



Veselības ministrija

Veselības ministrijas 2017. gada PUBLISKAIS PĀRSKATS

Pielikums
Veselības ministrijas
2018. gada 13. jūlija
Rīkojumam Nr. 136

SATURS

Veselības ministres Andas Čakšas ievads	3
1.NODAĻA. Pamatinformācija	4
Veselības ministrijas darbības vispārīgs raksturojums	4
Galvenie darbības virzieni un paveiktais 2017.gadā	5
Ministrijas īstenotās budžeta programmas	12
Padotībā esošās iestādes un kapitālsabiedrības	12
2.NODAĻA. Finanšu resursi un darbības rezultāti	15
Veselības aprūpes nozares valsts budžeta finansējums un tā izlietojums	15
Valsts galvoto aizdevumu uzraudzība	17
Pasūtītie pētījumi	18
Sadarbības partneru finansēto programmu un ārvalstu ieguldījumu programmu ietvaros īstenotie projekti	18
ES fondu 2014.-2020.plānošanas periods	19
Ministrijas piešķirto finanšu līdzekļu izmantošanas optimizēšanas pasākumi un to rezultāti	21
Pārskats par Ministrijas vadības un darbības uzlabošanas sistēmām	21
3.NODAĻA. Personāls	23
4.NODAĻA. Komunikācija ar sabiedrību	27
Pasākumi, kas veikti sabiedrības informēšanai un izglītošanai	27
Sadarbība ar nevalstisko sektoru	28
5.NODAĻA. Starptautiskā sadarbība veselības nozares un medicīnas jomā	31
6.NODAĻA. 2018.gadā plānotie pasākumi	33
2017.gadā uzsāktie pasākumi, kas tiks turpināti 2018.gadā	33
2017.gadā uzsāktie projekti, kas tiks turpināti 2018.gadā	39
2018.gada galvenie uzdevumi un pasākumi	40
Lietotie saīsinājumi	46
Pielikumi	47
Veselības nozares 2018.gada budžets (2018.gada sākums)	
2018.gada budžetā papildus piešķirtais finansējums prioritārajiem pasākumiem 2018.-2020.gadam	
Kopējās valsts galvotā aizdevuma saistības veselības aprūpes iestādēm uz 2017.gada 31.decembri	



Godātie kolēģi!

Gada pārskata lasītāji!

Esmu gandarīta, ka veselības nozare beidzot ir kļuvusi par likumdevēju un izpildvaras prioritāti darbos, ne vārdos. Māra Kučinska vadītais Ministru kabinets ar iespaidīgām investīcijām un drosmīgiem lēmumiem apliecina savu politisko gribu turpināt nācijai nepieciešamās reformas veselības nozarē. Pateicoties tam, veselības nozarē mēs 2017.gadā esam kopumā panākuši straujas pārmaiņas. Atšķirībā no agrākajiem kosmētiskajiem pielabojumiem, šis ir patiesš izrāviens, lai veselības aprūpes nozare kļūtu tāda, kādu to vēlas gan pacienti, gan ārsti, medmāsas un citi tajā strādājošie – pieejama, kvalitatīva un saprotama.

2017.gada 7.augustā tika pieņemts Konceptuālais ziņojums “Par veselības aprūpes sistēmas reformu”, un tā ietvaros esam panākuši, ka no 2018.gada valsts budžeta paredzētā finansējuma:

- ir nodrošināts ievērojams darba samaksas palielinājums ārstniecības personām;
- papildus plānotais finansējums veselības nozarei sniegs iespēju uzlabot veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību, samazinot gaidīšanas rindas;
- pateicoties papildus plānotajam finansējumam veselības nozarei, kļūst iespējams paplašināt valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu klāstu.

Pārskata gadā turpinājās iesāktais darbs pie algoritmu izstrādes un “pacientu ceļa kartes”, kas veiksmīgi aizsākās jau no 2016.gada 1.oktobra ar “zaļo koridoru” ieviešanu, lai uzlabotu primārās diagnostikas pieejamību pacientiem ar aizdomām par onkoloģisku saslimšanu.

Tāpat turpinājās darbs pie E-veselības sistēmas ieviešanas un pakalpojumu sniedzēju kartējuma izveides, cilvēkresursu nodrošinājuma, medicīnas tehnoloģiju reģistrācijas pilnveides procesa un veselības aprūpes pakalpojumu tarifu pārskatīšanas.

Nodrošinot ilgtspējīgu valsts apmaksātu veselības aprūpes finansēšanu, kuras pamatā ir visas sabiedrības solidāra iesaiste atbildīgā nodokļu maksāšanā, Saeima 2017.gada 14.decembrī 3.lasījumā apstiprināja Veselības aprūpes finansēšanas likumu. Tas paredz Latvijā no 2018.gada ieviest valsts veselības apdrošināšanas sistēmu, kura būs taisnīgāka un izdevīgāka visiem tiem iedzīvotājiem, kuri dzīvo un legāli strādā Latvijā un veic sociālās iemaksas. Valsts obligātās veselības apdrošināšanas ietvaros sociāli mazāk aizsargātas iedzīvotāju grupas, piemēram, bērnus, personas ar pirmās un otrās grupas invaliditāti, Nodarbinātības valsts aģentūrā reģistrētos bezdarbniekus, pensionārus, u.c. – pavisam kopā 21 iedzīvotāju grupu –, automātiski apdrošina pati valsts.

Turpinot uzsāktās reformas veselības nozarē, mūsu galvenais uzdevums ir savlaicīgi nodrošināt ikvienam Latvijas iedzīvotājam nepieciešamo medicīnisko palīdzību. Tādēļ visiem kopā – mediķiem, ierēdņiem, politiķiem – ir jāapzinās nozarē ielaisto problēmu samezglojumi un jāmeklē tiem labākie risinājumi. Vienotiem spēkiem mums ir jāsakārto veselības aprūpes sistēma, jāveicina tās kvalitāte, ikkatrā sava darba solī koncentrējoties uz mūsu pacientu un Latvijas tautas interesēm.

Veselības ministre Anda Čakša

1.nodaļa. PAMATINFORMĀCIJA

Veselības ministrijas darbības vispārīgs raksturojums



Veselības ministrija (turpmāk - Ministrija) ir vadošā valsts pārvaldes iestāde veselības nozarē. Veselības nozare ietver sabiedrības veselības, veselības aprūpes, farmācijas un narkotiku legālās aprites apakšnozares.

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

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

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

Ministrijas funkcijas:

- 1) izstrādāt veselības politiku;
- 2) organizēt un koordinēt veselības politikas īstenošanu;
- 3) veikt citas ārējos normatīvajos aktos noteiktās funkcijas.

Ministrija pārstāv valsts intereses ārvalstu un starptautiskajās institūcijās, kā arī atbild par nacionālo pozīciju izstrādi un aizstāvēšanu veselības jomās Eiropas Savienībā (turpmāk - ES).

Galvenie darbības virzieni un paveiktais 2017.gadā:

Veselības ministrijas 2017.gada galvenie uzdevumi (prioritātes, pasākumi):

2017.gadā Ministrija veica uzdevumus saskaņā ar Ministru kabinetā 2016.gada 3.maijā apstiprināto Valdības rīcības plānu, Deklarācijas par Māra Kučinska vadītā Ministru kabineta iecerēto darbību īstenošanai un Veselības ministrijas 2017.gada darba plānu.

Pārskata gadā Ministrijai bija šādi galvenie darbības virzieni:

- veselības aprūpes finansēšanas modelis, veselības aprūpes pakalpojumu grozs, tarifi un pakalpojumu pieejamība;
- ārstniecības iestāžu kartējums, infrastruktūras, veselības aprūpes cilvēkresursu attīstības un veselības aprūpes sistēmas pārvaldības jautājumi;
- vienotās veselības nozares elektroniskās informācijas sistēmas attīstīšana;
- veselības veicināšana un slimību profilakse;
- veselības aprūpes kvalitātes un pacientu drošības uzlabošana.

Ministrija veselības nozarē 2017.gadā ir realizējusi šādus pasākumus:

Pārskata gadā Ministru kabineta sēdē pieņemts **Konceptuālais ziņojums “Par veselības aprūpes sistēmas reformu”** (turpmāk – Konceptuālais ziņojums), kurā nodefinēts valsts apmaksāto stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju sadalījums pa pakalpojumu līmeņiem, ietverta primārā veselības aprūpe, steidzamās medicīniskās palīdzības pakalpojumu sniedzēji un iezīmētas stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju sadarbības teritorijas, kā arī sadarbības iespējas ar pašvaldībām. Konceptuālajā ziņojumā noteiktas aktivitātes cilvēkresursu piesaistei reģioniem un ārstniecības personu darba samaksas palielinājumam, ārstniecības pakalpojumu tarifa elementu palielināšanai, medicīnas izglītības nodrošināšanai, kompensējamo un centralizēti iepērkamo medikamentu apmaksai.

Pieņemot Konceptuālo ziņojumu, Ministru kabinets atbalstīja arī valsts budžeta finansētas veselības apdrošināšanas sistēmas ieviešanu. Līdz ar to Latvijas Republikas Saeimā (turpmāk-Saeima) tika pieņemts lēmums, kas nosaka, ka obligāto iemaksu daļa, kas atbilst vienam procentpunktam no obligāto iemaksu likmes, ir paredzēta veselības aprūpes pakalpojumu finansēšanai. Veselības aprūpes pakalpojumu finansēšanai paredzēto līdzekļu izlietojumu un sociāli apdrošināto personu tiesības saņemt veselības aprūpes pakalpojumus nosaka **Veselības aprūpes finansēšanas likums**, atbilstoši kuram turpinās darbs pie Ministru kabineta noteikumu projektu un likumprojekta, kas turpmāk noteiks kritērijus veselības aprūpes pakalpojumu iekļaušanai valsts apmaksāto pakalpojumu sarakstā un kritērijus veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju izvēlei.

Ministrijā organizētā darba grupa **pārskatīja ārstniecības personu darba samaksas modeli**, t.sk. ārstniecības personu amatu kvalifikācijas kategorijas un tām noteiktās darba samaksas. Tā rezultātā izstrādāti un pieņemti grozījumi Ministru kabineta noteikumos Nr.595 “Noteikumi par zemāko mēnešalgu un speciālo piemaksu ārstniecības personām”, lai nodrošinātu vienlīdzīgākus nosacījumus ārstniecības personām, saņemot piemaksu par ārstniecības personu iegūto izglītības līmeni, akadēmisko vai zinātnisko grādu un darba novērtējuma rādītājiem, un tiktu novērsta iespēja, ka ārstniecības iestāde nepiemēro piemaksu ārstniecības personai, neatkarīgi no nostrādā laika perioda.

Lai risinātu jautājumu par ārstniecības speciālistu nodrošinājumu un valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu, ārstniecības personu darba samaksas palielināšanai piešķirts papildu finansējums 85,3 miljonu eiro apmērā. Ar piešķirto papildu finansējumu 2018.gadā plānots palielināt ārstu un funkcionālo speciālistu darba samaksu no 859 eiro līdz 1125 eiro mēnesī (pieaugums par 44%), ārstniecības un pacientu aprūpes personas un funkcionālo speciālistu asistentiem no 537 eiro līdz 675 eiro mēnesī (pieaugums par 38%), bet ārstniecības un pacientu aprūpes atbalsta personām – no 400 eiro līdz 450 eiro mēnesī (pieaugums par 24%). Savukārt stacionārajās iestādēs, saistībā ar obligātajām piemaksām par diennakts darba režīmu un pagarinātā normālā darba laika pakāpenisku atcelšanu, ārstniecības personu darba samaksa palielināta vēl būtiskāk.

Nemot vērā valstī noteiktās minimālās algas celšanu, 2017.gadā tika **palielināts atalgojums** (zemākās mēnešalgas apmērs par slodzi) arī **veselības aprūpes sektorā strādājošajiem**, līdz ar ko pārrēķināti un palielināti veselības aprūpes pakalpojumu apmaksas tarifi. Tāpat tika palielināta ģimenes ārstu kapitācijas nauda un palielināts apmaksas tarifs vienas veselības aprūpes epizodes ietvaros.

Lai nodrošinātu **veselības aprūpes cilvēkresursu pieejamību**, pārskata gadā tika risināts atlīdzības jautājums. Konceptuālajā ziņojumā iekļauts aprēķins par nepieciešamo finansējumu ārstniecības personu darba samaksas pieaugumam. Savukārt, Saeimā tika pieņemti grozījumi Ārstniecības likumā, kas paredzēja, ka Ārstniecības likumā noteiktais regulējums par pagarināto normālo darba laiku zaudē spēku no 2020.gada 1.janvāra. Līdz ar to, Saeimā pieņemtais lēmums noteica pakāpenisku atteikšanos no pagarinātā normālā darba laika, 2018. un 2019.gadā samazinot pagarinātā normāla darba laiku ilgumu. Viena laiku, lai nodrošinātu, ka ārstniecības personām tiktu saglabāts vismaz līdzšinējais atalgojums, tika iekļauta norma, ka pagarinātā normālā darba laika gadījumā darba samaksu par darba laiku, kas pārsniedz Darba likumā noteikto normālo darba laiku, nosaka proporcionāli darba laika pieaugumam:

- 2018.gadā – ne mazāk kā 1,20 noteikto stundas algas likmju apmērā;
- 2019.gadā – ne mazāk kā 1,35 noteikto stundas algas likmju apmērā.¹

Veselības nozares reformu īstenošanai 2017.gada sākumā piesaistīts papildu finansējums 34,3 miljonu eiro apmērā no Eiropas Komisijas (turpmāk-EK) piešķirtās budžeta deficīta atkāpes, lai **uzlabotu onkoloģisko saslimšanu diagnostikas un ārstēšanas pieejamību**, kā arī **ambulatoro pakalpojumu gaidīšanas rindu mazināšanai un vīrushepatīta C ārstēšanai**. Līdz ar to, 2017.gada 19.decembrī Ministru kabineta sēdē pieņemts Informatīvais ziņojums “Par veselības reformas pasākumu īstenošanu 2018.gadā”, kurā ar iekļautajiem pasākumiem 2018.gadā tiks turpinātas 2017.gadā iesāktās un uzsāktas nepieciešamās jaunās reformas veselības aprūpes pakalpojumu pieejamības uzlabošanai 113,4 milj. eiro apmērā. Saskaņā ar **papildu finansējumu 2017.gadā tika īstenotas onkoloģijas jomas reformas, lai uzlabotu onkoloģisko saslimšanu diagnostikas un ārstēšanas pieejamību**:

- onkoloģisko slimību primārās diagnostikas izmeklējumu algoritmu ieviešana - 22 422 pacientiem;
- speciālistu konsultācijas onkoloģiskajiem pacientiem - 33 683 pacientiem;
- sekundārās diagnostikas un izmeklējumi onkoloģiskajiem pacientiem - 17 880 pacientiem;
- staru terapija un ķīmijterapija onkoloģiskajiem pacientiem - 1 996 pacientiem;

¹ Ar Satversmes tiesas 2018.gada 15.maijā spriedumu lietā Nr.2017-15-01 minētā norma atzīta par neatbilstošu Satversmei un atcelta ar 2019.gada 1.janvāri.

- stacionārā ārstējamajiem onkoloģiskajiem pacientiem - 5 633 pacientiem;
- kompensējamo medikamentu saņēmušie onkoloģiskie pacienti - 7 084 pacienti;
- jaunās paaudzes medikamentu un tā īstenotā atbilstošā ārstēšana vīrushepatīta C pacientiem F3-F4 stadijā - 400 pakalpojumi.

Lai veicinātu efektīvāku un uz rezultātu orientētu veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu, **no 2017.gada uzsākta valsts apmaksātu veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju atlase pēc noteiktiem kritērijiem** (jeb stratēģiskā atlase) valsts apmaksātiem mamogrāfijas, medicīniskās apaugļošanas un stacionāro plānveida onkoloģisko pakalpojumu sniedzējiem.

Pārskata gadā izstrādāts un apstiprināts **Veselības aprūpes pakalpojumu onkoloģijas jomā uzlabošanas plāns 2017.-2020.gadam**, kas paredz uzlabot situāciju primārajā diagnostikā un ārstēšanā biežākajās ļaundabīgo audzēju lokalizācijās, pilnveidot esošo skrīningu aptveri un kvalitāti un paplašināt paliatīvās aprūpes pieejamību.

Veikti pasākumi **valsts organizētā vēža skrīninga programmas uzlabojumiem un skrīninga izmeklējumu aptveres veicināšanai**, piemēram, pārskatīts un uzlabots uzaicinājuma vēstules saturs un izskats, kā arī veikti pasākumi, lai nodrošinātu skrīninga izmeklējuma veikšanas iespējas arī tām sievietēm, kurām paredzēts izmeklējums, taču nav pieejama uzaicinājuma vēstule papīra formātā jeb iespējas sievietei saņemt izmeklējumu arī bez uzaicinājuma vēstules “uz rokām”.

Veikti vairāki pasākumi **ļaundabīgo audzēju primārās un sekundārās diagnostikas uzlabošanai** jeb tā sauktajam “zaļajam koridoram”:

- no 2017.gada 1.janvāra ieviesta kārtība ļaundabīgo audzēju sekundārai diagnostikai noteiktām lokalizācijām, iekļaujot noteikumos papildus kārtību, kādā organizējami un nodrošināmi diagnostiskie izmeklējumi un uzsākta specifiska onkoloģisko slimnieku ārstēšana sekundārā līmenī, vienlaikus paredzot, ka ārstu konsīlijam jāpieņem lēmums par pacienta ārstēšanas taktiku ne vēlāk kā mēneša laikā pēc pirmās speciālista konsultācijas;
- paplašināts ārstu speciālistu loks, kas var veikt ļaundabīgo audzēju primāro diagnostiku, nosakot, ka ļaundabīgo audzēju primāro diagnostiku var veikt arī ginekologs (tiešās pieejamības ārsts);
- pārskata gada oktobrī apstiprināti grozījumi Ministru kabineta noteikumos Nr.1529 “Veselības aprūpes un finansēšanas kārtība”, kas paredz uzlabot pacientu ar onkoloģiskām slimībām ātrāku un efektīvāku diagnosticēšanu un nodrošināt iespēju uzsākt savlaicīgu ārstēšanu. Minētā ietvaros paplašinātas “zaļajā koridorā” virzāmās, līdzšinējās 11 izplatītākās vēža lokalizācijas, tām pievienojot: aknas, žultsceļu un žultspūšļa; ādas (melanomas); centrālās nervu sistēmas; lūpas, mutes dobuma, rīkles mutes daļas, vairogdziedzera vēža un citas lokalizācijas, ar kurām pacienti virzāmi “zaļajā koridorā”.

Izstrādāts un 2017.gada 23.oktobrī apstiprināts “**Plāns reto slimību jomā 2017.-2020.gadam**”, kurā iekļauti pasākumi, lai reto slimību pacientiem uzlabotu pieejamību diagnostikai un ārstēšanai.

Lai uzlabotu mātes un bērna veselību, izstrādāts “**Plāns Mātes un bērna veselības uzlabošanas jomā 2018.-2020.gadam**” projekts.

2017.gada 31.oktobrī apstiprināts **HIV infekcijas, seksuālās transmisijas infekciju, B un C hepatīta izplatības ierobežošanas rīcības plāns 2018.-2020.gadam**, lai ierobežotu

HIV infekcijas, seksuālās transmisijas infekciju (turpmāk – STI), vīrusa hepatīta B (turpmāk – VHB) un vīrusa hepatīta C izplatību (turpmāk – VHC), mazinātu inficēšanās riskus sabiedrībā un veicinātu HIV infekcijas, STI, VHB un VHC gadījumu savlaicīgu diagnostiku un ārstēšanu. HIV infekcijas, seksuālās transmisijas infekciju, B un C hepatīta izplatības ierobežošanas rīcības plānā 2018.–2020.gadam ietverti pasākumi, kas vērsti gan uz minēto infekcijas slimību profilaksi, gan diagnostikas un ārstēšanas pakalpojumu pieejamības uzlabošanu, kā arī pasākumi, kas vērsti uz profilaksi un savlaicīgu infekcijas slimību diagnostiku cilvēkiem, kas ir pakļauti augstākam inficēšanās riskam.

Pārskata gadā izstrādāts un iesniegts Valsts kancelejā Informatīvais ziņojums **“Sabiedrības veselības pamatnostādņu 2014.-2020.gadam īstenošanas vidusposma (2014.-2016.) novērtējums”**.

Pārskata gadā Ministru kabinetā apstiprināts Konceptuālais ziņojums **“Par situāciju antidopinga jomā Latvijā un nepieciešamajām izmaiņām”**, kurā aprakstīta pašreizējā situācija antidopinga jomā Latvijā un pastāvošās problēmas attiecībā uz Starptautiskā konvencijā pret dopinga sportā un tās 1.papildinājumā Pasaules Antidopinga kodeksā noteikto normu ievērošanu un izpildi.

