

Veselības ministrijas 2014.gada PUBLISKAIS PĀRSKATS



Veselības ministrija
Brīvības iela 72, Rīga, LV- 1011
Tālrunis: 67876000
Fakss: 67876002
E-pasts: vm@vm.gov.lv
[//www.vm.gov.lv](http://www.vm.gov.lv)
Twitter: [/veselibasmin](https://twitter.com/veselibasmin)
Youtube: [/Veselibasministrija](https://www.youtube.com/Veselibasministrija)
Flickr: [/veselibas_ministrija](https://www.flickr.com/photos/veselibas_ministrija)

VESELĪBAS MINISTRIJAS 2014.GADA PUBLISKAIS PĀRSKATS

SATURS

Veselības ministra Dr. Gunta Belēviča ievads	3
1.NODAĻA. Veselības ministrijas darbības vispārīgs raksturojums	5
1.1. Juridiskais statuss	5
1.2. Misiņa, vīzija un uzdevums	5
1.3. Personāls	6
1.4. Padotībā esošās iestādes un kapitālsabiedrības	8
1.4.1. Padotībā esošās iestādes	8
1.4.2. Valsts kapitālsabiedrības	9
2.NODAĻA. Finanšu resursi un darbības rezultāti	10
2.1. Īstenotās budžeta programmas	10
2.2. Veselības aprūpes nozares valsts budžeta finansējums un tā izlietojums	10
2.3. Valsts galvoto kredītu izmantošana attīstībai	12
2.4. ES fondu 2007.-2013.plānosanas periods	14
2.5. ES fondu 2014.-2020.plānosanas periods	17
3.NODAĻA. Galvenie darbības virzieni un paveiktais 2014.gadā	19
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	35
7.NODAĻA. Starptautiskā sadarbība veselības nozares un medicīnas jomā	40
8.NODAĻA. 2014.gadā uzsāktie pasākumi, kas tiks turpināti 2015.gadā	43
9.NODAĻA. Plānotie pasākumi 2015.gadā	46
Veselības nozares 2015.gada budžets	51
Saīsinājumi	52
Pielikumi	53



Godātie kolēģi!

2014.gadā kā ministrs strādāju tikai kopš 5.novembra. Tāpēc atskatīšos uz paveikto par periodu, kad sāku strādāt un iezīmēšu savu uzstādījumu veselības nozares attīstībai 2015.gadam!

Jāņem vērā, ka 2014.gadā Veselības ministrija ilgstoši bija bez ministra, un šis fakts ir atstājis iespaidu uz nozares attīstību kopumā.

Uzsākot darbu veselības ministra amatā, konstatēju, ka nozare nav labā stāvoklī, un tai nepieciešamas pārmaiņas. Neizpratni radīja vairāki jautājumi. Kā būtiskāko varu minēt gadiem ilgušo neizdevīgo ārpakalpojuma līgumu ar akciju sabiedrību "Rīgas Sanitārā transporta autobāze", kur valsts privātuzņēmējam pārmaksāja miljonus eiro par pakalpojumu, kuru lētāk un kvalitatīvāk var sniegt pati. Neskatoties uz Valsts kontroles aizrādījumiem par nelietderīgi izmantotiem finanšu līdzekļiem gandrīz divu miljonu eiro apmērā, 2014.gadā līdz stājos amatā tika darīts viss, lai valsts arī turpmāk būtu spiesta pirkt šo pakalpojumu.

Esmu panācis, ka Veselības ministrija ir atteikusies no ārpakalpojuma izmantošanas Rīgas pilsētā un reģionā un operatīvo medicīnisko transportu nodrošina Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienests ar saviem resursiem. 2014.gada nogalē tika veikti visi nepieciešamie darbi, lai jau nākamā gada sākumā valsts neatliekamās medicīniskās palīdzības dienests strādātu labi un attaisnotu ieguldītās pūles.

Jāatzīmē arī samilzušās finansiālās un infrastruktūras problēmas slimnīcās, kuras nācās konstatēt, stājoties amatā. Risinājumi tika meklēti nekavējoties, un daļēji problēmas ir izdevies atrisināt, veicot izmaiņas ministrijas administratīvajā vadībā.

Līdzšinējais ministrijas valsts sekretārs, Valsts civildienesta likuma noteiktajā kārtībā, tika nomainīts ar Solvitu Zvidriņu, kuras uzdevums ir īstenot pārmaiņu procesu veselības nozarē, par prioritāti nosakot veselības aprūpes pieejamību un pacientu intereses.

VESELĪBAS MINISTRIJAS 2014.GADA PUBLISKAIS PĀRSKATS

Stājoties veselības ministra amatā, sev izvirzīju vairākus uzdevumus. Kā būtiskāko minēšu - panākt, ka sabiedrībai ir vienota izpratne par veselību kā galveno vērtību, kurā viens no priekšnoteikumiem ir veselīgs dzīvesveids. Tāpēc esmu izstrādājis veselības platformu, kurā definēti sabiedrības veselības politikas mērķi: palielināt Latvijas iedzīvotāju veselīgi nodzīvoto mūža gadu skaitu un novērst priekšlaicīgu nāvi, saglabājot, uzlabojot un atjaunojot veselību. Platformas galvenie rīcības virzieni ir vērsti uz sistemātisku veselības uzlabošanu gan katram indivīdam, gan sabiedrībai kopumā.

Katram cilvēkam, kurš saslimis, ir jāsaņem nepieciešamā ārstēšana, tāpēc 2014.gadā uzsāku darbu pie normatīvo aktu grozījumiem, lai mazinātu pacientiem līdzmaksājumu slogu par stacionārā pavadītām dienām. Tāpat ir uzsākts arī darbs pie normatīvo aktu izstrādes, lai medikamenti kļūtu lētāki un līdz ar to arī pieejamāki pacientiem ar zemiem ienākumiem.

Manas prioritātes arī turpmāk būs profilakse, veselības aprūpes pieejamības uzlabošana un veselīga dzīvesveida veicināšana.

Es aicinu visus nozarē strādājošos un ikvienu veselīga dzīvesveida veicināšanā uz sadarbību, lai Latvija kļūtu par veselīgāko valsti pasaulē. Tas ir iespējams!

Veselības ministrs

Dr. Guntis Belēvičs

1.nodaļa. Veselības ministrijas darbības vispārīgs raksturojums



Veselības ministrija (turpmāk - Ministrija) ir vadošā valsts pārvaldes iestāde veselības nozarē un tās 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. Šo 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. Ministrija strādā, pamatojoties uz darba plānu un Ministru kabineta deklarāciju.

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:

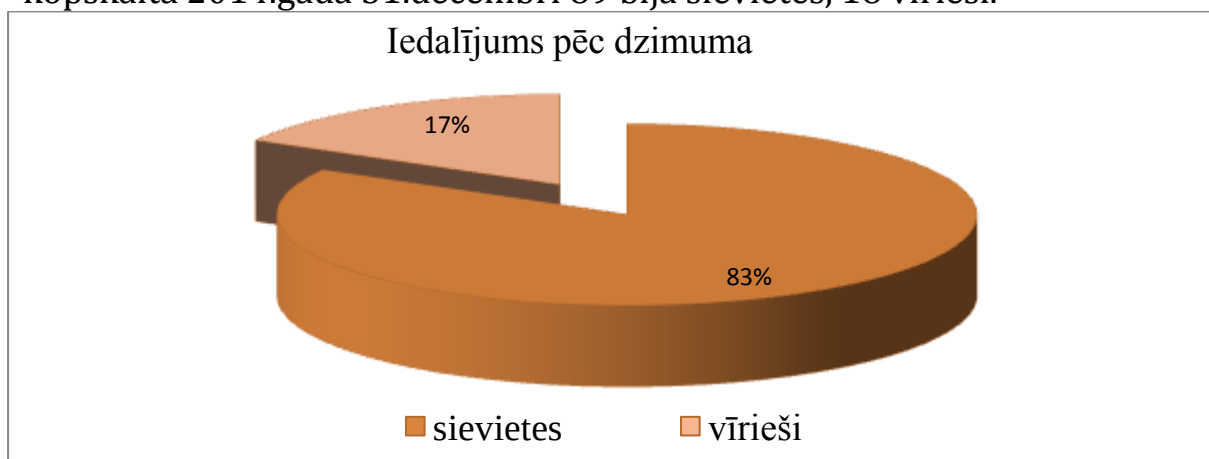
Izstrādāt un īstenot valsts politiku sabiedrības veselības nodrošināšanai veselā vidē, veicinot profilaksi, popularizējot veselīgu dzīvesveidu, kā arī radot nosacījumus, lai iedzīvotāji saņemtu izmaksu efektīvus, pieejamus un kvalitatīvus veselības aprūpes pakalpojumus.

1.3. Personāls

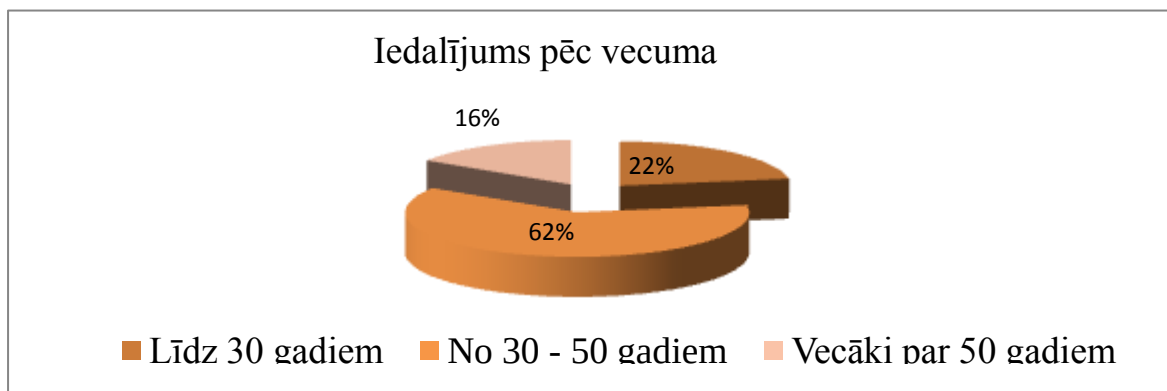
Pārskata gadā Ministrijas administratīvo darbu nodrošina valsts sekretārs un divi viņa vietnieki – valsts sekretāra vietnieks stratēģiskās plānošanas un finanšu jautājumos un valsts sekretāra vietnieks veselības politikas jautājumos.

Līdz 2014.gada 11.decembrim Ministrijas valsts sekretārs bija Rinalds Muciņš, kopš 2014.gada 12.decembra Ministrijas administratīvo darbu nodrošina valsts sekretāre Solvita Zvidriņa. Ministrijā 2014.gadā bija septiņi departamenti un četras patstāvīgās nodaļas.

Ministrijā 2014.gada 31.decembrī izveidotajās 111 amata vietās bija nodarbināti 83 ierēdņi un 24 darbinieki, kopā 107 nodarbinātie. Vidēji 2014.gadā Ministrijā faktiski bija 104 nodarbinātie. No strādājošo kopskaita 2014.gada 31.decembrī 89 bija sievietes, 18 vīrieši.



102 nodarbinātajiem bija iegūta augstākā izglītība. Iedalījumā pēc vecuma, Ministrijā strādāja 24 jaunieši vecumā līdz 30 gadiem, 66 strādājošie bija vecuma grupā no 30 – 50 gadiem, un 17 strādājošie bija vecāki par 50 gadiem.



Pārskata gadā darbu Ministrijā ir uzsākuši 22 nodarbinātie, bet pārtraukuši 16 ierēdņi un darbinieki, no kuriem viens ierēdnis pārcelts darbā uz citu valsts pārvaldes iestādi, sešiem darbiniekiem un ierēdņiem beidzās pilnvaru laika termiņš. Ministrijas struktūrshēmu skatīt pārskata sadaļā „Pielikumi” (6.pielikums, 54.lpp.).

Lai nodrošinātu personāla atlasī, 2014.gadā tika izsludināti un organizēti 13 ierēdņu un darbinieku konkursi, no kuriem septiņi beigušies bez rezultātiem, līdz ar to turpmāk personāla nodrošināšanā nepieciešams pilnveidot personāla piesaisti, pārskatot gan personāla atlases procedūru, gan atlīdzības un motivācijas sistēmu Ministrijā.

Galvenie pasākumi personāla darba kvalitātes paaugstināšanai Ministrijā bija ierēdņu un darbinieku darbības un tās rezultātu ikgadējā novērtēšana, saskaņā ar Ministrijas darbības virzieniem, definētajiem mērķiem un uzdevumiem. Personāla darba kvalitātes paaugstināšanai tika organizētas dažādas mācības.

Kvalifikācijas un profesionālo zināšanu paaugstināšanai Valsts administrācijas skolas un dažādu mācību centru organizētajosursos 2014.gadā mācījās 58 Ministrijā nodarbinātie, no kuriem vairāki piedalījās dažāda veida mācībās. Mācības un attīstības pasākumos Latvijas prezidentūras ES Padomē 2015 (turpmāk - Prezidentūra) nodrošināšanā iesaistīti bija – 36 nodarbinātie, dažādosursos saistībā ar ES struktūrfondi – 9 nodarbinātie, angļu vai franču valoduursos mācījās 10 Ministrijas nodarbinātie un, lai paaugstinātu individuālo kvalifikāciju specifiski amata pienākumu veikšanai dažādusursos, seminārus un konferences apmeklēja 17 nodarbinātie.

Lai veiksmīgi sagatavotos Prezidentūrai, Valsts administrācijas skola īstenoja apmācības Prezidentūrā iesaistītajiem valsts pārvaldes darbiniekiem. Ministrijas un padotībā esošo iestāžu darbinieki piedalījās

VESELĪBAS MINISTRIJAS 2014.GADA PUBLISKAIS PĀRSKATS

vairākās mācībās: ES institucionālais ietvars un likumdošanas sistēma, ES lēmumu pieņemšanas process, sanāksmju vadīšana, sarunu vešana un publiskā runa, ES dokumentu izstrāde, informācijas aprīte un pārvaldība.

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

2014.gadā Ministrijai padotībā bija šādas tiešās pārvaldes iestādes:

Padotības iestādes nosaukums, //mājaslapas adrese	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.muzejs.lv/	Uzturēt, papildināt un veidot muzeja krājumu kā Nacionālā muzeju krājuma daļu un nodrošināt tā saglabāšanu
Rīgas Stradiņa universitāte //www.rsu.gov.lv/	Realizēt valsts budžeta finansētās augstākās medicīniskās izglītības studiju programmas
Slimību profilakses un kontroles centrs //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/	Sniegt valsts pārvaldes institūcijām informatīvu atbalstu iedzīvotāju fiziskās veselības aprūpes un sporta politikas īstenošanā

VESELĪBAS MINISTRIJAS 2014.GADA PUBLISKAIS PĀRSKATS

Valsts asinsdonoru centrs //www.vadc.gov.lv/	Organizēt un koordinēt ārstniecības iestāžu apgādi ar kvalitātes prasībām atbilstošiem asins komponentiem
Valsts tiesu medicīnas ekspertīzes centrs //www.vtmec.gov.lv/	Veikt tiesu medicīniskās ekspertīzes
Veselības inspekcija //www.vi.gov.lv/	Uzraudzīt un kontrolēt ārstniecības iestādēm saistošo normatīvo aktu izpildi veselības aprūpes un darbspējas ekspertīzes jomā
Zāļu valsts aģentūra //www.zva.gov.lv/	Novērtēt un reģistrēt zāles, veikt zāļu kvalitātes ekspertīzi, veidot un aktualizēt Latvijas zāļu reģistru

1.4.2. Valsts kapitālsabiedrības

Pārskata gadā Ministrija bija valsts kapitāla daļu turētāja šādās kapitālsabiedrībās:

VSIA "Aknīstes psihoneiroloģiskā slimnīca"
VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca"
VSIA "Bērnu psihoneiroloģiskā slimnīca "Ainaži" "
VSIA "Daugavpils psihoneiroloģiskā slimnīca"
VSIA "Nacionālais rehabilitācijas centrs "Vaivari" "
VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca"
VSIA "Piejūras slimnīca"
SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca"
VSIA "Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs"
VSIA "Slimnīca "Ģintermuiža" "
VSIA "Straupes narkoloģiskā slimnīca"
VSIA "Strenču psihoneiroloģiskā slimnīca"
VSIA "Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīca"

2.nodaļa. Finanšu resursi un darbības rezultāti

2014.gadā Ministrijas darbība tika plānota atbilstoši Ministrijas darba plānam un likuma „Par valsts budžetu 2014.gadam” budžeta programmām un apakšprogrammām.

