļu, kā arī prekursoru likumīgās aprites likumā, kas paredz nepilngadīgas personas atbrīvot no kriminālatbildības par narkotisko vai psihotropo vielu atkārtotu lietošanu tā vietā ieviešot pasākumus, kas nav vērsti uz sodīšanu, bet atbalstu.

ES struktūrfondu projekta ietvaros 2025. gadā turpinājās darbs pie profilakses programmas "Unplugged" atkarības riska faktoru mazināšanai ieviešanas izglītības iestādēs, kas pilotēta 2023. gadā. Programmu "Unplugged" veido 12 nodarbības, kas tiek īstenotas vispārizglītojošās skolās. Nodarbībās iekļauti jautājumi, kas ietver kritiskās domāšanas, lēmumu pieņemšanas, radošās domāšanas, efektīvas komunikācijas, savstarpējo attiecību, empātijas un citu prasmju un iemaņu attīstīšanu 12-14 gadus veciem jauniešiem. Projekta ietvaros apmācītie pedagogi kļūst par programmas īstenotājiem savās skolās.

Atceļ līdzmaksājumu pacientiem ar atkarībām: 2025. gada 1. janvārī stājās spēkā grozījumi Veselības aprūpes finansēšanas likumā, kas no pacienta līdzmaksājuma atbrīvo personas, kuras slimo ar alkohola, narkotisko, psihotropo vai toksisko vielu atkarību, saņemot narkoloģisko ārstēšanu. Šāds risinājums ieviests, lai mazinātu finansiālos šķēršļus savlaicīgai palīdzības saņemšanai un veicinātu cilvēku vēršanos pēc profesionālas palīdzības.

Psihoneiroloģisko slimnīcu pārvaldība: 2025. gada 19. augustā MK iepazīnās ar informatīvo [ziņojumu](#) "Plānotās pārvaldības struktūras izmaiņas valsts psihiatriskajās ārstniecības iestādēs par pārvaldības struktūras izmaiņām valsts psihiatriskajās ārstniecības iestādēs". Reorganizācijas mērķis ir izveidot vienotu, koordinētu un uz pacientu vērstu psihiskās veselības aprūpes sistēmu, kas nodrošina kvalitatīvu veselības aprūpes attīstību visā Latvijā.

Latvijā psihiatriskās un narkoloģiskās ārstniecības iestādes funkcionē kā atsevišķas juridiskas personas, kas rada sadrumstalotu pārvaldību un arī ietekmē pakalpojumu kvalitāti. Slimnīcas plānots pievienot NPVC. Šīs slimnīcas ir: VSIA "Bērnu psihoneiroloģiskā slimnīcā "Ainaži"", VSIA "Piejūras slimnīca", VSIA "Daugavpils psihoneiroloģiskā slimnīca", VISA "Slimnīca "Ģintermuiža"", VSIA "Strenču psihoneiroloģiskā slimnīca".

Darbnespējas lapu izsniegšana un uzraudzība: 2025. gada 12. augustā MK tika izskatīts informatīvais [ziņojums](#) "Par darbnespējas lapu izsniegšanas uzraudzību un sūdzību izskatīšanu", kura secinājumi un dati būs pamats turpmākai rīcībai un dialogam ar sociālajiem partneriem. Lai gan kopš 2022. gada gan A, gan B darbnespējas lapu (DNL) skaits samazinās, darba devēji pauž bažas par nepamatoti izsniegtām DNL, kas vājina uzņēmumu un darbaspēka konkurētspēju.

Analizējot VM rīcībā esošos datus, konstatēts, ka 80,4% izsniegtu DNL gadījumos kā klasificētais cēlonis tiek norādīts "cits cēlonis". Diagnozes norādīšana nav obligāta, kā rezultātā nav iespējams secināt, kuru slimību (cēloņu) dēļ visbiežāk DNL tiek atvērtas.

Strukturētas informācijas norādīšana DNL sniegtu precīzāku informāciju par saslimstības struktūru, kas ļautu plānot un mērķtiecīgi sadalīt finanšu resursus dažādu veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanai sektorā darbaspēju saglabāšanai. Papildus 2025. gada beigās VM uzsāka darbu pie alternatīviem datu ieguves un analīzes

risinājumiem, tostarp vērtējot iespējas savietot un analizēt veselības nozares resorā jau pieejamos datus.

FARMĀCIJA UN ZĀĻU PIEEJAMĪBA

Jauns uzcenojuma modelis recepšu zālēm: 2025. gada 1. janvārī spēkā stājās jauns uzcenojuma modelis recepšu medikamentiem, lai iedzīvotājiem samazinātu kopējās izmaksas par zālēm. Reformas rezultātā tika radīta vienkāršāka un caurspīdīga cenu veidošanas sistēma: tika ieviests fiksēts uzcenojumu mehānisms gan lieltirgotavām, gan aptiekām, ieviesta farmaceita pakalpojuma maksa, noteikts, ka ražotāja cena Latvijā nedrīkst pārsniegt Lietuvas un Igaunijas līmeni, kā arī ražotāji zāļu cenu var mainīt tikai vienu reizi 12 mēnešos.

Būtisku lomu reformas rezultātu uzlabošanā ir papīra recepšu digitalizācijai, kas veicināja zāļu izrakstīšanas un lietošanas procesa caurskatāmību. Tas ļauj savlaicīgi identificēt nekorektas izrakstīšanas situācijas un precīzāk sekot līdzi zāļu patēriņa dinamikai.

Jaunais uzcenojuma modelis ir daļa no plašākiem zāļu pieejamības pasākumiem, ko valdība apstiprināja 2024. gada 16. janvārī un kas tiek īstenoti kopumā četros virzienos: zāļu cenu veidošana, kompensācijas sistēma, vienlīdzīga pieejamība un informācija, kā arī farmaceitiskās aprūpes attīstība.

Zāļu kompensācijas paplašināšana individuālos gadījumos: Lai uzlabotu medikamentu pieejamību pacientiem un novērstu gadījumus, kad dzīvībai nepieciešama ārstēšana nav pieejama valsts kompensācijas sistēmā, 27. maijā MK apstiprināja grozījumus noteikumos Nr. 399 "Ambulatorajai ārstēšanai paredzēto zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensācijas kārtība".

Ja pacientam diagnosticēta saslimšana, kas apdraud dzīvību, un nepieciešamā terapija nav iekļauta kompensējamo zāļu sarakstā, ārstējošā slimnīca varēs rosināt lietas izskatīšanu konsīlijā, ko veidos speciālisti no trīs universitātes slimnīcām - BKUS, PSKUS un RAKUS. Konsīlijs veiks izvērtēšanu, balstoties uz starptautiskām klīniskām vadlīnijām un konkrēta pacienta terapijas nepieciešamību. Šim nolūkam katru gadu tiks rezervēts 1 miljons *euro* no kompensējamo medikamentu budžeta.

Medicīnisko ierīču joma: Veikti grozījumi MK noteikumos Nr. 455 "Cilvēkiem paredzēto medicīnisko ierīču klīnisko pētījumu un *in vitro* diagnostikas medicīnisko ierīču veiktspējas pētījumu veikšanas kārtība" un grozījumi MK noteikumos Nr. 461 "Medicīnisko ierīču noteikumi", sašaurinot to izplatītāju loku, uz kuriem attiecināma reģistrēšanās prasība Zāļu valsts aģentūrā un jāsedz ar uzraudzības (vigilances) sistēmu saistītie izdevumi. Papildus ieviests ES mākslīgā intelekta regulējums, tostarp medicīnisko ierīču jomā.

Zāļu izplatīšanas joma: 2025. gadā veikti grozījumi MK noteikumos Nr. 416 "Zāļu izplatīšanas un kvalitātes kontroles kārtība", lai mazinātu administratīvo slogu, nodrošinātu tirgus analīzes rīkus, veicinātu zāļu pieejamību un pastiprinātu zāļu

izvešanas uzraudzību un kontroli, kā arī mazinot zāļu nepieejamības riskus. Pārskatīts tiesiskais regulējums neregistrētu zāļu un centralizēti reģistrētu zāļu izplatīšanai izņēmuma gadījumos, kad reģistrētās zāles netiek virzītas tirgū vai nav pieejamas.

Kritisko medikamentu saraksts un rezerves: 2025. gada 4.novembrī MK sēdē tika izskatīts informatīvais ziņojums “Par kritisko zāļu pieejamības nodrošināšanu, reģionālo apgādi un veselības nozares kritiskās infrastruktūras noturības stiprināšanu valsts apdraudējuma gadījumā” (ierobežota pieejamība). Atbilstoši ziņojumā minētajam, papildus jau šobrīd Latvijā esošajiem zāļu rezervju veidošanas līmeņiem tiek veidotas arī kritisko zāļu rezerves. Kritisko zāļu sarakstā ir zāles 20 slimību grupām, piemēram, pretsāpju, pretalerģijas līdzekļi, zāles pret diabētu, zāles sirds un asinsvadu sistēmas traucējumu novēršanai, onkoloģijas slimību ārstēšanai u.c. Savukārt minētie trīs līmeņi ir:

- individuālais (mājas aptieciņa), kas ietver pamata medikamentus un ikdienā lietojamus medikamentus hroniskajiem slimniekiem;
- iestāžu līmenis (slimnīcas, Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienests, sociālās aprūpes iestādes) – glabā darbā nepieciešamo medikamentu krājumus 1-3 mēnešu darbības nodrošināšanai;
- valsts materiālās rezerves.

CILVĒKRESURSI

Vienotais reģistrs un cilvēkresursu platforma: Veselības inspekcija, atbilstoši plānam “Veselības darbaspēka attīstības stratēģija no 2025.gada līdz 2029.gadam”, ir uzsākusi darbu pie Veselības aprūpes speciālistu reģistra jeb Vienotā reģistra izstrādes. Papildus turpinās darbs pie tīmekļvietnes “cilvekresursuagentura.lv” izveidošanas, kur viens no mērķiem ir veicināt ārstu piesaisti un darba uzsākšanu valsts un pašvaldības slimnīcās.

Valsts kancelejas Inovāciju sprinta laboratorijas ietvaros izstrādātajā Latvijas slimnīcu cilvēkresursu aģentūras prototipa idejā tīmekļvietnes tehniskajam risinājumam jāparedz iespēja darba devējiem sniegt aktuālo informāciju par slimnīcu vakancēm un pašvaldību atbalsta sistēmu, karjeras izaugsmi, studiju un prakses iespējām u.c. piedāvātajiem motivācijas elementiem, savukārt studentiem, rezidentiem jāspēj informācija atlasīt interesējošā griezumā (pēc specialitātes, reģiona u.c.), kā arī ievadīt pašreklāmas informāciju par sevi kā potenciālo darba ņēmēju (darba biržas pakalpojums).

Profesiju klasifikatorā iekļauj paplašinātās kompetences māsas profesiju: Atbilstoši plānam “Veselības darbaspēka attīstības stratēģija no 2025.gada līdz 2029.gadam” turpinās darbs pie māsas un paplašinātās kompetences māsas lomas definēšanas veselības aprūpes sistēmā. Paplašinātās kompetences māsas profesijas izveides ietvaros 2025.gadā profesiju klasifikatorā iekļauta profesija: māsa/paplašinātās kompetences māsa, studiju programmā “Paplašinātās kompetences māsa” pirmā studentu uzņemšana notikusi 2025./2026.mācību gadā.

Simulācijā balstīta izglītība: Veicinot simulācijā balstītas izglītību visos medicīnas izglītības posmos, īpaši mūžizglītībā, 2025.gadā izstrādāta "Simulācijā balstītas izglītības attīstības stratēģija medicīnas un veselības aprūpes izglītībā Latvijā 2025.–2027. gadam", lai uzlabotu topošo un esošo veselības aprūpes speciālistu sagatavošanas kvalitāti, vienlaikus stiprinot pacientu un ārstniecības personu drošību, kā arī attīstīt atbilstošu infrastruktūru un resursu pārvaldību šajā jomā.

Par šādas pieejas nepieciešamību apmācību procesā vienojās un sadarbības memorandu parakstīja VM, Rīgas Stradiņa universitāte, Latvijas Universitāte, Latvijas Ārstu biedrība, Latvijas Jauno ārstu asociācija, Latvijas Māsu asociācija, Latvijas Ārstniecības personu profesionālo organizāciju savienība un NMPD.

Ārstniecības personu piesaiste darba vietām valsts sektorā, īpaši stacionāros: 2025. gadā ESF Plus līdzfinansētā pasākuma 4.1.2.5. ietvaros, tiek izmaksāts finanšu atbalsts ārstniecības personām par profesionālās darbības uzsākšanu vai atsākšanu valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanā, kā arī par paaudžu nomaiņa ģimenes ārstu praksēs. Projekta "Ārstniecības personu piesaistes un noturēšanas pasākumi" ietvaros valsts veselības aprūpes sektorā līdz šim piesaistītas 279 ārstniecības personas.

Pamatojoties uz ārstniecības iestāžu sniegto informāciju, projekta ietvaros valsts apmaksāto pakalpojumu nodrošināšanai pieteiktas 840 vakances. Šis skaitlis atspoguļo tikai to iestāžu vajadzības, kuras iesaistījās projektā, jo faktiskais ārstniecības personu trūkums ir būtiski lielāks.