Izstrādāti grozījumi Ministru kabineta noteikumos Nr.820 **„Dopinga kontroles kārtība”**, lai pārņemtu jaunās starptautiskās prasības aizliegto dopinga vielu sarakstā. Grozījumi stājās spēkā 2017.gada 17.martā.

Administratīvā sloga mazināšanai – mazināta izziņu iesniegšana bērnu nometnēm un sporta nodarbībām izglītības iestādē ārpus sporta stundām. Sadarbībā ar Izglītības un zinātnes ministriju Ministru kabineta noteikumos Nr.981 **„Bērnu nometņu organizēšanas un darbības kārtība”** precizēta norma par informācijas apjomu, kam un kas jāsniedz primārās veselības aprūpes ārstiem bērnam pirms dalības nometnē, kā arī palielināts izziņas “derīguma termiņš” (trīs mēnešus pirms nometnes iepriekšējo 10 darbdienu vietā pirms nometnes darbības uzsākšanas), tādējādi samazinot administratīvo slogu ārstniecības personām un bērnu, kuri piedalās nometnēs, vecākiem. Tāpat sadarbībā ar Izglītības un zinātnes ministriju veikti grozījumi Ministru kabineta noteikumos Nr.1338 **“Kārtība, kādā nodrošināma izglītojamo drošība izglītības iestādēs un to organizētajos pasākumos”**, nosakot, ka bērniem, kuri piedalās izglītības iestādēs īstenotajās sporta nodarbībās ārpus sporta stundām (kas nav licencētas kā profesionālās ievirzes izglītības programmas), vairs nav jāiesniedz ģimenes ārsta vai sporta ārsta mācību gada sākumā izsniegta izziņa par atļauju darboties paaugstinātas fiziskās slodzes apstākļos.

Izstrādāti Ministru kabineta noteikumi Nr.512 **“Noteikumi par tiesai sniedzamās informācijas saturu un apjomu par personu, kurai kriminālprocesā noteikts medicīniska rakstura piespiedu līdzeklis, no kura persona izvairās vai nepilda tā nosacījumus”**, lai noteiktu tiesai sniedzamās informācijas saturu un apjomu par personu, kura izvairās no tai kriminālprocesā noteiktā medicīniska rakstura piespiedu līdzekļa vai nepilda tā nosacījumus.

Izstrādāti Ministru kabineta noteikumi Nr.414 **“Ārstniecības iestādes izziņas izsniegšanas un samaksas kārtība aizgādības nodibināšanas un nākotnes pilnvarojuma gadījumā”**, lai noteiktu kārtību, kādā ārstniecības iestāde aizgādības nodibināšanas un nākotnes pilnvarojuma gadījumā izveido ārstu komisiju un sniedz atzinumu par personas spēju saprast savas darbības nozīmi un vadīt to.

Pārskata gadā stājās spēkā Ministru kabineta noteikumi Nr.260 **“Noteikumi par kārtību, kādā izvietojami informatīvie uzraksti vai simboli par smēķēšanas aizliegumu vai atļauju smēķēt, kā arī par uzrakstu un simbolu paraugiem”**, lai noteiktu kārtību, kādā izvietojami informatīvie uzraksti vai simboli par smēķēšanas aizliegumu vai atļauju smēķēt.

Pārskata gadā stājās spēkā Ministru kabineta noteikumi Nr.692 **“Peldvietas izveidošanas, uzturēšanas un ūdens kvalitātes pārvaldības kārtība”**, ar kuriem apvienotas un papildinātas Ministru kabineta noteikumu Nr.38 „Peldvietas izveidošanas un uzturēšanas kārtība” un noteikumu Nr.608 „Noteikumi par peldvietu ūdens monitoringu, kvalitātes nodrošināšanu un prasībām sabiedrības informēšanai” prasības, precizējot prasības peldvietas apsaimniekotājam peldvietu ūdens kvalitātes kritērijiem un to noteikšanā izmantojamajiem standartiem.

Pārskata gadā stājās spēkā Ministru kabineta noteikumi Nr. 125 **“Noteikumi par kārtību, kādā piešķir un anulē nacionālās references laboratorijas statusu epidemioloģiskās drošības jomā vai aptur tās darbību, kā arī par nacionālās references laboratorijas tiesībām un pienākumiem”**, kas nosaka:

- 1) kārtību, kādā tiek piešķirts nacionālās references laboratorijas statuss epidemioloģiskās drošības jomā;
- 2) references laboratorijas statusa anulēšanas un darbības apturēšanas kārtību;
- 3) references laboratorijas pienākumus un tiesības.

Izstrādāti grozījumi Ministra kabineta noteikumos Nr.172 **“Noteikumi par uztura normām izglītības iestāžu izglītojamiem, sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūciju klientiem un ārstniecības iestāžu pacientiem”**, lai precizētu uzturā iekļaujamo pārtikas produktu kvalitātes kritērijus, kā arī papildinātu pārtikas produktus, kurus drīkst izplatīt izglītības iestādēs un to teritorijā papildus kompleksajai un izvēles ēdienkartei.

Pārskata gadā izstrādāti grozījumi likumā **“Tabakas izstrādājumu, augu smēķēšanas produktu, elektronisko smēķēšanas ierīču un to šķidrumu aprites likums”**, lai noteiktu aizliegumu ražot un laist tirgū saldumus, uzkodas, kā arī rotaļlietas un citus priekšmetus, kas vizuāli atgādina cigaretes vai citus tabakas izstrādājumus, elektroniskās smēķēšanas ierīces un var piesaistīt nepilngadīgo uzmanību. Vienlaikus grozījumi paredz aizliegumu uz tabakas izstrādājumu, augu smēķēšanas produktu, elektronisko smēķēšanas ierīču un to uzpildes tvertnu vienībām un jebkāda ārējā iepakojuma attēlot Latvijas valsts simbolus un fiziskas personas (izņemot fiziskas personas, kas attēlotas uz kombinētajiem brīdinājumiem), kā arī izmantot animācijas tēlus. Likumprojekts apstiprināts Ministru kabinetā 2017.gada 12.septembrī.

Izstrādāti grozījumi likumā **“Par Krimināllikuma spēkā stāšanās un piemērošanas kārtību”**, lai likuma 2.pielikumu papildinātu ar jaunām, kontrolei līdz šim nepakļautām narkotiskām un psihotropām vielām un noteiktu to apmērus. Grozījumi stājās spēkā 2017.gada 17.martā.

Izstrādāti grozījumi Ministru kabineta noteikumos Nr.847 **„Noteikumi par Latvijā kontrolējamajām narkotiskajām vielām, psihotropajām vielām un prekursoriem”**, lai papildinātu kontrolējamo narkotisko un psihotropo vielu sarakstu ar jaunām vielām. Grozījumi stājās spēkā 2017.gada 17.martā un 16.oktobrī.

2017./2018.mācību gadā **palielināts no valsts budžeta līdzekļiem finansēto rezidentūras studiju vietu skaits** par 20 vietām (250 valsts finansētas rezidentūras studiju vietas, bet aizpildītas tikai 240 vietas), salīdzinot ar 2016./2017.mācību gadu.

Veikti vairāki pasākumi **E-veselības sistēmas lietošanas veicināšanai**:

2017.gada sākumā Ministrijā izveidota E-veselības pilottestēšanas darba grupa, kurā vēlmi piedalīties izteica četru ārstniecības iestāžu pārstāvji, kā arī profesionālo asociāciju deleģētas personas. Pilottestēšanas darba grupas mērķis bija uzklaut ārstniecības personu pieredzi E-veselības portāla lietošanā un ierosinājumus uzlabojumiem un sniegt atgriezenisko saiti par iespējamajiem risinājumiem. Ņemot vērā darba grupā pārrunāto, Nacionālais veselības dienests (turpmāk-NVD) E-veselības sistēmā veica uzlabojumus.

2017.gadā sadarbībā ar NVD tika organizēti semināri ārstniecības iestādēm par E-veselības sistēmas izmantošanu, lai tās jau 2017.gadā uzsāktu E-veselības sistēmas izmantošanu: E-recepšu un E-darbnespējas lapu izsniegšanu, tādējādi savlaicīgi sagatavotos obligātai E-veselības sistēmas izmantošanai sākot no 2018.gada. Līdz 2017.gada decembra beigām visas aptiekas un slimnīcas, kā arī gandrīz visi ģimenes ārsti bija ieguvuši E-veselības sistēmas lietotāja tiesības, pārējiem ģimenes ārstiem tās tika piešķirtas 2018.gada janvāra pirmajā nedēļā. Līdz 2018.gada 2.janvārim E-veselības sistēmā:

- atvērtas 90 259 elektroniskās darbnespējas lapas;
- izrakstītas 368 224 e-receptes;
- aptiekā atprečotas 252 371 e-receptes;
- izveidoti 118 e-nosūtījumi.

2017.gada 1.-2.jūnijā sadarbībā ar Pasaules Veselības organizāciju (turpmāk - PVO) organizēta E-veselības konference **par aktuālajiem E-veselības ieviešanas jautājumiem** ar ieinteresēto Latvijas ārstniecības iestāžu, PVO un citu ārvalstu ekspertu piedalīšanos. Pasākuma dalībniekiem bija iespēja dalīties pieredzē un diskutēt par aktuālajiem E-veselības jautājumiem, kā arī uzklaut PVO, Norvēģijas, Grieķijas, Igaunijas, Zviedrijas un citu valstu ekspertu ieteikumus, kas balstīti uz šo valstu pieredzi.

2017.gada 16.jūnijā Ministrijai sadarbībā ar SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" un Latvijas Veselības aprūpes vadības speciālistu asociāciju tika organizēta **konference ģimenes ārstiem "Aktualitātes veselības aprūpē"**, kurā sniegta arī informācija par E-veselības aktualitātēm (piemēram, par līgumu slēgšanas procesu, E-veselības lietojamību, mācību materiāliem nozares speciālistiem, sistēmas pilnveidošanas procesu, u.c., jautājumiem).

Ministrijā 2016.gada 30.novembrī izveidota darba grupa, lai vispusīgi pārskatītu un analizētu normatīvo regulējumu jautājumā **par pacientu datu drošību saistībā ar E-veselības sistēmas darbību**. Tā rezultātā tika izstrādāti un Ministru kabineta 2017.gada 22.augusta sēdē pieņemti grozījumi Ministru kabineta noteikumos Nr.134 "Noteikumi par vienoto veselības nozares elektronisko informācijas sistēmu" (turpmāk – Noteikumi Nr.134), ar kuriem ieviestas vairākas izmaiņas pacientu datu apstrādes kārtībā E-veselības sistēmā. Piemēram, samazināts Valsts ieņēmumu dienesta Elektroniskās deklarēšanas sistēmai un Nodokļu informācijas sistēmai (turpmāk – VID EDS) nododamās informācijas apjoms par personai izsniegto darbnespējas lapu. Veiktie grozījumi nosaka, ka darba devējiem VID EDS ir pieejama informācija tikai par tiem darbinieka darbnespējas cēloņiem, kuru rezultātā darba devējam saskaņā ar normatīvajiem aktiem jāveic noteikti pienākumi. Šie darbnespējas cēloņi ir arodslimība, nelaimes gadījums darbā un ar ceļu satiksmes negadījumu saistīta darba nespēja. Pārējos gadījumos darba devējs netiek informēts par konkrētu darbinieka darbnespējas cēloni.

Minētajos Noteikumos Nr.134 tika arī svītrotā prasība par diagnozes norādīšanu elektroniskajā darbnespējas lapā E-veselības sistēmā, veicot darbnespējas lapas noslēgšanu, kā arī noteikts, ka pacienta veselības pamatdatus E-veselības sistēmā var ievadīt ne tikai ģimenes ārsti, bet jebkura ārstniecības iestāde, kā arī noteikts, ka **ārstniecības personas un farmaceiti obligātu datu ievadi E-veselības sistēmā uzsāk no 2018.gada 1.janvāra.**

Veikti grozījumi Ministru kabineta noteikumos Nr.899 “**Ambulatorajai ārstēšanai paredzēto zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensācijas kārtība**”, kas paredz **būtiski vienkāršot ķīmijterapijas zāļu saņemšanu pacientiem.** NVD veiks vienotu ķīmijterapijas zāļu iepirkumu, katrai slimnīcai atsevišķi nebūs jāveic ķīmijterapijas zāļu iepirkšana, kā arī pacientiem nebūs jādodas uz aptieku iegādāties nepieciešamo medikamentu ķīmijterapijas nodrošināšanai. Ķīmijterapijas zāles tiks piegādātas ārstniecības iestādēm, kurās tās ievadīs pacientam. Jaunā kārtība ķīmijterapijas zāļu nodrošināšanā tiks ieviesta ar 2019.gadu.

Veikti grozījumi ārstniecības personu sertifikācijas kārtībā - Ministru kabineta noteikumos Nr.943 “**Ārstniecības personu sertifikācijas kārtība**”, lai atvieglotu iespēju sertificētām ārstniecības personām veikt resertifikāciju un turpināt praktizēt specialitātē, kā arī māsas specialitātēs un vecmātes specialitātē mazināt tālākizglītības punktu skaitu, tādējādi samazinot ārstniecības personām resertifikācijas izmaksas.

Izstrādāts un apstiprināts konceptuālais ziņojums “**Par nepieciešamību pilnveidot sertifikācijas kārtību zobārstniecības studentiem no ārvalstīm**”, lai izvērtētu situāciju zobārstniecības izglītības iegūšanas jomā un iegūtās zobārsta kvalifikācijas atzīšanu ārvalstniekiem viņu mītnes valstī.

Pilnveidota sertifikācijas kārtība zobārstniecības studentiem no ārvalstīm. Svītrotā prasība sertifikācijas procesā apliecināt valsts valodas zināšanas un noteikts, ka pašnodarbināta persona, reģistrējot ārstniecības iestādi vai aktualizējot informāciju par reģistrētu ārstniecības iestādi, papildus ārstniecības personu sarakstam, iesniedz arī apliecinājumu par ārstniecības personas valsts valodas zināšanām gadījumos, kad tas ir nepieciešams atbilstoši Valsts valodas likuma prasībām. Noteikts, ka ārstniecības iestāde, iesniedzot informāciju par ārstniecības personas nodarbinātību, iesniedz arī apliecinājumu par ārstniecības personas valsts valodas zināšanām gadījumos, kad tas ir nepieciešams atbilstoši Valsts valodas likuma prasībām.

Pārskata gada 31.janvārī valsts pārņēma VSIA “Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs”, VSIA “Strenču psihoneiroloģiskā slimnīca”, VSIA “Aknīstes psihoneiroloģiskā slimnīca”, VSIA “Bērnu psihoneiroloģiskā slimnīca “Ainaži”” un SIA “Ludzas medicīnas centrs” valsts galvotā aizdevuma saistības, **veicot pamatkapitāla palielināšanu ar finanšu ieguldījumu.**

Ministru kabineta 2017.gada 9.novembra sēdē **izskatīts Informatīvais ziņojums “Par ārstniecības iestāžu valsts galvoto aizdevumu saistību pārņemšanas progresu”** un pieņemts Ministru kabineta 2017.gada 15.novembra rīkojums Nr.680 “Par ārstniecības iestāžu valsts galvoto aizdevumu saistību iekļaušanu valsts budžeta ilgtermiņa saistībās”, kā rezultātā atbalstīts Ministrijas priekšlikums palielināt valsts budžeta ilgtermiņa saistības valsts pamatbudžeta apakšprogrammā 33.07.00 “Valsts galvoto aizdevumu atmaksa” 2018., 2019., 2020.gadam un turpmākajiem gadiem līdz ārstniecības iestāžu saistību pilnīgai izpildei finanšu (naudas) ieguldījumam ārstniecības iestāžu pamatkapitālā, lai dzēstu Finanšu ministrijas prasības, kas izveidojušās saistībā ar 2017.gadā valsts vārdā galvoto saistību izpildi, un

turpmākajos gados izpildītu saistības pret *FMS Wertmanagement AöR*, nodrošinot, ka darījumam nav negatīvas ietekmes uz vispārējās valdības budžeta bilanci

Ministrijas īstenotās budžeta programmas

Veselības nozares 2017.gada budžeta izdevumi tika sadalīti šādās pamatbudžeta programmās:

Valsts budžeta programmas	Budžeta izdevumi (eiro)
Medicīnas izglītība	26 526 013
Kultūra	781 340
Veselības aprūpes nodrošināšana	716 840 322
Starptautisko saistību un līgumu izpildes nodrošināšana	350 493
Specializētās veselības aprūpes nodrošināšana	62 438 907
Veselības aprūpes finansējuma administrēšana	8 714 416
Veselības nozares uzraudzība	7 737 393
Nozaru vadība un politikas plānošana	2 840 772
Eiropas Reģionālās attīstības fonda (turpmāk - ERAF) projektu un pasākumu īstenošana	2 734 590
Eiropas Sociālā fonda (turpmāk - ESF) projektu un pasākumu īstenošana	832 511
Eiropas Kopienas iniciatīvas projektu un pasākumu īstenošana	2 500
3.mērķa „Eiropas teritoriālā sadarbība” pārrobežu sadarbības programmu, projektu un pasākumu īstenošana	123 409
Citu ES politiku instrumentu projektu un pasākumu īstenošana	356 038
Pārējās ārvalstu finanšu palīdzības līdzfinansētie projekti	2 457
Līdzekļi neparedzētiem gadījumiem izlietojums	8 329 490
Kopā:	838 610 651

Padotībā esošās iestādes un kapitālsabiedrības

Saskaņā ar Ministru kabineta 2004.gada 13.aprīļa noteikumiem Nr.286 „Veselības ministrijas nolikums” Ministrijas padotībā 2017.gadā bija šādas tiešās pārvaldes iestādes un valsts aģentūras:

Padotības iestāde	Padotības iestādes kompetence
Nacionālais veselības dienests <i>www.vmnvd.gov.lv</i>	Administrēt veselības aprūpei paredzētos valsts budžeta līdzekļus
Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienests <i>www.nmpd.gov.lv</i>	Organizēt un nodrošināt neatliekamo medicīnisko palīdzību iedzīvotājiem pirmsslimnīcas posmā
Paula Stradiņa Medicīnas vēstures muzejs <i>www.mvm.lv</i>	Uzturēt, papildināt un veidot muzeja krājumu kā Nacionālā muzeju krājuma daļu un nodrošināt tā saglabāšanu
Rīgas Stradiņa universitāte <i>www.rsu.gov.lv</i>	Realizēt valsts budžeta finansētās augstākās medicīniskās izglītības studiju programmas
Slimību profilakses un kontroles centrs <i>www.spkc.gov.lv</i>	Izstrādāt uz zinātniskiem pierādījumiem balstītus un labākajai starptautiskajai praksei atbilstošus priekšlikumus veselības aprūpes un sabiedrības veselības politikas veidošanai; veikt neinfekcijas slimību

	uzraudzību, izvērtēt faktorus, kuri var ietekmēt sabiedrības veselību; veikt infekcijas slimību epidemioloģisko uzraudzību, monitoringu un izlūkošanu
Valsts sporta medicīnas centrs www.vsmc.gov.lv	Nodrošināt iedzīvotāju (tai skaitā sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi) fiziskās veselības aprūpi un koordinēt fiziskās veselības aprūpes pasākumu īstenošanu
Valsts asinsdonoru centrs www.vadc.gov.lv	Organizēt un koordinēt ārstniecības iestāžu apgādi ar kvalitātes prasībām atbilstošiem asins komponentiem
Valsts tiesu medicīnas ekspertīzes centrs www.vtmec.gov.lv	Veikt tiesu medicīniskās ekspertīzes
Veselības inspekcija www.vi.gov.lv	Uzraudzīt un kontrolēt ārstniecības iestādēm saistošo normatīvo aktu izpildi veselības aprūpes un darbības ekspertīzes jomā
Zāļu valsts aģentūra www.zva.gov.lv	Novērtēt un reģistrēt zāles, veikt zāļu kvalitātes ekspertīzi, veidot un aktualizēt Latvijas zāļu reģistru

Ministrija pārskata gadā bija valsts kapitāla daļu turētāja šādās kapitālsabiedrībās, kuras saskaņā ar NVD noslēgto līgumu par valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu saņem finanšu līdzekļus atbilstoši padarītajam darbam:

VSIA "Aknīstes psihoneiroloģiskā slimnīca"	www.agnistespsns.lv
VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca"	www.bkus.lv
VSIA "Bērnu psihoneiroloģiskā slimnīca "Ainaži" "	www.ainazuslimnica.lv
VSIA "Daugavpils psihoneiroloģiskā slimnīca"	www.dpns.gov.lv
VSIA "Nacionālais rehabilitācijas centrs "Vaivari" "	www.nrcvaivari.lv
VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca"	www.stradini.lv
VSIA "Piejūras slimnīca"	piejurasslimnica.lv
SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca"	www.aslimnica.lv
VSIA "Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs"	www.rpnc.lv
VSIA "Slimnīca "Ģintermuiža" "	www.gintermuiza.lv
VSIA "Straupes narkoloģiskā slimnīca"	www.straupesslimnica.lv
VSIA "Strenču psihoneiroloģiskā slimnīca"	strencupns.lv
VSIA "Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīca"	www.tos.lv
SIA "Ludzas medicīnas centrs"	www.ludzahospital.lv

Ministrija atbilstoši likuma "Par valsts budžetu 2017.gadam" 53.panta trešajai daļai 2017.gada 31.janvārī veicot finanšu ieguldījumu 4 242 680 eiro apmērā SIA "Ludzas

medicīnas centrs” kļuva par kapitāla daļu turētāju 58% apmērā SIA “Ludzas medicīnas centrs”, kurā 42% kapitāla daļu pieder Ludzas novada pašvaldībai.

