



Veselības ministrija

Veselības ministrijas **2020. GADA PUBLISKAIS PĀRSKATS**

Pielikums
Veselības ministrijas
rīkojumam
14.09.2021 Nr. 181
“Par Veselības ministrijas
2020.gada publiskā pārskata apstiprināšanu”

SATURS

| | |
|---|-----------|
| Veselības ministra Daniela Pavļuta ievads | 3 |
| 1.NODAĻA. Pamatinformācija | 5 |
| Veselības ministrijas darbības vispārīgs raksturojums | 5 |
| Veselības ministrijas galvenie darbības virzieni un mērķi | 5 |
| Veselības ministrijas galvenie uzdevumi | 7 |
| Pārskata gadā Veselības ministrijas galvenie darbības virzieni | 8 |
| Ministrijas īstenotās budžeta programmas | 20 |
| Padotībā esošās iestādes un kapitālsabiedrības | 21 |
| 2.NODAĻA. Finanšu resursi un darbības rezultāti | 24 |
| Veselības aprūpes nozares valsts budžeta finansējums un tā izlietojums | 24 |
| Veselības nozarē saņemtie ziedojumi un dāvinājumi | 28 |
| Valsts galvoto aizdevumu uzraudzība | 28 |
| Veselības nozares resorā veiktie starpiestāžu pakalpojumi | 28 |
| Sadarbības partneru finansēto programmu un ārvalstu ieguldījumu programmu ietvaros īstenotie projekti | 29 |
| Novērtējums par stratēģijas ieviešanu, mērķu sasniegšanai kavējošie un veicinošie faktori | 35 |
| Pārskats par Ministrijas vadības un darbības uzlabošanas sistēmām | 36 |
| 3.NODAĻA. Personāls | 37 |
| 4.NODAĻA. Komunikācija ar sabiedrību | 40 |
| Pasākumi, kas veikti sabiedrības informēšanai un izglītošanai | 41 |
| Sadarbība ar nevalstisko sektoru | 42 |
| 5.NODAĻA. Starptautiskā sadarbība veselības nozares jomā | 44 |
| 6.NODAĻA. 2021.gadā plānotie pasākumi | 47 |
| 2020.gadā uzsāktie pasākumi, kas tiks turpināti 2021.gadā | 47 |
| 2021.gada galvenie uzdevumi un pasākumi | 56 |
| 2021.gadā plānotie sadarbības projekti un pētījumi | 61 |
| Pielikumi | 65 |

VESELĪBAS MINISTRA IEVADS



(Foto autors: Valsts kanceleja)

Cienījamie lasītāji!

2020.gads visā pasaulē aizvadīts Covid-19 pandēmijas zīmē, ierastā ikdiena un dzīve mainījusies līdz nepazīšanai. Līdzīgi kā ikviens no mums arī veselības aprūpes sistēmas nekur pasaulē sākotnēji nebija gatavas jaunajiem apstākļiem, tādēļ tām ļoti strauji nācās pielāgoties. Arī Latvijā operatīvi pārstrukturizējām gan kopumā Veselības ministrijas pārvaldes iestāžu, gan pats būtiskākais - veselības aprūpē strādājošo darbu. Vienlaikus veselības nozare cīņai ar Covid-19 saņēma arī ievērojamu papildu finansējumu, kas būtiski palīdzēja krīzē, bet diemžēl nebūs ilgtermiņa risinājums visām nozarē gadu gadiem uzkrātām problēmām.

Atbilstoši epidemioloģiskajai situācijai pārorganizēto veselības aprūpes sistēmu var dēvēt par 2020.gada stūrakmeni. Lai veiksmīgāk īstenotu sabiedrības testēšanas procesu, jaunu slimnieku ātrāku atklāšanu un nodrošinātu viņiem iespējami labāko ārstniecību, īsā laikā izstrādājām gan jaunus testēšanas, gan ārstniecības algoritmus. Tomēr pāri sistēmiskiem pārkārtojumiem pandēmijas krīzē spilgtāk nekā jebkad redzējām ārstniecības personāla izšķirošo nozīmi sekmīgas veselības aprūpes funkcionēšanā.

Ar gandarījumu varam atskatīties, ka valdība meklēja risinājumus, lai atbalstītu ārstniecības personas, kas bieži vien paaugstināta riska un slodzes apstākļos strādāja uz izdegšanas robežas. Tomēr samaksa par virsstundu darbu un piemaksas ir īstermiņa risinājums. Tāpēc pagājušajā gadā kopīgi ar veselības aprūpes nozari izstrādājām jauno ārstniecības personu atalgojuma modeli. Tā pamatā ir taisnīga, konkurētspējīga, caurskatāma un elastīga samaksa par paveikto. Galu galā pieejami veselības aprūpes pakalpojumi un motivēti mediķi ir tas, kas vajadzīgs arī mūsu pacientiem.

Par spīti pandēmijas slodzei, kas nozarē strādājošajiem bija jāiztur, pagājušajā gadā spējām veikt virkni pasākumu, lai uzlabotu veselības aprūpes sistēmu. Pilnveidojām primārās veselības aprūpes finansēšanas modeli, izvērtējām slimnīcās sniegto veselības aprūpes pakalpojumu atbilstību definētajiem slimnīcu līmeņiem, attīstījām ambulatoros psihiskās veselības centrus, pilnveidojām hronisko pacientu veselības aprūpi un skrīninga sistēmu savlaicīgai onkoloģisko slimību atklāšanai. Ieviesām starptautiskā nepatentētā zāļu nosaukuma rakstīšanu kompensējamo zāļu receptēs, kas samazināja zāļu cenas un ļauj pacientiem ietaupīt. Ieguldīts liels darbs arī virknē citu pasākumu, kuri plašāk aprakstīti turpmākajās lapaspusēs.

Ar pilnu atbildību varu apliecināt, ka Veselības ministrija 2020.gadā paveikusi milzu darbu. Arī Covid-19 pandēmijas sarežģītajos apstākļos veselības aprūpes pamatu pamati nav izkustināti – virzība uz sistēmisku kārtību, akcentējot veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību un kvalitāti.

Darbu Veselības ministrijā sāku tikai 2021.gada sākumā un šobrīd ar cieņu turpinu iesāktos darbus. Vēlos izteikt pateicību manai priekšgājējai Ilzei Viņkelei un ikvienam Veselības ministrijas darbiniekam par šajā salīdzinoši neilgajā laika posmā paveikto, jo gada pārskatā minētie darbi ir visu nopelns un ikdienas neatlaidīgā darba rezultāts.

Ar cieņu,
veselības ministrs Daniels Pavļuts

1.nodaļa. PAMATINFORMĀCIJA

Veselības ministrijas darbības vispārīgs raksturojums:

Veselības ministrija ir vadošā valsts pārvaldes iestāde veselības nozarē, kas ietver sabiedrības veselības, veselības aprūpes, farmācijas un narkotiku legālās aprites apakšnozares.

Veselības ministrijas (turpmāk–Ministrija) pamatdarbību regulē nolikums¹, kas nosaka Veselības ministrijas funkcijas – izstrādāt veselības politiku, organizēt un koordinēt veselības politikas īstenošanu un veikt citas ārējos normatīvos aktos noteiktās funkcijas.

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

Ministrijas pamatvērtības un darbības pamatprincipi:

- tiesiskums – vienlīdzīga attieksme salīdzināmās situācijās,
- mērķtiecīgums – visu nozares institūciju un darbinieku uz vienotu mērķi orientēta un koordinēta sadarbība,
- efektivitāte – kvalitatīva un uz rezultātu vērsta profesionālu darbinieku rīcība izvirzīto mērķu sasniegšanai,
- atklātums – maksimāli plaša sabiedrības informēšana, iesaistīšana un līdzdarbība,
- sadarbība – principa “Veselības visu nozaru politikās” īstenošana”,
- pēctecība – pārmaiņu vadība, nodrošinot politikas ilgtspējību².

Veselības ministrijas galvenie darbības virzieni un mērķi:

Ministrijai ir divi virsmērķi:

1. Veselības nozares politikā – stiprināt sabiedrības pārliecību, ka veselība ir vērtība.
2. Veselības ministrija ir darba devējs Nr. 1 valsts pārvaldes sektorā.

Pirmā virsmērķa sasniegšanai ir noteikti šādi darbības virzieni un sasniedzamie mērķi:

1. Darbības virziens “**Sabiedrības veselība**” un tā mērķi:

¹ Ministru kabineta 2004.gada 13.aprīļa noteikumi Nr. 286 “Veselības ministrijas nolikums”

² Vadības ziņojums par veselības nozares darbību 2020.gadā

- 1) Samazināt sabiedrībā liekā svara un aptaukošanās pieaugumu un palielināt fiziskās aktivitātes;
- 2) Samazināt atkarību izplatību;
- 3) Samazināt nelabvēlīgo vides faktoru un infekcijas slimību ietekmi uz sabiedrības veselību.

2. Darbības virziens **“Veselības aprūpe”** un tā mērķi:

- 1) Uzlabot veselības aprūpes kvalitāti un pacientu drošību nozares resursi;
- 2) Attīstīt veselības aprūpes pakalpojumus prioritārajās veselības jomās;
- 3) Veicināt integrētās veselības aprūpes attīstību.