Projekta iznākuma rezultāts ir piesaistīto ārstniecības personu skaits – 1049 ārstniecības personas, kuras saņēmušas atbalstu, lai vismaz noteiktu periodu strādātu valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu sektorā, tostarp 105 ārstniecības personas ar vidējo izglītību un 944 ārstniecības personas ar augstāko izglītību. Pasākumam pieejamais kopējais attiecināmais finansējums ir 15 326 299 *euro*, tai skaitā ESF Plus finansējums – 13 027 354 *euro* un nacionālais valsts budžeta finansējums – 2 298 945 *euro*. Projektu īsteno saskaņā ar vienošanos par projekta īstenošanu, bet ne ilgāk kā līdz 2029. gada 31. decembrim.

ES fondu apmaksātas mācības ārstniecībā iesaistītajām personām: 2025. gadā ESF Plus līdzfinansētā pasākuma 4.1.2.6. ietvaros turpinājās projekta "Izglītības iespēju nodrošināšana ārstniecībā iesaistītajām personām" īstenošana. Projekta mērķis ir uzlabot ārstniecības personu, ārstniecības atbalsta personu, farmaceitiskās aprūpes pakalpojumu sniedzēju un sociālajā jomā strādājošo speciālistu kvalifikāciju, prasmes un iemaņas, kā arī pilnveidot zināšanas, uzlabojot pieejamību veselības aprūpes pakalpojumiem iedzīvotājiem. Apmaksātās mācības dod iespēju iegūt nepieciešamos punktus kvalifikācijas uzturēšanai.

2025. gadā tika noslēgti 48 jauni līgumi par mācību īstenošanu un uzraudzīti vēl 33 līgumi. 12 mēnešu izpildes rezultāts ir apgūti 1 853 625 *euro*. 2025. gadā apmācīti

8506 dalībnieki, nodrošināti pieredzes apmaiņas pasākumi ārvalstīs un Latvijā kopā 69 dalībniekiem.

Turpmākajā projekta īstenošanas laikā līdz 2029. gada 31. decembrim plānots sasniegt rezultātus: 15 562 dalībnieki ieguvuši kvalifikāciju tālākizglītībā, no kuriem 1 549 personas ar vidējo izglītību un 14 013 personas ar augstāko izglītību. Pasākumam pieejamais kopējais finansējums ir 12 684 970 *euro*, tai skaitā ESF Plus finansējums (85%) 10 782 224 *euro* un valsts budžeta līdzfinansējums 1 902 746 *euro*.

Izmaiņas rezidentūras atstrādē pēc jauno ārstu iniciatīvas: 2025. gada 9. decembrī MK atbalstīja [konceptuālo ziņojumu](#) par alternatīviem, kompleksiem risinājumiem, lai atteiktos no Ministru kabineta 2011. gada 30. augusta noteikumu Nr. 685 "Rezidentu uzņemšanas, sadales un rezidentūras finansēšanas kārtība" 28. punktā noteiktā pienākuma par atstrādi. Tas tapis pēc jauno ārstu iniciatīvas un paredz risinājumus pakāpeniskai atstrādes normas atvieglošanai vai mazināšanai.

Atbalstītajā risinājuma variantā laika periodā līdz 2028. gadam plānoti pasākumi sistēmiskām izmaiņām un kopējā rezidentūras procesa norises pārskatīšanai. Plānots panākt pakāpenisku un sabalansētu pāreju no obligātās atstrādes normas uz motivējošu nodarbinātības modeli.

Šobrīd jaunie ārsti speciālisti, kuri studējuši valsts finansētās budžeta vietās, trīs gadus jāstrādā specialitātē valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu sektorā. Ja jaunais speciālists šo pienākumu neizpilda, rezidentūras izmaksas jāatmaksā. Latvijas Jauno ārstu asociācija norāda, ka šāda norma nodrošina tikai īslaicīgu piesaisti publiskajam sektoram, bet neveicina ilgtermiņa cilvēkresursu attīstību.

Atbalsts Neatliekamās medicīniskās palīdzības darbiniekiem: Lai samazinātu NMPD darbinieku personīgos izdevumus par veselības aprūpi, veicinātu labāku veselību un uzlabotu darbinieku labsajūtu un motivāciju, kas savukārt pozitīvi atsauksies uz NMPD darbinieku sniegumu, 2025. gada 21. janvārī pieņemti MK noteikumi Nr. 49 "Noteikumi par apmaksātu veselības aprūpi Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta darbiniekiem". Noteikumi nosaka valsts apmaksātas veselības aprūpes saņemšanas nosacījumus NMPD darbiniekiem, kuri ir tieši iesaistīti neatliekamās medicīniskās palīdzības nodrošināšanā, apmaksājamo pakalpojumu veidus un apmaksas kārtību, kā arī veselības aprūpes pakalpojumus un izdevumus, kas netiek apmaksāti. Noteikumu projekts neattiecas uz NMPD darbiniekiem, kuri nav tieši iesaistīti neatliekamās medicīniskās palīdzības nodrošināšanā.

2025. gada 16. oktobrī Saeima pieņēma likumu ""Grozījumi Valsts un pašvaldību institūciju amatpersonu un darbinieku atlīdzības likumā", kas paredz, ka arī NMPD darbiniekiem no 2026. gada ir tiesības pretendēt uz veselības apdrošināšanas polisi.

STARPTAUTISKĀ SADARBĪBA

Starptautiska pieredzes apmaiņa cilvēkresursu jomā: 2025. gada 11. aprīlī Rīgā notika augsta līmeņa starptautiska [konference](#) "Veselības aprūpes cilvēkresursu

krīze: Mazās valstis nākotnes risku priekšā", kurā piedalījās Latvijas, Kipras un Melnkalnes veselības ministri, pārstāvji no Lietuvas, Igaunijas, Slovēnijas, kā arī PVO un Ekonomiskās sadarbības un attīstības organizācijas (OECD). Konferences centrā bija mazo valstu stratēģijas, īstermiņa plāni un rīcības virzieni risku mazināšanai, jo Eiropas valstis sastopas ar ārstu un citu ārstniecības personu trūkumu, ko pastiprinājusi arī ģeopolitiskā situācija. Dati rāda, ka vairāk nekā trešdaļa ārstu Eiropā ir vecāki par 55 gadiem, kurus būs jāaizstāj jaunajiem speciālistiem, tajā pašā laikā investīcijas veselības aprūpes darbaspēkā apgrūtinā ierobežotā fiskālā situācijā.

Starptautiska iniciatīva māsu piesaistei: 2025. gadā Latvija iesaistījās Eiropas Komisijas un PVO īstenotajā iniciatīvā "Nursing Action", kuras mērķis ir uz pierādījumiem balstītu risinājumu izstrāde māsu piesaistei un noturēšanai.

Iniciatīva norisināsies trīs gadu garumā ar programmas EU4Health un PVO finansiālu atbalstu, kuras laikā paredzēts: veikt izglītības tirgus un nodarbinātības analīzi visās 19 valstīs, iegūstot kvalitatīvus datus; pilnveidot valstu politikas māsu nodrošinājumam un noturībai veselības aprūpē; attīstīt mentoru programmas jaunajām māsām un veicināt pieredzes apmaiņu (twinning) starp valstīm; integrēt digitālos risinājumus, kas palīdzētu māsām efektīvāk izmantot savas prasmes; stiprināt speciālistu labbūtību, balstoties uz visaptverošas māsu aptaujas rezultātiem.

Darbs Eiropas Savienības formātos: 2025. gada pirmajā pusē ES Padomes prezidējošā valsts bija Polija. Tās galvenās prioritātes veselības jomā bija veselības aprūpes digitālā transformācija, veselības veicināšana un slimību profilakse, kā arī bērnu un pusaudžu psihiskā veselība digitalizācijas kontekstā. Tāpat Polijai bija svarīgi uzlabot ES zāļu drošību, īpašu uzmanību pievēršot pacientu viedoklim, kā arī dažādojot to piegādes ķēdes un atbalstot zāļu ražošanu ES.

Savukārt 2025. gada otrajā pusē prezidentūru pārņēma Dānija, kas prioritāri pievērsās ES noturības veselības jomā stiprināšanai, savā programmā iekļaujot Zāļu piegādes drošības stiprināšanu ES, uz pacientu orientētas pieejas veicināšanu, uzsvāru uz medicīniskajiem pretpasākumiem un AMR un pastiprinātu uzmanību dzīvības zinātnēm, klīniskajiem pētījumiem un veselības datiem.

2025. gadā Latvijas eksperti turpināja dalību ES Padomes Sabiedrības veselības darba grupā, kurā tika izskatīts secinājumu projekts par bērnu un pusaudžu psihiskās veselības veicināšanu un aizsardzību digitālajā laikmetā. Savukārt ES Padomes Farmācijas un medicīnas ierīču darba grupā Latvijas eksperti turpināja darbu pie jaunā tiesību aktu kopuma farmācijas jomā izstrādes un regulas par kritiski svarīgām zālēm. Ministrija nodrošināja eksperta dalību arī ES Padomes Horizontālajā narkotiku darba grupā.

Sadarbība ar Pasaules Veselības organizāciju: 2025. gadā VM turpināja sadarbību ar PVO, īpašu uzsvāru liekot uz veselības aprūpes darbaspēka, digitalizācijas, sabiedrības veselības un sistēmas noturības jautājumiem. Janvārī notika VM vadības tikšanās ar PVO pārstāvniecību Latvijā, kuras laikā tika saskaņotas gada prioritātes un

sadarbības aktivitātes, tostarp cilvēkresursu nodrošinājuma, primārās veselības aprūpes, bērnu un pusaudžu psihiskās veselības, kā arī veselības pakalpojumu kvalitātes uzlabošanas jomās.

2025.gada **februārī pēc Veselības ministrijas lūguma un sadarbībā ar PVO Pārstāvniecību Latvijā tika veikts PVO ekspertu izvērtējums par jauniešiem sniegtajiem atkarību ārstēšanas pakalpojumiem Latvijā.** Izvērtējuma, kas ietvēra PVO eksperta vizīti Latvijā un padziļinātas intervijas ar iesaistītajām pusēm, veikšanas rezultātā taps ziņojums, kas ietver rekomendācijas turpmākiem uzlabojumiem.

2025. gada martā Latvija pievienojās PVO Starptautisko veselības aizsardzības noteikumu (SVAN) grozījumiem, stiprinot starptautisko sadarbību sabiedrības veselības ārkārtas situāciju novēršanā un pārvaldībā, kā arī veselības sistēmas gatavību pārrobežu apdraudējumiem.

2025.gada novembrī **Veselības ministrija piedalījās PVO Konvencijas par tabakas uzraudzību 11.pušu sanāksmē**, kurā tika pieņemti vairāki dokumenti tabakas un nikotīnu saturošu izstrādājumu regulējuma jomā, veicinot efektīvāku PVO Konvencijas ieviešanu gan pasaules, gan nacionālā līmenī ar lielu uzsvāru uz jauno nikotīna saturošu izstrādājumu pievilcīguma un pieejamības mazināšanu.

Sadarbība ar Ekonomiskās sadarbības un attīstības organizāciju : 2025. gadā Latvija aktīvi iesaistījās starptautiskajā sadarbībā veselības jomā, piedaloties OECD darbības procesos. Sadarbībā ar OECD tika stiprinātas zināšanas un analītiskā kapacitāte veselības politikas veidošanā, veicinot uz pierādījumiem balstītu pieeju lēmumu pieņemšanā un politikas plānošanā veselības nozarē.

Ministrijas pārstāvji piedalījās OECD Veselības komitejas 37. sesijā 26. - 27. jūnijā un 38. sesijā 4. - 5. decembrī, kā arī Veselības komitejas darba grupu sanāksmēs, tostarp sabiedrības veselības ekonomikas ekspertu, veselības statistikas, veselības aprūpes kvalitātes un rezultātu, kā arī farmācijas un medicīnisko ierīču jautājumu darba grupās. Veselības komitejas sanāksmēs tika apspriesti veselības sistēmu attīstības, ilgtspējas un noturības jautājumi, tostarp veselības aprūpes darbaspēka izaicinājumi, mākslīgā intelekta izmantošana un sabiedrības veselības jautājumi mainīgos demogrāfiskos un ģeopolitiskos apstākļos.

Ministrijas pārstāvji piedalījās arī OECD Vecāko budžeta un veselības amatpersonu apvienotā tīkla sanāksmē 2025. gada 16.-19. februārī. OECD ietvaros tika turpinātas diskusijas par jaunas darba grupas veselības digitalizācijas un mākslīgā intelekta jautājumos izveidi, lai stiprinātu starptautisko koordināciju un atbalstītu atbildīgu inovāciju ieviešanu veselības aprūpes sistēmās.