SIA „Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca” **pieder kapitāla daļas SIA “Rīgas Hematoloģijas centrs” 100% apmērā un SIA „Veselības centrs „Bīķernieki”” 99.58% apmērā.**

Pārskata gadā Ministrija, lai uzlabotu finansiālās disciplīnas ievērošanu un darbības efektivitātes uzlabošanu, turpināja uzraudzīt augstāk minēto kapitālsabiedrību:

- budžetu plānošanas procesu;
- darbības rezultātus, analizējot to iesniegtās ceturkšņa budžeta izpildes atskaites un finanšu pārskatus;
- plānoto investīciju realizāciju.

Ministrija turpināja pilnveidot kapitālsabiedrību uzraudzības procesu:

Pārskata gadā Ministrija sniedza atzinumus par Pārresoru koordinācijas centra sagatavoto Informatīvo ziņojumu **“Efektīvas kapitāla atdeves mērķu noteikšana valsts kapitālsabiedrībās”**, kuros uzsvēra, ka tas ir jāpapildina ar nosacījumiem valsts kapitālsabiedrībām, kuru galvenais uzdevums ir valsts sociālo un politisko mērķu īstenošana, kur finanšu mērķiem ir otršķirīga loma, jo pastāvošajos apstākļos nav lietderīgi noteikt augstus kapitāla atdeves mērķus, it īpaši, ja tie tiek noteikti salīdzinot ar nozares finansiālajiem rādītājiem Rietumeiropā, jo Latvijas veselības nozares finansējums ir viens no zemākajiem ES. Atbilstoši Ministru kabineta noteikumiem Nr.95 „Kārtība, kādā tiek vērtēti darbības rezultāti un finanšu rādītāji kapitālsabiedrībai, kurā valstij ir izšķirošā ietekme” sagatavoja kapitālsabiedrību, kurās Ministrija ir kapitāla daļu turētāja, 2016.gada darbības pārskatus un vērtējumus par finanšu un nefinanšu mērķu izpildi 2016.gadā un iesniedza Pārresoru koordinācijas centram.

2017.gada 3.novembra VSIA “Straupes narkoloģiskā slimnīca” (turpmāk – Straupes slimnīcas) ārkārtas dalībnieku sapulcē, izvērtējot VSIA “Straupes narkoloģiskā slimnīca” valdes sniegto informāciju par esošo situāciju Straupes slimnīcā – pacientu un darbinieku drošībai atbilstošu telpu trūkums, kas saistīts ar finansējuma nepietiekamību obligāto prasību ārstniecības iestādēm nodrošināšanai, Ministrija kā kapitāla daļu turētāja atbalstīja VSIA “Straupes narkoloģiskā slimnīca” sniegto **pakalpojumu nodrošināšanu VSIA “Strenču psihoneiroloģiskā slimnīcā”**. Līdz ar to kopš 2018.gada 1.janvāra VSIA “Straupes narkoloģiskā slimnīca” vairs netiek sniegti veselības aprūpes pakalpojumi, kā rezultātā tā izslēgta no Ārstniecības pakalpojumu sniedzēju reģistra.

2.nodaļa. Finanšu resursi un darbības rezultāti

Ministrijas darbība tika plānota atbilstoši Ministrijas darba plānam un likuma „Par valsts budžetu 2017.gadam” budžeta programmām un apakšprogrammām.

Veselības aprūpes nozares valsts budžeta finansējums un tā izlietojums

Finansējums veselības aprūpes nodrošināšanai 2017.gadā salīdzinājumā ar 2016.gadu pieauga par 33,6 milj. eiro.

Atbilstoši likumam “Par valsts budžetu 2017.gadam” kopā ar Ministru kabineta un Finanšu ministrijas rīkojumiem, Ministrijai apstiprinātie resursi izdevumu segšanai 2017.gada noslēgumā ir 872 940 682 eiro, tai skaitā: dotācija no vispārējiem ieņēmumiem 854 305 317 eiro, ieņēmumi no maksas pakalpojumiem un citi pašu ieņēmumi bija 18 358 651 eiro, ārvalstu finanšu palīdzība iestādes ieņēmumos bija 135 353 eiro, transferti 141 361 eiro.

Savukārt izdevumi gada noslēgumā ir 838 610 651 eiro. Finansēšanas sadaļā naudas līdzekļi no 2016.gada pašu ieņēmumu līdzekļu un ārvalstu finanšu palīdzības naudas līdzekļu atlikuma bija 1 399 282 eiro, akcijas un cita līdzdalība pašu kapitālā bija -35 729 313 eiro apmērā.

Salīdzinot ar 2016.gada noslēgumu apstiprinātie finanšu resursi izdevumu segšanai 2017.gada sākumā likumā „Par valsts budžetu 2017.gadam” bija par 32 406 026 eiro mazāk. 2017.gada laikā ar Ministru kabineta un Finanšu ministrijas rīkojumiem tika apstiprināti vēl papildus finanšu līdzekļi Ministrijas budžetā, un 2017.gada beigās, salīdzinot ar 2016.gada beigām, finanšu resursi izdevumu segšanai bija par 54 895 411 eiro lielāki. Savukārt izdevumi 2017.gada noslēgumā, salīdzinot ar 2016.gada noslēgumu, bija par 33 599 747 eiro lielāki.

Ministrijai apstiprinātie finanšu līdzekļi un to izlietojums 2016. un 2017.gadā:

Finansiālie rādītāji	2016.gadā (faktiskā izpilde) (eiro)	2017.gadā		
		Apstiprināts likumā (eiro)	Apstiprināts likumā ar papildus piešķirto finansējumu (eiro)	Faktiskā izpilde (eiro)
Resursi izdevumu segšanai (kopā)	817 913 291	785 639 245	872 940 682	872 376 815
Dotācijas	796 125 087	772 455 305	854 305 317	853 856 342
Maksas pakalpojumi un citi pašu ieņēmumi	19 558 081	13 059 128	18 358 651	18 276 913
Ārvalstu finanšu palīdzība	289 835	93 448	135 353	132 155
Transferti	1 940 288	31 364	141 361	111 405
Izdevumi (kopā)	801 403 143	786 166 470	838 610 651	836 349 090
Uzturēšanas izdevumi (kopā)	797 582 928	783 774 209	835 560 316	833 381 412
Kārtējie izdevumi	75 918 162	77 489 471	79 772 815	79 025 442
Subsīdijas, dotācijas un sociālie pabalsti	694 214 016	677 877 995	727 128 636	725 699 633

Kārtējie maksājumi ES budžetā un starptautiskā sadarbība	362 539	362 851	363 168	363 167
Uzturēšanas izdevumu transferti	27 088 211	28 043 892	28 295 697	28 293 170
Izdevumi kapitālieguldījumiem	3 820 215	2 392 261	3 050 335	2 967 678
Finansiālā bilance	16 510 148	-527 225	34 330 031	36 027 725
Finansēšana	-16 510 148	527 225	-34 330 031	-36 027 725
Naudas līdzekļu atlikumu izmaiņas palielinājums (-) vai samazinājums (+)	-447 774	527 225	1 399 282	-298 412
Akcijas un cita līdzdalība pašu kapitālā	-16 062 374	-	-35 729 313	-35 729 313

Papildus piešķirtais finansējums ar Ministru kabineta un Finanšu ministrijas rīkojumiem veselības nozarei 2017.gadā attiecībā pret likumā „Par valsts budžetu 2017.gadam” noteikto resursiem izdevumu segšanai 87 301 437 eiro un izdevumiem 52 444 181 eiro, tai skaitā:

Veselības aprūpes pasākums	Papildus piešķirtais finansējums 2017.gadā (eiro)
Uzlabot onkoloģisko saslimšanu diagnostikas un ārstēšanas pieejamību	12 262 260
Līdzekļi piešķirti veselības reformas pasākumu īstenošanas turpinājumam 2017.gadā	22 062 190
Līdzekļi neparedzētiem gadījumiem izdevumu segšanai saistībā ar patvēruma meklētājiem sniegto medicīnisko palīdzību un Ukrainas karadarbībā cietušo personu ārstēšanu Latvijā	51 993
Daļējai ES dalībvalstu, Eiropas Ekonomikas zonas un Šveices Konfederācijas kompetento institūciju iesniegto rēķinu par Latvijas iedzīvotājiem ES sociālā nodrošinājuma sistēmas ietvaros sniegtajiem veselības aprūpes pakalpojumiem apmaksai	5 539 557
Izdevumu segšanai, lai nodrošinātu Valsts un pašvaldību institūciju amatpersonu un darbinieku atlīdzības likuma 17.panta pirmajā daļā noteikto atlaišanas pabalstu izmaksu Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta darbiniekiem	213 715
Izdevumu segšanai, lai VADC nodrošinātu stacionārās vietnes darbību Merķeļa ielā 11, Rīgā, lai NVD nodrošinātu atlīdzību pakalpojuma sniedzējiem par izpētes darbiem (procesa analīzes konsultācijas) saistībā ar vienota centralizēta risinājuma izstrādi veselības	73 220

aprūpes pakalpojumu saņēmēju datubāzes uzturēšanai un veselības apdrošināšanas iemaksu administrēšanai	
Lai nodrošinātu atlīdzības izmaksu ārstniecības personām, tai skaitā piemaksu par nakts darbu un svētku dienām, kā arī pastāvīgu ārstniecības personu pieejamību neatliekamās medicīniskās palīdzības un pacientu uzņemšanas nodaļās (tai skaitā dzemdību palīdzības sniegšanā nepieciešamo speciālistu piesaistei)	5 852 519
No budžeta resora "74.Gadskārtējā valsts budžeta izpildes procesā pārdalāmais finansējums" valsts budžeta programmas 80.00.00 "Nesadalītais finansējums ES politiku instrumentu un pārējās ārvalstu finanšu palīdzības līdzfinansēto projektu un pasākumu īstenošana" līdzekļu pārdali 2017.gadā, 74.Gadskārtējā valsts budžeta izpildes procesā pārdalāmais finansējums", starp Ārlietu ministriju, Iekšlietu ministriju, Vides aizsardzības un reģionālās attīstības ministriju un Veselības ministriju"	3 466 759
Izdevumu segšanai, lai nodrošinātu pagarinātā normālā darba laika apmaksu ārstniecības personām un neatliekamās medicīniskās palīdzības brigādes personām, kuras nav ārstniecības personas, 2017.gada otrajā pusgadā	1 888 234
Par iespējām pārņemt ārstniecības iestāžu valsts galvoto aizdevumu atmaksu, palielinot pamatkapitālu ar finanšu ieguldījumu šādām kapitālsabiedrībām: VSIA "Aknīstes psihoneiroloģiskā slimnīca" 3 788 722 eiro; VSIA "Bērnu psihoneiroloģiskā slimnīca "Ainaži"" 1 623 151 eiro; VSIA "Strenču psihoneiroloģiskā slimnīca" 2 288 488 eiro; VSIA "Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs" 7 386 272 eiro; SIA "Ludzas medicīnas centrs" 4 242 680 eiro	19 329 313
Palielināts pamatkapitāls ar finanšu ieguldījumu šādām klīniskajām universitātes slimnīcām: VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca" 5 400 000 eiro; SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" 11 000 000 eiro	16 400 000

Valsts galvoto aizdevumu uzraudzība

Ministrija pārskata gadā turpināja ieviest valsts galvotā aizdevuma projektu īstenošanu par kopējo summu 129,5 milj. eiro trīs ārstniecības iestādēs:

- VSIA „Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs”
- SIA „Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca”
- VSIA „Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca”.

Pārskata gadā veselības aprūpes iestādes neuzņēmas jaunas valsts galvotā aizdevuma saistības. Kopējās valsts galvotā aizdevuma saistības veselības aprūpes iestādēs uz 2017.gada 31.decembri bija 149 821 741 eiro. Sadaļā "Pielikumi" 3.pielikumā tabulā skatīt "Valsts galvotā aizdevuma saistības veselības aprūpes iestādēm uz 2017.gada 31.decembri".

Pasūtītie pētījumi

Ministrijas īstenotā projekta “**Kompleksi veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumi**” Nr.9.2.4.1/16/I/001 ietvaros 2017.gadā finansēta metodoloģiju izstrāde sešiem pētījumiem, kuru īstenošanai 2018.gadā atklātu konkursu rezultātā plānots noslēgt pakalpojumu līgumus un uzsākt šādu pētījumu īstenošanu:

- Latvijas iedzīvotāju vīrs darbaspējas vecuma veselību ietekmējošo paradumi un funkcionālo spēju pētījums;
- Procesu atkarību (azartspēles, datora atkarība, jaunās tehnoloģijas u.c.) izplatības Latvijas iedzīvotāju vidū un to ietekmējošo riska faktoru pētījums;
- Fiziskās aktivitātes veicinošas vides pētījums izglītības iestādēs;
- Latvijas iedzīvotāju kardiovaskulāro un citu neinfekcijas slimību riska faktoru šķērsriezuma pētījums;
- Pētījums par sāls patēriņu un joda patēriņu Latvijas pieaugušo iedzīvotāju populācijā;
- Pētījums par D vitamīna un dzelzs deficītu bērniem un grūtniecēm Latvijā.

Sadarbības partneru finansēto programmu un ārvalstu ieguldījumu programmu ietvaros īstenotie projekti

Pārskata gadā veselības nozarē tika turpināts darbs pie jaunu investīciju piesaistes un jau piesaistīto investīciju ieviešanas nosacījumu izstrādes un ieviešanas uzraudzības.

Ministrijas padotības iestādes 2017.gadā turpināja dalību ES veselības programmas vienotajās rīcībās un citu programmu projektos.

SPKC turpināja dalību ES veselības programmas vienotajā rīcībā **reto slimību jomā, vienotajā rīcībā HIV un pavadīto infekciju slimību profilaksei un vienotajā rīcībā par uzturu un fiziskajām aktivitātēm**. NVD turpināja dalību vienotajā rīcībā **E-veselības tīkla atbalstam un vienotajā rīcībā par Eiropas veselības aprūpes tehnoloģiju novērtēšanas tīklu**. VI uzsāka dalību vienotajā rīcībā **par tabakas uzraudzību**.

SPKC īstenoja projektu, kura ietvaros **tika pētīta priekšlaicīga mirstība un tās cēloņi**, salīdzinot ar Ziemeļu dimensijas partnerības dalībvalstīm, izmantojot potenciāli zaudēto dzīves gadu identifikatoru, kā arī piedalījās globālā ziņojuma sagatavošanā par ceļu satiksmes drošību Latvijā.

VSMC 2017.gadā turpināja dalību projektos saistībā ar dopinga – *Erasmus+* Sporta programmas projektā **par jauno sportistu izglītošanu un attiecīga sadarbības tīkla veidošanu**, kā arī UNESCO projektā, kura ietvaros tika pārskatīta nacionālās antidopinga politikas plānošana un stratēģija, lai tā atbilstu Antidopinga konvencijai un Pasaules Antidopinga kodeksam.

NVD turpināja īstenot projekta sagatavošanas projektu **par iespējām samazināt hospitalizāciju apjomu**, izmantojot organizatoriskas un tehnoloģiskas inovācijas primārajā veselības aprūpē.

Eiropas Teritoriālās sadarbības programmu ietvaros NMPD **uzsāka dalību Latvijas-Lietuvas pārrobežu sadarbības programmas projektā** “Sadarbības, kapacitātes stiprināšana un kopīga risku mazināšana Latvijas un Lietuvas medicīnas un glābšanas personālam ēku sagrūvuma gadījumā” un Rīgas Stradiņa universitāte **uzsāka dalību Centrālās Baltijas jūras reģiona pārrobežu sadarbības programmas projektā** “Māsu izglītības attīstība” un “Ārstniecības, darba drošības un neatliekamās palīdzības sniegšanas prasmju harmonizēšana

uz kuģa klāja Baltijas jūras kuģniecībā”, un *Interreg* Baltijas jūras reģiona transnacionālās sadarbības programmas projektā “Baltijas pilsētas stājas pretī dzīvesveida izraisītām slimībām- Novatoriska modeļa izstrāde profilakses pasākumiem, kas vērsti uz sabiedrības veselības iestādēm Baltijas jūras reģionā”.

ES fondu 2014.-2020.gada plānošanas periods

Pārskata periodā norisinājās ES struktūrfondu un Kohēzijas fonda 2014.-2020.gada plānošanas perioda šādu specifisko atbalsta mērķu (turpmāk - SAM) ieviešana:

- SAM 9.2.3. **“Atbalstīt prioritāro (sirds un asinsvadu, onkoloģijas, perinatālā un neonatālā perioda aprūpes un garīgās veselības) veselības jomu veselības tīklu attīstības vadlīniju un kvalitātes nodrošināšanas sistēmas izstrādi un ieviešanu, jo īpaši sociālās atstumtības un nabadzības riskam pakļauto iedzīvotāju veselības uzlabošanai”** ietvaros NVD turpināja īstenot vienīgo projektu Nr.9.2.3.0/15/I/001 “Veselības tīklu attīstības vadlīniju un kvalitātes nodrošināšanas sistēmas izstrāde un ieviešana prioritāro veselības jomu ietvaros” par kopējo finansējumu 4 609 777 eiro. Projekta ietvaros 2017.gadā veikti divi iepirkumi par klīnisko vadlīniju identificēšanu un ekspertu pakalpojumu nodrošināšanu, kā arī veiktas ārstniecības personu un Ministrijas un tās padotības iestāžu darbinieku apmācības kvalitātes vadības un pacientu drošības jomā par kumulatīvo apstiprināto attiecināmo izdevumu summu 1 648 184,34 eiro apmērā. Projekta īstenošana plānota līdz 2022.gada 31.decembrim. Vienlaikus pārskata periodā veikti grozījumi minētā SAM normatīvajā regulējumā un precizēts prioritārās jomas definējums.
- SAM 9.2.4. **“Uzlabot pieejamību veselības veicināšanas un slimību profilakses pakalpojumiem, jo īpaši nabadzības un sociālās atstumtības riskam pakļautajiem iedzīvotājiem”** 9.2.4.1.pasākuma “Kompleksi veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumi” ietvaros ticis īstenots vienīgais projekts Nr. 9.2.4.1./16/I/001 “Kompleksi veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumi” par kopējo finansējumu 16 692 798 eiro. Projekta īstenošana plānota līdz 2022.gada 31.decembrim. Projekta ietvaros 2017.gadā Ministrija ir uzsākusi veselības veicināšanas un slimību profilakses plāna izstrādi un aktualizēšanu, konsultantu un ekspertu piesaisti, semināru izstrādi par slimību profilakses, atkarību mazināšanas, fizisko aktivitāšu veicināšanas, seksuālās un reproduktīvās veselības un veselīga uztura jautājumiem un veikusi projekta vadības un īstenošanas personāla atlīdzības izmaksas par kumulatīvo apstiprināto attiecināmo izdevumu summu 131 348,22 eiro apmērā.
- SAM 9.2.4. 9.2.4.2. pasākuma **“Pasākumi vietējās sabiedrības veselības veicināšanai un slimību profilaksei”** ietvaros noslēgti 96 līgumi ar Latvijas pašvaldībām un SPKC par projektu ieviešanu par kopējo summu 18 507 072,90 eiro. Projektu īstenošanu plānots pabeigt līdz 2019.gada 31.decembrim. Pārskata periodā apstiprināto projektu ietvaros veiktas virkne veselības veicināšanas aktivitātes pašvaldībās (vingrošana bērniem fizioterapeita vadībā, nūjošanas nodarbības, vingrošanas nodarbības māmiņām pēcdzemdību periodā, atbalsta grupas nodarbība invalīdu tuviniekiem, āra vingrošanas nodarbības pieaugušajiem, iedzīvotājiem virs 54 gadu vecuma un jaunajām māmiņām, deju nodarbības senioriem u.c.) par kumulatīvo apstiprināto attiecināmo izdevumu summu 1 019 532,97 eiro apmērā. Vienlaikus pārskata periodā veikti grozījumi SAM 9.2.4. normatīvajā regulējumā saistībā ar projektu īstenošanas procesā konstatētajām problēmām, gan projektu vērtēšanas procesā, gan pašvaldību ikgadējo slimību profilakses un veselības veicināšanas pasākumu plānu vērtēšanas procesā konstatētajām vienkāršošanas iespējām.

