



Veselības ministrija

2015.gada PUBLISKAIS PĀRSKATS

Pielikums
Veselības ministrijas
2016.gada 30.jūnija
Rīkojumam Nr. 75

SATURS

Ievads	3
1.NODAĻA. Veselības ministrijas darbības vispārīgs raksturojums	4
1.1. Juridiskais statuss	4
1.2. Misija, vīzija un uzdevums	4
1.3. Personāls	5
1.4. Padotībā esošās iestādes un kapitālsabiedrības	9
1.4.1. Padotībā esošās iestādes	9
1.4.2. Valsts kapitālsabiedrības	10
2.NODAĻA. Finanšu resursi un darbības rezultāti	11
2.1. Ministrijas īstenotās budžeta programmas	11
2.2. Veselības aprūpes nozares valsts budžeta finansējums un tā izlietojums	12
2.3. Valsts galvoto aizdevumu uzraudzība	14
2.4. Sadarbības partneru finansēto programmu un ārvalstu ieguldījumu programmu ietvaros īstenotie projekti	15
2.5. ES fondu 2007.-2013.plānošanas periods	15
2.6. ES fondu 2014.-2020.plānošanas periods	18
3.NODAĻA. Galvenie darbības virzieni un paveiktais 2015.gadā	20
4.NODAĻA. Pārskats par Ministrijas vadības un darbības uzlabošanas sistēmām	33
5.NODAĻA. Sabiedrības informēšana un izglītošana	34
6.NODAĻA. Sadarbība ar sabiedriskajām organizācijām un nevalstiskajām organizācijām	36
7.NODAĻA. Starptautiskā sadarbība veselības nozares un medicīnas jomā	38
8.NODAĻA. 2015.gadā uzsāktie pasākumi, kas tiks turpināti 2016.gadā	40
9.NODAĻA. Ministrijas plānotie pasākumi 2016.gadā	46
Veselības nozares 2016.gada budžets	54
Pielikumi	57

Ievads



Godātie kolēģi!
Gada pārskata lasītāji!

Pārskata gadā veselības nozari vadīja veselības ministrs Dr.Guntis Belēvičs, kura redzējums par veicamajiem darbiem nozares sakārtošanā, sabiedrības veselības uzlabošanā un veselības aprūpes pakalpojumu pieejamības nodrošināšanā, atspoguļojās ministrijas īstenotajā politikā. Šobrīd esmu jauna ministre ar savu skatījumu uz veicamajām reformām ar mērķi veidot veselības aprūpes sistēmu tā, lai apmierināts būtu ikviens Latvijas iedzīvotājs - gan pacienti, gan ārstniecības personas.

Par savu darba uzdevumu redzu 2 galvenās lietas: veikt izmaiņas veselības aprūpes pakalpojumu apmaksas modelī, paredzot samaksu nevis atbilstoši manipulācijām, bet, ņemot vērā gala rezultātu – izārstētu pacientu; kā arī būtiski palielināt nozares finansējumu, pateicoties finansēšanas modeļa maiņai.

Uzskatu, ka viena no veselības nozares galvenajām problēmām līdztekus būtiski nepietiekošam finansējumam ir bijusi biežā vadības maiņa, kas nav ļāvusi realizēt iecerētās izmaiņas. Trīspadsmit gadu laikā kopš pastāv Veselības ministrija, to vada nu jau divpadsmitais ministrs. Tas liecina, ka nopietnu reformu realizēšanai faktiski nevienam no ministriem nav bijis pietiekami ilgs laiks to ieviešanai. Un tā reformas arvien tikušas atliktas...

Panākt vēlamās pārmaiņas mēs varam tikai kopīgā darbā. Mūsu galvenais uzdevums ir nodrošināt vienlīdzīgas tiesības ikvienam Latvijas iedzīvotājam saņemt nepieciešamo medicīnisko palīdzību. Tādēļ mums kopā ir jāsakārto sistēma, jāveicina tās kvalitāte un jāspēj parādīt rezultātu, koncentrējoties uz pacienta interesēm. Kopīgi ir jāapzinās esošā situācija un jāmeklē labākie risinājumi. Ir jāpanāk tas, ka medicīnas nozarē strādājošie kļūst vienoti redzējumā par nepieciešamajām pārmaiņām un ikvienam nozarē strādājošam ir jāsaprot kopīgā atbildība. Tikai esot vienoti un cienpilni gan kolēģu vidū, gan attiecībās - ārstniecības persona – pacients - mēs spēsim realizēt pārmaiņas. Tā ir mūsu kopīgā atbildība.

Veselības ministre

Anda Čakša

1.nodaļa. Veselības ministrijas darbības vispārīgs raksturojums



Veselības ministrija (turpmāk - Ministrija) ir vadošā valsts pārvaldes iestāde veselības nozarē. Ministrijas atbildībā ir sabiedrības veselība, veselības aprūpe un farmaceitiskā aprūpe. Ministrija ir augstākā iestāde tās padotībā esošajām iestādēm.

Ministrijas galvenais uzdevums ir izstrādāt un īstenot valsts politiku sabiedrības veselības

nodrošināšanai veselā vidē, veicinot slimību profilaksi, tajā skaitā, popularizējot veselīgu dzīvesveidu, kā arī radot nosacījumus izmaksu efektīvai, fiziski un finansiāli pieejamai, kvalitatīvai veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanai.

Ministrija izstrādā valsts veselības nozares politiku, organizē, koordinē un pārbauda veselības politikas īstenošanu. Minēto funkciju izpildes nodrošināšanai Ministrija izstrādā normatīvo aktu un politikas plānošanas dokumentu projektus un sniedz atzinumus par citu institūciju izstrādātajiem projektiem.

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

1.1. Juridiskais statuss

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

1.2. Misija, vīzija un uzdevums

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 sekmējot medicīnas izglītības un zinātnes attīstību.

Ministrijas vīzija:

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:

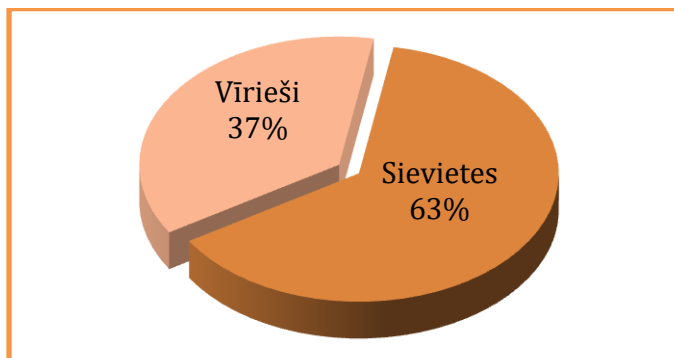
Izstrādāt un īstenot valsts politiku sabiedrības veselības nodrošināšanai veselā vidē, veicinot profilaksi, popularizējot veselīgu dzīvesveidu, kā arī radot nosacījumus, lai iedzīvotāji saņemtu izmaksu efektīvus, pieejamus un kvalitatīvus veselības aprūpes pakalpojumus.

1.3. Personāls

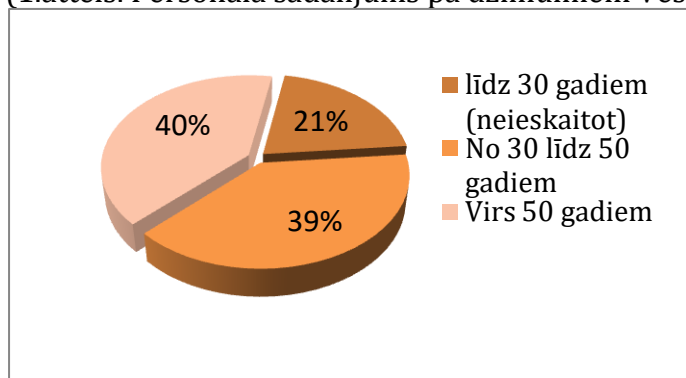
Pārskata gada nogalē Ministrijas resorā (Ministrija un tās padotības iestādes) kopā bija 4915 amata vietas ar 4903,25 amata slodzēm. Faktiski nodarbināto skaits resorā 2015.gadā bija 4355,84 (rādītājs aprēķināts, summējot katra mēneša nodarbināto skaitu mēneša pirmā datumā un dalot summu ar mēnešu skaitu). Ministrijas un tās padotības iestāžu vidēji nodarbināto skaitu skatīt sadaļā „Pielikumi” (1.tabula „Faktiski vidēji nodarbināto skaits Veselības ministrijā un tās padotības iestādēs 2015.gadā”).

Personāla mainība Ministrijas resorā vidēji ir 18 % (rādītājs aprēķināts dalot 2015.gadā aizgājušo nodarbināto skaitu ar vidējo nodarbināto skaitu un izsakot procentos). Ministrijas un padotības iestāžu personāla mainību skatīt sadaļā „Pielikumi” (1.attēls „Personāla mainība procentuāli Veselības ministrijā un tās padotības iestādēs 2015.gadā”).

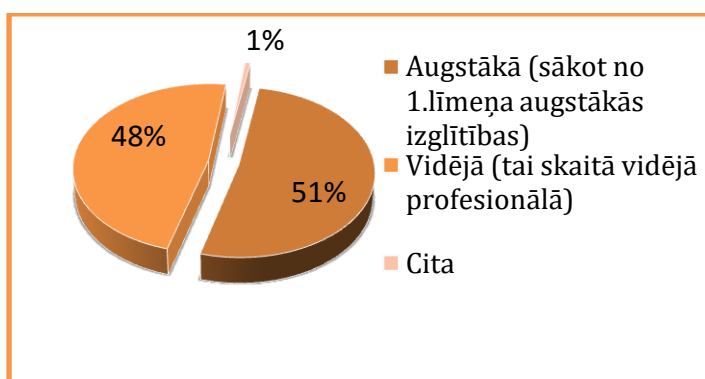
Personāla sadalījums Ministrijā pa dzimumiem, vecuma grupām un izglītību ir redzams turpmāk norādītajā 1.attēlā, 4.attēlā un 5.attēlā.



(1.attēls. Personāla sadalījums pa dzimumiem Veselības ministrijā)

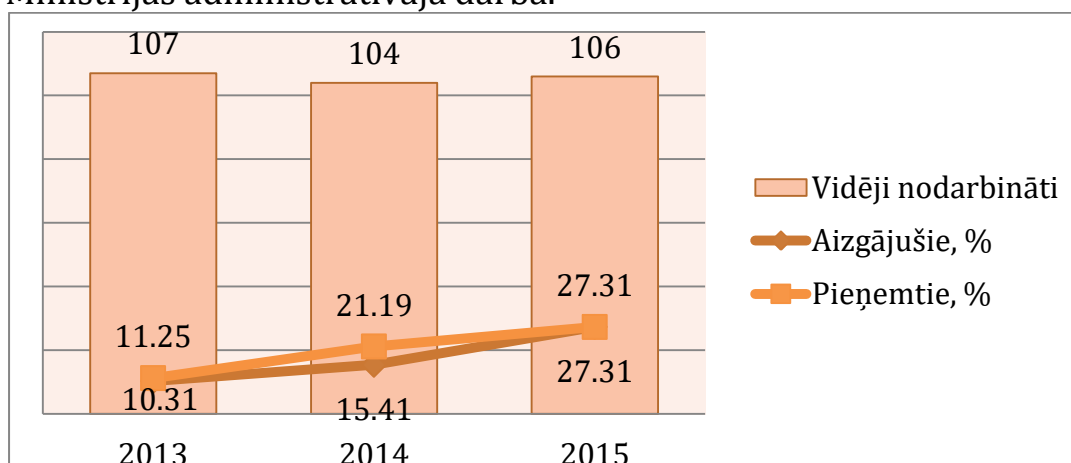


(2.attēls. Personāla sadalījums pa vecuma grupām Veselības ministrijā)



(3.attēls. Personāla sadalījums pa izglītības grupām Veselības ministrijā)

Pārskata gadā Ministrijā personāla mainība salīdzinājumā pa gadiem ir augusi (4.attēls „Veselības ministrijā personāla mainība salīdzinājumā pa gadiem”), kas saistāms gan ar Latvijas prezidentūras ES Padomē noslēgšanos 2015.gada vasarā, kad darba attiecības beidza vairāki uz prezidentūras laiku pieņemtie darbinieki, gan īstenotajām pārmaiņām Ministrijas administratīvajā darbā.

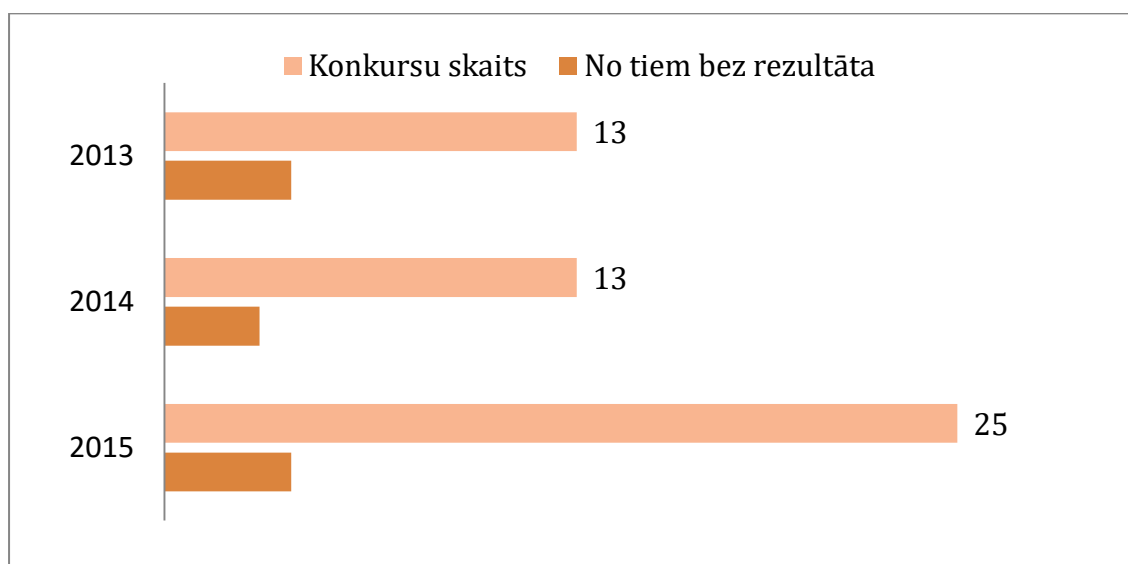


(4.attēls. Veselības ministrijā personāla mainība salīdzinājumā pa gadiem)

Pārskata gadā Ministrijā likvidēts Administratīvais departaments, pārveidots Budžeta un investīciju departaments un izveidots Resursu

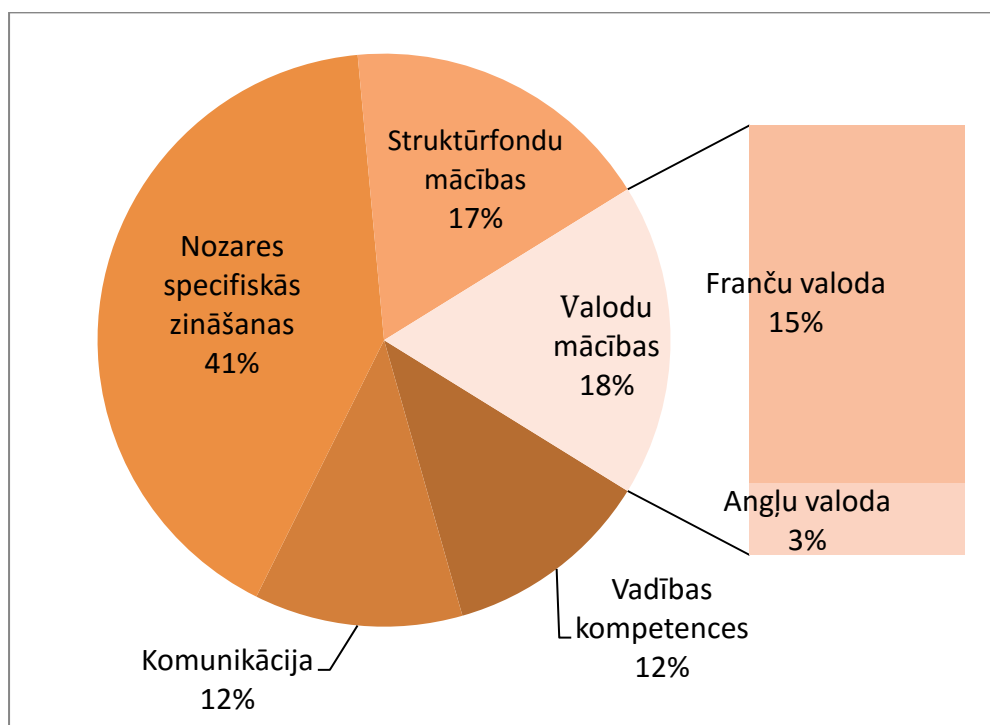
vadības departaments un Personāla un dokumentu vadības departaments. Iepriekš esošo septiņu departamentu un četru patstāvīgo nodaļu vietā 2015.gada beigās Ministrijā ir astoņi departamenti un piecas patstāvīgās nodaļas. Ministrijas struktūrshēmu skatīt sadaļā „Pielikumi” (2.attēls "Veselības ministrijas struktūrshēma").

Ministrijā pārskata gadā bija nodarbināti vidēji 106,17 darbinieki uz 111 amata slodzēm. Lai nodrošinātu Ministrijas personālu, tika rīkoti 25 atlases konkursi, no kuriem tikai četri beigušies bez rezultāta. Iepriekšējos gados šāds radītājs bijis pie 13 atlases konkursiem (5.attēls „Veselības ministrijā izsludinātie personāla konkursi pa gadiem”), kas liecina, ka ir iespēja pielāgoties darba tirgus mainībai, izvirzot optimālas prasības amata pretendentu kandidātiem.



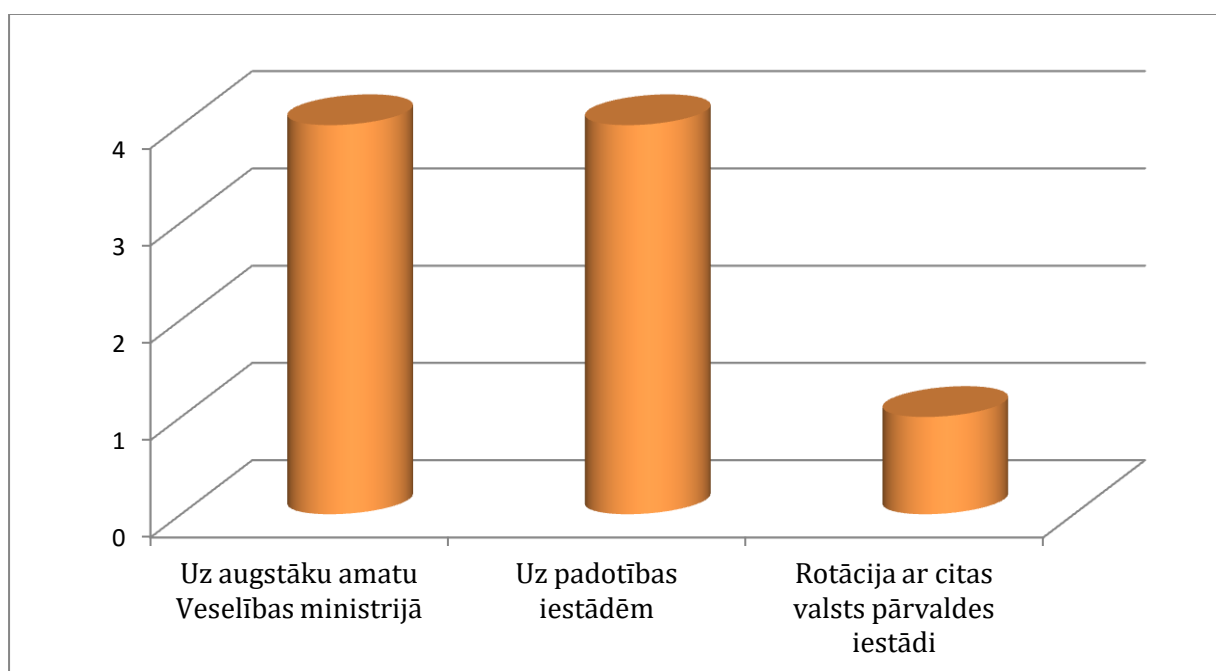
(5.attēls. Veselības ministrijā izsludinātie personāla konkursi pa gadiem)

Pārskata gadā mācību pasākumos piedalījušies 31% Ministrijā nodarbināto (skaitot pilnas dienas mācību seminārus). 14 mācību pasākumi bija vērsti uz nozares specifisko zināšanu apgūšanu, pieci nodarbinātie attīstījuši franču valodas zināšanas, viens nodarbinātais angļu valodas zināšanas un seši mācību kursi apmeklāti struktūrfondu jomā. Papildus četros mācību pasākumos (kopā 12 kursi) pilnveidotas nozares ekspertu komunikācijas prasmes un četros mācību pasākumos (kopā 12 kursi) piedalījušies Ministrijas dažādu līmeņu vadītāji vadības kompetenču attīstībai (6.attēls „Veselības ministrijā mācību pilnveides pasākumi pa tēmām”).