Ziemeļu dimensijas Sabiedrības veselības un sociālās labklājības partnerība: Latvijas pārstāvji turpināja darbu gan organizatoriskajos formātos, gan ekspertu darba grupās, jo īpaši Primārās veselības aprūpes un Alkohola un citu vielu lietošanas ierobežošanas grupā, piedaloties tiešsaistes un klātienē sanāksmēs. 2025.

gada novembrī Viļņā, Lietuvā norisinājās "Arts on Prescription" projekta noslēguma konference un Partnerības ikgadējā konference, kurā uz nākamajiem diviem gadiem priekšsēdētājvalsts lomu no Lietuvas pārņēma Norvēģija.

Baltijas valstu sadarbība noturības stiprināšanai: 2025. gada 12. decembrī Baltijas Asamblejas laikā Latvijas, Lietuvas un Igaunijas veselības ministri parakstīja saprašanās memorandu par sadarbību asins, asins komponentu, kā arī aprīkojuma un materiālu nodrošināšanu ārkārtas situācijās. Memoranda mērķis ir izveidot kopīgu sadarbības ietvaru, lai krīzes vai neparedzētu apstākļu gadījumā nodrošinātu savstarpēju palīdzību asins un asins komponentu, kā arī nepieciešamā aprīkojuma un materiālu piegādē. Plānotā sadarbība aptver asins, asins komponentu, aprīkojuma un materiālu savstarpēju nodrošināšanu ārkārtas situācijās.

Katras valsts kompetentās iestādes (Latvijā – Valsts asinsdonoru centrs, Lietuvā – Nacionālais asins centrs, Igaunijā – Veselības pārvalde) būs atbildīgas par tiešu sadarbību. Vienošanās balstās uz atziņu, ka veselības nozares nepārtrauktība un drošība ir neatņemama nacionālās un reģionālās drošības sastāvdaļa, īpaši ņemot vērā ģeopolitiskos riskus un nepieciešamību pēc efektīvas rīcības ārkārtas situācijās.

Baltijas valstu slimnīcu pārstāvji piedalījās 2025. gada 9.-10. aprīlī NMPD sadarbībā ar Eiropas Komisijas, Veselības un pārtikas nekaitīguma ģenerāldirektorāta (DG SANTE) organizētajā seminārā "Slimnīcu noturība un gatavība ārkārtas situācijām".

Divpusējā sadarbība: 2025. gada decembrī Latvija un Azerbaidžāna parakstīja vienošanos par sadarbību veselības jomā, paredzot pieredzes apmaiņu veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanā, digitalizācijā, infekcijas slimību kontrolē, kā arī medicīnas izglītībā un zinātnē.

Veselības nozare turpina atbalstīt Ukrainu: Atsaucoties Ukrainas lūgumiem, 2025. gadā MK vairākkārt lēma par medicīnisko transportlīdzekļu, aprīkojuma, medikamentu, defibrilatoru, dīzeļelektroģeneratoru un citu dzīvību glābšanai nepieciešamo resursu piegādi Ukrainai neatliekamās palīdzības nodrošināšanai. Papildus Latvija ik gadu uzņem ap 240 Ukrainas karavīru, no kuriem lielākā daļa Latvijā saņem medicīnisko rehabilitāciju. Ārstēšanu nodrošina RAKUS, bet rehabilitāciju - VSIA "Nacionālais rehabilitācijas centrs "Vaivari" un Rehabilitācijas centrs "Jaunķemeri". 2025. gadā VSIA "Nacionālais rehabilitācijas centrs "Vaivari" apmācīja Ukrainas ārstus, lai stiprinātu Ukrainas speciālistu spējas.

PĀRSKATS PAR VADĪBAS UN DARBĪBAS UZLABOŠANAS SISTĒMĀM

Noturības stiprināšana pret krīzēm un apdraudējumiem: Veselības sektorā regulāri tiek aktualizēts Valsts katastrofu medicīnas plāns, kas nosaka iestāžu rīcību ārkārtas situācijās. 2025.gadā tika aktualizēts trauksmes gatavības plāns un rīcības plāns (atbilstoši likumam Par valsts civilās aizsardzības plānu), kā arī izveidota Veselības ministrijas operatīvās vadības grupa un apstiprināts tās darbības nolikums. Sadarbībā ar NMPD un Aizsardzības ministriju 2025.gadā tika izstrādāta metodoloģija vienotai slimnīcu noturības novērtēšanai dažādām ārkārtas situācijām, tajā skaitā valsts apdraudējumam, kā arī veikts divu slimnīcu pilotnovērtējums.

VM pārstāvji piedalījās kopīgajās mācībās ar Nacionālajiem bruņotajiem spēkiem un Zemessardzi, tajā skaitā Valsts operatīvās medicīniskās komisijas sastāvā mācībās "Panaceja 2025". Kopumā 2025. gadā tika īstenotas teorētiskās un praktiskās mācības gan individuāli atsevišķās ārstniecības iestādēs, gan vienlaikus iesaistot vairākas iestādes, aptverot 33 slimnīcas un NMPD, sasniedzot aptuveni 135 mācības, kur kopskaits aprēķināts, summējot katras iesaistītās iestādes īstenoto mācību skaitu, tostarp kopīgās mācības. (darbības nepārtrauktības, civilās un civilmilitārās, evakuācijas, kibernetikas, pretterorisma, KM plāna mācības u.c.).

Lai nodrošinātu ar veselības nozares saistīto rezervju veidošanu aizsardzībai pret ķīmisko, bioloģisko, radioloģisko un kodolenerģijas apdraudējumu, kā arī kritisko ārstniecības iestāžu noturības stiprināšanu, tika izstrādāts un MK 2025. gada 10. jūnijā apstiprināts informatīvais ziņojums "Par Veselības ministrijas pasākumiem gatavībai CBRN situācijai vai to draudu gadījumā izpildi, kā arī priekšlikumiem kritisko ārstniecības iestāžu noturības stiprināšanai dažādiem apdraudējuma veidiem" (ierobežota pieejamība). Atbilstoši protokollēmumam un piešķirtajam finansējumam uzsākta un nodrošināta ziņojumā minēto resursu iegāde, kas tiks turpināta 2026. gadā.

Valsts asinsdonoru centrs, lai nodrošinātu rezervju veidošanu aizsardzībai pret ķīmisko, bioloģisko, radioloģisko un kodolenerģijas apdraudējumu, kā arī stiprinātu kritisko ārstniecības iestāžu noturību, 2025. gadā apguva 484 121 *euro* finansējumu. No tā preču un pakalpojumu iegādei (EKK 2341) izlietoti 397 122 *euro*, savukārt kapitālajiem izdevumiem (EKK 5239) – 86 999 *euro*.

Iekšējās pārvaldības sistēmu pilnveide: Pārskata periodā resorā 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, resora iestādes saglabāja atbildību par finanšu lēmumiem un to izpildes kontroli. Šīs pārmaiņas ietekmēja arī personāla struktūru, likvidējot dažas grāmatvežu amata vietas un izveidojot jaunas amata vietas.

2025.gadā uzsākts darbs pie VM pamatbudžeta līdzekļu samazinājuma, kas ietver noteiktu tehnisko drošības sistēmu uzlabošanu un papildināšanu, kā arī procesu pārskatīšanu un ieviešanu, lai saņemtu Satversmes aizsardzības biroja lēmumu par

iespēju mainīt apsardzes pakalpojuma veidu un režīmu, kas sniegtu būtisku finansiālu ietaupījumu.

Zāļu valsts aģentūrā 2025. gada 2. janvārī darbu uzsāka Bioloģisko produktu nodaļa, lai stiprinātu kapacitāti cilvēka izcelsmes bioloģisko materiālu (SoHO) regulējuma ieviešanai. 2025. gadā stājās spēkā jauns aģentūras maksas pakalpojumu cenrādis, pārskatot maksājumu struktūru un piemērošanas principus. Būtiskākās izmaiņas paredz farmakovigilances gada maksas iekļaušanu zāļu pēcreģistrācijas uzturēšanas gada maksā, nosakot kopējo maksas samazinājumu par 11,5 %, kā arī tika mainīti atlaižu piemērošanas nosacījumi zāļu pēcreģistrācijas uzturēšanas gada maksai. Tāpat pabeigta iestādes arhīva ēkas renovācija, paaugstinot ēkas energoefektivitāti un uzlabojot darba vides kvalitāti. Renovācijas rezultātā izveidotas modernas biroja telpas, nodrošinātas 28 jaunas darba vietas darbiniekiem un ierīkotas funkcionālas dokumentu krātuves 320 m² platībā.

Iekšējie auditi: Pamatojoties uz normatīvajiem aktiem, 2025. gadā veikta iekšējās kontroles sistēmas novērtēšana. Plānveida auditi veikti:

- ✓ veselības aprūpes jomas politikas plānošanā, izstrādē un īstenošanas uzraudzībā - "Tiesu medicīnas pakalpojumi",
- ✓ sabiedrības veselības politikas veidošanā, īstenošanas organizēšanā un koordinēšanā - "Sabiedrības un vides veselības politikas plānošana un īstenošanas koordinēšana",
- ✓ farmācijas un medicīnas ierīču jomas politikas plānošanā, izstrādē un īstenošanas uzraudzībā - "Humāno zāļu aprīte".
- ✓ informācijas un komunikācijas tehnoloģiju drošības jomā - "Par kopējām valsts pārvaldē auditējamām prioritātēm 2024. un 2025.gadam".

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.

Nodrošinot iekšējās kontroles sistēmas pamatprasības korupcijas un interešu konflikta risku novēršanai publiskas personas institūcijā izpildi, veikta ikgadējā pārbaude par likumā "Par interešu konflikta novēršanu valsts amatpersonu darbībā" noteikto ierobežojumu par amatu savienošanu ievērošanu 2024.gadā, izskatot Valsts ieņēmumu dienestā iesniegtās valsts amatpersonu deklarācijas.

Valsts kontroles ziņojumi un ieteikumi: 2025. gada otrā pusē Valsts kontrole noslēdza revīziju "Vai stacionārā veselības aprūpe tiek plānota un organizēta efektīvi?", lai novērtētu VM izstrādātās politikas stacionārās veselības aprūpes jomā īstenošanas efektivitāti. Revīzijas ietvaros sniegti pieci ieteikumi.

Noslēdzot finanšu revīziju "Par Veselības ministrijas 2024. gada pārskata sagatavošanas pareizību", ieteikumi darbības uzlabošanai netika sniegti.

Kopumā 2025.gadā veselības sektorā bija jāievieš 8 Valsts kontroles sniegtie ieteikumi divās revīzijās. Valsts kontrole atzinusi par ieviestiem trīs ieteikumus, savukārt ieteikumu ieviešanas termiņus pagarināja piecos gadījumos. VM turpinās darbu pie Valsts kontroles sniegto ieteikumu īstenošanas.

Uzlabota iedzīvotāju zvanu plūsma: No 2025. gada 28. oktobra VM centrālajam tālrunim, kas publicēts mājas lapā, ieviesta zvana tēmas izvēles funkcionalitāte, lai uzlabotu iedzīvotāju apkalpošanas efektivitāti un nodrošinātu mērķtiecīgāku zvanu novirzīšanu. Ieviestās funkcionalitātes mērķis bija veicināt ātrāku un precīzāku iedzīvotāju jautājumu risināšanu, kā arī mazināt administratīvo slogu, optimizējot zvanu plūsmas pārvaldību. Piezvanot uz ministrijas centrālo tālruni, zvanītājiem jāizvēlas jautājuma tematiku, nodrošinot automātisku pāradresāciju uz atbilstošo iestādi.

Jautājumos par gaidīšanas rindām, reģistrāciju pie ģimenes ārsta un valsts apmaksātajiem veselības aprūpes pakalpojumiem tiek nodrošināts savienojums ar NVD bezmaksas informatīvo tālruni 80001234. Savukārt jautājumos par ārstniecības kvalitāti, ārstniecības personām, kā arī ārstniecības iestāžu reģistrāciju zvani tiek novirzīti Veselības inspekcijai.

VM centrālajam tālrunim papildus ir nodrošināta iespēja izvēlēties arī zvana tēmu savienojumam ar VM lietvedi, lai saņemtu informāciju par ministrijai nosūtītā iesnieguma izskatīšanas virzību.

KVALITĀTES VADĪBA

2025. gada 20.februārī tika apstiprināts “Kvalitātes dokumentu aktualizēšanas plāns 2025.-2026.gadam”, kvalitātes pārvaldības sistēmas nodrošināšanai nepieciešamo procesu un procedūru pārskatīšanai un aktualizēšanai. Plāna ietvaros procesu izpildes apraksti un procedūras tika aktualizētas būtiski lielākā apjomā nekā 2024. gadā (par piecām reizēm vairāk). Informācijas saturs un struktūra tika optimizēta, padarot to skaidrāku un vieglāk uztveramu, kas veicina procesu kvalitatīvāku izpildi.

Liela nozīme bija darbinieku iesaistei procesu pārskatīšanā un optimizācijā, kas ļāva pilnveidot procesu norisi, noteikt aktuālākus rādītājus šī brīža situācijai, kas ļaus analizēt procesu izpildes kvalitāti un noteikt procesos sasniedzamos mērķus. Darbinieki procesu un procedūru pārskatīšanas un aktualizēšanas periodā tika individuāli apmācīti procesu vadībā un pārskatīšanā, gūstot jaunu skatījumu uz procesu pārvaldību.