- SAM 9.2.5. **“Uzlabot pieejamību ārstniecības un ārstniecības atbalsta personām, kas sniedz pakalpojumus prioritārajās veselības jomās iedzīvotājiem, kas dzīvo ārpus Rīgas”** ietvaros 2017.gadā Ministru kabinetā apstiprināts SAM normatīvais regulējums, izsludināta atlase un 2017.gada 6.novembrī noslēgts līgums par vienīgā projekta Nr.9.2.5.0/17/I/001 “Ārstniecības un ārstniecības atbalsta personu pieejamības uzlabošana ārpus Rīgas” īstenošanu 9 960 102,00 eiro apmērā. Projekta īstenošana plānota līdz 2023.gada 30.septembrim, finansējuma saņēmējs - Ministrija. Projektā paredzētas vienreizējas pārcelšanās kompensācijas par darbu reģionos ārpus Rīgas, terminēta ikmēneša uzturēšanās izmaksu kompensācija par darbu reģionos ārpus Rīgas, kā arī atbalsta pasākumi vecuma pensiju sasniegušam ģimenes ārstam, kurš vēlas nodot ģimenes ārsta praksi ārpus Rīgas un ģimenes ārstam, kurš pārņem šo ģimenes ārsta praksi, paredzot noteikta apjoma kompensācijas abiem ārstiem. Pārskata periodā vēl nav veiktas atmaksas finansējuma saņēmējam.
- SAM 9.2.6. **“Uzlabot ārstniecības un ārstniecības atbalsta personāla kvalifikāciju”** ietvaros 2017.gada 19.septembrī noslēgts līgums par vienīgā projekta Nr.9.2.6.0/17/I/001 “Ārstniecības un ārstniecības atbalsta personāla kvalifikācijas uzlabošana” īstenošanu 22 765 949,42 eiro apmērā. Projekta īstenošana plānota līdz 31.12.2022. Ministrija pārskata periodā veikusi projekta administrēšanas darbības par kumulatīvo apstiprināto attiecināmo izdevumu summu 8 317,07 eiro apmērā. Projektā ārstniecības personām un ārstniecības atbalsta personām plānotas profesionālās darbības atjaunošanas vai pārkvalificēšanās iespējas, kā arī vispārējo zināšanu un prasmju pilnveides apmācības sociālajā jomā strādājošajiem speciālistiem un farmaceitiskās aprūpes pakalpojumu sniedzējiem. Plānota arī ārstniecības un ārstniecības atbalsta personāla profesionālās praktiskās pieredzes apmaiņa Latvijā un ārpus Latvijas.
- SAM 9.3.2. **“Uzlabot kvalitatīvu veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību, jo īpaši sociālās, teritoriālās atstumtības un nabadzības riskam pakļautajiem iedzīvotājiem, attīstot veselības aprūpes infrastruktūru”** ietvaros 2017.gadā tika uzsākta un pabeigta I un II kārtas projektu iesniegumu atlase. I kārtas ietvaros tika noslēgti līgumi un uzsākta projektu ieviešana 12 slimnīcās par kopējo projektu finansējumu 87 725 488,61 eiro. Savukārt, II kārtas ietvaros iesniegts un apstiprināts ar nosacījumu SIA “Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca” lielais projekts par kopējo finansējumu 92 316 188,00 eiro. Ārstniecības iestādes projektos veikušas būvdarbus, tehnoloģiju iegādi, piegādi un montāžu, kā arī infrastruktūras attīstību kvalitātes nodrošināšanas sistēmas ieviešanai par kumulatīvo apstiprināto attiecināmo izdevumu summu 658 542,59 eiro apmērā.
- Ministrijai sadarbojoties ar Ekonomikas ministriju notika darbs pie SAM 4.2.1. **“Veicināt energoefektivitātes paaugstināšanu valsts un dzīvojamās ēkās”** 4.2.1.2. pasākuma “Veicināt energoefektivitātes paaugstināšanu valsts ēkās” otrās projektu iesniegumu atlases kārtas īstenošanas noteikumu sagatavošanas, lai piesaistītu finansējumu energoefektivitātes pasākumu veikšanai SIA “Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca”, VSIA “Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca”, VSIA “Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs”, VSIA “Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīca”, VSIA “Nacionālais rehabilitācijas centrs “Vaivari””, VSIA “Daugavpils psihoneiroloģiskā slimnīca”, VSIA “Strenču psihoneiroloģiskā slimnīca” un VSIA “Aknīstes psihoneiroloģiskā slimnīca” ēkās.

Ministrijas piešķirto finanšu līdzekļu izmantošanas optimizēšanas pasākumi un to rezultāti

Lai Ministrijas 2017.gada pārskats sniegtu skaidru un patiesu priekšstatu par tās iestāžu darbību pārskata laikā un pārskatā iekļautie darījumi būtu reģistrēti grāmatvedības reģistros atbilstoši normatīvo aktu prasībām, Ministrijas padotības iestādes saskaņā ar procedūru P.24.7. „Finanšu pārskatu sagatavošana un iesniegšana Veselības ministrijā” pie gada pārskata Valsts kases E-pārskatu sistēmā pievieno aizpildītu un parakstītu formu “Grāmatvedības uzskaites paškontroles pārbaudes lapa”. Ministrijas padotības iestādēm forma ir kā gada pārskata neatņemama sastāvdaļa un apliecinājums, ka pārskata periodā veiktie darījumi, norēķini un to uzskaites metodes atbilst iekšējo un ārējo normatīvo aktu prasībām. Analizējot aizpildītās formas, tiek noteiktas biežāk pieļautās neprecizitātes pārskata periodā veikto darījumu uzskaitē.

Ministrija katru gadu rīko semināru un prezentāciju ar informāciju par kontu pielietošanas metodiku par finanšu pārskatu sagatavošanas un iesniegšanas kārtību, kas ir paredzēts padotības iestāžu grāmatvežiem. Seminārs tiek rīkots ar mērķi pievērst īpašu uzmanību biežāk pieļautām neprecizitātēm un kļūdām finanšu pārskata sagatavošanas gaitā, kā arī izskatīt finanšu pārskata sagatavošanas un iesniegšanas kārtību saskaņā ar aktuālajiem normatīvajiem aktiem finanšu pārskata sagatavošanas jomā.

Pārskats par Ministrijas vadības un darbības uzlabošanas sistēmām

Pārskata periodā ir aktualizēts Ministrijas korupcijas risku reģistrs, lai mazinātu interešu konflikta un korupcijas riskus.

Veiktas pārbaudes par “Vadlīniju korupcijas risku mazināšanai Veselības ministrijas ārstniecības iestādēs/kapitālsabiedrībās” ieviešanu četrās Ministrijas kapitālsabiedrībās: SIA “Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca”, VSIA “Bērnu klīniskā universitātes slimnīca”, VSIA “Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca” un VSIA “Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīca”.

2017.gadā Ministrijā ir ierosinātas trīs dienesta pārbaudes lietas un četras disciplinārlietas, lai izvērtētu iespējamus normatīvo aktu pārkāpumus.

Ministrijā un tās padotības iestādēs veikti seši vertikālie un horizontālie auditi, ieskaitot valsts pārvaldē noteikto prioritāro auditu “Valsts pārvaldes pakalpojumi”. Minēto auditu ietvaros novērtēta iestāžu iekšējās kontroles sistēmas atbilstība tiesību aktiem, darbība un efektivitāte. Auditā rezultātā secināts, ka iekšējās kontroles sistēma darbojas ar nebūtiskām novirzēm divās sistēmās, bet ir daļēji efektīva pārējās auditētajās sistēmās, kurās nepieciešami uzlabojumi.

Pārskata gadā noslēgtajos auditos sniegti ieteikumi, lai uzlabotu vairākus procesus Ministrijā un pilnveidotu atsevišķus iekšējās kontroles aspektus Ministrijā un tās padotībā esošajās iestādēs. 2017.gada auditos kopumā sniegti 36 ieteikumi, no tiem augstas prioritātes – 15 (42%), vidējas prioritātes – 17 (47%) un zemas prioritātes – 4 (11%). Iekšējie auditori veica apstiprināto ieteikumu ieviešanas uzraudzību un reizi ceturksnī informēja Ministrijas vadību par ieteikumu ieviešanas progresu. Ieviesti 68% no iekšējā audita ieteikumiem, kuriem 2017.gadā bija ieviešanas termiņš. Ministrijas struktūrvienībās nodrošināta Valsts kontroles ieteikumu ieviešanas uzraudzība.

2017.gada nogalē veikta Ministrijas struktūrvienību un tās padotības iestāžu, kurās 2016. un 2017.gados notika auditi, aptauja. Analizējot audita darbības četru galveno aspektu vērtējumu, konstatēts ka tas ir vienmērīgs, un kopējais vidējais audita funkcijas darbības novērtējums ir 3,6 (vērtējumu skalā no 1-4).

3.nodaļa. Personāls

Pārskata gada nogalē Ministrijas resorā (Ministrija un tās padotības iestādes) kopā bija 4969 amata vietas ar 4918,95 amata slodzēm un 4557 nodarbinātajiem. Faktiski vidēji nodarbināto skaits resorā 2017.gadā bija 4543 (rādītājs aprēķināts, summējot katra mēneša nodarbināto skaitu mēneša pirmā datumā un dalot summu ar mēneša skaitu). Ministrijas un padotības iestāžu vidēji nodarbināto skaits ir apkopots 1.tabulā.

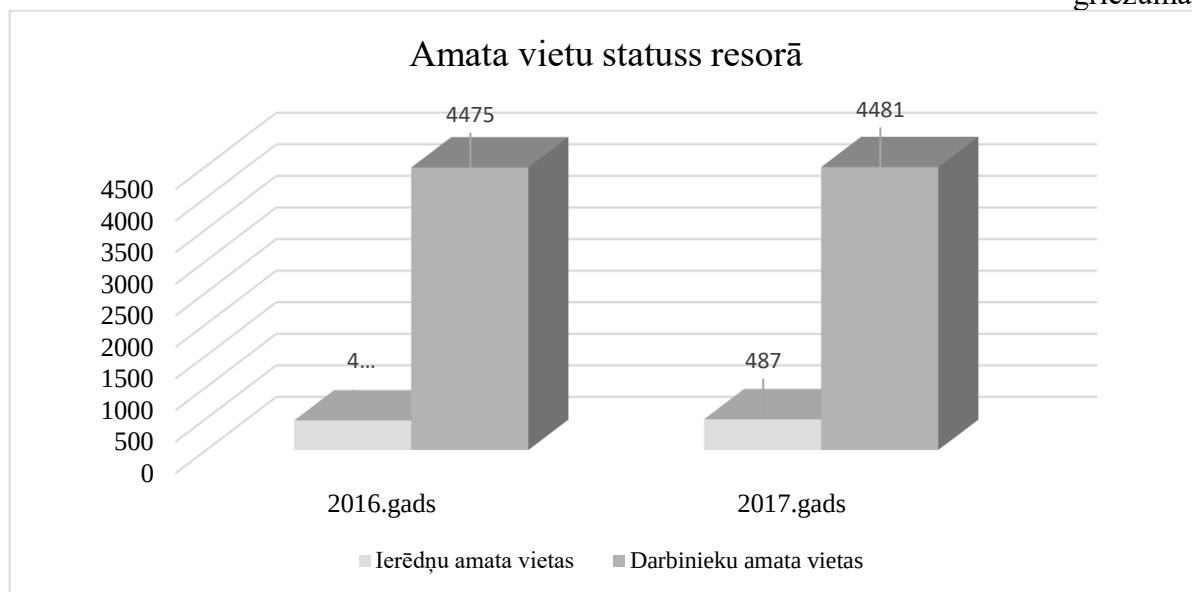
1.tabula. "Faktiski vidēji nodarbināto skaits Veselības ministrijā un padotības iestādēs 2017.gadā"

Faktiski vidēji nodarbināto skaits 2017.gadā	
Veselības ministrija	128
Nacionālais veselības dienests (NVD)	204
Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienests (NMPD)	3215
Paula Stradiņa medicīnas vēstures muzejs (PSMVM)	80
Slimību profilakses un kontroles centrs (SPKC)	160
Valsts asinsdonoru centrs (VADC)	177
Veselības inspekcija (VI)	218
Valsts sporta medicīnas centrs (VSMC)	63
Valsts tiesu un medicīnas ekspertīzes centrs (VTMEC)	162
Zāļu valsts aģentūra (ZVA)	136

Personāla sastāvs pēc statusa:

Pārskata gada nogalē Ministrijas resorā ir 4481 darbinieku amata vietas un 487 ierēdņu amata vietas un viena parlamentārā sekretāra amata vieta. Salīdzinot ar 2016.gadu, ir pieaudzis amata vietu skaits gan darbinieku, gan ierēdņu statusā. Papildus amata vietas izveidotas gan uz noteiktu laiku – ES fondu ieviešanai, gan nenoteiktu laiku saistībā ar izmaiņām iestāžu struktūrās. Ministrijas resorā amata vietu skaitu pēc statusa, salīdzinot 2016.gadu ar 2017.gadu, var apskatīt 1.attēlā.

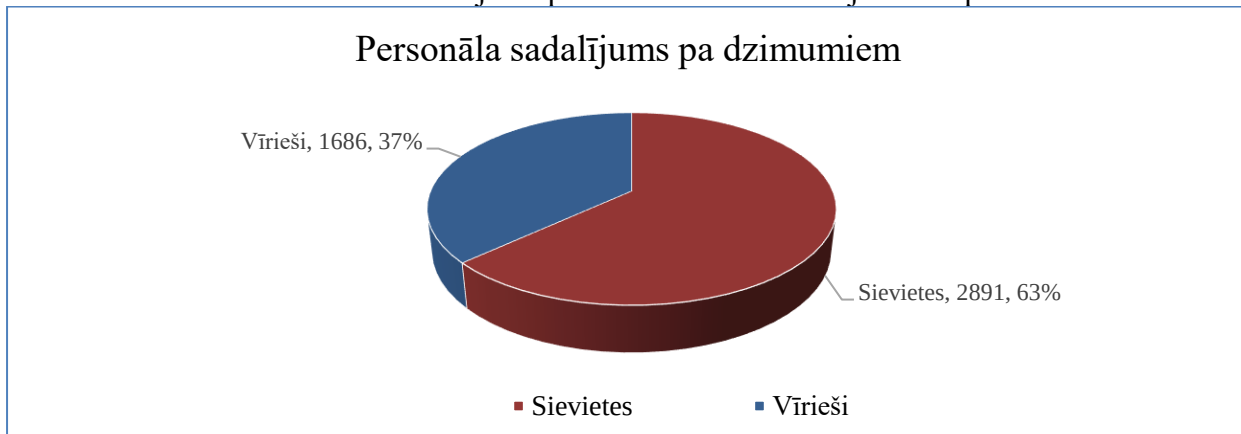
1.attēls. "Ministrijas resorā amata vietu attiecība pēc statusa 2016.gada un 2017.gada griezumā"



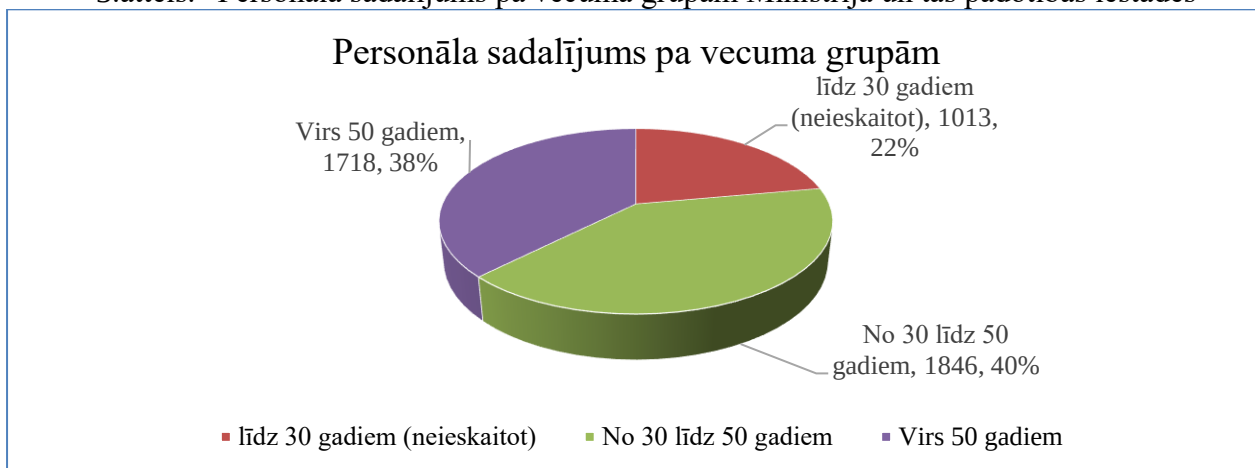
Personāla dzimums, vecums, izglītība:

Personāla sadalījums pa dzimumiem, vecuma grupām un izglītību resorā ir redzams attiecīgi 2.attēlā, 3.attēlā un 4.attēlā. Kopumā resorā ir vērojams liels sieviešu īpatsvars vecumā no 30 līdz 50 gadiem ar iegūtu augstāko izglītību.

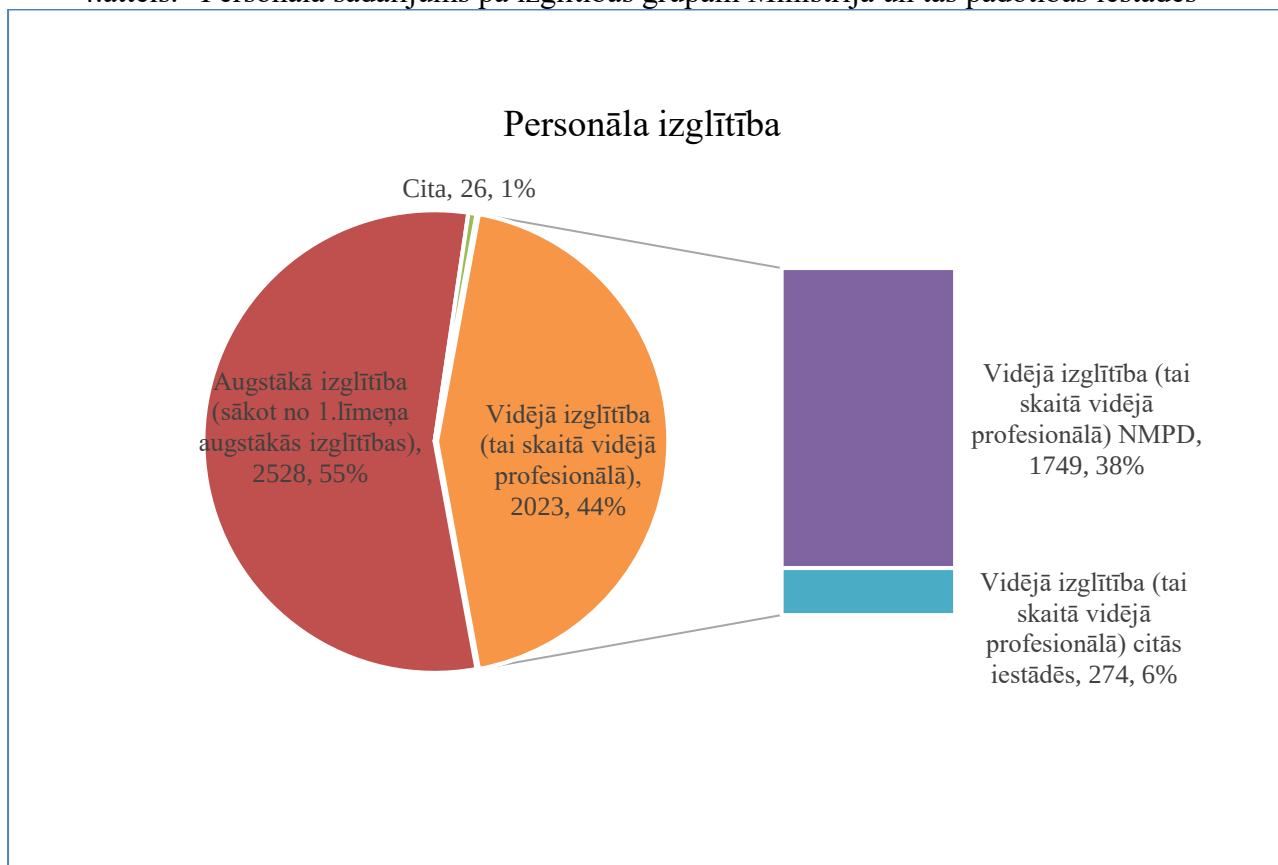
2.attēls. "Personāla sadalījums pa dzimumiem Ministrijā un tās padotības iestādēs"



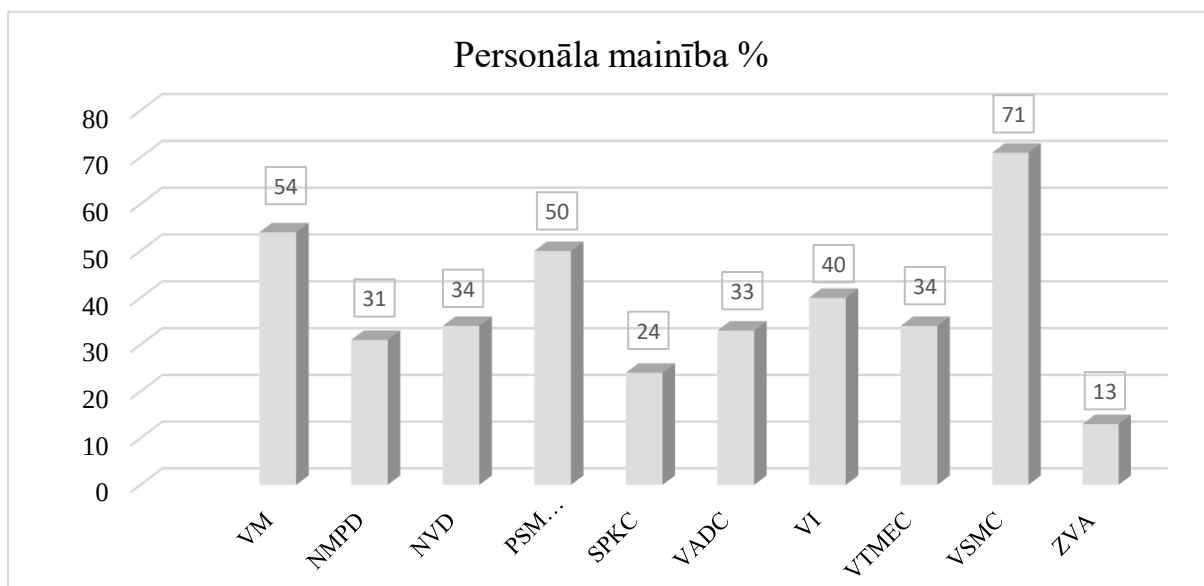
3.attēls. "Personāla sadalījums pa vecuma grupām Ministrijā un tās padotības iestādēs"



4.attēls. "Personāla sadalījums pa izglītības grupām Ministrijā un tās padotības iestādēs"

**Personāla mainība:**

Personāla rotācija resorā vidēji ir 33 % (rādītājs aprēķināts kā attiecība starp pieņemto un atbrīvoto nodarbināto skaita summu pret vidēji nodarbināto skaitu gadā, izsakot procentos). Vismazākā rotācija ir bijusi Zāļu valsts aģentūrā (13%), bet lielākā Valsts sporta medicīnas centrā (71%). Ministrijas un padotības iestāžu personāla rotāciju var aplūkot 5.attēlā. Personāla rotācija Ministrijā 2017.gadā salīdzinājumā ar 2016.gadu ir samazinājusies par 9 %, bet resorā kopumā tā ir samazinājusies par 3 %: Personāla rotācija Ministrijā 2016.gadā – 63, 2017.gadā – 54. Personāla rotācija resorā 2016.gadā – 36, 2017.gadā - 33.