2.1. Īstenotās budžeta programmas

Veselības nozares 2014.gada budžeta izdevumi tika sadalīti šādās pamatbudžeta programmās:

Valsts budžeta programmas	Budžeta izdevumi (eiro)
Medicīnas izglītība	23 613 473
Kultūra	813 864
Veselības aprūpes nodrošināšana	615 827 659
Starptautisko saistību un līgumu izpildes nodrošināšana	5 582 573
Specializētās veselības aprūpes nodrošināšana	58 060 266
Veselības aprūpes finansējuma administrēšana	7 812 125
Veselības nozares uzraudzība	6 882 656
Eiropas Reģionālās attīstības fonda (turpmāk - ERAF) projektu un pasākumu īstenošana	8 893 489
Eiropas Sociālā fonda (turpmāk - ESF) projektu un pasākumu īstenošana	2 144 404
3.mērķa „Eiropas teritoriālā sadarbība” pārrobežu sadarbības programmu, projektu un pasākumu īstenošana	311 815
Citu Eiropas Savienības politiku instrumentu projektu un pasākumu īstenošana	643 414
Latvijas prezidentūras Eiropas Savienības Padomē nodrošināšana 2015.gadam	710 791
Nozaru vadība un politikas plānošana	2 350 904
Līdzekļi neparedzētiem gadījumiem izlietojums	7 030 576

2.2. Veselības aprūpes nozares valsts budžeta finansējums un tā izlietojums

Likumā „Par valsts budžetu 2014.gadam” ar grozījumiem un Ministru kabineta un Finanšu ministrijas rīkojumiem Ministrijai apstiprinātie finanšu līdzekļi 2014.gada noslēgumā bija 738 463 525 eiro apjomā, tai skaitā dotācija no vispārējiem ieņēmumiem 728 394 072 eiro, ieņēmumi no maksas pakalpojumiem un citi pašu ieņēmumi 8 806 500 eiro, ārvalstu finanšu palīdzība iestādes ieņēmumos 333 425 eiro un transferti 929 528 eiro.

VESELĪBAS MINISTRIJAS 2014.GADA PUBLISKAIS PĀRSKATS

Savukārt, izdevumi gada noslēgumā 740 678 009 eiro bez līdzekļiem Centrālās finanšu un līgumu aģentūras budžetā.

Salīdzinot ar 2013.gada noslēgumu, apstiprinātie finanšu resursi izdevumu segšanai 2014.gada sākumā likumā „Par valsts budžetu 2014.gadam” bija noteikti par 19 389 119 eiro vairāk. 2014.gada laikā ar dažādiem Ministru kabineta un Finanšu ministrijas rīkojumiem tika apstiprināti vēl papildus finanšu līdzekļi Ministrijas budžetā, un 2014.gada beigās salīdzinot ar 2013.gada beigām finanšu resursi izdevumu segšanai bija par 33 105 658 eiro vairāk. Savukārt, izdevumi 2014.gada noslēgumā salīdzinot ar 2013.gada noslēgumu bija par 33 169 075 eiro vairāk.

Ministrijai apstiprinātie finanšu līdzekļi un to izlietojums 2013. un 2014.gadā:

Nr. p.k.	Finansiālie rādītāji	2013.gadā (faktiskā izpilde) (eiro)	2014. gadā	
			Apstiprināts likumā (eiro)	Faktiskā izpilde (eiro)
1.	Finanšu resursi izdevumu segšanai (kopā)	705 357 867	724 746 986	738 463 525
1.1.	Dotācijas	693 040 529	715 761 703	728 394 072
1.2.	Maksas pakalpojumi un citi pašu ieņēmumi	10 609 585	8 801 200	8 806 500
1.3.	Ārvalstu finanšu palīdzība	296 095	116 728	333 425
1.4.	Transferti	1 411 658	67 355	929 528
2.	Izdevumi (kopā)	707 508 934	725 011 792	740 678 009
2.1.	Uzturēšanas izdevumi (kopā)	698 838 036	715 640 415	730 831 244
2.1.1.	Kārtējie izdevumi	73 806 488	76 078 582	77 357 954
2.1.3.	Subsīdijas, dotācijas un sociālie pabalsti	600 086 916	614 781 422	627 924 180
2.1.4.	Kārtējie maksājumi Eiropas Kopienas budžetā un starptautiskā sadarbība	182 314	182 314	210 262
2.1.5.	Uzturēšanas izdevumu transferti	24 762 318	24 598 097	25 338 848
2.2.	Izdevumi kapitālieguldījumiem	8 670 898	9 371 377	9 846 765

VESELĪBAS MINISTRIJAS 2014.GADA PUBLISKAIS PĀRSKATS

Papildus piešķirtais finansējums ar Ministru kabineta un Finanšu ministrijas rīkojumiem veselības nozarei 2014.gadā attiecībā pret likumā „Par valsts budžetu 2014.gadam” noteikto – 15 666 217 eiro, no kuriem 12 171 988 eiro līdzekļi veselības aprūpes un veicināšanas pasākumiem, kā arī pasākumiem, kuriem pēdējos gados vērojams hronisks līdzekļu trūkums:

Veselības aprūpes pasākums	Papildus piešķirtais finansējums 2014.gadā (eiro)
Pusaudžu narkomānu rehabilitācija	62 657
Ārstniecības iestāžu papildus izdevumu segšana, lai nodrošinātu narkoloģiskās un toksikoloģiskās palīdzības sniegšanu saistībā ar pacientu skaita strauju pieaugumu	126 275
Reto slimību medikamentozā ārstēšana bērniem	158 793
Cistiskās fibrozes ārstēšana	92 262
Asins plazmas preparātu iegāde pieprasītajā apmērā	235 252
Fizisko aktivitāšu, sporta un izglītojošo pasākumu nodrošināšana jauniešiem, lai veidotu mērķtiecīgu un aktīvu brīvā laika pavadīšanu un mazinātu atkarību izraisošo vielu lietošanas risku	294 280
Veselības aprūpes ambulatoro pakalpojumu pieejamības uzlabošana	3 763 432
Laboratorisko pakalpojumu apmaksa	2 000 000
Ārstniecības iestādēm, kuras sniedz stacionāros ārstniecības pakalpojumus, infrastruktūras uzturēšanas izdevumu deficīta segšana	4 278 928
Kompensējamo medikamentu un materiālu iegādes izdevumu deficīta segšana	1 160 109

2.3. Valsts galvoto kredītu izmantošana attīstībai

2014.gadā veselības nozarē tika turpināts darbs pie jauno investīciju piesaistes un jau piesaistīto investīciju ieviešanas nosacījumu izstrādes un ieviešanas uzraudzības.

Pārskata gadā tika turpināts ieviest valsts galvotā aizdevuma projektu īstenošanu par kopējo summu 173,7 milj. eiro sešās ārstniecības iestādēs:

VSIA „Aknīstes psihoneiroloģiskā slimnīca”

VSIA „Bērnu klīniskā universitātes slimnīca”

VSIA „Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs”

VSIA „Daugavpils psihoneiroloģiskā slimnīca”

SIA „Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca”

VESELĪBAS MINISTRIJAS 2014.GADA PUBLISKAIS PĀRSKATS

VSIA „Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca”

Pārskata gadā tika realizēts VSIA „Aknīstes psihoneiroloģiskā slimnīca” valsts galvotā aizdevuma projekts „VSIA „Aknīstes psihoneiroloģiskā slimnīca” infrastruktūras attīstība” par kopējo summu 4 712 800 eiro, kas tika realizēts no 2006.gada novembra līdz 2014.gada septembrim.

Tika realizēts VSIA „Daugavpils psihoneiroloģiskā slimnīca” valsts galvotā aizdevuma projekts „VSIA „Daugavpils psihoneiroloģiskā slimnīca” ēku un infrastruktūras rekonstrukcija un renovācija” par kopējo summu 13 426 416 eiro, kas tika realizēts no 2006.gada novembra līdz 2014.gada decembrim.

2014.gadā veselības aprūpes iestādes neuzņēmās jaunas valsts galvotā aizdevuma saistības. Kopējās valsts galvotā aizdevuma saistības veselības aprūpes iestādēs uz 2014.gada 31.decembri bija 182 482 095 eiro.

Pārskata sadaļā "Pielikumi" (5.pielikums, 53.lpp.) skatīt tabulu „Kopējās valsts galvotā aizdevuma saistības veselības aprūpes iestādēm uz 2014.gada 31.decembri”.

2014.gadā tika pabeigta ES struktūrfondu 3.mērķa „Eiropas teritoriālā sadarbība” (2007-2013) projektu realizācija:

- Baltijas jūras reģiona transnacionālās sadarbības programmas projekts Nr.77 „Sociālo apstākļu uzlabošana primārās veselības aprūpes pakalpojumu sniedzējiem Baltijas jūras reģiona valstu mazapdzīvotos rajonos ar tele-konsultāciju un tele-monitoringa ieviešanu, novēršot veselības aprūpes profesionāļu aizbraukšanu no mazapdzīvotām teritorijām, kā arī viņu profesionālo izolētību (PrimCareIT)”:

Projekta sadarbības partneris bija Nacionālais veselības dienests. Projekts bija orientēts uz veselības aprūpes profesionāļu izolētības novēršanu, kas tiek uzskatīta par vienu no galvenajiem cēloņiem profesionāļu aizplūšanā uz lielām pilsētām, kā rezultātā nav iespējams nodrošināt iedzīvotājiem vienādu veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību un kvalitāti visā valsts teritorijā. Projekta pilot-pētījuma secinājumus veselības ministrija ir integrējusi stratēģijā „Primārās aprūpes stratēģija 2014.-2016.gadiem”.

- Igaunijas, Latvijas un Krievijas pārrobežu sadarbības programmas projekts Nr.ELRI-097 „Pārmantotā vēža profilakses pasākumu izveide Pleskavas reģionā (HeCaPrev)”:

Projekta vadošais partneris bija Rīgas Stradiņa universitāte (turpmāk - RSU). Projekts tika pabeigts 2014.gada 26.jūnijā. Projekta mērķis bija nodrošināt informācijas un pieredzes apmaiņu pārmantotā vēža (PV) preventīvo pasākumu veidošanā un vadīšanā, lai paaugstinātu zināšanas par

VESELĪBAS MINISTRIJAS 2014.GADA PUBLISKAIS PĀRSKATS

PV kā kontrolējamu un ārstējamu slimību gan plašākā ārstu sabiedrībā, gan iedzīvotāju vidū Pleskavas reģionā. Latvijā un Krievijā tika identificētas augsta PV riska personas, izmantojot skrīninga izmēģinājuma projektu un molekulāros pētījumus. Projekta laikā tika attīstītas PV profilakses iespējas un pārvaldības bāze Pleskavas reģionā, izveidojot Pleskavas pārmantotā vēža centru Pleskavas onkoloģiskajā dispanserā un tika uzsāktas PV konsultācijas un pārvaldības aktivitātes jaunizveidotajā centrā. Patlaban ar jaunajām PV pārvaldības metodēm, kuras tiek pielietotas augstā līmenī Latvijā, tiek iepazīstināti pētnieki arī Krievijā. Ar šī projekta starpniecību pētnieki no Latvijas – RSU Pārmantotā vēža institūta – nodeva plaša spektra zināšanas par PV kolēģiem no Pleskavas onkoloģiskā dispansera. Zināšanas tiks pielietotas arī pēc projekta beigām, lai nodrošinātu aktuālāko PV pārvaldību Pleskavas reģionā.

Ministrijas padotības iestādes 2014.gadā piedalījās Eiropas Komisijas Veselības programmas vienotajās rīcībās un projektos, piemēram, vienotajā rīcībā par vienlīdzību veselības jomā, vienotajā rīcībā par traumu uzraudzību Eiropā, vienotajā rīcībā par Eiropas portālu par retajām slimībām un orfānām zālēm, vienotajā rīcībā par Eiropas sadarbības tīklu medicīnas tehnoloģiju novērtēšanai, vienotajā rīcībā par garīgo veselību un labklājību.

Patstāvīgi tiek meklētas iespējas piesaistīt jaunu finansējumu veselības nozarei citu finanšu instrumentu un programmu ietvaros, kā arī sniegt sabiedrībai informāciju par pašlaik pieejamiem līdzfinansēšanas avotiem, tādiem kā Eiropas Teritoriālās sadarbības programmas un Eiropas Komisijas Veselības programma.

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

Ministrija ES fondu 2007.-2013.gada plānošanas periodā administrē Eiropas Sociālā fonda (turpmāk - ESF) 1.3.2.pasākumu „Veselība darbā” un Eiropas Reģionālās attīstības fonda (turpmāk - ERAF) 3.1.5.pasākumu „Veselības aprūpes infrastruktūra”, kur:

ESF aktivitātē kopējais pieejamais attiecināmais finansējums (ieskaitot virssaistības) ir 15.8 milj. eiro, no kuriem ESF ir 13,9 milj. eiro, paredzot finansējumu medicīnas nozares cilvēkresursu apmācībai, vispārējo un profesionālo zināšanu un prasmju pilnveidei.

ERAF aktivitātēs kopējais pieejamais finansējums (ieskaitot virssaistības) ir 259 milj. eiro apmērā, no kuriem ERAF finansējums ir 221 milj. eiro, paredzot atbalstu ģimenes ārstu tīkla attīstībai, NMP attīstībai, onkoloģijas ārstēšanas attīstībai, slimnīcu pārprofilēšanai par ambulatorajām iestādēm un slimnīcu attīstībai.

VESELĪBAS MINISTRIJAS 2014.GADA PUBLISKAIS PĀRSKATS

Ar ESF atbalstu veselības sektorā tika īstenots tikai viens 1.3.2.3. aktivitātes „Veselības aprūpes un veicināšanas procesā iesaistīto institūciju personāla kompetences, prasmju un iemaņu līmeņa paaugstināšana” projekts Nr. DP/1.3.2.3.0/08/IPIA/VSMTVA/001 „Veselības aprūpes un veselības veicināšanas procesā iesaistīto institūciju personāla tālākizglītība nozares ilgtspējīgai attīstībai” par kopējo attiecināmo finansējumu 15 809 191 eiro (ESF 13 651 236 eiro), kura īstenotājs ir pati Ministrija. Pārskata periodā projekts sekmīgi noslēdzās un kopsummā līdz projekta noslēgumam apmācīti 51 417 veselības aprūpes un veselības veicināšanas profesionāļi.

2014.gadā tika realizētas 28 programmas, kurās zināšanas un prasmes ieguva 4393 personas, no tām 488 persona ieguva māsas pamatspecialitāti vai papildspecialitāti un 3905 personas ieguva vispārējās un profesionālās zināšanas un prasmes resertifikācijas iegūšanai.

Ar ERAF atbalstu tiek īstenoti 363 projekti par kopējo attiecināmo finansējumu (ieskaitot virssaistības) 254 626 198 eiro (ERAF 216 949 524 eiro) un līdz 2014.gada beigām ir noslēgušies 239 projektu ieviešana par kopējo attiecināmo finansējumu 128 583 389 eiro (ERAF 109 120 505 eiro).

Visām Ministrijas administrējamajām aktivitātēm ir izstrādāti Ministru kabineta noteikumi, iekšējie normatīvie regulējumi, ir izsludinātas un noslēgušās projektu iesniegumu atlases, kas nodrošina iespēju savlaicīgi apstiprināt projektus un apgūt ES fondu līdzekļus. Projektu pabeigšanas progress vērtējams kā apmierinošs, ņemot vērā to, ka vairums projektu plānots pabeigt 2015.gadā. Veikto avansa maksājumu un atmaksas maksājumu finansējuma saņēmējiem progress arī ir apmierinošs un nodrošina Ministru kabinetā noteikto finansējuma apguves mērķu sasniegšanu.

3.1.5.1.1.apakšaktivitāte „Ģimenes ārstu tīkla attīstība” ietvaros noslēgti līgumi ar 283 finansējuma saņēmējiem par kopējo attiecināmo finansējumu 4 524 230 eiro (ERAF 3 741 060 eiro). Projektu ietvaros kopā paredzēts atbalsts 519 ģimenes ārstu praksēm. Līdz pārskata perioda beigām pabeigti 170 projekti par kopējo attiecināmo finansējumu 1 429 989 eiro (ERAF 1 162 593 eiro), kuros atbalstu saņēmušas 228 ģimenes ārstu prakses. Apakšaktivitātes ietvaros notikušas četras projektu iesniegumu atlases. Projektu ietvaros tiek iegādātas ārstniecības procesa nodrošināšanai nepieciešamās medicīnas ierīces un aprīkojums, kā arī veikti ģimenes ārstu prakšu telpu remontdarbi. Atlikušo projektu ieviešanu plānots pilnībā pabeigt 2015.gadā.

3.1.5.2.aktivitātes „Neatliekamās medicīniskās palīdzības attīstība” ietvaros tiek ieviests viens projekts par kopējo attiecināmo finansējumu 29 991 922 eiro (ERAF 26 756 419 eiro) un uz pārskata perioda beigām ir izveidoti visi seši reģionālie centri Latgalē, Vidzemē, Kurzemē, Zemgalē un

Rīgā, kā arī Vienotais vadības un dispečeru centrs ar operatīvo medicīnisko daļu Rīgā. Vienlaikus pārskata periodā tika iegādāti 63 jauni operatīvie medicīniskie transportlīdzekļi (kopsummā projekta ietvaros iegādātas 136 mašīnas no 160 plānotajām), brigāžu medicīniskais aprīkojums (60 defibrilatori un 20 plaušu mākslīgās ventilācijas iekārtas), 200 personāla portatīvo un mobilo datu apstrādes iekārtas. Projektu plānots pilnībā pabeigt 2015.gadā.