Veicot [Veselības ministrijas darbības stratēģijas 2025.–2028.gadam](#) noteikto - izpildīto rezultatīvo rādītāju apkopojumu par 2025.gadu, secināms, ka īsā laika periodā tika pārsniegts rezultatīvais rādītājs – „ik gadu veikta vismaz 30% kvalitātes sistēmas dokumentu pārskate un aktualizācija” – ar rādītāju 41% dokumentu pārskatīšanu un aktualizāciju. Plāna realizācijas apjoms nodrošināja, ka 2025. gadā tika izpildīti 63% (kas veido 27 ieteikumus) no auditoru ziņojumos ietvertajiem ieteikumiem. Tika īstenoti visi auditoru ziņojumos ietvertie ieteikumi, kas skar kvalitātes vadītājam noteikto pienākumu izpildi un atbildības jomu.

Kvalitātes pārvaldības sistēmas attīstība tiek turpināta, balstoties uz darbinieku ierosinājumiem, sasniegtajiem rezultātiem, kā arī datu apkopošanā un analīzē identificētajām pilnveides iespējām, kā arī izmaiņām normatīvajos aktos. Tiek pilnveidota komunikācija starp darbiniekiem un vadību, stiprinot savstarpējo sadarbību un informācijas apriti.

STRATĒGIJAS IEVIEŠANA

2025.gada 13.novembrī tika apstiprināta Veselības ministrijas darbības stratēģija 2025.-2028.gadam. VM stratēģijas mērķis ir stiprināt tās institucionālo kapacitāti, lai efektīvi pildītu deleģētās funkcijas un savlaicīgi reaģētu uz ārējiem un iekšējiem izaicinājumiem.

Stratēģija koncentrējas uz piecām prioritātēm:

- darbības efektivitātes uzlabošana,
- personāla attīstība un kompetenču pilnveide,
- labbūtības uzlabošana darba vietā,
- tehnoloģiju integrācija un digitālā transformācija,
- darbības nepārtrauktības un noturības stiprināšana.

Pārskata periodā atbildīgie ministrijas darbinieki uzsāka īstenot darbības stratēģijā noteiktos uzdevumus. Lielākā daļa plānoto pasākumu tika izpildīti vai to īstenošana uzsākta, nodrošinot progresu stratēģisko prioritāšu sasniegšanā. Stratēģijas īstenošanu ietekmēja būtiskas ģeopolitiskas izmaiņas, tomēr kopumā tika saglabāta stratēģiskā virzība un nodrošināta būtiskāko rezultātīvo rādītāju izpilde. Galvenie sasniegumi:

- uzlabota darbinieku labbūtība, izveidojot ergonomiski pilnvērtīgākas darba vietas un uzlabota darba vide kopumā;
- veicināta ilgtspējīga darbība, iegādājoties un ikdienā izmantojot elektroauto, tādējādi samazinot emisiju apjomu un ministrijas ietekmi uz vidi;
- uzlaboti informācijas kvalitātes ziņā 50% ministrijas darbības procesi, tos pārskatot un optimizējot;
- pāriets ir uz centralizētu grāmatvedības uzskaiti, ko nodrošina Valsts kases Vienotais pakalpojumu centrs. Šis solis tika veikts ar mērķi optimizēt valsts pārvaldes atbalsta funkcijas un nodrošināt vienotu, augstas kvalitātes finanšu uzskaites standartu;
- stiprināta stratēģiskā plānošana un īstenošanas uzraudzība, izmantojot rīkus, kas izpildes un uzraudzības procesam paaugstina izpildes kvalitāti;
- LDVC izveide dod būtisku pievienoto vērtību, nodrošinot vienotu un pārskatāmu veselības nozares informācijas sistēmu arhitektūru, kas veicina risinājumu savietojamību, efektīvāku pārvaldību un ilgtspējīgu attīstību;
- veicināta mērķtiecīga, koordinēta un rezultātos balstīta iestādes darbība.

Stratēģijas īstenošanas progress tika regulāri uzraudzīts, balstoties uz stratēģijā noteiktajiem rezultātu rādītājiem. Pārskata periodā rādītāju izpilde kopumā atbilda plānotajiem mērķiem un uzrādīja pozitīvu izpildes dinamiku. VM turpina darbu pie procesu pilnveides, stratēģiski nozīmīgu prioritāšu īstenošanas un sadarbības stiprināšanas struktūrvienībās, lai arī turpmāk nodrošinātu noteikto rezultatīvo rādītāju sasniegšanu.

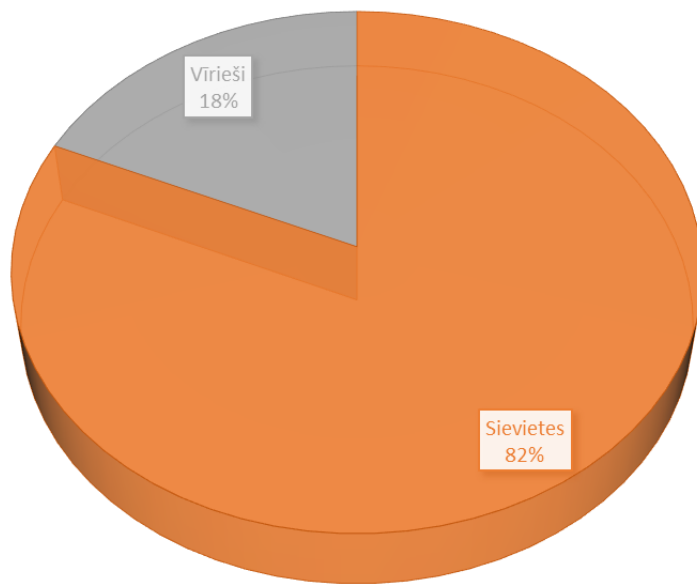
PERSONĀLS

Lai veselības sektorā īstenotu izvirzītos mērķus, nodrošinātu attīstību un pilnveidi, VM nozīmīgākais resurss ir tās ierēdņi un darbinieki.

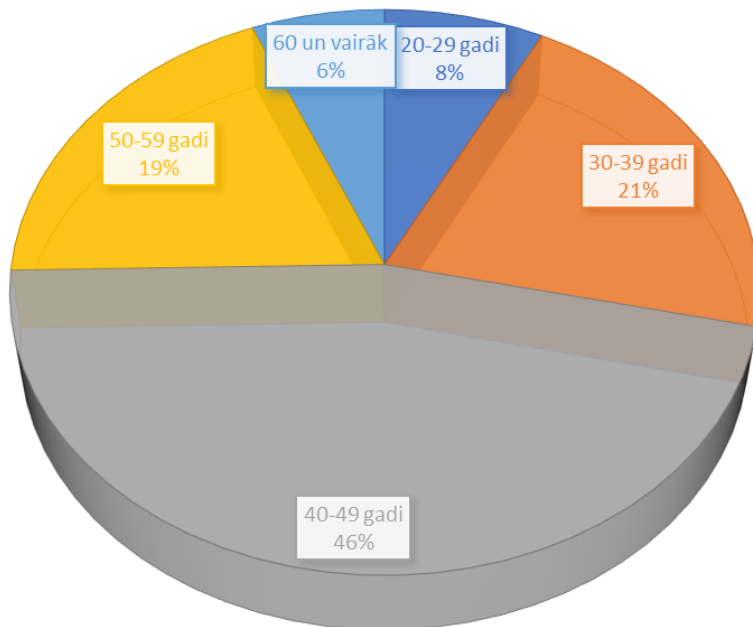
Personāla skaitliskais sastāvs un izmaiņas: 2025. gadā VM vidēji bija 184 amata vietas, no kurām – 148 bija valsts civildienesta ierēdņu amata vietas, 28 – darbinieku amata vietas un 8 – amatpersonas, bet faktiskais vidējais nodarbināto skaits iestādē – 158, no tiem 122 valsts civildienesta ierēdņi, 29 darbinieki un 7 amatpersonas. 2025. gadā iestādē nodibinātas valsts civildienesta/darba tiesiskās attiecības ar 30 nodarbinātajiem, no kuriem 3 – amatpersonas, 8 – darbinieki un 19 – valsts civildienesta ierēdņi, un izbeigtas valsts civildienesta/darba tiesiskās attiecības ar 27 nodarbinātajiem, no kuriem 4 – amatpersonas, 6 – darbinieki un 17 – valsts civildienesta ierēdņi.

Personāla demogrāfiskie dati: 2025. gadā no nodarbinātajiem 129 bija sievietes, kas veido 82% no kopējo nodarbināto skaita VM, un 29 vīrieši, kas ir 18% no kopējā nodarbināto skaita iestādē. Statistika liecina, ka 2025. 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%.

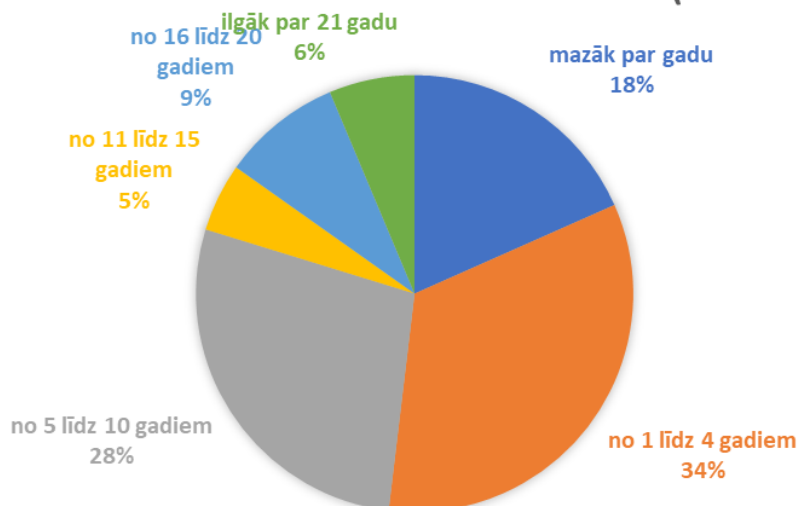
NODARBINĀTO DALĪJUMS PĒC DZIMUMAM



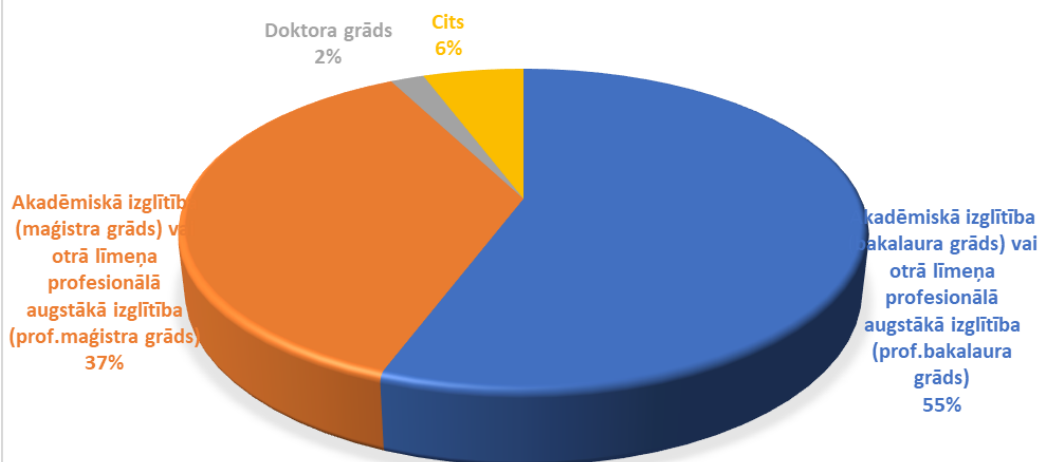
NODARBINĀTO SKAITS PA VECUMA GRUPĀM



NODARBINĀTĪBAS ILGUMS MINISTRIJA (GADOS)



MINISTRIJAS NODARBINĀTO IZGLĪTĪBAS LĪMENIS



Personāla kvalifikācija: 2025. gadā VM 94% nodarbinātajiem ir augstākā izglītība, no kuriem 2% ir iegūts doktora grāds, 37% ir iegūts maģistra grāds, 55% 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.

KOMUNIKĀCIJA AR SABIEDRĪBU

VM komunikācijas aktivitāšu galvenās mērķauditorijas ir:

- **iedzīvotāji un pacienti,**
- **ārstniecības personas un ārstniecības iestādes,**
- **farmācijas jomas komersanti.**

Komunikācijas veidi ir diferencēti un tiek pielietoti dažādi formāti, nodrošinot gan plašai sabiedrībai pieejamus skaidrojumus, gan profesionāliem nepieciešamo informāciju un to iesaisti jautājumos par pārmaiņām un sistēmiskām izmaiņām. Ar ārstniecības personām, ārstniecības iestādēm un farmācijas jomu tiek uzturēts regulārs dialogs.

Iedzīvotāji un pacienti: Iedzīvotāji ir lielākā un daudzveidīgākā mērķa grupa, kurai VM nodrošina informāciju par virzītajām izmaiņām, tajā skaitā valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu jomā, kompensējamiem medikamentiem, profilaksi u.c.