5.attēls. "Personāla rotācija 2017.gadā Ministrijā un tās padotības iestādēs"

Ministrijas personāls un struktūra:

Pārskata gada nogalē Ministrijā ir 142 amata slodzes. Faktiski vidēji nodarbināto skaits Ministrijā 2017.gadā bija 128 (rādītājs aprēķināts, summējot katra mēneša nodarbināto skaitu mēneša pirmā datumā un dalot summu ar mēneša skaitu). Sadalījumā pa dzimumu un vecumu, Ministrijā 2017.gada beigās no 129 nodarbinātiem bija 104 sievietes, 25 vīrieši, vecumā līdz 30 gadiem – 17; no 30 līdz 50 gadiem – 86 un virs 50 gadiem – 26. Ministrijā 123 no nodarbinātiem ir augstākā izglītība, 6 – vidējā (tai skaitā vidējā profesionālā).

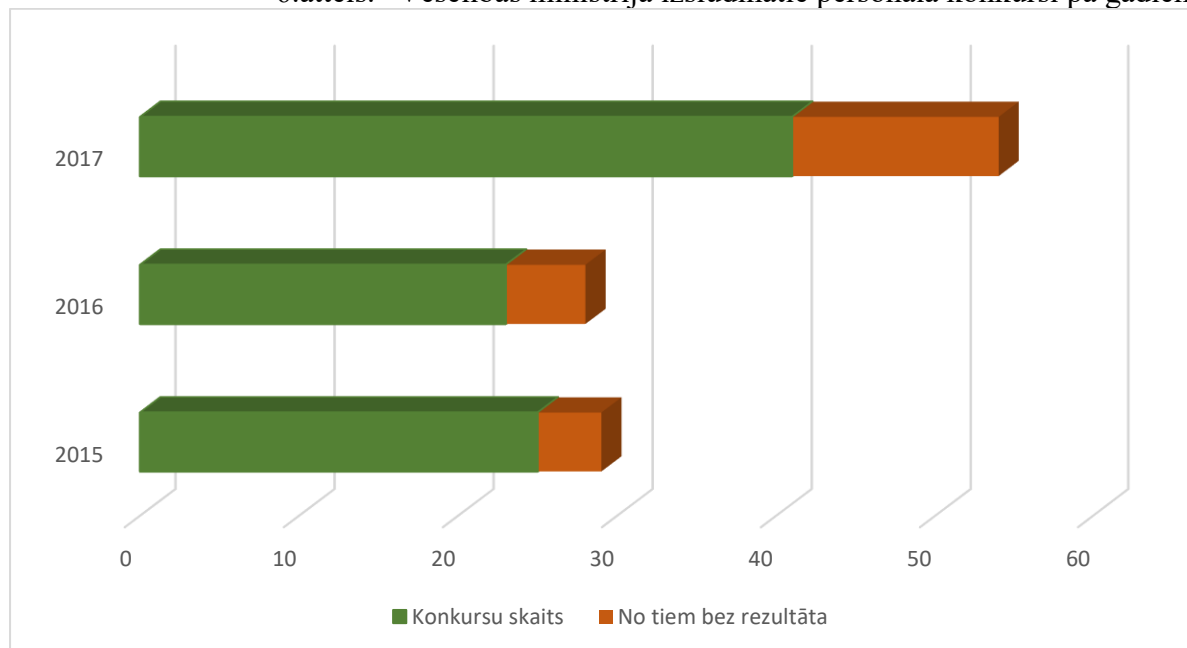
Ministrijā 2017.gadā ir astoņi departamenti - Eiropas lietu un starptautiskās sadarbības departaments, Farmācijas departaments, Investīciju un Eiropas Savienības fondu uzraudzības departaments, Nozares budžeta plānošanas departaments, Personāla un dokumentu pārvaldības departaments, Resursu vadības departaments, Sabiedrības veselības departaments, Veselības aprūpes departaments – un piecas patstāvīgās nodaļas: Audita nodaļa, Juridiskā nodaļa, Kapitālsabiedrību un nozares finanšu un investīciju uzraudzības nodaļa, Komunikācijas nodaļa un Stratēģiskās plānošanas nodaļa.

Valsts sekretāra tiešā pakļautībā ir divi vietnieki un Audita nodaļa, Eiropas lietu un starptautiskās sadarbības departaments, Komunikācijas nodaļa, Juridiskā nodaļa (iepriekš – valsts sekretāra vietnieka pakļautībā) un Personāla un dokumentu pārvaldības departaments.

Valsts sekretāra vietnieka veselības politikas jautājumos pakļautībā ir Sabiedrības veselības departaments, Veselības aprūpes departaments, Farmācijas departaments, strukturālo izmaiņu rezultātā tika pievienota Stratēģiskās plānošanas nodaļa. Valsts sekretāra vietnieka stratēģiskās plānošanas un resursu vadības jautājumos pakļautībā ir Investīciju un Eiropas Savienības fondu uzraudzības departaments, Kapitālsabiedrību un nozares finanšu un investīciju uzraudzības nodaļa, Nozares budžeta plānošanas departaments un Resursu vadības departaments.

Lai nodrošinātu Ministrijas personāla sastāvu, tika rīkots 41 atlases konkurss, no kuriem 13 beigušies bez rezultāta. Salīdzinājumā ar iepriekšējiem gadiem amata konkursu skaits ir pieaudzis, ņemot vērā Resursu vadības departamenta Projektu vadības nodaļas izveidi un amata vietu pieaugumu. 6.attēlā skatīt “Veselības ministrijā izsludinātie personāla konkursi pa gadiem”.

6.attēls. “Veselības ministrijā izsludinātie personāla konkursi pa gadiem”



4.nodaļa. Komunikācija ar sabiedrību

Pasākumi, kas veikti sabiedrības informēšanai un izglītošanai:

Veselīga uztura paradumu veicināšanai dažādām iedzīvotāju grupām pārskata gadā:

- pārskatītas un pilnveidotas „**Ieteicamās enerģijas un uzturvielu devas Latvijas iedzīvotājiem**” atbilstoši jaunākajiem pētījumiem un uztura zinātnes rezultātiem, ņemot vērā Ziemeļvalstu uztura rekomendācijas;
- izstrādāti ieteikumi “**Veselīga uztura ieteikumi sievietēm grūtniecības laikā**”, kas ietver veselīga uztura rekomendācijas sievietēm grūtniecības laikā par ieteicamiem un no uztura izslēdzamiem pārtikas produktiem, nepieciešamo enerģijas un uzturvielu daudzumu;
- izstrādāti ieteikumi “**Veselīga uztura ieteikumi veģetāriešiem**”, informējot iedzīvotājus, kuri izslēdz no uztura gaļu un zivis, par veselīga uztura pamatkritērijiem un ēdienkartē iekļaujamiem pārtikas produktiem;
- pārskatīts un papildināts metodiskais materiāls „**Ieteikumi ēdināšanas pakalpojumu un pārtikas produktu piegādes iepirkumu organizēšanai izglītības iestādēs, ārstniecības iestādēs un sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijās**”, precizējot atbilstoši aktuālākajam normatīvajam regulējumam, kā arī papildinot ar ieteikumiem ārstniecības iestādēm, ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijām;
- izstrādāts informatīvais materiāls HIV inficētām grūtniecēm “**Grūtniecība, Tavs mazulis un HIV**”, iesaistoties arī veselības aprūpes speciālistiem, kurā ietverta informācija, kā rīkoties grūtniecei, ja viņa ir HIV inficēta, kā pasargāt bērnu no HIV inficēšanās riska, kā nodrošināt sev un bērnam aprūpi no grūtniecības plānošanas līdz bērna 1,5 gadu vecumam, par valsts apmaksātā mākslīgā piena maisījumu saņemšanas kārtību un veselīgiem uztura ieteikumiem zīdaiņiem līdz viena gada vecumam.

Pārskata gadā Ministrija sadarbībā ar SPKC īstenoja dažādus **informatīvus un izglītošos pasākumus**:

- kampaņu “Bērnām droši”, lai informētu par bērnu līdz piecu gadu vecumam biežākajiem traumu veidiem un to gūšanas vietām mājās, kā arī sniegtu praktiskus padomus vecākiem un citiem bērnu pieskatītājiem par būtiskākajiem profilakses pasākumiem un to, kā vidi mājās padarīt bērnam iespējami drošāku;
- pirmsskolas izglītības iestāžu un vispārējās izglītības iestāžu 1.–2.klašu izglītojamajiem par traumatisma profilaksi; personīgo higiēnu un pareizu roku mazgāšanu;
- seminārus ģimenes praksēs strādājošajām medicīnas māsām un ārstu palīgiem par bērnu traumatisma profilaksi;
- izglītojošus pasākumus 10.–12.klašu meitenēm par krūšu veselību un to pašpārbaudes pareizu veikšanu;
- pasākumi darbaspējas vecuma iedzīvotājiem par onkoloģisko slimību agrīnu diagnostiku; negatīva stresa un izdegšanas profilaksi;
- interneta televīzijā tika izvietots izglītojošais video par pasīvo smēķēšanu “Ja smēķē Tu – smēķē Tavs bērns”;
- informatīvo kampaņu „HIV nešķiro – tas attiecas arī uz Tevi!”, kuras mērķis ir pakāpeniski mainīt sabiedrības attieksmi par HIV kā „nepareizu” slimību, skaidrot ar HIV profilaksi saistītos jautājumus un HIV eksprestesta nozīmību infekcijas agrīnai diagnostikai;
- sociālo kampaņu “Pasargāts, jo vakcinēts!”, kuras mērķis bija aktualizēt difterijas saslimšanas nopietnību un aicināt ikvienu vakcinēties pret to;

- rīkoti dažādi sabiedrības informēšanas pasākumi par gripas vīrusu izplatību un nepieciešamību vakcinēties pret gripu;
- veselības aprūpes speciālistiem uzsākti bezmaksas semināri “Aicini vakcinēties pret CPV, izglāb dzīvību!”, kuros bija iespēja plašāk izzināt par cilvēka papilomas vīrusu (CPV) vakcīnas drošumu un efektivitāti, tās klīniskajiem aspektiem, vakcinācijas nepieciešamību, kā arī kļūdēt mītus par vakcināciju pret CPV un uzzināt, kā runāt ar pacientiem par vakcinācijas pret CPV nozīmi.



Pārskata gadā Ministrijas 2016.gada novembrī uzsāktā ESF projekta „Kompleksi veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumi” ietvaros, izveidota platforma www.ESparveselibu.lv, kura mērķis ir nodrošināt veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumu pieejamību visiem Latvijas iedzīvotājiem, jo īpaši teritoriālās, sociālās atstumtības un nabadzības riskam pakļautajiem iedzīvotājiem. Tajā pieejams Latvijā apjomīgākais veselību veicinošo pasākumu kalendārs, kas ietver aktivitātes saistībā ar veselīga uztura paradumu veidošanos, atkarību profilaksi, seksuālās un reproduktīvās veselības veicināšanu, fiziskās aktivitātes veicināšanu un psihiskās veselības uzlabošanu, kā arī informatīvie materiāli iedzīvotājiem un metodiskie materiāli speciālistiem darbam ar noteiktām sabiedrības grupām, u.c., informācija.

Sadarbība ar nevalstisko sektoru:

Pārskata gadā politikas plānošanas dokumentu un tiesību aktu projektu izstrādes procesā Ministrijai notika **regulāra sadarbība ar dažādām veselības un citu nozaru pārstāvētām institūcijām, profesionālajām asociācijām un sabiedriskajām organizācijām.**

Saskaņā ar Ministru kabineta 2016.gada 3.maijā apstiprināto Valdības rīcības plānu Deklarācijas par Māra Kučinska vadītā Ministru kabineta iecerēto darbību īstenošanai un Ministrijas 2017.gada darba plānu, Ministrijai bija dots uzdevums veselības aprūpes reformu un strukturālu izmaiņu gaitā stiprināt produktīvu sadarbību un dialogu ar veselības nozares darba ņēmēju un darba devēju organizācijām, kā arī ar profesionālajām asociācijām. Izpildot šo uzdevumu, tika noslēgts sadarbības memorands ar ārstniecības personu profesionālajām asociācijām, kā arī atjaunota Veselības nozares stratēģiskās padomes darbība. Ministrija 2017.gada 13.oktobrī noslēdza sadarbības memorandu ar Latvijas Rehabilitācijas profesionālo organizāciju apvienību.

Pārskata gadā politikas plānošanas dokumentu un tiesību aktu projektu izstrādes procesā notika regulāra sadarbība ar dažādām veselības un citu nozaru pārstāvētām institūcijām, profesionālajām asociācijām un sabiedriskajām organizācijām.

Organizētas Ministrijas izveidoto konsultatīvo padomju un komisiju – Veselības veicināšanas un slimību profilakses ekspertu padomes, Uztura padomes, Nacionālās alkoholisma ierobežošanas padomes, Smēķēšanas ierobežošanas valsts komisijas, Imunizācijas valsts padomes, HIV infekcijas, tuberkulozes un seksuālās transmisijas infekciju izplatības ierobežošanas koordinācijas komisijas un Galveno speciālistu – sanāksmes par veselības nozares aktuāliem jautājumiem, iesaistot arī nevalstisko organizāciju pārstāvjus.

Nodrošināts Mātes un bērna veselības konsultatīvās padomes darbs. Pārskata gadā notika viena Mātes un bērna veselības konsultatīvās padomes sēde, kurā skatīts jautājums par plāna projektu “Plāns mātes un bērna veselības uzlabošanas jomā 2018.-2020.gadam”.

Īstenota sadarbība ar Latvijas Ģimenes ārstu asociāciju, Latvijas Lauku ģimenes ārstu asociāciju, Latvijas Pašvaldību savienību un Latvijas Lielo pilsētu asociāciju primārās veselības aprūpes jautājumu risināšanā, piemēram, Ministrijas darba grupas detalizēta redzējuma primārās veselības aprūpes attīstībai sagatavošanai izveidei ietvaros, izskatīti jautājumi par “ideālās” ģimenes ārsta prakses modeļa īstenošanas iespējām, kvalitātes kritērijiem primārajā veselības aprūpē, kapitācijas naudas veidošanās principiem un administratīvā sloga mazināšanu ģimenes ārstu praksēs. Tā ietvaros 2017.gada 19.decembrī apstiprināti grozījumi Ministru kabineta noteikumos Nr.1529 “Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība”.

Notika sadarbība ar Latvijas Onkologu asociāciju, Latvijas Onkologu ķīmijterapeitu asociāciju, Latvijas Radiologu asociāciju, Bērnu paliatīvās aprūpes biedrība, Latvijas Ķirurgu asociāciju, Latvijas Laboratorijas speciālistu biedrību, Latvijas Rehabilitācijas profesionālo organizāciju apvienību, Latvijas Ārstu rehabilitologu asociāciju, Latvijas Ginekologu un dzemdību speciālistu asociāciju, Latvijas Vecmāšu asociāciju, Latvijas Mājdzemdību ģimeņu apvienību, Latvijas Cilvēka Reprodukcijas biedrību, Latvijas Endokrinologu asociāciju, Latvijas Pediatru asociāciju.

Pārskata gadā 3.maijā notika Ministrijas un Latvijas Pašvaldību savienības sarunas, kurās diskutēja par veselības nozares reformas ietvaru, t.sk. veselības aprūpes infrastruktūru, cilvēkresursiem, veselības aprūpes kvalitāti, iestāžu pārvaldību, veselības nozares finansējumu; pašvaldību lomu veselības aprūpes pakalpojumu pieejamības nodrošināšanā un Ministrijas piedāvājumu esošo un jaunu pārvaldes uzdevumu nodošanai pašvaldībām un citus jautājumus.

Eiropas Komisijas Vienotās rīcības projekta “HIV un pavadošo infekcijas slimību profilakse un kaitējuma mazināšana” ietvaros, sadarbībā ar SPKC, nevalstisko sektoru un pašvaldībām notikušas aktivitātes, lai uzlabot agrīnu HIV, vīrushepatītu un tuberkulozes diagnostiku, kā arī klientu (intravenozo narkotiku lietotāju) tālāku virzību uz veselības aprūpes iestādēm. Tai skaitā ir uzsākta Mobilās vienības darbība Rīgā un Pierīgā, kas nodrošina iespējas saņemt konsultācijas, nepieciešamo informāciju, veikt HIV, hepatīta, sifilisa eksprestestus, veikt šļirču apmaiņu, saņemt prezervatīvus.

Pārskata gadā aktualizēts un apstiprināts HIV infekcijas, tuberkulozes un seksuālās transmisijas infekciju izplatības ierobežošanas koordinācijas komisijas personālsastāvs, kā arī pilnveidots minētās komisijas nolikums.

Izveidota Ministrijas darba grupa B hepatīta un C hepatīta ārstēšanas shēmu uzlabošanai, lai nodrošinātu regulāru informācijas apmaiņu starp institūciju līmenī par C hepatīta ambulatorai ārstēšanai paredzēto zāļu izlietojuma datu analīzi, pilnveidotu C hepatīta pacientu reģistra darbību, kā arī sniegtu priekšlikumus B hepatīta un C hepatīta ārstēšanas shēmu pilnveidošanai. Ir notikušas minētās darba grupas sanāksmes.

Izveidota Ministrijas darba grupa “Par asins komponentu drošību un donoru epidemioloģisko uzraudzību”, kuras ietvaros tika izvērtēti normatīvie akti, kas skar asins donoru epidemioloģisko uzraudzību, asins komponentu un asins pagatavojumu drošību no infekcijas slimību aspekta u.c. jautājumi. To skaitā izstrādātas “Rekomendācijas Valsts asinsdonoru centram, asins sagatavošanas nodaļām un asins kabinetiem par laboratorisko izmeklējumu rezultātu interpretāciju un informācijas sniegšanu”, lai noteiktu vienotu cilvēka imūndeficīta vīrusa, B un C hepatīta vīrusu un sifilisa laboratorisko izmeklējumu interpretāciju un iesaistīto institūciju savstarpējo sadarbību.

Pārskata gadā organizētas četras **Centrālās medicīnas ētikas komitejas**, kas izskatīja uz sociālajām problēmām attiecināmos biomedicīniskā progresā ētikas jautājumus.