(6.attēls. Veselības ministrijā mācību pilnveides pasākumi pa tēmām)

Ministrijā iekšējās ierēdņu rotācijas rezultātā, lai pilnveidotu profesionālās zināšanas un prasmes, tika paaugstināti amatā četri ierēdņi, un savstarpēja rotācija starp citas valsts pārvaldes iestādēm un Ministriju notika vienam ierēdnim. Uz Ministrijas padotības iestādēm tika pārcelti četri ierēdņi, divi no tiem padotības iestāžu vadības līmenī (7.attēls „Ierēdņu rotācija Veselības ministrijā 2015.gadā”).



(7.attēls. Ierēdņu rotācija Veselības ministrijā 2015.gadā)

1.4. Padotībā esošās iestādes un kapitālsabiedrības

1.4.1. Padotībā esošās iestādes

Pārskata gadā Ministrijas padotībā esošās iestādes īstenoja valsts politiku un normatīvo aktu prasības tām deleģētās kompetences jomās.

Informāciju par Ministrijas padotībā esošo iestāžu kompetenci, kā arī to publiskos pārskatus var skatīt iestāžu norādīto mājaslapu tīmekļa vietnēs.

Ministrijai 2015.gadā padotībā bija šādas tiešās pārvaldes iestādes:

Padotības iestāde	Padotības iestādes kompetence
Nacionālais veselības dienests //www.vmnvd.gov.lv/	Administrēt veselības aprūpei paredzētos valsts budžeta līdzekļus
Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienests //www.nmpd.gov.lv/	Organizēt un nodrošināt neatliekamo medicīnisko palīdzību iedzīvotājiem pirmsslimnīcas etapā
Paula Stradiņa medicīnas vēstures muzejs //www.mvm.lv/	Uzturēt, papildināt un veidot muzeja krājumu kā Nacionālā muzeju krājuma daļu un nodrošināt tā saglabāšanu
Rīgas Stradiņa universitāte //www.rsu.gov.lv/	Realizēt valsts budžeta finansētās augstākās medicīniskās izglītības studiju programmas
Slimību profilakses un kontroles centrs //www.spkc.gov.lv/	Izstrādāt uz zinātniskiem pierādījumiem balstītus un labākajai starptautiskajai praksei atbilstošus priekšlikumus veselības aprūpes un sabiedrības veselības politikas veidošanai; veikt neinfekcijas slimību uzraudzību, izvērtēt faktorus, kuri var ietekmēt sabiedrības veselību; veikt infekcijas slimību epidemioloģisko uzraudzību, monitoringu un izlūkošanu
Valsts sporta medicīnas centrs //www.vsmc.gov.lv/	Nodrošināt iedzīvotāju (tai skaitā sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi) fiziskās veselības aprūpi un koordinēt fiziskās veselības aprūpes pasākumu īstenošanu
Valsts asinsdonoru centrs //www.vadc.gov.lv/	Organizēt un koordinēt ārstniecības iestāžu apgādi ar kvalitātes prasībām atbilstošiem asins komponentiem
Valsts tiesu medicīnas ekspertīzes centrs	Veikt tiesu medicīniskās ekspertīzes

//www.vtmec.gov.lv/	
Veselības inspekcija //www.vi.gov.lv/	Uzraudzīt un kontrolēt ārstniecības iestādēm saistošo normatīvo aktu izpildi veselības aprūpes un darbspējas ekspertīzes jomā
Zāļu valsts aģentūra //www.zva.gov.lv/	Novērtēt un reģistrēt zāles, veikt zāļu kvalitātes ekspertīzi, veidot un aktualizēt Latvijas zāļu reģistru

1.4.2. Valsts kapitālsabiedrības

Valsts kapitālsabiedrībās, kurās Ministrija ir valsts kapitāla daļu turētāja, sabalansēta budžeta plānošanas nodrošināšanai un darbības efektivitātes uzlabošanai, Ministrija pārskata gadā turpināja uzraudzīt kapitālsabiedrību:

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

Ministrija ir valsts kapitāla daļu turētāja 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"	http://www.aknistespns.lv/
VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca"	https://www.bkus.lv/lv
VSIA "Bērnu psihoneiroloģiskā slimnīca "Ainaži" "	http://www.ainazuslimnica.lv/
VSIA "Daugavpils psihoneiroloģiskā slimnīca"	http://www.dpns.gov.lv/
VSIA "Nacionālais rehabilitācijas centrs "Vaivari" "	http://www.nrcvaivari.lv/
VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca"	http://www.stradini.lv/
VSIA "Piejūras slimnīca"	http://piejurasslimnica.lv/lv
SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca"	https://www.aslimnica.lv/
VSIA "Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs"	http://www.rpnc.lv/
VSIA "Slimnīca "Ģintermuiža" "	http://www.gintermuiza.lv/
VSIA "Straupes narkoloģiskā slimnīca"	http://www.straupesslimnica.lv/

VSIA "Strenču psihoneiroloģiskā slimnīca"	http://strencupns.lv/lv/
VSIA "Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīca"	http://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.

Atbilstoši Publiskas personas kapitāla daļu un kapitālsabiedrību pārvaldības likuma 7.pantā un Pārejas noteikumu 11.punktā noteiktajam, Ministrija sagatavoja Informatīvo ziņojumu “Par valsts līdzdalības saglabāšanu kapitālsabiedrībās, kurās Veselības ministrija ir valsts kapitāla daļu turētāja, un priekšlikumu sniegšanu par turpmāko rīcību ar sabiedrību ar ierobežotu atbildību “Rīgas Hematoloģijas centrs” un sabiedrību ar ierobežotu atbildību “Veselības centrs “Bīķernieki”” un Ministru kabinets 2015.gada 22.decembrī pieņēma lēmumu saglabāt valsts līdzdalību visās kapitālsabiedrībās, kurās Veselības ministrija ir valsts kapitāla daļu turētāja (protokols Nr.68 81.§).

2.nodaļa. Finanšu resursi un darbības rezultāti

2015.gadā Ministrijas darbība tika plānota atbilstoši Ministrijas darba plānam un likuma „Par valsts budžetu 2015.gadam” budžeta programmām un apakšprogrammām.

2.1. Ministrijas īstenotās budžeta programmas

Veselības nozares 2015.gada budžeta izdevumi tika sadalīti šādās pamatbudžeta programmās:

Valsts budžeta programmas	Budžeta izdevumi (eiro)
Medicīnas izglītība	25 356 810
Kultūra	715 719
Veselības aprūpes nodrošināšana	647 170 619
Starptautisko saistību un līgumu izpildes nodrošināšana	3 172 335
Specializētās veselības aprūpes nodrošināšana	57 922 758
Veselības aprūpes finansējuma administrēšana	9 146 841
Veselības nozares uzraudzība	7 558 598

Latvijas Prezidentūras Eiropas Savienības Padomē nodrošināšana 2015.gadā	771 927
Nozaru vadība un politikas plānošana	2 701 175
Eiropas Reģionālās attīstības fonda (turpmāk - ERAF) projektu un pasākumu īstenošana	6 312 853
Eiropas Sociālā fonda (turpmāk - ESF) projektu un pasākumu īstenošana	360 165
Eiropas Kopienas iniciatīvas projektu un pasākumu īstenošana	18 250
3.mērķa „Eiropas teritoriālā sadarbība” pārrobežu sadarbības programmu, projektu un pasākumu īstenošana	17 851
Citu Eiropas Savienības politiku instrumentu projektu un pasākumu īstenošana	995 951
Pārējās ārvalstu finanšu palīdzības līdzfinansētie projekti	11 800
Līdzekļi neparedzētiem gadījumiem izlietojums	3 257 335

2.2. Veselības aprūpes nozares valsts budžeta finansējums un tā izlietojums

Finansējums veselības aprūpes nodrošināšanai 2015.gadā salīdzinājumā ar 2014.gadu pieauga par 27,2 milj. eiro.

Likumā „Par valsts budžetu 2015.gadam” ar grozījumiem un Ministru kabineta un Finanšu ministrijas rīkojumiem Ministrijai apstiprinātie finanšu līdzekļi 2015.gada noslēgumā bija 763 036 379 eiro apjomā, tai skaitā dotācija no vispārējiem ieņēmumiem 752 052 950 eiro, ieņēmumi no maksas pakalpojumiem un citi pašu ieņēmumi 10 188 158 eiro, ārvalstu finanšu palīdzība iestādes ieņēmumos 504 676 eiro un transferti 290 595 eiro. Savukārt, izdevumi gada noslēgumā 765 296 285 eiro. Finansēšanas sadaļā naudas līdzekļi no 2014.gada pašu ieņēmumu līdzekļu un ārvalstu finanšu palīdzības naudas līdzekļu atlikuma 2 259 906 eiro.

Salīdzinot ar 2014.gada noslēgumu apstiprinātie finanšu resursi izdevumu segšanai 2015.gada sākumā likumā „Par valsts budžetu 2015.gadam” bija noteikti par 13 503 678 eiro vairāk. 2015.gada laikā ar dažādiem Ministru kabineta un Finanšu ministrijas rīkojumiem tika apstiprināti vēl papildus finanšu līdzekļi Ministrijas budžetā, un 2015.gada beigās salīdzinot ar 2014.gada beigām finanšu resursi izdevumu segšanai bija par 24 575 854

eiro vairāk. Savukārt, izdevumi 2015.gada noslēgumā salīdzinot ar 2014.gada noslēgumu bija par 24 618 276 eiro vairāk.

Ministrijai apstiprinātie finanšu līdzekļi un to izlietojums 2014. un 2015.gadā:

Nr. p.k.	Finansiālie rādītāji	2014.gadā (faktiskā izpilde) (eiro)	2015.gadā	
			Apstiprināts likumā (eiro)	Faktiskā izpilde (eiro)
1.	Finanšu resursi izdevumu segšanai (kopā)	737 146 414	751 967 203	761 723 863
1.1.	Dotācijas	727 884 225	743 930 982	750 974 202
1.2.	Maksas pakalpojumi un citi pašu ieņēmumi	8 053 926	7 873 103	10 186 671
1.3.	Ārvalstu finanšu palīdzība	285 849	104 155	296 897
1.4.	Transferti	922 413	58 963	266 093
2.	Izdevumi (kopā)	736 752 032	751 967 203	760 997 050
2.1.	Uzturēšanas izdevumi (kopā)	727 049 877	745 228 413	754 297 387
2.1.1.	Kārtējie izdevumi	76 467 370	76 396 977	74 540 541
2.1.3.	Subsīdijas, dotācijas un sociālie pabalsti	625 073 931	642 333 600	652 593 913
2.1.4.	Kārtējie maksājumi Eiropas Savienības budžetā un starptautiskā sadarbība	196 288	196 288	196 288
2.1.5.	Uzturēšanas izdevumu transferti	25 312 287	26 301 548	26 966 644
2.2.	Izdevumi kapitālieguldīju miem	9 702 155	6 738 790	6 699 664

Papildus piešķirtais finansējums un finansējuma samazinājums ar Ministru kabineta un Finanšu ministrijas rīkojumiem veselības nozarei 2015.gadā attiecībā pret likumā „Par valsts budžetu 2015.gadam” noteikto – 13 329 082 eiro, no tiem 4 126 839 eiro līdzekļi veselības aprūpes un veicināšanas pasākumiem, kā arī pasākumiem, kuriem pēdējos gados vērojams līdzekļu trūkums:

Veselības aprūpes pasākums	Papildus piešķirtais finansējums 2015.gadā (eiro)
Jauniešu iesaistīšana antidopinga pasākuma īstenošanā	7 420
Augsta līmeņa konference „Veselīgs dzīvesveids: uzturs un fiziskās aktivitātes bērniem un jauniešiem izglītības iestādēs”	57 901
Latvijas antidopinga stratēģijas modernizēšana	11 800
Kompensējamo medikamentu un materiālu iegādes kompensācija par decembra mēnesi	3 000 000
Daļēja zāļu iegādes kompensācija deficīta segšanai saistība ar pacientu skaita pieaugumu	1 049 718

2.3. Valsts galvoto aizdevumu uzraudzība

Pārskata gadā tika turpināts ieviest valsts galvotā aizdevuma projektu īstenošanu par kopējo summu 155,6 milj. eiro četrās ārstniecības iestādēs:

VSIA „Bērnu klīniskā universitātes slimnīca”

VSIA „Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs”

SIA „Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca”

VSIA „Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca”

Pārskata gadā tika realizēts VSIA „Bērnu klīniskā universitātes slimnīca” valsts galvotā aizdevuma projekts „Bērniem draudzīga slimnīca” par kopējo summu 26 109 600 eiro, kas tika realizēts no 2007.gada oktobra līdz 2015.gada decembrim.

2015.gadā veselības aprūpes iestādes neuzņēmas jaunas valsts galvotā aizdevuma saistības. Kopējās valsts galvotā aizdevuma saistības veselības aprūpes iestādēs uz 2015.gada 31.decembri bija 176 566 170 eiro. Sadaļā "Pielikumi" 5.pielikumā tabulā skatīt valsts galvotā aizdevuma saistības veselības aprūpes iestādēm uz 2015.gada 31.decembri.

2.4. Sadarbības partneru finansēto programmu un ārvalstu ieguldījumu programmu ietvaros īstenotie projekti

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

Ministrijas padotības iestādes 2015.gadā turpināja dalību ES veselības programmas vienotajās rīcībās un projektos, piemēram, vienotajā rīcībā par Eiropas sadarbības tīklu medicīnas tehnoloģiju novērtēšanas jomā, vienotajā rīcībā par psihisko veselību un labklājību, kā arī uzsāka dalību vienotajā rīcībā ES E-veselības tīkla atbalstam un vienotajā rīcībā reto slimību jomā.

Ministrijas padotības iestāde Valsts sporta medicīnas centrs 2015.gadā uzsāka dalību divos projektos saistībā ar dopinga: Erasmus+ Sporta programmas projektā par jauno sportistu izglītošanu un attiecīga sadarbības tīkla veidošanu, un UNESCO projektā, kura ietvaros plānots pārskatīt nacionālo antidopinga politikas plānošanu un stratēģiju, lai tā atbilstu Antidopinga konvencijai un Pasaules Antidopinga kodeksam.

2.5. ES fondu 2007.-2013.gada plānošanas periods

Pārskata periodā Ministrija kā ES fondu atbildīgā iestāde nodrošināja ES fondu 2007.-2013.gada plānošanas perioda projektu ieviešanu un uzraudzību, kā arī nodrošināja plānošanas perioda slēgšanu veselības nozarē.

Kopsummā plānošanas perioda ietvaros ieviesti 359 projekti ar Eiropas Reģionālā attīstības fonda (turpmāk – ERAF) atbalstu par kopējo attiecināmo finansējumu 251,8 milj. eiro apmērā un viens projekts ar Eiropas Sociālā fonda (turpmāk – ESF) atbalstu par kopējo attiecināmo finansējumu 15,7 milj. eiro apmērā.

Ar ERAF atbalstu tika uzlabota veselības aprūpes pakalpojuma kvalitāte, nodrošinot efektīvu ārstēšanas procesu un optimizējot veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju skaitu un izvietojumu, veicot kvalitatīvāku ārstēšanu, lai nodrošinātu darbaspēka ātrāku atgriešanos darba tirgū, savukārt ESF atbalsts ļāva nodrošināt veselības aprūpes un veselības veicināšanas procesā iesaistīto institūciju personāla apmācību un piesaistīšanu darba tirgum, panākot kvalitatīvu veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu, slimību diagnostiku, medicīnisko rehabilitāciju, profilaktisko darbību, pilnvērtīgu nozares administrēšanu un veicinot sadarbību starp veselības aprūpes iestādēm un darba devējiem.

Pārskata gada sākumā noslēguma maksājums tika veikts ESF līdzfinansētās 1.3.2.3.aktivitātes "Veselības aprūpes un veicināšanas

procesā iesaistīto institūciju personāla kompetences, prasmju un iemaņu līmeņa paaugstināšana” projekta Nr. DP/1.3.2.3.0/08/IPIA/VSMTVA/001 „Veselības aprūpes un veselības veicināšanas procesā iesaistīto institūciju personāla tālākizglītība nozares ilgtspējīgai attīstībai” ietvaros un uzsākta projekta pēcuzraudzība. Ministrijas īstenotā projekta darbības pabeigtas jau 2014.gada nogalē, kopsummā apmācot 51 417 veselības aprūpes un veselības veicināšanas profesionāļus.

Vienlaikus pārskata periodā norisinājās ERAF līdzfinansēto projektu ieviešana šādās aktivitātēs un apakšaktivitātēs:

3.1.5.1.1.apakšaktivitātes „Ģimenes ārstu tīkla attīstība” ietvaros uz pārskata perioda beigām pabeigti visi 279 projekti, sniedzot atbalstu 486 ģimenes ārstu praksēm sākotnēji ES fondu plānošanas dokumentos plānoto 65 prakšu vietā. Projektu ietvaros tika iegādātas ārstniecības procesa nodrošināšanai nepieciešamās medicīnas ierīces un aprīkojums (mēbeles), kā arī veikta telpu iekšēja renovācija. Maksājumi finansējuma saņēmējiem kopsummā veikti 3,6 milj. eiro apmērā.

3.1.5.2.aktivitātes „Neatliekamās medicīniskās palīdzības attīstība” ietvaros tika ieviests un sekmīgi pabeigts vienīgais aktivitātes projekts un darbu ir uzsākuši visi seši neatliekamās medicīniskās palīdzības reģionālie centri un vienotais vadības un dispečeru centrs ar operatīvo medicīnisko daļu Rīgā. Visi centri apgādāti ar jaunu aprīkojumu, jaunu programmatūru, kā arī jaunu specializēto autotransportu. Projektu īstenoja Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienests un tā ietvaros pārskata periodā tika iegādāti:

- speciālie bērnu stiprināšanas jostu komplekti,
- jaundzimušo inkubatora kompleksa sistēma,
- brigāžu darbu nodrošinošie komplekti
- dispečerizācijas risinājuma paplašināšanas funkcionalitātes,
- 24 operatīvie medicīniskie transportlīdzekļi.

Aktivitātes ietvaros finansējuma saņēmējam veikti kopējie maksājumi 30,1 milj. eiro apmērā.

Pārskata perioda beigās 3.1.5.3.1.apakšaktivitātes „Stacionārās veselības aprūpes attīstība” ietvaros tika pabeigti visi 50 projekti un veikti maksājumi finansējuma saņēmējiem 187,6 milj. eiro apmērā. Projektu ietvaros tika veikta jaunu ēku būvniecība, esošo ēku ārējā un iekšējā renovācija un medicīnas ierīču un iekārtu iegāde. ERAF atbalstu saņēma reģionālās daudzprofilu slimnīcas.

Pārskata periodā VSIA „Paula Stradiņa klīniskās universitātes slimnīcas” sagatavoja un Eiropas Komisija apstiprināja lielo projektu, kā arī 2015.gada

nogalē noslēgta vienošanās starp Ministriju, Centrālo finanšu un līgumu aģentūru un slimnīcu par lielā projekta ieviešanas uzraudzību.