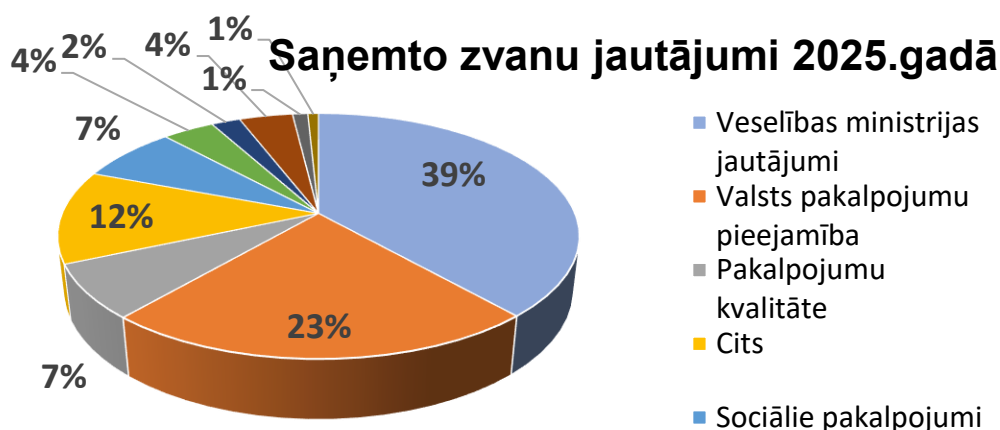
2025. gada laikā VM īstenoja regulāru sabiedrības informēšanas darbu, sagatavojot un izplatot aptuveni 200 preses relīzes par veselības nozares aktualitātēm, pieņemtajiem lēmumiem un virzītajām iniciatīvām, kā arī pasākumiem ministrijā. Informācija par jaunumiem nozarē tika izsūtīta Latvijas nacionālajiem un reģionālajiem medijiem, nodrošinot informācijas pieejamību plašai sabiedrībai. Preses relīzes tika publicētas VM tīmekļvietnē, kur ikviens var iepazīties ar aktuālajām ziņām, skaidrojumiem par veselības politikas izmaiņām. Lai sasniegtu vēl plašāku auditoriju, būtiska loma komunikācijā ir sociālajiem tīkliem – Facebook (sekotāju skaits 27 tūkstoši), Instagram (sekotāju skaits 2,4 tūkstoši), X platforma (21,4 tūkstoši), kuros regulāri tika publicēta aktuālā informācija.

Papildus sociālie tīkli izmantoti skaidrojošu un izglītojošu materiālu publikācijām. Regulāri tika gatavoti informatīvi ieraksti par slimību profilaksi, veselīga dzīvesveida nozīmi, valsts nodrošinātajiem profilaktiskajiem izmeklējumiem un citiem ar veselību saistītajiem jautājumiem. Šie ieraksti tika veidoti saistībā ar starptautiskām veselības dienām un tematiskajiem mēnešiem, piemēram, Pasaules Pretvēža dienu, Reto slimību dienu, Dzemdes kakla vēža izpratnes veicināšanas mēnesi, Pasaules Aptaukošanās dienu, Mutes veselības mēnesi, Pasaules zīdīšanas veicināšanas nedēļu u.c. Publicētajos materiālos tika iekļautas atsauces uz uzticamiem informācijas avotiem un institūcijām, kas sniedz skaidrojumus un praktiskus ieteikumus iedzīvotājiem. VM savā kontā dalījās ar NVD, SPKC un citu padotības iestāžu sagatavoto informāciju par sabiedrībai būtiskām veselības tēmām, piemēram, valsts apmaksāto skrīninga kārtību, ģimenes ārstu konsultatīvo tālruni u.c.

2025. gada 17. aprīlī notika preses konference par recepšu zāļu cenām, lai informētu par recepšu zāļu cenu veidošanas modeļa maiņas ieviešanu un secinājumiem pirmā ceturkšņa laikā, kuru klātienē apmeklēja vairāk nekā 10 dažādu mediju žurnālisti. Preses konferencē klātesošas bija arī amatpersonas no Zāļu valsts aģentūras, NVD, Veselības inspekcijas un LDVC, lai tieši, atkarībā no kompetences, atbildētu uz žurnālistu papildjautājumiem.

Komunikācijas nodaļas ikdienas darbs ir nepārtrauktu informācijas un atbilžu sniegšanu medijiem, kā arī interviju organizēšana ar VM speciālistiem. Intervijās eksperti sniedza skaidrojumu par veselības aprūpes sistēmas attīstību un pamatoja pieņemtos lēmumus vai virzītās likumdošanas izmaiņas. Žurnālistu jautājumi tiek saņemti ik dienu, to precīzs skaits ir grūti atspoguļojams.

Ar iedzīvotājiem notiek saziņa gan ar vēstuļu starpniecību (vēstules papīra formā un elektroniski parakstītas), e-pastā, izmantojot informatīvo tālruni un arī apmeklētājiem ierodoties klātienē. 2025. gadā saziņa ar iedzīvotājiem notika galvenokārt telefoniski un ar e- vēstuļu starpniecību, sniedzot atbildes uz uzdotajiem jautājumiem. Uz VM centrālo tālruni 2025. gadā kopā uz saņemti 1 155 zvani (sniegtas atbildes).



Ārstniecības personas, profesionālās nozares organizācijas un NVO: Ārstniecības personas un profesionālās organizācijas ir viens no nozīmīgākajiem VM sadarbības partneriem veselības politikas veidošanā, kas pārstāv plašu un daudzveidīgu profesionāļu loku.

Ārstniecības iestādes: Valsts kapitālsabiedrības ir partneri, kas ikdienā nodrošina datus, operatīvu atgriezenisko saiti, kā arī pašvaldību slimnīcas, kā arī privātie pakalpojumu sniedzēji, kuru iesaistes intensitāte ir atkarīga no jautājuma.

Farmācijas jomas komersanti: Farmācijas sektors ir kritiski svarīgs zāļu pieejamībai, un tā dalībniekiem ir daudzveidīgas intereses - no cenu veidošanās līdz kompensācijas sistēmai. VM komunikācijas mērķis darbam ar šo grupu ir vērsts uz medikamentu nodrošinājumu un pacientiem pieejamām zālēm.

Starpsektoru sadarbības ietvaros 2025. gadā notika:

- ✓ Narkotiku kontroles un narkomānijas ierobežošanas koordinācijas padomes [sēdes](#) (2025. gada 11. decembrī, 2025. gada 11. augustā), kurā tiesībsargājošās iestādes un veselības nozares eksperti iepazinās ar aktuālajām narkotisko un psihotropo vielu aprites tendencēm, kā arī izskatīja PVO ekspertu ieteikumus Latvijai par atkarību ārstēšanas un rehabilitācijas sistēmu. 21. augusta sēdē uzmanības centrā bija aktuālās narkotiku lietošanas tendences Latvijā un Baltijas reģionā, kā arī jaunu risinājumu ieviešana, lai nepilngadīgajiem ar atkarības risku nodrošinātu savlaicīgu palīdzību un atbalstu. Padomē ir pārstāvji no Labklājības ministrijas, Iekšlietu ministrijas, nevalstiskajām organizācijām;
- ✓ Digitālās veselības padomes sēdes (2025. gada 27. janvārī, 2025. gada 9. aprīlī, 2025. gada 2. jūlijā), kurās tiekas VM, veselības nozari un informācijas un komunikāciju tehnoloģiju jomu pārstāvošas nevalstiskās organizācijas un citas valsts institūcijas, lai risinātu aktuālos E-veselības un digitalizācijas jautājumus;
- ✓ Smēķēšanas ierobežošanas valsts komisijas [sēde](#) (2025. gada 11. novembrī) notika 11 mēnešus pēc Tabakas likuma grozījumu spēkā stāšanās, kas paredz ierobežojumu aromatizētiem elektronisko smēķēšanas ierīču šķidrumiem un nikotīna spilventiņiem (atļaujot tikai tabakas aromātu), kā arī nosaka tabakas un nikotīna produktu pārdošanas un pirkšanas aizliegumu personām, kas jaunākas par 20 gadiem. Smēķēšanas ierobežošanas valsts komisijas mērķis ir nodrošināt cilvēku tiesības uz tīru, ar tabakas dūmiem nepiesārņotu gaisu;
- ✓ Veselības nozares Stratēģiskās padomes [sēdes](#) (2025. gada 5. novembrī un 2025. gada 3. jūlijā), kurā VM stratēģiskos partnerus iepazīstināja ar 2026. gada budžeta projektu veselības nozarei un iezīmēja prioritāros virzienus finansējuma izmantošanā. Jūlijā ministrija iepazīstināja nozares ekspertus ar 2026. gada nozares budžeta veidošanas plāniem un iecerētajiem taupības pasākumiem. Padome ir konsultatīva un koordinējoša institūcija, kuras darbības mērķis ir iesaistīt veselības nozares biedrības, asociācijas, valsts un pašvaldību institūcijas veselības politikas veidošanā un īstenošanā;
- ✓ Nacionālā alkoholisma ierobežošanas padomes [sēde](#) (2025. gada 23. oktobrī), kas notika kopš spēkā stājušies vairāki ierobežojumi alkohola pieejamības mazināšanai un reklāmas ierobežošanai, tai skaitā alkohola tirdzniecības laika samazinājums, pagājuši nepilni trīs mēneši. Nacionālās alkoholisma ierobežošanas padomes mērķis ir samazināt alkohola patēriņu un tā radītās sekas;

- ✓ Imunizācijas valsts padomes sēdes (2025. gada 12. martā un 16. decembrī), kurās tika apspriesti aktuāli vakcinācijas politikas jautājumi – RSV profilakse, gripas vakcīnu iepirkumi, Covid-19 vakcinācijas pieeja.
- ✓ HIV infekcijas, tuberkulozes un seksuālās transmisijas infekciju izplatības ierobežošanas koordinācijas komisijas sēdes (2025. gada 2. aprīlī un 4. decembrī), kurās tika apspriesta aktuālā HIV, seksuāli transmisīvo infekciju, tuberkulozes un hepatītu epidemioloģiskā situācija, profilakses pasākumi un projekti, kā arī nozares iniciatīvas.
- ✓ Nacionālās masalu un masaliņu eliminācijas komisijas sēdes (2025. gada 3. oktobrī un 3. novembrī), kuras darba kārtībā bija jautājums par masalu vakcīnas otrās devas nodrošināšanu agrākā vecumā.
- ✓ Nacionālās Trīspusējās sadarbības padomes Veselības aprūpes nozares apakšpadomes sēde (2025. gada 11.jūnijā), kurā tika pārrunāti jautājumi par iespējamo psihoneiroloģisko slimnīcu apvienošanu vienā kapitālsabiedrībā – Nacionālajā psihiskās veselības centrā. Apakšpadomes darbības mērķis ir nodrošināt sadarbību NTSP ietvaros starp valdības pusi, arodbiedrības pusi un darba devēju pusi veselības aprūpes jautājumos;
- ✓ VM un Latvijas Pašvaldību savienības (LPS) ikgadējās [sarunās](#) diskutēts par veselības aprūpes un sociālās aprūpes pakalpojumu integrāciju, kā arī veselības veicināšanas prioritātēm pašvaldībās (2025. gada 8. maijā);
- ✓ 2025. gadā VM sadarbībā ar NVD organizēja reģionālo vizīšu ciklu, lai tiktos ar ģimenes ārstiem un pašvaldību vadītājiem. Pasākumos Rēzeknē, Saldū, Jelgavā un Valmierā pārrunātas aktualitātes un izaicinājumi primārās veselības aprūpes nodrošināšanai reģionos, kā arī kopīgās diskusijās panākta vienošanās par prioritātēm un nākotnes redzējumu. Visos reģionos vienojoši aktuālie jautājumi saistīti ar ģimenes ārstu paaudžu maiņu un jauno ārstu piesaisti darbam reģionos, kā arī instrumentiem ārstniecības personu atbalstam darba uzsākšanai;
- ✓ veselības ministra tikšanās ar veselības nozares galvenajiem speciālistiem, lai pārrunātu 2026. gada veselības nozares budžeta plānošanu un iespējamus risinājumus esošajiem finansiālajiem izaicinājumiem (2025. gada 17. jūlijā). Tikšanās mērķis bija izvērtēt nozares prioritātes, identificēt iespējas efektīvākai resursu izmantošanai un apspriest turpmākos soļus veselības aprūpes sistēmas stiprināšanai. Galvenie speciālisti ir veselības jomas attiecīgās nozares attīstības plānošanai, problēmu risināšanai un ārstniecības iestāžu un citu nozares institūciju darbības koordinācijai izveidota institūcija.

Pārskata periodā divpusējas tikšanās ar veselības ministru un VM speciālistiem notika ar profesionālajām asociācijām un nozares organizācijām - ar Latvijas Veselības un sociālās aprūpes darbinieku arodbiedrību, Latvijas Ārstu biedrību, Latvijas ķirurgu asociāciju, Zāļu ražotāju asociāciju, Latvijas neredzīgo biedrību, Latvijas Vecmāšu asociāciju, Latvijas Acu ārstu asociāciju, Latvijas Klīniskās barošanas un metabolisma asociāciju, PVO pārstāvniecību Latvijā u.c.

