



Veselības ministrija

Veselības ministrijas 2016.gada PUBLISKAIS PĀRSKATS

Pielikums
Veselības ministrijas
2017.gada 3.jūlija
Rīkojumam Nr.136

SATURS

Veselības ministres Andas Čakšas ievads	3
1.NODAĻA. Pamatinformācija	5
Veselības ministrijas darbības vispārīgs raksturojums	5
Galvenie darbības virzieni un paveiktais 2016.gadā	6
Ministrijas īstenotās budžeta programmas	10
Padotībā esošās iestādes un kapitālsabiedrības	10
2.NODAĻA. Finanšu resursi un darbības rezultāti	13
Veselības aprūpes nozares valsts budžeta finansējums un tā izlietojums	13
Valsts galvoto aizdevumu uzraudzība	15
Sadarbības partneru finansēto programmu un ārvalstu ieguldījumu programmu ietvaros īstenotie projekti	15
ES fondu 2014.-2020.plānošanas periods	16
Pārskats par Ministrijas vadības un darbības uzlabošanas sistēmām	18
3.NODAĻA. Personāls	19
4.NODAĻA. Komunikācija ar sabiedrību	23
Sabiedrības informēšana un izglītošana	23
Sadarbība ar nevalstisko sektoru	23
5.NODAĻA. Starptautiskā sadarbība veselības nozares un medicīnas jomā	25
6.NODAĻA. 2017.gadā plānotie pasākumi	26
2016.gadā uzsāktie pasākumi, kas tiks turpināti 2017.gadā	26
2017.gada galvenie uzdevumi un pasākumi	27
2017.gada plānotie sadarbības projekti	33
Pielikumi	34
Veselības nozares 2017.gada budžets (2017.gada sākums)	35
2017.gada budžetā papildus piešķirtais finansējums jaunajām politikas iniciatīvām	36
2017.-2019.gadam	
Kopējās valsts galvotā aizdevuma saistības veselības aprūpes iestādēm uz 2016.gada 31.decembri	37

Ievads



Godātie kolēģi!
Gada pārskata lasītāji!

2016.gadā esam spēruši nozīmīgus soļus veselības nozares sakārtošanā, veicot pasākumus gan pacientu veselības aprūpes kvalitātes uzlabošanai, gan medicīnas pakalpojumu pieejamības veicināšanai, gan nozares cilvēkresursu problēmu risināšanai, kā arī sabiedrības veselības kopējo radītāju uzlabošanai.

Stājoties veselības ministres amatā, par vienu no prioritātēm izvirzīju onkoloģisko pacientu aprūpes pieejamības un kvalitātes uzlabošanu, un jau pagājušā gada rudenī, atverot “zaļo koridoru”, mēs veicām primāros pasākumus, lai atvieglotu pacientu ceļu pie speciālistiem un uz nepieciešamajiem izmeklējumiem. Vienlaikus tika uzsākts darbs pie Veselības aprūpes pakalpojumu onkoloģijas jomā uzlabošanas plāna 2017.–2020.gadam. Pateicoties papildus pieejamajam finansējumam, aizsāktā reforma onkoloģisko pacientu aprūpē tiek turpināta arī 2017.gadā, nodrošinot pacientiem speciālistu konsultācijas un tālākus sekundārus izmeklējumus savlaicīgas ārstēšanas uzsākšanai.

Tāpat, pateicoties 2016.gadā paveiktajam darbam, mums bija iespēja iegūt papildus līdzekļus no Eiropas Komisijas atļautās budžeta deficīta atkāpes, tādējādi 2017.gadā varējām īstenot nepieciešamās reformas rindu mazināšanai pie speciālistiem, uz diagnostiskajiem izmeklējumiem, dienas stacionārā un ambulatorajā rehabilitācijā, kā arī reformas valsts kompensējamo medikamentu nodrošināšanai C hepatīta pacientiem.

Esam strādājuši arī pie cilvēkresursu nodrošinājuma jautājuma, kas cieši saistīts ar ārstniecības personu atalgojumu. Ņemot vērā to, ka primārā veselības aprūpe ir pacientu aprūpes pamats, 2016.gadā esam palielinājuši kapitācijas naudu un fiksēto maksājumu ģimenes ārstu praksēm ar nolūku celt gan primārās veselības aprūpes speciālistu prestižu, gan uzlabot darba kvalitātes kritēriju izpildi ģimenes ārstu praksēs. Esam uzsākuši darbu pie ekonomiski pamatotu tarifu izveides prioritārajās nozares jomās, palielinot dzemdību tarifu un pārskatot radioloģisko izmeklējumu tarifu.

Veselības ministrijas galvenais mērķis ir nodrošināt visiem Latvijas iedzīvotājiem vienlīdz pieejamu un kvalitatīvu veselības aprūpi. 2016.gada rudenī valdība atbalstīja lēmumu nodrošināt valsts obligāto veselības apdrošināšanu. 2017.gadā koalīcija lēma, ka valsts veselības aprūpes pakalpojumu saņemšana tiks sasaistīta ar sociālo iemaksu veikšanas faktu.

Mūsu mērķis ir arī panākt sabiedrības veselības rādītāju uzlabošanos – un to ir iespējams panākt, gan uzlabojot veselības aprūpi, gan profilaksi un ikviena indivīda dzīvesveida paradumus.

Lai īstenotu ministrijas mērķus un būtiski palielinātu veselības aprūpes pakalpojumu kvalitāti un pieejamību, kā arī risinātu cilvēkresursu trūkuma jautājumu, jau drīzā nākotnē ir nepieciešams gan ievērojams nozares finansējuma palielinājums, gan sistēmiskas pārmaiņas. Tas paredz gan mainīt veselības aprūpes pakalpojumu iepirkšanas kārtību, gan izvirzīt noteiktus pakalpojumu kvalitātes kritērijus, gan ministrijas padotības iestāžu reorganizāciju, veicot funkciju pārdali un citus pasākumus. Iepriekš aprakstītie soļi ir tikai sākums iecerētām vērienīgām pārmaiņām veselības nozarē.

Jebkura reforma sākotnēji saskaras ar pretestību, jo vieglākais ceļš ir iet pa iestaigātu, labi zināmu, kaut arī reizēm neefektīvu un slikti funkcionējošu taciņu. Gan pacientu, gan mediķu, gan visas sabiedrības veselības un labklājības uzlabošanai mūsu uzdevums ir panākt ievērojamas pārmaiņas veselības aprūpes sistēmā, un tas ir iespējams kopīgā darbā. Tādēļ es ceru, ka medicīnas nozarē strādājošie un sabiedrība kopumā kļūs vienota attiecībā uz nepieciešamajām pārmaiņām un piedalīsies to realizēšanā.

Veselības ministre Dr. Anda Čakša

1.nodaļa. PAMATINFORMĀCIJA



Veselības ministrijas darbības vispārīgs raksturojums

Veselības ministrija (turpmāk - Ministrija) ir vadošā valsts pārvaldes iestāde veselības nozarē.

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

Veselības nozare ietver sabiedrības veselības, veselības aprūpes, farmācijas un narkotiku legālās aprītes apakšnozares. Ministrija ir augstākā iestāde tās padotībā esošajām iestādēm.

Ministrijas galvenais uzdevums ir izstrādāt un īstenot valsts politiku sabiedrības veselības nodrošināšanai veselā vidē, veicināt slimību profilaksi, tajā skaitā, popularizēt veselīgu dzīvesveidu, kā arī radot nosacījumus izmaksu efektīvai, fiziski un finansiāli pieejamai, kvalitatīvai veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanai.

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 indivīda vajadzībām, kā arī sekmēt medicīnas izglītības un zinātnes attīstību.

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

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

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 2016.gadā

2016.gadā (turpmāk – pārskata gadā) Ministrija veica uzdevumus saskaņā ar Ministru kabineta 2016.gada 3.maija rīkojumā Nr.275 apstiprināto Valdības rīcības plānu Deklarācijas par Māra Kučinska vadītā Ministru kabineta iecerēto darbību īstenošanai un Ministrijas 2016.gada darba plānu, kas noteica veicamo pasākumu kopumu pārskata gadā.

Pārskata gadā tika uzsākts darbs pie trim vidēja termiņa politikas plānošanas dokumentiem:

- Veselības aprūpes pakalpojumu onkoloģijas jomā uzlabošanas plāns 2018.-2020.gadam;
- Plāns Reto slimību jomā 2017.-2020.gadam;
- Mātes un bērna veselības uzlabošanas plāns 2017.– 2020.gadam;
- HIV infekcijas, seksuālās transmisijas infekciju, B un C hepatīta izplatības ierobežošanas rīcības plānu 2018.-2020.gadam.

Pārskata gadā apstiprināts ar diagnozēm saistīto veselības aprūpes pakalpojumu uzskaites un apmaksas sistēmas (DRG - *diagnosis related groups*) īstenošanas plāns 2016.-2018.gadam.

Sagatavots Informatīvais ziņojums par pamatnostādņu „Cilvēkresursu attīstība veselības aprūpē” un programmas „Cilvēkresursu attīstība veselības aprūpē 2006.-2015.gadam” īstenošanu 2014. un 2015.gadā, apzināta situācija par nodrošinājumu ar cilvēkresursiem veselības aprūpē.

Sagatavots “Informatīvais ziņojums par pamatnostādņu “Iedzīvotāju garīgās veselības uzlabošana 2009.-2014.gadā” un pamatnostādņu īstenošanas plāna 2013.-2014.gadam izpildi”.

Diskusijās ar nozares un valdības partneriem tika izstrādāts konceptuālais ziņojums „Par Latvijas veselības aprūpes finansēšanas modeļa maiņu”, kuru valdība 2016.gada 11.oktobra sēdē izskatīja un konceptuāli atbalstīja valsts universālo obligāto veselības apdrošināšanu no valsts budžeta līdzekļiem, lai nodrošinātu vienlīdzīgu pieejamību veselības aprūpes pakalpojumiem. Modelis paredz, ka veselības aprūpes pakalpojumu pirkšana paliks valsts funkcija un, ka turpinot darbu nozares reformu īstenošanā, jāvirzās uz finansējuma palielinājumu līdz 14 % no valsts budžeta kopizdevumiem, meklējot veselības aprūpes finansēšanas modeļa finanšu avotus vienlaikus ar valsts nodokļu politikas pārskatīšanu.

Sagatavots Informatīvais ziņojums "Par valsts finansēto veselības aprūpes pakalpojumu apjomu", kas Ministru kabineta sēdē tika izskatīts un pieņemts kopā ar konceptuālo ziņojumu "Par Latvijas veselības aprūpes finansēšanas modeļa maiņu".

Veselības sistēmas reformas ietvaros tika izstrādāts un valdībā pieņemts Informatīvais ziņojums „Par sistēmiski svarīgo ārstniecības iestāžu kartējumu un attīstības reformu”. Ziņojumā, balstoties uz demogrāfisko tendenču un saslimstības prognozēm, sniegts redzējums par ES fondu līdzekļu ieguldījumu plānu augstākā līmeņa slimnīcu infrastruktūrā, un, pamatojoties uz sistēmiski svarīgo ārstniecības iestāžu kartējumu, tika izstrādāti ieviešanas nosacījumi ES fondu investīcijām 174 milj. eiro apmērā augstas intensitātes stacionārajās ārstniecības iestādēs: universitātes, reģionālajās un monopfila (rehabilitācijas, dzemdniecības un traumatoloģijas) stacionārajās ārstniecības iestādēs.

Pārskata gadā atbilstoši Ministru kabineta 2016.gada 18.augusta protokola Nr.41 3.§ “Informatīvais ziņojums “Par iespējam pārņemt ārstniecības iestāžu valsts galvoto aizdevumu atmaksu”” 2. un 4.punktam, tika atbalstīts, ka Finanšu ministrijai gadskārtējā budžeta likumprojektā jāiekļauj attiecīgus deleģējumus Finanšu ministrijai un Ministrijai, lai varētu veikt valsts vārdā galvoto ārstniecības iestāžu saistību kapitalizāciju, veicot pamatkapitāla

palielināšanu ar finanšu ieguldījumu un pilnvarojumu finanšu ministram pārņemt valsts galvotās ārstniecības iestāžu saistības, kas atbilst ārstniecības iestāžu valsts galvotā aizdevuma projekta ietvaros izveidotās infrastruktūras izmantošanas veselības aprūpes pakalpojumu (sabiedrisko pakalpojumu ar vispārēju tautsaimniecisku nozīmi) sniegšanai apjomam, uz līdzvērtīgiem vai labākiem nosacījumiem, kā arī paredzēt, ka procentu maksājumi par pārņemtajām saistībām sedzami no valsts budžeta apakšprogrammas 31.02.00 "Valsts parāda vadība" un maksimālajā valsts parāda apjomā 2017.gada beigās ir iekļauts pieaugums pārņemto galvoto saistību apmērā.

Pārskata gadā atbilstoši Ministru kabineta 2015.gada 29.septembra protokola Nr.51 42.§ "Likumprojekts "Par valsts budžetu 2016.gadam"" 7.punktam ārstniecības iestādēm valsts galvoto aizdevumu saistību segšanai tika pārskaitīti valsts budžeta līdzekļi 6 413 530 eiro apmērā.

Lai paaugstinātu intensitāti sabiedrības izglītošanā par veselīga dzīvesveida nozīmi veselības saglabāšanā un slimību profilakses pasākumu īstenošanā, tika izstrādāti ieviešanas nosacījumi ES fondu finansējuma 55,4 milj. eiro apmērā izmantošanai veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumu īstenošanai periodā līdz 2023.gadam.

No 2016.gada 1.oktobra ieviesta kārtība ļaundabīgo audzēju primārai diagnostikai noteiktām lokalizācijām, kas nosaka ģimenes ārsta rīcību aizdomu gadījumā par onkoloģisko saslimšanu. Minētā kārtība ietver arī pacientu nosūtīšanu pie noteiktiem speciālistiem un uz diagnostiskiem izmeklējumiem, nepieciešamo izmeklējumu un konsultāciju nodrošināšanu 10 darbdienu laikā no dienas, kad persona vēršusies ārstniecības iestādē un to, ka pēc veikto diagnostisko izmeklējumu rezultātu izvērtēšanas ģimenes ārstam medicīniski pamatotu aizdomu gadījumā par onkoloģisku saslimšanu, vienojoties ar pacientu, jāpiesaka tālākais apmeklējums specializētā onkoloģiskajā ārstniecības iestādē. No 2017.gada 1.janvāra ieviesta kārtība ļaundabīgo audzēju sekundārai diagnostikai noteiktām lokalizācijām, nosakot kā organizējami un nodrošināmi diagnostiskie izmeklējumi un uzsākta specifiska onkoloģisko slimnieku ārstēšana, vienlaikus paredzot, ka ārstu konsīlijam jāpieņem lēmums par pacienta ārstēšanas taktiku ne vēlāk kā mēneša laikā pēc pirmās speciālista konsultācijas. Tāpat veikti arī precizējumi, lai nodrošinātu ieslodzījuma vietās nodarbinātajiem ārstiem tiesības nosūtīt ieslodzījuma vietās esošās personas uz nepieciešamajiem izmeklējumiem ļaundabīgo audzēju primārai diagnostikai paātrinātā kārtībā.