3.1.5.3.1.apakšaktivitātes „Stacionārās veselības aprūpes attīstība” ietvaros noslēgti līgumi par 50 projektu ieviešanu par kopējo attiecināmo finansējumu 199 749 366 eiro (ERAF 169 145 466 eiro), no kuriem līdz pārskata perioda beigām pabeigti 40 projekti par kopējo attiecināmo finansējumu 106 747 284 eiro (ERAF 90 612 713 eiro). Finansējums izlietots slimnīcu ēku ārējai un iekšējai rekonstrukcijai un jaunai celtniecībai, kā arī medicīnas aprīkojuma iegādei. Atlikušos projektus pabeigt plānots 2015.gadā, izņemot VSIA „Paula Stradiņa Klīniskās universitātes slimnīca” īstenoto 3.1.5.3.1. apakšaktivitātes „Stacionārās veselības aprūpes attīstība” lielo projektu, kuru plānots pabeigt 2017.gadā. Finansējuma apjoma ziņā ievērojamākie pārskata periodā pabeigtie projekti ir:

- SIA “Daugavpils reģionālā slimnīca” īstenotais projekts Nr.3DP/3.1.5.3.1/11/IPIA/VEC/002 „Stacionārās veselības aprūpes infrastruktūras uzlabošana SIA „Daugavpils reģionālā slimnīca”, uzlabojot veselības aprūpes pakalpojumu kvalitāti un paaugstinot pakalpojumu izmaksu efektivitāti” par kopējo summu 5 850 958.33 eiro apmērā. Projekta ietvaros veikta slimnīcas ēkas ārējā renovācija (jumtu nomaiņa, sienu siltināšanas darbi un logu nomaiņa), kā arī astoņu siltummezglu rekonstrukcija un deviņu nodaļu sanitāro mezglu renovācija. Vienlaikus tika iegādātas ķirurģijas tipa (rentgena aparāts, laporoskopiskās sistēmas iekārta, ķirurģiskais galds, urol-lāzer iekārta) un terapijas tipa (hemodialīzes aparāts, narkozes aparāts, mākslīgās plaušu ventilāciju aparāts, fibrogastroskops ar aksesuāriem, fibrobronhoskops ar aksesuāriem, fibrogastroduodenoskops ar aksesuāriem, fibrokolonoskops ar aksesuāriem) tehnoloģiju iegāde un montāža.
- SIA „Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca” īstenotais projekts Nr.3DP/3.1.5.3.1/09/IPIA/VSMTVA/004 „Stacionārās veselības aprūpes infrastruktūras pilnveidošana SIA „Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca”, veicot pasākumus veselības aprūpes pakalpojumu kvalitātes un izmaksu efektivitātes uzlabošanai, kā arī energoresursu izmantošanas efektivitātes paaugstināšanai” 14 457 076.96 eiro apmērā. Projekta ietvaros

veikti iekšējās renovācijas un rekonstrukcijas darbi, tai skaitā klīnikas „Gaīlezers” 7.korpusa telpu iekšējā rekonstrukcija (rekonstrukcijas darbu I kārtā), klīnikas „Gaīlezers” 9.korpusa telpu grupas iekšējā renovācija, terapeitiskās radioloģijas struktūrvienību telpu grupas rekonstrukcija un stacionāra „Biķernieki” ķirurģiskā profila nodaļas iekšējā renovācija. Kā arī veikta ēku ārējā rekonstrukcija, tai skaitā stacionāra „Biķernieki” ķirurģiskā profila nodaļas renovācija, stacionāra „Latvijas Onkoloģijas centrs” ēkas siltināšana un vitrīnu nomaiņa, stacionāra „Gaīlezers” ēkas siltināšana un logu nomaiņa, kā arī SIA „Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca” jumtu siltināšana un jumtu seguma nomaiņa. Vienlaikus projekta ietvaros veikta elektrofizioloģijas komplekta piegāde un montāža.

3.2.2.1.1.aktivitāte "Informācijas sistēmu un elektronisko pakalpojumu attīstība" (atbildīgā iestāde Vides aizsardzības un reģionālās attīstības ministrija) ietvaros notika trīs e-Veselības 1.kārtas projektu realizācija (projektu ieviesējs ir Nacionālais veselības dienests) e-veselības jomā ar kopējo finansējumu 6 989 945 eiro paredzot:

- 1) elektronisko veselības karšu ieviešanu Latvijā,
- 2) elektronisko recepšu informācijas sistēmas izveidi,
- 3) elektroniskās apmeklējumu rezervēšanas sistēmas izveidi
- 4) veselības aprūpes darba plūsmu elektronizēšanu,
- 5) sabiedrības veselības portāla izveidi,
- 6) informācijas drošības un personas datu aizsardzības nodrošināšanu
- 7) lietotāju apmācību.

Projekts par nozares vienotās uzraudzības informācijas sistēmas izstrādi tika pabeigts 2013.gada I.ceturksnī, savukārt e-receptes, e-kartes un e-rezervācijas projekti pabeikti 2014.gada ietvaros. Uz pārskata sagatavošanas brīdi turpinās attiecīgo projektu funkcionalitātes sasniegšana, produkcijas vidē tos plānots testēt pēc 2015.gada septembra. Vienlaikus pārskata periodā tika turpināta jauna e-veselības projekta ieviešana par kopējo finansējumu 4 720 980 eiro, paredzot pirmās kārtas e-veselības projektā izstrādāto informācijas sistēmu pilnveidošanu. Projektu plānots pabeigt 2015.gadā. Kopsummā aktivitātes ietvaros IKT jomas pilnveidošanā veselības sektorā ir ieguldīti 11 710 925 eiro.

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

2014.gadā Ministrija ir nodrošinājusi ES fondu Partnerības līguma un darbības programmas „Izaugsme un nodarbinātība” veselības jomas sadaļu

VESELĪBAS MINISTRIJAS 2014.GADA PUBLISKAIS PĀRSKATS

sagatavošanu un saskaņošanu ar Eiropas Komisiju. Līdz ar to veselības nozarei ir piesaistīts ES fondu finansējums 271,7 milj. eiro apmērā.

Vienlaikus 2014.gadā ir uzsākta viena specifiskā atbalsta mērķa īstenošana, izstrādājot Ministru kabineta 2014.gada 28.oktobra noteikumus Nr.666 „Noteikumi par darbības programmas "Izaugsme un nodarbinātība" 9.2.3. specifiskā atbalsta mērķa "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 (SAM 9.2.3.)" īstenošanu. Iepriekš minētie noteikumi nosaka kārtību, kādā īsteno SAM 9.2.3., tā mērķi, pieejamo finansējumu, prasības projekta iesniedzējam un sadarbības partneriem, atbalstāmās darbības un attiecināmās izmaksas. SAM 9.2.3. ietvaros apstiprināts projekts un projekta ietvaros noslēgts līguma par sadarbību ar Starptautisko rekonstrukcijas un attīstības banku par zinātniskā pētījuma veikšanu prioritāro veselības jomu tīklu attīstības vadlīniju izstrādei, uz kuru pamata tiks nodrošināta pārējo veselības nozares ES fondu finansēto specifisko atbalstu mērķu īstenošana.

3.nodaļa. Galvenie darbības virzieni un paveiktais 2014.gadā

Ministrijas galvenie darbības virzieni 2014.gadā noteikti vadoties no Valdības rīcības plāna – deklarācijas (pēc 2014.gada 22.janvāra Laimdotas Straujumas vadītā Ministru kabineta iecerēto darbību, kā arī atbilstoši Ministrijas darba plānam.

Saskaņā ar Ministrijas darba plānu, 2014.gadā bija noteikti šādi galvenie darbības virzieni un to mērķi:

1.darbības virziens: Izveidot sabiedrības veselības politikas ietvaru 2014.-2020.gadam.

2.darbības virziens: Izveidot paraugdokumentu kopumu korupcijas risku mazināšanai veselības aprūpes nozarē.

3.darbības virziens: Nodrošināt veselības aprūpes sistēmas darbības ilgtspējību, it sevišķi cilvēkresursu, e-veselības, farmācijas, kā arī kvalitātes nodrošināšanas sistēmas un prioritāro veselības jomu tīklu vadlīniju ietvaros.

4.darbības virziens: Paaugstināt iestādes darbības efektivitāti, tai skaitā mazinot administratīvo slogu un nodrošināt nodarbināto profesionalitātes celšanu.

5.darbības virziens: Izstrādāt darbības programmu veselības nozarei Latvijas prezidentūras Eiropas Savienības Padomē norises nodrošināšanai.

Ministrijas galveno darbības virzienu īstenošana:

1.darbības virziens: Izveidot sabiedrības veselības politikas ietvaru 2014.-2020.gadam.

Lai apgūtu ES fondu investīcijas jaunajā finanšu plānošanas periodā, kā arī, lai saskaņotu veselības nozares mērķus un uzdevumus ar Latvijas Nacionālo attīstības plānu 2014.-2020.gadam, izstrādātas **Sabiedrības veselības pamatnostādnes 2014.-2020.gadam**. Sagatavots Informatīvais ziņojums „**Sabiedrības veselības pamatnostādņu 2011.-2017.gadam īstenošanas vidusposma (2011.-2013.gadā) novērtējums**” par pamatnostādņēs noteikto uzdevumu izpildes procesu un rezultātu izvērtēšanu pārskata periodā no 2011.-2013.gadam. Sadarbībā ar citām nozaru ministrijām izstrādāts Sabiedrības veselības komunikācijas aktivitāšu plāns 2014.gadam.

Pārskata gadā uzsākts darbs pie politikas plānošanas dokumenta projekta **„HIV infekcijas, seksuālās transmisijas infekciju, B un C hepatīta izplatības ierobežošanas rīcības plāns 2015.-2017.gadam”**, lai mazinātu saslimstību ar HIV infekciju, seksuālās transmisijas infekcijām, B un C hepatītu un ierobežotu to izplatību.

Sagatavots Informatīvais ziņojums **„Cilvēka imūndeficīta vīrusa (HIV) infekcijas izplatības ierobežošanas programmas (2009.–2013.) izpildes gala ziņojums”** par programmas rīcības plānā paredzēto pasākumu rezultatīvo rādītāju izpildes novērtēšanas rezultātiem.

Sagatavots Informatīvais ziņojums **„Par Imunizācijas plāna 2012.-2014.gadam īstenošanas gaitu 2013.gadā”** attiecībā uz plāna īstenošanas izvērtēšanas rezultātiem 2013.gadā.

Veikti grozījumi likumā **„Par tabakas izstrādājumu realizācijas, reklāmas un lietošanas ierobežošanu”**, lai ieviestu papildu smēķēšanas ierobežojumus publiskās vietās, tajā skaitā elektronisko smēķēšanas ierīču lietošanas ierobežojumi, kā arī paplašināts likuma mērķis.

Uzsākts darbs pie Eiropas Parlamenta un Padomes 2014.gada 3.aprīļa direktīvas 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 pārņemšanas nacionālajos tiesību aktos.

Likumā **„Par Krimināllikuma spēkā stāšanās un piemērošanas kārtību”** papildināts Latvijā aizliegto narkotisko un psihotropo vielu saraksts.

Apstiprināti grozījumi Ministru kabineta 2005.gada 8.novembra noteikumos Nr.847 **„Noteikumi par Latvijā kontrolējamajām narkotiskajām vielām, psihotropajām vielām un prekursoriem”**, papildinot kontrolējamo vielu sarakstus ar jaunām vielām.

Pārskata gadā turpināts 2013.gadā iesāktais darbs pie grozījumiem **Alkoholisko dzērienu aprites likumā** attiecībā uz alkoholisko dzērienu vides reklāmas definīciju, ierobežojumiem alkoholisko dzērienu speciālo piedāvājumu reklāmā, kā arī aizliegumu reklāmā attēlot personas.

Turpināts 2013.gadā iesāktais darbs pie grozījumiem **Elektronisko plašsaziņu līdzekļu likumā** par alus un vīna reklāmas ierobežojumiem televīzijā un radio.

VESELĪBAS MINISTRIJAS 2014.GADA PUBLISKAIS PĀRSKATS

Notika Ministrijas līdzdalība likumprojekta „**Enerģijas dzērienu aprites likums**” izstrādē, kas paredz noteikt enerģijas dzērienu definīciju, to izplatīšanas un reklamēšanas prasības attiecībā uz nepilngadīgajām personām.

Apstiprināti grozījumi Ministru kabineta 2011.gada 19.oktobra noteikumos Nr.820 „**Dopīngas kontroles kārtība**”, precizējot dopīngas vielu sarakstu atbilstoši starptautiskajām prasībām.

Pārtikas aprites uzraudzības likums papildināts ar deleģējumu Ministru kabinetam noteikt prasības maksimāli pieļaujamam trans-taukskābju daudzumam pārtikas produktos.

Sagatavots Ministru kabineta noteikumu projekts „**Noteikumi par maksimāli pieļaujamo trans-taukskābju daudzumu pārtikas produktos**”, kas paredz noteiktu maksimāli pieļaujamo trans-taukskābju daudzumu pārtikas produktos, kas ražoti Latvijā, ievesti no citām ES dalībvalstīm vai trešajām valstīm un paredzēti izplatīšanai Latvijā, tādējādi ierobežojot neveselīgu pārtikas produktu patēriņu un pieejamību sabiedrībā un uzlabojot Latvijas iedzīvotāju uztura paradumus, kas ilgtermiņā uzlabos sabiedrības veselības rādītājus.

Sagatavots grozījumu projekts 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**” par ēdienkartē iekļaujamo pārtikas produktu saraksta precizēšanu un papildināšanu, kā arī par atļauto pārtikas produktu sarakstu papildus pusdienu ēdienkartei.

Apstiprināti grozījumi Ministru kabineta 2006.gada 4.aprīļa noteikumos Nr.265 „**Medicīnisko dokumentu lietvedības kārtība**” par medicīnisko dokumentu aktualizēšanu, tai skaitā par Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta izsaukumu izpildes medicīnisko ierakstu veikšanu tikai elektroniski, par radioloģiskās izmeklēšanas rezultātu glabāšanu ārstniecības iestādē vismaz 10 gadus tikai pie noteiktām saslimšanām, līdz ar to nodrošinot sekošanu slimības gaitai, kā arī samazinot administratīvo slogu un izmaksas, u.c. priekšlikumus par veidlapu precizēšanu.

Ministru kabineta 2014.gada 30.maija noteikumi Nr.264 „Grozījumi Ministru kabineta 2013.gada 22.oktobra noteikumos Nr.1176 „**Cilvēka audu un šūnu izmantošanas kārtība**”, ar kuriem nacionālajā likumdošanā pārņemtas Eiropas Komisijas 2012.gada 26.novembra Direktīvas 2012/39/ES, ar ko groza Direktīvu 2006/17/EK par noteiktām tehniskajām prasībām cilvēka audu un šūnu testēšanai prasības, precizējot cilvēka audu un šūnu donoru

VESELĪBAS MINISTRIJAS 2014.GADA PUBLISKAIS PĀRSKATS

grupu, kam nepieciešams veikt HTLV-I antivielu testēšanu, kā arī paredzot, ka partnera ziedojumam asins paraugus ņem trīs mēnešu laikā pirms pirmā ziedojuma; savukārt atkārtotu partnera dzimumsūnu ziedošanas gadījumā laboratoriskos izmeklējumus tam pašam donoram nepieciešams veikt ne vēlāk kā 24 mēnešus pēc pēdējā asins parauga paņemšanas.

Lai aktualizētu Centrālās medicīnas ētikas komitejā pārstāvētās institūcijas, tādējādi nodrošinot dažādu jomu speciālistu pārstāvniecību Centrālajā medicīnas ētikas komitejā un kvalitatīvu, pilnvērtīgu pētījumu projektu izvērtēšanu, veicinot biomedicīniskā progresa ētikas jautājumu attīstību un īstenošanu valstī, tika izstrādāti Ministru kabineta 2014.gada 2.decembra Ministru kabineta noteikumi Nr.735 „Grozījumi Ministru kabineta 1998.gada 13.janvāra noteikumos Nr.9 **„Centrālās medicīnas ētikas komitejas nolikums.”**”

Sagatavots un iesniegts Ministru kabinetā grozījumu projekts Ministru kabineta 2000.gada 26.septembra noteikumos Nr.330 **„Vakcinācijas noteikumi”** par vakcinācijas kalendāra precizēšanai ar mērķi aizstāt trīs vakcinācijas devas pret cilvēka papilomas vīrusa infekciju 12 gadus vecām meitenēm ar divām vakcinācijas devām.

Pārskata gadā uzsākts darbs pie grozījumu sagatavošanas 1999.gada 5.janvāra noteikumos Nr.7 **„Infekcijas slimību reģistrācijas kārtība”**, lai precizētu reģistrējamās infekcijas slimības un to izraisītājus atbilstoši jaunākajām tendencēm slimību izplatībā.

Lai uzlabotu tuberkulozes diagnostiku un veicinātu tās agrīnu atklāšanu, kā arī, lai nodrošinātu vienotu pieeju tuberkulozes diagnostikai, sagatavoti grozījumi Ministru kabineta 2005.gada 14.jūnija noteikumos Nr.413 **„Kārtība, kādā veicama personu obligātā medicīniskā un laboratoriskā pārbaude, obligātā un piespiedu izolēšana un ārstēšana infekcijas slimību gadījumos”**, nosakot, ka vienlaikus ar obligāto rentgenogrāfiju veic arī krēpu izmeklējumus tuberkulozes mikobaktēriju noteikšanai klepus gadījumā, kas ir viens no biežākajiem tuberkulozes simptomiem, kā arī paredz noteikt papildus šādu uz tuberkulozi izmeklējamo riska grupu: personas ieslodzījumu vietās, kuras tiek pārvietotas ieslodzījumu vietu sistēmā un kopš pēdējās pārbaudes uz tuberkulozi ir pagājuši vairāk kā seši mēneši.