3. Darbības virziens **“Nozares resursi”** un tā mērķi:

- 1) Veicināt finansējuma pieaugumu veselības nozarei;
- 2) Uzlabot cilvēkresursu nodrošinājumu veselības aprūpē;
- 3) Uzlabot veselības nozares infrastruktūru un resursu pārvaldību.

Otrā virsmērķa sasniegšanai ir noteikti šādi darbības virzieni un sasniedzamie mērķi:

1. Darbības virziens **“Personālvadība”** un tā mērķi:

- 1) Veidot darbiniekiem saprotamus personālvadības procesus;
- 2) Pilnveidot darbinieku motivēšanas sistēmu, vienlaikus virzoties uz konkurētspējīgu atalgojumu starp ministrijām;
- 3) Pilnveidot visu līmeņu vadītāju vadības prasmes.

2. Darbības virziens **“Darba vide, organizācija un tehniskais nodrošinājums”** un tā mērķi:

- 1) Veidot drošu, ērtu un veselīgu darba vidi;
- 2) Izmantot modernas darba organizācijas metodes;
- 3) Uzlabot Ministrijā sagatavoto dokumentu kvalitāti;
- 4) Centralizēt un modernizēt Ministrijas lietotos IKT resursus.

3. Darbības virziens **“Darba kultūra”** un tā mērķi:

- 1) Ieviest pastāvīgu uzlabojumu kultūru;
- 2) Uzlabot komunikāciju Ministrijā;
- 3) Stiprināt komandas kultūru Ministrijā.

Veselības ministrijas galvenie uzdevumi:

Lai nodrošinātu nolikumā minēto funkciju izpildi, Ministrija veic šādus uzdevumus:

1. Sabiedrības veselības jomā:

- 1) Izstrādā valsts politiku epidemioloģiskās drošības, vides veselības, veselības veicināšanas un atkarību izraisošo vielu kaitīguma samazināšanas apakšjomās;
- 2) Koordinē pretepidēmijas pasākumu veikšanu valstī;
- 3) Piedalās ķīmisko vielu un ķīmisko produktu aprites politikas veidošanā;
- 4) Valsts līmenī uzrauga politikas īstenošanu epidemioloģiskās drošības, vides veselības, tai skaitā ķīmisko vielu un ķīmisko maisījumu tirdzniecības un profesionālās lietošanas un kosmētikas līdzekļu drošuma jomā, kā arī dzeramā ūdens un peldvietu ūdens nekaitīguma jomā;
- 5) Valsts un reģionālā līmenī uzrauga veselības veicināšanas politikas īstenošanu;
- 6) Organizē iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu sistemātiskus pētījumus un izvērtē šos paradumus;
- 7) Sagatavo informāciju un izstrādā ieteikumus valsts un pašvaldību institūcijām, nevalstiskajām organizācijām, citām juridiskām un fiziskām personām jautājumos, kas saistīti ar veselības veicināšanu.

2. Veselības aprūpes jomā:

- 1) Izstrādā valsts politiku slimību profilakses, diagnostikas, ārstēšanas, pacientu rehabilitācijas un veselības aprūpes organizācijas apakšjomās;
- 2) Pārrauga ārstniecības personu un ārstniecības iestāžu, kā arī pacientu un ar noteiktām slimībām slimojošu personu reģistrus;
- 3) Pārrauga ārstniecības iestāžu un to struktūrvienību atbilstības novērtēšanu;
- 4) Koordinē no valsts budžeta finansēto rezidentu apmācību;
- 5) Pārrauga veselības aprūpes kvalitātes nodrošināšanu ārstniecības iestādēs;
- 6) Pārrauga veselības aizsardzības valsts statistiskās informācijas programmas īstenošanu;
- 7) Pārrauga medicīnisko ierīču realizācijas, izplatīšanas, reģistrācijas, ekspluatācijas un tehniskās uzraudzības kārtību;
- 8) Nodrošina ārkārtējo medicīnisko situāciju pārvaldīšanu valstī;
- 9) Nodrošina veselības aprūpē izmantojamo medicīnisko tehnoloģiju apstiprināšanu;
- 10) Pārrauga veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību;

- 11) Pārtrauga kārtību, kādā tiek organizēta un nodrošināta neatliekamās medicīniskās palīdzības sniegšana iedzīvotājiem;
- 12) Veic rezidentu sadali;
- 13) Finansē rezidentūru;
- 14) Plāno un organizē ārstniecības personu tālākizglītību;
- 15) Veicina ārstniecības personu tālākizglītības procesa attīstību un kvalitātes nodrošināšanu un novērtēšanu;
- 16) Administrē ārstniecības personu tālākizglītībai piešķirtos valsts budžeta līdzekļus;
- 17) Koordinē sporta medicīnas stratēģijas īstenošanu.

3. Farmācijas jomā:

- 1) Izstrādā valsts politiku farmācijas, kā arī narkotisko un psihotropo vielu un prekursoru legālās aprites jomā;
- 2) Koordinē, analizē un sniedz priekšlikumus par zāļu kompensācijas sistēmas attīstību un racionālu valsts budžeta līdzekļu izlietojumu par zālēm;
- 3) Nodrošina kvalitatīvu un efektīvu zāļu pieejamību patērētājiem un koordinē zāļu izplatīšanas uzraudzību;
- 4) Nodrošina pieeju kvalitatīvai un drošai, no ražotājiem neatkarīgai informācijai par zālēm un koordinē zāļu reklāmas uzraudzību;
- 5) Koordinē zāļu blakusparādību uzraudzības sistēmas izveidošanu;
- 6) Nodrošina zāļu farmakoekonomisko rādītāju analīzi.

4. Veic citus normatīvajos aktos noteiktos uzdevumus.

Pārskata gadā Veselības ministrijas galvenie darbības virzieni:

- Epidemioloģiskās drošības pasākumi sabiedrībā Covid-19 pandēmijas laikā un veselības aprūpes sektora stiprināšana, lai nodrošinātu pieejamu diagnostiku un ārstniecību visiem.
- Vakcinācijas pret Covid-19 pārvaldības mehānisma ieviešana.
- Likumā “Par vidēja termiņa budžeta ietvaru 2019., 2020. un 2021.gadam” sagatavot Ministrijas budžeta daļu 2021.gadam.
- Nodrošināt Eiropas Savienības (turpmāk–ES) Solidaritātes fonda finansējuma piesaisti Covid-19 seku likvidēšanai.
- Izstrādāt “Sabiedrības veselības pamatnostādnes 2021.–2027.gadam”.
- Nodrošināt ES fondu darbības programmas 2021.-2027.gadam veselības nozares sadaļu sagatavošanu un finansējuma piesaisti.
- Veicināt digitalizāciju veselības nozarē un nozares informācijas sistēmu attīstīšanu.

- Īstenot pilotprojektu veselības aprūpes jomas korupcijas risku novēršanai (pateicības dāvanas), iesaistot veselības jomas pārstāvjus un iedzīvotājus, kuri saņem veselības aprūpes pakalpojumus, izmantojot publiskā sektora inovācijas un uzvedības izpētes metodes.
- Eiropas Komisijas Strukturālo reformu atbalsta dienesta programmas 2017-2020 atbalstītā projekta “Slimnīcu sadarbības teritorijas” ietvaros izstrādāt slimnīcu sadarbības modeli un plānu slimnīcu sadarbības modeļa ieviešanai.
- Eiropas Komisijas Strukturālo reformu atbalsta dienesta programmas 2017-2020 atbalstītā projekta “Atbalsts pacienta ziņotās pieredzes pasākumu izstrādei veselības sistēmas darbības novērtēšanai Latvijā” ietvaros ieviest nacionālā līmenī pacientu pieredzes aptauju un izveidot vienotu datu apmaiņas platformu.
- Definēt primārās (ilglaicīgā), sekundārās un terciārās veselības aprūpes pakalpojumu līmeņus psihiatriskā profila stacionāriem, sasaistot tos ar multiprofesionālās komandas sastāvu.
- Pārskatīt un uzlabot esošo primārās aprūpes finansēšanas modeli.
- Izstrādāt jaunu ārstniecības personu atalgojuma modeli sadarbībā ar Valsts kanceleju.
- Koordinēt ārstniecības personu profesiju standartu izstrādi.
- Veicināt ātrāku jauno speciālistu nonākšanu darba tirgū, kā arī attīstīt veselības nozares vajadzībām un pakalpojumu pieprasījumam atbilstošu izglītības sistēmu.
- Uzlabot rezidentu plānošanas un uzraudzības procesu Ministrijā, tai skaitā aktualizējot un izvērtējot ārstniecības personu skaita prognozes pilna laika slodzēm.
- Piesaistīt ārstniecības un ārstniecības atbalsta personālu reģioniem, t.sk., īstenot pilotprojektu attālinātās konsultācijas ieviešanai, nodrošināt ārstniecības pakalpojumus mobilajos kabinetos.
- Pārskatīt ģimenes ārsta darbības kvalitātes kritērijus saistībā ar viņa reģistrēto pacientu plūsmu stacionāru uzņemšanas nodaļās un hospitalizāciju skaitu attiecībā pret vidējo valsti.
- Nodēfinēt veselības aprūpes pakalpojumu maksimālo gaidīšanas laiku un izstrādāt vienotu metodiku rindas uz veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanu veidošanai.
- Pilnveidot veselības aprūpes pakalpojumus pārejai no bērna vecuma veselības aprūpes uz pieaugušo vecuma veselības aprūpi.
- Izstrādāt dinamiskās novērošanas kārtību bērniem ar hroniskām slimībām.
- Izveidot hroniski slimo pacientu aprūpes modeli (t.sk., pakalpojumu groza nodefinēšana hroniskajās un aprūpes gultās, paliatīvās aprūpes modelis, veselības aprūpe mājās).