Nozīmīgi sadarbības partneri sistēmisku uzlabojumu veikšanā ir Latvijas Jauno Ārstu asociācija, Latvijas Lielo slimnīcu asociācija, Latvijas Ārstu biedrība, Latvijas Lauku ģimenes ārstu asociācija, Latvijas Ģimenes ārstu asociācija, Latvijas Slimnīcu biedrība, Veselības aprūpes darba devēju asociācija, Latvijas Māsu asociācija, Latvijas Ārstniecības personu profesionālo organizāciju savienība, Latvijas Farmaceitu biedrība, Latvijas Veselības un sociālās aprūpes darbinieku arodbiedrība, Latvijas Pediatru asociāciju, Latvijas Neonatologu biedrība, Latvijas Vecmāšu asociācija. Uzturēts dialogs ar NVO sektoru kā Latvijas Reto slimību aliansi, 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” u.c.

Gatavojot jaunus normatīvos aktus un virzot grozījumus esošajā kārtībā, 2025. gadā tika izsludinātas un notika **publiskās apspriešanas** (2. pielikums), kurās papildus tika saņemti priekšlikumi gan no nevalstiskajām organizācijām, gan no valsts un pašvaldību iestādēm, jomas ekspertiem un sabiedrības pārstāvjiem. Saskaņā ar noteikto kārtību sabiedrības līdzdalībai, priekšlikumi tika izvērtēti un iekļauti normatīvo aktu projektos vai netika atbalstīti, pirms tiesību akta virzīšanas izskatīšanai MK.

PLĀNOTIE PASĀKUMI 2026. GADĀ

Atbilstoši informatīvajam ziņojumam “Par valsts budžeta likumprojektā iekļaujamiem prioritārajiem pasākumiem 2026., 2027. un 2028. gadam” kopējais veselības nozares finansējums 2026. gadam plānots 1,97 miljardi *euro*, tai skaitā 2026. gadā un turpmāk ik gadu VM resoram plānots samazināt izdevumus 4,6 milj. *euro* apmērā. Papildus paredzēts resora atlīdzības fonda samazinājums par 2,043 milj. *euro*, sākot ar 2027. gadu, novērtēšanas prēmiju atcelšanas rezultātā. Plānota administratīvo izdevumu optimizācija VM un tās padotības iestādēs, samazinot atlīdzības fondu, kā arī preču un pakalpojumu izdevumus. Tāpat paredzēta funkciju pārstrukturēšana, apvienojot līdzīgas funkcijas, lai novērstu dublēšanos un paaugstinātu darbības efektivitāti.

2026. gada budžeta izstrādes procesā valdība izvirzīja divas prioritātes - aizsardzība un demogrāfija. 2026.-2028. gada prioritāro pasākumu ietvaros veselības nozarei piešķirts papildu finansējums 42,62 milj. *euro* apmērā, tai skaitā 20,9 milj. *euro* mātes un bērna veselības aprūpes uzlabošanai un medikamentiem, 4 milj. *euro* paliatīvās aprūpes nodrošināšanai, 9,6 milj. *euro* kompensācijai par farmaceita pakalpojumu medikamentiem līdz 10 *euro* un personām ar 1. grupas invaliditāti, 3 milj. *euro* kritisko

zāļu pieejamības nodrošināšanai, 4,8 milj. *euro* primārajai veselības aprūpei (piemaksa par darbu laukos), 349 tūkst. *euro* NMPD punktam Indras pagastā.

“Veselības nozares 2026. gada budžets atbilstoši likumam “Par valsts budžetu 2026. gadam un budžeta ietvaru 2026., 2027. un 2028. gadam””

Programmas/apakšprogrammas nosaukums	2026. gada budžeta izdevumi (euro)
Medicīnas izglītība	69 645 444
Kultūra	1 549 752
Veselības aprūpes nodrošināšana	1 717 081 990
Starptautisko saistību un līgumu izpildes nodrošināšana	417 391
Specializētās veselības aprūpes nodrošināšana	138 068 719
Veselības aprūpes finansējuma administrēšana	11 913 409
Veselības nozares uzraudzība	11 011 021
Nozaru vadība un politikas plānošana	6 260 413
Eiropas Reģionālās attīstības fonda (ERAF) projektu un pasākumu īstenošana	2 257 674
Eiropas Sociālā fonda (ESF) projektu un pasākumu īstenošana	5 760 024
Citu Eiropas Savienības politiku instrumentu projektu un pasākumu īstenošana	970 705
Atveseļošanās un noturības mehānisma (ANM) projektu un pasākumu īstenošana	3 410 700
Kopā:	1 968 347 242

2026. gada budžetā papildus piešķirtais finansējums prioritārajiem pasākumiem 2026. - 2028. gadam

Pasākuma nosaukums	Izdevumu palielinājums (euro)		
	2026. gadam	2027. gadam	2028. gadam
Mātes un bērna veselības uzlabošana	10 000 000	10 000 000	10 000 000
Veselības pakalpojumu un zāļu pieejamība bērniem	10 930 703	10 532 700	10 532 700
Medikamentu pieejamības stiprināšana medikamentu cenu segmentā līdz 10 euro	9 600 000	9 600 000	9 600 000

un invalīdiem (farmācijas pakalpojuma līdzfinansējuma korekcija)			
Paliatīvās aprūpes pakalpojuma nodrošināšana	4 000 000	4 000 000	4 000 000
Fiksētās piemaksas pārskatīšana ģimenes ārsta praksei par prakses un personāla darbības nodrošināšanu lauku teritorijā	4 800 000	3 778 064	3 678 064
Neatliekamās medicīniskās palīdzības punkta izveide un uzturēšana Indras pagastā	349 536	321 936	321 936
Kopā:	39 680 239	38 232 700	38 132 700

2026. gadā par prioritārajiem darbības virzieniem veselības nozarē izvirzīta: **noturība** (kritisko zāļu rezervju iegāde, veselības nozares valsts materiālo rezervju iegāde, atjaunināšana un uzturēšana; nozares kritiskās infrastruktūras stiprināšana), **drošība** (slimnīcu tīkla attīstība, sirds un asinsvadu slimību mazināšana, psihiatrisko slimnīcu konsolidācija), **digitalizācija** (e-nosūtījumi, pāreja uz principu “viens E-nosūtījums – viens pieraksts”, vienota informācijas sistēma klīniskajām universitātes slimnīcām).

- 2026. gadā uz MK tiks virzīts noteikumu projekts, kas paredz kritisko zāļu iepirkuma veikšanai nepiemērot Publisko iepirkumu likumā noteiktās tiesību normas. Plānots virzīt normatīvo regulējumu par nosacījumiem un kārtība, kādā veic kritisko zāļu sarakstā iekļauto resursu rezervju veidošanu, izmantošanu un apriti. Atbilstoši piešķirtajam finansējumam, plānota veselības nozares valsts materiālo rezervju iegāde, atjaunināšana un uzturēšana. Līdz 2026. gada septembrim paredzēts izstrādāt normatīvo regulējumu par primārās veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju iesaisti ārkārtas situācijas pārvaldīšanā.
- Uz MK 2026. gadā plānots virzīt informatīvo ziņojumu “Par slimnīcu tīklu”, kas paredz pakāpenisku stacionārās veselības aprūpes sistēmas pilnveidi līdz 2029. gadam, lai veidotu uz pacientiem centrētu kvalitatīvu un ilgtspējīgu veselības aprūpes pakalpojumu sistēmu visā Latvijas teritorijā. 2026. gadā turpināsies darbs pie psihoneiroloģisko slimnīcu pārvaldības modeļa maiņas jeb slimnīcu administratīvās pārvaldības apvienošanas. Uz valdību tiks virzīts plāna projekts “Par Sirds un asinsvadu veselības uzlabošanas rīcības plānu 2026.–2027. gadam”, kas paredz īstenot trīs rīcības virzienus: sirds un asinsvadu slimību profilaksi, savlaicīgu sirds un asinsvadu slimību riska faktoru un slimību diagnostiku, ārstēšanu un rehabilitāciju.
- 2026. gadā plānots pilotprojekts fizisko aktivitāšu recepšu plašākai izmantošanai ģimenes ārstu praksēs, lai pacientus aktīvāk mudinātu iesaistīties un rūpēties par

savu veselību. 2026. gadā plānots izstrādāt rekomendācijas ārstniecības personām par pielāgotu fizisko aktivitāšu ieteikšanu skolēniem, lai mazinātu atbrīvojumu skaitu no sporta nodarbībām. Iedzīvotājiem ar aptaukošanos un hroniskām slimībām tiks apmaksātas uztura speciālista konsultācija.

- 2026. gadā tiks izstrādāti normatīvo aktu projekti un rekomendācijas, lai ieviestu priekšlikumus, kas izriet no 2025. gadā pabeigtajiem sabiedrības veselības pētījumiem (AF 4.1.1.1.i investīcijas projekts | Slimību profilakses un kontroles centrs) šādās jomās:
 - AMR jomā, kurā noskaidrota ar veselības aprūpi saistītu infekciju prevalence un antimikrobiālo līdzekļu lietošana (t.sk., aprites kārtība un uzraudzības metodes) ilgstošās sociālās aprūpes iestādēs Latvijā;
 - vakcinācijas jomā, kurā identificēti vakcināciju kavējošie iemesli, iegūti kvalitatīvi dati par bērnu vecāku, pieaugušo iedzīvotāju un primārās veselības aprūpes speciālistu zināšanām un attieksmi pret vakcināciju, kā arī par imunizācijas pakalpojumu organizēšanas kārtību (t.sk., pieejamību) veselības aprūpes iestādēs;
 - infekciju slimību jomā, kurā noteikts C hepatīta vīrusa antivielu (anti-HCV) un C hepatīta vīrusa (HCV-RNS) izplatība Latvijas pieaugušo iedzīvotāju populācijā.
- Saskaņā ar MK noteikumiem e-nosūtījumi būs obligāti no 2026. gada 5. maija, bet, sākot ar 2026. gada rudenī, tiks uzsākta pakāpeniska pāreja uz principu "viens e-nosūtījums – viens pieraksts", kas paredzēs, ka pacients ar izrakstīto nosūtījumu vienlaicīgi varēs atrasties tikai vienā gaidīšanas rindā. Paredzams, ka šāda pieeja ļaus samazināt neatcelto un neapmeklēto vizīšu skaitu.
- Cilvēkresursu jomā 2026. gadā turpināsies darbs pie tīmekļvietnes "cilvekresursuagentura.lv" izveidošanas, kur viens no mērķiem ir veicināt ārstu piesaisti un darba uzsākšanu valsts un pašvaldības slimnīcās. Precizējot rezidentūras organizācijā un īstenošanā iesaistīto pušu pienākumus un lomas kvalitatīva rezidentūras procesa nodrošināšanā 2026. gadā tiek plānots darbs pie MK 2011. gada 30. augusta noteikumu Nr. 685 "Rezidentu uzņemšanas, sadales un rezidentūras finansēšanas kārtība" grozījumu izstrādes. Turpināsies plāna "Veselības darbaspēka attīstības stratēģija no 2025. gada līdz 2029. gadam" pasākumu ieviešanu.
- Digitalizācijas veicināšanai valsts budžetā 2026. gadam paredzēts vienreizējs maksājums ambulatorajām ārstniecības iestādēm, kas: sniedz valsts apmaksātus sekundāros ambulatoros pakalpojumus virs 500 000 euro mēnesī; nav iekļautas MK noteikumu Nr. 555 6. pielikumā; nodrošina pakalpojumus vismaz divos veidos (izmeklējumi, dienas stacionārs, rehabilitācija, speciālistu konsultācijas). Maksājums tiek piešķirts, ja: 1) līdz 2026. gada 1. maijam ir nodrošināta visu nosūtījumu sagatavošana un apstrāde E-veselībā un saņemts LDVC akcepttests; 2) līdz 2026. gada 1. septembrim ir atvērta elektroniskais pieraksts vienotajam E-pierakstam, saņemot LDVC apliecinājumu. Lai veicinātu digitalizāciju, no 2026. gada 1. aprīļa tiks palielināti sekundārās ambulatorās aprūpes tarifi.