Veikti **grozījumi Epidemioloģiskās drošības likumā**, kas:

- 1) nosaka, ka arī pakalpojums ir paaugstināta riska subjekts, un līdz ar to, ja iepriekš pārkāpuma gadījumā bija paredzēta visa epidemioloģiskās kontroles objekta darbības apturēšana, tad turpmāk Veselības inspekcija var piemērot tieši tā pakalpojuma darbības apturēšanu, kur konstatēts pārkāpums, līdz ar ko mazinot slogu uzņēmējdarbībai;

- 2) deleģē Ministru kabinetam noteikt kārtību, kādā tiek epidemioloģiskās drošības jomā piešķirts references laboratorijas statuss, kā arī noteikt šo laboratoriju funkcijas un pienākumus;
- 3) nosaka, ka pirms skaistumkopšanas vai tetovēšanas pakalpojumu sniegšanas uzsākšanas, šo pakalpojumu sniedzējs paziņo par darbības uzsākšanu Veselības inspekcijai. Līdz ar ko būs nodrošināta informācija par skaistumkopšanas un tetovēšanas pakalpojumu sniedzējiem un tā būs pieejama arī sabiedrībai, dodot iespēju izvēlēties veselībai drošus pakalpojumus. Papildus minētajam, tiks paplašināts un aktualizēts Veselības inspekcijas uzraudzības subjektu skaits, tā nodrošinot aptverošāku un pilnīgāku visu Latvijas skaistumkopšanas un tetovēšanas pakalpojumu sniedzēju uzraudzību, veicot normatīvajos aktos noteikto higiēnas prasību ievērošanas kontroli un mazinot riskus sabiedrības veselībai.

Sagatavots grozījumu projekts Ministru kabineta 2002.gada 27.decembra noteikumos Nr.610 „**Higiēnas prasības vispārējās pamatizglītības, vispārējās vidējās izglītības un profesionālās izglītības iestādēm**” par prasību precizēšanu izglītības iestādēm attiecībā uz ēdināšanas nodrošināšanu un par vienādu prasību noteikšanu izglītības iestāžu telpu platībām.

Sagatavots grozījumu projekts Ministru kabineta 2013.gada 17.septembra noteikumos Nr.890 „**Higiēnas prasības bērnu uzraudzības pakalpojuma sniedzējiem un izglītības iestādēm, kas īsteno pirmsskolas izglītības programmu**” par prasību atvieglošanu fiziskām personām, kas sniedz bērnu uzraudzības pakalpojumus, attiecībā par uztura normu ievērošanu, kā arī par citu higiēnas prasību precizēšanu pirmsskolas izglītības iestādēm un bērnu uzraudzības pakalpojumu sniedzējiem.

Apstiprināti grozījumi Ministru kabineta 2012.gada 10.janvāra noteikumos Nr. 38 “**Peldvietas izveidošanas un uzturēšanas kārtība**” par Baltijas jūras un Rīgas jūras līča peldvietu un iekšzemes peldvietu saraksta papildināšanu un par prasību peldvietas izveidošanai precizēšanu.

Lai noteiktu higiēnas prasības tetovēšanas un pīrsinga pakalpojumu sniegšanai un būtiskās prasības tetovēšanas līdzekļiem, sagatavots Ministru kabineta noteikumu projekts „**Noteikumi par higiēnas prasībām tetovēšanas un pīrsinga pakalpojumu sniegšanai un speciālajām prasībām tetovēšanas līdzekļiem**”.

Lai noteiktu medicīniskās pretindikācijas ieroču glabāšanai (nēsāšanai) un darbam ar ieročiem, kārtību, kādā tiek veiktas veselības pārbaudes, kā arī

VESELĪBAS MINISTRIJAS 2014.GADA PUBLISKAIS PĀRSKATS

kārtību, kādā nosakāms kārtējās veselības pārbaudes termiņš, prasības un kārtību, kādā persona nosūtāma uz pirmstermiņa veselības pārbaudi, tika izstrādāti un apstiprināti Ministru kabineta 2014.gada 22.jūlija noteikumi Nr.418 „**Noteikumi par veselības pārbaudēm personām, kas glabā (nēsā) ieročus un veic darbu ar ieročiem**”.

Ministru kabineta uzdevumā sagatavota informācija par **kritērijiem noziedzīga nodarījuma rezultātā izraisīto seku uz psihi** noteikšanai un iesniegta Tieslietu ministrijai izvērtēšanai.

Ministru kabineta uzdevumā sagatavots Informatīvais ziņojums „Par veselības aprūpes darbinieku apmācībām prostitūcijā iesaistīto personu identificēšanai un atbilstošas aprūpes un informācijas nodrošināšanai, kā arī par iespēju izveidot zema sliekšņa centru prostitūcijā iesaistītajām personām un īstenot sociālās rehabilitācijas pakalpojumus”.

2.darbības virziens: Izveidot paraugdokumentu kopumu korupcijas risku mazināšanai veselības aprūpes nozarē.

Pārskata gadā Izveidots Ministrijas korupcijas risku reģistrs, lai noteiktu risku mazināšanas/novēršanas pasākumus un. minimizētu korupcijas riskus Ministrijā.

Izstrādāti paraugdokumenti korupcijas risku mazināšanai veselības aprūpē. Paraugdokumenti nosūtīti Ministrijas kapitālsabiedrībām, iekšējos normatīvajos aktos nosakot vienotas prasības korupcijas risku mazināšanai.

3.darbības virziens: Nodrošināt veselības aprūpes sistēmas darbības ilgtspējību, it sevišķi cilvēkresursu, e-veselības, farmācijas, kā arī kvalitātes nodrošināšanas sistēmas un prioritāro veselības jomu tīklu vadlīniju ietvaros.

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 plāna veselības nozares pasākumi prioritāri vēsti 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.

VESELĪBAS MINISTRIJAS 2014.GADA PUBLISKAIS PĀRSKATS

Lai nodrošinātu sistemātisku un nepārtrauktu informācijas iegūšanu un apkopošanu par veselības nozares politiku, 2014.gadā turpinājās darbs pie **veselības nozares politikas novērtēšanas sistēmas** struktūras un darbības principu izstrādes. 2014.gadā tika veikts sistēmā iekļaujamo datu apkopojums no visiem politikas plānošanas dokumentos ietvertajiem rādītājiem, to prognozētajām un sasniegtajām vērtībām.

2014.gadā tika sagatavots arī Informatīvais ziņojums „**Izvērtējums par veselības aprūpi 2013.gadā**”, kurā sniegta informācija par būtiskākajām izmaiņām veselības aprūpes tiesiskajā regulējumā, veselības aprūpes finansēšanu, ambulatoro un stacionāro aprūpi, neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta attīstību un pasākumiem ambulatorā veselības aprūpes sektora attīstības veicināšanai.

Pārskata gadā notika darbs pie **Ministrijas darbības stratēģijas 2014.-2016.gadam** izstrādes, lai nodrošinātu Ministrijas darbības vidējā termiņa plānošanu tās kompetencē esošajās politikas jomās saistībā ar veselības nozarē apstiprinātajiem politikas plānošanas dokumentiem.

Ar Ministru kabineta 2014.gada 25.aprīļa rīkojumu Nr.181 tika apstiprināts „**Primārās veselības aprūpes attīstības plāns 2014.-2016.gadam**”. Plāns paredz stiprināt primāro veselības aprūpi (turpmāk – PVA) kā pieejamāko, efektīvāko un visaptverošāko veselības aprūpes līmeni, palielinot PVA lomu profilaksē, diagnostikā un ārstēšanā, kā arī uzlabot PVA kvalitāti, uzlabojot PVA pieejamību, PVA pakalpojumu kvalitāti un drošību, kā arī nodrošinot pacientu informēšanu un veicinot līdzestību.

2014.gadā noslēdzās **pamatnostādņu „Cilvēkresursu attīstība veselības aprūpē 2014.-2020.gadā”** izstrādes darba grupas darbs. Pamatojoties uz darba grupā paustajiem viedokļiem, kā arī izvērtējot **pamatnostādņu „Cilvēkresursu attīstība veselības aprūpē” un programmas „Cilvēkresursu attīstība veselības aprūpē 2006.-2015.gadam”** īstenošanas progresu no 2010.gada līdz 2013.gadam, sagatavots informatīvā ziņojuma projekts, kurā sniegts veselības nozares cilvēkresursu nodrošinājuma izvērtējums, apzinātas problēmas un noteikti turpmākās rīcības virzieni veselības nozares cilvēkresursu attīstībai nākamajam plānošanas periodam.

Pārskata gadā veikti grozījumi Ministru kabineta 2014.gada 23.decembra noteikumi Nr.840 „Grozījumi Ministru kabineta 2013.gada 17.decembra noteikumos „**Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība**”. Piemēram, iekļauti grozījumi, kas paredz mainīt visus pakalpojumu tarifus sakarā ar darba algas palielināšanu, samazināt pacientu iemaksa stacionārā 10,00 eiro/dienā (iepriekš bija 13,52 eiro) un pacienta līdzmaksājums par operāciju 31,00 eiro (iepriekš – 42,69 eiro).

VESELĪBAS MINISTRIJAS 2014.GADA PUBLISKAIS PĀRSKATS

Turpinot, lai veicinātu primārās veselības aprūpes pieejamību, precizēts arī ģimenes ārsta prakses pieņemšanas laiks pamatpraksē un otrajā prakses vietā, kā arī noteikts, ka otrās prakses vietu var veidot ģimenes ārsta prakses pamatteritorijā. Sadarbībā ar ģimenes ārstiem precizēti ģimenes ārsta gada darbības novērtēšanas kvalitātes kritēriji.

Savukārt, sekundārai ambulatorai veselības aprūpei veiktie grozījumi paredz, ka pacientam pirmā onkologa vai hematologa konsultācija jānodrošina ne vēlāk kā 10 darba dienu laikā no brīža, kad persona ir vērsusies ārstniecības iestādē.

Grozījumi arī paredz, ka Nacionālais veselības dienests var izbeigt līgumu par sekundāro ambulatoro pakalpojumu sniegšanu, ja pakalpojumu sniedzējs tiesības sniegt valsts apmaksātos pakalpojumus nodod citai ārstniecības iestādei.

Stacionārai veselības aprūpei, lai izpildītu Ministru kabineta 2011.gada 15.februāra Valdības rīcības plāna 10.7.2.punktā noteikto, kas paredz „Izstrādāt un uzsākt pielietot stacionārajā veselības aprūpē ar diagnozēm saistīto grupu (Diagnosis related groups – DRG) apmaksas modeli,” tiek ieviesta jauna kārtība, kādā tiks uzskaitīti un apmaksāti daļa no stacionārā ārstniecības iestādē sniegtajiem pakalpojumiem. DRG sistēma tiek ieviesta, lai paaugstinātu ārstēšanas izmaksu efektivitāti par sniegto pakalpojumu, kā arī, lai veiktu sniegto pakalpojumu apmaksu, ņemot vērā pacientu veselības stāvokļa sarežģītību

2014.gadā izstrādāti un pieņemti e-veselības jeb vienotās veselības nozares elektroniskās informācijas sistēmas (turpmāk – Veselības informācijas sistēma) darbību reglamentējošie Ministru kabineta **2014.gada 11.marta noteikumi Nr.134 „Noteikumi par vienoto veselības nozares elektronisko informācijas sistēmu”**, kas nosaka Veselības informācijas sistēmas pārzini, Veselības informācijas sistēmā glabājamās datus un to apstrādes kārtību, kā arī datu izsniegšanas kārtību. Minētie noteikumi nosaka pienākumu visām ārstniecības iestādēm no 2016.gada 1.janvāra, veicot pacienta ārstēšanu, apstrādāt pacienta datus Veselības informācijas sistēmā, t.i., sniegt datus Veselības informācijas sistēmai, piemēram, izrakstīt elektroniskās receptes, elektroniskās darbnespējas lapas un nosūtījumus, kā arī iepazīties ar citu ārstu ievadīto informāciju par pacientu Veselības informācijas sistēmā.

Saskaņā ar Ministru kabineta 2014.gada 11.marta noteikumiem Nr.134 **„Noteikumi par vienoto veselības nozares elektronisko informācijas sistēmu”** Veselības informācijas sistēma nodrošinās elektronisko recepšu un elektronisko darbnespējas lapu izrakstīšanu, tādējādi, uzsākot Veselības informācijas sistēmas darbību, pirmās un būtiskākās izmaiņas skars recepšu un darbnespējas lapu izrakstīšanu.

VESELĪBAS MINISTRIJAS 2014.GADA PUBLISKAIS PĀRSKATS

2014.gadā izstrādāts un sabiedriskai apspriešanai nodots Ministru kabineta noteikumu projekts „Grozījumi Ministru kabineta 2005.gada 8.marta noteikumos Nr.175 **"Recepšu veidlapu izgatavošanas un uzglabāšanas, kā arī recepšu izrakstīšanas un uzglabāšanas noteikumi"**”, kas papildina noteikumus ar jaunu receptes izrakstīšanas veidu - elektroniski Veselības informācijas sistēmā un elektronisko recepšu aprites kārtību.

Sagatavots un iesniegts Ministru kabinetā Informatīvais ziņojums par pamatnostādņu **„e-Veselība Latvijā” ieviešanu 2008.-2013.gadā un pamatnostādņu „e-Veselība Latvijā” īstenošanas plāna 2008.-2010.gadam ieviešanu**. Informatīvais ziņojums pieejams Ministru kabineta tīmekļa vietnē - <http://polsis.mk.gov.lv/view.do?id=1829>.

Izstrādāti grozījumi Ministru kabineta 2008.gada 15.septembra noteikumos Nr.746 **„Ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistra izveides, papildināšanas un uzturēšanas kārtība”**, kas Ministru kabinetā pieņemti 2014.gada 22.aprīlī. Grozījumi izstrādāti, lai uzlabotu datu kvalitāti ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistrā. Būtiskākās izmaiņas attiecas uz ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistrā iekļaujamo informāciju par pacientiem, kuriem diagnosticēts cukura diabēts un reģistrā iekļaujamo informāciju par onkoloģiskajiem pacientiem. Salīdzinoši mazākas izmaiņas veiktas arī reģistrā iekļaujamajā informācijā par pacientiem, kuriem diagnosticēta arodslimība, pacientiem ar iedzimtām anomālijām un narkoloģiskajiem pacientiem.

2014.gada 11.septembrī Saeimā pieņemts likums **„Grozījumi Ārstniecības likumā”**, ar kuru pārņemtas Eiropas Parlamenta un Padomes 2011.gada 16.februāra direktīvas 2011/7/ES par maksājumu kavējumu novēršanu komercdarījumos un Eiropas Parlamenta un Padomes 2011.gada 9.marta direktīvas 2011/24/ES par pacientu tiesību piemērošanu pārrobežu veselības aprūpē prasības, noteikta ārsta palīga un māsas profesionālā kompetence ārstniecībā, noteiktas tiesības skaistumkopšanas speciālistiem kosmetoloģijā un podologiem veikt sertifikāciju un resertifikāciju, paredzētas tiesības Veselības inspekcijai apturēt tikai tā pakalpojuma sniegšanu, kas neatbilst normatīvajos aktos noteiktajām prasībām, neapturot ārstniecības iestādes vai tās struktūrvienības darbību. Likums papildināts ar deleģējumu Ministru kabinetam noteikt veselības informācijas sistēmas autentifikācijas rīku izmantošanas kārtību un procedūras ierakstu autentiskuma nodrošināšanu.

Lai noteiktu kārtību, kādā varēs izmantot medicīniskajos dokumentos fiksētos pacientu datus zinātnisko pētījumu veikšanai, 2014.gadā tika sagatavots un Valsts sekretāru sanāsmē izsludināts Ministru kabineta noteikumu projekts **„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

VESELĪBAS MINISTRIJAS 2014.GADA PUBLISKAIS PĀRSKATS

centrs (turpmāk - SPKC). SPKC būs atbildīgs par minētā iesnieguma izvērtēšanu, un atļauja tiks izsniegta tikai tādā gadījumā, ja tiks izpildīti vairāki nosacījumi izstrādātajā normatīvajā regulējumā. Arī turpmāk pacientam būs iespējams aizliegt savu medicīnisko datu izmantošanu pētniecībā. Ja pacients nevēlas, lai viņa medicīniskajā dokumentācijā esošie dati tiktu nodoti pētniekam, pacientam saskaņā ar Pacientu tiesību likumu ir tiesības rakstveidā aizliegt medicīnisko datu nodošanu pētniekam.

Sadarbībā ar VSIA „Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca” Latvijas Transplantācijas centra speciālistiem izstrādāti Ministru kabineta 2014.gada 8.jūlija noteikumi Nr.390 „Grozījumi Ministru kabineta 2013.gada 29.janvāra noteikumos Nr.70 **„Noteikumi par cilvēka orgānu izmantošanu medicīnā, kā arī cilvēka orgānu un miruša cilvēka ķermeņa izmantošanu medicīnas studijām”**”, ar kuriem nacionālajā regulējumā pārņemtas Eiropas Komisijas 2012.gada 9.oktobra īstenošanas Direktīvā 2012/25/ES, ar ko nosaka informēšanas procedūras transplantācijai paredzētu cilvēku orgānu apmaiņai starp dalībvalstīm, ietvertās prasības.

Sagatavots Informatīvais ziņojums **„Par ārsta palīga atzīšanas citās EEZ valstīs problēmsituācijas izvērtējumu, kā arī pamatojumu ārsta palīga profesijas nepieciešamībai Latvijas veselības aprūpes sistēmā”**, lai izpildītu Ministru prezidenta 2013.gada 2.aprīļa rezolūcijā doto uzdevumu iesniegt Ministru kabinetā Informatīvo ziņojumu ar izvērstu ārsta palīga atzīšanas citās Eiropas ekonomikas zonas valstīs problēmsituācijas izvērtējumu un risinājumu, kā arī pamatojumu ārsta palīga profesijas nepieciešamībai Latvijas veselības aprūpes sistēmā, kā arī sniegt vērtējumu par ESF līdzekļu izlietojuma lietderību, īstenojot pārkvalifikācijas programmu „Ārsta palīgs – māsa”. Informatīvais ziņojums 2014.gada 25.novembrī izskatīts Ministru kabinetā.