- Veikt mērķtiecīgas darbības veselības aprūpes eksporta pakalpojumu jomas sakārtošanā un attīstībā, un eksporta pieauguma veicināšanā.
- Paplašināt centralizēti iepērkamo medikamentu klāstu, lai efektīvāk izmantotu finanšu līdzekļus.
- Izstrādāt apmaksas nosacījumus ģimenes ārsta komandas darbam pacientiem ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem.
- Attīstīt ambulatoros psihiskās veselības centrus ar multiprofesionālās komandas iesaisti.
- Izstrādāt “Dzeltenā koridora” koncepciju, veselības aprūpes pakalpojumu pieejamības uzlabošanai onkoloģijas pacientiem, kuriem ir konstatēts slimības recidīvs.
- Ieviest onkoloģijas jomas metodisko uzraudzību.
- Turpināt darbu sabiedrības veselīga dzīvesveida veicināšanā, t.sk., nodrošināt dalību EK vienotajā rīcības projektā par uz bērniem vērsta pārtikas produktu ar augstu sāls, cukura un tauku daudzumu reklāmas ierobežojumiem.
- Izstrādāt plāna projektu “Alkoholisko dzērienu patēriņa mazināšanas un alkoholisma ierobežošanas rīcības plāns 2020.–2022.gadam”.
- Izstrādāt Biobanku likumprojektu.
- Īstenot EK Strukturālo reformu atbalsta programmas (SRSS) projektu “Antimikrobiālās rezistences “Vienas veselības” politikas ieviešanas pilnveidošanai”.
- Uzlabot valsts kapitālsabiedrību izdevumu caurskatāmību un efektivitāti, ieviešot kapitālsabiedrībās pakalpojumu izdevumu uzskaiti uz pacientu, kā arī veidojot vienotu un salīdzināmu pārraudzības sistēmu.
- Apstiprināt kapitālsabiedrību, kurās Ministrija ir kapitāla daļu turētāja, vidēja termiņa darbības stratēģijas 2020.–2022.gadam.
- Izstrādāt sistemātisku daudzgadu valsts investīciju programmu ar nepieciešamajiem kapitālajiem ieguldījumiem ārstniecības iestādēs.
- Iesniegt Finanšu ministrijā izvērtējumu par iespēju efektīvizēt nozares muzeju darbību, tai skaitā centralizējot atbalsta funkcijas un veicinot apmeklētāju interesi, aktualizējot ekspozīcijas un popularizējot muzeju darbību, pārskatīt un aktualizēt veselīga uztura ieteikumus pieaugušajiem.
- Turpināt vadības principu LEAN ieviešanu Ministrijā.
- Izstrādāt un ieviest Ministrijas mentoru sistēmu.
- Pabeigt visu iekšējo dokumentu aprites elektronizēšanu.
- Turpināt darbu informācijas sabiedrībai aprites nodrošināšanā.

- Turpināt darbu veselības nozares jomā esošo normatīvo aktu un to grozījumu izstrādē, tādā veidā turpinot uzlabot veselības nozares strukturālo ietvaru un regulējumu.

Paveiktais veselības aprūpes jomā:

Pārskata gadā ar Covid-19 pandēmijas izplatības un seku mazināšanu saistītie pasākumi:

- Sagatavots informatīvais ziņojums “Par nepieciešamajiem pasākumiem 2021.gadam un turpmāk ik gadu, lai samazinātu ilglaicīgu negatīvo ietekmi uz sabiedrības psihisko veselību, ko rada Covid-19 pandēmija”³;
- Pārskatīts un uzlabots esošais primārās aprūpes finansēšanas modelis. Ņemot vērā Covid-19 pandēmijas uzliesmojumu 2020.gada nogalē, nodrošināta piemaksa ģimenes ārstu prakšu darbam svētku dienās 2020.gada beigās, kā arī papildu piemaksas par darbu Covid-19 pandēmijas apstākļos laika posmā no 2020.gada 9.novembra. Izveidotas manipulācijas saistībā ar epidemioloģiskās drošības pasākumu nodrošināšanu praksēs (ietver individuālo aizsardzības līdzekļu un dezinfekcijas līdzekļu apmaksu). Organizēta apmaksu siekalu testa veikšanai (Covid-19 vīrusa infekcijas pārbaudei) ģimenes ārstu praksēs;
- Lai izstrādātu jaunu risinājumu kontaktpersonu identifikācijai un informēšanai, pilnveidotu Slimību profilakses un kontroles centra (turpmāk–SPKC) izmantoto infekcijas slimību reģistrācijas un uzskaites rīku VISUMS un Vakcinācijas uzraudzības sistēmu, kā arī stiprinātu SPKC personālu, izstrādāts informatīvais ziņojums⁴ “Slimību profilakses un kontroles centra vispārējās kapacitātes attīstīšana un kontaktpersonu identificēšanas un informēšanas tehnoloģiskā risinājuma ieviešana”;
- Izstrādāts informatīvais ziņojums “Veselības aprūpes kapacitātes stiprināšana Covid-19 pacientu ārstēšanas nodrošināšanai, izvēršot papildus gultas”⁵. Pamatojoties uz ziņojumu, slimnīcām piešķirts papildu finansējums 52 gultu izveidei un esošo Covid-19 pacientu gultu papildu aprīkojumam, medicīnisko iekārtu un medicīnisko ierīču iegādei un to nomaiņai, kā arī dezinfekcijas līdzekļu iegādei;
- Izstrādāts informatīvais ziņojums “Veselības nozares kapacitātes celšana un noturības stiprināšana Covid-19 apstākļos Latvijā”⁶. Pamatojoties uz ziņojumu, no valsts budžeta programmas 02.00.00 “Līdzekļi neparedzētiem gadījumiem” atsevišķiem ziņojumā

³ Izskatīts Ministru kabineta 2021.gada 19.janvāra sēdē (prot. Nr. 7 4.§)

⁴ Ministru kabineta 2020.gada 20.oktobra sēdes prot. Nr. 62 30.§)

⁵ Ministru kabineta 2020.gada 8.decembra sēdes prot. Nr. 81 15.§

⁶ Ministru kabineta 2020.gada 8.decembra sēdes prot. Nr. 81 7.§

iekļautajiem pasākumiem piešķirti finanšu līdzekļi Covid-19 infekcijas izplatības mazināšanai 2021.gadā;

- Noteikta informācija, kuru stacionārās ārstniecības iestādes katru dienu sniedz Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienestam (turpmāk–NMPD), lai nodrošinātu pacienta hospitalizāciju atbilstoši noteiktajam veselības stāvoklim. Nodrošināta informācija par pieejamajiem resursiem ārstniecības iestādēs, kuras sniedz neatliekamo medicīnisko palīdzību, lai nepieciešamības gadījumā, t.sk., pieaugot pacientu skaitam sabiedrības veselības apdraudējuma gadījumā infekcijas slimību izplatīšanās dēļ, būtu pieejama informācija par esošajiem resursiem ārstniecības iestādē un pacients tiktu hospitalizēts veselības stāvoklim atbilstošā ārstniecības iestādē. Nepieciešamības gadījumā, strauji pieaugot pacientu skaitam, būtu iespējams operatīvi restrukturizēt pieejamos resursus un nodrošināt nepieciešamo veselības aprūpi⁷;
- Noteikts, ka ar Zāļu valsts aģentūras izsniegtu atļauju var laist tirgū vai ieviest atsevišķas medicīniskās ierīces, kuru izmantošana ir būtiska veselības aizsardzības interesēs⁸;
- Nodrošināts, ka pēc ārkārtējās situācijas atcelšanas, SIA “Tet” netiek piemērota valsts nodeva par numura 8303 lietošanas tiesībām. Tādējādi nodrošinot iespēju personām bez maksas un centralizēti pieteikties paraugu paņemšanai uz Covid-19 infekciju, kā arī numura 8345 lietošanas tiesībām, nodrošinot iespēju iedzīvotājiem bez maksas saņemt informāciju par aktuālajiem jautājumiem saistībā ar Covid-19, tai skaitā paredzētajiem ierobežojumiem pēc ārkārtējās situācijas atcelšanas⁹;
- Noteikta kārtība, kādā no 2020.gada 18.decembra aprēķināts un izmaksāts kompensācijas maksājums ārstniecības iestādēm gatavības režīma nodrošināšanai (jauns maksājums, kurš ieviests, lai nodrošinātu ārstniecības personu pieejamību, ārstniecības iestāžu darbību un no valsts budžeta apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu nepārtrauktu pieejamību, kad pakalpojuma sniegšanai saistībā ar epidemioloģisko situāciju, kuru izraisījusi Covid-19 infekcijas izplatīšanās, ir noteikti ierobežojumi vai pakalpojumu sniegšana ir apgrūtināta)¹⁰;
- Izstrādāti Covid-19 testēšanas algoritmi;

⁷ Ministru kabineta 2020.gada 4.jūnija noteikumi Nr. 359 “Grozījumi Ministru kabineta 2009.gada 20.janvāra noteikumos Nr. 60 “Noteikumi par obligātajām prasībām ārstniecības iestādēm un to struktūrvienībām””