Finansējuma apjoma ziņā ievērojamākie pārskata periodā pabeigtie projekti:

VSIA „Paula Stradiņa klīniskās universitātes slimnīcas” īstenotie projekti:

Nr. 3DP/3.1.5.3.1/09/IPIA/VSMTVA/013 „Paula Stradiņa klīniskās universitātes slimnīcas infrastruktūras attīstība, uzlabojot veselības aprūpes pakalpojumu kvalitāti un izmaksu efektivitāti” un projekts Nr. 3DP/3.1.5.3.1/11/IPIA/VEC/012 „Paula Stradiņa klīniskās universitātes slimnīcas infrastruktūras attīstība, uzlabojot veselības aprūpes pakalpojumu kvalitāti un izmaksu efektivitāti, 2.kārta” par kopējo attiecināmo summu 28 457 335,83 eiro. Projektu ietvaros tika pilnveidota infrastruktūra un uzbūvēta jauna ēka - A korpusa I kārta un piegādātas tehnoloģijas - divi antistatiskie darba galdi ar piederumiem un manuālu pacientu gultu dezinfekcijas sistēma. Kopējā A korpusa I kārtas platība ir 30 438 m². Abi projekti ir pabeigti, bet projektu rezultāts tiks sasniegts 2017.gadā, kad tiks pabeigts lielais projekts, kura daļa ir abi iepriekš minētie projekti.

SIA „Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca” īstenotie projekti:

SIA „Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca” viens no diviem pabeigtajiem projektiem ir Nr. 3DP/3.1.5.3.1/11/IPIA/VEC/010 „Stacionārās veselības aprūpes infrastruktūras pilnveidošana SIA „Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca” par kopējo attiecināmo finansējumu 14 216 008,97 eiro. Projekta ietvaros veikti operāciju bloka rekonstrukcijas darbi 7 017,6 m² platībā, izveidojot 22 universālas, augstas noslodzes operāciju zāles ar lielu pacientu caurlaidību un radioloģiskās diagnostikas telpu iekšējā apdare 1 592 m² platībā. Papildus veikta operāciju bloka tehnoloģiju, staru terapijas servera, rentgena iekārtas, ultraskaņas attēlu pacientu izmeklēšanas sistēmas piegāde un uzstādīšana.

SIA „Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca” otrs īstenotais un pabeigtais projekts ir Nr. 3DP/3.1.5.3.1/11/IPIA/VEC/001 „SIA „Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca” stacionāru sniegtās veselības aprūpes infrastruktūras uzlabošana” par kopējo attiecināmo finansējumu 3 586 856,80 eiro. Stacionārā „Onkoloģijas centrs” veikta vērienīga rekonstrukcija, pārceļot stacionāra „Linezers” hematoloģijas transplantācijas nodaļu un trīs hematoloģijas nodaļas uz stacionāru „Onkoloģijas centrs”. Papildus tika izveidotas arī telpas cilmes šūnu sasaldēšanai un uzglabāšanai. Ķīmijterapijas dienas stacionāra un ambulatorā nodaļa pārvietota uz pirmo stāvu, tādejādi

nodrošinot visu nepieciešamo pakalpojumu koncentrēšanu vienuviet. Onkoloģijas centra 3.stāvā telpas renovētas 1 640 m² platībā. Iegādāti: elektrofizioloģijas laboratorijas komplekts, pacientu gultas, intensīvās terapijas gultas, hemodialīzes krēsli, nosiltinātas ēkas sienas, nosiltināts un nomainīts jumta segums, logi un vitrīnas.

VSIA „Bērnu klīniskā universitātes slimnīca” īstenotais projekts:

VSIA „Bērnu klīniskā universitātes slimnīca” īstenotais projekts Nr. 3DP/3.1.5.3.1/11/IPIA/VEC/009 VSIA „Bērnu klīniskā universitātes slimnīca” stacionārās veselības aprūpes infrastruktūras attīstība” par kopējo attiecināmo finansējumu 14 057 539,66 eiro. Slimnīcā projekta ietvaros tika veikta rehabilitācijas, infekcijas un ķirurģijas nodaļu un laboratorijas telpu rekonstrukcija, kā arī vērienīga hematoonkoloģijas nodaļas rekonstrukcijas I kārtā. Tika arī veikta ķirurģisko tehnoloģiju, nepārtrauktās barošanas uzturēšanas iekārtas piegāde un montāža.

Neskatoties uz komplicēto ieviešanu, pārskata gadā projektos paredzētie darbi tika īstenoti noteiktajos termiņos arī ERAF līdzfinansētajos informācijas un komunikācijas tehnoloģiju attīstības projektos veselības sektorā 3.2.2.1.1.aktivitātes "Informācijas sistēmu un elektronisko pakalpojumu attīstība" (atbildīgā iestāde - Vides aizsardzības un reģionālās attīstības ministrija) ietvaros par kopējo attiecināmo finansējumu 11 678 276,01 eiro. Projektu ieviesēji bija Veselības inspekcija un Nacionālais veselības dienests. Kopumā projektos paredzot:

- Vienotās uzraudzības informācijas sistēmas izstrādi veselības nozarē;
- elektroniska apmeklējumu rezervēšanas izveidi;
- veselības aprūpes darba plūsmu elektronizēšanu;
- sabiedrības veselības portāla izveidi;
- informācijas drošības un personas datu aizsardzības nodrošināšanu;
- e-veselības integrētās informācijas sistēmas attīstību;
- elektroniskās veselības kartes un integrācijas platformas informācijas sistēmas izveidi;
- elektronisko recepšu informācijas sistēmas izveidi.

2.6. ES fondu 2014.-2020.gada plānošanas periods

Attiecībā uz ES fondu 2014.-2020.gada plānošanas periodu, 2015.gadā ir nodrošināta ES fondu darbības programmas „Izaugsme un nodarbinātība” papildinājuma veselības jomas sadaļu sagatavošana un saskaņošana Uzraudzības komitejā.

Pārskatā gadā 9.2.3.specifiskā atbalsta mērķa (turpmāk – SAM) „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 tika apstiprināts Nacionālā veselības dienesta projekts 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 4,6 milj. eiro.

Projekta ietvaros Nacionālais veselības dienests pieņēma divus Pasaules bankas iesniegtos nodevumus no kopumā plānotajiem 20 nodevumiem tīklu attīstības vadlīniju izstrādei – sākuma atskaiti un veselības veicināšanas pārskatu. Pārējos nodevumus plānots pieņemt 2016.gada pirmajā pusgadā un tajos tiks analizēti galvenie veselības aprūpes sistēmas trūkumi un problēmas, kā arī sniegti priekšlikumi risinājumiem un veselības aprūpes pakalpojumu pieejamības uzlabošanai.

Pārskata gadā tika uzsākts darbs pie 9.2.4.SAM "Uzlabot pieejamību veselības veicināšanas un slimību profilakses pakalpojumiem, jo īpaši, nabadzības un sociālās atstumtības riskam pakļautajiem iedzīvotājiem" (turpmāk – SAM 9.2.4.) ieviešanas nosacījumu izstrādes un izskatīšanai ES fondu apakškomitejā tika iesniegti projektu iesniegumu vērtēšanas kritēriji 9.2.4.1.pasākumam „Kompleksi veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumi” un 9.2.4.2.pasākumam „Pasākumi vietējās sabiedrības veselības veicināšanai un slimību profilaksei”, kurus plānots apstiprināt 2016.gadā.

Savukārt, Ministru kabineta noteikumu „Darbības programmas "Izaugsme un nodarbinātība" 9.2.4. SAM "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” projekts tika izsludināts Valsts sekretāru sanāksmē 2015.gada 5.novembrī.

SAM 9.2.4. ietvaros tiks īstenoti pasākumi, lai stiprinātu iespējas iedzīvotājiem rūpēties par savu veselību vēl pirms saslimšanas, lai samazinātu riskus, kas izraisa veselības traucējumus. Šo pasākumu ietvaros plānots, izglītot iedzīvotājus par veselīga dzīvesveida nozīmi un iespējām, kā arī dzīvesveida paradumiem, kas ļauj saglabāt veselību un izvairīties no saslimšanām, kā arī tiks veiktas profilaktiskās apskates. Rezultātā paredzēts uzlabot dzīvesveida paradumus, veselības problēmas tiks diagnosticētas

savlaicīgi un ilgtermiņā samazināsies saslimstība, invaliditāte un priekšlaicīga mirstība. Atbalstu paredzēts sniegt jo īpaši nabadzības un sociālās atstumtības riskam pakļautajiem iedzīvotājiem, tai skaitā lauku reģionos dzīvojošiem iedzīvotājiem, personām ar invaliditāti, vecāka gadagājuma cilvēkiem, trūcīgām personām u.c.

3.nodaļa. Galvenie darbības virzieni un paveiktais 2015.gadā

Saskaņā ar Ministrijas darba plānu, pārskata gadā bija noteikti šādi galvenie darbības virzieni:

- veselības politikas izstrāde sabiedrības veselības, veselības aprūpes un farmācijas jomā;
- veselības politikas īstenošanas organizēšana un koordinēšana sabiedrības veselības, veselības aprūpes un farmācijas jomā;
- Latvijas prezidentūras Eiropas Savienības Padomē darba programmas veselības nozarē un pasākumu saistībā ar Latvijas uzņemšanu OECD īstenošana.

Ministrijas galveno darbības virzienu īstenošana:

1.darbības virziens: Veselības politikas izstrāde sabiedrības veselības, veselības aprūpes un farmācijas jomā

Pārskata gadā Ministrija atbilstoši savai kompetencei sadarbībā ar nozares nevalstiskajām organizācijām, sociālajiem partneriem un iesaistītajām institūcijām (tai skaitā citām ministrijām) izstrādāja priekšlikumus Valdības rīcības plāna Deklarācijā par Laimdotas Straujumas vadītā Ministru kabineta iecerēto darbību noteikto uzdevumu izpildei (apstiprināts 16.02.2015.). Valdības rīcības plānā iekļautie un īstenotie veselības nozares pasākumi tika prioritāri vērsti uz ilgtspējīgas veselības sistēmas veidošanu, pacientu iemaksu un līdzmaksājumu samazināšanu, veselības veicināšanas pasākumu īstenošanu, akcīzes nodokļa celšanu tabakas izstrādājumiem un alkoholiskajiem dzērieniem, veselībai nelabvēlīgu pārtikas produktu izplatības mazināšanu sabiedrībā, kā arī vienotās veselības nozares elektroniskās informācijas sistēmas darbības uzsākšanu u.c. Līdz Laimdotas Straujumas vadītās valdības beigām visi valdības rīcības plāna uzdevumi īstenoti noteiktajā termiņā.

Pārskata gadā norisinājās darbs pie Ministrijas darbības stratēģijas 2016.-2018.gadam izstrādes, lai nodrošinātu Ministrijas darbības vidējā termiņa plānošanu tās kompetencē esošajās politikas jomās saistībā ar veselības nozarē apstiprinātajiem politikas plānošanas dokumentiem.

ES fondu 2014.-2020.gada plānošanas perioda ietvaros Ministrija turpināja darbu pie veselības nozares aktivitāšu mērķa sasniegšanas, tas ir, atbalstīt

prioritāro veselības jomu (sirds un asinsvadu, onkoloģijas, perinatālā un neonatālā perioda aprūpes un garīgās veselības) veselības tīklu attīstības vadlīniju un kvalitātes nodrošināšanas sistēmas izstrādi un ieviešanu, jo īpaši sociālās atstumtības un nabadzības riskam pakļauto iedzīvotāju veselības uzlabošanai.

2015.gada 28.maijā iesniegts Ministru kabinetā Informatīvais ziņojums par pamatnostādņu „Cilvēkresursu attīstība veselības aprūpē” un programmas „Cilvēkresursu attīstība veselības aprūpē 2006.-2015.gadam” īstenošanas progresu no 2010.gada līdz 2013.gadam, kurā sniegts veselības nozares cilvēkresursu nodrošinājuma izvērtējums, apzinātas problēmas un noteikti turpmākās rīcības virzieni veselības nozares cilvēkresursu attīstībai nākamajam plānošanas periodam. Ņemot vērā informatīvajā ziņojumā secināto, kā arī ievērojot Pasaules bankas ieteikumus, 2016.gadā tiks uzsākts darbs pie jauna cilvēkresursu plānošanas dokumenta izstrādes.

Lai nodrošinātu veselības statistikas uzskaiti atbilstoši PVO izstrādātai metodoloģijai, pielietotu starptautiski atzītu procedūru klasifikatoru (Ziemeļvalstu ķirurģisko procedūru klasifikācija (NOMESCO)) un paaugstinātu ārstēšanas izmaksu efektivitāti par sniegto pakalpojumu, kā arī, lai veiktu sniegto pakalpojumu apmaksu, ņemot vērā pacientu veselības stāvokļa sarežģītību, sadarbībā ar PVO ekspertiem, 2015.gadā uzsākts darbs pie DRG ieviešanas plāna izstrādes, paredzot pakāpenisku pāreju uz ar diagnozēm saistītu grupu (DRG) principa izmantošanu stacionāru finansēšanas plānošanā un veiktā darba apmaksā. Plānu plānots apstiprināt 2016.gadā.

E-veselības projekta ietvaros īstenoti pasākumi, lai nodrošinātu iedzīvotājiem pieejamību e-veselības portālam, pakāpeniski nodrošinot iespēju pacientiem piekļūt visiem veselības informācijas sistēmā uzkrātajiem datiem, reģistrēties pie ģimenes ārsta, iesniegt pieteikumu Eiropas veselības apdrošināšanas kartes saņemšanai, kā arī nodrošināt e-receptes un darba nespējas lapas pakalpojumu pieejamību. Tā pat ārstniecības iestādēm un aptiekām paredzēts nodrošināt iespēju ievadīt datus veselības nozares elektroniskajā informācijas sistēmā.

Pārskata gadā izstrādāti grozījumi Ministru kabineta 2014.gada 11.marta noteikumos Nr.134 „Noteikumi par vienoto veselības nozares elektronisko informācijas sistēmu” (Ministru kabineta 2015.gada 1.decembra noteikumi Nr.684 „Grozījumi Ministru kabineta 2014.gada 11.marta noteikumos Nr.134 „Noteikumi par vienoto veselības nozares elektronisko informācijas sistēmu””), kas gandrīz par gadu pagarina termiņu, no kura datu apstrāde veselības informācijas sistēmā ārstniecības iestādēm un aptiekām ir obligāta, kā arī pakāpenisku e-veselības ieviešanu, nosakot, ka:

- ārstniecības iestādēm un aptiekām līdz 2016.gada 1.novembrim jānoslēdz ar Nacionālo veselības dienestu līgums par veselības informācijas sistēmas izmantošanu;
- ārstniecības iestādēm no 2016.gada 1.decembra ir pienākums lietot divas veselības informācijas sistēmas funkcionalitātes - elektronisko darbnespējas lapu un elektronisko recepti, bet no 2017.gada 1.jūlija – pārējās (e-nosūtījums, radioloģiskā izmeklējuma apraksts, izraksts-epikrīze. Ģimenes ārstiem papildus minētajam līdz 2017.gada 1.jūlijam jāsāk sniegt e-veselības sistēmai praksē reģistrēto pacientu veselības pamatdati: alerģijas, to diagnosticēšanas datums, diagnosticētās slimības, implantu un protēzes, veiktās ķirurģiskās operācijas, pēdējo 12 mēnešu laikā diagnosticētās saslimšanas, regulāri lietojamās zāles un citi ar pacienta veselību saistīti brīdinājumi);
- aptiekām no 2016.gada 1.decembra ir pienākums sniegt veselības informācijas sistēmai datus par izrakstītajām un izsniegtajām zālēm.
- Papildus minētajam, grozījumi nosaka arī kārtību, kādā darba devēji tiek informēti par personas darbnespēju pēc elektronisko darbnespējas lapu ieviešanas, papildina noteikumus ar jaunu veselības informācijas sistēmā iekļaujamo informāciju un atbilstoši pilnvarojumam Ārstniecības likuma 79.panta 1.1 daļā, nosaka veselības informācijas sistēmas autentifikācijas rīku izmantošanas kārtību, kā arī procedūras ierakstu autentiskuma nodrošināšanas kārtību.

Izstrādāti grozījumi Ministru kabineta 2001.gada 3.aprīļa noteikumos Nr.152 „Darbnespējas lapu izsniegšanas kārtība” (Ministru kabineta 2015.gada 1.decembra noteikumi Nr.683 „Grozījumi Ministru kabineta 2001.gada 3.aprīļa noteikumos Nr.152 „Darbnespējas lapu izsniegšanas kārtība””), kas nosaka, ka no 2016.gada 1.decembra darbnespējas lapas izsniedzamas tikai elektroniski veselības informācijas sistēmā, elektronisku darbnespējas lapu izsniegšanas un anulēšanas kārtību veselības informācijas sistēmā, kā arī pārejas kārtību elektroniskās darbnespējas lapas ieviešanai.

Izstrādāti grozījumi Ministru kabineta 2005.gada 8.marta noteikumos Nr.175 „Recepšu veidlapu izgatavošanas un uzglabāšanas, kā arī recepšu izrakstīšanas un uzglabāšanas noteikumi” (Ministru kabineta 2016.gada 5.janvāra noteikumi Nr.16 „Grozījumi Ministru kabineta 2005.gada 8.marta noteikumos Nr.175 „Recepšu veidlapu izgatavošanas un uzglabāšanas, kā arī recepšu izrakstīšanas un uzglabāšanas noteikumi”), kas nosaka elektronisko recepšu izrakstīšanas kārtību veselības informācijas sistēmā, pārejas kārtību elektronisko recepšu ieviešanai, ierobežojumus ārstiem personīgai lietošanai izrakstīto recepšu skaitam gadā (līdz 50 receptēm

gadā), nosaka, ka izsniedzot bioloģiskas izcelsmes zāles, farmaceitam receptē jānorāda izsniegto zāļu sērijas numurs, kā arī veic izmaiņas recepšu veidlapu aprites kārtībā, lai mazinātu administratīvo slogu ārstniecības iestādēm.

Lai nodrošinātu sekmīgu e-veselības projektu ieviešanu, ar Ministrijas 2015.gada 16.janvāra rīkojumu Nr.2 izveidota e-veselības ieviešanas uzraudzības komiteja, kuras sastāvā ir Ministrijas, Nacionālā veselības dienesta un e-veselības informācijas sistēmu izstrādātāja pārstāvji. Pārskata gadā notikušas 27 komitejas sanāksmes.

Lai noteiktu kārtību, kādā varēs izmantot medicīniskajos dokumentos fiksētos pacientu datus zinātnisko pētījumu veikšanai, 2015.gada 4.augustā tika apstiprināti Ministru kabineta noteikumi Nr.446 „Kārtība, kādā izsniedzama atļauja medicīniskajos dokumentos fiksēto pacienta datu izmantošanai pētījumā”. Ministru kabineta noteikumu projekts paredz, ka atļauju medicīniskajos dokumentos fiksēto pacientu datu izmantošanai konkrētā pētījumā izsniegs Slimību profilakses un kontroles centrs. Slimību profilakses un kontroles centrs būs atbildīgs par minētā iesnieguma izvērtēšanu. Atļauja tiks izsniegta tikai gadījumā, ja izpildīti vairāki normatīvā regulējuma nosacījumi.. Arī turpmāk pacientam būs iespējams aizliegt savu medicīnisko datu izmantošanu pētniecībā.

Sagatavots un 26.februārī iesniegts Valsts kancelejā Informatīvais ziņojums par pamatnostādņu „Iedzīvotāju garīgās veselības uzlabošana 2009.-2014.gadā” īstenošanu 2011.-2013.gadā, bet 2015.gada 20.aprīlī – Informatīvais ziņojums par pamatnostādņu "Iedzīvotāju garīgās veselības uzlabošana 2009.-2014.gadam" ieviešanu no 2013.-2014.gadam. Vērtējums par veselības aprūpes pakalpojumu organizāciju un nodrošinājumu garīgās veselības jomā tiks sniegts arī Pasaules bankas pētījuma ietvaros. Pamatojoties uz izpētes rezultātiem un secinājumiem tiks lemts par turpmāko rīcību un prioritātēm garīgās veselības pakalpojuma attīstībā.