Pārskata gadā uzsākts darbs pie aprēķiniem ekonomiski pamatotu tarifu izveidei prioritārajās jomās (radioloģija, dzemdniecība, speciālisti), tai skaitā ir uzsākts darbs pie vienotas radioloģisko pakalpojumu tarifu metodikas noteikšanas. 2016.gadā tika pieņemts lēmums par dzemdību tarifa palielināšanu par 50,00 eiro, kas stājās spēkā 2017.gada 1.janvārī. Papildus veikta speciālistu, kuri neveic papildus manipulācijas, tarifa pārskatīšana, to palielinot par 3,00 eiro par aprūpes epizodi. Citus veselības aprūpes pakalpojumu tarifus plānots pārskatīt turpmākās veselības nozares reformas ietvaros.

Pārskata gadā apstiprināts ar diagnozēm saistīto veselības aprūpes pakalpojumu uzskaites un apmaksas sistēmas (DRG - diagnosis related groups) īstenošanas plāns 2016.-2018.gadam, kas tika izstrādātas ar Pasaules veselības organizācijas ekspertu līdzdalību.

Lai pagarinātu vienotās veselības nozares elektroniskās informācijas sistēmas (turpmāk – veselības informācijas sistēma jeb e-veselības sistēma) brīvprātīgas lietošanas termiņu (līdz 2017.gada 31.augustam), nodrošinātu tiesisko pamatu ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistra iekļaušanai e-veselības sistēmā un noteiktu, ka e-veselības sistēmā apstrādājami arī pacienta vakcinācijas dati, sagatavoti grozījumi normatīvajos aktos.

Lai sekmētu e-veselības sistēmas ieviešanu, sadarbībā ar Nacionālo veselības dienestu, veikta Valsts kontroles veiktajā revīzijā par informācijas sistēmām veselības aprūpē „Vai projekts „e-veselība Latvijā” ir solis pareizajā virzienā?” sniegto ieteikumu ieviešana.

Lai vispusīgi pārskatītu un analizētu normatīvo regulējumu jautājumā par pacientu datu drošību saistībā ar e-veselības sistēmas darbību, izveidota darba grupa, kurā piedalās Ministrijas, Nacionālā veselības dienesta, Labklājības ministrijas, Veselības un darbspējas ekspertīzes ārstu valsts komisijas, Tieslietu ministrijas, Datu valsts inspekcijas, Tiesībsarga, Latvijas Ārstu biedrības, Latvijas Farmaceitu biedrības un abu ģimenes ārstu asociāciju pārstāvji.

Sagatavots Informatīvais ziņojums “Par elektronisko darbnespējas lapu un receptu ieviešanas īstenošanas rezultātiem”, kā arī 2016.gada decembrī veikta ārstniecības iestāžu vadītāju aptauja par gatavību e-veselības sistēmas lietošanai.

Pārskata gadā mainīta pacientu pārreģistrācijas kārtība gadījumā, kad ģimenes ārsts izbeidz savas līgumattiecības ar Nacionālo veselības dienestu (turpmāk - NVD), pārreģistrācijas procedūru turpmāk paredzot veikt NVD, kas pārreģistrē pacientu pie tā ģimenes ārsta, kurš pārņem iepriekšējā ārsta praksi vai darbības pamatteritoriju. Precizēti arī nosacījumi pacientu medicīniskās dokumentācijas nodošanai no viena ģimenes ārsta otram ģimenes ārsta nāves gadījumā. Iviests jauns nosacījums, ka NVD veic kompensācijas izmaksu ģimenes ārsta praksē nodarbinātajām personām (māsām u.c.) gadījumos, kad ģimenes ārsta prakse izbeidz līgumattiecības ar NVD saistībā ar ģimenes ārsta aiziešanu pensijā.

Pārskata gadā, lai uzlabotu zobārstniecības pakalpojumu pieejamību un apmaksu no veselības aprūpei atvēlētajiem valsts finanšu līdzekļiem, veikti grozījumi, palielinot tarifu atsevišķiem veselības aprūpes pakalpojumiem, ko valsts maksā par zobārstniecības pakalpojumu nodrošināšanu bērniem.

Veikti precizējumi attiecībā uz patvēruma meklētājiem sniedzamo veselības aprūpi, kā arī veselības aprūpes pakalpojumu apmaksu. Noteikts, ka ārstiem, kuri sniedz veselības aprūpes pakalpojumus patvēruma meklētājiem, ir tiesības nosūtīt personu valsts apmaksātu veselības pakalpojumu saņemšanai vai izrakstīt ambulatorajai ārstēšanai paredzētās no valsts budžeta līdzekļiem kompensējamās zāles un medicīniskās ierīces. Patvēruma meklētāji iekļauti no pacientu iemaksas atbrīvoto personu sarakstā, savukārt ģimenes ārsti saņem piemaksu par katra patvēruma meklētāja vizīti. Definēts valsts apmaksātu veselības aprūpes pakalpojumu apjoms, kas piešķirams patvēruma meklētājiem. No veselības aprūpei paredzētajiem valsts budžeta līdzekļiem patvēruma meklētājiem tiek apmaksāti šādi veselības aprūpes pakalpojumi: neatliekamā medicīniskā palīdzība, dzemdību palīdzība, zobārstniecības palīdzība akūtos gadījumos, primārā veselības aprūpe, psihiatriskā palīdzība un medicīniska palīdzība nepilngadīgām personām. Palīdzība paredzēta arī Epidemioloģiskās drošības likumā noteiktos gadījumos un patvēruma meklētājiem tiek piešķirti arī nepieciešamie medikamenti tuberkulozes ārstēšanai.

Lai noteiktu maksimāli pieļaujamo transtaukskābju daudzumu pārtikas produktos, kas tiek ražoti un izplatīti Latvijā, 2016.gada 17.maijā apstiprināti Ministru kabineta noteikumi Nr.301 „Noteikumi par maksimāli pieļaujamo transtaukskābju daudzumu pārtikas produktos”. Pārtikas produktus, kuros pārsniegts šajos noteikumos noteiktais maksimāli pieļaujamais transtaukskābju daudzums, nevarēs izplatīt Latvijā no 2018.gada 1.jūnija.

Lai precizētu uzturā iekļaujamo pārtikas produktu kvalitātes kritērijus, kā arī papildināti pārtikas produkti, kurus drīkst izplatīt izglītības iestādēs un to teritorijā papildus kompleksajai un izvēles ēdienkartei, ir veikti grozījumi Ministra kabineta 2012.gada 13.marta noteikumos Nr.172 “Noteikumi par uztura normām izglītības iestāžu izglītojamiem, sociālās aprūpes un

sociālās rehabilitācijas institūciju klientiem un ārstniecības iestāžu pacientiem” un apstiprināti Ministru kabineta sēdē.

2016.gada 21.janvārī Saeimā pieņemts un ar 2016.gada 1.jūniju stājās spēkā Enerģijas dzērienu aprites likums, kura mērķis ir aizsargāt cilvēka veselību no enerģijas dzērienu nelabvēlīgās ietekmes uz organismu. Likums paredz aizliegumu pārdot enerģijas dzērienus personām, kuras jaunākas par 18 gadiem, un šīs personas nedrīkst tos iegādāties. Tāpat ir noteikti citi enerģijas dzērienu izplatīšanas un reklāmas ierobežojumi.

Lai pārņemtu Eiropas Parlamenta un Padomes 2014.gada 3.aprīļa direktīvu 2014/40/ES par dalībvalstu normatīvo un administratīvo aktu tuvināšanu attiecībā uz tabakas un saistīto izstrādājumu ražošanu, noformēšanu un pārdošanu, 2016.gada 20.maijā stājās spēkā Tabakas izstrādājumu, augu smēķēšanas produktu, elektronisko smēķēšanas ierīču un to šķidrumu aprites likums. Likuma mērķis ir aizsargāt sabiedrības veselību, tostarp cilvēku tiesības dzīvot tīrā un labvēlīgā, ar smēķēšanai paredzētu tabakas izstrādājumu un augu smēķēšanas produktu dūmiem, kā arī ar elektronisko smēķēšanas ierīču tvaiku nepiesārņotā vidē. Likums regulē tabakas izstrādājumu, augu smēķēšanas produktu, elektronisko smēķēšanas ierīču un to uzpildes tvertņu apriti un kontroli, kā arī reklāmu, sponsorēšanu un iepakojuma noformēšanas nosacījumus, smēķēšanas ierobežojumus un citus saistītos jautājumus.

Lai palielinātu veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību ārpus Rīgas, rezidentu sadales un rezidentūras finansēšanas kārtībā tika noteikts, ka organizējot rezidentūras pretendentu atlasī atklātā un vienlīdzīgā konkursā atbilstoši uzņemšanas noteikumos noteiktajiem kritērijiem, ja ir līdzvērtīgi rezultāti, priekšroku dod tiem rezidentūras pretendentiem, kuriem ir noslēgta vienošanās ar pašvaldību vai valsts, vai pašvaldības ārstniecības iestādi, kas sniedz no valsts budžeta apmaksātus veselības aprūpes pakalpojumus ārpus Rīgas, par darba tiesisko attiecību uzsākšanu attiecīgajā ārstniecības iestādē ārpus Rīgas pēc rezidentūras programmas beigšanas un šajā vienošanās dokumentā norādītās darba tiesiskās attiecības tiks nodibinātas tajā specialitātē, uz kuras rezidentūras studiju programmu rezidentūras pretendents ir pieteicies. Tam papildus, lai piesaistītu jaunos speciālistus darbam valsts un pašvaldību ārstniecības iestādēs, rezidentu sadales un rezidentūras finansēšanas kārtība nosaka, ka persona, kuras apmācība rezidentūrā finansēta no valsts budžeta līdzekļiem, pēc rezidentūras beigšanas turpmākos trīs gadus normālā darba laika ietvaros strādā: attiecīgajā ārstniecības personas specialitātē Latvijas Republikas teritorijā publiskas personas izveidotā ārstniecības iestādē, ģimenes ārsta praksē, Veselības inspekcijā vai Slimību profilakses un kontroles centrā vai ārstniecības iestādē (vai pašvaldības norādītajā ārstniecības iestādē), ar kuru ir noslēgta vienošanās. Vienlaikus veiktas izmaiņas rezidentūras vietu sadalē un rezidentūras pretendentu uzņemšanas organizēšanā: Ministrija indikatīvi nosaka rezidentu vietu skaitu sadalījumā pa specialitātēm turpmākajiem diviem gadiem, kas var tikt precizēts attiecīgajā gadā.

Lai atvieglotu ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistrācijas un pārreģistrācijas procesu un vienkāršotu administratīvās procedūras veselības aprūpes pakalpojumu jomā, kā arī pārskatītu ārstniecības personu profesiju un specialitāšu klasifikatorus, ārstniecisko un diagnostisko metožu klasifikatoru un ārstniecības atbalsta personu specialitāšu klasifikatoru tika veiktas izmaiņas Ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistra izveides, papildināšanas un uzturēšanas kārtībā. Veselības inspekcija ir kompetentā valsts pārvaldes institūcija ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu Reģistra papildināšanas un uzturēšanas jomā. Tika noteikts, ka reģistrācijas apliecības tiks izsniegtas tikai pēc ārstniecības personas vai ārstniecības atbalsta personas pieprasījuma un tas būs Veselības inspekcijas maksas pakalpojums. Tāpat atbilstoši ārstniecības personu profesionālo organizāciju ierosinājumiem veiktas izmaiņas ārstniecības personu profesiju un specialitāšu klasifikatoros, ārstniecisko un diagnostisko metožu klasifikatorā un ārstniecības

atbalsta personu specialitāšu klasifikatorā (piemēram, tiek ieviesta jauna māsas (medicīnas māsas) papildspecialitāte – neonatoloģijas māsa, tiek ieviesta jauna ārstnieciskā un diagnostiskā metode – dermatoskopija utt.).

Lai risinātu cilvēkresursu problemātiku māsu praksē, kā arī veicinātu medicīnas studentu iespējas praktiski iesaistīties ārstniecības procesā, Ministrija veica attiecīgus grozījumus Ministru kabineta noteikumos. Izmaiņas ir ļoti būtisks atbalsts ārstniecības iestādēm, lai jaunie speciālisti pēc iespējas ātrāk varētu apgūt praktiskās iemaņas, vienlaicīgi sniedzot atbalstu ikdienas darbā pašām iestādēm. Noteikumos precizēta norma, kas nosaka, ka studējošie, kuri apgūst pirmā vai otrā līmeņa profesionālās augstākās medicīniskās izglītības programmas un kuru zināšanu un prasmju apjoms atbilst noteiktām kvalifikācijas un kompetences prasībām, var piedalīties ārstniecībā. Līdz šim studējošais (ārpus studijām) strādāja tiešā sertificētas un apmācītājas ārstniecības personas uzraudzībā, bet turpmāk studējošie profesionālo darbību varēs veikt sertificētas ārstniecības personas tiešā uzraudzībā, kurai darba stāžs pēc ārstniecības personas sertifikāta iegūšanas ir ne mazāks kā pieci gadi. Tāpat veikti precizējumi normai, kas nosaka atsevišķu jomu māsu un ārstu sertifikācijas jautājumus.

Lai palielinātu ārstu skaitu, jo īpaši sektoros, kuros ir speciālistu trūkums, papildus noteiktajām 200 rezidentūras vietām 2016./2017. studiju gadā rasta iespēja vēl 30 rezidentu uzņemšanai. Līdz ar to 2016./2017. studiju gadā par valsts naudu tika plānots apmācīt 230 rezidentus. Papildus izveidotās 30 rezidentu vietas sadalītas šādās specialitātēs: ģimenes (vispārējās prakses) ārsts – 20 vietas, anesteziologs, reanimatologs – 4 vietas, bērnu ķirurgs – 2 vietas, onkologs ķīmijterapeits – 2 vietas, ķirurgs – 1 vieta, mutes, sejas un žokļu ķirurgs – 1 vieta. Uz vietu rezidentūrā var pretendēt persona, kas ieguvusi ārsts grādu. Līdz ar to 2016./2017. studiju gadā no valsts budžeta finansētās rezidentūras studiju vietās studijas uzsāka 226 rezidenti.

Lai palielinātu medicīnas māsu skaitu, no valsts budžeta līdzekļiem finansēto studiju vietu skaits māszinību specialitātēs Rīgas Stradiņa universitātē 2016. gadā salīdzinot ar 2015. gadu palielināts par 39 vietām (75 vietas 2015. gadā, 110 vietas - 2016. gadā).

Veicinot medicīniskā personāla tālākizglītību un veselības aprūpes pakalpojumu kvalitāti, ministrija izstrādāja ieviešanas nosacījumus ES fondu finansējuma izmantošanai 22,8 milj. eiro apmērā ārstniecības personu un sociālo darbinieku apmācībām par vispārējiem un veselības aprūpes jautājumiem periodā līdz 2023. gadam.