⁸ Ministru kabineta 2020.gada 23.aprīļa noteikumi Nr. 233 “Grozījumi Ministru kabineta 2017.gada 28.novembra noteikumos Nr. 689 “Medicīnisko ierīču reģistrācijas, atbilstības novērtēšanas, izplatīšanas, ekspluatācijas un tehniskās uzraudzības kārtība””

⁹ Ministru kabineta 2020.gada 9.jūnija noteikumi Nr. 368 “Grozījums Ministru kabineta 2009.gada 11.augusta noteikumos Nr. 892 “Noteikumi par numerācijas lietošanas tiesību ikgadējo valsts nodevu””

¹⁰ Grozījumi Ministru kabineta 2018.gada 28.augusta noteikumos Nr. 555 “Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība

- Noteikti atbilstoši epidemioloģiskajai situācijai un tās attīstībai pieejamie veselības aprūpes pakalpojumi, kā arī apstiprināta pirmās palīdzības sniegšanas apmācību kārtība ārkārtējās situācijas laikā¹¹;
- Ieviestas ar Covid-19 infekciju, kā arī karantīnu saistītas izmaiņas darbnespējas lapas izrakstīšanā, mazinot infekcijas izplatīšanās iespējas¹²:
 - noteikts, ka personām, kas strādā izglītības iestādē, kuru apmeklē bērni, ārstniecības iestādē vai sociālās aprūpes institūcijā un ir nodarbinātas darbos, kuros ir tuvs kontakts ar pakalpojuma saņēmēju, klientu vai pacientu, drīkst izsniegt darbnespējas lapu līdz 14 dienām uz pašizolācijas laiku, atgriežoties no ārzemēm (norma bija spēkā līdz 2020.gada rudenim);
 - precizēta darbnespējas lapas izsniegšanas kārtība bērna līdz 14 gadu vecumam kopšanai, ja bērnam nepieciešama izolācija karantīnas laikā;
 - paredzēti gadījumi, kad darbnespējas lapu drīkst izsniegt attālināti: bērna akūtas augšējo elpceļu slimības gadījumā ārstniecības persona var izsniegt vecākiem darbnespējas lapu par pirmajām trīs slimības dienām bez pacienta apskates un izmeklēšanas, kā arī pēc izrakstīšanās no stacionāra, kad pamatojums un ilgums par darbnespējas turpināšanu ir fiksēts izrakstā;
 - precizēta darbnespējas lapas izsniegšanas kārtība Covid-19 inficēto kontaktpersonām, veicinātu savlaicīgu darbnespējas lapu izsniegšanu.

Citi veiktie pasākumi veselības aprūpes jomā:

Lai nodrošinātu pacientiem pieejamāku, savlaicīgāku un kvalitatīvāku veselības aprūpi visos aprūpes līmeņos atbilstoši veselības aprūpes jomai pieejamam finansējumam, kā arī nodrošinātu pakalpojumu sniegšanu saistībā ar epidemioloģisko situāciju, kuru izraisījusi Covid-19 infekcijas izplatīšanās, izstrādāti un apstiprināti grozījumi Ministru kabineta 2018.gada 28.augusta noteikumos Nr. 555 “Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība”¹³, ietverot šādus būtiskākos pasākumus:

- Ārstniecības personu darba samaksas pieaugums par 25% no 2021.gada

¹¹ Veselības ministrijas 2020.gada 25.marta rīkojums Nr. 59 “Par veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanas ierobežošanu ārkārtējās situācijas laikā” un Veselības ministrijas 2020.gada 22.maija rīkojums Nr. 116 “Par pirmās palīdzības sniegšanas apmācību ārkārtējās situācijas laikā”

¹² Grozījumi Ministru kabineta 2001.gada 3.apriļa noteikumos Nr. 152 “Darbnespējas lapu izsniegšanas un anulēšanas kārtība” (Ministru kabineta 2020.gada 10.marta noteikumi Nr. 133; Ministru kabineta 2020.gada 4.jūnija noteikumi Nr. 353; Ministru kabineta 2020.gada 2.septembra noteikumi Nr. 558; Ministru kabineta 2020.gada 20.oktobra noteikumi Nr. 635; Ministru kabineta 2020.gada 17.novembra noteikumi Nr. 690)

¹³ Grozījumi Ministru kabineta 2018.gada 28.augusta noteikumos Nr. 555 “Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība”; Ministru kabineta 2019.gada 10.decembra noteikumi Nr. 642; Ministru kabineta 2019.gada 7.maija noteikumi Nr. 192; Ministru kabineta 2019.gada 26.marta noteikumi Nr. 132 (saistībā ar Brexit)

- 1.janvāra un ar to saistītas izmaiņas (tarifi, finansējums, medicīnas fizika un farmaceita darba samaksa, kapitācijas nauda);
- Apmaksāti transporta izdevumi plaušu transplantācijas gadījumā, pārvedot pacientu uz citu valsti orgānu transplantācijas veikšanai;
 - Paplašinātas iespējas vērsties pie infektologa kā tiešās pieejamības speciālista, ja personai HIV profilakses punktā tests ir uzrādījis pozitīvu rezultātu;
 - Noteikts, ka arī pēc ārkārtējās situācijas beigām ārsts varēs izvērtēt, vai attālinātā konsultācija ir iespējama, vai arī nepieciešams novērtēt pacienta veselības stāvokli klātienē. Pacientam par attālināto konsultāciju nebūs jāmaksā;
 - Ieviests pārejas regulējums, lai nodrošinātu samaksu par ārstniecības iestāžu sniegtajiem pakalpojumiem Covid-19 infekcijas izplatības dēļ, tajā skaitā, individuālo aizsardzības līdzekļu apmaksu, ja tas netiek nodrošināts centralizēti;
 - Paplašināts gadījumu loks, kad tiek apmaksāta ģimenes ārsta mājas vizīte –valsts apmaksās ģimenes ārsta vizīti pacienta mājās, ja pacientam ir hroniskas slimības saasinājums, bet NMPD brigāde uz izsaukumu nebūs devusies, jo situācija nav bijusi dzīvību apdraudoša;
 - Noteikts risinājums gadījumiem, kad ārkārtējās situācijas laikā atteikts valsts apmaksāts zobārstniecības pakalpojums bērniem īsi pirms 18 gadu sasniegšanas, vai arī mākslīgās apaugļošanas pakalpojums sievietēm, kuras sasniegušas pakalpojuma saņemšanai noteikto vecuma robežu;
 - Nodrošināta valsts apmaksāta enterālā un parenterālā barošana pacientiem, kuriem nav cita alternatīva uztura un tas ir nepieciešams dzīvības funkciju uzturēšanai;
 - Noteikta ceļa izdevumu apmaksu ārstniecības personām, ja Covid-19 pacienta veselības stāvoklis neļauj apmeklēt ārstniecības iestādi, bet stacionārā ārstēšana pacientam nav nepieciešama;
 - Noteikts, ka no valsts budžeta apmaksā pulsa oksimetra nomu un nepieciešamības gadījumā to piegādā mājās. Ieviestas manipulācijas ar Covid-19 saistītu pakalpojumu apmaksai;
 - Noteikts, ka sekundārās veselības aprūpes speciālisti saņems riska maksājumu, tādējādi veicinot ārstniecības iestādes iesaistīties Covid-19 pacientu un kontaktpersonu veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanā;
 - Mainīts ģimenes ārsta prakses koncepts, paredzot, ka primāro veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu nodrošina ģimenes ārstu prakse nevis tikai ģimenes ārsts, uzsverot komandas darba nozīmi.

Lai mazinātu onkoloģisko slimību negatīvo ietekmi uz indivīda veselību un dzīves kvalitāti, mazinātu komplikāciju risku un novērstu priekšlaicīgu nāvi, izstrādāts ziņojums, kurā ietverts detalizēts skaidrojums par onkoloģijas nozares

aktualitātēm, iezīmētas konstatētās problēmas un sniegti iespējamie tās risinājumi šādās sadaļās: onkoloģisko slimību riska faktoru mazināšana, organizētā vēža skrīninga koordinācija un uzraudzība, agrīna diagnostika, ārstēšana un dinamiskā novērošana, paliatīvā aprūpe, vēža reģistrs, pacientu pieredze un psiholoģiskais atbalsts¹⁴.

Sadarbībā ar Labklājības ministriju izstrādāts ziņojums par paliatīvo aprūpi Latvijā¹⁵. Tā mērķis: sniegt informāciju par pašreizējo situāciju paliatīvajā aprūpē, kā arī pasākumiem, kas jāveic, lai radītu visaptverošu, uz cilvēku centrētu paliatīvo aprūpi. Tas nozīmē savlaicīgus, kvalitatīvus un izmaksu ziņā cilvēkiem pieejamus pakalpojumus, tai skaitā psihoemocionālo atbalstu dzīves nogalē gan cilvēkam, gan viņa ģimenei. Lai nodrošinātu vienlīdzīgus paliatīvās aprūpes pakalpojumus visā Latvijā gan pieaugušajiem, gan bērniem, pārskata gadā plānots izveidot mobilo paliatīvās aprūpes komandu. Šādu komandu veidotu dažādu jomu speciālisti: ārsti, medicīnas māsas, kapelāni, sociālie darbinieki, psihologi un psihoterapeiti). Tādējādi varēs nodrošināt atbalstu pacientam un viņa ģimenei visu diennakti, gan dodoties pie pacienta uz mājām, gan īstenojot attālinātās konsultācijas, gan sniedzot pakalpojumu ambulatori. Citi plānotie pasākumi: koordinatora piesaiste ģimenes ārstu praksēm, paliatīvās aprūpes pakalpojumu apmaksas tarifu pārskatīšana, ārstniecības personu izglītošana paliatīvās aprūpes jautājumos.