Lai uzlabotu informācijas apmaiņu un sadarbību starp Ministriju un veselības nozares profesionālajām organizācijām, valsts un pašvaldību institūcijām, 2017.gadā rīkotas Veselības nozares stratēģiskās padomes sēdes, kurās:

- 16.martā prezentēts veselības aprūpes reformu plāna projekts;
- 18.maijā diskutēts par veselības nozares aktuāliem un būtiskiem izaicinājumiem, kuru risināšanai ir nepieciešams fokusēt Latvijas zinātnes resursus prioritāro zinātnes virzienu ietvaros;
- 13.jūlijā izskatīts jautājums par ģimenes ārstu protesta akciju un kapitācijas naudas palielināšanas iespējām;
- 20.jūlija un 10.augusta sēdēs izskatīts veselības aprūpes finansēšanas likumprojekts;
- 30.novembrī paplašinātajā sēdē, kurā piedalījās arī Veselības ministrijas galvenie speciālisti, veselības ministre Anda Čakša informēja par veselības nozares aktualitātēm 2018.gadā.

Ministrijā pārskata periodā izveidota projekta „Kompleksi veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumi” Nr.9.2.4.1/16/I/001 veselības veicināšanas un slimību profilakses starpsektoru sadarbības komiteja, kas ir konsultatīva institūcija minētā projekta īstenošanas uzraudzībai. Komitejas sastāvā iekļauti pārstāvji arī no tādām organizācijām kā Latvijas pašvaldību savienība, Latvijas Lielo pilsētu asociācija.

Ministrijā pārskata periodā izveidota projekta “Ārstniecības un ārstniecības atbalsta personāla kvalifikācijas uzlabošana” Nr.9.2.6/17/I/001 Cilvēkresursu apmācību konsultatīvā darba grupa. Komitejas sastāvā iekļauti pārstāvji no Latvijas Pašvaldību savienības, Veselības aprūpes darba devēju asociācijas, Latvijas Māsu asociācijas, Latvijas Ārstu biedrības, Latvijas Slimnīcu biedrības, Latvijas Farmaceitu biedrības, Latvijas Ģimenes ārstu asociācijas, Latvijas Lauku ģimenes ārstu asociācijas.

5.nodaļa. Starptautiskā sadarbība veselības nozares un medicīnas jomā

Veselības ministrei Andai Čakšai 2017.gada 23.maijā Ženēvā tiekoties ar Kirgizstānas veselības ministru Talantbeku Batiralijevu, tika parakstīts Latvijas Republikas Veselības ministrijas un Kirgizstānas Republikas Veselības ministrijas līgums par sadarbību veselības nozares un medicīnas zinātnes jomā. Līguma mērķis ir veicināt sadarbību veselības jomā starp Latvijas Republiku un Kirgizstānas Republiku. Līgums paredz šādas sadarbības jomas:

- informācijas apmaiņu veselības aprūpes jomās saskaņā ar konkrētajām interesēm;
- veselības aprūpē iesaistītā personāla apmācību (mācības, speciālistu konsultācijas);
- institucionālu un organizatorisku sadarbību veselības aprūpes jomās;
- informācijas apmaiņu par tehnoloģiju attīstību, kas saistīta ar veselības aprūpi un medicīnas zinātne, un citas abām pusēm interesējošas ar veselību saistītas jomas.

No 2017.gada 22. līdz 31.maijam Ženēvā (Šveicē) norisinājās Pasaules Veselības Asamblejas 70.sesija, kuras ietvaros notika diskusijas par šādām tēmām: PVO reformu ieviešanas gaita, ārkārtas situāciju pārvaldība, antimikrobā rezistence (AMR), neinfekciju slimību ierobežošana, veselības veicināšanu visas dzīves garumā. PVA laikā tika apstiprināta Budžeta programma 2017.-2019.gadam, kā arī pieņemtas veselības jomai svarīgas rezolūcijas.

2017.gadā no 8. līdz 12.maijam, atsaucoties uz Ministrijas aicinājumu, Latvijā darba vizītē ieradās PVO koordinēta starptautiska ekspertu misija, kas veica Starptautisko veselības aizsardzības noteikumu ieviešanas ārējo novērtēšanu Latvijā. Misijas mērķis bija novērtēt valsts spēju noteikt, operatīvi reaģēt un novērst sabiedrības veselības apdraudējumus neatkarīgi no to izcelsmes (dabas katastrofas, tīši vai netīši radīti infekciju uzliesmojumi u.c.), lai veicinātu starpsektoru sadarbību un vienotos par iespējām paaugstināt valsts veselības aprūpes sistēmas kapacitāti.

Atbilstoši Ministrijas un PVO Eiropas Reģionālais biroja divgades sadarbības līgumam, 2017.gada 29.-31.maijā tika organizēta PVO Neinfekciju slimību profilakses un kontroles Eiropas biroja vadītāja dr. Žoao Bredas (dr. *Joao Breda*) vizīte Latvijā. Vizītes ietvaros notika tikšanās ar fiziskās aktivitātes veicināšanas jomā iesaistītajām Latvijas iestādēm un organizācijām, kā arī tika organizēts seminārs par pārtikas produktu sastāva uzlabošanu, vēršot uzmanību uz piesātināto tauku, pievienotā sāls un cukura daudzuma samazināšanu.

No 2017.gada 13.-15.jūnijam Ostravā (Čehija) notika PVO Eiropas Reģionālā biroja Sestā ministru konference par vidi un veselību, kur tika pieņemta Ostravas deklarācija par vidi un veselību, kas paredz vides un veselības sektoru sadarbību, lai mazinātu saslimstību un mirstību no slimībām, kuras izraisa nelabvēlīgie vides faktori. Ostravas Deklarācija vēlreiz uzsver principa “veselība visās politikās” lomu, norādot, cik tas ir nozīmīgs reģionālajā un vides politikā un citās nozarēs, jo arī citām nozarēm jābūt iesaistītām sabiedrības veselības saglabāšanā un uzlabošanā.

Pārskata gadā Ministrija un Vides aizsardzības un reģionālās attīstības ministrija vienojās par PVO Protokola par ūdeni un veselību (turpmāk - Protokols) nacionālajiem mērķiem un izvirzīja četrus “Vides politikas pamatnostādņu 2014.-2020.gadam” uzdevumus un mērķus, kas atbilst Protokola 6.2.apakšpunktā noteiktajiem tematiem,

apstiprināja un publicēja tos. 2017.gada oktobrī Ministrija pieņēma Apvienoto Nāciju Organizācijas Ekonomikas komisijas (UNECE) uzaicinājumu 2018.gadā piedalīties PVO Protokola par ūdeni un veselību konsultāciju procesā, kas norisināsies 2018.gadā ar mērķi analizēt valstīs ieviesto politiku ūdens un veselības jomā un izvirzīt jaunus mērķus vides un veselības sektorā, lai mazinātu saslimstību un mirstību no slimībām, kuras izraisa nelabvēlīgie vides faktori.

No 2017.gada 11. līdz 14.septembrim Budapeštā (Ungārija) norisinājās PVO Eiropas Reģionālās komitejas 67.sesija, kuras ietvaros notika diskusijas par jauno PVO darba programmu 2019.-2023., reformu gaitu organizācijā, izaicinājumiem Ilgtspējīgo attīstības mērķu 2030 sasniegšanai Eiropā, par nepieciešamību izstrādāt vienotu rīcību medikamentu pieejamības nodrošināšanā;

2017.gada 21.decembrī tika noslēgts divgades sadarbības līgums starp Ministriju un PVO Eiropas Reģionālo biroju. Līgums atbalsta Latvijas nacionālās veselības politikas un plānu īstenošanu atbilstoši Sabiedrības veselības pamatnostādņem 2014.-2020.gadam, kas nosaka galvenās Ministrijas prioritātes līdz 2020.gadam – neinfekcijas slimības, garīgā veselība, antimikrobā rezistence –, īpašu uzsvāru šajā laika posmā liekot uz veselības sistēmas stiprināšanu, veselības aprūpes pakalpojumu kvalitāti un pacientu drošību.

Pēc Latvijas pievienošanās Ekonomiskās sadarbības un attīstības organizācijai (turpmāk – OECD), Ministrijas pārstāvji piedalījās OECD forumā par nākotnes veselību, veselības ministru, Veselības komitejas, Veselības sistēmu fiskālās ilgtspējas vienotā tīkla, Profilakses ekonomikas ekspertu sanāksmēs, kurās notika diskusijas un sniegtas rekomendācijas dalībvalstu veselības sistēmu attīstīšanai.

Ministrijai turpinot nacionālo pozīciju izstrādi un aizstāvēšanu veselības jomās ES, farmācijas jomā Maltas Prezidentūra kā prioritāti izvirzīja darbu pie jautājumiem par pieejas uzlabošanu inovatīvām tehnoloģijām reto slimību ārstēšanai, kā arī tika izstrādāti un pieņemti ES Padomes secinājumi par dalībvalstu virzītas brīvprātīgas sadarbības veicināšanu starp veselības sistēmām.

Sabiedrības veselības jomā noritēja darbs pie ES Padomes secinājumu projekta par bērnu aptaukošanos, kā arī HIV/AIDS apkarošanas un medicīniska personālā mobilitātes problēmām.

Savukārt, Igaunijas prezidentūra Farmācijas jomā kā prioritāti izvirzīja darbu pie Regulas par cilvēkiem paredzēto un veterināro zāļu reģistrēšanas un uzraudzības Kopienas procedūru un, kas izveido Eiropas Zāļu aģentūru.

Sabiedrības veselības jomā noritēja darbs pie ES Padomes secinājumu projekta par alkohola politikas pārrobežu aspektiem un jautājumiem par digitālo veselību un datu virzītām inovācijām.

6.nodaļa. 2018.gadā plānotie pasākumi

2017.gadā uzsāktie pasākumi, kas tiks turpināti 2018.gadā

Sabiedrības veselības veicināšanas un veselības aprūpes jomā:

Normatīvo aktu regulējuma izstrāde saistībā ar **Veselības aprūpes finansēšanas likumu**, kā arī plānotajām reformām veselības aprūpes sistēmā.

Informatīvā ziņojuma izstrāde **par veselības aprūpes organizāciju un finansējumu ieslodzījuma vietās.**

Informatīvā ziņojuma izstrāde **“Par primārās veselības aprūpes attīstības plāna 2014.-2016.gadam izpildi”**, vienlaikus izvērtējot plāna ietvaros plānoto pasākumu izpildi un turpmāk īstenojamus pasākumus, pamatojoties uz rādītājiem primārās veselības aprūpes jomā.

2018.gadā tiks turpināts darbs pie Informatīvā ziņojuma virzības **“Par situāciju cilvēkiem paredzēto zāļu ieviešanas un izvešanas kontrolē un uzraudzībā”**.

Lai uzlabotu mātes un bērna veselību, turpināsies darbs pie plāna projekta **“Plāns mātes un bērna veselības uzlabošanas jomā 2017.-2020.gadam”** saskaņošanas un apstiprināšanas Ministru kabinetā.

2018.gadā **plānots izstrādāt politikas plānošanas dokumentu**, lai samazinātu alkoholisko dzērienu radīto kaitējumu sabiedrības veselībai, ierobežojot alkoholisko dzērienu lietošanas izplatību un tās radītās sekas, vienlaikus uzlabojot alkohola atkarības ārstēšanas un rehabilitācijas pieejamību.

Virzīt apstiprināšanai izstrādāto politikas plānošanas dokumentu **“Antimikrobiālās rezistences ierobežošanas un piesardzīgas antibiotiku lietošanas plāns 2019.-2021.gadam”**.

Turpināsies darbs pie grozījumiem **Seksuālās un reproduktīvās veselības likumā** saistībā ar to virzību izskatīšanai Saeimā 3.lasījumā.

2018.gadā tiks turpināts darbs pie pilotprojekta, lai **uzlabotu valsts organizētā vēža skrīninga atsaucību un sekmētu vēža agrīnu diagnostiku**. Pilotprojekta ietvaros ir plānots iesaistīt ģimenes ārstus, paredzot papildus maksājumu par vēža skrīninga atsauces palielināšanu pie ģimenes ārsta reģistrēto pacientu vidū. Šādā veidā ģimenes ārsts tiks ieinteresēts vairāk rūpēties par saviem pacientiem, sekot līdzi savu pacientu veselībai un izglītēt tos par skrīninga veikšanas nepieciešamību. Pilotprojekta ietvaros paredzēts ģimenes ārsta praksei novirzīt 500 eiro ceturksnī (250 eiro par katru dzemdes kakla un krūts vēža skrīningu), ja vēža skrīninga atsauces ir sasniegusi 50% par dzemdes kakla vēža skrīningu un 60% – par krūts vēža skrīningu. Rezultāti tiks novērtēti katru ceturksni, izvērtējot izmeklējumu veikušo personu skaits periodā/izsūtīto uzaicinājuma vēstuļu skaits periodā.

Lai precizētu enerģijas un uzturvielu normas atbilstoši aktuālākajiem ieteikumiem **“Ieteicamās enerģijas un uzturvielu devas Latvijas iedzīvotājiem”**, pārskatītu atsevišķu pārtikas produktu daudzumu nedēļas ēdienkartē, paredzētu iespēju iestādēs nodrošināt veģetāru ēdienkarti, kā arī precizētu citas prasības ēdināšanas pakalpojumu nodrošināšanai, tiks izstrādāti grozījumi Ministru kabineta noteikumos Nr.172 **„Noteikumi par uztura normām**

izglītības iestāžu izglītojamajiem, sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūciju klientiem un ārstniecības iestāžu pacientiem”.

PVO Eiropas Reģionālā biroja un Ministrijas Divgades līguma (2016-2017) ietvaros plānots izstrādāt ieteikumu projektu **“Rekomendācijas politikas veidotājiem un īstenotājiem fizisko aktivitāšu veicināšanai Latvijas iedzīvotājiem”.**

Saskaņā ar izmaiņām Latvijas antidopinga sistēmas darbības principos plānots izstrādāt grozījumus **Sporta likumā.**

Ministrijas izveidotās darba grupas veselības veicināšanas un slimību profilakses politikas īstenošanas stratēģiskā ietvara izstrādei, 2018.gadā plānots izstrādāt **Veselības veicināšanas un slimību profilakses politikas īstenošanas stratēģiskā ietvara projektu.**

Izstrādāt grozījumus Ministru kabineta noteikumos Nr.746 **“Ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistra izveides, papildināšanas un uzturēšanas kārtība”**, lai:

- pilnveidotu 1994.gadā izveidoto valsts informācijas sistēmas “HIV/AIDS gadījumu valsts reģistru” (turpmāk – Reģistrs). Novērstu tehniskā un juridiskā rakstura problēmas, uzlabotu Reģistra funkcionalitāti un izmantošanas iespējas, ieviestu jaunās drošības prasības un izveidoto Reģistru iekļautu valsts informācijas sistēmā “Ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistrs” (PREDA);
- mazinātu administratīvo slogu un vienkāršotu administratīvās procedūras, motivējot ārstniecības personas aktīvāk nodrošināt datu ievadi C hepatīta pacientu reģistrā.

Turpināt darbu pie izstrādātajiem grozījumiem likumā **“Epidemioloģiskās drošības likums”**, lai deleģētu Ministru kabinetu noteikt detalizētus epidemioloģiskās drošības pasākumus atsevišķu infekcijas slimību izplatības ierobežošanai, prasību izstrādei higiēnas apmācībai riska objektiem un obligāto veselības pārbaužu sistēmas pilnveidošanai, kā arī, lai norādītu personu pienākumus, kas jāievēro, lai citas personas nepakļautu iespējamam inficēšanās riskam.

Nemot vērā, ka 2018.gadā stāsies spēkā izstrādātie grozījumi Epidemioloģiskās drošības likumā, **plānots iesniegt Valsts kancelejā iepriekš izstrādātos noteikumu projektus:**

- “Par higiēnas prasībām skaistumkopšanas pakalpojumiem”, kas paredz Ministru kabineta noteikumu Nr.22 “Noteikumi par higiēnas prasībām kosmētiskajiem kabinetiem” un noteikumu Nr.71 “Noteikumi par higiēnas prasībām frizētavām” apvienošanu, pilnveidojot prasības, lai nodrošinātu drošākus skaistumkopšanas pakalpojumus patērētājiem. Plānots noteikt konkrētas prasības instrumentu dezinfekcijai un apstrādei (plānots aizliegt izmantot instrumentu dezinfekcijai UV starojuma iekārtas, kas ir neefektīvas), kā arī plānots noteikt prasības mobilo pakalpojumu sniedzējiem, kas pakalpojumu sniedz pie klienta mājās.
- “Higiēnas prasības kosmētiskā iedeguma pakalpojuma sniegšanai”, izsakot jaunā redakcijā Ministru kabineta 2010.gada 7.septembra noteikumus Nr.834 “Noteikumi par kosmētiskā iedeguma iegūšanas pakalpojuma higiēnas un nekaitīguma prasībām un šo prasību uzraudzības kārtību”. Paredzēts noteikt nosacījumu sniegt kosmētiskā iedeguma pakalpojumu tikai pilngadīgām personām un noteikt prasības pakalpojumu sniedzējiem turpmāk uzskatāmāk un

objektīvāk informēt pakalpojumu saņēmējus par ultravioletā starojuma radītajiem riskiem cilvēka veselībai.

Turpināt darbu pie izstrādāto grozījumu Ministru kabineta noteikumos Nr.618 **“Dezinfekcijas, dezinsekcijas un deratizācijas noteikumi”** virzīšanas, lai pēc leģionāru slimības konstatēšanas ūdens apgādes sistēmu dezinfekciju varētu veikt efektīvāk, nodrošinot ne tikai sistēmas noslēguma dezinfekciju, bet arī turpmākas ūdens analīzes un profilaktiskās dezinfekcijas veikšanu pēc VI norādījumiem.

Tiks izstrādāti **ieteikumi ārstniecības personām par cilvēku tirdzniecības gadījumu un upuru identificēšanu un rīcību**, lai izpildītu dokumentā “Cilvēku tirdzniecības novēršanas pamatnostādnes 2014.-2020.gadam” Ministrijai uzdoto pasākumu un uzlabotu cilvēktirdzniecības gadījumu atpazīšanu ārstniecības personu darbā.

Tiks **izstrādāti ieteikumi ārstniecības personām vardarbībā cietuša bērna atpazīšanai**, lai uzlabotu vardarbības gadījumu atpazīšanu ārstniecības personu darbā.

Lai nodrošinātu kvalitatīvu medicīniskās apaugļošanas pakalpojuma sniegšanu valstī, lai medicīniskās apaugļošanas rezultātā no viena dzimumšūnu donora dzimumšūnām dzimušo bērnu skaits valstī nebūtu vairāk par trim (izņemot daudzaugļu grūtniecības gadījumus), tiks turpināts darbs pie grozījumu Ministru kabineta noteikumos Nr.134 **„Noteikumi par vienoto veselības nozares elektronisko informācijas sistēmu”** izstrādes, kas paredz, ka ārstniecības iestādes, kas sniedz medicīniskās apaugļošanas pakalpojumus, vienotā veselības nozares elektroniskā informācijas sistēmā ievadīs datus par dzimumšūnu ziedošanu un tā izmantošanas rezultātu, kā arī gadījumus, ja medicīniskā apaugļošanā tiek veikts embrija transfērs (ar donora dzimumšūnu izmantošanu).

2018.gadā tiks turpināta **grozījumu izstrāde** Ministru kabineta noteikumos Nr.685 **“Rezidentu sadales un rezidentūras finansēšanas noteikumi”**, lai precizētu noteikto tiesisko regulējumu atbilstoši Ārstniecības likuma 57.pantam un noteiktu, ka rezidentūras uzturēšanas plānošanā izmanto ārstniecības personu skaita prognozes pilna laika slodzēm.

2018.gadā **plānots izstrādāt grozījumus** Ministru kabineta noteikumos Nr.268 „Noteikumi par ārstniecības personu un studējošo, kuri apgūst pirmā vai otrā līmeņa profesionālās augstākās medicīniskās izglītības programmas, kompetenci ārstniecībā un šo personu teorētisko un praktisko zināšanu apjomu” un ar tiem saistītajos Ministru kabineta noteikumos: Nr.317 “Ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistra izveides, papildināšanas un uzturēšanas kārtība”; Nr.315 „Izglītības programmu minimālās prasības ārsta profesionālās kvalifikācijas iegūšanai”; Nr.460 „Noteikumi par specialitāšu, apakšspecialitāšu un papildspecialitāšu sarakstu reglamentētajām profesijām” un Nr.1268 „Ārstniecības riska fonda darbības noteikumi”.

Tiks turpināts darbs pie grozījumiem **“Farmācijas likumā” un Likumā par narkotisko un psihotropo vielu un zāļu likumīgās aprites kārtību**, lai nodrošinātu administratīvo pārkāpumu narkotisko un psihotropo vielu un zāļu likumīgās aprites jomā kodificēšanu nozari regulējošajos normatīvajos aktos.