Ministrijas īstenotās budžeta programmas

Veselības nozares 2016. gada budžeta izdevumi tika sadalīti šādās pamatbudžeta programmās:

Valsts budžeta programmas	Budžeta izdevumi (eiro)
Medicīnas izglītība	25 362 841
Kultūra	733 257
Veselības aprūpes nodrošināšana	689 648 548
Starptautisko saistību un līgumu izpildes nodrošināšana	3 083 607
Specializētās veselības aprūpes nodrošināšana	61 439 737
Veselības aprūpes finansējuma administrēšana	9 774 829
Veselības nozares uzraudzība	7 577 073
Nozaru vadība un politikas plānošana	2 720 093
Eiropas Reģionālās attīstības fonda (turpmāk - ERAF) projektu un pasākumu īstenošana	233 124
Eiropas Sociālā fonda (turpmāk - ESF) projektu un pasākumu īstenošana	1 571 713

Eiropas Kopienas iniciatīvas projektu un pasākumu īstenošana	2 200
3.mērķa „Eiropas teritoriālā sadarbība” pārrobežu sadarbības programmu, projektu un pasākumu īstenošana	2 206
Citu ES politiku instrumentu projektu un pasākumu īstenošana	434 025
Pārējās ārvalstu finanšu palīdzības līdzfinansētie projekti	39 641
Līdzekļi neparedzētiem gadījumiem izlietojums	2 388 010

Padotībā esošās iestādes un kapitālsabiedrības

Saskaņā ar Ministru kabineta 2004.gada 13.aprīļa noteikumiem Nr.286 „Veselības ministrijas nolikums” Ministrijas padotībā 2016.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 etapā
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 <i>www.vsmc.gov.lv</i>	Nodrošināt iedzīvotāju (tai skaitā sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi) fiziskās veselības aprūpi un koordinēt fiziskās veselības aprūpes pasākumu īstenošanu
Valsts asinsdonoru centrs <i>www.vadc.gov.lv</i>	Organizēt un koordinēt ārstniecības iestāžu apgādi ar kvalitātes prasībām atbilstošiem asins komponentiem
Valsts tiesu medicīnas ekspertīzes centrs <i>www.vtmec.gov.lv</i>	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 Nacionālā veselības dienesta noslēgto līgumu par valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu saņem finanšu līdzekļus atbilstoši padarītajam darbam:

VSIA "Aknīstes psihoneiroloģiskā slimnīca"	www.aknistespns.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

Ministrija ir valsts kapitāla daļu turētāja 49% apmērā SIA „Rīgas Hematoloģijas centrs”, kurā 51% kapitāla daļas pieder SIA „Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca”. Papildus SIA „Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca” pieder kapitāla daļas SIA „Veselības centrs „Bīķernieki” ” 99.58% apmērā.

Pārskata gadā kapitālsabiedrību, kurās Ministrija bija valsts kapitāla daļu turētāja, sabalansēta budžeta plānošanas nodrošināšanai un darbības efektivitātes uzlabošanai, Ministrija 2016.gadā turpināja uzraudzīt 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 un veica to uzraudzības sistēmas risku novērtējumu.

Pārskata gadā Ministrija piedalījās likumprojekta „Grozījumi Publiskas personas kapitāla daļu un kapitālsabiedrību pārvaldības likumā” izstrādāšanas procesā, sniedzot atzinumus un piedaloties saskaņošanas sanāksmēs. Atbilstoši Ministru kabineta 2016.gada 9.februāra 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, 2015.gada darbības pārskatus un vērtējumus par finanšu un nefinanšu mērķu izpildi 2015.gadā un iesniedza Pārresoru koordinācijas centram.

2.nodaļa. Finanšu resursi un darbības rezultāti

Ministrijas darbība tika plānota atbilstoši Ministrijas darba plānam un likuma „Par valsts budžetu 2016.gadam” budžeta programmām un apakšprogrammām.

Veselības aprūpes nozares valsts budžeta finansējums un tā izlietojums

Finansējums veselības aprūpes nodrošināšanai 2016.gadā salīdzinājumā ar 2015.gadu pieauga par 39,7 milj. eiro.

Likumā „Par valsts budžetu 2016.gadam” ar grozījumiem un Ministru kabineta un Finanšu ministrijas rīkojumiem Ministrijai apstiprinātie resursi izdevumu segšanai 2016.gada noslēgumā bija 818 045 271 eiro apjomā, tai skaitā dotācija no vispārējiem ieņēmumiem 797 004 284 eiro, ieņēmumi no maksas pakalpojumiem un citi pašu ieņēmumi 18 799 134 eiro, ārvalstu finanšu palīdzība iestādes ieņēmumos 300 315 eiro un transferti 1 941 538 eiro.

Savukārt, izdevumi gada noslēgumā 805 010 904 eiro. Finansēšanas sadaļā naudas līdzekļi no 2015.gada pašu ieņēmumu līdzekļu un ārvalstu finanšu palīdzības naudas līdzekļu atlikuma 3 028 007 eiro un akcijas un cita līdzdalība pašu kapitālā 16 062 74 eiro.

Salīdzinot ar 2015.gada noslēgumu apstiprinātie finanšu resursi izdevumu segšanai 2016.gada sākumā likumā „Par valsts budžetu 2016.gadam” bija noteikti par 7 611 992 eiro vairāk. 2016.gada laikā ar dažādiem Ministru kabineta un Finanšu ministrijas rīkojumiem tika apstiprināti vēl papildus finanšu līdzekļi Ministrijas budžetā, un 2016.gada beigās salīdzinot ar 2015.gada beigām finanšu resursi izdevumu segšanai bija par 55 008 892 eiro vairāk. Savukārt, izdevumi 2016.gada noslēgumā salīdzinot ar 2015.gada noslēgumu bija par 39 714 619 eiro vairāk.

Ministrijai apstiprinātie finanšu līdzekļi un to izlietojums 2015. un 2016.gadā:

Finansiālie rādītāji	2015.gadā (faktiskā izpilde) (eiro)	2016.gadā		
		Apstiprināts likumā (eiro)	Apstiprināts likumā ar papildus piešķirto finansējumu (eiro)	Faktiskā izpilde (eiro)
Resursi izdevumu segšanai (kopā)	761 715 770	770 648 371	818 045 271	817 913 088
Dotācijas	750 974 202	760 502 592	797 004 284	796 124 884
Maksas pakalpojumi un citi pašu ieņēmumi	10 178 578	10 036 412	18 799 134	19 558 081
Ārvalstu finanšu palīdzība	296 897	78 394	300 315	289 835
Transferti	266 093	30 973	1 941 538	1 940 288

Izdevumi (kopā)	760 997 051	770 767 371	805 010 904	801 403 143
Uzturēšanas izdevumi (kopā)	754 297 387	768 438 377	801 138 568	797 582 928
Kārtējie izdevumi	74 540 543	74 055 084	77 393 763	75 918 162
Subsīdijas, dotācijas un sociālie pabalsti	652 593 912	667 705 693	696 292 040	694 214 016
Kārtējie maksājumi ES budžetā un starptautiskā sadarbība	196 288	323 765	362 540	362 539
Uzturēšanas izdevumu transferti	26 966 644	26 353 835	27 090 225	27 088 211
Izdevumi kapitālieguldījumiem	6 699 664	2 328 994	3 872 336	3 820 216
Finansiālā bilance	718 719	-119 000	13 034 367	16 509 945
Finansēšana	-718 719	190 000	-13 034 367	-16 509 945
Naudas līdzekļu atlikumu izmaiņas palielinājums (-) vai samazinājums (+)	-718 719	119 000	3 028 007	-447 571
Akcijas un cita līdzdalība pašu kapitālā	-	-	-16 062 374	-16 062 374

Papildus piešķirtais finansējums ar Ministru kabineta un Finanšu ministrijas rīkojumiem veselības nozarei 2016.gadā attiecībā pret likumā „Par valsts budžetu 2016.gadam” noteikto resursiem izdevumu segšanai 47 396 900 eiro un izdevumiem 34 243 533 eiro, tai skaitā:

Veselības aprūpes pasākums	Papildus piešķirtais finansējums 2016.gadā (eiro)
Lai daļēji segtu līdzekļu deficītu kompensējamo medikamentu un medicīnisko ierīču apmaksai	8 464 425
Lai nodrošinātu papildus veselības aprūpes pakalpojumus personām ar prognozējamu invaliditāti un nodrošinātu ambulatorās rehabilitācijas un rehabilitācijas pakalpojumu dienas stacionārā apmaksu	1 306 000
Lai daļēji apmaksātu ES dalībvalstu, Eiropas Ekonomikas zonas un Šveices Konfederācijas kompetento institūciju iesniegtos rēķinus par Latvijas iedzīvotājiem ES sociālā nodrošinājuma sistēmas ietvaros sniegtajiem veselības aprūpes pakalpojumiem	7 804 314
Centralizētai medikamentu iegādei sakarā ar fenilketonūrijas pacientu skaita pieaugumu	108 982
Līdzekļi neparedzētiem gadījumiem Valsts tiesu medicīnas centram neatliekamas laboratorijas aparatūras un datorprogrammatūras iegādēm un remontdarbu veikšanai	208 402

Līdzekļi neparedzētiem gadījumiem izdevumu segšanai saistībā ar patvēruma meklētājiem sniegto medicīnisko palīdzību un Ukrainas karadarbībā cietušo personu ārstēšanu Latvijā	59 649
No apropriācijas rezerves Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienestam 2015.gadā uzsāktā OMT iepirkuma pabeigšanai	627 681
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" ERAF un ESF 2014.-2020.gada plānošanas perioda tehniskās palīdzības nodrošināšanai 2016.gadā, ESF 2014.-2020.gada plānošanas perioda projekta Nr.9.2.3.0/15/I/001 īstenošanai un Valsts budžeta līdzfinansējums Eiropas Komisijas trešās Savienības rīcības programmas veselības jomā (2014-2020) ārvalstu finansēto projektu īstenošanai	1 835 117
VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca" jaunā A korpusa būvniecības pabeigšanai un iekārtošanai - ieguldīšanai slimnīcas pašu kapitālā	16 062 374

Valsts galvoto aizdevumu uzraudzība

Pārskata gadā tika turpināts ieviest valsts galvotā aizdevuma projektu īstenošanu par kopējo summu 129,5 milj. euro 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 neuzņēmās jaunas valsts galvotā aizdevuma saistības. Kopējās valsts galvotā aizdevuma saistības veselības aprūpes iestādēs uz 2016.gada 31.decembri bija 170 072 273 eiro. Sadaļā "Pielikumi" 3.pielikumā tabulā skatīt valsts galvotā aizdevuma saistības veselības aprūpes iestādēm uz 2016.gada 31.decembri.

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 2016.gadā turpināja dalību ES veselības programmas vienotajās rīcībās un projektos. Slimību profilakses un kontroles centrs turpināja dalību vienotajā rīcībā reto slimību jomā, kā arī uzsāka dalību vienotajā rīcībā HIV un pāradošo infekciju slimību profilaksei un vienotajā rīcībā par uzturu un fiziskajām aktivitātēm. Nacionālais veselības dienests turpināja dalību vienotajā rīcībā ES E-veselības tīkla atbalstam un uzsāka dalību vienotajā rīcībā par Eiropas veselības aprūpes tehnoloģiju novērtēšanas tīklu.

Valsts sporta medicīnas centrs 2016.gadā turpināja dalību projektos saistībā ar dopingū—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.

Slimību profilakses un kontroles centrs īstenoja projektu atjaunojot Eiropas Veselības veicinošo skolu tīkla kustības aktivitātes, kura pamatmērķis ir padarīt veselīgāku skolas vidi, ikvienam indivīdam dodot iespēju iemācīties veselīgi domāt, dzīvot, mācīties un strādāt, kā arī īstenoja projektu izvērtējot kopējo ar veselības aprūpi saistīto infekciju slogu un antimikrobo līdzekļu patēriņu slimnīcās, kā arī piedalījās Eiropas slimību profilakses un kontroles centra ar veselības aprūpi saistītu infekciju punkta prevalences pētījuma validācijas projektā.

Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienests īstenoja pieredzes apmaiņas projektu neatliekamās medicīniskās palīdzības sniegšanas uzlabošanā atbilstoši Ziemeļeiropas labākajai praksei.

Nacionālais veselības dienests īstenoja projekta sagatavošanas projektu par iespējām samazināt hospitalizāciju apjomu, izmantojot organizatoriskas un tehnoloģiskas inovācijas primārajā veselības aprūpē.

ES fondu 2014.-2020.gada plānošanas periods

Pārskata periodā Ministrija kā ES fondu atbildīgā iestāde nodrošināja ES struktūrfondu un Kohēzijas fonda 2014.-2020.gada plānošanas perioda šādu specifisko atbalsta mērķu (SAM) ieviešanu:

1) 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 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 2016.gadā pabeigta līguma ar Pasaules Banku izpilde un pārskata periodā NVD papildus 2015.gadā izstrādātajiem diviem nodevumiem pieņēmis 11 Pasaules bankas iesniegtos nodevumus (“Kvalitātes nodrošināšanas pārskats”, “Pārskats par maksājumiem pakalpojumu sniedzējiem”, “Latvijas veselības aprūpes sistēmas trūkumi: interviju un fokusa grupu diskusiju rezultāts”, “Slimnīcu apjomi un aprūpes kvalitāte Latvijā”, “Pārskats par kapitāla investīciju plānošanu”, “Valsts apmaksāto pakalpojumu klāsta un pakalpojumu nodrošināšanas modeļa pārskats” “Latvijas veselības aprūpes infrastruktūras ģenerālpārskats”, “Vājo vietu analīze”, “Cilvēkresursu analīze”, “Veselības aprūpes nozares reformu iespējas Latvijā” un “Veselības aprūpes nozares reformu iespējas Latvijā”) par 2016.gadā apgūto un apstiprināto attiecināmo izdevumu summu 722 537,13 eiro apmērā. Pasaules Bankas nodevumi tika izmatoti Ministru kabineta informatīvā ziņojuma “Par sistēmiski svarīgo ārstniecības iestāžu kartējumu un attīstības reformu”, konceptuālā ziņojuma “Par veselības aprūpes sistēmas reformu” izstrādei, kā arī Ministrijas administrējamā SAM nosacījumu noteikšanai.

Tāpat pārskata periodā projekta ietvaros uzsākts darbs pie kvalitātes nodrošināšanas sistēmas izstrādes un ieviešanas, lai gan ievērojami rezultāti netika sasniegti.

2) SAM 9.2.4. “Uzlabot pieejamību veselības veicināšanas un slimību profilakses pakalpojumiem, jo īpaši, nabadzības un sociālās atstumtības riskam pakļautajiem iedzīvotājiem” ietvaros 2016.gada 17.maijā pieņemti Ministru kabineta noteikumi Nr.310

“Darbības programmas “Izaugsme un nodarbinātība” 9.2.4. specifiskā atbalsta mērķa “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” un 9.2.4.2. pasākuma “Pasākumi vietējās sabiedrības veselības veicināšanai un slimību profilaksei” īstenošanas noteikumi”.

9.2.4.1. pasākuma ietvaros 2016.gada 30.jūnijā izsludināta projektu iesniegumu atlase un 2016.gada 1.novembrī noslēgts līgums ar Centrālo finanšu un līgumu aģentūru par ESF finansētā projekta “Kompleksi veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumi” Nr.9.2.4.1/16/I/001 īstenošanu. Projekta kopējais attiecināmais finansējums ir 16 692 798 eiro un to īsteno Ministrija sadarbībā ar Slimību profilakses un kontroles centru, Paula Stradiņa Medicīnas vēstures muzeju, Veselības inspekciju, Valsts sporta medicīnas centru un Zāļu valsts aģentūru. Projekta ietvaros veselības veicināšanas pasākumu īstenošana pārskata gada ietvaros vēl netika uzsākta.

9.2.4.2.pasākuma ietvaros 08.07.2016 tika izsludināta projektu iesniegumu atlase, kurā projektu iesniegumu iesniegšana noslēdzās 2016.gada 13.oktobrī. Kopumā bija iesniegti 106 projekti par 19 158 216.69 eiro.