Domājot par ilgstoši kopjamo paliatīvās aprūpes pacientu aprūpi, nākotnē plānots attīstīt hospisa un “atelpas brīža” pakalpojumus speciāli izveidotā vidē ar speciālistu pieejamību 24/7 režīmā. Daļu no pasākumiem plānots īstenot pilotprojekta veidā 2021. un 2022.gadā. Pasākumu īstenošanai būs pieejams Eiropas fondu finansējums.

Pārskata gadā noteikta kārtība, kādā persona nosūtīta uz veselības pārbaudi, lai konstatētu, vai viņai ir/nav medicīniskās pretindikācijas speciālās atļaujas pieejai valsts noslēpumam izsniegšanai. Tāpat noteiktas ārstniecības iestādes, kurās izveido veselības pārbaudes komisiju personas veselības pārbaudes veikšanai, komisijas darba organizācija, veselības pārbaudes veikšanas un apmaksas kārtība, kā arī medicīniskās pretindikācijas speciālās atļaujas pieejai valsts noslēpumam izsniegšanai (psihiski un uzvedības traucējumi, tai skaitā traucējumi alkohola, narkotisko, psihotropo vai toksisko vielu lietošanas dēļ, kas dod pamatu apšaubīt tā spēju ievērot valsts noslēpuma aizsardzības nosacījumus)¹⁶.

Informatīvajā ziņojumā “Par slimnīcu sniegto pakalpojumu atbilstību noteiktam slimnīcu līmenim” sniegta informācija par slimnīcu sniegto veselības aprūpes pakalpojumu izvērtējumu, atbilstību noteiktam slimnīcu līmenim un konstatētajām neatbilstībām, kā arī sniegti priekšlikumi turpmākām

¹⁴ Informatīvais ziņojums “Onkoloģijas nozares attīstība Latvijā” (Ministru kabineta 2020.gada 14.jūlija sēdes prot. Nr. 44 53.§, TA-849)

¹⁵ Konceptuālais ziņojums “Par situāciju paliatīvajā aprūpē Latvijā un nepieciešamajām izmaiņām paliatīvās aprūpes pakalpojumu pieejamības nodrošināšanā” (Ministru kabineta 2020.gada 15.decembra rīkojums Nr. 774)

¹⁶ Ministru kabineta 2020.gada 28.jūlija noteikumi Nr. 471 “Veselības pārbaudes noteikumi personām, kuras pretendē uz speciālo atļauju pieejai valsts noslēpumam”

darbībām^{17,18}.

Precizētas ārstniecības iestādēm noteiktās obligātās prasības, kuras nav attiecināmas uz optometrista kabinetu¹⁹.

Pārskata gadā izstrādāts un apstiprināts konceptuālais ziņojums par risinājumu medicīniska rakstura piespiedu līdzekļa izpildei²⁰. Izvērtētas tiesību aktos noteiktās prasības medicīniska rakstura piespiedu līdzekļa izpildei, kā arī sniegti priekšlikumi grozījumiem, lai nodrošinātu piespiedu līdzekļa izpildē iesaistīto pušu efektīvāku sadarbību.

Izstrādāts informatīvais ziņojums²¹, lai nodrošinātu vienlīdzīgu attieksmi ārstniecības iestādēm vides pieejamības jomā noteikto prasību piemērošanā, tās vienlīdz attiecinot arī uz optometristu kabinetiem.

Paveiktais sabiedrības veselības jomā:

Izstrādāti Ministru kabineta 2020.gada 14.jūlija noteikumi Nr.441 “Elektronisko smēķēšanas ierīču uzpildes mehānisma tehniskie standarti”, lai noteiktu vienotus uzpildes mehānisma tehniskos standartus visām elektroniskās smēķēšanas ierīcēm – gan nikotīnu saturošām, gan nikotīnu nesaturošām.

Izstrādāti un pieņemti grozījumi Ministru kabineta 2005.gada 8.novembra noteikumos Nr. 847 “Noteikumi par Latvijā kontrolējamajām narkotiskajām vielām, psihotropajām vielām un prekursoriem”, lai papildinātu kontrolējamo narkotisko un psihotropo vielu sarakstus ar jaunām vielām.

Saeimā pieņemti grozījumi “Tabakas izstrādājumu, augu smēķēšanas produktu, elektronisko smēķēšanas ierīču un to šķidrumu aprites likumā”, kuri paredz pārņemt Latvijas Administratīvo pārkāpumu kodeksa normas un noteikto administratīvo atbildību.

Ar mērķi samazināt alkohola nodarīto kaitējumu sabiedrības veselībai, ierobežojot alkoholisko dzērienu lietošanas izplatību un radītās sekas, kā arī vienlaikus uzlabojot alkohola atkarības ārstēšanas un rehabilitācijas pakalpojumus, pārskata gadā ar Ministru kabineta 2020.gada 30.jūlija rīkojumu Nr. 412 apstiprināts “Alkoholisko dzērienu patēriņa mazināšanas un alkoholisma ierobežošanas rīcības plāns 2020.–2022.gadam”.

¹⁷ Izstrādāts pamatojoties uz Ministru kabineta 2019.gada 20.augusta sēdes protokolu Nr. 35 26.§; 2020.gada 2.decembrī iesniegts Valsts kancelejā

¹⁸ Lai nodrošinātu konceptuālā ziņojumā “Par veselības aprūpes sistēmas reformu” noteikto uzdevumu, katru gadu pārskatīt slimnīcu sniegto pakalpojumu atbilstību piešķirtajam slimnīcu līmenim, Veselības ministrija ar 2020.gada 22.maija rīkojumu Nr. 114 izveidoja darba grupu “Par darba grupas izveidi slimnīcu piešķirtā līmeņa izvērtēšanai”, kuras mērķis bija izvērtēt katras slimnīcas spēju nodrošināt normatīvajā regulējumā noteikto ārstniecības personu pieejamību, noslodzi un pakalpojumu pieejamību, veikt detalizētu esošo slimnīcu līmeņu izvērtējumu un sagatavot priekšlikumus par slimnīcu atbilstību noteiktajam līmenim. Darba grupas priekšlikumi par slimnīcu sniegto veselības aprūpes pakalpojumu atbilstību noteiktam slimnīcu līmenim Veselības ministrijas valsts sekretārei iesniegti 2020.gada 13.augustā

¹⁹ Ministru kabineta 2020.gada 21.aprīļa noteikumi Nr. 230 “Grozījumi Ministru kabineta 2009.gada 20.janvāra noteikumos Nr. 60 “Noteikumi par obligātajām prasībām ārstniecības iestādēm un to struktūrvienībām””

²⁰ Konceptuālais ziņojums “Par risinājumu medicīniska rakstura piespiedu līdzekļa izpildes regulējumam” (Ministru kabineta 2020.gada 29.aprīļa rīkojums Nr. 223)

²¹ Informatīvais ziņojums “Par vides pieejamības prasībām ārstniecības iestādēm” (Ministru kabineta 2020.gada 13.oktobra sēdes prot. Nr. 61 23.§).

Ministrijas un Pasaules Veselības organizācijas (turpmāk – PVO) divgades sadarbības līguma ietvaros izstrādāts ziņojums “Smēķēšanas radītais slogs Latvijā. Esošā situācija un iespējas tabakas uzraudzības politikā”. Balstoties uz ziņojuma rezultātiem un PVO vispārējās konvencijas ieteikumiem, izvirzīti vairāki priekšlikumi Latvijas tabakas kontroles politikas uzlabošanai.

Izstrādāti un Ministru kabinetā 2020.gada 17.decembrī apstiprināti noteikumi Nr. 799 “Par Pasaules Antidopinga aģentūras 2021.gada Pasaules Antidopinga kodeksa pieņemšanu”, lai pieņemtu 2021.gada Pasaules Antidopinga kodeksa normas, tādējādi nodrošinot, ka Latvijas antidopinga jomas regulējums atbilst kodeksa prasībām.

Izstrādāti un publicēti Ministrijas tīmekļa vietnē www.vm.gov.lv sadaļā “Sabiedrības veselība” > “Veselības veicināšana” “Ieteikumi pašvaldībām pārtikas paku satura nodrošināšanai izglītojamajiem”, aktualizēti “Veselīga uztura ieteikumi pieaugušajiem” un “Ieteikumi dārzeņu, augļu un ogu lietošanai uzturā”. Tīmekļa vietnē www.esparveselibu.lv izveidota infografika “Ēd veselīgi, izmantojot šķīvja principu”²².

Izstrādāti un pieņemti grozījumi 2012.gada 13.marta Ministru kabineta noteikumos Nr. 172 “Noteikumi par uztura normām izglītības iestāžu izglītojamiem, sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūciju klientiem un ārstniecības iestāžu pacientiem”, paredzot, ka vispārējās pamatizglītības, vispārējās vidējās izglītības un profesionālās izglītības iestādes pusdienu ēdienkartē var iekļaut tikai pamatēdienu, ja vienlaikus tiek nodrošinātas noteikumos norādītās enerģētiskās vērtības un uzturvielu normas.