Pārskata gadā notika darbs pie informācijas sagatavošanas un sniegšanas saistībā ar Latvijas uzņemšanu Ekonomiskās sadarbības un attīstības organizācijā (OECD) īstenošanu.

2. darbības virziens: Veselības politikas īstenošanas organizēšana un koordinēšana sabiedrības veselības, veselības aprūpes un farmācijas jomā:

Veselības aprūpes jomā:

2015.gads tika pasludināts par Onkoloģiskās modrības gadu, lai veicinātu agrīnu onkoloģisko slimību diagnostisku, savlaicīgu un efektīvu pacientu ārstēšanu un aprūpi. Iespējami novērstu saslimšanas riskus ar dzīvesveidu

saistītām vēža formām, akcentējot problēmjautājumus un iesaistot jomas speciālistus diskusijās par risinājumiem onkoloģisko slimību prevencijai, agrīnai diagnostikai, ārstēšanas un paliatīvās aprūpes iespējām.

Lai mazinātu onkoloģisko slimību izplatību valstī un mirstību no vēža, nodrošinot pacientiem nepieciešamos pēcskrīninga izmeklējumus ne vēlāk kā desmit darbdienu laikā no dienas, kad persona vērsusies ārstniecības iestādē, tādējādi īstenojot „zaļā koridora” principu, tika izstrādāts un 2015.gada 23.jūlija Valsts sekretāru sanāksmē izsludināts Ministru kabineta noteikumu projekts „Grozījumi Ministru kabineta 2006.gada 4.aprīļa noteikumos Nr. 265 „Medicīnisko dokumentu lietvedības kārtība”.

Lai izvērtētu valsts organizētā skrīninga (vēža savlaicīgas atklāšanas programma) norises kārtību un izstrādātu priekšlikumus skrīninga norises uzlabošanai un, ņemot vērā Eiropas vadlīnijas, Ministrijas pārstāvniecība tika nodrošināta Slimību profilakses un kontroles centra darba grupā valsts organizētā kolorektālā skrīninga norises izvērtēšanai un darba grupā valsts organizētā krūts vēža skrīninga norises izvērtēšanai.

Pārskata gadā turpināts darbs pie primārās veselības aprūpes attīstības, īstenojot Primārās veselības aprūpes attīstības plānā 2014.-2016. gadam plānotos pasākumus.

Atbilstoši Ministru kabineta 2012.gada 19.jūnija rīkojuma Nr.269 „Par Mātes un bērna veselības uzlabošanas plānu 2012.-2014. gadam” 7.punktā noteiktajam tika sagatavots Informatīvais ziņojums „Mātes un bērna veselības uzlabošanas plāna 2012.-2014. gadam izpilde” un iesniegts Ministru kabinetā.

Turpinājās darbs pie likumprojekta „Grozījumi Seksuālās un reproduktīvās veselības likumā” un ar to saistīto seksuālās un reproduktīvās veselības jautājumu virzība Latvijas Republikas Saeimā. Likumprojekts 2015. gada 8. oktobrī tika izskatīts Saeimas sēdē un atbalstīts 2.lasījumā.

Veikti grozījumi Ministru kabineta 2005.gada 28.jūnija noteikumos Nr.468 „Ārstniecībā izmantojamo medicīnisko tehnoloģiju apstiprināšanas un jaunu medicīnisko tehnoloģiju ieviešanas kārtība”, lai mazinātu administratīvo slogu ārstniecībā izmantojamo medicīnisko tehnoloģiju apstiprināšanas jomā.

Pārskata gadā veikti grozījumi Ministru kabineta 2013. gada 17. decembra noteikumos Nr.1529 „Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība”, ietverot nosacījumu, ka valsts apmaksātos ambulatoros veselības aprūpes pakalpojumus (ar noteiktām diagnozēm) kā tiešās pieejamības speciālists sniedz ne tikai psihiatrs, bet arī bērnu psihiatrs, kā arī nosacījumu, ka bērniem nodrošina ne tikai optikas izstrādājumu iegādi, bet

no valsts budžeta līdzekļiem (aprūpes epizodes ietvaros) tiek apmaksāta arī redzes asumu koriģējošu optikas izstrādājumu izrakstīšana. Tāpat noteikumi paredz ārstniecības iestādei vai speciālistam, nesūtot viņu atpakaļ pie ģimenes ārsta, izsniegt personai nosūtījumu nepieciešamo pakalpojumu saņemšanai, kā arī izrakstīt kompensējamās zāles un medicīniskās ierīces saskaņā ar normatīvajiem aktiem, kas regulē ambulatorai ārstēšanai paredzēto zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensācijas kārtību. Lai nodrošinātu iespējami ātru turpmāko ārstēšanu, noteikumi paredz pacientiem, kuriem ārstēts insults, uzreiz pēc izrakstīšanās no stacionāra kopā ar nosūtījumu rehabilitācijas pakalpojumu saņemšanai sagatavot un izsniegt rehabilitācijas plānu turpmākai ārstēšanai.

Uzlabojot dietologa pakalpojumu pieejamību bērniem, papildinātas diagnozes, ar kurām slimojošiem bērniem ir iespēja saņemt dietologa kabinetā sniegtos pakalpojumus. Savukārt, lai kontrolētu laboratoriskiem izmeklējumiem plānoto finanšu līdzekļu apjoma pieaugumu ik gadu, minētie grozījumi maina kārtību, kādā plāno laboratorisko pakalpojumu apmaksai paredzētos finanšu līdzekļus. Vienlaikus grozījumi nosaka, ka paliatīvā aprūpes kabineta uzskaitē esošajiem bērniem tiek nodrošināta pēctecīga ārstēšana arī pēc 18 gadu vecuma sasniegšanas, un ietver papildus normas prakses darba organizēšanai ģimenes ārsta nāves gadījumā, tāpat iekļaujot aizsargmehānismu ģimenes ārstam, kad tas pārņem daļu no cita ģimenes ārsta darbības pamatteritorijā dzīvojošiem pacientiem.

Pārskata gadā veikti grozījumi Ministru kabineta 2009.gada 20.janvāra noteikumos Nr.60 „Noteikumi par obligātajām prasībām ārstniecības iestādēm un to struktūrvienībām”, lai pagarinātu termiņu, līdz kuram veicama ārstniecības iestāžu medicīnas laboratoriju akreditācija, ārstniecības iestādēm nodrošinot iespēju ilgākā laika periodā veikt visas nepieciešamās darbības, lai izpildītu minēto noteikumu prasības saistībā ar medicīnas laboratoriju akreditāciju atbilstoši standartam LVS EN ISO 15189:2013 „Medicīnas laboratorijas. Īpašās prasības uz kvalitāti un kompetenci”.

Pārskata gadā veikti grozījumi šādos tiesību aktos:

Lai pilnveidotu tiesisko regulējumu ģenētiskās izpētes jomā, Valsts sekretāru sanāksmē sēdēizsludināts likumprojekts „Grozījumi Cilvēka genoma izpētes likumā”.

Izstrādāts un Valsts sekretāru sēdē izsludināts likumprojekts „Grozījumi Ārstniecības likumā”. Minētajā likumprojektā iekļautas tiesību normas, kas pilnvaro Ministru kabinetu noteikt darbnespējas lapu anulēšanas kārtību un prasības ārstniecības iestādēm, kuras

vēlas pievienoties Eiropas references tīkliem, un kārtību, kādā ārstniecības iestādes pievienojas tiem, kā arī likums papildināts ar tiesību normu attiecībā uz Veselības informācijas sistēmā izdarīto ierakstu un izveidoto dokumentu juridisko statusu.

Veikti grozījumi Ministru kabineta 2009.gada 24.februāra noteikumos Nr.193 „Noteikumi par ārstniecības atbalsta personu sertifikācijas kārtību un sertificējamo ārstniecības atbalsta personu profesijām”.

Ministru kabineta 2006.gada 6.jūnija noteikumos Nr.460 „Noteikumi par specialitāšu, apakšspecialitāšu un papildspecialitāšu sarakstu reglamentētajām profesijām”.

Veikti grozījumi Ministru kabineta 2009.gada 24.marta noteikumos Nr.268 „Noteikumi par ārstniecības personu un studējošo, kuri apgūst pirmā vai otrā līmeņa profesionālās augstākās medicīniskās izglītības programmas, kompetenci ārstniecībā un šo personu teorētisko un praktisko zināšanu apjomu”.

Veikti grozījumi Ministru kabineta 2002.gada 23.jūlija noteikumos Nr.315 „Izglītības programmu minimālās prasības ārsta profesionālās kvalifikācijas iegūšanai”.

Veikti grozījumi Ministru kabineta 2011.gada 30.augusta noteikumos Nr.685 "Rezidentu sadales un rezidentūras finansēšanas noteikumi".

Sabiedrības veselības jomā:

Sagatavots Informatīvais ziņojums „Par Alkoholisko dzērienu patēriņa mazināšanas un alkoholisma ierobežošanas rīcības plāna 2012.–2014.gadam izpildi” attiecībā uz plāna īstenošanas izvērtēšanas rezultātiem 2012.-2014.gadā.

Sagatavots Informatīvais ziņojums „Par Imunizācijas plāna izpildi 2012.-2014. gadā” attiecībā uz plāna īstenošanas izvērtēšanas rezultātiem 2012.-2014.gadā.

Sagatavoti šādi tiesību aktu projekti:

Tabakas izstrādājumu, augu smēķēšanas produktu, elektronisko smēķēšanas ierīču un to šķidrumu aprites likumprojekts, lai pārņemtu ES direktīvā 2014/40/ES un citos saistošajos ES tiesību aktos noteiktās prasības attiecībā uz tabakas izstrādājumu, augu smēķēšanas produktu, elektronisko smēķēšanas ierīču un to uzpildes tvertņu laišanu tirgū.

Ministru kabineta noteikumu projekts par maksimāli pieļaujamo transtaukskābju daudzumu pārtikas produktos, lai noteiktu maksimāli pieļaujamo transtaukskābju daudzumu pārtikas

produktos, kas ražoti Latvijā, tai skaitā sabiedriskās ēdināšanas uzņēmumos, ievesti no citām ES dalībvalstīm un Eiropas Ekonomikas zonas valstīm vai trešajām valstīm un paredzēti izplatīšanai Latvijā.

Ministru kabineta noteikumu projekts par kārtību, kādā skaistumkopšanas un tetovēšanas pakalpojumu sniedzēji paziņo par saimnieciskās darbības uzsākšanu, lai mazinātu infekcijas slimību, it īpaši C un B hepatītu, izplatīšanas risku, stiprinot individuālo pakalpojumu sniedzēju uzraudzību.

Ministru kabineta noteikumu projekts par higiēnas prasībām tetovēšanas un pīrsinga pakalpojumu sniegšanai un speciālajām prasībām tetovēšanas līdzekļiem, lai mazinātu minēto pakalpojumu augsto risku cilvēku veselībai un nodrošinātu kvalitatīvu pakalpojuma sniegšanu.

Sagatavoti grozījumi šādos tiesību aktos:

Likumā „Par Krimināllikuma spēkā stāšanās un piemērošanas kārtību”, lai papildinātu aizliegto vielu sarakstus, iekļaujot jaunas vielas un nosakot to apmērus.

Ministru kabineta 2005.gada 8.novembra noteikumos Nr.847 „Noteikumi par Latvijā kontrolējamajām narkotiskajām vielām, psihotropajām vielām un prekursoriem”, lai papildinātu to vielu sarakstu, kas atzīstamas par narkotiskajām un psihotropajām vielām.

Ministru 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”, lai noteiktu papildus kvalitātes kritērijus pārtikas produktiem, kurus iekļauj izglītojamo, ārstniecības iestāžu pacientu, ilgstošas sociālās aprūpes un rehabilitācijas institūciju klientu ēdienkartē, kā arī noteiktu pārtikas produktus, kurus drīkst izplatīt vispārējās un profesionālajās izglītības iestādēs un to teritorijā papildus kompleksajai un izvēles ēdienkartei.

Ministru kabineta 2000.gada 26.septembra noteikumos Nr.330 „Vakcinācijas noteikumi”, lai precizētu vakcinācijas kalendāru, nosakot, ka trīs vakcinācijas devas pret cilvēka papilomas vīrusa infekciju tiek aizstātas ar divām vakcinācijas devām 12 gadus vecām meitenēm, un nosakot, ka, uzsākot vakcināciju vēlākā dzīves periodā līdz 18 gadu vecuma sasniegšanai, jāievēro vakcīnas lietošanas instrukcijā norādītā vakcinācijas shēma un pošu skaits.

Ministru kabineta 1999.gada 5.janvāra noteikumos Nr.7 „Infekcijas slimību reģistrācijas kārtība”:

- lai veiktu izmaiņas infekcijas slimību reģistrācijā atbilstoši jaunākajām tendencēm slimību izplatībā;
- lai no 2015.gada 1.jūlija ieviestu obligātu prasību ziņot par primāri izolētu *Acinetobacter spp.*, *Acinetobacter baumannii* mikroorganismu;
- lai precizētu, ka testēšanu C hepatīta diagnozes apstiprināšanai par valsts budžeta līdzekļiem veic references laboratorijā.

Ministru kabineta 2002.gada 27.decembra noteikumos Nr.610 „Higiēnas prasības vispārējās pamatizglītības, vispārējās vidējās izglītības un profesionālās izglītības iestādēm”, lai precizētu higiēnas un ēdināšanas prasības izglītības iestādēm.

Ministru kabineta 2012.gada 10.janvāra noteikumos Nr.38 „Peldvietas izveidošanas un uzturēšanas kārtība”, lai veiktu izmaiņas peldvietu sarakstā, iekļaujot divas jaunas peldvietas, un lai palielinātu iespēju apmeklēt higiēnas un drošības prasībām atbilstošas peldvietas, tādā veidā samazinot infekciju, traumatisma un letālo gadījumu risku.

Ministru kabineta 2013.gada 17.septembra noteikumos Nr.890 „Higiēnas prasības bērnu uzraudzības pakalpojuma sniedzējiem un izglītības iestādēm, kas īsteno pirmsskolas izglītības programmu”, lai precizētu higiēnas un ēdināšanas prasības bērnu uzraudzības pakalpojumu sniedzējiem, mazinot administratīvo slogu.

Pārskata gadā sniegti priekšlikumi valdības „Rīcības plāna personu, kurām nepieciešama starptautiskā aizsardzība, pārvietošanai un uzņemšanai Latvijā” izstrādē, lai noteiktu veselības aprūpes pakalpojumu apjomu Latvijā uzņemtajiem patvēruma meklētājiem, tai skaitā nepieciešamās veselības pārbaudes, izmeklējumus un vakcināciju.

Sniegti priekšlikumi Tieslietu ministrijas pastāvīgajā Krimināllikuma darba grupā grozījumiem likuma „Par Krimināllikuma spēkā stāšanās un piemērošanas kārtību” 3.pielikumā, lai noteiktu kritērijus noziedzīga nodarījuma rezultātā izraisītajām sekām uz personas psihisko veselību (līdzīgi kā noziedzīga nodarījuma rezultātā konstatētajiem miesas bojājumiem).

Pārskata gadā sniegti priekšlikumi grozījumiem Ministru kabineta 2014.gada 7.janvāra noteikumos Nr.16 „Trokšņa novērtēšanas un pārvaldības kārtība”, lai nepieļautu, ka tiek piemēroti paaugstināti trokšņa robežlielumi mototrašu darbībai apdzīvotās vietās un panāktu, ka paaugstināta trokšņa avoti tiek aprīkoti ar skaņas slāpējošiem objektiem.. Ministrijas sniegtie priekšlikumi atbalstu neguva.

Farmācijas jomā:

Lai pilnveidotu veselības aprūpes sistēmas darbību farmācijas jomā, tajā skaitā, veicinātu zāļu pieejamību iedzīvotājiem, kā arī farmaceitiskās aprūpes iekļaušanos primārās veselības aprūpes sistēmā, pārskata gadā ir pieņemti vairāki nozīmīgi normatīvie akti.

Veikti grozījumi Ministru kabineta 2006.gada 31.oktobra noteikumos Nr.899 „Ambulatorajai ārstēšanai paredzēto zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensācijas kārtība”. Noteikumi paredz pasākumus konkurences stiprināšanai kompensācijas kārtības ietvaros, kas veicinātu kompensējamo zāļu sarakstā iekļauto zāļu cenu samazināšanu un ietaupījumu valsts budžetā, attiecīgi paplašinot kompensācijas iespējas pacientiem ar smagām hroniskām saslimšanām. Viens no efektīvākajiem veidiem, kas veicina zāļu cenu samazināšanos, ir zāļu paralēlās izplatīšanas un paralēlā importa atbalstīšana. Paralēlais imports un paralēlā izplatīšana veido izplatītāju konkurenci un tā atbalsts ir vienīgā iespējamā alternatīva, kas samazina to patentēto zāļu cenas, kuru patenta darbības laiks vēl nav beidzies. Budžeta ietaupījums tika novirzīts kompensācijas paplašināšanai šādu diagnožu pacientiem:

- Krona slimības (K50), Čūlainā kolīta (K51) un Zvīņēdes (L40) pacientiem zāļu kompensācijas apmērs palielināts no 50% uz 75%, uzlabojot medikamentozās terapijas pieejamību pacientiem ar minētajām diagnozēm;
- Diagnožu grupas K50, K51 un L40 ir smagas autoimūnās saslimšanas, kuru ārstēšanai būtu nepieciešama arī ārstēšana ar bioloģiskās izcelsmes medikamentiem, kuru pieejamība pacientiem to augstu cenu dēļ ir apgrūtināta;
- Atsevišķu acu, ausu un elpošanas slimību ārstēšanai bērniem paplašināta zāļu kompensācijas 100% apmērā saņemšana līdz 18 gadu vecumam (pirms tam tā tika nodrošināta līdz 3 gadu vecumam).

Pārskata gadā veikti grozījumi Ministru kabineta 2010.gada 23.marta noteikumos Nr.288 „Aptieku darbības noteikumi”. Grozījumi noteikumos veikti, lai uzlabotu farmaceitiskās aprūpes kvalitāti un veicinātu farmaceitiskās aprūpes iekļaušanos primārās veselības aprūpes sistēmā, jo noteikti aptiekas klientu pašaprūpes atbalsta veidi, kurus atļauts veikt aptiekās, kā arī obligātās prasības to veikšanai (asinsspiediena mērīšana, ķermeņa masas indeksa noteikšana, glikozes līmeņa noteikšana ar glikometru). Tāpat tas atvieglos iedzīvotājiem, kas lieto recepšu zāles, zāļu lietošanu, jo visa pareizai zāļu lietošanai nepieciešamā informācija būs piestiprināta zālēm ar uzlīmes palīdzību.

Pārskata gadā veikti grozījumi Ministru kabineta 2005.gada 25.oktobra

noteikumos Nr.803 „Noteikumi par zāļu cenu veidošanas principiem”. Viena no Ministrijas prioritātēm ir pacientu tiešmaksājumu samazināšana par veselības aprūpes pakalpojumiem un zālēm. Veiktie grozījumi noteikumos paredz veicināt zāļu fasēšanu aptiekās no lielākiem iepakojumiem, tādējādi samazinot pacientu izdevumus zāļu iegādei, kā arī veikt rūpnieciski ražoto zāļu fasēšanu individuālam pacientam nedēļas patēriņam, ar sadalījumu pa dienām un zāļu ieņemšanas paredzētajiem laikiem, un piemērot fasēšanas maksu, iepriekš informējot fasējuma pasūtītāju.