Tiks turpināts darbs pie grozījumiem likumā **“Par narkotisko un psihotropo vielu un zāļu likumīgās aprites kārtību”** (turpmāk – Likumprojekts), kurā tiks iekļauts arī nacionālais narkotiku prekursoru regulējums, vienlaicīgi atceļot likumu “Par prekursoriem”. Likumprojekta mērķi ir:

- 1) nodrošināt attiecīgo ES regulu narkotiku prekursoru jomā piemērošanu;
- 2) sniegt iespēju Latvijas komersantiem savā komercdarbībā rūpnieciskiem mērķiem izmantot šobrīd Latvijā kontrolējamo narkotisko vielu, psihotropo vielu un prekursoru II un III sarakstā iekļautās vielas vai šo vielu atvasinājumus, izomērus, struktūranalogus, aktīvos metabolītus, esterus, ēterus un sāļus (ieskaitot izomēru, struktūranalogu, aktīvo metabolītu, esteru un ēteru sāļus);
- 3) pārņemt Eiropas Parlamenta un Padomes 2017.gada 15.novembra direktīvu 2017/2103, ar ko groza Padomes Pamatlēmumu 2004/757/TI, lai narkotiskās vielas definīcijā iekļautu jaunas psihoaktīvas vielas, un atceļ Padomes Lēmumu 2005/387/TI.

Likumprojekts paredz arī deleģējumu Ministru kabinetam izdot trīs jaunus noteikumus:

- 1) par II un III sarakstā iekļauto vielu vai vielu atvasinājumu, izomēru, struktūranalogu, aktīvo metabolītu, esteru, ēteru un sāļu (ieskaitot izomēru, struktūranalogu, aktīvo metabolītu, esteru un ēteru sāļu), kuras atļauts izmantot rūpniecībā (izņemot farmaceitiskiem mērķiem) saraksta apstiprināšanu;
- 2) par kārtību, kādā izsniedz, aptur un anulē atļauju II un III sarakstā iekļauto vielu vai šo vielu atvasinājumu, izomēru, struktūranalogu, aktīvo metabolītu, esteru, ēteru un sāļu (ieskaitot izomēru, struktūranalogu, aktīvo metabolītu, esteru un ēteru sāļus) izmantošanai rūpniecībā (izņemot farmaceitiskiem mērķiem), kā arī par prasībām, kuru izpildi nodrošina atļaujas saņēmējs, saņemot, iepērkot, izlietojot, uzglabājot, uzskaitot un iznīcinot minētās vielas;
- 3) par prekursoru operatoru un prekursoru lietotāju reģistrēšanas un licencēšanas kārtību, par prasībām prekursoru uzglabāšanai, kā arī par kārtību, kādā aptur un anulē speciālo atļauju (licenci) vai reģistrācijas darbību, par kārtību, kādā prekursoru operators sniedz ZVA informāciju par saviem darījumiem ar prekursoriem, kā arī sniedzamās informācijas saturu, par neklasificēto vielu aprites kārtību, informācijas sniegšanas kārtību ZVA par darījumiem ar neklasificētām vielām, kā arī par sniedzamās informācijas saturu.

Tiks turpināts darbs pie grozījumiem Ministru kabineta 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”**.

Lai noteiktu **detalizētus noteikumus par drošuma pazīmēm uz cilvēkiem paredzētu zāļu iesaiņojuma ieviešanu**, tiks turpināts darbs pie grozījumiem Ministru kabineta noteikumos Ministru kabineta noteikumos Nr.57 “Noteikumi par zāļu marķēšanas kārtību un zāļu lietošanas instrukcijai izvirzāmajām prasībām”, Nr.416 “Zāļu izplatīšanas un kvalitātes kontroles kārtība”, Nr.436 “Zāļu ieviešanas un izvešanas kārtība”, 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” un Ministru kabineta noteikumos Nr.220 “Zāļu iegādes, uzglabāšanas, izlietošanas, uzskaites un iznīcināšanas kārtība ārstniecības iestādēs un sociālās aprūpes institūcijās”.

Lai pastiprinātu **uzraudzību par zāļu izgatavošanu aptiekā atbilstoši zāļu izgatavošanas prasībām**, turpināsies darbs pie Ministru kabineta noteikumiem “Aptieku darbības noteikumi” un pie grozījumu veikšanas Ministru kabineta noteikumos Nr.57 “Noteikumi par zāļu marķēšanas kārtību un zāļu lietošanas instrukcijai izvirzāmajām prasībām” un Ministru kabineta 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”.

Lai **precizētu atsevišķas normas attiecībā uz zālēm, kurām ir augsts farmakovigilances risks un kuras aizliegts reklamēt**, precizētu informāciju, ko reklāmas devējs vai izplatītājs sniedz VI par materiālā atbalsta sniegšanu biedrībām, nodibinājumiem, ārstniecības iestādēm, kā arī iesniegšanas formātu, kas ļautu kompetentajām institūcijām, kā arī jebkuram interesentam šos datus apkopot, analizēt un izmantot dažādos pētījumos, precizētu ārstniecības personu un farmācijas uzņēmumu pārstāvju attiecības, nosakot pieļaujamās robežas, turpināsies darbs pie grozījumiem Ministru kabineta noteikumos Nr.378 “Zāļu reklamēšanas kārtība un kārtība, kādā zāļu ražotājs ir tiesīgs nodot ārstiem bezmaksas zāļu paraugus”.

Lai **nodrošinātu iespēju ražotājiem savlaicīgi pielīdzināt (pazemināt) kompensējamo zāļu cenu lētāku zāļu iekļaušanas gadījumā**, noteiktu maksimālo pieļaujamo cenu atšķirību zālēm A saraksta terapeitiski līdzvērtīgu zāļu grupas ietvaros (par cik procentiem dārgāko zāļu cena drīkst atšķirties no lētāko (references) zāļu cenas), nodrošinātu iespēju NVD operatīvi reaģēt, ja references zāles nav pastāvīgi pieejamas, turpināsies darbs pie grozījumiem Ministru kabineta noteikumos Nr.899 “Ambulatorajai ārstēšanai paredzēto zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensācijas kārtība”.

Lai **noteiktu prasības ētikas komiteju sastāvam un funkcijām, un nodrošinātu to neatkarību**, atsevišķu personu grupu aizsardzību, turpināsies darbs pie grozījumiem Ministru kabineta noteikumos Nr.289 "Noteikumi par zāļu klīniskās izpētes un lietošanas novērojumu veikšanas kārtību, pētāmo zāļu marķēšanu un kārtību, kādā tiek vērtēta zāļu klīniskās izpētes atbilstība labas klīniskās prakses prasībām”.

Tiks turpināts darbs pie grozījumu virzības:

- Ministru kabineta noteikumos Nr.376 **”Zāļu reģistrēšanas kārtība”**, lai padarītu reģistrēšanas procedūras skaidrākas, konkretizējot zāļu reģistrēšanas, pārreģistrēšanas un izmaiņu izskatīšanas kārtību, procedūras, izpildes laiku un primārās ekspertīzes mērķi, kā arī lai precizētu paziņošanas kārtību par izmaiņām reģistrētajās zālēs atbilstoši Eiropas Komisijas 2008. gada 24. novembra Regulai Nr. 1234/2008 par izmaiņu izskatīšanu cilvēkiem paredzētu zāļu un veterināro zāļu tirdzniecības atļauju nosacījumos;
- Ministru kabineta noteikumos Nr.416 **”Zāļu izplatīšanas un kvalitātes kontroles kārtība”**, lai samazinātu administratīvo slogu aptiekai statistisko pārskatu iesniegšanā.

Valsts kapitālsabiedrību uzraudzības jomā:

Lai turpinātu nodrošināt kapitālsabiedrību, kurās Ministrija ir valsts kapitāla daļu turētāja, **sabalansēta budžeta plānošanu un darbības efektivitātes uzlabošanu**, Ministrija 2018.gadā turpinās uzraudzīt kapitālsabiedrību:

- budžetu plānošanas procesu;
- darbības rezultātus, analizējot to iesniegtās ceturkšņa budžeta izpildes atskaides un finanšu pārskatus;
- plānoto investīciju realizāciju.

Ministrija 2018.gadā plāno **apstiprināt jaunas kapitālsabiedrību vidēja termiņa darbības stratēģijas**, pirms tam stratēģiju projektus saskaņojot ar Pārresoru koordinācijas

centru. Jaunās kapitālsabiedrību vidēja termiņa darbības stratēģijas būs sagatavotas atbilstoši Publiskās personas kapitāla daļu un kapitālsabiedrību pārvaldības likumam un Valsts kapitālsabiedrību vidēja termiņa darbības stratēģijas izstrādes vadlīnijām un tajās tiks noteiktas kapitālsabiedrību attīstības prioritātes nākamajiem periodiem, tajā skaitā, īstermiņa, vidēja termiņa un ilgtermiņa prioritātes, iezīmējot arī finansējuma avotu katrai no prioritātēm vai nosakot nepieciešamību rast risinājumus (tajā skaitā finansējumu) konkrētas prioritātes realizācijai.

Valsts galvotā aizdevuma projektu ieviešanas jomā:

2018.gadā **turpināsies uzsākto valsts galvotā aizdevuma projektu ieviešana**, nodrošinot būtiskus ieguldījumus kopējās pacientu un darbinieku darba vides uzlabošanā.

Pamatojoties uz likuma "Par valsts budžetu 2018.gadam" 58.pantu, finanšu ministram ir atļauts pārņemt VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca", VSIA "Daugavpils psihoneiroloģiskā slimnīca", VSIA "Slimnīca "Ģintermuiža"", VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca" un SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" valsts vārdā galvotās saistības līdz 150 692 062 eiro, saglabājot prasījuma tiesības pret minētajām kapitālsabiedrībām. Finanšu ministrs var palielināt apropriāciju Ministrijai līdz 150 692 062 eiro, paredzot dotāciju no vispārējiem ieņēmumiem, iepriekš minēto kapitālsabiedrību pamatkapitāla palielināšanai ar finanšu ieguldījumu. Savukārt Ministrijai atbilstoši normatīvajiem aktiem būs jāveic finanšu ieguldījums ne vairāk kā 150 692 062 eiro apmērā iepriekš minēto kapitālsabiedrību pamatkapitālā ar mērķi dzēst saistības pret Finanšu ministriju, kas izveidojušās valsts vārdā galvoto aizdevumu pārņemšanas vai valsts galvoto saistību izpildes rezultātā. Tas nozīmē, ka turpmāk ik gadu, sākot no 2018.gada līdz ārstniecības iestāžu saistību pilnai izpildei, Ministrija palielinās ārstniecības iestāžu pamatkapitālu, veicot finanšu ieguldījumu, un pēc ārstniecības iestāžu pamatkapitāla palielināšanas, nodrošinās, ka ārstniecības iestādes izpildīs savas saistības pret FMS savlaicīgi un pilnā apmērā atbilstoši noslēgtajiem līgumiem.

Sadarbības partneru finansēto programmu un ārvalstu ieguldījumu programmu ietvaros:

Tiks turpināts darbs, lai **piesaistītu jaunu finansējumu veselības nozarei citu finanšu instrumentu un programmu ietvaros**, kā arī sniegtu sabiedrībai informāciju par pieejamiem līdzfinansēšanas avotiem, tādiem kā Eiropas Teritoriālās sadarbības programmas un Eiropas Kopienas Sabiedrības veselības programma.

Ministrijas padotības iestādes 2018.gadā turpinās dalību ES veselības programmas vienotajās rīcībās un citu programmu projektos:

- SPKC turpinās dalību vienotajā rīcībā reto slimību jomā, vienotajā rīcībā HIV un pavadošo infekciju slimību profilaksei un vienotajā rīcībā par uzturu un fiziskajām aktivitātēm.
- SPKC Eiropas Kopienas Sabiedrības veselības programmas 2017.gadam Darba plāna ietvaros plāno piedalīties vienotajā rīcībā vakcinācijas jomā un vienotajā rīcībā par veselības informāciju, virzoties uz ilgtspējīgu ES veselības informācijas sistēmu, kas atbalsta valsts zināšanu, veselības pētniecības un politikas veidošanu.
- NVD turpinās dalību vienotajā rīcībā par Eiropas veselības aprūpes tehnoloģiju novērtēšanas tīklu.
- NVD Eiropas Kopienas Sabiedrības veselības programmas 2017.gadam Darba plāna ietvaros plāno piedalīties vienotajā rīcībā E-veselības tīklu atbalstam.
- VI turpinās dalību vienotajā rīcībā par tabakas uzraudzību.

- NMPD Eiropas Kopienas Sabiedrības veselības programmas 2018.gadam darba plāna ietvaros plāno piedalīties vienotajā rīcībā par ES gatavības stiprināšanu pret nopietniem pārrobežu draudiem veselībai un atbalstu Starptautisko veselības aizsardzības noteikumu ieviešanai.
- NMPD turpinās dalību Latvijas-Lietuvas pārrobežu sadarbības programmas projektā “Sadarbības, kapacitātes stiprināšana un kopīga risku mazināšana Latvijas un Lietuvas medicīnas un glābšanas personālam ēku sagrūvuma gadījumā”.
- NMPD Eiropas Kopienas Sabiedrības veselības programmas 2018.gadam darba plāna ietvaros plāno piedalīties vienotajā rīcībā par ES gatavības stiprināšanu pret nopietniem pārrobežu draudiem veselībai un atbalstu Starptautisko veselības aizsardzības noteikumu ieviešanai.
- Rīgas Stradiņa universitāte turpinās dalību Centrālās Baltijas jūras reģiona pārrobežu sadarbības programmas projektā “Māsu izglītības attīstība”, “Ārstniecības, darba drošības un neatliekamās palīdzības sniegšanas prasmju harmonizēšana uz kuģa klāja Baltijas jūras kuģniecībā” un *Interreg* Baltijas jūras reģiona transnacionālās sadarbības programmas projektā “Baltijas pilsētas stājas pretī dzīvesveida izraisītām slimībām - Novatoriska modeļa izstrāde profilakses pasākumiem, kas vērsti uz sabiedrības veselības iestādēm Baltijas jūras reģionā”.

Nemot vērā Ministrijas un tās padotības iestāžu ierobežoto cilvēkresursu kapacitāti, ir apgrūtināta Latvijas dalība veselības nozares projektos, kuru realizēšanai ir nepieciešamas specifiskas profesionālās zināšanas, piemēram, Trešās ES veselības programmas projektos, jo, ņemot vērā kapitālsabiedrību, kurās Ministrija ir valsts kapitāla daļu turētāja, finansiālās iespējas un to, ka tās nevar saņemt valsts līdzekļus līdzfinansējuma nodrošināšanai, nav iespējams kapitālsabiedrībām deleģēt dalību projektos, lai gan to kompetence specifiskos jautājumos ir atbilstoša.

2017.gadā uzsāktie projekti, kas tiks turpināti 2018.gadā

Ministrijas projekta “**Kompleksi veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumi**” Nr. 9.2.4.1/16/I/001 ietvaros 2018.gadā paredzēts turpināt realizēt šādas aktivitātes:

- Turpināt pašvaldību projektu, kas realizēts 9.2.4.2. pasākuma “Pasākumi vietējās sabiedrības veselības veicināšanas un slimību profilaksei” ietvaros, īstenošanas uzraudzību. 2018.gadā plānots iepirkt papildus ekspertu pakalpojumus uzraudzības nodrošināšanai. No 2018.gada marta līdz rudenim tiks īstenota pašvaldību sagatavoto pārskatu par projekta ieviešanu izvērtēšana un atzinumu sniegšana par pašvaldībās īstenoto projektu ieviešanas lietderību un efektivitāti.
- Turpināt realizēt veselības veicināšanas virskampanjas par atkarību, uztura, fizisko aktivitāšu, seksuālās un reproduktīvās veselības un psihiskās veselības tematikām, kuru vēstījumi pielāgoti sabiedrības veselības aktuālajām problēmām.
- Līdz 2018.gada beigām, balstoties uz speciāli izstrādāto apmācību modeli, turpināt apmācīt 1200 pedagogus, kuri strādā ar veselības jautājumiem skolās par veselību visās politikās, atkarību profilaksi, fiziskās aktivitātes un veselīgu uztura paradumu veicināšanu, seksuālās un reproduktīvās veselības veicināšanu, psihiskās veselības veicināšanu ietvaros, visā Latvijā.
- Turpināt izglītojošus pasākumus par mutes un zobu veselības veicināšanu pedagogiem un bērniem. Līdz 2018.gada beigām visā Latvijā 12 semināros tiks apmācīti vismaz 300 pedagogi, ka arī īstenotas vismaz 1200 nodarbības aptverot

vismaz 18 000 pirmsskolas vecuma bērnus no četrus gadu vecuma un vispārējo un speciālo izglītības iestāžu pirmo un otro klašu izglītojamus.

- Turpināt smēķēšanas atmešanas pilotprojekta īstenošanu, kura ietvaros līdz 2019.gada sākumam vismaz 600 cilvēkiem būs iespēja iesaistīties atbalsta grupās, lai atmestu smēķēšanu. Atbalsta grupas notiks pašvaldībās, tās plānots uzsākt 2018.gada martā.
- Turpināt veikt virkni sabiedrības veselības pētījumu, piemēram, uzsāktu skolu vides pētījumu, kur tiek veikti CO mērījumi (veic VI), kā arī uzsāktu pētījumu par procesu atkarību izplatību sabiedrībā.

2018.gadā galvenie uzdevumi un pasākumi

Ministrijas darbības stratēģija 2018.-2020.gadam pasākuma ietvaros izdot rīkojumu, lai nodrošinātu **Ministrijas darbības vidējā termiņa plānošanu** tās kompetencē esošajās politikas jomās saistībā ar veselības nozarē apstiprinātajiem politikas plānošanas dokumentiem.

Nemot vērā, ka 2018.gada 1.janvārī stāsies spēkā **Veselības aprūpes finansēšanas likums**, kurš nosaka no valsts budžeta finansējamās veselības aprūpes pakalpojumus, to sniegšanas un apmaksas kārtību, līdz ar to 2018.gadā Ministrija izstrādās nepieciešamos normatīvos aktus atbilstoši **Veselības aprūpes finansēšanas likumā** ietvertajam deleģējumam veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtībai:

- Ministru kabineta noteikumus par kārtību, kādā veicamas un atmaksājamas veselības apdrošināšanas iemaksas (brīvprātīgās iemaksas);
- Ministru kabineta noteikumus par:
 - kārtību un termiņiem, kādā institūcijas sniedz informāciju NVD personas iekļaušanai veselības aprūpes pakalpojumu saņēmēju datubāzē (lai persona varētu saņemt veselības aprūpes pakalpojumus valsts obligātās veselības apdrošināšanas ietvaros);
 - šīs informācijas glabāšanas termiņus;
 - kārtību, kādā persona tiek izslēgta no veselības aprūpes pakalpojumu saņēmēju datubāzes;
- NVD konsultatīvās padomes nolikumu;
- Likumprojektu (grozījumi Veselības aprūpes finansēšanas likumā) par:
 - kritērijiem veselības aprūpes pakalpojuma iekļaušanai valsts apmaksājamo veselības aprūpes pakalpojumu klāstā;
 - kritērijiem, pēc kādiem var tikt pieņemts lēmums slēgt līgumu par valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanu;
- Ministru kabineta noteikumus, kuri noteiks:
 - veselības aprūpes pakalpojumu sarakstu, kurus apmaksā Tieslietu ministrija, Iekšlietu ministrija un Aizsardzības ministrija, personu grupas, kurām ir tiesības saņemt minēto iestāžu apmaksātos veselības aprūpes pakalpojumus, kā arī personu grupas, kurām minētās iestādes sedz pacienta līdzmaksājumu,
 - veselības aprūpes pakalpojumus, kas netiek apmaksāti no Ministrijai piešķirtajiem valsts budžeta līdzekļiem,
 - kārtību, kādā pacients veic līdzmaksājumu par valsts apmaksātiem veselības aprūpes pakalpojumiem, līdzmaksājuma apmēru, kā arī līdzmaksājuma kopsummu par saņemtajiem veselības aprūpes pakalpojumiem,
 - kārtību, kādā persona saņem neatliekamo medicīnisko palīdzību,

- valsts apmaksātās medicīniskās palīdzības minimumā ietilpstošo veselības aprūpes pakalpojumu sarakstu, kārtību, kādā tiek organizēta šo pakalpojumu sniegšana un veikta samaksa par tiem, kā arī minēto pakalpojumu samaksas apmēru (tarifu),
- valsts obligātās veselības apdrošināšanā ietilpstošo veselības aprūpes pakalpojumu sarakstu, kārtību, kādā tiek organizēta šo pakalpojumu sniegšana un veikta samaksa par tiem, kā arī minēto pakalpojumu samaksas apmēru (tarifu),
- kārtību, kādā tiek veidotas rindas valsts obligātās veselības apdrošināšanā ietilpstošo veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanai,
- periodu, kurā personas, kuras cietušas no vardarbīgiem noziedzīgiem nodarījumiem, un cilvēktirdzniecības upuri uzskatāmi par apdrošinātām personām.

2018.gadā plānots sagatavot Informatīvo ziņojumu par **Veselības aprūpes pakalpojumu onkoloģijas jomā uzlabošanas plāna 2017.-2020.gadam** izpildi 2017.gadā.