Valsts kancelejā iesniegts aktualizētais informatīvais ziņojums par valsts piešķirto dotāciju pašvaldībām to vispārējās izglītības iestāžu izglītojamo ēdināšanai, kuras īsteno pamatizglītības programmas, lai bērniem izglītības iestādēs nodrošinātu kvalitatīvu un uzturvielām bagātu ēdienu (pamatojoties uz Ministru kabineta 2018.gada 23.janvāra sēdes protokols Nr. 5 21.§).

Izstrādāti Ministru kabineta 2020.gada 8.septembra noteikumi Nr. 570 “Higiēnas prasības personu atskurbināšanas pakalpojuma sniegšanai”, nosakot higiēnas prasības pakalpojuma sniedzējam, kas sniedz atskurbināšanas pakalpojumu personām, kuras atrodas alkohola vai citu apreibinošo vielu ietekmē.

Lai nodrošinātu mūsdienām atbilstošas higiēnas prasības pirmsskolas izglītības iestādēm, izstrādāti grozījumi Ministru kabineta 2013.gada 17.septembra noteikumos Nr. 890 “Higiēnas prasības bērnu uzraudzības pakalpojuma sniedzējiem un izglītības iestādēm, kas īsteno pirmsskolas izglītības programmu” un Ministru kabineta 2002.gada 27.decembra noteikumos Nr. 610 “Higiēnas prasības izglītības iestādēm, kas īsteno vispārējās pamatizglītības, vispārējās vidējās izglītības, profesionālās pamatizglītības, arodizglītības vai profesionālās vidējās izglītības programmas”.

²² Tīmekļa vietnē esparveselibu.lv <https://esparveselibu.lv/infografika-ed-veseligi-izmantojot-skvija-principu>

Pārskata gadā stājās spēkā Ministru kabineta 2020.gada 9.jūnija noteikumi Nr. 360 “Epidemioloģiskās drošības pasākumi Covid-19 infekcijas izplatības ierobežošanai”, kuru mērķis nodrošināt epidemioloģiskās drošības un pretepidēmijas pasākumus sabiedrības veselības aizsardzībai no SARS-CoV-2 koronavīrusa izraisītās Covid-19 slimības. Noteikumu par epidemioloģiskās drošības pasākumiem Covid-19 infekcijas izplatības ierobežošanai prasības regulāri, izvērtējot Covid-19 epidemioloģiskās drošības situāciju, pārskatītas, atbilstoši papildinātas un precizētas.

Sadarbībā ar Izglītības un zinātnes ministriju izstrādāta Valsts pētījumu programma “Covid-19 seku mazināšanai”.

Izstrādāti un pieņemti grozījumi Ministru kabineta 1999.gada 5.janvāra noteikumos Nr. 7 “Infekcijas slimību reģistrācijas kārtība”, lai precizētu kārtību infekcijas slimību diagnostikai, t.sk., asins donoriem un grūtniecēm.

Pamatojoties uz jaunākajām PVO rekomendācijām vakcinācijas nodrošināšanai, izstrādāti grozījumi Ministru kabineta 2000.gada 26.septembra noteikumos Nr. 330 “Vakcinācijas noteikumi”, kuri papildina vakcinējamo personu loku gripas sezonā.

Izstrādāti Ministru kabineta 2020.gada 28.jūlija noteikumi Nr. 470 “Higiēnas prasības baseina un pirts pakalpojumiem” (stāsies spēkā 2021.gada 1.jūlijā), lai nodrošinātu mūsdienām atbilstošas higiēnas prasības publiskas lietošanas peldbaseiniem un pirtīm.

Paveiktais farmācijas jomā:

Reformēta no valsts budžeta līdzekļiem kompensēto zāļu izrakstīšanas kārtība. Noteikts, ka no 2020.gada 1.aprīļa valsts kompensējamās zāles izrakstītas, lietojot zāļu aktīvās vielas starptautiski nepatentētos nosaukumu. Savukārt aptiekās izsniegtas zemākās cenas zāles, tādējādi minēto sistēmu pielīdzinot līdzīgai praksei kā citās ES valstīs, kā arī novēršot situāciju, kad pacienti ik gadu pārmaksā ap 25 miljoniem eiro, jo nopērk dārgākas zāles, lai gan ir zemākas cenas zāles ar tādu pašu ārstniecisko iedarbību, kas ir tikpat kvalitatīvas un drošas. Vienlaikus paredzot, ka zāļu vispārīgā nosaukuma izrakstīšanai jābūt vismaz 70% gadījumos no visa gada laikā kopējā izrakstīto zāļu daudzuma.

Turpināts darbs pie svarīgāko farmācijas jomu regulējošo normatīvo aktu pārskatīšanas sadarbībā ar Farmācijas jomas konsultatīvo padomi, tādējādi kompleksi un sistēmiski risinot jautājumus, lai uzlabotu zāļu finansiālo un fizisko pieejamību un nostiprinātu ģeogrāfiskos un demogrāfiskos aptieku izvietojumu kritērijus.

Izstrādāti un pieņemti grozījumi Ministru kabineta 2007.gada 26.jūnija noteikumos Nr. 416 “Zāļu izplatīšanas un kvalitātes kontroles kārtība”, paredzot izveidot mehānismu zāļu izvešanas ierobežošanai, un izveidot lieltirgotavu krājumu uzskaites (kontroles) sistēmu, mazinot zāļu nepieejamības (deficīta) risku Latvijas iedzīvotājiem. Ar minētajiem grozījumiem izveidota caurspīdīga

zāļu pasūtīšanas sistēma, regulējot procesu kā aptiekas iesniedz zāļu piegādes pieprasījumus zāļu lieltirgotavām un kā zāļu lieltirgotavas sniedz atbildi uz šādiem pieprasījumiem. Šis ir viens no faktoriem zāļu mazumtirdzniecībā godīgākas konkurences veicināšanā un konkurences ierobežošanas risku mazināšanā.

Izstrādāti un pieņemti grozījumi Ministru kabineta 2006.gada 31.oktobra noteikumos Nr. 899 "Ambulatorajai ārstēšanai paredzēto zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensācijas kārtība". Tas paredz uzlabot lētāku līdzvērtīgas terapeitiskās efektivitātes zāļu pieejamību, precizējot pienākumu informēt par zāļu piegāžu pārtraukumiem, kuru laikā zāles no kompensējamo zāļu saraksta netiktu svītrotas, t.sk., veicot references zāļu vai lētāko zāļu statusu pārrēķinu citām zālēm, mazinot slogu lētāku līdzvērtīgu terapeitisko efektivitāšu zāļu ienākšanai tirgū, precizējot B sarakstā iekļauto zāļu vai medicīnisko ierīču maksājuma piemērošanas nosacījumu, ja pieaudzis to pārdošanas apjoms, tādējādi mazinot risku, ka attiecīgo zāļu vai medicīnisko ierīču izplatīšana kompensācijas kārtības ietvarā pārtraukta, kā arī precizējot zāļu un medicīnisko ierīču kompensācijas kategoriju slimības gadījumā, kas izraisa smagu un neatgriezenisku invaliditāti.

Ar Ministrijas 2020.gada 18.maija rīkojumu Nr. 109 "Par zāļu un medicīnisko ierīču piegādi personai uz dzīvesvietu" atļauts vispārējā (atvērta) tipa aptiekām piegādāt zāles un medicīniskās ierīces iedzīvotājiem dzīvesvietā līdz 2020.gada 31.decembrim.

Izstrādāti un pieņemti grozījumi Ministru kabineta 2006.gada 17.janvāra noteikumos Nr. 57 "Noteikumi par zāļu marķēšanas kārtību un zāļu lietošanas instrukcijai izvirzāmajām prasībām" ar kuriem atļauts uz laiku līdz 2020.gada 31.decembrim zāļu lieltirgotavām izplatīt zāles tādos iepakojumos, kas paredzēti citai ES dalībvalstij vai Eiropas Ekonomikas zonas valstij. Šīm zālēm lietošanas instrukciju valsts valodā pievieno farmaceits, tās izsniedzot pacientam/klientam un lieltirgotavas var neveikt pārpakošanu.

Izstrādāti un pieņemti grozījumi Ministru kabineta 2005.gada 8.marta noteikumos Nr. 175 "Recepšu veidlapu izgatavošanas un uzglabāšanas, kā arī recepšu izrakstīšanas un uzglabāšanas noteikumi". Mērķis pilnveidot regulējumu attiecībā uz apdrošinātāju kompensētu zāļu un medicīnisko ierīču gadījumu, atsakoties no prasības tās izrakstīt tikai papīra formātā, precizēt GHB (nātrija oksibutirātu/nātrija oksibātu un litija oksibutirātu) izrakstīšanas ierobežojumu, kā arī mazināt birokrātisko slogu un pilnveidot tiesisko regulējumu, kas saistīts ar zāļu izrakstīšanu, kas satur aktīvās vielas ar augstu farmakovigilances risku tabulas veidā, nosakot katras aktīvās vielas izrakstīšanas nosacījumus.