- Pakāpeniski tiks īstenotas vienotas klīnisko universitāšu slimnīcu informācijas sistēmas attīstība. Līdz 2026. gada 25. maijam noritēs pirmais sistēmas attīstības posms, kura rezultātā tiks nodrošināta operāciju aprakstu, izmeklējumu datu, konsīliju slēdzienu apmaiņa starp klīnisko universitāšu slimnīcām, kā arī steidzamā paziņojuma apmaiņa ar e-veselību. Lai tas notiktu, notiek procesu pārskatīšana un pielāgošana, pamatā izmantojot BKUS izstrādāto IS "Andromeda". Ieguvumi pacientiem būs koordinēts ārstēšanas process starp KUS, bērnu pacientu pāreja uz pieaugušo aprūpi.
- Farmācijas jomā 2026.gadā VM sagatavos informatīvo ziņojumu par jaunā receptu zāļu uzcenojuma modeļa efektivitāti un tā turpmākās pilnveides iespējām, sagatavojot grozījumus MK noteikumos Nr. 803 "Noteikumi par zāļu cenu veidošanas principiem". Sekmējot pāreju uz receptu digitalizāciju un elektronisku izrakstīšanu caurskatāmības, ārstēšanas kvalitātes nodrošināšanai, t. sk. tiks sagatavotas izmaiņas MK noteikumos Nr. 175. "Receptu veidlapu izgatavošanas un uzglabāšanas, kā arī receptu izrakstīšanas un uzglabāšanas noteikumos".
- Lai nodrošinātu zāļu ražošanas un kontroles kārtības precizēšanu, tai skaitā attiecībā uz izņēmuma jaunievestās terapijas zālēm, pārskatot kvalitātes kontroles procesa optimizāciju aptiekām, kurās izgatavo zāles, lai mazinātu administratīvo slogu un atceltu atsevišķus informācijas un analīžu sniegšanas pienākumus, plānots virzīt grozījumus MK noteikumos Nr. 304 "Noteikumi par zāļu ražošanas un kontroles kārtību, par zāļu ražošanu atbildīgās amatpersonas kvalifikācijas prasībām un profesionālo pieredzi un kārtību, kādā zāļu ražošanas uzņēmumam izsniedz labas ražošanas prakses sertifikātu". Savukārt ar grozījumiem MK noteikumos Nr. 290 "Farmaceitu profesionālās kvalifikācijas sertifikātu izsniegšanas, pārreģistrēšanas un anulēšanas kārtība" pilnveidos farmaceitu sertifikācijas procesu, vienkāršojot procesu un samazinot administratīvo slogu farmaceitiem.
- Plānots konkretizēt aptiekās un ārstniecības iestādēs atļautos farmaceitiskos pakalpojumus un virzīt grozījumus MK 2010. gada 23. marta noteikumos Nr. 288 "Aptieku darbības noteikumi".
- Sociālais klimata fonda ietvaros VM ir pieteikusi atbalsta pasākumu bezemisiju transportlīdzekļu un uzlādes punktu iegādei ģimenes ārstiem, stacionārajām ārstniecības iestādēm, mobilās paliatīvās aprūpes un veselības aprūpes mājās pakalpojumu sniedzējiem. Investīcijas īstenošanas rezultātā plānots iegādāties vairāk kā 300 bezemisiju transportlīdzekļus, t.sk. izveidojot atbilstošus uzlādes punktus. Plānotā investīcija ir vērsta uz transporta nabadzības mazināšanu un veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu mazaizsargātajiem transporta lietotājiem, jo īpaši lauku un attālos apgabalos ar augstu transporta nabadzības risku, ļaujot viņiem izmantot veselības aprūpes pakalpojumus mājās vai tuvu mājām. Kopējais finansējums atbalsta pasākumiem ir 28 milj. *euro* un tas tiks īstenots laika periodā līdz 2032. gada 31. jūlijam. Atbalsta pasākums ir iekļauts

Sociālā klimata fonda plānā, kuru plānots apstiprināt Eiropas Komisijā 2026. gada pirmajā pusgadā.

- VM sadarbībā ar Ekonomikas un Finanšu ministriju līdz 2026. gada 31. oktobrim jāizvērtē Alkoholisko dzērienu aprites likumā ietvertu ierobežojumu ietekme uz tautsaimniecību un atbilstību sabiedrības interesēm un jāiesniedz Saeimai ziņojumu par izvērtējumu. Likuma grozījumi ierobežoja laiku, kurā mazumtirdzniecībā, tostarp tīmekļvietnēs un mobilajās lietotnēs, varēs iegādāties alkoholiskos dzērienus.
- Kvalitātes vadības jomā 2026. gadā plānots nodrošināt nepārtrauktu uzlabojumu pieejas īstenošanu, pārskatot politiku un praksi kvalitātes nodrošināšanas jomā, kā arī pilnveidojot informācijas un iekšējās dokumentu aprites procesus, tostarp ieviešot mūsdienīgus un piemērotus automatizācijas risinājumus. Procesu pieeja tiek realizēta ne tikai ministrijas iekšienē, bet arī resora un starpinstitucionālā līmenī.

PIELIKUMI

1.pielikums

Valdības rīcības plāna ietvara uzdevumi un izpildes statuss

Informācija par izpildi laika periodā no 01.08.2025.

Uzdevums	Pasākums	Rezultāts	Izpildes statuss
Risināsim valsts demogrāfisko pārmaiņu izaicinājumus, paplašinot 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 reproduktīvās veselības higiēnas preču pieejamība skolās. 2. Izvērtētas iespējas nodrošināt kontracepcijas līdzekļu pieejamību skolās.	1. Izpildīts 2. Izpildē
	Uzlabota veselības aprūpes pakalpojumu pieejamība bērniem.	1. Iesniegts apstiprināšanai MK Mātes un bērna veselības uzlabošanas plāns 2025. - 2027.gadam, kurā noteikti pasākumi, lai veicinātu mātes un bērna	1. Izpildīts

	<p>Konkrēts finansējuma apjoms pasākuma īstenošanai tiks noteikts ikgadējā valsts budžeta veidošanas procesā.</p>	<p>veselību, nodrošinātu agrīnu diagnostiku un savlaicīgu ārstēšanu, t.sk. izvērtētas pētāmās tēmas šajā jomā.</p> <p>2. Īstenojot Mātes un bērna veselības uzlabošanas plānu 2025.-2027.gadam, tiks:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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. <p>3. Izvērtēta iespēja izstrādāt kritērijus gadījumiem, kuros bērniem tiek nodrošināti valsts apmaksāti veselības aprūpes pakalpojumi neatkarīgi no tā, vai ārsts, kurš nosūtījis bērnu veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanai, ir līgumattiecībās ar Nacionālo veselības dienestu.</p>	<p>2. Izpildē</p> <p>(Salīdzinot rindu garumus par 2024. gada 1. janvāri un 2025. gada 1. janvāri, gaidīšanas laiks BKUS pie otolaringologa samazinājies no 23 līdz 7 dienām, pie mugurkaulāja ķirurga - no 40 līdz 17 dienām, pie narkologa - no 20 līdz 5 dienām, pie traumatologa, ortopēda - no 58 līdz 25 dienām, pie endokrinologa - no 82 līdz 77 dienām, bet pie anesteziologa - no 11 līdz 5 dienām)</p> <p>3. Izpildē</p>
<p>Veidosim uz pacientiem orientētu veselības aprūpes pakalpojumu sistēmu, nodrošinot primārās veselības aprūpes plašāku pieejamību, kas būtiski uzlabo agrīnu diagnostiku un spēju efektīvi ārstēt pacientus no slimībām ar augstiem mirstības rādītājiem.</p>	<p>Pilnveidots primārās veselības aprūpes pakalpojumu grozs, sasaistot ar pieejamo finansējumu, vienlaikus attīstot veselības aprūpes rezultātu novērtēšanas kritērijus.</p> <p>Konkrēts finansējuma apjoms pasākuma īstenošanai tiks noteikts ikgadējā valsts budžeta veidošanas procesā.</p>	<p>1. Uzlabota primārās veselības aprūpes sadarbība ar speciālistiem, nodrošinot uz pacientu orientētu aprūpi.</p> <p>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.</p> <p>3. Uzlabota sirds un asinsvadu saslimšanu riska diagnostika primārajā veselības aprūpē.</p> <p>4. Pilnveidots primārās veselības aprūpes pakalpojumu apmaksas modelis</p>	<p>Izpildē</p>

		ar mērķi uzlabot veselības aprūpes efektivitāti un kvalitāti.	
	<p>Uzlabota veselības aprūpes ekosistēma, attīstot veselības aprūpes pakalpojumu kvalitāti.</p> <p>Konkrēts finansējuma apjoms pasākuma īstenošanai tiks noteikts ikgadējā valsts budžeta veidošanas procesā..</p>	<p>1. Pārskatītas prasības slimnīcu līmeņiem un veselības aprūpes pakalpojumu profiliem, t.sk. pilnveidoti kvalitātes kritēriji, stiprināta neatliekamās palīdzības (uzņemšanas) nodaļu kapacitāte un kvalitāte.</p> <p>2. Noteiktas slimnīcu atbildības teritorijas, sadarbības iespējas un tiesības slimnīcu sadarbības tīkla ietvaros un sagatavoti priekšlikumi normatīvo aktu grozījumiem.</p> <p>3. Izstrādāts valsts līdzdalības modelis stratēģiski svarīgās reģionālā līmeņa slimnīcās.</p> <p>4. Izveidoti metodiskās vadības centri noteiktās veselības aprūpes jomās - t.sk. onkoloģijā, kardioloģijā, psihiskajā veselībā un veselības veicināšanā u.c., lai nodrošinātu metodisko vadību noteiktās veselības aprūpes jomās, un, sadarbojoties ar universitātēm, realizētu zināšanu pārnesi un ieviestu metodiskos jauninājumus medicīnā.</p>	<p>1.,2. Izpildē</p> <p>3., 4. Izpildīts</p>
	<p>Pilnveidota valsts organizēta vēža skrīninga programma, veicinot ļaundabīgo slimību agrīnu diagnostiku un savlaicīgu ārstēšanu, kā arī valsts ieguldīto līdzekļu efektīvu izmantošanu.</p>	<p>Palielināta skrīninga aptvere un agrīnā diagnostika, palielinot agrīnā stadijā (I un II) atklāto vēžu gadījumu skaitu:</p> <p>1)dzemdes 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.).</p> <p>2)savlaicīgi (I un II stadijā) diagnosticēto audzēju īpatsvars: vismaz 51,1 (2024.g.), vismaz 52,8 (2027.g.).</p> <p>3)izvērtētas iespējas izstrādāt pilotprojektu par plaušu un kuņģa vēža skrīningu, atbilstoši Eiropas Komisijas vēža skrīninga kvalitātes rekomendācijām.</p>	Izpildē
	<p>Uzlabota pacientu drošība, mazinot antimikrobiālās</p>	<p>1. Uz klīniskās universitātes slimnīcas bāzes izveidots kompetences centrs antimikrobiālās rezistences jomā, kas</p>	1. Izpildīts

	<p>rezistences un ar veselības aprūpi saistīto infekcijas slimību izplatību.</p>	<p>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.</p> <p>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.</p> <p>3. Pieaudzis to cilvēku īpatsvars, kam ir izpratne par piesardzīgu antibiotiku lietošanu vismaz par 5% (pret 2020.g.).</p>	<p>2.,3. Izpildē</p>
<p>Ieviesīsim ilgtspējīgu, visus Latvijas iedzīvotājus aptverošu veselības finansēšanas modeli vienlīdz ar efektīviem e-pārvaldes datu risinājumiem. Nodrošināsim veselības nozares publisko finansējumu vismaz 12 % apmērā no Latvijas valsts budžeta pamatfunkciju izdevumiem, neskaitot ārpus fiskālās telpas finansētas investīcijas.</p>	<p>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.</p>	<p>1. Izstrādāts informatīvais ziņojums ilgtspējīga un noturībspējīga veselības aprūpes finansēšanas modeļa izveidei un ieviešanai.</p> <p>2. Izstrādāti finansēšanas modeļa pārvaldības principi un veiktas atbilstošās izmaiņas normatīvajos tiesību aktos.</p>	<p>Izpildē</p>
	<p>Izstrādāts dinamisks veselības aprūpes un kompensējamo zāļu finansēšanas modelis.</p> <p>Konkrēts finansējuma apjoms pasākuma īstenošanai tiks noteikts ikgadējā valsts budžeta veidošanas procesā.</p>	<p>1. Nodrošināsim virzību uz PVO rekomendācijas par ilgtspējīga veselības aprūpes budžeta īstenošanu (Jakab M, Farrington J, Borgermans L, Mantingh F, editors (2018). Health systems respond to NCDs: time for ambition. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe, https://iris.who.int/handle/10665/342223)</p> <p>2. Nodrošinot papildus finansējumu veselības aprūpei, sabalansēts finansējums, kas tiek novirzīts jauniem valsts apmaksātiem pakalpojumiem, esošo pakalpojumu pieejamības uzlabošanai un esošo pakalpojumu neefektīvo tarifu pārskatīšanai, balstot šo pieeju uz pieejamiem un pārskatāmiem kritērijiem.</p> <p>3. Ņemot vērā pieejamo datu infrastruktūru, izvērtētas iespējas ieviest vērtībās balstītu veselības aprūpes</p>	<p>Izpildē</p>

		finansēšanas modeli, t.sk. veikts pilotpētījums krūtsvēža ārstniecības jomā, ar mērķi uzlabot pacienta veselības rezultātus, samaksu par kvantitāti aizvietojo ar samaksu par rezultātu un kvalitāti.	
	Palielināts darba samaksai novirzāmais finansējums veselības nozarē strādājošajiem.	<p>1. Pakalpojuma tarifos noteiktā mēneša vidējā darba samaksa (VDS) veselības aprūpes nozares darbiniekiem tiek palielināta katru gadu atbilstoši pieejamajam finansējumam.</p> <p>Konkrēts finansējuma apjoms darbības rezultāta īstenošanai tiks noteikts ikgadējā valsts budžeta veidošanas procesā.</p> <p>2. Pārskatīts informatīvajā ziņojumā "Par jaunas ārstniecības personu darba samaksas kārtības izstrādāšanu" (22-TA-2138) piedāvātais ārstniecības personu darba samaksas modelis.</p>	<p>1. Izpildē</p> <p>2. Izpildīts</p>
	<p>Uzlabota kompensējamo zāļu lietošanas efektivitāte un pieejamība pacientiem.</p> <p>Konkrēts finansējuma apjoms pasākuma īstenošanai tiks noteikts ikgadējā valsts budžeta veidošanas procesā.</p>	<p>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.</p> <p>2. Pilnveidota kompensējamo zāļu izrakstīšanas kārtība, uzlabojot pieejamību un mazinot birokrātiju kompensējamo zāļu saņemšanā.</p> <p>3. Veikts izvērtējums par iespēju noteikt maksimāli pieļaujamo kopējo pacientam veikto līdzmaksājumu apmēru par receptu zālēm.</p> <p>4. Valsts nodokļu politikas pamatnostādņu 2024.-2027.gadam izstrādes procesā izvērtēta iespēja pārskatīt PVN likmi receptu zālēm, nosakot samazinātu PVN likmi.</p> <p>5. Kompensējamo zāļu aptiekas cenas nepārsniedz cenas Igaunijā un Lietuvā.</p>	<p>1., 2. Izpildīts</p> <p>3. Izpildē</p> <p>4., 5. Izpildīts</p>
	leviests veselības nozares IKT pārvaldības modelis, kas nodrošina datus un tehnoloģijās balstītu	1. Ārstniecības personām un iedzīvotājiem pieejami primārās, sekundārās ambulatorās un stacionārās veselības aprūpes dati gan par valsts, gan pacientu, gan apdrošinātāju	1., 2., 3. Izpildē