3) SAM 9.2.5. “Uzlabot pieejamību ārstniecības un ārstniecības atbalsta personām, kas sniedz pakalpojumus prioritārajās veselības jomās iedzīvotājiem, kas dzīvo ārpus Rīgas” ietvaros 2016.gada 4.novembrī izskatīts, saskaņots sākotnējais novērtējums un 24.novembrī apstiprināti projektu iesniegumu vērtēšanas kritēriji, savukārt 2016.gada 17.novembrī Ministru kabineta noteikumu projekts izsludināts VSS.

4) SAM 9.2.6. “Uzlabot ārstniecības un ārstniecības atbalsta personāla kvalifikāciju” ietvaros 2016.gada 25.augustā izskatīts un saskaņots sākotnējais novērtējums, 22.septembrī apstiprināti projektu iesniegumu vērtēšanas kritēriji un 8.novembrī pieņemti Ministru kabineta noteikumi Nr. 718 “Darbības programmas “Izaugsme un nodarbinātība” 9.2.6. specifiskā atbalsta mērķa “Uzlabot ārstniecības un ārstniecības atbalsta personāla kvalifikāciju” īstenošanas noteikumi”.

5) 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 2016.gada 4.novembrī izskatīts un saskaņots sākotnējais novērtējums, 15.decembrī apstiprināti projektu iesniegumu vērtēšanas kritēriji un 20.decembrī pieņemti Ministru kabineta noteikumi Nr.870 “Noteikumi par darbības programmas “Izaugsme un nodarbinātība” 9.3.2. specifiskā atbalsta mērķa “Uzlabot kvalitatīvu veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību, jo īpaši sociālās, teritoriālās atstumtības un nabadzības riskam pakļautajiem iedzīvotājiem, attīstot veselības aprūpes infrastruktūru” projektu iesniegumu atlases pirmo un otro kārtu”, paredzot atbalstu 3. un 4.līmeņa stacionārajām ārstniecības iestādēm.

Vienlaikus ar 2014.-2020.gada plānošanas perioda ieviešanu norisinājās arī 2007.-2013.plānošanas perioda noslēguma atlikušo projektu ieviešana, tai skaitā:

VSIA „Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca” lielais projekts Nr.CCI2015 LV161PR002 „Paula Stradiņa slimnīcas būve „A1””. Projekta ieviešana turpināsies vēl līdz 2018.gadam.

VSIA „Bērnu klīniskā universitātes slimnīca” projekts Nr.3DP/3.1.5.3.1/11/IPIA/VEC/009 “VSIA „Bērnu klīniskā universitātes slimnīca” stacionārās veselības aprūpes infrastruktūras attīstība”. Projekta ieviešana pabeigta 2016.gada aprīlī.

Pārskats par Ministrijas vadības un darbības uzlabošanas sistēmām

Pārskata gadā pilnveidoti Ministrijas procesi, kas mazina korupcijas riskus un veicina ētisku rīcību veselības aprūpē. Lai mazinātu interešu konflikta un korupcijas riskus, pārskata periodā ir aktualizēts Ministrijas korupcijas risku reģistrs. Izstrādāta arī kārtība, kādā Ministrijas ierēdņi un darbinieki komunicē ar lobētājiem.

Lai izvērtētu iespējamus normatīvo aktu pārkāpumus, pārskata gadā Ministrijā ir ierosinātas sešas dienesta pārbaudes lietas, un četras disciplinārlietas.

Pārskatīti Ministrijas kvalitātes vadības sistēmas ietvaros izstrādātie dokumenti un sniegti ieteikumi procesu īpašniekiem par iekšējo normatīvo regulējumu izstrādi vai papildināšanu ņemot vērā Valsts kontroles revīzijas ziņojumos norādītos ieteikumus.

Uzlabota jauno Ministrijas darbinieku apmācības kārtība.

Lai novērtētu Ministrijā ieviesto iekšējās kontroles sistēmu, kā arī apzinātu pilnveidojamās jomas un veiktu nepieciešamos uzlabojumus atbilstoši Valsts pārvaldes iekārtas likuma 17.panta otrās daļas 6.punktā noteiktajam, tika izvērtēta Ministrijas iekšējās kontroles sistēmas darbības atbilstība Ministru kabineta 2012.gada 8.maija noteikumos Nr.326 „Noteikumi par iekšējās kontroles sistēmu tiešās pārvaldes iestādēs” noteiktajām prasībām, kā arī izstrādāts Ministrijas iekšējās kontroles sistēmas uzlabošanas plāns.

Ministrijā pilnveidota risku identificēšanas, novērtēšanas un preventīvo pasākumu plānošanas kārtība.

Ministrijas darbības uzlabošanai, atlasīta un ministrijas koplietošanas tīkla vietnē saglabāta ministrijas darbinieku pašmācībai un paškontroles līmeņa celšanai nepieciešamā informācija.

Pārskata gadā Ministrijā un tās padotības iestādēs veikti trīs vertikālie un horizontālie iekšējie auditi, ieskaitot valsts pārvaldē noteikto prioritāro auditu informācijas un komunikācijas tehnoloģiju projektu vadībā. Uzsākts viens audits, ko turpinās 2017.gadā. Auditā ietvaros novērtēta iestāžu iekšējās kontroles sistēmas atbilstība tiesību aktiem, darbība un efektivitāte. Auditā rezultātā secināts, ka iekšējās kontroles sistēmu darbība ir daļēji efektīva divās auditējamajās sistēmās, un darbojas ar būtiskiem trūkumiem vienā sistēmā.

Pārskata gadā noslēgtajos auditos sniegti ieteikumi, lai uzlabotu vairākus procesus Ministrijā, un pilnveidotu atsevišķas iekšējās kontroles Ministrijā un tās padotības iestādēs. Pārskata gadā auditos kopumā sniegti 56 ieteikumi, no tiem augstas prioritātes – 15 (27%), vidējas prioritātes – 35 (63%), bet zemas prioritātes – 6 (10%). Iekšējie auditori veica apstiprināto ieteikumu ieviešanas uzraudzību un reizi ceturksnī informēja Ministrijas vadību par ieteikumu ieviešanas progresu. Ieviesti 63% no iekšējā audita ieteikumiem, kuriem pārskata gadā bija ieviešanas termiņš. Pārskata gadā Ministrija nodrošināja Valsts kontroles ieteikumu ieviešanas uzraudzību.

3.nodaļa. Personāls

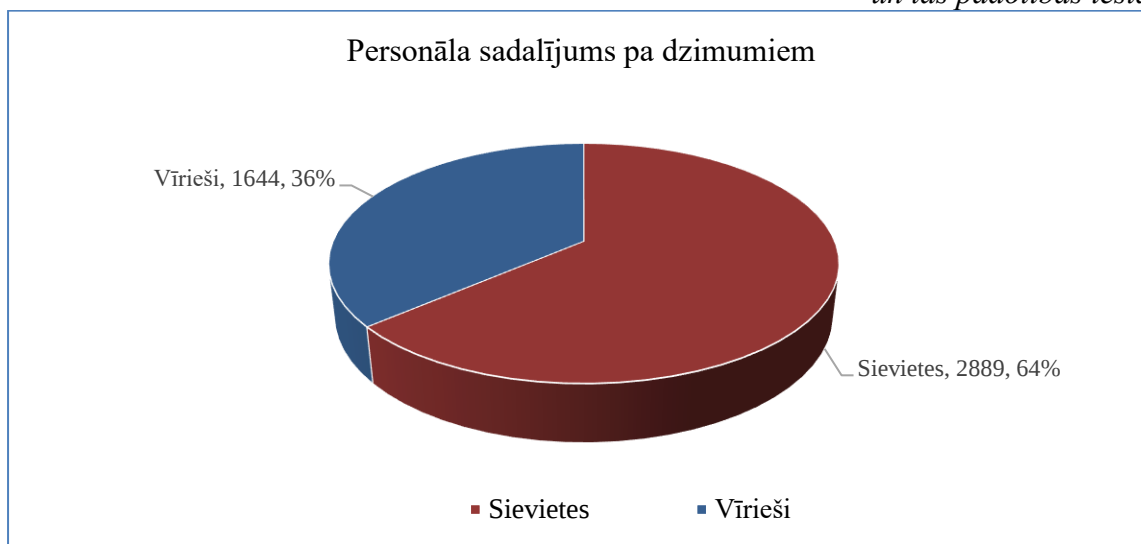
Pārskata gadā uz 31.decembri Ministrijas resorā kopumā bija 4903,5 amata vietas ar 4903,5 amata slodzēm. Faktiski vidēji nodarbināto skaits resorā 2016.gadā bija 4484 (rādītājs aprēķināts, summējot katra mēneša nodarbināto skaitu mēneša pirmā datumā un dalot summu ar mēneša skaitu). Ministrijas un padotības iestāžu vidēji nodarbināto skaitu skatīt tabulā “Faktiski vidēji nodarbināto skaits Veselības ministrijā un padotības iestādēs 2016.gadā”.

Tabula. “Faktiski vidēji nodarbināto skaits Veselības ministrijā un padotības iestādēs 2016.gadā”

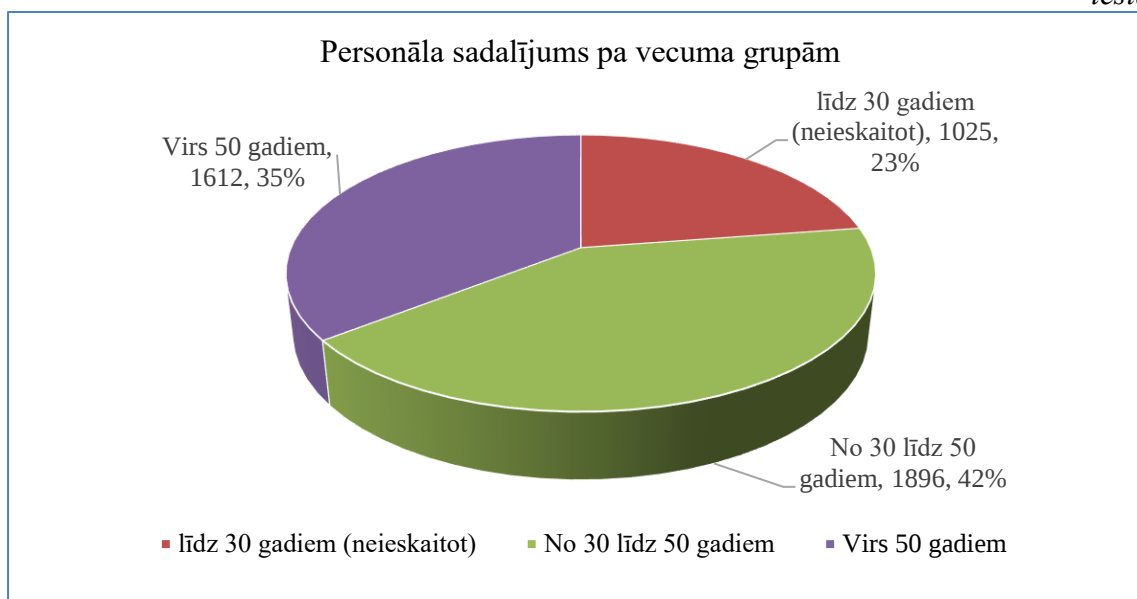
Faktiski vidēji nodarbināto skaits 2016.gadā	
Veselības ministrija	117
Nacionālais veselības dienests	204
Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienests	3149
Paula Stradiņa medicīnas vēstures muzejs	83
Slimību profilakses un kontroles centrs	157
Valsts asinsdonoru centrs	180
Veselības inspekcija	222
Valsts sporta medicīnas centrs	77
Valsts tiesu un medicīnas ekspertīzes centrs	158
Zāļu valsts aģentūra	137

Pārskata gadā līdz 31.decembrim resorā ir 4533 nodarbinātie. Personāla sadalījums pa dzimumiem, vecuma grupām un izglītību resorā ir redzams 1.attēlā, 2.attēlā un 3.attēlā. Kopumā resorā ir vērojams sieviešu īpatsvars vecumā no 30 līdz 50 gadiem ar iegūtu augstāko izglītību:

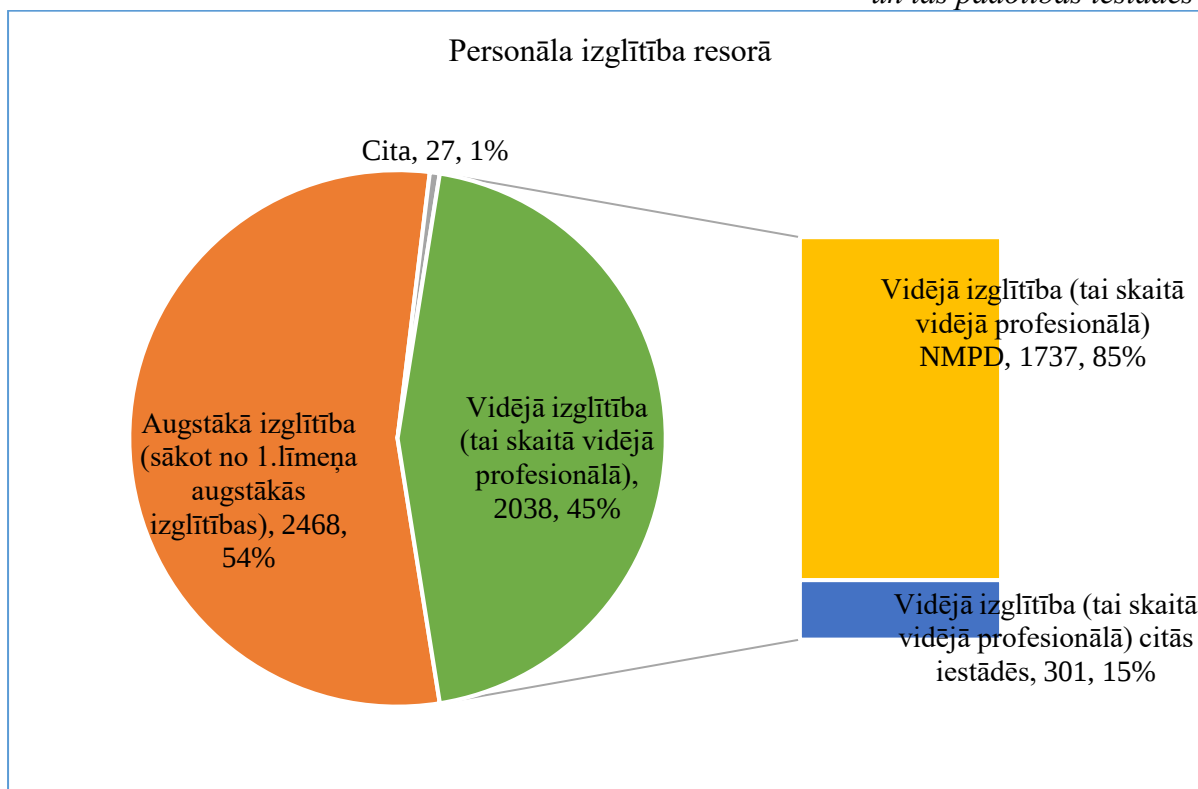
1.attēls. “Personāla sadalījums pa dzimumiem Veselības ministrijā un tās padotības iestādēs”



2.attēls. “Personāla sadalījums pa vecuma grupām Veselības ministrijā un tās padotības iestādēs”