Uzsākt darbu pie jauna **rīcības plāna izstrādes psihiskās veselības uzlabošanai**.

Izstrādāt Ministru kabineta noteikumu projektu, kas **noteiks veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanas kārtību sirds un asinsvadu slimību profilaksei**, kā arī samaksas apmēru un kārtību, kādā tiek veikta samaksa par šiem pakalpojumiem.

Iesniegt Ministru kabinetā Informatīvo ziņojumu **“Par konceptuālu risinājumu informācijas apmaiņas par bērna dzimšanu starp ārstniecības iestādi un dzimtsarakstu nodaļu ieviešanai”** izskatīšanai Ministru kabinetā.

Sagatavot Informatīvo ziņojumu **“Par Latvijas dalības Ekonomiskās sadarbības un attīstības organizācijā otrā gada izvērtējumu un priekšlikumiem sadarbības vai koordinācijas mehānisma uzlabošanai”** veselības sadaļu.

2018.gadā Ministrijai **izstrādāt normatīvo regulējumu**, lai, izpildītu ES sociālās drošības sistēmas koordinācijas noteikumus Latvijas saistību izpildes nodrošināšanai, t.i., noteiktu NVD kompetenci elektroniskas informācijas apmaiņā un nodrošinātu nepieciešamās informācijas elektroniskas apmaiņas ieviešanu (LatEESSI projekts).

Izstrādāt 2018.gadā **grozījumus Noteikumos Nr.134**, lai noteiktu, ka E-veselības sistēmā sagatavotu E-nosūtījumu pacientam izsniedz papīra formā (kā izdrukā) līdz 2018.gada 31.augustam, ja to paredzēts iesniegt SIA “Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca”, VSIA “Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca” vai VSIA “Bērnu klīniskā universitātes slimnīca”, bet pārējos gadījumos - līdz 2018.gada 31.decembrim. Grozījumus paredzēts veikt, lai iekļautu jaunus datu laukus E-nosūtījumā, noteiktu kārtību, kādā pacientu reģistrators un VI ir tiesīga apstrādāt pacientu datus E-veselības sistēmā un kārtību, kādā personas, kurām nav pieejams neviens no autentifikācijas līdzekļiem E-veselības sistēmā, var pilnvarot citu personu apstrādāt E-veselības sistēmā uzkrātos datus pacienta vietā, kā arī noteikt, ka no 2022.gada 1.janvāra piekļuve pacienta datiem E-veselības sistēmā tikai izmantojot kvalificētus personas elektroniskās identifikācijas līdzekļus, piemēram, eID.

Plānots izstrādāt Ministru kabineta noteikumu projektu **par higiēnas prasībām personu atskurbināšanas pakalpojumu nodrošināšanai**.

Plānots izstrādāt Ministru kabineta noteikumu projektus **“Tiesu medicīniskās ekspertīzes veikšanas kārtība”** un **“Tiesu psihiatriskās ekspertīzes veikšanas kārtība”**.

Izvērtēt šobrīd spēkā esošo normatīvo regulējumu un izstrādāt grozījumus normatīvajos aktos saistībā **ar medicīniska rakstura piespiedu līdzekļa izpildi**.

Plānots **turpināt īstenot uzlabojumus valsts organizētā vēža skrīninga procesā**, skrīninga izmeklējumu aptveres veicināšanai.

Sadarbībā ar Latvijas Endokrinologu asociāciju plānots sagatavot **cukura diabēta pacientu veselības aprūpes algoritma** projektu.

2018.gadā turpināsies darbs pie **Cilvēka genoma tiesiskā regulējuma** pilnveidošanas.

Izstrādāt konceptuālo ziņojumu ar iespējamajiem risinājumiem valsts piešķirtās mērķdotācijas finansējuma apmēra noteikšanai pašvaldībām to **vispārējās izglītības iestāžu izglītojamo ēdināšanai**, kuras īsteno pamatizglītības programmas, lai nodrošinātu bērniem izglītības iestādēs kvalitatīvu un uzturvielām bagātu ēdināšanu.

Izstrādāt Ministru kabineta noteikumus **“Latvijas Antidopinga biroja nolikums”**, lai noteiktu Latvijas Antidopinga biroja darbības principus.

Izstrādāt Ministru kabineta noteikumus par kārtību, kādā Latvijas Antidopinga birojs **izveido Disciplināro antidopinga komisiju un Terapeitiskās lietošanas izņēmumu komisiju**.

Izstrādāt Ministru kabineta rīkojumu **par Pārsūdzības komisijas izveidošanu**, nosakot tās darbības principus saistībā ar antidopinga jomas jautājumiem.

Izstrādāt grozījumus likumā **“Par Krimināllikuma spēkā stāšanās un piemērošanas kārtību”**, lai likumu **papildinātu ar jaunām, kontrolei līdz šim nepakļautām narkotiskām un psihotropām vielām** un noteiktu to apmērus, tai skaitā tām vielām, kurām piešķirts SPKC pagaidu aizliegums līdz vienam gadam.

Izstrādāt grozījumus Ministru kabineta noteikumos Nr.847 „Noteikumi par Latvijā kontrolējamajām narkotiskajām vielām, psihotropajām vielām un prekursoriem”, lai **papildinātu kontrolējamo narkotisko un psihotropo vielu sarakstu ar jaunām vielām**.

Saskaņā ar Eiropas Parlamenta un Padomes Direktīvu Nr.2014/40/ES plānots izstrādāt grozījumus Ministru kabineta noteikumos Nr.306 "Noteikumi par prasībām uz iepakojumiem izvietojamiem brīdinājumiem par ietekmi uz veselību”, **precizējot, ka “slim” cigarešu iepakojumi jeb plānās paciņas nav atļautas Latvijas tirgū**, jo uz to sānu virsmām nevar izvietot 20 mm platus brīdinājumus par ietekmi uz veselību.

2018.gadā apstiprināt no valsts budžeta līdzekļiem **finansējumu rezidentūras vietu skaitu sadalījumā pa specialitātēm**. Apstiprināt no valsts budžeta līdzekļiem finansējamās rezidentūras vietu sadalījumu starp augstskolām 2017./2018.studiju gadā.

Sadarbībā ar Izglītības un zinātnes ministriju un atbilstoši Ministrijas kompetencei, izvērtēt un nepieciešamības gadījumā noteiktā kārtībā 2018.gadā iesniegt izskatīšanai Ministru kabinetā priekšlikumus grozījumiem normatīvajos aktos, nosakot adaptācijas perioda piemērošanas kārtību reglamentētās profesijās veselības aprūpes jomā.

Projekta “**Kompleksi veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumi**” Nr. 9.2.4.1/16/I/001 ietvaros nodrošināt iespēju dalībai veselības veicināšanas pasākumos – vismaz 10 000 un slimību profilakses pasākumos – vismaz 4 000 Latvijas iedzīvotāju, jo īpaši teritoriālās, nabadzības un sociālās atstumtības riskam pakļautajiem iedzīvotājiem.

Projekta “**Ārstniecības un ārstniecības atbalsta personāla pieejamības uzlabošana ārpus Rīgas**” 9.2.5.0/17/I/001 ietvaros nodrošināt vismaz 100 darba līgumu noslēgšanu starp ārpus Rīgas ārstniecības iestādēm un ārstniecības vai ārstniecības atbalsta personām uz vismaz pieciem gadiem.

Projekta “**Ārstniecības un ārstniecības atbalsta personāla kvalifikācijas uzlabošana**” Nr.9.2.6/17/I/001 ietvaros izstrādāt vai aktualizēt 80 neformālās tālākizglītības programmas un uzsākt tām atbilstošas apmācības.

Plānots izveidot darba grupu, kura turpinās strādāt **pie ārstniecības personu darba samaksas palielināšanas** un tās mērķis būs izvērtēt un noteikt ārstniecības iestādēs strādājošajiem darba samaksas palielināšanai nepieciešamo finansējumu vidējā termiņā.

2018.gadā plānotie sadarbības projekti un pētījumi:

Ministrijas īstenotā projekta “**Kompleksi veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumi**” Nr. 9.2.4.1/16/I/001 ietvaros 2018.gadā atklātu konkursu rezultātā plānots noslēgt pakalpojumu līgumus un uzsākt šādus pētījumu īstenošanu:

- Latvijas iedzīvotāju virs darbaspējas vecuma veselību ietekmējošo paradumi un funkcionālo spēju pētījums;
- Procesu atkarību (azartspēles, datora atkarība, jaunās tehnoloģijas u.c.) izplatības Latvijas iedzīvotājiem un to ietekmējošie riska faktoru pētījums;
- Fiziskās aktivitātes veicinošas vides pētījums izglītības iestādēs;
- Latvijas iedzīvotāju kardiovaskulāro un citu neinfekcijas slimību riska faktoru šķēsgriezuma pētījums;
- Pētījums par sāls patēriņu un joda patēriņu Latvijas pieaugušo iedzīvotāju populācijā;
- Pētījums par D vitamīna un dzelzs deficītu bērniem un grūtniecēm Latvijā.

Sadarbībā ar SPKC centru 2018.gadā plānots organizēt sešas sabiedrības informēšanas kampaņas:

- sauļošanās un kosmētiskā iedeguma pakalpojumu radīto risku mazināšanai;
- par vēža skrīningu;
- vakcinācija pret gripu veicināšanai (jo īpaši grūtnieču un bērnu līdz 2 gadu vecumam);
- par vakcināciju pret cilvēka papilomas vīrusu;
- jauniešu mugurkaula un galvas traumu novēršanai;
- par infarkta un insulta simptomu atpazīšanu.

Lai izvērtētu iespējas sadarbības nodrošināšanai veselības aprūpes sektorā un uzlabotu HIV inficētu bērnu veselības aprūpi, kā arī sagatavotu priekšlikumus sadarbības veicināšanai starp speciālistiem vertikālās transmisijas ierobežošanai, plānots izveidot darba grupu “HIV inficētu grūtnieču un viņu bērnu veselības aprūpes nodrošināšanai”.

PVO divgades līguma ietvaros 2018.gadā plānots tulkot izstrādātos Ieteikumus ārstniecības personām vardarbībā cietuša bērna atpazīšanai, lai pēc tam ar PVO atbalstu nodrošinātu minēto ieteikumu popularizēšanu un izmantošanu ārstniecības personu darbā.

Plānota starptautiska PVO ekspertu misija par pēcekspozīcijas imunizācijas pret trakumsērgu Latvijā veicamo pasākumu novērtējumu, kā arī to iespējamo optimizāciju, ņemot vērā, ka Pasaules Dzīvnieku veselības organizācija (OIE) Latviju oficiāli ir atzinusi par valsti, kas ir brīva no trakumsērgas.

2018.gadā plānotie pasākumi ES fondu 2014.-2020.gada plānošanas periodam:

ES struktūrfondu un Kohēzijas fonda 2014.-2020.gada plānošanas perioda ietvaros Ministrija turpinās šādu SAM ieviešanu:

- SAM 9.2.3. **“Atbalstīt prioritāro (sirds un asinsvadu, onkoloģijas, perinatālā un neonatālā perioda aprūpes un garīgās veselības) veselības jomu veselības tīklu attīstības vadlīniju un kvalitātes nodrošināšanas sistēmas izstrādi un ieviešanu, jo īpaši sociālās atstumtības un nabadzības riskam pakļauto iedzīvotāju veselības uzlabošanai”** ietvaros plānojama projekta Nr.9.2.3.0/15/I/001 **“Veselības tīklu attīstības vadlīniju un kvalitātes nodrošināšanas sistēmas izstrāde un ieviešana prioritāro veselības jomu ietvaros”** ieviešana visa gada garumā.
- SAM 9.2.4. **“Uzlabot pieejamību veselības veicināšanas un slimību profilakses pakalpojumiem, jo īpaši, nabadzības un sociālās atstumtības riskam pakļautajiem iedzīvotājiem”** 9.2.4.1.pasākuma un 9.2.4.2.pasākuma ietvaros paredzēts turpināt uzsākto projektu ieviešanu.
- SAM 9.2.5. **“Uzlabot pieejamību ārstniecības un ārstniecības atbalsta personām, kas sniedz pakalpojumus prioritārajās veselības jomās iedzīvotājiem, kas dzīvo ārpus Rīgas”** paredzēta projekta Nr.9.2.5.0/17/I/001 **“Ārstniecības un ārstniecības atbalsta personu pieejamības uzlabošana ārpus Rīgas”** ieviešana visa gada garumā.
- SAM 9.2.6. **“Uzlabot ārstniecības un ārstniecības atbalsta personāla kvalifikāciju”** paredzēta projekta Nr.9.2.6.0/17/I/001 **“Ārstniecības un ārstniecības atbalsta personāla kvalifikācijas uzlabošana”** ieviešana visa gada garumā.
- SAM 9.3.2. **“Uzlabot kvalitatīvu veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību, jo īpaši sociālās, teritoriālās atstumtības un nabadzības riskam pakļautajiem iedzīvotājiem, attīstot veselības aprūpes infrastruktūru”** ietvros paredzēta I un II kārtas projektu ieviešana visa gada garumā, III kārtas projektu iesniegumu atlases organizēšana, līgumu slēgšana ar finasējuma saņēmējiem un projektu ieviešanas uzsākšana, kā arī IV kārtas normatīvā regulējuma izstrāde, projektu iesniegumu atlases organizēšana un projektu vērtēšanas uzsākšana.
- 2018.gadā plānots uzsākt projektu realizāciju SAM 4.2.1. **“Veicināt energoefektivitātes paaugstināšanu valsts un dzīvojamās ēkās”** 4.2.1.2. pasākuma **“Veicināt energoefektivitātes paaugstināšanu valsts ēkās”** otrās projektu iesniegumu atlases kārtas ietvaros, lai nodrošinātu energoefektivitātes pasākumu veikšanu SIA “Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca”, VSIA “Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca”, VSIA “Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs”, VSIA “Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīca”, VSIA “Nacionālais rehabilitācijas centrs “Vaivari””, VSIA “Daugavpils psihoneiroloģiskā slimnīca”, VSIA “Strenču psihoneiroloģiskā slimnīca” un VSIA “Aknīstes psihoneiroloģiskā slimnīca” ēkās.

2018.gada plānotie pasākumi starptautiskās sadarbības
veselības nozares un medicīnas jomā:

2018.gadā plānots noslēgt Latvijas Republikas valdības un Lietuvas Republikas valdības līgumu par pārrobežu sadarbību neatliekamās medicīniskās palīdzības nodrošināšanā Latvijas un Lietuvas pierobežas teritorijā. Līguma mērķis ir abu pušu pārrobežu neatliekamo medicīnisko pakalpojumu sniegšana. 2018.gadā plānots pabeigt minētā līguma projekta izstrādi par Ministrijas sadarbību veselības un medicīnas zinātnes jomā ar Turkmenistānas veselības ministriju. Līgumu parakstīšanas laiks atkarīgs no galīgā saskaņojuma saņemšanas un šobrīd nav prognozējams.

2018.gadā tiks ieviestas 2017.gadā noslēgtā divgades sadarbības līgumā starp Ministriju un PVO Eiropas Reģionālo biroju PVO paredzētās aktivitātes.

No 2018.gada līdz 2020.gadam Latvija vadīs (priekšsēdētāja valsts) Ziemeļu dimensijas Sabiedrības veselības un sociālās labklājības partnerību.

Plānotie sadarbības projekti:

- 1) Noteikt pasākumus, lai veicinātu E-veselības 1. un 2.kārtas projektos izstrādāto funkcionalitāšu lietošanu un tādējādi projektos definēto uzraudzības rādītāju sasniegšanu. Plānā tiks iekļauti gan Ministrijas, gan NVD, gan SPKC un VI kompetencē esošie pasākumi, un Ministrija veiks šo pasākumu izpildes kontroli.
- 2) Īstenot EK Strukturālo reformu atbalsta programmas 2017.-2020.atbalstīto projektu Nr. SRSS/S2017/019 “Veselības sistēmas darbības novērtēšanas sistēmas izveide Slovēnijā un Latvijā” (*Developing Health System Performance Assessment for Slovenia and Latvia*). Projekta mērķi:
 - Veselības sistēmas darbības novērtēšanas sistēmas izveide;
 - Kapacitātes stiprināšana, lai sekmētu veselības sistēmas darbības novērtēšanu nākotnē bez ārēja atbalsta;
 - Rīcības plāna izstrāde veselības sistēmas darbības novērtēšanas sistēmas ieviešanai. Maksimālais projekta ilgums mērķu sasniegšanai ir 22 mēneši.

Lietotie saīsinājumi:

	Saīsinājums:
Veselības ministrija	Ministrija
Eiropas Savienība	ES
Eiropas Savienības fonda	ESF
Konceptuālais ziņojums “Par veselības aprūpes sistēmas reformu”	Konceptuālais ziņojums
Latvijas Republikas Saeima	Saeima
Eiropas Komisija	EK
Ministru kabineta noteikumi Nr.1529 „Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība”	Noteikumi Nr.1529
Vienotās veselības nozares elektroniskā informācijas sistēma	E-veselība
Nacionālais veselības dienests	NVD
Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienests	NMPD
Paula Stradiņa medicīnas vēstures muzejs	PSMVM
Slimību profilakses un kontroles centrs	SPKC
Valsts asinsdonoru centrs	VADC
Veselības inspekcija	VI
Valsts sporta medicīnas centrs	VSMC
Valsts tiesu un medicīnas ekspertīzes centrs	VTMEC
Zāļu valsts aģentūra	ZVA
Pasaules Veselības organizācija	PVO
Valsts ieņēmumu dienesta Elektroniskās deklarēšanas sistēmai un Nodokļu informācijas sistēmai	VID EDS
Ministru kabineta noteikumi Nr.134 “Noteikumi par vienoto veselības nozares elektronisko informācijas sistēmu”	Noteikumi Nr.134
HIV infekcijas, seksuāli transmisīvās infekcijas	STI
Vīruss hepatīts B	VHB
Vīruss hepatīts C	VHC
Ekonomiskās sadarbības un attīstības organizācija	OECD
Protokols par ūdeni un veselību	Protokols
Specifiskais atbalsta mērķis	SAM

Pielikumi**1.pielikums. "Veselības nozares 2018.gada budžets (2018.gada sākums)"**

Programmas/apakšprogrammas nosaukums	2018.gada budžeta izdevumi (miljoni eiro)
Medicīnas izglītība	27 277 853
Kultūra	766 809
Veselības aprūpes nodrošināšana	698 574 138
Starptautisko saistību un līgumu izpildes nodrošināšana	368 962
Specializētās veselības aprūpes nodrošināšana	64 065 290
Veselības aprūpes finansējuma administrēšana	8 059 188
Veselības nozares uzraudzība	7 758 648
Nozaru vadība un politikas plānošana	2 935 501
Eiropas Reģionālās attīstības fonda (ERAF) projektu un pasākumu īstenošana	165 788
Eiropas Sociālā fonda (ESF) projektu un pasākumu īstenošana	5 086 278
Eiropas Kopienas iniciatīvas projektu un pasākumu īstenošana	2 500
Mērķa "Eiropas teritoriālā sadarbība" pārrobežu sadarbības programmu, projektu un pasākumu īstenošana	585 703
Citu ES politiku instrumentu projektu un pasākumu īstenošana	176 884
Kopā:	815 823 542

2.pielikums. "2018.gada budžetā papildus piešķirtais finansējums prioritārajiem pasākumiem 2018.-2020.gadam"

Nr. p.k.	Pasākuma nosaukums	Izdevumu palielinājums (eiro)		
		2018.gadam	2019.gadam	2020.gadam
1.	Finansējums pedagogu darba samaksas reformas nodrošināšanai Rīgas Stradiņa universitātei	697 200	1 394 400	1 394 400
2.	Neatkarīga un efektīva Antidopinga biroja izveide	600 000	600 000	600 000
3.	Ierīces insulīna pastāvīgai ievadīšanai bērniem	710 000		
4.	Darba dēvēja valsts sociālās apdrošināšanas obligāto iemaksu palielinājuma nodrošināšana saistībā ar grozījumiem likumā "Par valsts sociālo apdrošināšanu" Rīgas Stradiņa universitātei	56 134	56 134	56 134

3.pielikums. "Kopējās valsts galvotā aizdevuma saistības veselības aprūpes iestādēm uz 2017.gada 31.decembri"

Iestāde	Kredītsaistības un 31.12.2017., eiro	Gads, kad uzsāka pamatsummas atmaksa
VSIA „Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca”	55 372 452	2012
SIA „Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca”	52 395 513	2015
VSIA „Bērnu klīniskā universitātes slimnīca”	20 017 360	2011
VSIA „Slimnīca „Ģintermuiža””	10 270 816	2011
VSIA „Daugavpils psihoneiroloģiskā slimnīca”	11 765 600	2016

Veselības ministrijas kontaktinformācija

Brīvības iela 72

Rīga, Latvija, LV-1011

Tālrunis: 67876000

Fakss: 67876002

E-pasts: vm@vm.gov.lv

www.vm.gov.lv



@veselibasmin



/Veselibasministrija/



/veselibas_ministrija/