Lai nodrošinātu efektīvas, drošas un uz pacientu vērstas Vienotas nacionālās veselības aprūpes kvalitātes nodrošināšanas sistēmas izveidi ESF darbības programmas „Izaugsme un nodarbinātība” 9.2.3. specifiskā atbalsta mērķa „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, 2014.gadā izstrādāts **apraksta projekts vienotas nacionālās veselības aprūpes kvalitātes nodrošināšanas sistēmas koncepcijas izstrādei**. Pamatojoties uz aprakstu, 2015.gadā paredzēts nodrošināt vienotas nacionālās veselības aprūpes kvalitātes nodrošināšanas sistēmas koncepcijas izstrādi.

Tāpat ESF darbības programmas „Izaugsme un nodarbinātība” 9.2.3. specifiskā atbalsta mērķa „Atbalstīt prioritāro (sirds un asinsvadu, onkoloģijas, perinatālā un neonatālā perioda aprūpes un garīgās veselības)

VESELĪBAS MINISTRIJAS 2014.GADA PUBLISKAIS PĀRSKATS

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 2014.gadā nodrošināta NVD un Pasaules bankas līguma noslēgšana par **pētījuma veselības aprūpes tīklu vadlīniju izstrādei prioritārajās veselības jomās veikšanu**. Pētījuma rezultātā tiks noteikti veicamie pasākumi, t.sk. attiecībā uz slimību profilaksi un veselības veicināšanu, agrīnu diagnostiku, katra veselības aprūpes līmeņa kompetenci un tehnoloģisko nodrošinājumu. Prioritārajās veselības jomās ir paredzēts novirzīt investīcijas gan sistēmas, gan infrastruktūras uzlabošanai un attīstībai.

4.darbības virziens: Paaugstināt iestādes darbības efektivitāti, tai skaitā mazinot administratīvo slogu un nodrošināt nodarbināto profesionalitātes celšanu.

Pārskata gadā izstrādāts Ministru kabineta noteikumu projekts „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 medicīnisko tehnoloģiju apstiprināšanas, apstiprinātās medicīniskās tehnoloģijas papildināšanas vai anulēšanas jomā, precizētu spēkā esošo tiesisko regulējumu atbilstoši strukturālajām reformām valsts pārvaldē, noteiktu prasības, kas saistītas ar interešu konflikta novēršanu (Korupcijas novēršanas un apkarošanas biroja ieteikumi) medicīnisko tehnoloģiju novērtēšanas procesā, kā arī veiktu precizējumus atbilstoši Paziņošanas likumā un Administratīvā procesa likumā ietvertajam tiesiskajām prasībām.

Lai pilnveidotu veselības aprūpes sistēmas darbību farmācijas jomā, tajā skaitā, veicinātu zāļu pieejamību iedzīvotājiem, pilnveidotu zāļu aprites un drošuma, kā arī reklāmas uzraudzību, 2014.gadā ir pieņemti vairāki nozīmīgi normatīvie akti:

Zāļu aprites un lietošanas drošuma uzraudzības pastiprināšanai pieņemti Ministru kabineta 2014.gada 30.septembra noteikumi Nr.590 „Grozījumi Ministru kabineta 2013.gada 22.janvāra noteikumos Nr.47 „**Farmakovigilances kārtība**”, kas nodrošina zāļu drošuma uzraudzības sistēmas efektīvu funkcionēšanu. Konkrētizēti Zāļu valsts aģentūras, kā arī ārstniecības personas, farmaceita un pacienta pienākumi saistībā ar ziņojumu iesniegšanu par zāļu blakusparādību - kaitīgu un nevēlamu organisma reakciju, ko izraisījusi zāļu lietošana. Tas nodrošinās operatīvāk identificēt riska grupas zāles un sekmēs ātrāku zāļu blakusparādības izvērtējuma uzsākšanu.

No 2014.gada 1.janvāra kompensējamām zālēm bērniem līdz 18.gadu vecumam ir nodrošināta 100% kompensācija. Lai veicinātu kompensējamo zāļu un medicīnisko ierīču pieejamību pacientiem ar hroniskām un smagām slimībām, pieņemti Ministru kabineta 2014.gada 21.decembra noteikumi Nr.652 „Grozījumi Ministru kabineta 2006.gada 31.oktobra noteikumos Nr.899 **„Ambulatorajai ārstēšanai paredzēto zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensācijas kārtība”**”, kas vienkāršo administratīvās procedūras kompensējamo zāļu cenu noteikšanai, kā arī palielina zāļu ražotāju līdzdalību zāļu pieejamības nodrošināšanā.

Lai veiktu efektīvāku zāļu reklāmas uzraudzību, mazinātu iespējamās korupcijas riskus veselības aprūpē un veicinātu zāļu ražotājfirmu un izplatītāju ar zāļu reklāmu saistīto mārketinga izdevumu caurskatāmību, pieņemti Ministru kabineta 2014.gada 25.novembra noteikumi Nr.715 „Grozījumi Ministru kabineta 2011.gada 17.maija noteikumos Nr.378 **„Zāļu reklamēšanas kārtība un kārtībā, kādā zāļu ražotājs ir tiesīgs nodot ārstiem zāļu bezmaksas paraugus”**. Nodrošināts atklātums un caurspīdīgums pasākumu ar profesionālu un zinātnisku ievirzi, kuros tiek reklamētas zāles, organizēšanā un speciālistu dalības sponsorēšanā, paredzot atbalsta sniegšanas deklarēšanu Veselības inspekcijai.

5.darbības virziens: Izstrādāt darbības programmu veselības nozarei Latvijas prezidentūras Eiropas Savienības Padomē norises nodrošināšanai.

Medicīnisko pretlīdzekļu kopīgā iepirkuma nolīgums:

2014.gadā parakstīšanai tika sagatavots Eiropas Komisijas un ES dalībvalstu Medicīnisko pretlīdzekļu kopīgā iepirkuma nolīgums (turpmāk - Nolīgums). Latvija šo kopīgo iepirkuma nolīgumu parakstīja ES Nodarbinātības, sociālās politikas, veselības un patērētāju lietu ministru sanāksmes laikā 2014.gada 20.jūnijā.

Nolīgums Līgumslēdzējpusēm paredz iespēju iegādāties medicīniskos pretlīdzekļus, piešķirot tiesības slēgt līgumus, pamatojoties uz kopīgā iepirkuma procedūru. Medicīniskie pretlīdzekļi ir visas zāles, medicīniskās ierīces un citas preces un pakalpojumi, kuru mērķis ir apkarot nopietnus pārrobežu veselības apdraudējumus, kā norādīts Eiropas Parlamenta un Padomes 2013. gada 22. oktobra Lēmumā Nr. 1082/2013/ES par nopietniem pārrobežu veselības apdraudējumiem.

VESELĪBAS MINISTRIJAS 2014.GADA PUBLISKAIS PĀRSKATS

Paredzams, ka kopīgs iepirkums stiprinās Līgumslēdzēju pušu pirkjspēju un nodrošinās taisnīgu piekļuvi medicīniskiem pretlīdzekļiem, ko izmanto nopietnu pārrobežu veselības apdraudējumu gadījumos.

Katra ES dalībvalsts rotējošā kārtībā kļūst par prezidējošo valsti ES Padomē uz sešiem mēnešiem. 2015.gada pirmajā pusgadā pirmo reizi Latvijas vēsturē notiks Latvijas prezidentūra ES Padomē.

Prezidentūra sniedz katrai dalībvalstij iespēju veidot un vadīt ES Padomes darbu. Prezidējošās valsts statuss ļaus Latvijai ne tikai izcelt tai svarīgos jautājumus ES līmenī, bet arī kalpos kā apliecinājums vienlīdzīgai piederībai ES.

Lai nodrošinātu veiksmīgu veselības nozares pasākumu norisi Latvijas Prezidentūras ietvaros, Ministrija kopā ar tās padotībā esošajām iestādēm, pārskata gadā uzsākusi aktīvu sagataves posmu.

6 mēnešu programma:

Savukārt, lai noteiktu tieši Latvijas valsts prioritātes un aktivitātes Prezidentūras ietvaros, tika izstrādāta 6 mēnešu Prezidentūras programma. 2014.gadā noritēja intensīvs darbs pie programmas veselības daļas sagatavošanas. Notika apjomīgs un intensīvs darbs pie Latvijā notiekošo Ministrijas kompetencē esošo Prezidentūras pasākumu kalendāra sagatavošanas. Šajos procesos tika iesaistītas Ministrijas padotībā esošās iestādes un citas līdzatbildīgas institūcijas.

2014.gada 21.oktobrī Ministru kabineta sēdē tika apstiprināts Latvijas prezidentūras ES Padomē sešu mēnešu darba programmas projekts, un oficiālā darba programma tika publicēta 2015.gada 6.janvārī. Prezidentūras prioritātes veselības nozarē ir turpināt darbu ES Padomes darba grupās ar priekšlikumiem *par medicīnas ierīcēm* un *in vitro* medicīnas ierīcēm, turpināt diskusijas par veselīgu dzīvesveidu, diskutēt par alkohola politiku ES, kā arī turpināt diskusijas par cīņu ar multirezistento tuberkulozi.

TRIO programma:

Lai nodrošinātu Prezidentūru pēctecību tika izstrādāta Itālijas, Latvijas un Luksemburgas Trio [ES Padomes darba programma 18 mēnešiem, kura tika apstiprināta](#) 2014.gada 24.jūnijā ES Vispārējo lietu padomē Luksemburgā. Darba programmu Trio partnervalstis sagatavojušas, cieši sadarbojoties ar ES Padomes Ģenerālsekretariātu. Tā atspoguļo Trio partneru prioritātes, detalizēti aptverot katras ES Ministru Padomes darba kārtības jautājumus. ministrija izstrādāja programmas veselības jautājumu sadaļas.

VESELĪBAS MINISTRIJAS 2014.GADA PUBLISKAIS PĀRSKATS

Par Trio prioritātēm veselības jomā izvirzīti vairāki jautājumi: inovatīvu pieeju izstrāde, individuāla un kolektīva profilakse, īpašu uzsvāru liekot uz hronisku ne infekciju slimību primāro un sekundāro profilaksi, veselīgs dzīvesveids, kā arī pārrobežu veselības draudi.

Prezidentūras budžeta veselības sadaļas sagatavošana:

Lai nodrošinātu Prezidentūras Ministrijas kompetencē esošo aktivitāšu finansējumu un tās veiksmīgu norisi, tika plānots nepieciešamais finansējums un sagatavots Prezidentūras budžeta veselības sadaļas projekts, kas tika apstiprināts Ministru kabineta 2012.gada 12. jūlija rīkojuma Nr.334 „Par papildu finansējumu, lai sagatavotu un nodrošinātu Latvijas prezidentūru Eiropas Savienības Padomē 2015.gadā” ietvaros, ar kuru arī tika izveidota jauna budžeta programma „Latvijas prezidentūras Eiropas Savienības Padomē nodrošināšanai 2015.gadā”.

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

2014.gadā identificēti potenciālie riski un izveidots Ministrijas korupcijas risku reģistrs. Izstrādātas vadlīnijas un priekšlikumi vienotu iekšējo normatīvo aktu ieviešanai Ministrijas ārstniecības iestādēs un kapitālsabiedrībās, lai mazinātu interešu konflikta un korupcijas riskus veselības aprūpē,

Procesu vadības sistēmas ietvaros pilnveidota Ministrijas kvalitātes sistēmas dokumentācija - papildināti un aktualizēti 15% no procesu aprakstiem, 32% no procedūrām un 13% no formām. Iekšējās kontroles sistēmas pilnveidei izstrādāta Ministrijas kompetences jomā esošo likumu karte.

Ministrijas iekšējās kontroles sistēmas pašnovērtējumā novērtētas veiktās aktivitātes, sasniegtie rezultāti un apzinātas pilnveidojamās jomas. Balstoties uz pašnovērtējuma rezultātiem apstiprināts Ministrijas iekšējās kontroles sistēmas uzlabošanas plāns. 2014.gadā reģistrēti 75 Ministrijas darbinieku ierosinājumi, no kuriem 37% jau ieviesti pārskata gadā. Paškontroles līmeņa celšanai veikta grāmatvedības uzskaites datu pašnovērtējumam nepieciešamās informācijas atlase un paškontroles testu izstrāde.

Aktualizēti un novērtēti visu Ministrijas procesos identificētie riski, kā arī noteikti preventīvi veicamie pasākumi šo risku novēršanai vai samazināšanai.

Iekšējā audita ietvaros 2014.gadā ir veikti seši sistēmu auditi, t.sk. vertikālie, Ministrijā un padotības iestādēs, novērtējot iekšējās kontroles sistēmu atbilstību tiesību aktiem, darbību un efektivitāti. Kopumā iekšējās kontroles sistēmu darbība vērtēta kā daļēji efektīva, jo konstatēti gan kontroļu darbību ietekmējošie faktori, gan darbības uzraudzības un izvērtēšanas nepilnības. Divos auditos secināts, ka normatīvais regulējums ir pārprotams, nepilnīgs, pretrunīgs un atšķirīgi interpretējams. Vertikālajā auditā „Medicīnas attīstības atspoguļošana un sabiedrības izglītošana” vērtējot iekšējās kontroles sistēmas spēju nodrošināt sistēmas mērķa sasniegšanu, secināts, ka Paula Stradiņa Medicīnas vēstures muzejs ar minimālu finanšu līdzekļu ieguldījumu sasniedz vēlamos rezultātus, lai nezaudētu konkurētspēju un stiprinātu muzeja reputāciju gan Latvijā, gan Eiropā un pasaulē. Identificēti nepieciešamie uzlabojumi vairākās jomās, kā arī auditējamo iestāžu darbībā, kas paaugstinātu ekonomisko efektivitāti.

2014.gada auditos kopumā sniegti 37 ieteikumi, no tiem augstas prioritātes – 8. Iekšējie auditori veica apstiprināto ieteikumu ieviešanas uzraudzību un regulāri informēja Ministrijas vadību par ieteikumu ieviešanas progresu. Ieviesti 88% no iekšējā audita ieteikumiem, kuriem 2014.gadā bija ieviešanas termiņš.

5.nodaļa. Sabiedrības informēšana un izglītošana

2014.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.



Ministrija 2014.gadu pasludināja par Ģimenes veselības gadu, lai veicinātu savlaicīgu pacientu aprūpi un slimību diagnostiku primārās veselības aprūpes posmā. Lai diskutētu par aktualitātēm primārās veselības aprūpes jomā, Ministrija sadarbībā ar Pasaules Veselības organizācijas pārstāvniecību Latvijā

2014.gada 28.martā rīkoja starptautisko konferenci „Efektīva primārā veselības aprūpe mūsdienu Eiropā”.

Ģimenes veselības gada ietvaros īpaši akcentēta primārā veselības aprūpe kā cilvēkiem pieejamākā un būtiskākā veselības profilaksē un savlaicīgā saslimšanas risku noteikšanā un, kas popularizē un veicina veselīgu dzīvesveidu visās vecuma grupās.

6.nodaļa. Sadarbība ar sabiedriskajām organizācijām un nevalstiskajām organizācijām

2014.gadā Ministrija turpināja uzsākto sadarbību ar sabiedriskajām organizācijām un nevalstiskajām organizācijām (turpmāk - NVO), sekmējot to līdzdalību lēmumu pieņemšanā, iesaistot Ministrijas konsultācijās, darba grupās un normatīvo aktu projektu izstrādē.

Pārskata gadā tika organizēta Ministrijas sadarbības partneru – NVO aptauja. Aptaujas laikā saņemtie vērtējumi, komentāri un ierosinājumi tika apkopoti, izanalizēti un ņemti vērā, lai uzlabotu Ministrijas struktūrvienību sadarbību ar nevalstiskajām organizācijām un mazinātu administratīvo slogu.

Ministrija sadarbībā ar šādām nozares NVO, sociālajiem partneriem un iesaistītajām institūcijām sagatavoja priekšlikumus par Valdības rīcības plānā iekļaujamajiem pasākumiem: Latvijas Veselības un sociālās aprūpes darbinieku arodbiedrība, Latvijas Ārstniecības un aprūpes darbinieku arodsavienība, Veselības aprūpes darba devēju asociācija, Latvijas Slimnīcu biedrība, Latvijas Ārstu biedrība, Latvijas Māsu asociācija, Latvijas Farmaceitu biedrība, Latvijas Ģimenes ārstu asociācija, Latvijas Lauku ģimenes ārstu asociācija, Latvijas Pašvaldību savienība, Latvijas Lielo pilsētu asociācija, Latvijas cilvēku ar īpašām vajadzībām sadarbības organizācija SUSTENTO, Pacientu Ombuds, Aptieku Attīstības biedrība.

2014.gadā notika Ministrijas un Latvijas Pašvaldību Savienības sarunas par veselības aprūpes kvalitātes un pieejamības jautājumiem, tai skaitā par neatliekamo medicīnisko palīdzību un veselības aprūpes nodrošināšanu mājās, kā arī par Nacionālā Veselīgo pašvaldību tīkla un Nacionālā Veselību veicinošo skolu tīkla paplašināšanas un aktivizēšanas pasākumiem 2014. gadā un 2015. gadā.