Paveiktais kapitālsabiedrību uzraudzības jomā:

Pieņemti Ministru kabineta rīkojumi par valstij dividendēs izmaksājamo

peļņas daļu VSIA “Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīca”²³, VSIA “Slimnīca “Ģintermuiža””²⁴, VSIA “Strenču psihoneiroloģiskā slimnīca”²⁵, VSIA “Daugavpils psihoneiroloģiskā slimnīca”²⁶, VSIA “Nacionālais rehabilitācijas centrs “Vaivari””²⁷ un VSIA “Piejūras slimnīca”²⁸.

Apstiprināts VSIA “Piejūras slimnīca” vispārējais stratēģiskais mērķis²⁹.

2020.gada 10.februārī ieceltas VSIA “Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca” un VSIA “Bērnu klīniskā universitātes slimnīcas” padomes. SIA “Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīca” padome iecelta 2020.gada 9.martā.

Apstiprinātas VSIA “Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca”, SIA “Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca”, VSIA “Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs”, VSIA “Bērnu klīniskā universitātes slimnīca”, VSIA “Daugavpils psihoneiroloģiskā slimnīca”, VSIA “Piejūras slimnīca”, VSIA “Strenču psihoneiroloģiskā slimnīca”, VSIA “Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīca”, VSIA “Nacionālais rehabilitācijas centrs “Vaivari”” un VSIA “Slimnīca “Ģintermuiža”” vidēja termiņa darbības stratēģijas.

Pieņemts Ministru kabineta 2020.gada 13.oktobra rīkojums Nr. 601 “Par valstij dividendēs izmaksājamo valsts sabiedrības ar ierobežotu atbildību “Aknīstes psihoneiroloģiskā slimnīca”, SIA “Ludzas medicīnas centrs”, VSIA “Piejūras slimnīca” un VSIA “Bērnu klīniskā universitātes slimnīca” 2019.gada peļņas daļu”³⁰, kas paredz, ka kapitālsabiedrībām, kas 2019.gadu noslēgušas ar peļņu, nav jāmaksā dividendes un peļņa novirzīta valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu kvalitātes un pieejamības uzlabošanai.

Ministrijas īstenotās budžeta programmas:

Veselības nozares 2020.gada budžeta izdevumi sadalīti šādās pamatbudžeta programmās:

²³ Ministru kabineta 2020.gada 2.jūnija rīkojums Nr. 298 “Par valstij dividendēs izmaksājamo valsts sabiedrības ar ierobežotu atbildību “Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīca” peļņas daļu”

²⁴ Ministru kabineta 2020.gada 15.jūlija rīkojums Nr. 382 “Par valstij dividendēs izmaksājamo valsts sabiedrības ar ierobežotu atbildību “Slimnīca “Ģintermuiža”” peļņas daļu”

²⁵ Ministru kabineta 2020.gada 19.augusta rīkojums Nr. 450 “Par valsts sabiedrības ar ierobežotu atbildību “Strenču psihoneiroloģiskā slimnīca” valstij dividendēs izmaksājamo peļņas daļu”

²⁶ Ministru kabineta 2020.gada 8.septembra rīkojums Nr. 494 “Par valsts sabiedrības ar ierobežotu atbildību “Daugavpils psihoneiroloģiskā slimnīca” valstij dividendēs izmaksājamo peļņas daļu”

²⁷ Ministru kabineta 2020.gada 4.decembra rīkojums Nr. 727 “Par valstij dividendēs izmaksājamo valsts sabiedrības ar ierobežotu atbildību “Nacionālais rehabilitācijas centrs “Vaivari”” peļņas daļu”

²⁸ Ministru kabineta 2020.gada 11.decembra rīkojums Nr. 764 “Par valstij dividendēs izmaksājamo valsts sabiedrības ar ierobežotu atbildību “Piejūras slimnīca” peļņas daļu”

²⁹ Ministru kabineta 2020.gada 16.aprīļa rīkojums Nr. 191 “Par valsts sabiedrības ar ierobežotu atbildību “Piejūras slimnīca” stratēģisko mērķi”

³⁰ Ministru kabineta 2020.gada 13.oktobra rīkojums Nr. 601 “Par valstij dividendēs izmaksājamo valsts sabiedrības ar ierobežotu atbildību “Aknīstes psihoneiroloģiskā slimnīca”, sabiedrības ar ierobežotu atbildību “Ludzas medicīnas centrs”, valsts sabiedrības ar ierobežotu atbildību “Piejūras slimnīca” un valsts sabiedrības ar ierobežotu atbildību “Bērnu klīniskā universitātes slimnīca” 2019.gada peļņas daļu”

| Valsts budžeta programmas | Budžeta izdevumi (eiro) |
|---|----------------------------|
| Medicīnas izglītība | 40 014 900 |
| Kultūra | 903 864 |
| Veselības aprūpes nodrošināšana | 1 051 122 747 |
| Starptautisko saistību un līgumu izpildes nodrošināšana | 381 341 |
| Specializētās veselības aprūpes nodrošināšana | 93 790 627 |
| Veselības aprūpes finansējuma administrēšana | 10 188 635 |
| Veselības nozares uzraudzība | 8 731 062 |
| Nozaru vadība un politikas plānošana | 4 093 462 |
| Eiropas Reģionālās attīstības fonda (turpmāk - ERAF) projektu un pasākumu īstenošana | 2 834 087 |
| Eiropas Sociālā fonda (turpmāk - ESF) projektu un pasākumu īstenošana | 8 635 940 |
| Eiropas Kopienas iniciatīvas projektu un pasākumu īstenošana | 2 500 |
| 3.mērķa „Eiropas teritoriālā sadarbība” pārrobežu sadarbības programmu, projektu un pasākumu īstenošana | 431 743 |
| Citu ES politiku instrumentu projektu un pasākumu īstenošana | 545 840 |
| Līdzekļi neparedzētiem gadījumiem izlietojums | 70 676 455 |
| Kopā: | 1 292 353 203 |

Padotībā esošās iestādes un kapitālsabiedrības:

Pārskata gadā Ministrijas padotībā bija šādas tiešās pārvaldes iestādes:

- Latvijas Antidopinga birojs³¹
- Nacionālais veselības dienests
- Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienests
- Paula Stradiņa Medicīnas vēstures muzejs
- Rīgas Stradiņa universitāte
- Slimību profilakses un kontroles centrs
- Valsts asinsdonoru centrs
- Valsts tiesu medicīnas ekspertīzes centrs
- Veselības inspekcija
- Zāļu valsts aģentūra

Ministrija pārskata gadā bija valsts kapitāla daļu turētāja šādās kapitālsabiedrībās (2.tabula), kas saskaņā ar Nacionālo veselības dienestu (turpmāk–NVD) noslēgto līgumu par valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu saņem finanšu līdzekļus atbilstoši padarītajam darbam.

³¹ Saskaņā ar Ministru kabineta 2018.gada 29.maija rīkojumu Nr. 227 “Par Veselības ministrijas padotībā esošo valsts pārvaldes iestāžu reorganizāciju” Valsts sporta medicīnas centrs ir reorganizēts, izveidojot Latvijas Antidopinga biroju

2.tabula. "Veselības ministrijas kapitālsabiedrības 2020.gadā"

| | |
|--|-----------------------|
| VSIA "Aknīstes psihoneiroloģiskā slimnīca" | www.aknistespns.lv |
| VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" | www.bkus.lv |
| VSIA "Bērnu psihoneiroloģiskā slimnīca "Ainaži"™" | www.ainazuslimnica.lv |
| VSIA "Daugavpils psihoneiroloģiskā slimnīca" | www.dpns.gov.lv |
| VSIA "Nacionālais rehabilitācijas centrs "Vaivari"™" | www.nrcvaivari.lv |
| VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca" | www.stradini.lv |
| VSIA "Piejūras slimnīca" | piejurasslimnica.lv |
| SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" | www.aslimnica.lv |
| VSIA "Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs" | www.rpnc.lv |
| VSIA "Slimnīca "Ģintermuiža"™" | www.gintermuiza.lv |
| VSIA "Strenču psihoneiroloģiskā slimnīca" | strencupns.lv |
| VSIA "Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīca" | www.tos.lv |

VSIA "Aknīstes psihoneiroloģiskā slimnīca" atbilstoši Ministru kabineta 2020.gada 7.janvāra rīkojumam Nr. 12 "Par valsts sabiedrības ar ierobežotu atbildību "Aknīstes psihoneiroloģiskā slimnīca" un VSIA "Daugavpils psihoneiroloģiskā slimnīca" reorganizāciju"³² no 2021.gada 1.janvāra reorganizācijas rezultātā pievienota VSIA "Daugavpils psihoneiroloģiskā slimnīca".