Veikti grozījumi Ministru kabineta 2006.gada 31.oktobra noteikumos Nr.899 "Ambulatorajai ārstēšanai paredzēto zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensācijas kārtība", kas paredzēs no 2016.gada 1.janvāra:

- paaugstināt ambulatorajai ārstēšanai paredzēto *zāļu* iegādes izdevumu kompensāciju C hepatīta ārstēšanai no 75% uz 100%;
- paaugstināt HIV infekcijas terapijas uzsākšanas indikāciju no $CD4 < 200$ šūnas/ m^3 uz $CD4 \leq 350$ šūnas/ m^3 , kā to paredz PVO rekomendācijas. Izmaiņas ievērojami uzlabos pacientu dzīves kvalitāti un mazinās apkārtējo inficēšanas risku.

3.darbības virziens: Latvijas prezidentūras Eiropas Savienības Padomē darba programmas veselības nozarē un pasākumu saistībā ar Latvijas uzņemšanu OECD īstenošana:



Pārskata gada pirmajā pusgadā pirmo reizi Latvijas vēsturē notika Latvijas prezidentūra Eiropas Savienības Padomē (turpmāk tekstā - Prezidentūra). Prezidentūra sniedz katrai dalībvalstij iespēju veidot un vadīt ES Padomes darbu. Lai nodrošinātu veiksmīgu veselības nozares pasākumu norisi Latvijas

Prezidentūras ietvaros, Ministrija 2015.gadā kopā ar tās padotībā esošajām iestādēm aizvadīja aktīvu sagatavošanās posmu.

Lai noteiktu tieši Latvijas valsts prioritātes un aktivitātes Prezidentūras ietvaros, tika izstrādāta sešu mēnešu Prezidentūras programma un tās veselības daļa. Pateicoties apjomīgam un intensīvam darbam, tika izstrādāts un veiksmīgi īstenots Latvijā notiekošo Ministrijas kompetencē esošo Prezidentūras pasākumu kalendārs. Šajos procesos iesaistījās Ministrijas padotībā esošās iestādes un citas līdzatbildīgās institūcijas.

Kā Prezidentūras prioritātes veselības nozarē tika noteiktas darba turpināšana ES Padomes darba grupās ar priekšlikumiem par medicīnas ierīcēm un in vitro medicīnas ierīcēm, diskusijas par veselīgu dzīvesveidu,

diskusijas par alkohola politiku ES, kā arī diskusiju turpināšana par cīņu ar multirezistento tuberkulozi. Dalībvalstis tika aicinātas pievērst pastiprinātu uzmanību indivīda lomai – gan uzsverot veselīgu dzīvesveidu jau agrā bērnībā, gan aicinot veidot uz pacientiem vērstus veselības aprūpes pakalpojumus. Prezidentūras laikā notika vairāki veselības nozares pasākumi, no kuriem lielākie bija šādi:

23.-24.februārī notika [augsta līmeņa konference „Veselīgs dzīvesveids: uzturs un fiziskās aktivitātes bērniem un jauniešiem”](#). Konferencē tika diskutēts par veselīgiem ēšanas paradumiem, fiziskām aktivitātēm, izglītības iestāžu ietekmi uz veselīgu dzīvesveidu, kā arī par moderno tehnoloģiju (piemēram, mobilās aplikācijas) pielietošanu veselīga dzīvesveida popularizēšanā. Pēc konferences tika sagatavots un izplatīts konferences ziņojums.

30.-31.martā notika [Austrumu partnerības ministru līmeņa konference par tuberkulozi un tās multirezistenci](#), kurā augsta līmeņa nozares pārstāvji diskutēja par veselības sistēmas finansēšanu tuberkulozes profilaksei un kontrolei un par tuberkulozes izplatību starp mazāk pasargātām sabiedrības grupām. Konferencē tika uzsvērtā tuberkulozes izplatības problēmas aktualitāte un nepieciešamība nodrošināt ilgtspējīgu un efektīvu veselības sektora rīcību, kā arī citu sektoru iesaisti un starpvalstu sadarbību tuberkulozes apkarošanā. Konferencē tika pieņemta Rīgas deklarācija, ar kuru konferences dalībvalstis pauda apņēmību likvidēt tuberkulozi kā sabiedrības veselības problēmu..

7.-9.aprīlī notika [Vecāko ārstu, vecāko māsu, vecāko zobārstu sanāksme](#), kurā attiecīgo nozaru pārstāvji dalījās ar pieredzi un informāciju, lai pilnveidotu un attīstītu gan ES, gan nacionālo politiku sabiedrības veselības jomā.

20.-21.aprīlī notika [Neformālā Veselības ministru Padome](#), kurā piedalījās ne tikai ministri un augsta līmeņa pārstāvji no ES valstīm, bet arī no Eiropas Brīvās tirdzniecības zonas valstīm un ES kandidātvalstīm. Padomē tika apspriestas turpmākās veselības nozares prioritātes un mērķi, kā arī kopīgas alkohola un uztura politikas īstenošana visās ES dalībvalstīs.

11.-13.maijā notika [„E-veselības nedēļa 2015”](#), kas bija 2015.gada lielākais Eiropā e-veselībai veltītais pasākums. Tās ietvaros noritēja vairāki pasākumi, kuros tika diskutēts par tehnoloģiju izmantošanu veselības aprūpes kvalitātes uzlabošanā, e-veselības inovācijām, veselības aprūpes datu pārrobežas apmaiņu un par pacientu datu aizsardzības jautājumiem.

Tāpat Prezidentūras laikā norisinājās arī vairāki asociētie pasākumi, kurus organizēja citas institūcijas, piemēram, Zāļu valsts aģentūra un Rīgas

Stradiņa universitāte.

Vienā no šādiem asociētiem pasākumiem, kas norisinājās Rīgā 29. jūnijā, tika parakstīts nodomu protokols starp Ministriju, Latvijas Zinātņu akadēmiju, Eiropas Farmācijas uzņēmumu un apvienību federāciju un Starptautisko inovatīvo farmaceitisko firmu asociāciju. Ar šo nodomu protokolu paredzēts pakāpeniski attīstīt savstarpēju sadarbību, veicinot piekļuvi medikamentiem un sekmējot Latvijas veselības aprūpes rezultātu uzlabošanu ar uzsvaru uz onkoloģiju, ņemot vērā aktualizēto Vēža savlaicīgas atklāšanas programmu.

Latvija kā vienu no savām prioritātēm Prezidentūras laikā izvirzīja vienošanās panākšanu par Priekšlikumu Eiropas Parlamenta un Padomes Regulai, kas attiecas uz medicīniskām ierīcēm un ar ko groza Direktīvu 2001/83/EK, Regulu (EK) Nr. 178/2002 un Regulu (EK) Nr. 1223/2009 un par Priekšlikumu Eiropas Parlamenta un Padomes Regulai par *in vitro* diagnostikas medicīniskām ierīcēm jeb par medicīnas ierīču tiesību aktu pakotni.

Pie šīs pakotnes aktīvi strādāja gan nozares eksperti Latvijā, gan tās pārstāvji Briselē, kur tika vadīta ES Padomes Farmācijas preču un medicīnas ierīču darba grupa. Darba grupas mērķis bija panākt vienošanos par medicīnas ierīču tiesību aktu pakotni ES dalībvalstu līmenī, lai tālāk Latvija varētu strādāt pie vienošanās panākšanas ar Eiropas Parlamentu un Eiropas Komisiju. Pēc sprauga darba visas Prezidentūras garumā tika panākts kompromiss, kuru atbalstīja visas ES dalībvalstis.

Šo nozīmīgo kompromisu starp ES dalībvalstīm jeb "vispārējo pieeju" oficiāli apstiprināja Latvijas Prezidentūras noslēgumā, ES Nodarbinātības, Sociālās politikas, Veselības un Patērētāju tiesību aizsardzības Padomē 2015.gada 19.jūnijā.

Pārskata gadā notika sadarbība ar Ekonomiskās sadarbības un attīstības organizāciju (OECD).

2013.gada 30.maijā Parīzē (Francijā) notiekošajā OECD Padomes sēdē dalībvalstis pilnvaroja organizācijas ģenerālsekretāru uzsākt sarunas ar Latviju par pievienošanos. Pārskata gadā tika noslēgtas tehniskās sarunas par iestāšanos organizācijā ar lielāko daļu OECD komiteju. Latvijas iestāšanās ziņojums veselības jomā tika izskatīts OECD Veselības komitejas 18.sesijā 2015.gada 4.decembrī un tika saņemts pozitīvs atzinums. Ziņojuma publicēšana plānota līdz 2016.gada 2.ceturkšņa beigām.

Pārskata gadā Latvijas pārstāvji piedalījās šādās Veselības komitejas

ekspertu grupās:

- Profilakses ekonomikas ekspertu grupā;
- Nacionālo veselības kontu ekspertu grupā;
- Veselības datu nacionālo korespondentu ekspertu grupā;
- Veselības aprūpes kvalitātes indikatoru ekspertu grupā.

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

Pārskata periodā aktualizēts Ministrijas korupcijas risku reģistrs, lai mazinātu interešu konflikta un korupcijas riskus. Ministrijā tika ierosinātas deviņas dienesta pārbaudes lietas, un viena disciplinārlieta.

Pārskatīti Ministrijas kvalitātes vadības sistēmas ietvaros izstrādātie dokumenti. Apzinātas Ministrijas procesu ietvaros veicamās darbības, kuru īstenošanai nepieciešams izstrādāt iekšējo normatīvo regulējumu. Aktualizēti Ministrijas identificētie riski, kā arī noteikti preventīvi veicamie pasākumi šo risku vadības nodrošināšanai.

Ministrijas procesu un procedūru norisi reglamentējošo ārējo normatīvo aktu vadības nodrošināšanai, izveidoti personalizēti tiesību aktu saraksti Ministrijas procesu īstenošanā iesaistītajam darbiniekam, izmantojot www.likumi.lv piedāvātās iespējas. Tas ļauj Ministrijas procesu īstenošanā iesaistītajiem darbiniekiem operatīvi saņemt e-pastā visas izmaiņas ārējos normatīvajos aktos, kas ir jāņem vērā procesu īstenošanā.

Iekšējās kontroles sistēmas pilnveidei atlasīta Ministrijas darbinieku paškontroles līmeņa celšanai nepieciešamā informācija.

Ministrijas darbinieku aptaujā saņemts vērtējums par Ministrijas atbalsta procesu norisi un apzinātas pilnveidojamās jomas. 67 komentāri un ierosinājumi ņemti vērā, plānojot un veicot uzlabojumus Ministrijas procesos.

Saņemti un procesu īpašniekiem izpildei nosūtīti 77 Ministrijas darbinieku ierosinājumi par veicamajiem uzlabojumiem ministrijas darbībā.

Pārskata gadā pilnveidota vide, kas mazina korupcijas riskus un veicina ētisku rīcību veselības aprūpē. Veselības ministrijas padotībā esošās ārstniecības iestādes un kapitālsabiedrības sniedza informāciju par paveikto vadlīniju korupcijas risku mazināšanai ārstniecības iestādēs ieviešanā.

Ministrijā un padotības iestādēs veikti seši vertikālie un horizontālie iekšējie auditi, ieskaitot valsts pārvaldē noteikto prioritāro auditu

informācijas tehnoloģiju vadībā. Auditā ietvaros novērtēta iekšējās kontroles sistēmas atbilstība tiesību aktiem, darbība un efektivitāte. Auditā rezultātā secināts, ka iekšējās kontroles sistēmu darbība ir daļēji efektīva, jo konstatēti gan kontroļu darbību ietekmējošie faktori (nepietiekams finansējums funkciju nodrošināšanai pilnā apjomā, personāla un materiālo resursu trūkums), gan nepietiekama iestāžu sadarbība funkciju realizācijā. Divos auditos apzināts, ka riski auditējamajā jomā nav identificēti vai netiek vadīti, jo nav noteikti risku mazināšanas pasākumi, atbildīgie un izpildes termiņi.

Auditā rezultātā ir sniegti ieteikumi, lai uzlabotu vairākus procesus Ministrijā, un pilnveidotu atsevišķas iekšējās kontroles Ministrijā un padotībā esošajās iestādēs. 2015.gada auditos kopumā sniegti 33 ieteikumi, no tiem augstas prioritātes – 11 (33%), vidējas prioritātes – 19 (58%), bet zemas prioritātes – 3 (9%). Iekšējie auditori veica apstiprināto ieteikumu ieviešanas uzraudzību un reizi ceturksnī informēja Ministrijas vadību par ieteikumu ieviešanas progresu. Ieviesti 50% no iekšējā audita ieteikumiem, kuriem 2015. gadā bija ieviešanas termiņš, 16 ieteikumiem pagarināts ieviešanas termiņš, galvenokārt sakarā ar to, ka ieteikuma ieviešana ir pakārtota citām aktivitātēm, kuru realizācija nenotiek iepriekš paredzētajā laikā.

5.nodaļa. Sabiedrības informēšana un izglītošana

2015.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. To skaitā Latvijas prezidentūras ES Padomē pasākumu atspoguļošana medijos.

Pārskata gadā Ministrija sadarbībā ar Slimību profilakses un kontroles centru jau trešo gadu organizēja kampaņu „Mīli savu sirdi”, lai informētu iedzīvotājus par sirds un asinsvadu slimību simptomiem un riska faktoriem. Kampaņas ietvaros notika sadarbība ar zaļajiem tirdziņiem, izvietojot tirgotāju stendos informatīvās uzlīmes un informatīvos materiālus par uztura pamatprincipiem sirds veselībai. Tāpat notika sadarbība ar Latvijas restorāniem un kafejnīcām, kas piedāvāja saviem klientiem ēdienus sirds veselībai, kā arī ar lielveikalu ķēdes „RIMI” šefpavāru Normundu Baranovski, kurš izstrādāja ēdienu receptes veselai sirdij.

Ministrija sadarbībā ar Slimību profilakses un kontroles centru īstenoja kampaņu „Izvairies no smēķētāja”, lai aicinātu vecākus un sabiedrību kopumā pasargāt bērnus no pasīvās smēķēšanas un saskares ar cigarešu dūmiem, kas būtiski ietekmē bērnu veselību. Kampaņas izpildē iesaistījās organizācija „Māmiņu klubs”, kas organizēja tiešsaistes diskusiju un veica aptauju par pasīvo smēķēšanu, kā arī publicēja kampaņas ietvaros tapušos tematiskos rakstus savā mājaslapā www.maminuklubs.lv.

Tika turpināta 2014.gadā iesāktā pretsmēķēšanas [kampaņa "Brīvs"](#), lai mazinātu tabakas lietošanu bērnu un jauniešu vidū. Kampaņas galvenie uzdevumi bija informēt bērnus un pusaudžus vecumā no 11 – 15 gadiem par tabakas lietošanas negatīvo ietekmi uz veselību, veidot izpratni par smēķēšanas kaitīgumu veselībai, padarīt smēķēšanu mazāk pievilcīgu un popularizēt dzīvi bez tabakas kā pareizo izvēli mērķu sasniegšanai dzīvē, pamatojoties uz pozitīviem piemēriem.

Ministrija un Slimību profilakses un kontroles centrs realizēja informatīvo kampaņu „Lai būtu skaidrs!”, lai aktualizētu jautājumu par alkohola lietošanas problemātiku jauniešu populācijā, pakāpeniski mainītu sabiedrības attieksmi par alkohola lietošanas nepilngadīgo vidū, padarot to par sabiedrībā nepieņemamu uzvedību. Kampaņā tika iesaistīta Latvijas Tirgotāju asociācija, rosinot tirdzniecības vietas iesaistīties kustībā pret alkohola pārdošanu nepilngadīgajiem. Kampaņas ietvaros tika izveidota interneta vietne www.skaidrs.lv, kurā atzīmēti sociāli atbildīgi tirgotāji, kas apņēmušies nepārdot alkoholu nepilngadīgajiem.

Ministrija sadarbībā ar Slimību profilakses un kontroles centru īstenoja kampaņu „Nenovērsies”, lai aicinātu iedzīvotājus atpazīt savas un savu līdzcilvēku psihiskās veselības traucējumu pazīmes un mazinātu sabiedrībā valdošos aizspriedumus pret psihiskās veselības saslimšanām. Kampaņā tika piesaistīta biedrības „Skalbes” psihoterapeite, kas vadīja informatīvās lekcijas pašvaldībās.

Sadarbībā ar Slimību profilakses un kontroles centru izstrādāts metodiskais materiāls pašvaldībām un izglītības iestādēm par ēdināšanas pakalpojumu un pārtikas produktu piegādes iepirkumu organizēšanu „Ieteikumi ēdināšanas pakalpojumu un pārtikas produktu piegādes iepirkumu organizēšanai izglītības iestādēs, lai nodrošinātu veselīga, svaiga un kvalitatīva uztura pieejamību bērniem”.

Sadarbībā ar PVO Eiropas Reģionālo biroju un Slimību profilakses un kontroles centru 2015.gada 27.oktobrī organizēta konference „Uzturs un grūtniecība”, lai aktualizētu jautājumus par veselīga uztura nozīmi mātes un bērna veselībā un neinfekcijas slimību riska mazināšanā, kā arī

iepazīstinātu ar izstrādātajām nacionālajām vadlīnijām par uzturu un svara pieaugumu grūtniecības laikā.

Sadarbībā ar Latvijas Republikas Saeimu un Pārresoru koordinācijas centru 2015.gada 3.martā rīkota konference „Ekonomiski un sociāli pamatota alkohola pieejamības ierobežošanas politika veselīgai sabiedrībai”, lai aktualizētu alkohola pieejamības ierobežošanas nepieciešamību, tādējādi mazinot alkohola patēriņu un alkohola lietošanu saistīto slimību, invaliditātes un nāves gadījumu skaitu.

6.nodaļa. Sadarbība ar sabiedriskajām organizācijām un nevalstiskajām organizācijām

Pārskata gada februārī organizēta Ministrijas sadarbības partneru – nevalstisko organizāciju aptauja un saņemts nevalstisko organizāciju vērtējums par sadarbību ar Ministrijas struktūrvienībām. Aptaujas laikā saņemti 96 ierosinājumi un komentāri, kas izmantoti Ministrijas darbības uzlabošanai.

Ministrijā izstrādātie tiesību aktu projekti apspriesti ar nozares nevalstiskajām organizācijām un asociācijām.

Politikas plānošanas dokumentu izstrādes procesā notika regulāra sadarbība un iesaiste ar dažādām veselības nozari pārstāvētām profesionālajām asociācijām un sabiedriskajām organizācijām.

Pārskata gadā veidota sadarbība ar Latvijas Pediatru asociāciju un Latvijas Ģimenes ārstu asociāciju diskusijās par bērnu profilaktiskajām apskatēm.

Primārās veselības aprūpes jautājumos un Primārās veselības aprūpes attīstības plāna 2014.-2016.gadam ietvertu pasākumu īstenošanai, notika sadarbība ar profesionālo nozaru pārstāvjiem no Latvijas Ģimenes ārstu asociācijas, Latvijas Lauku ģimenes ārstu asociācijas, Latvijas Zobārstu asociācijas. Primārās veselības aprūpes jautājumi risināti, sadarbojoties arī ar Latvijas Zobārstu asociācijas.

Noteikumu projekta par sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi veselības aprūpes un medicīniskās uzraudzības kārtību izstrādes laikā veidota sadarbība ar Latvijas Ģimenes ārstu asociāciju, Latvijas Lauku ģimenes ārstu asociāciju, biedrību „Latvijas Sporta izglītības iestāžu „Direktoru padome”” un Latvijas Sporta medicīnas asociāciju, kā arī nozares speciālistiem (sporta ārstiem).

Risināti jautājumi ar Latvijas Bērnu un jauniešu diabēta biedrību par pacientu ar diabētu veselības aprūpi.

Organizētas Ministrijas izveidoto [konsultatīvo padomju](#) un [komisiju](#) - Uztura padomes, Nacionālās alkoholisma ierobežošanas padomes,

Smēķēšanas ierobežošanas valsts komisijas, Imunizācijas valsts padomes, HIV infekcijas, tuberkulozes un seksuālās transmisijas infekciju izplatības ierobežošanas koordinācijas komisijas, Poliomiēlīta uzraudzības komisijas, Starppnozaru gripas pandēmijas gatavības plānošanas komisijas sanāksmes par veselības nozares aktuāliem jautājumiem, iesaistot arī nevalstisko organizāciju pārstāvjus.