	<p>veselības aprūpes pārvaldību. Attīstīta veselības nozares digitalizācija un nodrošināta efektīva datos un tehnoloģijās balstīta veselības aprūpes pārvaldība.</p>	<p>līdzekļiem apmaksājamiem veselības aprūpes pakalpojumiem.</p> <p>2). Attīstīta E-pieraksta sistēma un vienots veselības aprūpes pakalpojumu rindu risinājums, lai mazinātu rindas un birokrātiju, veicinātu pacienta līdzestību ārstēšanas procesā.</p> <p>3. Veicināta datu pieejamība pētniecībai un inovācijām, jo īpaši mātes un bērna, psihiskās veselības, onkoloģijas un veselības veicināšanas jomā.</p> <p>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 īstenošanai un ilgtermiņā uzkrātu kapacitāti un zināšanas digitālās veselības attīstībai.</p>	<p>4. Izpildīts</p>
<p>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 narkoloģiskās ārstēšanas pieejamība personām, kas cieš no atkarībām.</p> <p>2) Pārskatītas akcīzes nodokļa likmes alkoholiskajiem dzērieniem, tabakas izstrādājumiem, tabakas aizstājējproduktiem, elektroniskajās smēķēšanas ierīcēs izmantojamajiem šķidrumiem un to sastāvdaļām, samērojot valsts fiskālos un</p>	<p>leviesti mērķēti un efektīvi pasākumi iedzīvotāju paradumu maiņai, tostarp nodokļu instrumenti, lai novērstu atkarību izraisošo vielu un procesu lietošanas izplatību sabiedrībā, kā arī mazināta atkarību radītā riska ietekme uz veselību.</p>	<p>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.</p> <p>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 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.</p> <p>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</p>	<p>1. Izpildīts</p> <p>2. Izpildē</p>

<p>sabiedrības veselības aizsardzības mērķus.</p>		<p>nepublicētie dati), 2029.g. - 20% (7-gadīgie skolēni).</p> <p>3. Izstrādāts plāns 2025.-2027.gadam, lai mazinātu sirds un asinsvadu slimību riskus, uzlabotu šo slimību diagnostiku, ārstēšanu un aprūpes pēctecību .</p> <p>4. Samazināta mirstība no sirds un asinsvadu slimībām līdz 64 g.v. (uz 100 000 iedzīvotāju): 128 (2024.g.), 124 (2027.g.).</p>	<p>3. Izpildīts</p> <p>4. Izpildē</p>
	<p>leviesti mērķēti un efektīvi pasākumi iedzīvotāju paradumu maiņai, tostarp nodokļu instrumenti, lai novērstu atkarību izraisošo vielu un procesu lietošanas izplatību sabiedrībā, kā arī mazināta atkarību radītā riska ietekme uz veselību.</p>	<p>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 narkoloģiskās ārstēšanas pieejamība personām, kas cieš no atkarībām.</p>	<p>Izpildē</p>
	<p>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 narkoloģiskās ārstēšanas pieejamība personām, kas cieš no atkarībām.</p> <p>2) Pārskatītas akcīzes nodokļa likmes</p>	<p>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.</p> <p>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 procesu atkarības mazināšana, traumatisma mazināšana,</p>	<p>Izpildē</p>

	<p>alkoholiskajiem dzērieniem, tabakas izstrādājumiem, tabakas aizstājējproduktiem, elektroniskajās smēķēšanas ierīcēs izmantojamajiem šķidrumiem un to sastāvdaļām, samērojot valsts fiskālos un sabiedrības veselības aizsardzības mērķus.</p>	<p>infekcijas slimību profilakses un vakcinācijas veicināšana.</p>	
<p>Veicināsim 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, nelaiemes gadījumu novēršanu un drošas apkārtējās vides uzturēšanu.</p>	<p>Panākta veselības nozares gatavība ārkārtas situācijām, kas ļautu nodrošināt veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību iedzīvotājiem ārkārtas situācijās.</p> <p>Konkrēts finansējuma apjoms pasākuma īstenošanai tiks noteikts ikgadējā valsts budžeta veidošanas procesā.</p>	<p>1. Izvērtēta veselības nozares kritiskās infrastruktūras gatavība darbības nepārtrauktības nodrošināšanai ārkārtas situācijās un veicami pasākumi, lai to pilnveidotu.</p> <p>2. Pārskatīta un aktualizēta veselības nozares materiālo rezervju nomenklatūra, nodrošināts finansējums valsts materiālo rezervju iegādēm, atjaunošanai un uzturēšanai.</p>	<p>Izpildē</p>
<p>Darba tirgus attīstībai, virzot darbaspēku uz augstākas pievienotās vērtības nozarēm, sekmēsīm pilnvērtīgu dažādu grupu iesaisti darba tirgū, ienākumu nevienlīdzības mazināšanu un remigrāciju, kā arī palielināsim darbaspēka pieejamību, tai skaitā paplašinot iespējas pārkvalifikācijai mūža garumā un kvalifikācijas celšanai. Veidosim "sudraba ekonomikas" atbalsta programmas. Īstenošim ekonomikas izaugsmes atbalstam pielāgotu imigrācijas politiku. Novērsīsim šķēršļus jauniešu iesaistei darba</p>	<p>Nodrošināta paātrināta valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu saņemšana Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta darbiniekiem.</p>	<p>1. Atrasts risinājums un izstrādāti nepieciešamie normatīvie akti paātrinātas veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanas nodrošināšanai Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta darbiniekiem.</p> <p>2. Nodrošināta paātrināta valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu saņemšana Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta darbiniekiem.</p>	<p>1. Izpildīts</p> <p>2. Izpildīts</p>

tirgū nepamatotu krievu valodas zināšanu prasību dēļ.			
---	--	--	--

2. pielikums.

2025. gadā publiskai apspriešanai nodotie tiesību aktu projekti

Projekta ID	Tiesību akta nosaukums
Publiskā apspriešana	
25-TA-2407	Grozījums Ministru kabineta 2018. gada 9. oktobra noteikumos Nr. 631 "Higiēnas prasības skaistumkopšanas pakalpojumu sniegšanai"
25-TA-1816	Grozījums Pacientu tiesību likumā
25-TA-1783	Par Zāļu valsts aģentūras 2026. gada budžeta apstiprināšanu
25-TA-1199	Grozījumi Ministru kabineta 2024. gada 13. augusta noteikumos Nr. 543 "Metodiskās vadības institūcijas noteikumi"
25-TA-1036	Par Konceptuālo ziņojumu par alternatīviem, kompleksi risinājumiem, lai atteiktos no Ministru kabineta 2011. gada 30. augusta noteikumu Nr. 685 "Rezidentu uzņemšanas, sadales un rezidentūras finansēšanas kārtība" 28. punktā noteiktā pienākuma
25-TA-1003	Grozījumi Ministru kabineta 2018. gada 28. augusta noteikumos Nr. 555 "Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība"
25-TA-733	Grozījumi likumā "Par Krimināllikuma spēkā stāšanās un piemērošanas kārtību"
25-TA-616	Par Mātes un bērna veselības uzlabošanas plānu 2025.–2027. gadam
25-TA-598	Valsts Patoloģijas centra noteikumi
25-TA-453	Grozījumi Ārstniecības likumā
25-TA-343	Grozījumi Ministru kabineta 2024. gada 24. septembra noteikumos Nr. 617 "Noteikumi par ārstniecības personu un studējošo, kuri apgūst medicīniskās izglītības programmas, kompetenci ārstniecībā un šo personu teorētisko un praktisko zināšanu apjomu"
25-TA-302	Grozījumi Ministru kabineta 2018. gada 28. augusta noteikumos Nr. 555 "Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība"

25-TA-297	Grozījumi Ministru kabineta 2015. gada 8. decembra noteikumos Nr. 693 "Kārtība, kādā skaistumkopšanas un tetovēšanas pakalpojumu sniedzēji paziņo par saimnieciskās darbības uzsākšanu"
25-TA-293	Grozījumi Ministru kabineta 2012. gada 14. augusta noteikumos Nr. 557 "Noteikumi par apmācību pirmās palīdzības sniegšanā"
25-TA-93	Grozījumi Pacientu tiesību likumā
25-TA-20	Grozījumi Ārstniecības likumā
24-TA-3218	Grozījumi Ministru kabineta 2000. gada 26. septembra noteikumos Nr. 330 "Vakcinācijas noteikumi"
Diskusija/apspride	
25-TA-2558	Par slimnīcu tīklu
24-TA-1925	Grozījumi Ministru kabineta 2006. gada 18. aprīļa noteikumos Nr. 304 "Noteikumi par zāļu ražošanas un kontroles kārtību, par zāļu ražošanu atbildīgās amatpersonas kvalifikācijas prasībām un profesionālo pieredzi un kārtību, kādā zāļu ražošanas uzņēmumam izsniedz labas ražošanas prakses sertifikātu"
25-TA-1779	Valsts asinsdonoru centra maksas pakalpojumu cenrādis
25-TA-368	Noteikumi par izņēmuma jaunievietās terapijas zālēm
25-TA-1754	Par Sirds un asinsvadu veselības uzlabošanas rīcības plānu 2026.–2027. gadam
24-TA-2984	Noteikumi par farmaceitiskās darbības licencēšanu
25-TA-1324	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-2504	Grozījumi Ministru kabineta 2023. gada 10. oktobra noteikumos Nr. 582 "In vitro diagnostikas medicīnisko ierīču noteikumi"
24-TA-2503	Grozījumi Ministru kabineta 2023. gada 15. augusta noteikumos Nr. 461 "Medicīnisko ierīču noteikumi"
24-TA-447	Grozījumi Narkotisko un psihotropo vielu un zāļu, kā arī prekursoru likumīgās aprites likumā
25-TA-749	Grozījumi Ministru kabineta 2024. gada 20. februāra noteikumos Nr. 112 "Paliatīvās aprūpes noteikumi"

25-TA-588	Grozījumi Farmācijas likumā
25-TA-586	Grozījumi Ministru kabineta 2005. gada 8. marta noteikumos Nr. 175 "Recepšu veidlapu izgatavošanas un uzglabāšanas, kā arī recepšu izrakstīšanas un uzglabāšanas noteikumi"
25-TA-648	Grozījumi Ministru kabineta 2006. gada 31. oktobra noteikumos Nr. 899 "Ambulatorajai ārstēšanai paredzēto zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensācijas kārtība"
25-TA-102	Grozījumi Ministru kabineta 2010. gada 23. marta noteikumos Nr. 288 "Aptieku darbības noteikumi"
24-TA-1859	Grozījumi Ministru kabineta 2014. gada 11. marta noteikumos Nr. 134 "Noteikumi par vienoto veselības nozares elektronisko informācijas sistēmu"
24-TA-3280	Par Veselības aprūpes pakalpojumu onkoloģijas jomā uzlabošanas plānu 2025.–2027. gadam

3. pielikums

Veselības ministrijas padotībā esošās 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)

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" (kapitāldaļas 57,95% apmērā)

SIA "Daugavpils reģionālā slimnīca" (kapitāldaļas 80,58% apmērā)

SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" pieder kapitāla daļas SIA "Veselības centrs "Biķernieki"" 99,58% apmērā un SIA "Hematoloģijas centrs" 100% apmērā

Veselības ministrijas struktūrshēma