Lai veicinātu primāro veselības aprūpi kā pieejamāko, efektīvāko un visaptverošāko veselības aprūpes līmeni, izstrādājot „Primārās veselības aprūpes attīstības plānu 2014.-2016.gadam”, notika sadarbība ar profesionālo nozaru pārstāvjiem no Latvijas Ģimenes ārstu asociācijas, Latvijas Lauku ģimenes ārstu asociācijas, Latvijas Zobārstu asociācijas, Latvijas Farmaceitu biedrības, Latvijas Māsu asociācijas, Latvijas Vecmāšu asociācijas, Latvijas Ambulatorā dienesta ārstu palīgu profesionālā biedrības, Latvijas Cilvēku ar īpašām vajadzībām sadarbības organizācijas „SUSTENTO”, Latvijas Pašvaldību savienības un Pacientu Ombuda.

VESELĪBAS MINISTRIJAS 2014.GADA PUBLISKAIS PĀRSKATS

Lai mazinātu administratīvo slogu vecākiem un ģimenes ārstiem, kas aizpilda Bērna medicīnisko karti, kā arī samazinātu izdevumus, kas saistīti ar speciālistu apmeklēšanu pirms iestāšanās pirmsskolas izglītības iestādē, Ministru kabineta noteikumu Nr.265 „Medicīnisko dokumentu lietvedības kārtība” 2014.gada 25.novembra grozījumos veiktas korekcijas minēto noteikumu 51.pielikumā „Bērna medicīniskā karte”. Izmaiņas noteikumu 51.pielikumā saskaņotas ar Latvijas Ģimenes ārstu asociāciju, Latvijas Lauku ģimenes ārstu asociāciju, Izglītības un zinātnes ministriju un Latvijas Privāto pirmsskolu biedrību.

Ārstniecības personu sertifikācijas kārtību saistītie jautājumi risināti, sadarbojoties ar Latvijas Mākslas terapijas asociāciju apvienību, Latvijas Ārstniecības personu profesionālo organizāciju savienību, Latvijas Pirmsskolas iestāžu un skolu medicīnas māsu biedrību.

Jautājumā par ierosinājumu ieviest vecmātes palīga profesiju veidota sadarbība ar Latvijas Vecmāšu asociāciju.

Jautājumā par jaunas ārstnieciskās un diagnostiskās metodes ieviešanu kardioloģijā veidota sadarbība ar Latvijas Kardiologu biedrību.

Ministrija sadarbībā ar Latvijas Kosmētiķu un Kosmetologu asociāciju un Latvijas Fizikālās Medicīnas asociāciju sagatavoja viedokli par izglītības programmām.

Par ārstu un zobārstu profesionālās darbības jautājumiem sadarbība ar Latvijas Ārstu biedrību, Latvijas Ģimenes ārstu asociāciju, Latvijas Lauku ģimenes ārstu asociāciju un Latvijas Zobārstu asociāciju.

Normatīvajos aktos noteikto rehabilitācijas pakalpojumu saņemšanas kārtības izvērtēšanai un priekšlikumu izstrādei rehabilitācijas jautājumu pilnveidošanai izveidota darba grupa, kurā veidota sadarbība ar Latvijas rehabilitācijas profesionālo organizāciju apvienību.

Ministru kabineta noteikumu Nr.1529 „Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība” grozījumi izstrādāti un saskaņoti ar Latvijas Ārstu biedrību, Latvijas Ģimenes ārstu asociāciju, Latvijas Lauku ģimenes ārstu asociāciju, Latvijas Veselības un sociālās aprūpes darbinieku arodbiedrību, Veselības aprūpes un darba devēju asociāciju, Latvijas Slimnīcu biedrību un Latvijas Pašvaldību savienību.

Par redzes invalīdiem saistītiem jautājumiem veidota sadarbība ar Latvijas mākslas medicīnas biedrību.

Par ārstniecības personu profesionālās kvalifikācijas atzīšanas jautājumiem sadarbība ar Latvijas Ārstu biedrību, Latvijas Māsu asociāciju un Latvijas Ārstniecības personu profesionālo organizāciju savienību.

Mātes un bērna veselības konsultatīvās padomē, kuras mērķis ir iesaistīt nevalstiskās organizācijas veselības politikas veidošanā un īstenošanā mātes un bērna veselības aprūpes jautājumos, kas iekļauj grūtnieču, dzemdētāju un jaundzimušo veselības aprūpi, bērnu veselību, kā arī seksuālo un reproduktīvo veselību, veidota sadarbība ar Latvijas Ģimenes ārstu asociāciju, Latvijas Lauku ģimenes ārstu asociāciju, Latvijas Neonatologu biedrību, Latvijas Pediatru asociāciju, Latvijas Ginekologu un dzemdību speciālistu asociāciju, Latvijas Vecmāšu asociāciju, Latvijas Mājdzemdību ģimeņu apvienību, Latvijas Medicīniskās ģenētikas asociāciju, Latvijas Māsu asociācijas Bērnu aprūpes māsu apvienību, Latvijas Slimnīcu biedrību, Latvijas Pašvaldību savienība Latvijas Sieviešu nevalstisko organizāciju sadarbības tīklu, Latvijas Ģimenes plānošanas un seksuālās veselības asociāciju "Papardes zieds", Resursu centru sievietēm "Marta", Krīzes grūtniecības centru, Vecāku apvienību "Māmiņu klubs", Latvijas Jaunatnes padomi.

Ministrijas izveidotās darba grupas ietvaros par veselības aprūpes cilvēkresursu plānošanu, notika sadarbība ar Latvijas Ārstu biedrību, Latvijas Slimnīcu biedrību, Latvijas Veselības un sociālās aprūpes darbinieku arodbiedrību, Latvijas Māsu asociācija, Latvijas Ārstniecības un aprūpes darbinieku arodsavienība, Latvijas Jauno Ārstu Asociācija, Latvijas Stomatologu asociācija, Latvijas Internistu biedrība, Latvijas Ģimenes ārstu asociācija, Latvijas Farmaceitu biedrība, Latvijas Reimatologu asociācija, Latvijas Tuberkulozes un plaušu slimību ārstu asociācija, Latvijas Endokrinologu asociācija, Latvijas Nefrologu asociācija, Latvijas Gastroenterologu asociācija un Latvijas kardiologu biedrība.

Sabiedrības veselības jautājumos normatīvo aktu un politikas plānošanas dokumentu izstrādes procesā iesaistīti: biedrība „Apvienība HIV.LV”, biedrība „Atbalsta grupas inficētajiem ar HIV un AIDS slimniekiem”, biedrība „Baltijas HIV asociācija”, biedrība „DIA+LOGS”, biedrība „Latvijas Ģimenes plānošanas un seksuālās veselības asociācijas „Papardes zieds””, biedrība „Resursu centrs sievietēm „Marta””, biedrība „Latvijas Sarkanais Krusts”, biedrība „Latvijas Vecāku kustība”, biedrība „Resursu centrs sievietēm „Marta””, biedrība „Vecāki par izglītību”, Infekciju kontroles un sterilizācijas asociācija, Izglītības iestāžu ēdinātāju asociācija, Latvijas Alkohola nozares asociācija, Latvijas Alus darītāju federācija, Latvijas Alus darītāju savienība, Latvijas Ārstu biedrība, Latvijas Bezalkoholisko dzērienu uzņēmēju asociācija, Latvijas Darba devēju

VESELĪBAS MINISTRIJAS 2014.GADA PUBLISKAIS PĀRSKATS

konfederācija, Latvijas Dermatovenerologu asociācija, Latvijas diētas ārstu asociācija, Latvijas Diētas un Uztura Speciālistu Asociācija, Latvijas Ģimenes ārstu asociācija, Latvijas Kultūras darbinieku arodbiedrības federācija, Latvijas Lauku ģimenes ārstu asociācija, Latvijas Medicīnas mikrobiologu asociācija, Latvijas Pašvaldību Savienība, Latvijas Pārtikas uzņēmumu federācija, Latvijas Radošo savienību padome, Latvijas Reklāmas asociācija, Latvijas Sabiedrības veselības asociācija, Latvijas Tirdzniecības un rūpniecības kamera, Latvijas Tirgotāju asociācija, Latvijas Tuberkulozes un plaušu slimību ārstu asociācija, Latvijas Uzturzinātnes speciālistu biedrība, Pacientu Ombuds, Tabakas izstrādājumu ražotāju nacionālā asociācija.

Organizētas Ministrijas izveidoto konsultatīvo padomju un komisiju sanāksmes par veselības nozares aktuāliem jautājumiem (HIV infekcijas, tuberkulozes un seksuālās transmisijas infekciju izplatības ierobežošanas koordinācijas komisija, Imunizācijas valsts padome, Ministrijas Galveno speciālistu institūcija, Nacionālā alkoholisma ierobežošanas padome, Nacionālā masalu un masaliņu verifikācijas komisija, Poliomiēlīta uzraudzības komisija, Sabiedrības veselības koordinācijas komisija, Smēķēšanas ierobežošanas valsts komisija, Starpnozaru gripas pandēmijas gatavības plānošanas komisija, Uztura padome, Veselības nozares stratēģiskās padome).

Sadarbībā ar AS „Rīgas Dzirnāvēnieks”, Valsts izglītības satura centru un Slimību profilakses un kontroles centru jau otro gadu oktobrī īstenots projekts „Putras programma skolās”, lai veicinātu 1.-8.klašu skolēnu zināšanas par graudaugu lomu uzturā.

Sadarbībā ar Slimību profilakses un kontroles centru, Pasaules Veselības organizācijas Eiropas reģionālo biroju un Latvijas Pārtikas uzņēmumu federāciju 2014.gada 19.-20.martā organizēts divu dienu seminārs „Sāls un trans-taukskābju daudzuma samazināšana pārtikas produktos – iespējamie risinājumi un stratēģijas”.

Nodrošināta NVO iesaiste Prezidentūras ietvaros organizētā pasākumā – Augsta līmeņa konference „Veselīgs dzīvesveids: uzturs un fiziskās aktivitātes bērniem un jauniešiem izglītības iestādēs” – organizēšanā, kam tika veidota darba grupa.

Sadarbībā ar Latvijas Māsu asociāciju Pasaules Diabēta dienā, tika organizēts pasākums medijiem – veselīgas brokastis Ministrijā. Pagatavoto veselīgo brokastu laikā tika prezentēti dati par diabēta izplatību Latvijā un pasaulē, slimības riska faktoriem un iespējām tos samazināt. Tāpat uztura speciālisti kopā ar “RIMI” veselīga ēdiena kustību „Aikāgaršo” speciālistiem informēja

VESELĪBAS MINISTRIJAS 2014.GADA PUBLISKAIS PĀRSKATS

Latvijas sabiedrību par veselīga uztura nozīmi diabēta risku mazināšanā un ārstēšanā.

Lai cīnītos pret neveselīgu dzīvesveidu, Ministrija, Izglītības un zinātnes ministrija un Slimību profilakses un kontroles centrs sadarbībā ar bezalkoholisko dzērienu ražotājiem uzsāka kopīgu kampaņu skolās „Veselīgs. Dzīvesveids. Uzturs. Tu”. Pēc Bezalkoholisko dzērienu ražotāju asociācijas iniciatīvas ir tapis skolēnus izglītojošs saistoša satura video, kā arī citi materiāli, ar kuru palīdzību tiks uzrunāti skolotāji un skolēni visā Latvijā. Kampaņas laikā šajā mācību gadā tiks rīkotas arī lekcijas vairākās skolās visā Latvijā, lai klātienē informētu par veselīga dzīvesveida pamatprincipiem.

Pārskata gadā ir notikusi aktīva sadarbība ar farmācijas jomas, kā arī pacientu NVO Farmācijas jomas konsultatīvās padomes ietvaros par izstrādāto normatīvo aktu projektiem un farmācijas nozares attīstības virzieniem. Notikušas sešas sabiedriskās apspriedes par izstrādātajiem normatīvo aktu projektiem.

Sadarbība pārskata gadā notika arī ar šādām organizācijām: Latvijas Onkologu asociāciju, Latvijas Onkologu ķīmijterapietu asociāciju, Latvijas Ambulatorā dienesta ārstu palīgu profesionālo biedrību, Latvijas Republikas Neatliekamās medicīnas asociāciju, Latvijas Medicīniskās ģenētikas asociāciju, Latvijas Fizikālās Medicīnas asociāciju, Latvijas Cilvēka Ģenētikas asociāciju, Latvijas Cilvēka Reprodukcijas biedrību, Latvijas Neirologu asociāciju, Latvijas Psihiatru asociāciju, Latvijas Transplantologu asociāciju, Latvijas Kosmētiķu un Kosmetologu Asociāciju, Latvijas Mājdzemdību ģimeņu apvienību, Latvijas Ārstniecības personu profesionālo organizāciju savienību, Latvijas Pirmsskolas iestāžu un skolu medicīnas māsu biedrība, Latvijas rehabilitācijas profesionālo organizāciju apvienību, Latvijas Veselības un sociālās aprūpes darbinieku arodbiedrību, Veselības aprūpes un darba devēju asociāciju, Latvijas Slimnīcu biedrību, Latvijas Jaunatnes padomi, Krīzes grūtniecības centru.

Tika plānota NVO iesaiste un dalība 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

Pārskata gadā vizītes Francijā ietvaros veselības ministre Ingrīda Circene 2014.gada 15.aprīlī Parīzē parakstīja Latvijas Republikas veselības ministra un Francijas Republikas Sociālo lietu un veselības ministra kopīgo nodomu protokolu, apstiprinot nodomu turpināt un paplašināt sadarbību abas puses interesējošās jomās, piemēram, tādās kā vēža profilakse un veselības aprūpes organizācijā.

Turcijas prezidenta valsts vizītes laikā Ministrijas valsts sekretārs Rinalds Muciņš 2014.gada 23.oktobrī Rīgā parakstīja Nodomu vēstuli starp Latvijas Republikas Veselības ministriju un Turcijas Republikas Veselības ministriju par sadarbības uzsākšanu veselības nozarē.

Latvijas Republikas valdības un Lietuvas Republikas valdības līgums par pārrobežu sadarbību neatliekamās palīdzības nodrošināšanā Latvijas un Lietuvas pierobežas teritorijā:

2010.gada 24.septembrī Baltijas valstu premjerministri apstiprināja Veselības jautājumu darba grupas izveidi. Tās ietvaros tika izveidota ekspertu apakšgrupa neatliekamās medicīniskās palīdzības Baltijas valstu pierobežas teritorijās organizēšanai. Tajā pašā dienā Latvija un Igaunija parakstīja vienošanos par savstarpēju palīdzību neatliekamās medicīniskās palīdzības sniegšanā pierobežas teritorijā, tāpēc apakšgrupa turpināja darbu pie līguma projekta par Latvijas un Lietuvas sadarbību šajā jomā. Līguma mērķis ir ne tikai abu pušu pārrobežu neatliekamo medicīnisko pakalpojumu sniegšana, bet arī kopēju treniņu un apmācību organizēšana, kā arī medicīnisko pakalpojumu kvalitātes veicināšana.

Lietuvas Republikas valdība ir izstrādājusi Latvijas Republikas valdības un Lietuvas Republikas valdības līguma projektu par pārrobežu sadarbību neatliekamās palīdzības nodrošināšanā Latvijas un Lietuvas pierobežas teritorijā. 2015.gadā Ministrija plāno rīkot kopēju tikšanos ar Lietuvas pārstāvjiem, lai pārrunātu neskaidros jautājumus un panāktu vienošanās līguma projekta gala versiju.

Latvijas prezidēšana Ziemeļu Dimensijas Sabiedrības veselības un sociālās labklājības partnerībā:

Latvija kā Ziemeļu dimensijas Sabiedrības veselības un sociālās labklājības partnerības dalībvalsts 2016.gadā plāno uzņemties Partnerības

VESELĪBAS MINISTRIJAS 2014.GADA PUBLISKAIS PĀRSKATS

līdzpriekšsēdētājas valsts pienākumus, lai 2018.gadā uzņemtos Partnerības vadības funkcijas, piedaloties ilgtspējīgas attīstības sekmēšanā reģionā, uzlabojot iedzīvotāju veselību un sociālo labklājību

Ziemeļu dimensijas Sabiedrības veselības un sociālās labklājības partnerība (turpmāk - Partnerība) ir sadarbības organizācija, kas sevī ietver 13 valstu valdības, Eiropas Komisijas struktūrvienības un astoņas starptautiskās organizācijas. Latvija ir Partnerības dalībvalsts kopš tās dibināšanas brīža 2003.gadā. Partnerības mērķis ir sekmēt ilgtspējīgu attīstību Ziemeļu Dimensijas reģionā, uzlabojot cilvēka veselību un sociālo labklājību.

Katra no Partnerības valstīm uzņemas par pienākumu vadīt tās darbu uz divu gadu periodu. Šobrīd par partnerības vadošajām dalībvalstīm vēl nav bijušas tikai Igaunija, Polija un Latvija. Igaunija šobrīd ir jau uzņēmusies līdzpriekšsēdētājas valsts pienākumus 2014.-2015.gadā un pēc tradīcijas nākamajā periodā kļūs par vadītāju (2016.-2017.gadā). Latvija tika sākotnēji uzrunāta pirms Igaunijas, bet atteicās Prezidentūras pirmajā pusgadā dēļ. Lai Latvija varētu vadīt Partnerības darbu nākamajā periodā pēc Igaunijas, tai sākumā jāklūst par Igaunijas līdzpriekšsēdētāju tās vadīšanas periodā (2016.-2017.gadā) un jāpārņem vadīšanas pienākumus nākamajā periodā (2018.-2019.gadā). Latvijas pilnvērtīga dalība Partnerībā ir politiski svarīga, kā arī iespēja ietekmēt starptautiskās politikas izstrādi Ziemeļu Dimensijas reģionā, veicināt starpvalstu kontaktus un sadarbību sabiedrības veselības un sociālās labklājības jomā, tāpēc 2015.gada otrajā pusgadā Ministrija veiks visus nepieciešamos sagatavošanās darbus, lai jau 2015.gada 20.novembrī Partnerības ikgadējā ministru līmeņa konferencē oficiāli uzņemtos līdzpriekšsēdētājas valsts pienākumus.