Pārskata gadā notikusi arī aktīva sadarbība ar farmācijas jomas un pacientu nevalstiskajām organizācijām. Ministrijas Farmācijas jomas konsultatīvās padomes ietvaros notikušas piecas sanāksmes par izstrādāto normatīvo aktu projektiem un farmācijas nozares attīstības virzieniem. Notikušas astoņas sabiedriskās apspriedes par izstrādātajiem farmācijas jomas normatīvo aktu projektiem.

Mātes un bērna veselības konsultatīvajā padomē, kuras mērķis ir iesaistīt nevalstiskās organizācijas veselības politikas veidošanā un īstenošanā mātes un bērna veselības aprūpes jautājumos, ir pārstāvēta Latvijas Ģimenes ārstu asociācija, Latvijas Lauku ģimenes ārstu asociācija, Latvijas Neonatologu biedrība, Latvijas Pediatru asociācija, Latvijas Ginekologu un dzemdību speciālistu asociācija, Latvijas Vecmāšu asociācija, Latvijas Mājdzemdību ģimeņu apvienība, Latvijas Medicīniskās ģenētikas asociācija, Latvijas Māsu asociācija, Latvijas Slimnīcu biedrība, Latvijas Pašvaldību savienība, biedrība „Latvijas Sieviešu nevalstisko organizāciju sadarbības tīkls”, Latvijas Ģimenes plānošanas un seksuālās veselības asociācija "Papardes zieds", Resursu centrs sievietēm "Marta", Krīzes grūtniecības centrs, Vecāku apvienība "Māmiņu klubs", Latvijas Jaunatnes padome, Latvijas Republikas Neatliekamās medicīnas asociācija.

Pārskata gadā, lai izvērtētu valsts organizētā skrīninga norises kārtību un izstrādātu priekšlikumus skrīninga norises uzlabošanai, ņemot vērā Eiropas vadlīnijas, tika nodrošināta dalība darba grupās. Darba grupa valsts organizētā kolorektālā skrīninga norises izvērtēšanai, darbojās no 2014.gada augusta līdz 2015.gada 1.aprīlim. Darba grupa valsts organizētā krūts vēža skrīninga norises izvērtēšanai darbojās no 2015.gada aprīļa līdz 2015.gada 15.decembrim.

Pārskata gadā Ministrijā izveidota darba grupa „Par nodokļu politiku pārtikas produktiem, alkoholam, tabakai, elektroniskajās smēķēšanas ierīcēs lietojamajiem šķidrumiem, kā arī sadzīvē un lauksaimniecībā izmantotajiem ķīmiskajiem līdzekļiem”, kuras mērķis ir izstrādāt priekšlikumus fiskālo instrumentu ieviešanai un nodokļu likmju paaugstināšanai saldinātajiem bezalkoholiskajiem dzērieniem, pārtikas produktiem ar augstu tauku, pievienotā cukura un sāls saturu (t.sk. izejvielām), alkoholam, tabakai, elektroniskajās smēķēšanas ierīcēs

lietojamajiem šķidrumiem, kā arī sadzīvē un lauksaimniecībā izmantotajiem ķīmiskajiem līdzekļiem.

Pārskata gadā notika Ministrijas un [Latvijas Pašvaldību savienības sarunas](#) par Latvijas veselības platformu 2015-2065, pašvaldību labās prakses piemēriem veselības veicināšanā, aktualitātēm ES fondu darbības programmās un primārajā veselības aprūpē, kā arī par sadarbību alkoholisma, narkomānijas, tuberkulozes un HIV izplatīšanas mazināšanā.

Rīkots informatīvs seminārs „Pašvaldību veselības veicināšanas kapacitātes stiprināšana Eiropas struktūrfondu apguves kontekstā: idejas un pieredze” projekta „Veselības tīklu attīstības vadlīniju un kvalitātes nodrošināšanas sistēmas izstrāde un ieviešanas prioritāro jomu ietvaros”. Semināru organizēja Ministrija, Nacionālais veselības dienests, Slimību profilakses un kontroles centrs, piedaloties Pasaules bankai, Labklājības ministrijai, pašvaldībām un nevalstiskajām organizācijām (Latvijas Sarkanais Krusts, Latvijas Pašvaldību savienība un citas organizācijas).

Ministrija sadarbībā ar AS „Rīgas Dzirnāviņi”, Valsts izglītības satura centru un Slimību profilakses un kontroles centru katru gadu oktobrī īsteno projektu „Putras programma skolās”, lai veicinātu 1.–8.klašu skolēnu zināšanas par graudaugu lomu uzturā.

Ministrija piedalījās biedrības „5 dienā” un Latvijas Lauksaimniecības universitātes sociālajā projektā „Sulasspēks”, kura mērķis bija izglītēt sabiedrību par sulu veselīgumu un veicināt uzturā vairāk iekļaut dārzeņus un augļus, t.sk. dārzeņu un augļu sulas.

Latvijas prezidentūras ES Padomē laikā arī nevalstiskās organizācijas tika iesaistītas pasākumu sagatavošanu un veselības nozares prioritāšu izstrādē kā arī piedalījās vairākos Ministrijas un padotības iestāžu organizētajos pasākumos Prezidentūras ietvaros, tādējādi veicinot pieredzes apmaiņu aktuālajos jautājumos veselības nozarē.

7.nodaļa. Starptautiskā sadarbība veselības nozares un medicīnas jomā

Starptautiskie līgumi

Pārskata gadā Ministrijā notika darbs pie līgumu par sadarbību veselības nozares un medicīnas jomā sagatavošanas ar Kirgizstānu, Kazahstānu, Turkmenistānu un Tadžikistānu. Notika darbs pie Latvijas Republikas valdības un Lietuvas Republikas valdības līguma projekta sagatavošanas par pārrobežu sadarbību neatliekamās palīdzības nodrošināšanā Latvijas un Lietuvas pierobežas teritorijā.

Latvijas prezidēšana Ziemeļu Dimensijas Sabiedrības veselības un sociālās labklājības partnerībā

Latvija kā Ziemeļu dimensijas Sabiedrības veselības un sociālās labklājības partnerības (turpmāk – Partnerība) dalībvalsts 2015.gada 20.novembrī uzņēmās Partnerības līdzpriekšsēdētājas valsts pienākumus, lai 2018.gadā uzņemtos Partnerības vadības funkcijas, piedaloties ilgtspējīgas attīstības sekmēšanā reģionā, uzlabojot iedzīvotāju veselību un sociālo labklājību. Katra no Partnerības valstīm uzņemas par pienākumu vadīt tās darbu uz divu gadu periodu. Latvijas pilnvērtīga dalība Partnerībā ir politiski svarīga, kā arī tā ir iespēja ietekmēt starptautiskās politikas izstrādi Ziemeļu Dimensijas reģionā, veicināt starpvalstu kontaktus un sadarbību sabiedrības veselības un sociālās labklājības jomā.

Partnerība ir sadarbības organizācija, kas sevī ietver deviņu valstu valdības, Eiropas Komisijas struktūrvienības un astoņas starptautiskās organizācijas. Latvija ir Partnerības dalībvalsts kopš tās dibināšanas brīža - 2003.gada. Ministrija nodrošina Latvijas dalības koordināciju šajā organizācijā. Partnerības ekspertu grupās no Latvijas piedalās eksperti un speciālisti no Ministrijas, Tieslietu un Labklājības ministrijām un to padotības iestādēm, kā arī Rīgas Stradiņa universitātes un Paula Stradiņa klīniskās universitātes slimnīcas. Partnerības mērķis ir sekmēt ilgtspējīgu attīstību Ziemeļu Dimensijas reģionā, uzlabojot cilvēka veselību un sociālo labklājību.

Sadarbība ar Pasaules Veselības organizāciju (turpmāk - PVO)

Pārskata gadā no 18.-26. maijam Ženēvā (Šveicē) norisinājās Pasaules Veselības Asamblejas 68.sesija, kuras laikā tika apstiprināts Globālais vakcinācijas rīcības plāns, Globālā sabiedrības veselības, jauninājumu un intelektuālā īpašuma stratēģija un rīcības plāns, Globālā tehniskā stratēģija cīņai ar malāriju pēc 2015.gada, kā arī Globālais antimikrobās rezistences rīcības plāns. Pasākuma laikā tika diskutēts par Ebolas vīrusa izplatību un tā ierobežošanu, PVO reformu ieviešanas gaitu, antimikrobo rezistenci, veselīgo uzturu, sievietes veselību u.c. Tika pieņemtas vairākas nozīmīgas rezolūcijas par veselībai svarīgiem jautājumiem, kurās dalībvalstis tiek aicinātas vērst uzmanību gaisa piesārņojuma kaitīgajai ietekmei, pilnveidot epilepsijas slimnieku aprūpi un ciešāk sadarboties ar nevalstisko sektoru.

No 14.-17.septembrim Viļņā (Lietuvā) norisinājās PVO Eiropas Reģionālās komitejas 65.sesija, kuras laikā tika apstiprināta Eiropas reģiona Stratēģija fizisko aktivitāšu veicināšanai 2016.-2025.gadam, Eiropas reģiona Rīcības plāns cīņai ar tuberkulozi 2016.-2020.gadam un Rīcības plāns Vispārējās konvencijas par tabakas aprites kontroli Eiropas reģionā īstenošanas

veicināšanai 2015-2025.gadam. Izvirzītas Prioritātes Eiropas Reģiona veselības sistēmas stiprināšanai 2015.-2020.gadam.

2015.gada 9.novembrī veselības ministrs Dr. Guntis Belēvičs parakstīja divgades sadarbības līgumu ar PVO Eiropas Reģionālo biroju, kurā ir iekļauti galvenie sadarbības virzieni 2016.-2017.gadam Veselība 2020 rīcības plāna ietvaros. Saskaņā ar līgumu Latvija un PVO Eiropas Reģionālais birojs vērsīs pastiprinātu uzmanību veselības pārvaldības stiprināšanai - valsts valdības iesaisti un starpnozaru pieeju neinfekciju un infekciju slimību, garīgās veselības un psihoaktīvo vielu ļaunprātīgas lietošanas, mātes un bērna veselības un uz cilvēkiem orientētas veselības sistēmas attīstības jautājumu risināšanai.

8.nodaļa. 2015.gadā uzsāktie pasākumi, kas tiks turpināti 2016.gadā

2016.gadā plānots apstiprināt Veselības ministrijas darbības stratēģiju 2016.-2018.gadam atbilstoši Valdības rīcības plānam Deklarācijas par Māra Kučinska vadītā Ministru kabineta iecerēto darbību īstenošanai.

Lai nodrošinātu jauna veselības aprūpes finansēšanas modeļa izstrādi, 2016.gadā tiks turpināts ar Ministrijas 2015.gada 26.novembra rīkojumu Nr.173 „Par priekšlikumiem veselības apdrošināšanas obligāto iemaksu ieviešanai” izveidotās darba grupas darbs.

Turpināsies darbs pie vienotas nacionālās veselības aprūpes kvalitātes nodrošināšanas sistēmas koncepcijas izstrādes.

Tāpat plānots turpināt 2014.gada decembrī uzsākto sadarbību ar Pasaules banku, nodrošinot pētījuma veselības aprūpes tīklu vadlīniju izstrādei prioritārajās veselības jomās īstenošanas uzraudzību un sekmīgu pabeigšanu.

Saistībā ar e-veselības sistēmas attīstīšanu Nacionālā veselības dienesta īstenotā projekta „E-veselības integrētās informācijas sistēmas attīstība” (projekta Nr.3DP/3.2.2.1.1/13/IPIA/CFLA/008) ietvaros, 2016.gadā plānots veikt grozījumus Ministru kabineta 2014.gada 11.marta notikumos Nr.134 „Noteikumi par vienoto veselības nozares elektronisko informācijas sistēmu”, lai papildinātu noteikumus ar jauniem veselības informācijas sistēmā apstrādājamajiem datiem.

Plānots sagatavot Informatīvo ziņojumu par pamatnostādņu „e-Veselība Latvijā” ieviešanu 2014.-2015.gadā. Īstenot Ministrijas atbildībā esošos rīcības plānā „Ģimenes valsts politikas pamatnostādņu 2011.-2017.gadam” īstenošanai 2016.-2017.gadā” iekļautos pasākumus (2.1.3.1. un 2.1.8.2.).

Izmantojot ES 2014.-2020.fondu investīcijas, plānots izstrādāt un uzsākt e-veselības projektu ieviešanu, lai nodrošinātu veselības nozares informācijas sistēmu (reģistri) modernizāciju, attīstību un integrāciju ar e-veselības informācijas sistēmu, veselības nozares datu (t.sk., finanšu) centralizētu pārvaldību un datu noliktavu vienotā integrētā vidē, kā arī personas elektronisku identifikāciju saņemot veselības aprūpes pakalpojumus.

Plānots sagatavot grozījumus Ministru kabineta 2008.gada 15.septembra noteikumos Nr.746 „Ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistra izveides, papildināšanas un uzturēšanas kārtība”, paredzot, ka tiek veiktas izmaiņas kārtībā, kādā ārstniecības iestādes sniedz datus ar noteiktām slimībām slimojošo pacientu reģistram e-veselības sistēmā.

Plānots nodrošināt vienotās neatliekamās medicīniskās palīdzības un katastrofu medicīnas vadības informācijas sistēmas attīstību un tiesu medicīnas ekspertīzes un izpētes procesu optimizāciju.

Turpināsies darbs pie HIV infekcijas, seksuālās transmisijas infekciju, B un C hepatīta izplatības ierobežošanas rīcības plāna 2016.-2018.gadam sagatavošanas, lai samazinātu iedzīvotāju saslimstību ar infekcijas slimībām.

Plānots turpināt darbu pie šādu tiesību aktu projektu sagatavošanas:

Ministru kabineta noteikumu projekta „Noteikumi par higiēniskā un pretepidēmiskā režīma pamatprasībām ārstniecības iestādē”, kas noteiks higiēniskā un pretepidēmiskā režīma pamatprasības ārstniecības iestādēm un tās struktūrvienībām, lai nepieļautu tādu infekcijas slimību izplatīšanos, kuru iemesls ir saistīts ar pacienta veselības aprūpi.

Ministru kabineta noteikumu projekta „Noteikumi par references laboratorijas epidemioloģiskās drošības jomā statusa piešķiršanas kārtību, tā anulēšanas vai darbības apturēšanas kārtību, kā arī tiesībām un pienākumiem”, lai saskaņā ar Epidemioloģiskās drošības likuma 5.panta ceturto daļu noteiktu prasības un kārtību kādā ārstniecības iestādei vai ārstniecības iestādes sastāvā esošai laboratorijai tiek piešķirts nacionālās references laboratorijas statuss epidemioloģiskās drošības jomā (turpmāk – references laboratorija), noteiktu references laboratorijas pienākumus un tiesības un references laboratorijas statusa anulēšanas un darbības apturēšanas kārtību.

Ministru kabineta noteikumu projekta „Brīdinājumu par ietekmi uz veselību noformēšanas un novietošanas prasības un kārtība, kādā ražotājs vai importētājs ziņo par kombinēto brīdinājumu par ietekmi

uz veselību izvietojumu”, lai noteiktu prasības uz tabakas izstrādājumu, augu smēķēšanas produktu un elektronisko cigarešu un to uzpildes flakonu iepakojuma izvietojamajiem brīdinājumiem par ietekmi uz veselību atbilstoši Tabakas izstrādājumu, augu smēķēšanas produktu, elektronisko smēķēšanas ierīču un to šķidrumu aprites likumā noteiktajam saskaņā ar ES direktīvu 2014/40/ES un tai piesaistītajiem sekundārajiem ES tiesību aktiem.

Ministru kabineta noteikumu projekta „Par ziņošanu par tabakas izstrādājumu un augu smēķēšanas produktu sastāvdaļām un emisijām un jaunieviesti tabakas izstrādājumiem”, lai noteiktu kārtību, kādā ražotāji un importētāji sniedz informāciju Veselības inspekcijai par tabakas izstrādājumiem, augu smēķēšanas produktiem, elektroniskajām cigaretēm un to uzpildes flakoniem, šādu izstrādājumu sastāvu un emisijām, kā arī informāciju par jaunieviesti tabakas izstrādājumiem. Noteikumu projekts tiek izstrādāts atbilstoši Tabakas izstrādājumu, augu smēķēšanas produktu, elektronisko smēķēšanas ierīču un to šķidrumu aprites likumā noteiktajam saskaņā ar ES direktīvu 2014/40/ES un tai piesaistītajiem sekundārajiem ES tiesību aktiem.

Ministru kabineta noteikumu projekta „Kārtība kādā nosakāma alkohola koncentrācija asinīs un izelpotajā gaisā un konstatējama narkotisko vai citu apreibinošo vielu ietekme”, lai noteiktu kārtību, kādā transportlīdzekļa vadītājam konstatē alkohola koncentrāciju asinīs un izelpotajā gaisā, kā arī narkotisko vai citu apreibinošo vielu ietekmi.

Ministru kabineta noteikumu projekts „Noteikumi par maksimāli pieļaujamo transtaukskābju daudzumu pārtikas produktos”, lai noteiktu maksimāli pieļaujamo transtaukskābju daudzumu pārtikas produktos, kas ražoti Latvijā, tai skaitā sabiedriskās ēdināšanas uzņēmumos, ievesti no citām ES dalībvalstīm un Eiropas Ekonomikas zonas valstīm vai trešajām valstīm un paredzēti izplatīšanai Latvijā.

Pēc apturēšanas perioda beigām ir uzskatāms par saskaņotu ar Eiropas Komisiju un tiks virzīts apstiprināšanai Ministru kabinetā.

Plānots piedalīties likumprojekta „Energijas dzērienu aprites likums” izstrādē, kura mērķis ir aizsargāt cilvēka veselību no enerģijas dzērienu nelabvēlīgās ietekmes uz organismu, nosakot ierobežojumus attiecībā uz enerģijas dzērienu pārdošanu nepilngadīgajiem, to apriti un reklamēšanu.

Plānota dalība Ministru kabineta noteikumu projekta „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” izstrādē un kā arī noteikumu kritēriju un metodikas izstrādē.

Plānots turpināt darbu pie šādiem tiesību aktu projektu grozījumu sagatavošanas:

Veikt grozījumus Ministru kabineta 2010.gada 7.septembra noteikumos Nr.834 „Noteikumi par kosmētiskā iedeguma iegūšanas pakalpojuma higiēnas un nekaitīguma prasībām un šo prasību uzraudzības kārtību”, lai ierobežotu kosmētiskā iedeguma iegūšanas pakalpojumu saņēmēju vecumu paaugstināta ādas vēža riska dēļ, kā arī noteiktu prasības pakalpojumu sniedzējiem uzskatāmāk un objektīvāk informēt pakalpojumu saņēmējus par UV starojuma radītajiem riskiem cilvēka veselībai.

Veikt grozījumus Ministru kabineta 2006.gada 19.septembra noteikumos Nr.774 „Kontaktpersonu noteikšanas, primārās medicīniskās pārbaudes, laboratoriskās pārbaudes un medicīniskās novērošanas kārtība”, lai precizētu tās infekciju slimības un sindromus, kuru gadījumā nosaka kontaktpersonas, veic primārās medicīniskās pārbaudes, laboratoriskās pārbaudes un medicīnisko novērošanu.

Veikt grozījumus Ministru kabineta 2000.gada 26.septembra noteikumos Nr.330 „Vakcinācijas noteikumi”, lai vakcinācijas iestādes atbildētu par vakcīnu krājumu racionālu izlietojumu, aizpildītu jaunu veidlapu par vakcīnu norakstīšanas iemesliem; lai vakcinētu nevakcinētas kontaktpersonas (bērni un pieaugušie) pēc epidemioloģiskām indikācijām- pret difteriju, poliomielītu, masalām, masaliņām un epidēmisko parotītu; lai vakcinētu patvēruma meklētājus; lai veiktu izmaiņas Vakcinācijas kalendārā attiecībā uz kombinēto vakcīnu aizvietošanas iespēju ar citu līdzvērtīgu vakcīnu kombināciju un paredzētu iespēju veikt jaundzimušo vakcināciju pret tuberkulozi sākot no 12 stundām; precizētu Slimību profilakses un kontroles centra, Nacionālā veselības dienesta un Veselības inspekcijas pienākumus.