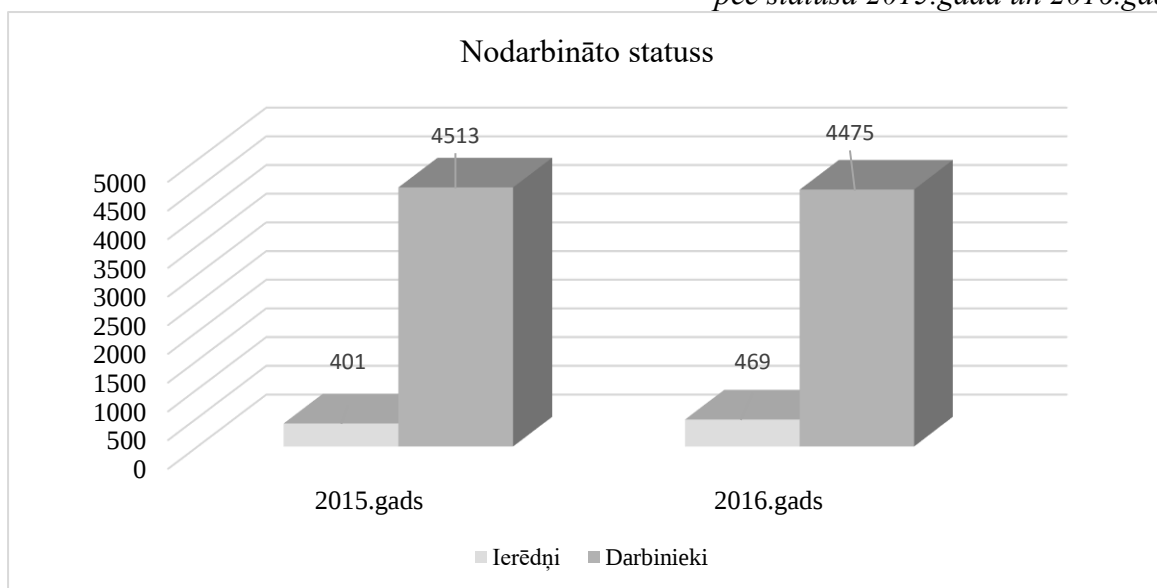


3.attēls. “Personāla sadalījums pa izglītības grupām Veselības ministrijā un tās padotības iestādēs”



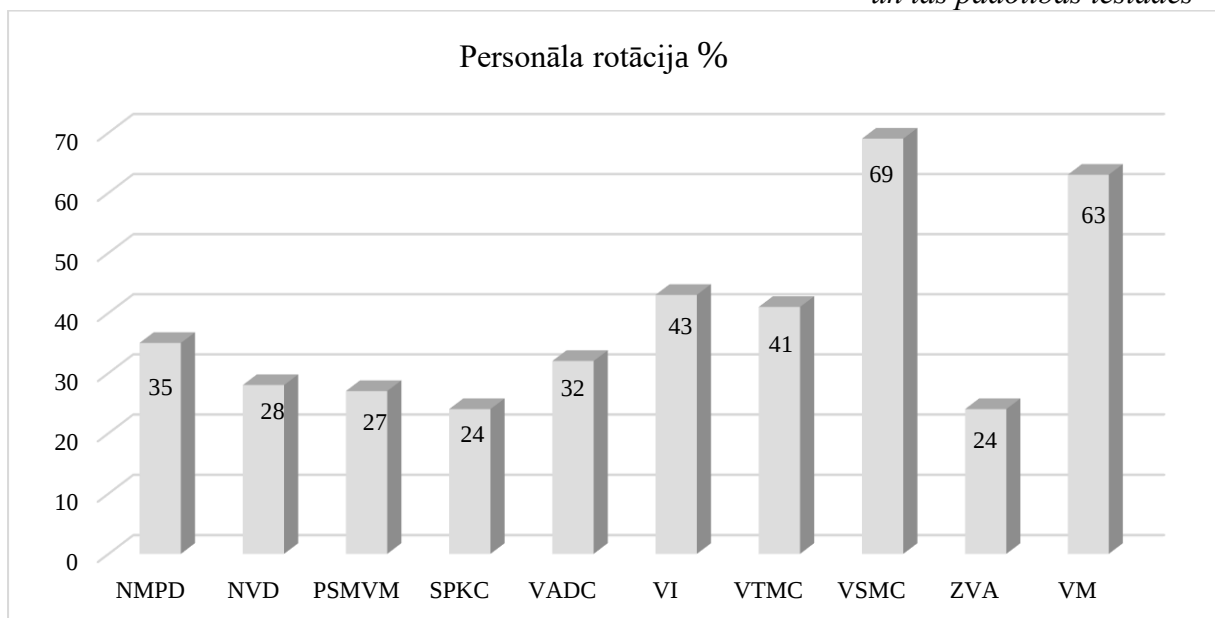
Pārskata gadā Ministrijas resorā bija 4475 darbinieku un 469 ierēdņu amata vietas un viena parlamentārā sekretāra amata vieta. Salīdzinot ar 2015.gadu ir samazinājies darbinieku amata vietu skaits, bet palielinājies ierēdņu amata vietu skaits, kas skaidrojams ar civildienesta ieviešanu Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienestā un dažādām izmaiņām amata vietās iestādēs. Ministrijas resorā amata vietu skaitu pēc statusa par 2015.gadu un 2016.gadu var apskatīt 4.attēlā “Veselības ministrijas resorā amata vietu skaita attiecība pēc statusa 2015.gadā un 2016.gadā”.

4.attēls. "Veselības ministrijas resorā amata vietu skaita attiecība pēc statusa 2015.gadā un 2016.gadā"



Pārskata gadā personāla rotācijas koeficients resorā vidēji bija 36% (Personāla rotācijas koeficients aprēķināts kā attiecība starp pieņemto un atlaisto nodarbināto skaita summu pret vidēji nodarbināto skaitu gadā, izsakot procentos). Vismazākais rotācijas koeficients ir Zāļu valsts aģentūrā (24%) un Slimību un profilakses centrā (24%), bet lielākais - Valsts sporta medicīnas centrā (69%). Ministrijas un padotības iestāžu personāla rotācijas koeficientus aplūkot 5.attēlā.

5.attēls. "Personāla rotācijas koeficients 2016.gadā Veselības ministrijā un tās padotības iestādēs"



Pārskata gadā Ministrijā bija 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: Audīta nodaļa, Juridiskā nodaļa,

Kapitālsabiedrību un nozares finanšu un investīciju uzraudzības nodaļa, Komunikāciju nodaļa un Stratēģiskās plānošanas nodaļa.

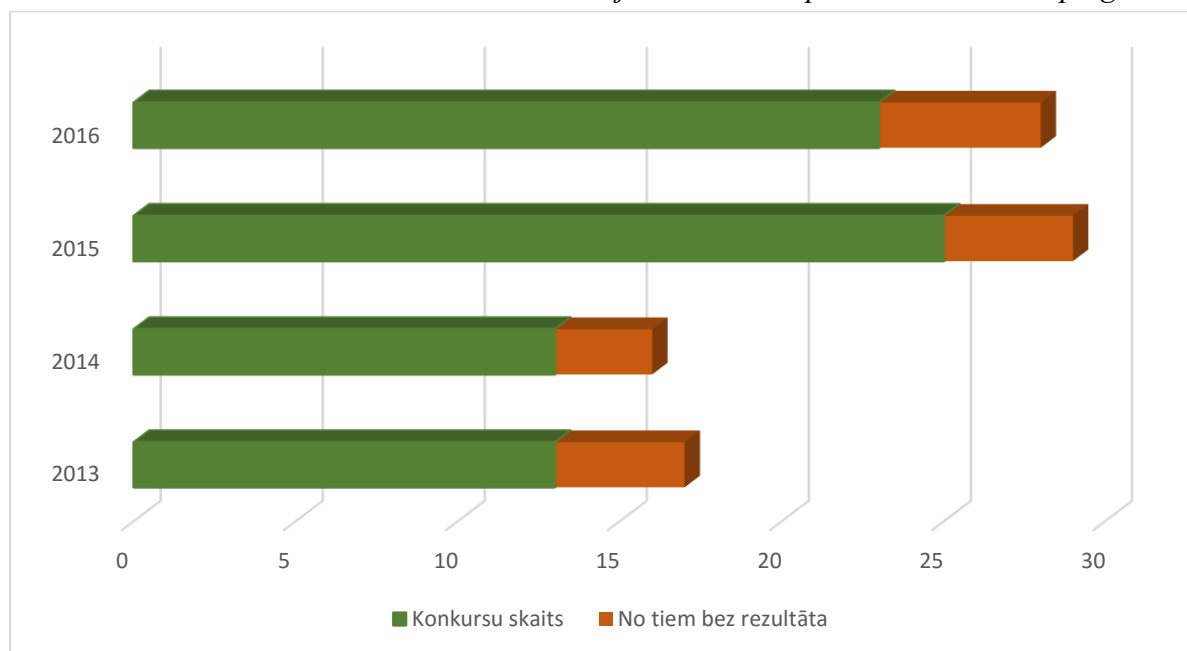
Pārskata gadā Ministrijas valsts sekretāram bija divi vietnieki – veselības politikas jautājumos un stratēģiskās plānošanas un resursu vadības jautājumos. Ministrijas valsts sekretāra tiešā pakļautībā bija divi departamenti – Personāla un dokumentu pārvaldības departaments un Eiropas lietu un starptautiskās sadarbības departaments un divas patstāvīgās nodaļas - Audita nodaļa un Komunikācijas nodaļa.

Ministrijas valsts sekretāra vietnieka veselības politikas jautājumos pakļautībā bija Sabiedrības veselības departaments, Veselības aprūpes departaments un Farmācijas departaments. Ministrijas valsts sekretāra vietnieka stratēģiskās plānošanas un resursu vadības jautājumos pakļautībā bija trīs departamenti – Nozares budžeta plānošanas departaments, Investīciju un Eiropas Savienības fondu uzraudzības departaments un Resursu vadības departaments un trīs patstāvīgās nodaļas – Stratēģiskās plānošanas nodaļa, Kapitālsabiedrību un nozares finanšu un investīciju uzraudzības nodaļa un Juridiskā nodaļa.

Pārskata gadā Ministrijā veiktas vairākas strukturālas pārmaiņas. Resursu vadības departamentā izveidota Projektu vadības nodaļa ar mērķi administrēt ES finansēto projektu īstenošanu un uzraudzīt veselības nozares projektus, ar ko skaidrojams amata vietu pieaugums Veselības ministrijā 2016.gadā. Lai veicinātu efektīvu sadarbību, Nozares budžeta plānošanas departamentā Budžeta plānošanas nodaļa likvidēta un amata vietas iekļautas departamenta sastāvā, Veselības aprūpes departamentā Primārās veselības aprūpes nodaļa likvidēta un amata vietas pievienotas Veselības aprūpes organizācijas nodaļai. Veselības aprūpes organizācijas nodaļā esošo izglītības jautājumu joma un amatu vieta pievienota Stratēģiskās plānošanas nodaļai, lai saistītu ilgtermiņa cilvēkresursu piesaistes plānošanu un nozares izglītības jautājumu risināšanu vienā struktūrvienībā.

Lai nodrošinātu Ministrijas personāla sastāvu, tika rīkoti 24 atlases konkursi, no kuriem pieci beigušies bez rezultāta. Kā redzams 6.attēlā, bez rezultāta beigušos atlases konkursu proporcija ir līdzīga iepriekšējā gada līmenim.

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



4.nodaļa. Komunikācija ar sabiedrību

Sabiedrības informēšana un izglītošana

Pārskata gadā Ministrijā turpināts aizsāktais darbs pie sabiedrības informēšanas un sabiedrības izpratnes veidošanas par sabiedrības veselības jautājumiem, par Ministrijas darbu, par dažādām aktualitātēm un jaunajām politikas iniciatīvām.

Regulāri sagatavota un izplatīta informācija par Ministrijas aktualitātēm plašsaziņas līdzekļos. Organizēti publicitātes pasākumi: preses konferences, koordinētas un nodrošinātas intervijas, Ministrijas vadības, speciālistu publikācijas rakstošajos medijos.

Pārskata gadā sabiedrības informēšanas kampaņas un pasākumi, kas organizēti sadarbībā ar Slimību profilakses un kontroles centru:

- sociālā kampaņa “Pasargāts – jo vakcinēts”, kuras mērķis bija aktualizēt difterijas saslimšanas nopietnību un aicināt ikvienu vakcinēties pret to;
- semināri topošajiem un jaunajiem vecākiem par zīdaiņu ēdināšanu ar krūti, dažādi izglītojošie pasākumi izglītojamiem un pedagogiem par zobu veselību, higiēnu, veselīgu uzturu, seksuālo un reproduktīvo veselību, psihoemocionālo labklājību izglītojamiem, kā arī komunikācijas aktivitātes gripas sezonas laikā, informējot sabiedrību par gripas profilakses jautājumiem u.c. Tāpat izstrādāti video fizisko aktivitāšu veicināšanai iedzīvotājiem un traumatisma riska novēršanai bērniem.
- 2016.-2017.gada gripas sezonas laikā rīkotas dažādas aktivitātes un sabiedrības informēšanas pasākumi (sadarbība ar medijiem, sadarbība ar ģimenes ārstiem un citiem speciālistiem un sabiedrības informēšana), lai veicinātu iedzīvotāju informētību par gripas saslimšanas nopietnību un veicinātu vakcinēšanos pret gripu.

Pasaules Veselības organizācijas (turpmāk – PVO) Eiropas Reģionālā biroja un Latvijas Republikas Veselības ministrijas Divgades sadarbības līguma (2016.-2017.g.) ietvaros sadarbībā ar Slimību profilakses un kontroles centru 2016.gada 27.-28.jūnijā organizēta konference par piemērotu uzturu grūtniecības laikā, aktualizējot jautājumus par veselīga uztura nozīmi mātes un bērna veselībā, kā arī informējot par Dr.med. L.Meijas un Dr.med. D.Rezebergas ieteikumiem veselības aprūpes speciālistiem “Piemērots uzturs, plānojot grūtniecību un grūtniecības laikā, - veselīga dzīves sākuma pamats”

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.

Pārskata gadā, iesaistot arī nevalstisko organizāciju pārstāvjus, organizētas Ministrijas izveidoto konsultatīvo padomju un komisiju – Uztura padomes, Mātes un bērna konsultatīvās padomes, Smēķēšanas ierobežošanas valsts komisijas, Poliomiēlīta uzraudzības komisijas – sanāksmes par veselības nozares aktuāliem jautājumiem.

Lai kvalitatīvi izvērtētu jautājumus, kas saistīti ar imunizācijas politikas izstrādi un realizāciju valstī, sekmētu ar imunizācijas jomu saistīto jautājumu risināšanu, pilnībā tika aktualizēts Imunizācijas valsts padomes personālsastāvs un tās nolikums. Lai veicinātu cilvēku biomonitoringa attīstību Latvijā, noteiktu tā prioritātes, koordinētu līdzdalību ES biomonitoringa projektos un veicinātu pilotprogrammas un rekomendāciju biomonitoringa veikšanai Latvijā izstrādāšanu, tika izveidota Cilvēku biomonitoringa padome, iesaistot arī nevalstisko organizāciju pārstāvjus. Pārskata gadā ir notikusi arī aktīva sadarbība ar farmācijas

jomas pacientu nevalstiskajām organizācijām. Ministrijas Farmācijas jomas konsultatīvās padomes ietvaros notikušas divas sanāksmes par izstrādāto normatīvo aktu projektiem un farmācijas nozares attīstības virzieniem. Notikušas deviņas sabiedriskās apspriedes par Ministrijas izstrādātajiem normatīvo aktu projektiem.