Sadarbība ar Pasaules Veselības organizāciju

2014.gada 19.-24.maijam Ženēvā (Šveicē) norisinājās Pasaules Veselības Asamblejas 67.sesija, kuras laikā tika apstiprināta Globālā stratēģija tuberkulozes profilaksei, aprūpei un kontrolei, tāpat tika apstiprināts Globālais invaliditātes plāns 2014.-2021.gadam, kā arī Jaundzimušo veselības rīcības plāns. Tika diskutēts par Apvienoto Nāciju organizācijas Tūkstošgades attīstības mērķu izpildi un jauno ilgtspējīgas attīstības mērķu ietvaru, kurā pēc dalībvalstu domām noteikti jābūt veselībai. Tika pieņemtas vairākas nozīmīgas rezolūcijas par veselībai svarīgiem jautājumiem, kurās dalībvalstis tiek aicinātas uz aktīvu rīcību hepatīta, autisma, vardarbības, paliatīvās aprūpes, antimikrobās rezistences jomā.

2014.gada 15.-18.septembrim Kopenhāgenā (Dānijā) norisinājās Pasaules Veselības organizācijas (turpmāk – PVO) Eiropas Reģionālās komitejas 64.sesija, kuras laikā tika apstiprināts PVO Eiropas reģiona Pārtikas un uztura

VESELĪBAS MINISTRIJAS 2014.GADA PUBLISKAIS PĀRSKATS

rīcības plāns 2015.-2020.gadam, PVO Eiropas reģiona Vakcinācijas plāns 2015.-2020.gadam, kā arī Bērnu un pusaudžu veselības stratēģijas un sliktas apiešanās ar bērnu (*angliski - child maltreatment*) novēršanas rīcības plāns 2015.-2020.gadam.

Sadarbība ar Ekonomiskās sadarbības un attīstības organizāciju

Ekonomiskās sadarbības un attīstības organizācija (turpmāk - OECD) ir starpvaldību organizācija, kuras sastāvā ir 34 attīstītākā pasaules valsts, to skaitā 21 ES dalībvalstis. 2013.gada 30.maijā Parīzē notiekošajā OECD Padomes sēdē dalībvalstis pilnvaroja organizācijas ģenerālsekretāru uzsākt sarunas ar Latviju par pievienošanos. Pārskata gadā aktīvi notika tehniskās sarunas ar „Ceļa kartē” norādītajām OECD komitejām, kuras plānots noslēgt līdz 2015.gada beigām.

Iestāšanās procesa ietvaros 2014.gada 15.-19.decembrī notika OECD Veselības komitejas ekspertu izpētes vizīte Latvija. Pirms vizītes tika sagatavotas un nosūtītas atbildes uz trīs anketām:

- minimālo datu anketa,
- vispārējā politikas un datu anketa,
- primārās aprūpes anketa.

Vizītes laikā eksperti intervēja Ministrijas un tās padotības iestāžu vadības, citu valsts institūciju, profesionālo asociāciju, universitāšu un nevalstisko organizāciju pārstāvjus. Kopumā eksperti vizīti novērtēja kā veiksmīgu un labi sagatavotu. Kā galvenais trūkums veselības sistēmā tika pieminēts nepietiekamais finansējums, tomēr, neraugoties uz to, ekspertu sākotnējais viedoklis par Latvijas veselības sistēmu bija kā par inovatīvu, elastīgu un kvalitāti uzturošu. Ekspertu sagatavotā ziņojuma projekts tiks atsūtīts Latvijai ne vēlāk kā līdz 2015.gada 1.jūlijam. Divu mēnešu laikā (2015.gada jūlijs-augusts) Latvijas pusei būs iespēja paust viedokli/iebildumus par ziņojuma projektu. Septembrī ziņojums tiks iesniegts Veselības komitejai un Juridiskajam direktorātam. Galīgā ziņojuma versija būs pieejama 3-4 nedēļas pirms plānotās Veselības komitejas sesijas 2015.gada 3.-4.decembrī, kurā tiks pieņemts Veselības komitejas oficiālais viedoklis par Latvijas gatavību iestāties OECD veselības jomā.

8.nodaļa. 2014.gadā uzsāktie pasākumi, kas tiks turpināti 2015.gadā

2014.gada nogalē uzsākta gatavošanās Latvijas prezidentūras ES Padomē pasākumiem:

- vērtējot Latvijas valsts budžeta finansētas programmas „Atbalsts sabiedrības līdzdalībai Latvijas prezidentūras ES Padomē īstenošanā” projektu iesniegumus;
- gatavojot granta finansējuma pieteikumu Eiropas Komisijai par līdzfinansējuma saņemšanu konferences norisei augsta līmeņa konferencei „Veselīgs dzīvesveids: uzturs un fiziskās aktivitātes bērniem un jauniešiem izglītības iestādēs” (2015.gada 23.–24. februāris);
- risinot ar Austrumu partnerības 1.ministru līmeņa konferenci par tuberkulozi (2015.gada 30.–31.martā) saistītus jautājumus.

Nākamā pārskata gadā plānots:

- pabeigt darbu pie Ministru kabineta noteikumu projekta „Grozījumi Ministru kabineta 2001.gada 3.aprīļa noteikumos Nr.152 „Darbnespējas lapu izsniegšanas kārtība” izstrādes un virzīt tos pieņemšanai Ministru kabinetā.
- pabeigt darbu pie Ministru kabineta noteikumu projekta „Grozījumi Ministru kabineta 2005.gada 8.marta noteikumos Nr.175 "Recepšu veidlapu izgatavošanas un uzglabāšanas, kā arī recepšu izrakstīšanas un uzglabāšanas noteikumi"", kas papildina noteikumus ar jaunu receptes izrakstīšanas veidu - elektroniski veselības informācijas sistēmā un elektronisko recepšu aprites kārtību, un iesniegt apstiprināšanai Ministru kabinetā.
- pabeigt darbu un iesniegt Ministru kabinetā Informatīvo ziņojumu par pamatnostādņu "Iedzīvotāju garīgās veselības uzlabošana 2009.-2014.gadam" īstenošanas gaitu no 2011.-2012.gadam.
- iesniegt izskatīšanai Ministru kabinetā informatīvo ziņojumu par Pamatnostādņu „Cilvēkresursu attīstība veselības aprūpē” un programmas „Cilvēkresursu attīstība veselības aprūpē 2006.-2015.gadam” īstenošanu 2010.-2013.gadā.
- iesniegt apstiprināšanai Ministru kabinetā 2014.gadā sagatavotos un Valsts sekretāru sanāksmē izsludināto Ministru kabineta noteikumu projektu „Kārtība, kādā izsniedzama atļauja medicīniskajos dokumentos fiksēto pacienta datu izmantošanai pētījumā”.
- apstiprināt aktualizēto Ministrijas darbības stratēģiju 2015.-2017.gadam, kuras izstrāde uzsākta 2014.gadā.

VESELĪBAS MINISTRIJAS 2014.GADA PUBLISKAIS PĀRSKATS

- apstiprināt ar Ministrijas rīkojumu Aprakstu vienotas nacionālās veselības aprūpes kvalitātes nodrošināšanas sistēmas koncepcijas izstrādei. Minētās koncepcijas izstrādi saskaņā ar aprakstu paredzēts uzsākt 2015.gada otrajā pusē.
- turpināt 2014.gada decembrī uzsākto sadarbību ar Pasaules banku un nodrošināt pētījuma veselības aprūpes tīklu vadlīniju izstrādei prioritārajās veselības jomās īstenošanas uzraudzību.
- turpināt uzsāktos darbus pie primārās veselības aprūpes attīstības, tai skaitā izpildot Primārās veselības aprūpes attīstības plānā 2014.-2016.gadam plānotos pasākumus, kā arī risinot jautājumus par sekmīgāku jauno speciālistu ienākšanu tirgū, pakalpojumu pieejamības nepārtrauktību, kā arī radot tiesisko vidi darījumiem ar ārsta praksi.
- turpināt darbu pie Eiropas Parlamenta un Padomes 2014.gada 3.aprīļa direktīvas 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 pārņemšanas nacionālajos tiesību aktos.
- turpināt 2013.gadā iesākto darbu pie grozījumiem Alkoholisko dzērienu aprites likumā un Elektronisko plašsaziņas līdzekļu likumā attiecībā uz alkoholisko dzērienu reklāmas ierobežojumiem.
- pabeigt darbu pie Ministru kabineta noteikumu projekta „Grozījumi Ministru kabineta 1999.gada 5.janvāra noteikumos Nr.7 „Infekcijas slimību reģistrācijas kārtība”” izstrādes un virzīt tos pieņemšanai Ministru kabinetā.
- virzīt apstiprināšanai Ministru kabinetā grozījumu projektus:
 - 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”.
 - Ministru kabineta 2002.gada 27.decembra noteikumos Nr.610 „Higiēnas prasības vispārējās pamatizglītības, vispārējās vidējās izglītības un profesionālās izglītības iestādēm”.
 - Ministru kabineta 2013.gada 17.septembra noteikumos Nr.890 „Higiēnas prasības bērnu uzraudzības pakalpojuma sniedzējiem un izglītības iestādēm, kas īsteno pirmsskolas izglītības programmu”.

Lai noteiktu higiēnas prasības tetovēšanas un pīrsinga pakalpojumu sniegšanai un būtiskās prasības tetovēšanas līdzekļiem, plānots virzīt apstiprināšanai Ministru kabinetā noteikumu projektu „Noteikumi par higiēnas prasībām tetovēšanas un pīrsinga pakalpojumu sniegšanai un speciālajām prasībām tetovēšanas līdzekļiem”.

VESELĪBAS MINISTRIJAS 2014.GADA PUBLISKAIS PĀRSKATS

Sadarbībā ar ārstniecības personu sertifikācijas institūcijām (Latvijas Ārstu biedrību, Latvijas Māsu asociāciju un Latvijas Ārstniecības personu profesionālo organizāciju savienību) un Veselības inspekciju tiks turpināts uzsāktais darbs pie Ministru kabineta noteikumu par ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistra izveides, papildināšanas un uzturēšanas kārtību izstrādes, lai ārstniecības personām un ārstniecības atbalsta personām atvieglotu prasības reģistrācijai un pārreģistrācijai un samazinātu šo procedūru radīto administratīvo slogu. Noteikumu izstrādi plānots pabeigt 2015.gadā.

Sadarbībā ar Nacionālo veselības dienestu 2013.gadā tika uzsākts darbs pie grozījumu izstrādes 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, noteikumu izstrādi plānots pabeigt 2015.gadā.

Turpināts darbs pie Ministru kabineta noteikumu par ārstniecības iestādes izziņas izsniegšanas un samaksas kārtību aizgādnības nodibināšanas un nākotnes pilnvarojuma gadījumā izstrādes. Pasākuma īstenošana plānota 2015.gadā.

2015.gadā plānots pabeigt darbu pie 2014.gadā uzsāktā Ministru kabineta noteikumu projekta „Grozījumi Ministru kabineta 2001.gada 3.aprīļa noteikumos Nr.152 **„Darbnespējas lapu izsniegšanas kārtība”** izstrādes, lai noteiktu elektronisku darbnespējas lapu izsniegšanas un anulēšanas kārtību veselības informācijas sistēmā, kā arī pārejas kārtību elektroniskās darbnespējas lapas ieviešanai.

9.nodaļa. Plānotie pasākumi 2015.gadā

Latvijas prezidentūras ES Padomē 2015 ietvaros tiks turpināta pasākumu organizēšana.

2014.gada 19.martā tika apstiprināts Ministrijas rīkojums par kompetenču sadalījumu, lai nodrošinātu efektīvu sagatavošanos ieplānotajiem veselības nozares pasākumiem Prezidentūras laikā. Rīkojumā tika noteiktas darba grupas ar attiecīgajiem nozares ekspertiem un koordinatoriem, kuri atbild par gatavošanos Prezidentūras laikā ieplānotajiem veselības nozares pasākumiem, no kuriem 2015.gadā būs šādi pasākumi:

- **23.-24.februāris** - augsta līmeņa konference „Veselīgs dzīvesveids: uzturs un fiziskās aktivitātes bērniem un jauniešiem”. Konferencē tiks diskutēts par veselīgiem ēšanas paradumiem, fiziskām aktivitātēm, izglītības iestāžu ietekmi uz veselīgu dzīvesveidu, kā arī par moderno tehnoloģiju (piem., mobilās aplikācijas) pielietošanu veselīga dzīvesveida popularizēšanā.
- **30.-31.marts** - Austrumu partnerības ministru līmeņa konference par tuberkulozi un tās multirezistenci, kurā augsta līmeņa nozares pārstāvji diskutēs par veselības sistēmas finansēšanu tuberkulozes profilaksei un kontrolei un par tuberkulozes izplatību starp mazāk pasargātām sabiedrības grupām. Konferencē paustie ieteikumi kalpos par pamatu tālākiem Padomes secinājumiem šajā jautājumā.
- **7.-9.aprīlis** - Vecāko ārstu, vecāko māsu, vecāko zobārstu sanāksme, kurā attiecīgo nozaru pārstāvji dalīsies ar pieredzi un informāciju, lai pilnveidotu un attīstītu gan ES, gan nacionālo politiku sabiedrības veselības jomā.
- **20.-21.aprīlis** - Neformālā Veselības ministru Padome, kurā piedalīsies ne tikai ministri un augsta līmeņa pārstāvji no ES valstīm, bet arī no Eiropas Brīvās tirdzniecības zonas valstīm un ES kandidātvalstīm. Padomē tiks apspriestas turpmākās veselības nozares prioritātes un mērķi, kā arī kopīgas alkohola un uztura politikas īstenošana visās ES dalībvalstīs.
- **11.-13. maijs** - „E-veselības nedēļa 2015”, kas būs 2015.gada lielākais Eiropā e-veselībai veltītais pasākums. Tā ietvaros noritēs vairāki pasākumi, kuros tiks diskutēts par tehnoloģiju izmantošanu veselības aprūpes kvalitātes uzlabošanā, e-veselības

inovācijām, veselības aprūpes datu pārrobežas apmaiņu un par pacientu datu aizsardzības jautājumiem.

- Tāpat arī norisināsies vairāki asociētie pasākumi, kurus organizēs citas institūcijas, piemēram, Zāļu valsts aģentūra un Rīgas Stradiņa universitāte.

Lai īstenotu **Sabiedrības veselības pamatnostādnes 2014.–2020.gadam** definēto apakšmērķi – samazināt priekšlaicīgu mirstību no neinfekcijas slimībām, mazinot riska faktoru negatīvo ietekmi uz veselību, plānots sākt izstrādāt jaunu Alkoholisko dzērienu patēriņa mazināšanas un alkoholisma ierobežošanas rīcības plāna projektu.

Saskaņā ar Ministru kabineta 2012.gada 19.decembra rīkojumu Nr.614 „Alkoholisko dzērienu patēriņa mazināšanas un alkoholisma ierobežošanas rīcības plāns 2012.–2014.gadam” tiks veikta Informatīvā ziņojuma sagatavošana par plāna izpildi.

Atkarību profilaksei un narkotisko vielu aprites ierobežošanai, izstrādāt grozījumus likumdošanā, lai **papildinātu un precizētu Latvijā kontrolējamo narkotisko un psihotropo vielu sarakstus.**

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

Iecerēts sagatavot grozījumu projektu Ministru kabineta 2010.gada 7.septembra noteikumos Nr.834 „**Noteikumi par kosmētiskā iedeguma iegūšanas pakalpojuma higiēnas un nekaitīguma prasībām un šo prasību uzraudzības kārtību**” par infekcijas slimību riska mazināšanu un veselībai droša pakalpojuma saņemšanas uzlabošanu.

Saistībā ar veiktajām izmaiņām infekcijas slimību reģistrācijas kārtībā (reģistrējamo slimību saraksta saīsināšana), nepieciešams izstrādāt grozījumus Ministru kabineta 2006.gada 19.septembra noteikumos Nr.774 „**Kontaktpersonu noteikšanas, primārās medicīniskās pārbaudes, laboratoriskās pārbaudes un medicīniskās novērošanas kārtība**”.

2015.gadā turpināsies valsts galvotā aizdevuma projektu ieviešana, nodrošinot būtiskus ieguldījumus kopējās pacientu un darbinieku darba vides uzlabošanā.

VESELĪBAS MINISTRIJAS 2014.GADA PUBLISKAIS PĀRSKATS

2015.gadā turpināsies **ES fondu 2007.-2013.gada plānošana perioda** aktivitāšu projektu īstenošana:

3.1.5.1.1.apakšaktivitātes „Ģimenes ārstu tīkla attīstība” ietvaros plānota atlikušo 113 projektu ieviešana, kuru ietvaros tāpat notiek ārstu prakšu telpu remontdarbi un ārstniecības procesa nodrošināšanai nepieciešamo ierīču un aprīkojuma iegāde;

3.1.5.2.aktivitātes „Neatliekamās medicīniskās palīdzības attīstība” ietvaros plānota atlikušo remontdarbu un celtniecības darbu pabeigšana, kā arī medicīniskā aprīkojuma iegāde (brigāžu darbu nodrošinošā kompleksa piegāde un uzstādīšana operatīvajā medicīniskajā transportā, speciālie bērnu stiprināšanas jostu komplekti) un 24 jaunu operatīvo medicīnisko transportlīdzekļu iegāde;

3.1.5.3.1.apakšaktivitātes „Stacionārās veselības aprūpes attīstība” ietvaros plānota atlikušo projektu ieviešana, kuru ietvaros tāpat notiek slimnīcu telpu iekšējā un ārēja renovācija un medicīnas tehnoloģiju piegāde un montāža.