Veikt grozījumus Ministru kabineta 2010.gada 16.novembra noteikumos Nr.1050 „Sabiedrības veselības aizsardzības pasākumu veikšanas kārtība”, lai precizētu un papildinātu esošos noteikumus, tajos iekļaujot Mērsraga un Rojas ostas.

Veikt grozījumus Ministru kabineta 2008.gada 15.septembra noteikumos Nr.746 „Ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistra izveides, papildināšanas un uzturēšanas kārtība”, lai izveidotu C hepatīta pacientu reģistru, ar mērķi: 1) nodrošināt iespēju plānot, vadīt, koordinēt un kontrolēt valsts politikas īstenošanu VCH pacientu ārstēšanas jomā; 2) nodrošināt pēc iespējas efektīvāku ārstēšanas procesa vadību un rezultātu novērtēšanu; 3) plānot nepieciešamos budžeta līdzekļus VCH pacientu ārstniecības procesu nodrošināšanai; 4) veicināt pēctecību pacientu ar hronisku VCH aprūpes un ārstēšanas procesā; 5) nodrošināt uz pierādījumiem balstītu, mērķtiecīgu VCH profilaksi konkrētām mērķgrupām. Kā arī, lai papildinātu minētos noteikumus ar HIV/AIDS pacientu reģistru, ar mērķi: 1) nodrošināt iespēju plānot, vadīt, koordinēt un kontrolēt valsts politikas īstenošanu HIV/AIDS pacientu ārstēšanas jomā; 2) nodrošināt pēc iespējas efektīvāku ārstēšanas procesa vadību un rezultātu novērtēšanu; 3) plānot nepieciešamos budžeta līdzekļus HIV/AIDS pacientu ārstniecības procesu nodrošināšanai; 4) nodrošināt uz pierādījumiem balstītu, mērķtiecīgu HIV/AIDS profilaksi konkrētām mērķgrupām.

Veikt grozījumus Alkoholisko dzērienu aprites likumā attiecībā uz alkoholisko dzērienu vides reklāmas definīciju, ierobežojumiem alkoholisko dzērienu speciālo piedāvājumu reklāmā, kā arī aizliegumu reklāmā attēlot personas.

Veikt grozījumus Elektronisko plašsaziņu līdzekļu likumā attiecībā uz alus un vīna reklāmas raidlaika ierobežojumiem televīzijā un radio.

Plānots sniegt priekšlikumus Saeimas Juridiskajai komisijai par grozījumiem Latvijas Administratīvo pārkāpumu kodeksā saistībā ar enerģijas dzērienu pārdošanas aizlieguma uzraudzību un kontroli.

Pārskata gadā plānots pilnveidot normatīvo aktu regulējumu Ministru kabineta 2013.gada 17.decembra noteikumos Nr.1529 „Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība” attiecībā uz veselības aprūpes organizēšanu patvēruma meklētājiem, kā arī precizēt vispārējos veselības aprūpes organizēšanas nosacījumus.

Plānots 2016.gadā veikt grozījumus šādos tiesību aktu projektos:

Ministru kabineta 2006.gada 14.marta noteikumos Nr.195 „Sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi veselības aprūpes un medicīniskās uzraudzības kārtība”.

Ministru kabineta 2011.gada 30.augusta noteikumos Nr.685 "Rezidentu sadales un rezidentūras finansēšanas noteikumi”.

Ministru kabineta 2006.gada 6.jūnija noteikumos Nr.460 „Noteikumi par specialitāšu, apakšspecialitāšu un papildspecialitāšu sarakstu reglamentētajām profesijām”.

Ministru kabineta 2009.gada 24.marta noteikumos Nr.268 „Noteikumi par ārstniecības personu un studējošo, kuri apgūst pirmā vai otrā līmeņa profesionālās augstākās medicīniskās izglītības programmas, kompetenci ārstniecībā un šo personu teorētisko un praktisko zināšanu apjomu”.

Ministru kabineta 2009.gada 24.februāra noteikumos Nr.193 „Noteikumi par ārstniecības atbalsta personu sertifikācijas kārtību un sertificējamo ārstniecības atbalsta personu profesijām”.

Ministru kabineta 2002.gada 23.jūlija noteikumos Nr.315 „Izglītības programmu minimālās prasības ārsta profesionālās kvalifikācijas iegūšanai”.

Sniegt priekšlikumi grozījumiem Ministru kabineta 2000.gada 27.jūnija noteikumos Nr.211 „Noteikumi par valsts profesionālās vidējās izglītības standartu un valsts arodizglītības standartu”, lai noteiktu mācība kursa „Sabiedrības un cilvēka drošība” ietvaros obligāti apgūstamo veselības izglītības satura apjomu

Ministru kabineta 2006.gada 4.aprīļa noteikumos Nr.265 „Medicīnisko dokumentu lietvedības kārtība”.

Plānots turpināt darbu pie Ministru kabineta noteikumu projekta „Ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistra izveides, papildināšanas un uzturēšanas kārtība”.

Sniegt priekšlikumus Saeimas Tautsaimniecības, agrārās, vides un reģionālās politikas komisijai, kā arī nodrošināta dalība minētās komisijas sēdēs par likumprojektu „Energijas dzērienu aprites likums”, lai precizētu enerģijas dzērienu definīciju un likumprojekta mērķi, kā arī enerģijas dzērienu reklāmas ierobežojumus.

9.nodaļa. Ministrijas plānotie pasākumi 2016.gadā

2016.gadā paralēli citiem veicamiem darbiem nozarē, īpaša loma tiks veltīta tam, lai veiktu izmaiņas veselības aprūpes pakalpojumu apmaksas modelī. Reforma veselības nozarē ietver nepieciešamību gan pēc adekvāta un starptautiskajiem standartiem atbilstoša veselības aprūpes finansējuma, gan arī esošās apmaksas sistēmas efektivitātes izvērtējuma. Ir nepieciešams veikt izmaiņas pakalpojumu apmaksas sistēmā, paredzot samaksu nevis atbilstoši veiktajām manipulācijām, bet ņemot vērā gala rezultātu – izārstētu pacientu, tādējādi pieejamo finansējumu ieguldot kvalitatīvi, nevis kvantitatīvi. Kopīgi ar nozares profesionāļiem ir jāspēj definēt ārstniecības procesā sasniedzamais mērķis un rezultāts, kas vienlaikus kalpotu par valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju kvalitātes rādītāju. No veselības nozares jomām īpaša loma jāvelta onkoloģijas pacientu aprūpei, kā arī mātes un bērna veselībai, jo šo grupu pacientiem diagnostisko izmeklējumu un speciālistu konsultāciju saņemšana iespējami īsā laika termiņā ir izšķiroši nozīmīga. Tāpat jāstiprina arī veselības aprūpes balsts – ģimenes ārstu institūcija -, kā arī jādefinē pakalpojumu klāsts, kas jānodrošina dažāda līmeņa stacionāros.

Veselības politikas izstrāde sabiedrības veselības, veselības aprūpes un farmācijas jomā

Tiks uzsākta 2016.gada 26.aprīlī apstiprinātā Valdības rīcības plāna iezīmēto pasākumu īstenošana:

- Veselības aprūpes pakalpojumu tarifu un samaksas nosacījumu pārskatīšana, nosakot valsts apmaksāto pakalpojumu grozu, ilgtspējīgas veselības aprūpes sistēmas izveide, nodrošinot stabilu un prognozējamu finansējumu veselības aprūpei;
- Mērķtiecīgas veselības aprūpes cilvēkresursu attīstības politikas (īpaši reģionos) īstenošana, sakārtojot veselības nozares darbinieku atlīdzības un profesionālās pilnveides sistēmu;
- Vienotās veselības nozares elektroniskās informācijas sistēmas ieviešana, nodrošinot pilnvērtīgu tās darbību un attīstību;
- Veselības aprūpes pakalpojumu plānošanas un pakalpojumu sniedzēju izvietojuma pārskatīšana, ievērojot integrētas veselības aprūpes pakalpojumu attīstības pieeju, nodrošinot vienmērīgu sistēmas pakalpojuma kvalitāti;
- Veselības aprūpes reformu un strukturālu izmaiņu gaitā produktīvas sadarbības un dialoga ar veselības nozares darba ņēmēju un darba

devēju organizācijām, kā arī profesionālajām asociācijām stiprināšana;

- Veselības tūrisma kā eksportspējīgas nozares attīstība, pilnveidojot pakalpojumu piedāvājumu, tai skaitā attīstot kurortoloģiju.

Sabiedrības veselības jomā

Plānots sagatavot „HIV infekcijas, seksuālās transmisijas infekciju, B un C hepatīta izplatības ierobežošanas rīcības plānu 2016.-2018.gadam”, lai samazinātu iedzīvotāju saslimstību ar infekcijas slimībām.

Plānots sagatavot Informatīvo ziņojumu par plāna „Sirds un asinsvadu veselības uzlabošanas rīcības plānu 2013. – 2015.gadam” īstenošanu.

Plānots sagatavot Ministru kabineta noteikumu projektu par higiēnas prasībām skaistumkopšanas pakalpojumiem, lai mazinātu infekciju slimību risku un nodrošinātu patērētājiem drošus skaistumkopšanas pakalpojumus.

Plānots izstrādāt Aizturētā patvēruma meklētāja veselības stāvokļa pārbaudes un sanitārās apstrādes, kā arī to rezultātu registrēšanas kārtību, saskaņā ar Patvēruma likumā noteikto deleģējumu Ministru kabinetā.

Plānots izstrādāt Ministru kabineta noteikumu projektu „Noteikumi par elektronisko cigarešu uzpildes mehānisma tehniskajiem standartiem”.

Plānots izstrādāt Ministru kabineta noteikumu projektu „Kārtība, kādā komersants paziņo par elektronisko cigarešu un elektronisko cigarešu uzpildes flakonu tirdzniecības uzsākšanu”.

Plānots sagatavot normatīvo aktu projektu grozījums:

Plānots sagatavot grozījumus Epidemioloģiskās drošības likumā, lai ieviestu veselības nozares administratīvo pārkāpumu kodifikācijas sistēmu attiecībā uz higiēnas prasību ievērošanu un precizētu deleģējumu Ministru kabinetam noteikt obligāto veselības pārbaucēju veikšanas kārtību, profesionālās darbības ierobežojumu noteikšanas kārtību un iespējamus infekcijas slimības simptomus.

Plānots sagatavot grozījumus likumā „Par Krimināllikuma spēkā stāšanās un piemērošanas kārtību”, lai papildinātu aizliegto vielu sarakstus, iekļaujot jaunas vielas un nosakot to apmērus.

Plānots sagatavot grozījumus Bērnu tiesību aizsardzības likumā, Elektronisko plašsaziņas līdzekļu likumā, Reklāmas likumā, Latvijas Administratīvo pārkāpumu kodeksā, Ministru kabineta 2008.gada 5.februāra noteikumos Nr.76 „Veselības inspekcijas nolikums”, Ministru kabineta 2008.gada 5.februāra noteikumos Nr.675 „Veselības inspekcijas maksas pakalpojumu cenrādis”, Ministru

kabineta 2012.gada 3.aprīļa noteikums Nr.241 „Slimību profilakses un kontroles centra nolikums”, atbilstoši Tabakas izstrādājumu, augu smēķēšanas produktu, elektronisko smēķēšanas ierīču un to šķidrumu aprites likumā noteiktajam saskaņā ar ES direktīvā 2014/40/ES un tai piesaistītajiem sekundārajiem ES tiesību aktiem.

Plānots sagatavot grozījumus Latvijas Administratīvo pārkāpumu kodeksā, lai noteiktu administratīvo atbildību par enerģijas dzērienu pārdošanu nepilngadīgām personām.

Plānots sniegt priekšlikumus citām ministrijām par nepieciešamajiem grozījumiem Ķīmisko vielu likumā, Patērētāju tiesību aizsardzības likumā un Preču un pakalpojumu drošuma likumā, lai ieviestu administratīvo pārkāpumu kodifikāciju attiecībā uz pārkāpumiem kosmētikas līdzekļu un ķīmisko maisījumu aprītē.

Ministru 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”, lai precizētu kvalitātes kritērijus pārtikas produktiem, kurus iekļauj izglītojamo, ārstniecības iestāžu pacientu, ilgstošas sociālās aprūpes un rehabilitācijas institūciju klientu ēdienkartē, kā arī papildinātu pārtikas produktus, kurus drīkst izplatīt vispārējās un profesionālajās izglītības iestādēs un to teritorijā papildus kompleksajai un izvēles ēdienkartei.

Ministru kabineta 2012.gada 10.janvāra noteikumos Nr.38 „Peldvietas izveidošanas un uzturēšanas kārtība”, lai papildinātu Baltijas jūras un Rīgas jūras līča peldvietu un iekšzemes peldvietu sarakstu pirms 2015.gada peldsezonas.

2008.gada 15.septembra noteikumos Nr.746 „Ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistra izveides, papildināšanas un uzturēšanas kārtība”, lai papildinātu ar C vīrushepatīta reģistru.

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.

Ministru kabineta 2011.gada 19.oktobra noteikumos Nr.820 „Dopinga kontroles kārtība”, lai aktualizētu aizliegto dopinga vielu un dopinga metožu sarakstu atbilstoši jaunajām starptautiskajām prasībām.

Plānots sagatavot grozījumus Smēķēšanas ierobežošanas valsts komisijas nolikumā, lai aktualizētu komisijas funkcijas un aktualizētu komisijas sastāvu.

Plānots sagatavot grozījumus Ministru kabineta 2005.gada 20.decembra noteikumos Nr.976 "Noteikumi par kārtību, kādā izvietojami informatīvie uzraksti vai simboli par smēķēšanas aizliegumu un atļauju smēķēt, kā arī par uzrakstu un simbolu paraugiem", lai aktualizētu noteikumu saturu atbilstoši Tabakas izstrādājumu, augu smēķēšanas produktu, elektronisko smēķēšanas ierīču un to šķidrumu aprites likumā noteiktajam.

Plānots pārņemt 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 un ar ko atceļ Direktīvu 2001/37/EK, nacionālajos tiesību normatīvajos aktos.

Plānots izstrādāt iespējamus risinājumus Stambulas konvencijas 25.pantā (Atbalsts seksuālas vardarbības upuriem) noteikto prasību ieviešanai, tai skaitā, risinājumus tiesu medicīnas ekspertīzes veikšanai cietušajam pēc iespējas īsākā laikā no notikuma brīža.

Veselības aprūpes jomā

Saskaņā ar Ārstniecības likuma 9.panta pirmajā daļā ietvertu deleģējumu, tiks turpināts darbs pie Ministru kabineta noteikumu projekta „Jaundzimušo reģistra izveides, papildināšanas un uzturēšanas kārtība”.

Atbilstoši Plānā reto slimību jomā 2013.-2015.gadam noteiktajam Ministrija sagatavos Informatīvo ziņojumu par Plānā ietvertu aktivitāšu izpildi.

Ministrija sagatavos un iesniegs Ministru kabinetā Informatīvo ziņojumu (par laikposmu no 2013.gada līdz 2015.gadam) par programmas „Onkoloģisko slimību kontroles programma 2009.- 2015.gadam” izpildi.

Ministrija sagatavos un iesniegs Ministru kabinetā Informatīvo ziņojumu par ģimenes ārstu prakšu un valsts institūciju veselības aprūpes pakalpojumu sniedzējiem, kuriem nav paredzēts papildus finansējums atbilstoši likuma „Par valsts budžetu 2016.gadam” 66.pantam, un tam nepieciešamā finansējuma aprēķinu.

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, tiks veikti grozījumi Ministru kabineta 2013.gada 22.oktobra noteikumos Nr.1176 „Cilvēka audu un šūnu izmantošanas kārtība”.

Farmācijas jomā

Paredzēta e-receptes ieviešana kā obligāta prasība no 2016.gada 1.decembri. E-receptes ieviešana ievērojami atvieglos pacienta iespējas saņemt recepti un attiecīgas zāles, kā arī uzlabos zāļu patēriņa uzskati un norēķinus.

Plānots optimizēt farmaceitiskās darbības uzņēmumu licencēšanas procesu, kā arī pastiprināt prasības zāļu izgatavošanai aptiekās, lai šī prasība tiktu izmantota pilnvērtīgi, nodrošinot farmaceitiskās aprūpes pieejamību pacientiem.

Paredzēts stiprināt zāļu un aktīvo vielu uzraudzības prasības un pārskatīt zāļu izplatīšanas regulējumu, lai uzlabotu zāļu pieejamību. Zāļu uzraudzības stiprināšanai regulējumā tiek konkretizēta ES vienota logotipa ieviešana tīmekļa vietnēs aptiekām, kuras izplata zāles internetā un zāļu izplatīšanas un atsaukšanas procedūras atbilstoši Eiropas Kopienas inspekcijas procedūrai.

Zāļu ieviešanas prasības no trešajām valstīm tiek pastiprinātas un kompetento iestāžu Veselības inspekcijas un Pārtikas un veterinārā dienesta pienākumi zāļu uzraudzībā tiek konkretizēti atbilstībai Eiropas Parlamenta un Padomes 2008.gada 9.jūlija Regulai (EK) Nr.765/2008. Fiziskām nebūs tiesības ievest un saņemt pasta sūtījumā narkotiskos analgētiķus, jaunās psihoaktīvās vielas un aktīvās vielas. Tiks noteikti ierobežojumi anabolisko steroīdu, testosteronu, augšanas hormonu vai to analogu ieviešanā ceļotāja bagāžā. Kompetentajām iestādēm uzlikts pienākums sadarbībā un informācijas publiskošanā par profilakses un izpildes jomā veiktajiem pasākumiem pret zāļu viltošanu.

Valsts kapitālsabiedrību uzraudzība

Lai nodrošinātu kapitālsabiedrību, kurās Ministrija ir valsts kapitāla daļu turētāja, sabalansēta budžeta plānošanas nodrošināšanai un darbības efektivitātes uzlabošanai, Ministrija 2016.gadā turpinās uzraudzīt kapitālsabiedrību:

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

Neskatoties uz pieaugošajām izmaksām veselības nozarē, kapitālsabiedrības, kurās Ministrija ir valsts kapitāla daļu turētāja, ir apņēmušās veidot un attīstīt sabalansētu uzņēmējdarbību, nodrošinot finanšu stabilitāti un ilgtspējīgu attīstību.

Kapitālsabiedrības, kurās Ministrija ir valsts kapitāla daļu turētāja, 2016.gadā aktualizēs vidēja termiņa darbības stratēģijas, sagatavojot tās atbilstoši Publiskas personas kapitāla daļu un kapitālsabiedrību pārvaldības likuma nosacījumiem, kurās tiks noteikti kapitālsabiedrības 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 ieviešana

Turpināsies 2016.gadā valsts galvotā aizdevuma projektu ieviešana, nodrošinot būtiskus ieguldījumus kopējās pacientu un darbinieku darba vides uzlabošanā.

Ministru kabinets pārskata gadā atbalstīja papildu finansējuma piešķiršanu valsts galvoto aizdevumu atmaksai un līdz ar to, pamatojoties uz likumu "Par vidēja termiņa budžeta ietvaru 2016., 2017. un 2018.gadam", Ministrijas budžetā ir paredzēts papildu finansējums ārstniecības iestāžu valsts galvoto aizdevumu atmaksai.

Sadarbības partneru finansēto programmu un ārvalstu ieguldījumu programmu īstenošana

Tiks meklētas iespējas piesaistīt jaunu finansējumu veselības nozarei citu finanšu instrumentu un programmu ietvaros, kā arī sniegt sabiedrībai informāciju par pieejamiem līdzfinansēšanas avotiem, tādiem kā Eiropas Teritoriālās sadarbības programmas un Eiropas Kopienas Sabiedrības veselības programma.

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

ES struktūrfondu projektu ieviešana un uzraudzība

2016.gada ietvaros plānots veikt atlikušos gala maksājumus finansējuma saņēmējiem ES fondu 2007.-2013.gada plānošana perioda Ministrijas administrēto aktivitāšu un apakšaktivitāšu projektu ietvaros.