Aktuālie veselības nozares jautājumi risināti, sadarbojoties ar profesionālo nozaru pārstāvjiem - Latvijas Ārstu biedrību, Veselības aprūpes darba devēju asociāciju, Latvijas Ģimenes ārstu asociāciju, Latvijas Lauku ģimenes ārstu asociāciju, Latvijas Veselības ekonomikas asociāciju, Latvijas Onkologu asociāciju, Latvijas Onkologu ķīmijterapietu asociāciju, Latvijas Radiologu asociāciju, Latvijas Ķirurgu asociāciju, Latvijas Patologu asociāciju, Onkoloģisko pacientu atbalsta biedrību „Dzīvības koks”, Onkoloģisko pacientu organizāciju aliansi, Latvijas sieviešu volunteeru biedrību Vita“, Latvijas Zobārstu asociāciju, Latvijas Neirologu asociāciju, Latvijas slimnīcu biedrību, Ginekologu un dzemdību speciālistu asociāciju, Ārstu Psihoterapeitu asociāciju, Latvijas Laboratorijas speciālistu biedrību, SIA „Standartizācijas, akreditācijas un metroloģijas centrs”, Latvijas Neonatologu biedrība, Latvijas Pediatru asociācija, Latvijas Ginekologu un dzemdību speciālistu asociācija, Latvijas Vecmāšu asociācija, Latvijas Mājdzemdību ģimeņu apvienība, Latvijas Medicīniskās ģenētikas asociācija, biedrība „Latvijas Sieviešu nevalstisko organizāciju sadarbības tīkls”, Latvijas Ģimenes plānošanas un seksuālās veselības asociācija "Papardes zieds", Resursu centrs sievietēm "Marta", Krīzes grūtniecības centrs, Vecāku apvienību "Māmiņu klubs", Latvijas Reto slimību aliansi, Latvijas reto slimību speciālistu asociāciju, Latvijas Cilvēka medicīniskās ģenētikas asociāciju, Latvijas Hemofilijas biedrību, Pulmonālās Hipertenzijas biedrību, Biedrību “Saknes”, Latvijas Cistiskās fibrozes biedrību, Latvijas Jaunatnes padomi, Latvijas Republikas Neatliekamās medicīnas asociāciju, biedrību „Latvijas Sporta izglītības iestāžu „Direktoru padome”” un Latvijas Sporta medicīnas asociāciju, kā arī citiem nozares speciālistiem.

Pārskata gada 25.maijā organizētas Ministrijas un Latvijas Pašvaldību savienības ikgadējās sarunas, diskutējot par valdības rīcības plāna projektā iekļautiem pasākumiem veselības jomā, ES fondu 2014.-2020.gada plānošanas perioda aktualitātēm un veselības aprūpes aktuāliem jautājumiem, t.sk. par topošo ārstu un rezidentu apmācību un darba iespējām reģionos, situāciju onkoloģisko saslimšanu jomā, ģimenes ārstu sistēmas finansējumu un veselības pakalpojumu nodrošināšanu deinstitucionalizācijas procesā.

Atsaucoties Ministrijas aicinājumam, no pārskata gadā no 23.-27.maijam Latvijā ieradās starptautiska ekspertu misija, kas palīdzēja novērtēt Latvijas gatavību novērst HIV transmisiju no mātes bērnam. Misijas galvenie mērķi bija izvērtēt Latvijas sasniegumus šajā jomā, novērtēt gatavību un, balstoties uz rezultātiem, sagatavot rekomendācijas, lai veicinātu attīstību HIV vertikālās transmisijas novēršanā. Starptautisko ekspertu komandas sastāvā strādāja PVO Eiropas Reģionālā biroja, PVO Sadarbības centra, UNAIDS Reģionālās atbalsta komandas un nevalstiskās organizācijas pārstāvji, kā arī cilvēktiesību speciālists un ārsts-klīnicists. Misijas darbības rezultātā tika izstrādātas vairākas rekomendācijas jaundzimušajiem HIV pēcekspozīcijas terapijas pilnveidošanai, HIV pozitīvu māšu nodrošināšanai ar valsts apmaksātiem piena maisījumiem zīdaiņiem (jo krūts barošana ir kontrindicēta augstā infekcijas riska dēļ), Slimību profilakses un kontroles centra epidemioloģiskās izmeklēšanas uzsākšanai par novēlotu HIV statusa noteikšanu bērniem, HIV/AIDS reģistra pilnveidošanai, kā arī jaundzimušo HIV diagnostikas pilnveidošanai.

Lai uzlabotu informācijas apmaiņu un sadarbību starp Ministriju, veselības nozares profesionālajām organizācijām, valsts un pašvaldību institūcijām, tika atjaunota Veselības nozares stratēģiskās padomes darbība. Pārskata gadā Veselības nozares stratēģiskās padomes sēdē 21.jūlijā tika diskutēts par veselības aprūpes finansēšanas modeļiem, 28.oktobra sēdē diskutēts par veselības nozares reformu, savukārt 17.novembra sēdē tika diskutēts par e-

veselības trešās kārtas projektiem, kā arī Rīgas Stradiņa universitātes (RSU) attīstības stratēģiju un RSU zinātniskās institūcijas attīstības stratēģiju.

Pārskata gadā 2.augustā apstiprināts Ministrijas galveno speciālistu institūcijas personālsastāvs. Pārskatā gadā Galveno speciālistu padomes sanāksmēs tika diskutēts par tehnoloģiju un pakalpojumu, ko iepērk valsts, kvalitātes vērtēšanu; par pacientu drošību un klīniskajam vadlīnijām; par pacientu fiksāciju slimnīcās un plānotajām reformām veselības nozarē veselības aprūpes kvalitātes uzlabošanai un pieejamības veicināšanai. Galveno speciālistu padomes pārstāvjiem organizēta sanāksme, kurā notika praktiska apmācība par pacientu drošību un turpinājās diskusijas par klīniskajām vadlīnijām.

5.nodaļa. Starptautiskā sadarbība veselības nozares un medicīnas jomā

Divpusējā sadarbība

Pārskata gadā pēc Latvijas pievienošanās Ekonomiskās sadarbības un attīstības organizācijai (*Organisation for Economic Co-operation and Development* turpmāk - OECD) Ministrijas pārstāvji piedalījās OECD komitejas sanāksmēs 28.-29.jūnijā un 7.-8.novembrī, kurās notika diskusijas un sniegtas rekomendācijas dalībvalstu veselības sistēmu attīstīšanai.

Pārskata gadā no 23. līdz 28.maijam Ženēvā (Šveicē) norisinājās Pasaules Veselības Asamblejas (turpmāk - PVA) 69.sesija, kuras ietvaros notika diskusijas par šādām tēmām: PVO reformu ieviešanas gaita; neinfekciju slimības; veselības veicināšanu visas dzīves garumā; gatavību, uzraudzību un spēju reaģēt uz infekcijas slimību izplatību u.c. PVA laikā tika apstiprināts Globālais vakcinācijas rīcības plāns, Globālā stratēģija un rīcības plāns par novecošanu un veselību, Globālā veselības stratēģija cīņai ar HIV 2016.-2021.gadam, kā arī Globālās veselības stratēģija cīņai ar vīrushepatītu 2016.-2021.gadam.

Pārskata gadā no 12.-15.septembrim Kopenhāgenā (Dānija) norisinājās PVO Eiropas Reģionālās komitejas 66.sesija, kuras ietvaros Ministrija piedalījās diskusijās par stratēģijas Veselība 2020 ieviešanas gaitu, izaicinājumiem Ilgtspējīgo attīstības mērķu 2030 sasniegšanai Eiropā, kā arī reformām organizācijā. Reģionālā komiteja pieņēma stratēģijas un rīcības plānus attiecībā uz cilvēkiem vērstu integrētu veselības sistēmu stiprināšanu, bēgļu un migrantu veselības nodrošināšanu, seksuālas un reproduktīvās veselības veicināšanu, sieviešu veselības un labklājības sekmēšanu, HIV un vīrushepatīta izplatības ierobežošanu, neinfekciju slimību profilakses un kontroles nodrošināšanu u.c. Eiropas reģionā.

Veiksmīgi veikts pirmais kopīgais vakcīnas pret rota vīrusa iepirkums ar Igauniju. No Latvijas puses līgumu noslēdzis NVD. Latvijas ieguvums - cenas samazinājums par 11%.

Pārskata gadā notika darbs pie līguma izstrādes par sadarbību starp Latviju un Lietuvu. Turpmākās sadarbības ietvaros Viļņā (Lietuvā) notika ekspertu tikšanās, lai vienotos par konceptuāliem jautājumiem par līguma priekšmetu, izmaksām un kompetentajām iestādēm.

ES Prezidentūras ietvaros

Pārskata gada pirmajā pusgadā Nīderlandes Prezidentūras laikā farmācijas jomā Ministrija kā prioritāti izvirzīja darbu pie medicīnas ierīču regulu pakotnes, lai panāktu vienošanos ar Eiropas Parlamentu. Tāpat tika uzsākta skatīt Regula par cilvēkiem paredzēto un veterināro zāļu reģistrēšanas un uzraudzības Kopienas procedūru un kas izveido Eiropas Zāļu aģentūru (turpmāk – EMA regula), kā arī tika izskatīti un pieņemti Padomes secinājumi par farmācijas sistēmu līdzsvara veicināšanu ES un tās dalībvalstīs. Sabiedrības veselības jomā noritēja darbs pie ES nelegislatīviem tiesību aktu projektiem, kur Prezidentūra Padomes secinājumu izskatīšanā iesaistīja citas ES Padomes darba grupas: ES Padomes secinājumus par pārtikas

produktu sastāva uzlabošanu skatīja ES Padomes Pārtikas darba grupa, savukārt Padomes secinājumus par turpmākajiem soļiem antimikrobās rezistences apkarošanā principa "Viena veselība" ietvaros skatīja kopīgā ES Padomes Veterinārā darba grupa un Sabiedrības veselības darba grupa.

Pārskata gada otrajā pusgadā Slovākijas prezidentūras ietvaros farmācijas jomā Ministrija turpināja Nīderlandes prezidentūras uzsāktu darbu pie EMA regulas priekšlikuma. EMA regulas priekšlikums paredz turpmāk nodalīt centralizēti reģistrēto veterināro zāļu regulējumu no centralizēti reģistrēto cilvēkiem paredzēto zāļu regulējuma, tādējādi tas ietver regulējumu tikai attiecībā uz cilvēkiem paredzētajām zālēm.

6.nodaļa. 2017.gadā plānotie pasākumi

2016.gadā uzsāktie pasākumi, kas tiks turpināti 2017.gadā

Lai nodrošinātu Māra Kučinska valdības deklarācijā iekļautās rīcības jomas "Reformas veselības aprūpes sistēmā" 129.punktā un Valdības rīcības plāna Deklarācijas par Māra Kučinska vadītā Ministru kabineta iecerēto darbību īstenošanai dotā uzdevuma izpildi Ministrijas organizētās darba grupas "Par darba grupas izveidi jaunas tarifu aprēķina metodikas izstrādei un laika grafika noteikšanai" ietvaros ir uzsākts esošo tarifu metodoloģijas pārskatīšanas process, kurā tiek izvērtēta esošo tarifu elementu atbilstība šī brīža situācijai. Pamatojoties uz esošās situācijas izvērtējumu darba grupa izstrādās jaunu tarifu aprēķinu metodoloģiju, kā arī izstrādās plānu, kurā līdz 2018.gada 30.oktobrim tiks ieviesti jauni veselības aprūpes pakalpojumu tarifi.

2017.gadā tiks turpināts apkopot pārskata gada decembrī veiktās ārstniecības iestāžu vadītāju aptaujas par gatavību e-veselības sistēmas lietošanai rezultātus.

Ministrijas izveidotās darba grupas ietvaros sadarbībā ar Labklājības ministrijas, Veselības un darbaspējas ekspertīzes ārstu valsts komisijas, Tieslietu ministrijas, Datu valsts inspekcijas, Tiesībsarga, Latvijas Ārstu biedrības, Latvijas Farmaceitu biedrības un abu ģimenes ārstu asociāciju pārstāvjiem tiks turpināts darbs pie analīzes par normatīvajos aktos iekļautajiem pacientu datu apstrādes un aizsardzības jautājumiem saistībā ar e-veselības sistēmas darbību.

Paredzēts pabeigt darbu pie ārsta profesijas standarta aktualizēšanas.

Pārskata gadā tika izstrādāti Ministru kabineta 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 (NRL) statuss, paredzot, ka NRL statusu piešķir Ministrija, izvērtējot laboratorijas atbilstību noteiktajām prasībām un spēju izpildīt noteiktos uzdevumus;
- 2) NRL pienākumus, kas izstrādāti saskaņā ar Eiropas Slimību kontroles un profilakses centra (ECDC) rekomendācijām un ECDC ekspertu ieteikumiem, un NRL tiesības;
- 3) NRL statusa anulēšanas un darbības apturēšanas kārtību, nosakot arī kritērijus, kādos gadījumos tas tiek darīts.

Darbu pie noteikumu izstrādes plānots pabeigt 2017.gada sākumā.

Atbilstoši Ministru kabineta 2015.gada 8.decembra sēdes protokollēmuma Nr.66 37.§ noteiktajam un Valdības rīcības plāna uzdevumam 132.1.(4). sagatavots likumprojekts ar grozījumiem Tabakas izstrādājumu, augu smēķēšanas produktu, elektronisko smēķēšanas ierīču un to šķidrumu aprites likumā, lai noteiktu aizliegumu uz tabakas izstrādājumu, augu

smēķēšanas produktu, elektronisko smēķēšanas ierīču un to uzpildes tvertņu 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. Vienlaikus grozījumi paredz 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.

Lai precizētu kvalitātes prasības ēdināšanas pakalpojumu nodrošināšanai, kā arī papildinātu pārtikas produktus, kurus izplata vispārējās un profesionālajās izglītības iestādēs un to teritorijā papildus kompleksajai un izvēles ēdienkartei, 2016.gadā tika izstrādāti grozījumi Ministru kabineta 2012.gada 13.marta noteikumos Nr.172 „Noteikumi par uztura normām izglītības iestāžu izglītojamajiem, sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūciju klientiem un ārstniecības iestāžu pacientiem”, kurus plānots virzīt apstiprināšanai 2017.gadā.

Saskaņā ar Ministru kabineta 2013.gada 5.augusta rīkojumu Nr.359 „Sirds un asinsvadu veselības uzlabošanas rīcības plāns 2013.-2015.gadam” 2016.gadā tika izstrādāts informatīvais ziņojums par Sirds un asinsvadu veselības uzlabošanas rīcības plāna 2013.–2015.gadam īstenošanu, kuru plānots iesniegt Ministru kabinetā 2017.gadā.

2017.gadā galvenie uzdevumi un pasākumi

Pamatojoties uz Starptautiskās Rekonstrukcijas un attīstības bankas pētījuma rezultātiem tiks sagatavots un iesniegt izskatīšanai Ministru kabinetā konceptuālais ziņojums “Par veselības aprūpes sistēmas reformu”. Ziņojums aptvers gan pasākumus veselības nozares nodrošināšanai ar nepieciešamajiem cilvēkresursiem, tai skaita optimālai paaudžu nomaīņai un ārstniecības personu piesaistei un saglabāšanai veselības aprūpes sistēmā, kā arī atalgojuma paaugstināšanai un personāla kompetences celšanai, kā arī ārstniecības iestāžu kartējuma un nepieciešamās infrastruktūras analīzi, valsts apmaksātu veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju atlases procedūras pilnveidošanu, veselības aprūpes kvalitātes sistēmas attīstību un e-veselības un pacientu identifikācijas jautājumus.