2015.gada ietvaros plānots pabeigt visu ES fondu 2007.-2013.gada plānošana perioda Veselības ministrijas administrēto aktivitāšu un apakšaktivitāšu projektu īstenošanu, izņemot VSIA „Paula Stradiņa Klīniskās universitātes slimnīca” īstenoto 3.1.5.3.1. apakšaktivitātes „Stacionārās veselības aprūpes attīstība” lielo projektu, kuru plānots pabeigt 2017.gadā.

ES fondu 2014.-2020.gada plānošanas perioda ietvaros 2015.gadā tiks uzsākta izstrāde un atbilstoši 22.07.2014 Ministru prezidenta rezolūcijai Nr.2014-REZ-12/2014-JUR-151-1476 līdz 2017. gada 1. decembrim tiks sagatavoti un noteiktā kārtībā iesniegti Ministru kabinetā šādu specifisko atbalsta mērķu (SAM) tiesību aktu projekti:

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”.

VESELĪBAS MINISTRIJAS 2014.GADA PUBLISKAIS PĀRSKATS

Minēto specifisko atbalsta mērķu ietvaros tiks īstenotas aktivitātes prioritārajās – sirds un asinsvadu, onkoloģijas, 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 tiks turpināta SAM 9.2.3.īstenošana kvalitātes nodrošināšanas sistēmas un veselības tīklu attīstības vadlīniju izstrādei un ieviešanai.

Atbilstoši 2014.gada 28.oktobra Ministru kabineta noteikumiem Nr.666 „Noteikumi par darbības programmas "Izaugsme un nodarbinātība" 9.2.3. specifiskā atbalsta mērķa "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" īstenošanu" tiks uzsāktas aktivitātes **Vienotas nacionālās veselības aprūpes kvalitātes nodrošināšanas sistēmas izveidei**: 2015.gadā plānots ar Veselības ministrijas rīkojumu apstiprināt Aprakstu vienotas nacionālās veselības aprūpes kvalitātes nodrošināšanas sistēmas koncepcijas izstrādei, kā arī nodrošināt līguma slēgšanu ar koncepcijas izstrādātāju.

Nākamajā pārskata gadā plānots pilnveidot normatīvo aktu bāzi:

- lai uzlabotu farmaceitiskās aprūpes kvalitāti un veicinātu farmaceitiskās aprūpes iekļaušanos primārās veselības aprūpes sistēmā;
- lai atvieglotu paralēli importēto un paralēli izplatīto zāļu ienākšanu Latvijas zāļu tirgū, veicinātu zāļu cenu samazināšanos un drošu un efektīvu zāļu pieejamību.

Starptautiskās sadarbības jomā, plānots turpinot jau esošo sadarbību ar PVO Eiropas Reģionālo biroju, plānots uzsākt prioritāšu veselības aprūpes jomā 2016.-2017.gadam plānošanu atbilstoši veselības aprūpes politikas plānošanas dokumentiem, kas tiktu iekļautas jaunajā Ministrijas un PVO Eiropas Reģionālā biroja divgades sadarbības līgumā 2016.-2017.gadam un līguma parakstīšana.

2015.gada 18.-26.maijā Ženēvā tiek plānota Pasaules Veselības Asambleja, kas ir viens no centrālajiem starptautiskajiem pasākumiem veselības jomā. Šis pasākums būs it īpaši svarīgs, jo Latvijai kā Prezidējošajai valstij būs jāpārstāv visa ES.

Pasaules Veselības Asambleja pulcēs veselības nozares līderus no visām pasaules valstīm ar mērķi izskatīt aktuālākos ar veselības nozari saistītos jautājumus. Asamblejas ietvaros tiks diskutēti aktuālie infekciju, neinfekciju

VESELĪBAS MINISTRIJAS 2014.GADA PUBLISKAIS PĀRSKATS

un hronisko slimību jautājumi, nepieciešamās darbības to novēršanai un ārstēšanai, kā arī organizatoriskie jautājumi, veselības aprūpes problēmas risinot pēc iespējas efektīvāk.

VESELĪBAS MINISTRIJAS 2014.GADA PUBLISKAIS PĀRSKATS

Veselības nozares 2015.gada budžets (2015.gada sākums)

Programmas/apakšprogrammas nosaukums	2015.gada budžeta izdevumi (miljoni euro)
Medicīnas izglītība	25,362
Kultūra	0,693
Veselības aprūpes nodrošināšana	639,042
Starptautisko saistību un līgumu izpildes nodrošināšana	2,946
Specializētās veselības aprūpes nodrošināšana	57,647
Veselības aprūpes administrēšana	7,583
Veselības nozares uzraudzība	7,553
Eiropas reģionālās attīstības fonda (ERAF) projektu un pasākumu īstenošana	7,007
Citu Eiropas Savienības politiku instrumentu projektu un pasākumu īstenošana	0,697
Latvijas prezidentūras Eiropas Savienības Padomē nodrošināšana 2015.gadā	1,008
Nozaru vadība un politikas plānošana	2,429
Kopā:	751,967

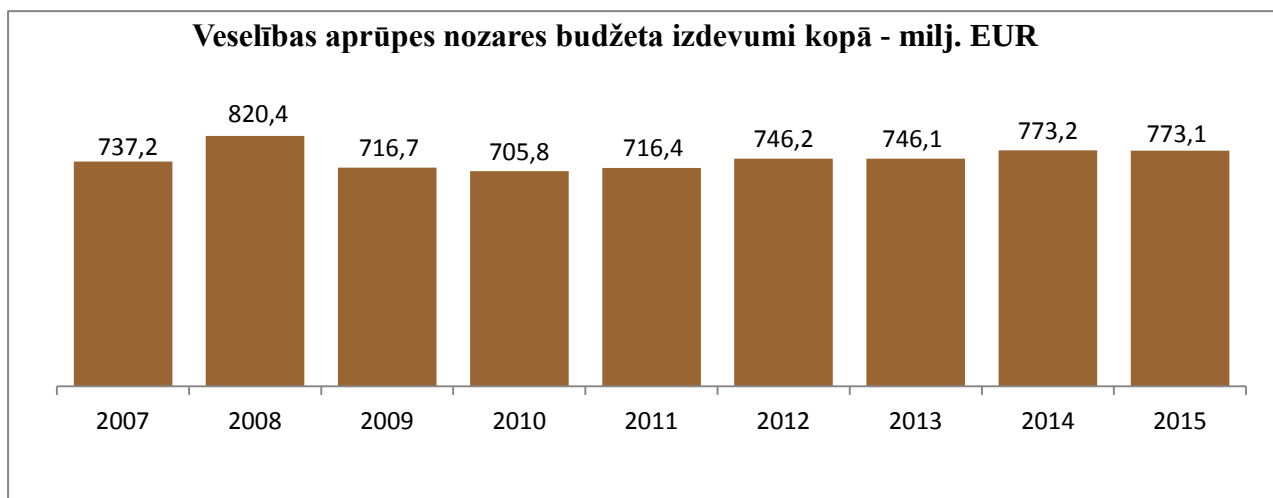
Saīsinājumi

Ministrija – Veselības ministrija
ANO – Apvienoto Nāciju organizācija
ES - Eiropas Savienība
ESF - Eiropas Sociālais fonds
ERAF - Eiropas Reģionālās attīstības fonds
Nolīgums - Medicīnisko pretlīdzekļu kopīgā iepirkuma nolīgums
NVO - Nevalstiskās organizācijas
NVD – Nacionālais veselības dienests
OECD - Ekonomiskās sadarbības un attīstības organizācija
Partnerība - Ziemeļu dimensijas Sabiedrības veselības un sociālās labklājības partnerība
PVO - Pasaules Veselības organizācija
PV - Pārmantotais vēzis
Prezidentūra - Latvijas prezidentūras ES Padomē 2015
PVA - Primārā veselības aprūpe
RSU - Rīgas Stradiņa universitāte
SPKC - Slimību profilakses un kontroles centrs
Veselības informācijas sistēma - vienotā veselības nozares elektroniskā informācijas sistēma

Pielikumi

1.pielikums

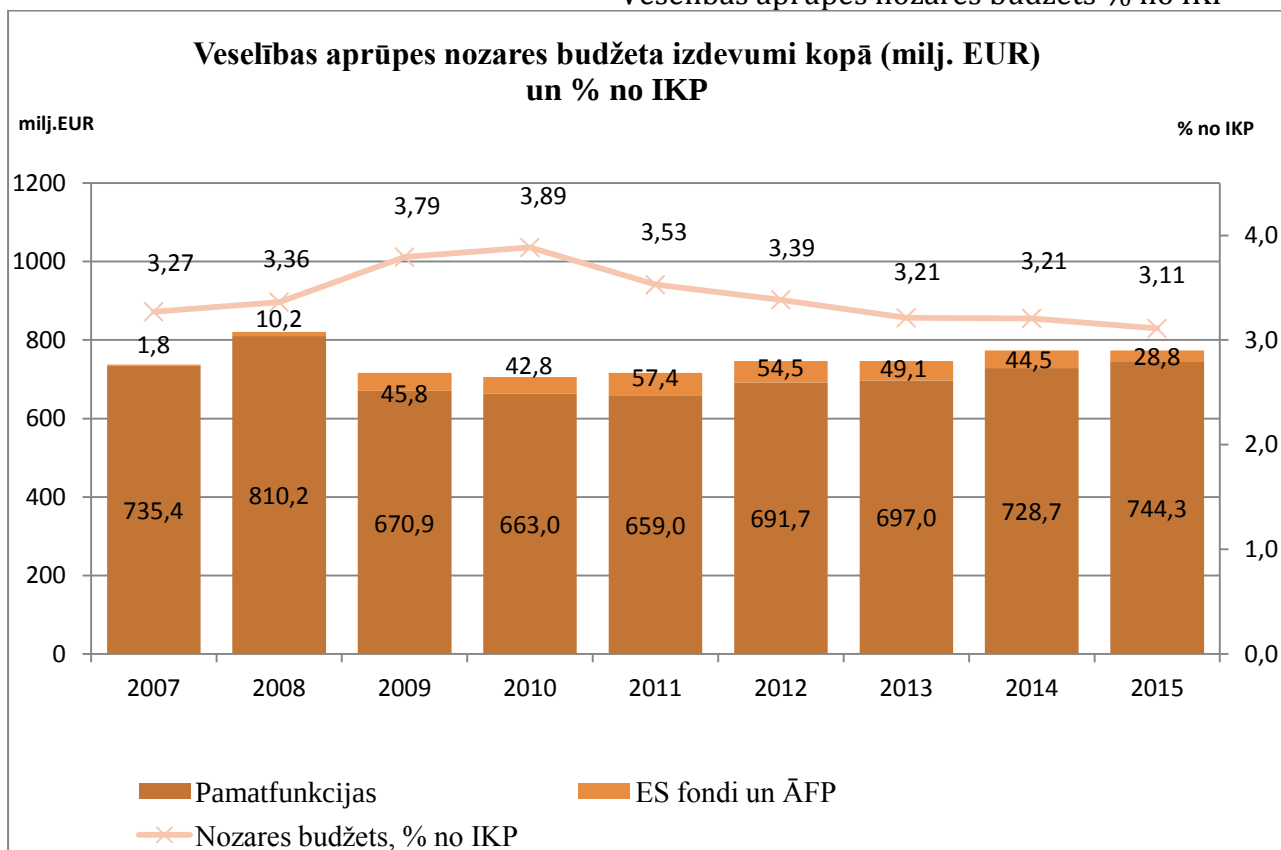
Veselības aprūpes nozares budžets (tai skaitā ES fondi un Centrālās un finanšu līgumu aģentūras budžetā)



Avots: Veselības ministrija

2.pielikums

Veselības aprūpes nozares budžets % no IKP

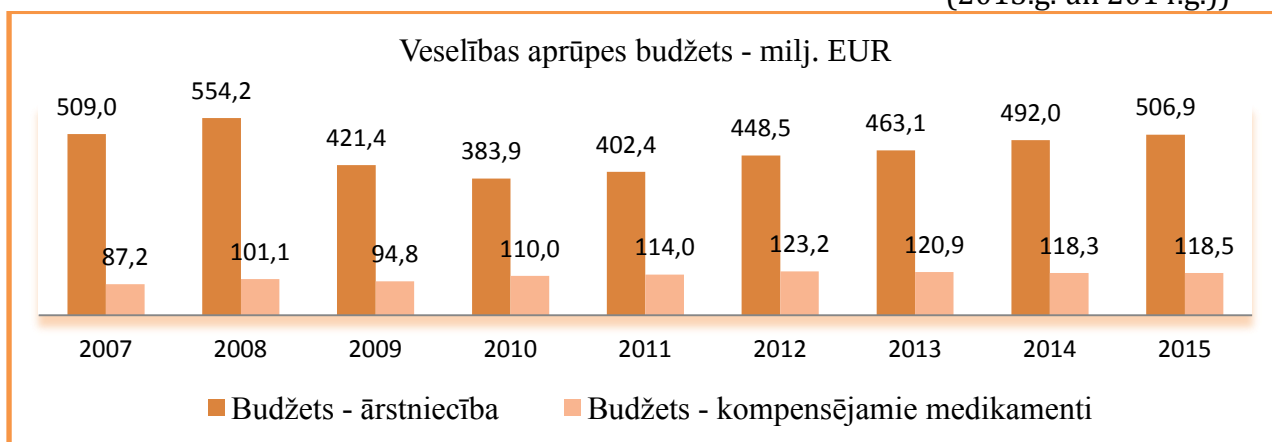


Avots: Veselības ministrija

VESELĪBAS MINISTRIJAS 2014.GADA PUBLISKAIS PĀRSKATS

3.pielikums

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 (2013.g. un 2014.g.))



Avots: Veselības ministrija

4.pielikums

Papildus piešķirtie finanšu līdzekļi Ministrijai jaunajām politikas iniciatīvām 2015.-2017.gadam

Nr. p.k.	Pasākuma nosaukums	Piešķirtais finansējums (euro)		
		2015.gadam	2016.gadam	2017.gadam
1.	Minimālās mēneša darba algas pieauguma kompensācija veselības aprūpes pakalpojumu tarīfos	7 700 753	7 700 753	7 700 753
2.	Minimālās mēneša darba algas paaugstināšana līdz 360 euro un mēneša darba algas skalu minimuma korekcija ar 2015.gada 1.janvāri Ministrijas padotības iestādēs	530 582	530 582	530 582
3.	Ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu gaidīšanas rindu samazināšana un reģionālās pieejamības uzlabošana	9 859 002	9 864 098	9 864 098
4.	Stacionāro pakalpojumu apjoma palielināšana, palielinot plānveida hospitalizāciju apjomu	4 405 203	4 405 203	4 405 203
5.	Pacientu iemaksu un līdzmaksājumu samazinājums	2 743 802	2 743 802	2 743 802
6.	Kompensējamo medikamentu un materiālu sistēmas un reto slimību medikamentozās ārstēšanas sistēmas uzlabošana	2 536 431	2 536 431	2 536 431
7.	Rezidentu apmācības nodrošināšana	1 748 635	1 748 635	1 748 635
8.	E-veselības sistēmas attīstīšana un uzturēšana Nacionālajā veselības dienestā	801 968	801 968	801 968
9.	Ēnu ekonomikas apkarošanas un godīgas konkurences nodrošināšana veselības nozarē	201 165	201 165	201 165
10.	Par normatīvo regulējumu un praksi ieslodzīto personu iesniegumu izskatīšanas kārtībai Veselības inspekcijā gadījumos, kas saistīti ar ieslodzīto personu nopietnu un akūtu saslimšanu	103 794	98 698	98 698
11.	Miega laboratorijas izveide Bērnu klīniskās universitātes slimnīcā - Gaīļezera novietnē	58 500	0	0

VESELĪBAS MINISTRIJAS 2014.GADA PUBLISKAIS PĀRSKATS

5.pielikums

Kopējās valsts galvotā aizdevuma saistības veselības aprūpes iestādēm
uz 2014.gada 31.decembri

Iestāde	Kredītsaistības un 31.12.2014., EUR	Gads, kad uzsāka vai jāuzsāk pamatsummas atmaksa
VSIA „Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca”	59 631 871	2012
SIA „Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca”	55 571 000	2015
VSIA „Bērnu klīniskā universitātes slimnīca”	22 628 320	2011
VSIA „Slimnīca „Ģintermuiža””	11 126 717	2011
VSIA „Aknīstes psihoneiroloģiskā slimnīca”	4 158 353	2012
VSIA „Strenču psihoneiroloģiskā slimnīca”	2 550 029	2014
VSIA „Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs”	7 867 985	2015
VSIA „Daugavpils psihoneiroloģiskā slimnīca”	12 255 833	2016
VSIA „Bērnu psihoneiroloģiskā slimnīca „Ainaži”	1 770 710	2014
SIA „Ludzas rajona slimnīca”	4 656 600	2010
SIA „Kuldīgas rajona slimnīca”	264 677	2002

Veselības ministrijas struktūrshēma