Plānots aktīvs ieviešanas un uzraudzības darbs pie 3.1.5.3.1.apakšaktivitātes „Stacionārās veselības aprūpes attīstība” projekta Nr.CCI 2015LV161PR002 „Paula Stradiņa slimnīcas būve ”A1””. Projektu plānots pabeigt līdz 2017.gada 31.martam.

Turpināsies aktīvs darbs saistībā ar 3.2.2.1.1.aktivitātes "Informācijas sistēmu un elektronisko pakalpojumu attīstība" Nacionālā veselības dienesta pabeigto projektu funkcionalitātes nodrošināšanu, lai veselības aprūpes profesionāļiem un iedzīvotājiem būtu pieejami projektu rezultātā izstrādātie pakalpojumi. Kā arī atbilstoši Ministru kabineta 2016.gada 2.februāra sēdes protokola Nr.5 32.paragrāfa 2.punktā noteiktajam, Ministrija līdz 2016.gada 30.decembrim plāno iesniegt Vides aizsardzības un reģionālās attīstības ministrijā detalizētu projekta aprakstu par tālāko informācijas un komunikācijas tehnoloģiju attīstību veselības sektorā paredzot tam noteiktu finansējumu.

Vienlaikus ES fondu 2014.-2020.gada plānošanas perioda ietvaros 2016.gadā turpināsies 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” projekta ieviešana par veselības tīklu attīstības vadlīniju un kvalitātes nodrošināšanas sistēmas izstrādi un ieviešanu. Plānots sagatavot un iesniegti Ministru kabinetā šādus SAM tiesību aktu projektus:

- SAM 9.2.4. “Uzlabot pieejamību veselības veicināšanas un slimību profilakses pakalpojumiem, jo īpaši, nabadzības un sociālās atstumtības riskam pakļautajiem iedzīvotājiem”;
- SAM 9.2.5. “Uzlabot pieejamību ārstniecības un ārstniecības atbalsta personām, kas sniedz pakalpojumus prioritārajās veselības jomās iedzīvotājiem, kas dzīvo ārpus Rīgas”;
- SAM 9.2.6. “Uzlabot ārstniecības un ārstniecības atbalsta personāla kvalifikāciju”;
- SAM 9.3.2. “Uzlabot kvalitatīvu veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību, jo īpaši sociālās, teritoriālās atstumtības un nabadzības riskam pakļautajiem iedzīvotājiem, attīstot veselības aprūpes infrastruktūru”.
- Minēto SAM ietvaros tiks īstenotas aktivitātes prioritārajās – sirds un asinsvadu, onkoloģijas, bērnu (sākot no perinatālā un

neonatālā perioda) un psihiskās veselības jomās, veselības veicināšanas un slimību profilakses pakalpojumu nodrošināšanai, veselības aprūpes pakalpojumu reģionālās pieejamības paaugstināšanai, cilvēkresursu attīstībai, kā arī infrastruktūras attīstībai.

Starptautiskās sadarbība jomā

2016.gadā turpināsies Ministrijas ekspertu dalība OECD ekspertu grupās, Veselības komitejas sesijās un OECD organizētajos forumos veselības jomā.

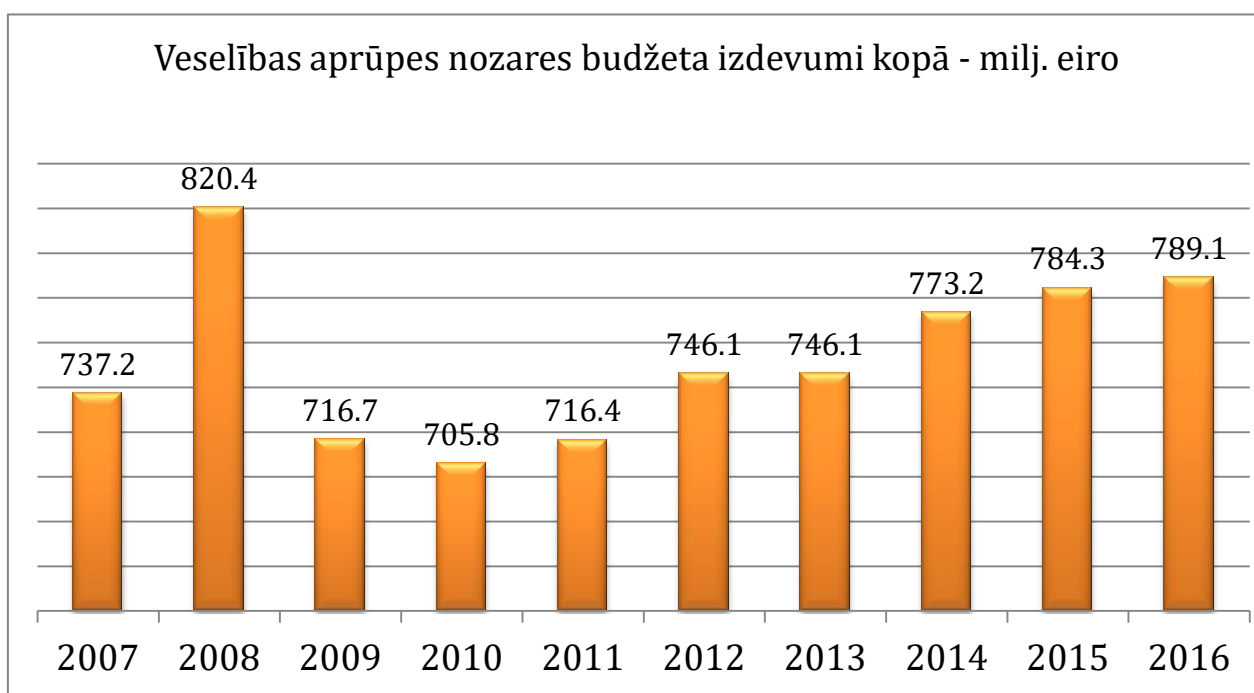
Tiks turpināts darbs pie līgumu par sadarbību veselības nozares un medicīnas jomā sagatavošanas ar Kirgizstānu, Kazahstānu, Turkmenistānu un Tadžikistānu, kā arī pie Latvijas Republikas valdības un Lietuvas Republikas valdības līguma projekta sagatavošanas par pārrobežu sadarbību neatliekamās palīdzības nodrošināšanā Latvijas un Lietuvas pierobežas teritorijā.

Ministrija sadarbībā ar PVO Eiropas reģionālo biroju turpinās darbu pie Divgades sadarbības līguma 2016.-2017.gadam ieviešana.

Veselības nozares 2016.gada budžets (2016.gada sākums):

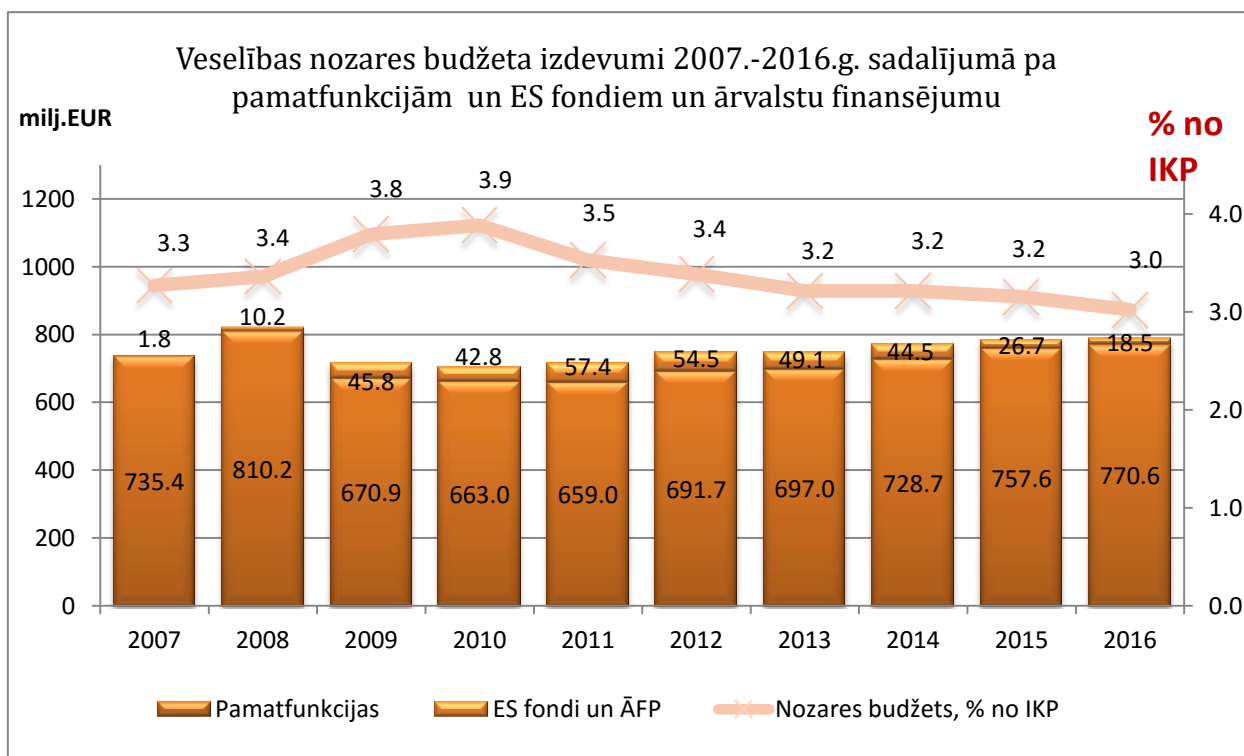
Programmas/apakšprogrammas nosaukums	2016.gada budžeta izdevumi (miljoni eiro)
Medicīnas izglītība	25 362 108
Kultūra	698 663
Veselības aprūpes nodrošināšana	664 414 192
Starptautisko saistību un līgumu izpildes nodrošināšana	3 074 393
Specializētās veselības aprūpes nodrošināšana	59 265 588
Veselības aprūpes finansējuma administrēšana	7 479 433
Veselības nozares uzraudzība	7 438 737
Nozaru vadība un politikas plānošana	2 852 130
Citu Eiropas Savienības politiku instrumentu projektu un pasākumu īstenošana	176 493
Pārējās ārvalstu finanšu palīdzības līdzfinansētie projekti	5 634
Kopā:	770 767 371

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

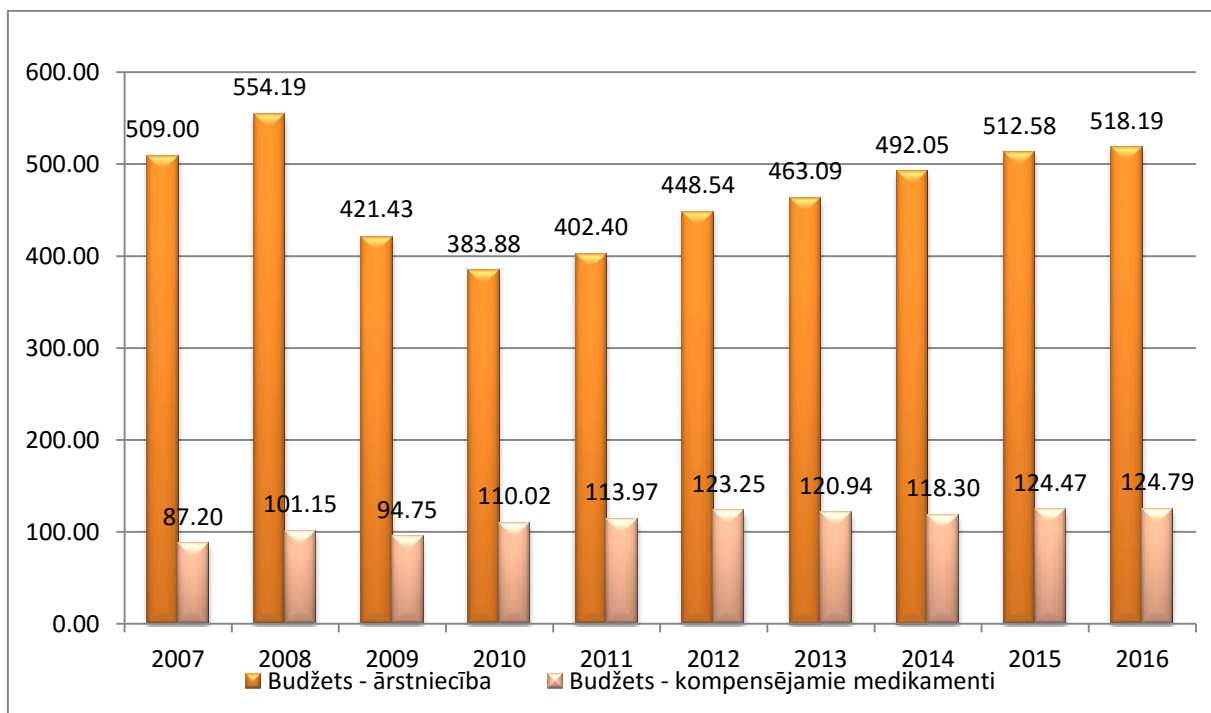


(Avots: Veselības ministrija)

Veselības aprūpes nozares budžets % no IKP:



Veselības aprūpes budžets ārstniecībai un kompensējamiem medikamentiem (ieskaitot līdzekļus Sociālās drošības tīkla stratēģijas ietvaros (2010.-2012.g.) un līdzekļus neparedzētiem gadījumiem programmā 99.00.00 (2014.g. un 2015.g.)):



(Avots: Veselības ministrija)

2016.gada budžetā papildus piešķirtais finansējums neatliekamām pasākumiem 2016.-2018.gadam:

Nr. p.k.	Pasākuma nosaukums	Izdevumu palielinājums (eiro)		
		2016.gadam	2017.gadam	2018.gadam
1.	Valsts galvoto aizdevumu slimnīcām atmaksa	7 782 720	8 005 720	8 243 583
2.	Kompensējamo medikamentu apmaksa C hepatīta un HIV/AIDS pacientiem	4 217 280	3 994 280	3 756 417
3.	Minimālās mēneša darba algas paaugstināšana līdz 370 euro ar 2016.gada 1.janvāri padotības iestādēs	1 267 287	1 267 287	1 267 287
4.	Ārstniecības personu un pārējo veselības aprūpes sistēmā nodarbināto darba samaksas paaugstināšana atbilstoši minimālās mēneša darba algas pieaugumam no 360 eiro līdz 370 eiro ar 2016.gada 1.janvāri (atlīdzības skalas izlīdzināšanai)	10 000 000	10 000 000	10 000 000
5.	Bērnu KUS Rehabilitācijas novietnei „Gaiļezers” 12 gultu iegādei agrīnās rehabilitācijas īstenošanai bērniem ar smagiem vai vidēji smagiem funkcionēšanas traucējumiem	48 000	-	-
6.	Bērnu KUS Psihiatrijas un rehabilitācijas novietnei „Gaiļezers” virtuālās realitātes iekārtas iegādei apmācībai bērniem ar attīstības traucējumiem	37 500	-	-
7.	NRC „Vaivari” rehabilitācijā izmantojamo robotehnoloģiju iegādei	50 000	-	-

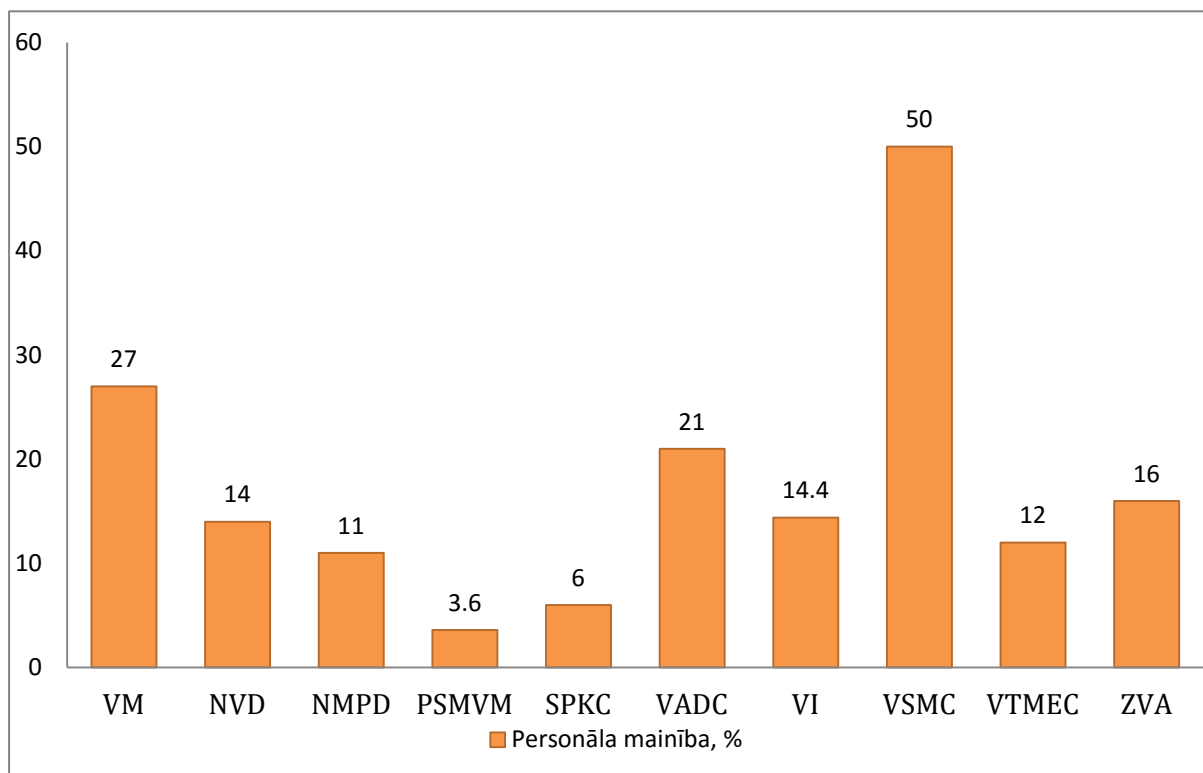
(Avots: Veselības ministrija)

Pielikumi

1.tabula „Faktiski vidēji nodarbināto skaits Veselības ministrijā un tās padotības iestādēs 2015.gadā”

Faktiski vidēji nodarbināto skaits 2015.gadā	
Veselības ministrija (VM)	106
Nacionālais veselības dienests (NVD)	205
Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienests (NMPD)	3042
Paula Stradiņa medicīnas vēstures muzejs (PSMVM)	83
Slimību profilakses un kontroles centrs (SPKC)	160
Valsts asinsdonoru centrs (VADC)	187
Veselības inspekcija (VI)	208
Valsts sporta medicīnas centrs (VSMC)	78
Valsts tiesu un medicīnas ekspertīzes centrs (VTMEC)	158
Zāļu valsts aģentūra (ZVA)	130

1.attēls „Personāla mainība procentuāli Veselības ministrijā un tās padotības iestādēs 2015.gadā”



5.pielikums „Kopējās valsts galvotā aizdevuma saistības veselības aprūpes iestādēm uz
2015.gada 31.decembri”

Iestāde	Kredītsaistības un 31.12.2015., eiro	Gads, kad uzsāka vai jāuzsāk pamatsummas atmaksa
VSIA „Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca”	57 502 161	2012
SIA „Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca”	53 983 257	2015
VSIA „Bērnu klīniskā universitātes slimnīca”	21 758 000	2011
VSIA „Slimnīca „Ģintermuiža””	10 698 767	2011
VSIA „Aknīstes psihoneiroloģiskā slimnīca”	3 973 537	2012
VSIA „Strenču psihoneiroloģiskā slimnīca”	2 419 259	2014
VSIA „Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs”	7 707 414	2015
VSIA „Daugavpils psihoneiroloģiskā slimnīca”	12 204 146	2016
VSIA „Bērnu psihoneiroloģiskā slimnīca „Ainaži”	1 696 931	2014
SIA „Ludzas rajona slimnīca”	4 449 640	2010
SIA „Kuldīgas rajona slimnīca”	173 058	2002

2.attēls „Veselības ministrijas struktūrshēma”