Plānots sagatavot Informatīvo ziņojumu par “Primārās veselības aprūpes attīstības plāns 2014.-2016.gadam” izpildi un iesniegt Ministru kabinetā.

Plānots izvērtēt valsts organizētā vēža skrīninga procesu, plānot un īstenot pasākumus tā uzlabojumiem skrīninga izmeklējumu aptveres veicināšanai.

Saskaņā ar Ministru kabineta 2014.gada 14.oktobra rīkojumu Nr.589 „Par Sabiedrības veselības pamatnostādņēm 2014.-2020.gadam” plānots sagatavot un Ministru kabinetā iesniegt Informatīvo ziņojumu par Sabiedrības veselības pamatnostādņu 2014.-2020.gadam vidusposma īstenošanas novērtējumu.

Sadarbībā ar Tieslietu ministriju plānots izstrādāt Informatīvo ziņojumu par veselības aprūpes organizāciju un finansējumu ieslodzījumu vietās.

Plānots apstiprināt HIV infekcijas, seksuālās transmisijas infekciju, B un C hepatīta izplatības ierobežošanas rīcības plānu 2018.-2020.gadam ar mērķi ierobežot HIV infekcijas, seksuālās transmisijas infekcijas, vīrushepatīta B un vīrushepatīta C izplatību, mazinot inficēšanās riskus sabiedrībā un veicinot HIV infekcijas, seksuālās transmisijas infekcijas, vīrushepatīta B un vīrushepatīta C gadījumu savlaicīgu diagnostiku un ārstēšanu.

2017.gadā plānots turpināt darbu pie nākamā perioda Alkoholisko dzērienu patēriņa mazināšanas un alkoholisma ierobežošanas rīcības plāna ar mērķi samazināt alkohola nodarīto

kaitējumu sabiedrības veselībai, ierobežojot alkoholisko dzērienu lietošanas izplatību un tās radītās sekas, vienlaikus uzlabojot alkohola atkarības ārstēšanas un rehabilitācijas pieejamību.

Plānots izstrādāt Ministru kabineta noteikumu projektu "Kārtība, kādā nosakāma alkohola koncentrācija asinīs un izelpotajā gaisā un konstatējama narkotisko vai citu apreibinošo vielu ietekme", lai precizētu un uzlabotu šobrīd spēkā esošajos Ministru kabineta 2005.gada 11.janvāra noteikumos Nr.15 „Kārtība, kādā nosakāma alkohola koncentrācija asinīs un izelpotajā gaisā un konstatējams narkotisko vai citu apreibinošo vielu iespaids” ietverto regulējumu.

Saskaņā ar Ministru kabineta 2016.gada 13.decembra sēdes protokollēmuma Nr.68 67.§ “Informatīvais ziņojums “Nozaru administratīvo pārkāpumu kodifikācijas ieviešanas sistēma”” 2.punktu jāsagatavo grozījumi Tabakas izstrādājumu, augu smēķēšanas produktu, elektronisko smēķēšanas ierīču un to šķidrumu aprites likumā, lai nodrošinātu nozaru administratīvo pārkāpumu kodifikācijas ieviešanas sistēmu.

Atbilstoši Tabakas izstrādājumu, augu smēķēšanas produktu, elektronisko smēķēšanas ierīču un to šķidrumu aprites likuma pārejas noteikumu 9.punktam jāizstrādā Ministru kabineta noteikumu projekts attiecībā uz kārtību, kādā izvietojami informatīvie uzraksti un simboli par smēķēšanas aizliegumu un atļauju smēķēt, kā arī šo uzrakstu un simbolu paraugi.

Tiks izstrādāti grozījumi 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, līdz kuriem daudzumi atzīstami par nelieliem un no kuriem – par lieliem, tai skaitā tām vielām, kurām piešķirts Slimību profilakses un kontroles centra pagaidu aizliegums līdz vienam gadam.

Plānots izsludināti Valsts sekretāru sanāksmē grozījumus Farmācijas likumā, likumā “Par prekursoriem”, likumā “Par narkotisko un psihotropo vielu likumīgās aprites kārtību”, saistībā ar Latvijas Administratīvo pārkāpumu kodeksa dekodifikācijas pasākumiem.

Plānots veikt grozījumus Ministru kabineta 2005.gada 8.novembra noteikumos Nr.847 „Noteikumi par Latvijā kontrolējamajām narkotiskajām vielām, psihotropajām vielām un prekursoriem”, lai papildinātu kontrolējamo narkotisko un psihotropo vielu sarakstu ar jaunām vielām.

Tiek plānots veikt grozījumus Ministru kabineta 2011.gada 19.oktobra noteikumos Nr.820 „Dopinga kontroles kārtība”, lai pārņemtu jaunās starptautiskās prasības aizliegto dopinga vielu sarakstā.

Lai īstenotu Ārstniecības likuma 53.² panta ceturtajā daļā doto uzdevumu noteikt kārtību, kādā ārstniecības iestāde aizgādības nodibināšanas un nākotnes pilnvarojuma gadījumā izveido ārstu komisiju, kādā ārstu komisija sniedz atzinumu par personas spēju saprast savas darbības nozīmi un vadīt to, kādā ārstniecības iestādes vadītājs, pamatojoties uz atzinumu, izsniedz attiecīgu izziņu, kā arī atzinuma un uz tā pamata izsniegtās izziņas izmaksu segšanas kārtību, tiks izstrādāts Ministru kabineta noteikumu projekts „Ārstniecības iestādes izziņas izsniegšanas un samaksas kārtība aizgādības nodibināšanas un nākotnes pilnvarojuma gadījumā”.

Atbilstoši Ārstniecības likuma 55.² panta otrajai daļai plānots izstrādāt Ministru kabineta noteikumu projektu “Kārtība, kādā ārstniecības iestādes pievienojas Eiropas references tīkliem”.

Grozījumi Ārstniecības likumā nosaka, ka ar 2018.gada 1.janvāri no funkcionālo speciālistu un to asistentu profesijām tiek svītrotā reitterapeita un reitterapeita asistenta profesija (turpmāk tā

būs ārstnieciskā vai diagnostiskā metode), kā arī tiek noteikts, ka ar 2020.gada 1.janvāri funkcionālo speciālistu profesiju grupa tiek papildināta ar profesiju optometrists un, ka tiesības pretendēt uz ārstniecības personas sertifikātu jaunizveidotā papildspecialitātē vai apakšspecialitātē, neapņūstot izglītības programmu jaunizveidotajā papildspecialitātē vai apakšspecialitātē, normatīvajos aktos noteiktu laikposmu ir reģistrētām un attiecīgajā pamatspecialitātē izglītības programmu apguvušām un sertificētām ārstniecības personām, kuras atbilst normatīvajos aktos noteiktajiem kritērijiem. Līdz ar to tiks sagatavoti grozījumi piecos Ministru kabineta noteikumos.

Lai īstenotu Ārstniecības likuma 70.¹panta otrajā daļā doto uzdevumu, noteikt tiesai sniedzamās informācijas saturu un apjomu, kuru ārstniecības persona sniedz tiesai, konstatējot, ka persona, kurai kriminālprocesā tika noteikts medicīniska rakstura piespiedu līdzeklis, izvairās no tā vai nepilda tā nosacījumus, tiks izstrādāts Ministru kabineta noteikumu projekts "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 nodrošinātu savlaicīgu Eiropas Komisijas 2015.gada 8.aprīļa Direktīvas 2015/565 ar ko groza Direktīvu 2006/86/EK attiecībā uz noteiktām tehniskām prasībām cilvēka audu un šūnu kodēšanai un Eiropas Komisijas 2015.gada 8.aprīļa Direktīvas 2015/566 ar ko īsteno Direktīvu 2004/23/EK attiecībā uz procedūrām, ar kurām pārbauda importētu audu un šūnu līdzvērtīgus kvalitātes un drošības standartus, prasības plānots turpināt darbu pie Ministru kabineta noteikumu projekta "Grozījumi Ministru kabineta 2013.gada 22.oktobra noteikumos Nr.1176 „Cilvēka audu un šūnu izmantošanas kārtība”. Plānots turpināt darbu pie cilvēka genoma tiesiskā regulējuma pilnveidošanas.

Plānots izstrādāt Ministru kabineta noteikumu projektu "Grozījumi Ministru kabineta 2005.gada 27.decembra noteikumos Nr.1037 "Noteikumi par cilvēka asiņu un asins komponentu savākšanas, testēšanas, apstrādes, uzglabāšanas un izplatīšanas kvalitātes un drošības standartiem un kompensāciju par izdevumiem zaudētā asins apjoma atjaunošanai"", ar kuriem tiks pārņemtas Komisijas 2016.gada 25.jūlija direktīvas 2016/1214, ar ko Direktīvu 2005/62/EK groza attiecībā uz asins sagatavotāju kvalitātes sistēmas standartiem un specifikācijām un Eiropas Komisijas 2014.gada 17.decembra direktīvas 2014/110/ES prasības

Sadarbībā ar Slimību profilakses un kontroles centru paredzēts pārskatīt metodisko materiālu „Ieteikumi ēdināšanas pakalpojumu un pārtikas produktu piegādes iepirkumu organizēšanai izglītības iestādēs, lai nodrošinātu veselīga, svaiga un kvalitatīva uztura pieejamību bērniem”, precizējot atbilstoši aktuālākajam normatīvajam regulējumam, kā arī papildinot ar ieteikumiem iepirkumu veikšanai ārstniecības iestādēm, ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijām.

Paredzēts pārskatīt un pilnveidot „Ieteicamās enerģijas un uzturvielu devas Latvijas iedzīvotājiem” atbilstoši Ziemeļvalstu uztura rekomendācijām.

Paredzēts izstrādāt normatīvo aktu projektus par veselības pārbaudes apjomu pie personas ievietošanas atskurbtuvē un epidemioloģiskās drošības un higiēnas prasības personu atskurbināšanas pakalpojumu nodrošināšanai.

Lai nodrošinātu vienotu pieeju, kādā tiek veikta patvēruma meklētāju veselības pārbaude un sanitārā apstrāde, kā arī reģistrēti to rezultāti, tiks izstrādāts Ministru kabineta noteikumu projekts „Kārtība, kādā veic patvēruma meklētāja veselības stāvokļa pārbaudi un sanitāro apstrādi, kā arī reģistrē to rezultātus”, kas noteiks iepriekš minēto kārtību attiecībā uz visiem

patvēruma meklētājiem, neatkarīgi no viņu izmitināšanas vai uzturēšanās vietas patvēruma procedūras laikā.

Plānots apvienot Ministru kabineta noteikumus Nr.22 "Noteikumi par higiēnas prasībām kosmētiskajiem kabinetiem" un noteikumus Nr.71 "Noteikumi par higiēnas prasībām frizētavām", pilnveidojot prasības, lai nodrošinātu drošākus skaistumkopšanas pakalpojumus patērētājiem. Vienlaikus 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.

Plānoti grozījumi Ministru kabineta 2010.gada 6.jūlija noteikumos Nr.618 "Dezinfekcijas, dezinfekcijas un deratizācijas noteikumi", lai nodrošinātu ne tikai gala dezinfekcijas veikšanu, bet arī turpmāku periodisku ūdensapgādes sistēmas ūdens pārbaudi un profilaktiskās dezinfekcijas veikšanu, kā arī tiks precizētas prasības pakalpojumu sniedzēju izpratnes nodrošināšanai.

Plānots apvienot Ministru kabineta noteikumus Nr.38 „Peldvietas izveidošanas un uzturēšanas kārtība” un noteikumus Nr.608 „Noteikumi par peldvietu ūdens monitoringu, kvalitātes nodrošināšanu un prasībām sabiedrības informēšanai”, lai tos aktualizētu un novērstu prasību daļēju pārklāšanos.

Nākamajā gadā plānots sagatavot rīkojuma projektus par rezidentūras vietu sadali pa specialitātēm un starp augstskolām. Sadarbībā ar Latvijas Māsu asociāciju tiks izvērtētas prasības māsas profesijas un specialitāšu izglītībai.

Ministru kabineta 2005.gada 2.augusta noteikumi Nr.581 „Medicīnisko ierīču reģistrācijas, atbilstības novērtēšanas, izplatīšanas, ekspluatācijas un tehniskās uzraudzības kārtība” tiks izteikti jaunā redakcijā, jo ir nepieciešams precizēt Zāļu valsts aģentūras, Veselības inspekcijas uzdevumus šajā jomā; mazināt administratīvo slogu medicīnisko ierīču lietotājiem - atteikties no medicīnisko ierīču drošības grupām un negadījumu tiptiem; izslēgt normas ar prasībām paziņotajām institūcijām, jo tās šobrīd nosaka ES regula; sagatavot visus iesaistītos jauna veida medicīnisko ierīču regulējumam - šobrīd ir jau pieņemtas un publicētas medicīnisko ierīču regulas, un tās pilnā apmērā būs piemērojamas no 2020.gada 25.maija; noteikt, ka medicīnisko ierīču tehnisko uzraudzību ir tiesīgi veikt arī ražotāji un to pilnvarotie pārstāvji; precizēt daudzas noteikumu normas, atvieglojot to piemērošanu; sašaurināt iespējas iegādāties CE nemarkētas medicīniskās ierīces.

Plānots grozīt Ministru kabineta 2006. gada 9. maija noteikumus Nr. 376 "Zāļu reģistrēšanas kārtība", jo nepieciešams konkretizēt procedūras saistībā ar izmaiņu izskatīšanu reģistrētajās zālēs, padarot tās skaidrākas.

Valsts kapitālsabiedrību uzraudzības jomā:

Lai turpinātu nodrošināt kapitālsabiedrību, kurās Ministrija ir valsts kapitāla daļu turētāja, sabalansēta budžeta plānošanu un darbības efektivitātes uzlabošanu, Ministrija 2017.gadā turpinās uzraudzīt kapitālsabiedrību:

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

Ministrija 2017.gadā plāno pabeigt kapitālsabiedrību vidēja termiņa darbības stratēģiju aktualizēšanu un saskaņošanu ar Pārresoru koordinācijas centru, sagatavojot tās atbilstoši Publiskās personas kapitāla daļu un kapitālsabiedrību pārvaldības likumam un Valsts

kapitālsabiedrību vidēja termiņa darbības stratēģijas izstrādes vadlīnijām. Aktualizētajās vidējā termiņa darbības stratēģijās tiks noteikti 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:

Pamatojoties uz likuma "Par valsts budžetu 2017.gadam" 53.pantu finanšu ministram ir atļauts pārņemt valsts sabiedrības ar ierobežotu atbildību "Aknīstes psihoneiroloģiskā slimnīca", valsts sabiedrības ar ierobežotu atbildību "Bērnu psihoneiroloģiskā slimnīca "Ainaži"", valsts sabiedrības ar ierobežotu atbildību "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca", valsts sabiedrības ar ierobežotu atbildību "Daugavpils psihoneiroloģiskā slimnīca", valsts sabiedrības ar ierobežotu atbildību "Slimnīca "Ģintermuiža"", valsts sabiedrības ar ierobežotu atbildību "Strenču psihoneiroloģiskā slimnīca", valsts sabiedrības ar ierobežotu atbildību "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca", valsts sabiedrības ar ierobežotu atbildību "Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs", sabiedrības ar ierobežotu atbildību "Ludzas medicīnas centrs" un sabiedrības ar ierobežotu atbildību "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" valsts vārdā galvotās saistības ne vairāk kā 170 021 374 eiro apmērā atbilstoši faktiskajam valsts vārdā galvoto saistību atlikumam, saglabājot prasījuma tiesības pret minētajām kapitālsabiedrībām. Finanšu ministrs var palielināt apropriāciju Ministrijai līdz 170 021 374 eiro, paredzot dotāciju no vispārējiem ieņēmumiem, iepriekš minēto kapitālsabiedrību pamatkapitāla palielināšanai ar finanšu ieguldījumu.

2017.gadā turpināsies uzsākto valsts galvotā aizdevuma projektu ieviešana, nodrošinot būtiskus ieguldījumus kopējās pacientu un darbinieku darba vides uzlabošanā.

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.

Eiropas Kopienas Sabiedrības veselības programmas 2017.gadam Darba plāna ietvaros Slimību profilakses un kontroles centrs plāno piedalīties vienotajā rīcībā par veselības informāciju un vienotajā rīcībā vakcinācijas jomā, savukārt NVD plāno piedalīties vienotajā rīcībā par nevienlīdzību veselības jomā, vienotajā rīcībā par inovatīvo partnerību rīcībai pret vēzi un vienotajā rīcībā e-veselības tīklu atbalstam.

Ņemot vērā Veselības 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 Veselības ministrija ir valsts kapitāla daļu turētāja, finansiālās iespējas un to, ka tās nevar saņemt valsts finansējumu līdzfinansējuma nodrošināšanai, nav iespējams kapitālsabiedrībām deleģēt dalību projektos, lai gan to kompetence specifiskos jautājumos ir atbilstoša.

ES struktūrfondu projektu ieviešana un uzraudzības jomā:

ES fondu 2014.-2020.gada plānošanas perioda ietvaros 2017.gadā paredzēts:

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 plānota vienīgā projekta ieviešana visa gada garumā. Projekta ietvaros notiks kvalitātes nodrošināšanas komponentes ieviešana.

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 ietvaros paredzēta pasākuma vienīgā projekta īstenošana visa 2017.gada ietvaros, savukārt 9.2.4.2.pasākuma ietvaros paredzēts pabeigt visu iesniegto projektu iesniegumu vērtēšanu, līgumu slēgšanu ar finasējuma saņēmējiem un projektu īstenošanas uzsākšanu. Projektu ietvaros notiks veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumu īstenošana visā Latvijas teritorijā gan lokālajā, gan nacionālajā līmenī.

SAM 9.2.5. “Uzlabot pieejamību ārstniecības un ārstniecības atbalsta personām, kas sniedz pakalpojumus prioritējām veselības jomās iedzīvotājiem, kas dzīvo ārpus Rīgas” ietvaros 2017.gada 1.ceturksnī plānota Ministru kabineta noteikumu apstiprināšana. Savukārt projektu iesniegumu atlase un līgumu slēgšana plānojama 2017.gada 2. un 3.ceturksnī. Projekta ietvaros paredzēts sniegt atbalstu ārstniecības personu piesaistei veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanai ārpus Rīgas, uzlabojot pakalpojumu pieejamību.

SAM 9.2.6.”Uzlabot ārstniecības un ārstniecības atbalsta personāla kvalifikāciju” ietvaros 2017.gada 2. un 3.ceturksnī plānota projektu iesniegumu atlase, līguma slēgšana ar finansējuma saņēmēju un projekta ieviešanas uzsākšana. Projekta ietvaros paredzēts sniegt atbalstu ārstniecības personām, farmaceitiem un sociālajiem darbiniekiem zināšanu un prasmju attīstībai veselības aprūpes jautājumos.

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.gada 1.ceturksnī plānota ierobežota projektu iesniegumu pirmās un otrās kārtas atlase, vēlāk līgumu slēgšana ar finansējuma saņēmējiem un projektu ieviešanas uzsākšana. Savukārt trešās kārtas īstenošana, atbalstot 1. un 2.līmeņa stacionārās ārstniecības iestādes, plānota 2017.gada 4.ceturksnī. Projektu ietvaros paredzēts sniegt atbalstu ārstniecības iestāžu telpu atjaunošanai un pārbūvei un jauno tehnoloģiju iegādei, kā arī plānots finansēt VSIA “Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca” jaunā A korpusa izveides 2.kārtas darbus.

Starptautiskās sadarbības jomā:

2017.gadā plānots sagatavot un virzīt parakstīšanai Latvijas Republikas valdības un Lietuvas Republikas valdības līgumu par pārrobežu sadarbību neatliekamās medicīniskās palīdzības nodrošināšanā Latvijas un Lietuvas pierobežas teritorijā. Līguma mērķis ir ne tikai abu pušu pārrobežu neatliekamo medicīnisko pakalpojumu sniegšana, bet arī kopēju treniņu un apmācību organizēšana, kā arī medicīnisko pakalpojumu kvalitātes veicināšana.

2017.gadā plānots pabeigt līgumu projektu izstrādi par Ministrijas sadarbību veselības un medicīnas zinātnes jomā ar atbilstošajām Kirgizstānas, Tadžikistānas un Turkmenistānas veselības ministrijām. Līgumu parakstīšanas laiks atkarīgs no galīgā saskaņojuma saņemšanas un šobrīd nav prognozējams.

2017.gadā plānots noslēgt Republikas Veselības ministrijas un PVO Eiropas Reģionālā biroja divgades sadarbības līgumu 2018.-2019.gadam. Līguma mērķis ir turpināt jau esošo sadarbību ar PVO Eiropas Reģionālo biroju un noteikt prioritātes veselības aprūpes jomā 2018.-2019.gadu periodam atbilstoši veselības aprūpes politikas plānošanas dokumentos noteiktajam. Līgumā uzsvars tiks likts uz tādiem jautājumiem kā HIV/AIDS, hepatīta, tuberkulozes un vakcīnnovērsamo slimību izplatības samazināšana, neinfekciju slimību ierobežošana, reproduktīvā veselība, mātes, jaundzimušo, bērnu un pusaudžu veselība.

Maltas Prezidentūra kā prioritāti izvirzīja jautājumu par “brīvprātīgu strukturētu sadarbību” (voluntary structured cooperation) ar ko saprot un iezīmē 2 virzienus: 1) veselības tehnoloģiju kopējie iepirkumi 2) pārrobežu veselības aprūpes speciālistu mobilitāte. Par šo jautājumu tika organizētas ekspertu līmeņa konferences, diskusijas neformālajā ministru sanāksmē, kā arī sagatavoti Padomes secinājumi. Tāpat Malta turpināja iepriekšējo prezidentūru iesāktu jautājumu par veselīgu dzīvesveidu, sagatavojot Padomes secinājumus par bērnu aptaukošanos, balstoties uz Rīcības plāna aptaukošanās samazināšanai vidustermiņa ziņojumu.

Igaunijas Prezidentūra plāno izvirzīt divas prioritātes: e-veselība un alkohols. Par abiem jautājumiem tiek plānotas diskusijas neformālajā ministru sanāksmē, tāpat tiks organizētas konferences un noritēs darbs pie padomes secinājumiem. Farmācijas jomā ir plānots turpināt skatīt EMA regulas priekšlikumu.

2017.gada plānotie sadarbības projekti

PVO Eiropas Reģionālā biroja un Latvijas Republikas Veselības ministrijas Divgades sadarbības līguma (2016.-2017.gads) ietvaros 2017.gadā tiek plānots organizēt semināru par pārtikas produktu sastāva uzlabošanu (sāls, cukura un tauku samazināšanu pārtikas produktos). Seminārā plānots apmainīties ar labās prakses piemēriem, piedaloties ārvalstu un Latvijas pārtikas produktu ražotājiem un ekspertiem, kā arī Ministrijas un Zemkopības ministrijas pārstāvjiem.

PVO Eiropas Reģionālā biroja un Latvijas Republikas Veselības ministrijas Divgades sadarbības līguma (2016.-2017.gads) ietvaros tiek plānotas PVO ekspertu tikšanās ar fiziskās aktivitātes veicināšanas jomā iesaistītajām Latvijas iestādēm un organizācijām, lai apzinātu iedzīvotāju nepietiekamās fiziskās aktivitātes cēloņus un rastu iespējamus risinājumus, izstrādājot turpmākās rīcības plānu aktīva dzīvesveida veicināšanai Latvijas iedzīvotājiem.

Plānots piedalīties Ziemeļvalstu un Baltijas valstu semināra organizēšanā par vardarbības pret bērniem novēršanu un starptautiskās sadarbības stiprināšanu.

Tiek plānota starptautiska PVO ārējo ekspertu misija par Starptautisko veselības aizsardzības noteikumu ieviešanas vienoto ārējo novērtēšanu, kuras mērķis būs novērtēt valsts spēju noteikt, operatīvi reaģēt un novērst sabiedrības veselības apdraudējumus, neatkarīgi no to izcelsmes (dabas katastrofas, infekciju uzliesmojumi u.c.), lai veicinātu starpsektoru sadarbību un vienotos par iespējām paaugstināt valsts veselības aprūpes sistēmas kapacitāti. Misijas laikā plānots tikties ar visu iesaistīto sektoru pārstāvjiem, lai diskutētu un novērtētu nacionālās likumdošanas atbilstību, starpsektoru sadarbību, valsts politikas un veselības aprūpes finansējuma lomu ārkārtas situāciju gadījumos, slimību uzraudzību un imunizācijas aptveri Latvijā. Tāpat plānots starptautiskos ekspertus iepazīsināt ar atbildīgo dienestu gatavību dažādām krīzes situācijām – ar nacionālajām ārkārtas reaģēšanas operācijām, pretpasākumiem, medicīnas personāla sagatavotību u.c.

Sadarbībā ar Slimību un profilakses kontroles centru 2017.gadā plānots organizēt četras sabiedrības informēšanas kampaņas: par skrīninga veikšanas nepieciešamību, bērnu traumatisma profilaksi, HIV infekciju, sirds un asinsvadu slimību simptomiem, kā arī vienu pasākumu kompleksu par vakcinēšanos pret cilvēka papilomas vīrusa infekciju. Tāpat tiek plānots īstenot dažādus pasākumus bērniem par personīgo higiēnu, traumatisma profilaksi, seminārus iedzīvotājiem par onkoloģisko slimību profilaksi.

Plānots aktualizēt un stiprināt HIV infekcijas, tuberkulozes un seksuālās transmisijas infekciju izplatības ierobežošanas koordinācijas komisijas personālsastāvu, kā arī plānots pilnveidot minētās komisijas nolikumu.

Pielikumi**1.pielikums. Veselības nozares 2017.gada budžets (2017.gada sākums)**

Programmas/apakšprogrammas nosaukums	2017.gada budžeta izdevumi (miljoni eiro)
Medicīnas izglītība	26 523 597
Kultūra	738 029
Veselības aprūpes nodrošināšana	677 509 979
Starptautisko saistību un līgumu izpildes nodrošināšana	350 493
Specializētās veselības aprūpes nodrošināšana	61 887 309
Veselības aprūpes finansējuma administrēšana	8 136 490
Veselības nozares uzraudzība	7 674 871
Nozaru vadība un politikas plānošana	2 855 512
Eiropas Reģionālās attīstības fonda (ERAF) projektu un pasākumu īstenošana	255 045
Eiropas Sociālā fonda (ESF) projektu un pasākumu īstenošana	36 104
Citu ES politiku instrumentu projektu un pasākumu īstenošana	199 041
Kopā:	786 166 470

2.pielikums. 2017.gada budžetā papildus piešķirtais finansējums jaunajām politikas iniciatīvām 2017.-2019.gadam

Nr. p.k.	Pasākuma nosaukums	Izdevumu palielinājums (eiro)		
		2017.gadam	2018.gadam	2019.gadam
1.	Minimālās mēneša darba algas paaugstināšana līdz 380 eiro ar 2017.gada 1.janvāri	5 109 172	5 109 172	5 109 172
2.	Zemāko mēneša darba algu izlīdzināšana ar 2017.gada 1.janvāri	729 072	729 072	729 072
3.	Rindu mazināšana uz speciālistu pakalpojumiem ambulatorajā veselības aprūpē	2 000 000	2 000 000	2 000 000
4.	Gaidīšanas rindu mazināšana plānveida stacionārajā veselības aprūpē	1 000 000	1 000 000	1 000 000
5.	Ambulatoro un stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu pieejamības nodrošināšana	7 000 000	7 000 000	7 000 000
6.	ES politiku instrumentu un pārējo ārvalstu finanšu palīdzības līdzekļu ietvaros izveidoto informācijas un komunikācijas tehnoloģiju sistēmu uzturēšana	147 220	100 253	117 391
7.	2016.gada 1.septembrī uzsāktās pedagogu darba samaksas reformas nodrošināšana	1 161 489	1 161 489	1 161 489
8.	Kompensējamo medikamentu apmaksas nodrošināšana	520 000	-	-
9.	SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" 1.Torakālās ķirurģijas nodaļas paplašināšana un remonts	20 000	-	-
10.	SIA "Vidzemes slimnīca" Bērnu slimību nodaļas un Jaundzimušo intensīvās terapijas nodaļas tehnoloģiskā aprīkojuma iegāde	20 000	-	-
11.	SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" stacionāram "Gaiļezers" pacientu rehabilitācijai nepieciešamā gaitas trenēšanas celiņa jeb tredmila iegāde	9 900	-	-
12.	SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" stacionāram "Gaiļezers" pacientu rehabilitācijai nepieciešamās ķermeņa atslogošanas sistēmas iegāde	19 400	-	-
13.	VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" Rehabilitācijas nodaļai rokas attīstības funkcionēšanas ierobežojumu diagnostikai un rehabilitācijai nepieciešamā aprīkojuma iegāde	14 520	-	-
14.	Sarkanā Krusta Smiltenes slimnīcas aktu zāles remonts	15 000	-	-
15.	Latvijas kaulu, locītavu un saistaudu slimnieku biedrības Liepājas nodaļas darbības nodrošināšana	4 000	-	-
16.	Liepājas Diabēta biedrības aktivitāšu nodrošināšana	4 000	-	-

3.pielikums. Kopējās valsts galvotā aizdevuma saistības veselības aprūpes iestādēm
uz 2016.gada 31.decembri

Iestāde	Kredītsaistības un 31.12.2016., eiro	Gads, kad uzsāka vai jāuzsāk 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”	20 887 680	2011
VSIA „Slimnīca „Ģintermuiža””	10 270 816	2011
VSIA „Aknīstes psihoneiroloģiskā slimnīca”	3 788 722	2012
VSIA „Strenču psihoneiroloģiskā slimnīca”	2 288 488	2014
VSIA „Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs”	7 386 272	2015
VSIA „Daugavpils psihoneiroloģiskā slimnīca”	11 765 600	2016
VSIA „Bērnu psihoneiroloģiskā slimnīca „Ainaži”	1 623 151	2014
SIA „Ludzas rajona slimnīca”	4 242 680	2010
SIA „Kuldīgas rajona slimnīca”	50 899	2002

Veselības ministrijas kontaktinformācija

Brīvības iela 72

Rīga, Latvija, LV-1011

Tālrunis: 67876000

Fakss: 67876002

E-pasts: vm@vm.gov.lv

www.vm.gov.lv