Ministrija bija valsts kapitāla daļu turētāja arī SIA "Lielstraupes pils" (iepriekš VSIA "Straupes narkoloģiskā slimnīca"), kuras sniegtie valsts apmaksātie narkoloģiskie pakalpojumi kopš 2018.gada 1.janvāra tiek nodrošināti VSIA "Strenču psihoneiroloģiskā slimnīca", ņemot vērā SIA "Lielstraupes pils" infrastruktūras neatbilstību obligātajām prasībām ārstniecības iestādei. 2018.gada 22.februārī starp Ministriju un Pārgaujas novada pašvaldību noslēgts sadarbības līgums, kura ietvaros abas puses vienojās par kopēju sadarbību līdz brīdim, kad Ministrija iegulda īpašumus SIA "Lielstraupes pils" pamatkapitālā un bez atlīdzības nodod Pārgaujas novada pašvaldības īpašumā SIA "Lielstraupes pils" kapitāla daļas. Puses vienojās, ka sadarbības līguma mērķis ir nodrošināt lietderīgu īpašumu lietošanu, apsaimniekošanu un pārvaldīšanu,

³² Ministru kabineta 2020.gada 7.janvāra rīkojumam Nr. 12 "Par valsts sabiedrības ar ierobežotu atbildību "Aknīstes psihoneiroloģiskā slimnīca" un valsts sabiedrības ar ierobežotu atbildību "Daugavpils psihoneiroloģiskā slimnīca" reorganizāciju"

nepasliktinot to tehnisko un vizuālo stāvokli līdz īpašumu nodošanai Pārgaujas novada pašvaldībai.

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

Ministrija ir kapitāla daļu turētāja 57,95% apmērā SIA "Ludzas medicīnas centrs".

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

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

Pārskata gadā Ministrija sagatavoja kapitālsabiedrību, kurās tā ir kapitāla daļu turētāja, 2019.gada darbības pārskatus un vērtējumus par finanšu un nefinanšu mērķu izpildi 2019.gadā un iesniedza Pārresoru koordinācijas centram.

Atbilstoši Ministru kabineta 2017.gada 15.novembra rīkojuma Nr. 680 "Par ārstniecības iestāžu valsts galvoto aizdevumu saistību iekļaušanu valsts budžeta ilgtermiņa saistībās" 4.punktam Ministrijai no 2018.gada līdz ārstniecības iestāžu saistību pilnīgai izpildei katru gadu līdz 30.decembrim jāpalielina ārstniecības iestāžu pamatkapitāls, veicot finanšu (naudas) ieguldījumu, lai ārstniecības iestādes varētu izpildīt saistības pret *FMS Wertmanagement AöR* atbilstoši noslēgtajiem līgumiem laikus un pilnā apmērā.

Pārskata gadā kopumā ārstniecības iestāžu pamatkapitāls palielināts 5 505 955 eiro apmērā ar finanšu ieguldījumu šādām kapitālsabiedrībām:

- VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" 870 320 eiro apmērā;
- VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca" 2 129 709 eiro apmērā;
- SIA "Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" 1 587 743 eiro apmērā;
- VSIA "Daugavpils psihoneiroloģiskā slimnīca" 490 233 eiro apmērā;
- VSIA "Slimnīca "Ģintermuiža"" 427 950 eiro apmērā.

Atbilstoši Ministru kabineta 2019.gada 17.septembra sēdē (prot. Nr. 42 34.§ 26.punkts) un Ministru kabineta 2020.gada 28.jūlija sēdē (prot. Nr. 46, 51.§ 2.punkts) nolemtajam palielināts pamatkapitāls ar finanšu ieguldījumu VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca" 3 407 194 eiro apmērā un SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" 3 581 605 eiro apmērā, lai segtu 2019.gada zaudējumus, kas radušies, nodrošinot valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu.

Atbilstoši Ministru kabineta 2020.gada 3.marta rīkojumam Nr. 80 "Par apropriācijas palielināšanu Veselības ministrijai" palielināts pamatkapitāls ar finanšu ieguldījumu, lai segtu izdevumus, kas radušies saistībā ar Covid-19 uzliesmojumu, SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" 881 891

eiro apmērā, t.sk., polimerāzes ķēdes reakcijas (PĶR) reālā laika iekārtu iegādei un ekstrakorporālās membrānu oksigenācijas iekārtu, vidējās ārstēšanas setu (ECMO), mākslīgās plaušu ventilācijas iekārtu un neinvazīvās ventilācijas iekārtu iegādei.

Atbilstoši Ministru kabineta 2020.gada 9.aprīļa rīkojumam Nr. 176 “Par apropriācijas palielināšanu Veselības ministrijai” palielināts pamatkapitāls ar finanšu ieguldījumu, lai segtu izdevumus, kas radušies saistībā ar Covid-19 uzliesmojumu, t.sk., VSIA “Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca” 3 698 365 eiro apmērā medicīnisko iekārtu iegādei, SIA “Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca” 6 798 925 eiro apmērā medicīnisko iekārtu iegādei un VSIA “Bērnu klīniskā universitātes slimnīca” 3 611 547 eiro apmērā medicīnisko iekārtu iegādei.

Atbilstoši Ministru kabineta 2020.gada 16.septembra rīkojumam Nr. 508 “Par apropriācijas palielināšanu Veselības ministrijai” palielināts pamatkapitāls ar finanšu ieguldījumu VSIA “Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca” 6 100 000 eiro apmērā (t.sk., 2 200 000 eiro A2 korpusa pilnas funkcionalitātes nodrošināšanai un 3 900 000 eiro 15., 32. un 109. korpusa renovācijai) un VSIA “Bērnu klīniskā universitātes slimnīca” 120 850 eiro apmērā ambulatorā korpusa (ar uzņemšanas nodaļu) un observācijas nodaļas būvniecībai.

2.nodaļa. FINANŠU RESURSI UN DARBĪBAS REZULTĀTI

Pārskata gadā Ministrijas darbība plānota atbilstoši Ministrijas darba plānam un likuma “Par valsts budžetu 2020.gadam” budžeta programmām un apakšprogrammām.

Veselības aprūpes nozares valsts budžeta finansējums un tā izlietojums:

Finansējums veselības aprūpes nodrošināšanai 2020.gadā salīdzinājumā ar 2019.gadu pieauga par 110,6 milj. eiro.

Atbilstoši likumam “Par valsts budžetu 2020.gadam” kopā ar Ministru kabineta un Finanšu ministrijas rīkojumiem Ministrijai apstiprinātie resursi izdevumu segšanai 2020.gada noslēgumā ir 1 327 767 690 eiro, t.sk.,: dotācija no vispārējiem ieņēmumiem 1 304 783 524 eiro, ieņēmumi no maksas pakalpojumiem un citi pašu ieņēmumi 21 837 549 eiro, ārvalstu finanšu palīdzība iestādes ieņēmumos 198 297 eiro un transferti 948 320 eiro.

Savukārt, izdevumi gada noslēgumā 1 292 353 203 eiro. Finansēšanas sadaļā naudas līdzekļi no 2019.gada pašu ieņēmumu līdzekļu un ārvalstu finanšu palīdzības naudas līdzekļu atlikuma 3 213 585 eiro (t.sk.,: maksas pakalpojumi un citu pašu ieņēmumi—3 177 003 eiro un ārvalstu finanšu palīdzības naudas līdzekļi—36 582 eiro) un akcijas un cita līdzdalība pašu kapitālā -38 628 072 eiro apmērā.

Salīdzinot ar 2019.gada noslēgumu apstiprinātie finanšu resursi izdevumu segšanai 2020.gada sākumā likumā "Par valsts budžetu 2020.gadam" bija par 44 840 542 eiro lielāki. 2020.gada laikā ar Ministru kabineta un Finanšu ministrijas rīkojumiem apstiprināti vēl papildus finanšu līdzekļi Ministrijas budžetā, un 2020.gada beigās, salīdzinot ar 2019.gada beigām, finanšu resursi izdevumu segšanai bija par 135 992 021 eiro lielāki. Savukārt izdevumi 2020.gada noslēgumā, salīdzinot ar 2019.gada noslēgumu, bija par 110 572 263 eiro lielāki.

Veselības ministrijai apstiprinātie finanšu līdzekļi un to izlietojums
2019. un 2020.gadā

| Finansiālie rādītāji | 2019.gadā (faktiskā izpilde) (eiro) | 2020.gadā | | |
|--|--|----------------------------------|---|-------------------------------|
| | | Apstiprināts likumā (eiro) | Apstiprināts likumā ar papildus piešķirto finansējumu (eiro) | Faktiskā izpilde (eiro) |
| Resursi izdevumu segšanai (kopā) | 1 192 252 412 | 1 236 616 211 | 1 327 767 690 | 1 320 438 679 |
| Dotācijas | 1 163 199 603 | 1 221 164 436 | 1 304 783 524 | 1 296 732 022 |
| Maksas pakalpojumi un citi pašu ieņēmumi | 28 102 475 | 15 086 477 | 21 837 549 | 22 585 168 |
| Ārvalstu finanšu palīdzība | 125 631 | 72 760 | 198 297 | 196 785 |
| Transferti | 824 702 | 292 538 | 948 320 | 924 704 |
| Izdevumi (kopā) | 1 178 556 406 | 1 219 207 064 | 1 292 353 203 | 1 286 776 955 |
| Uzturēšanas izdevumi (kopā) | 1 172 497 917 | 1 212 790 706 | 1 285 993 595 | 1 281 829 856 |
| Kārtējie izdevumi | 109 515 403 | 120 979 665 | 128 263 825 | 125 704 497 |
| Subsīdijas, dotācijas un sociālie pabalsti | 1 022 170 789 | 1 050 423 475 | 1 112 319 351 | 1 110 827 218 |
| Kārtējie maksājumi ES budžetā un starptautiskā sadarbība | 374 420 | 381 341 | 2 025 797 | 2 025 706 |
| Uzturēšanas izdevumu transferti | 40 437 305 | 41 006 225 | 43 384 622 | 43 272 435 |
| Izdevumi kapitālieguldījumiem | 6 058 489 | 6 416 358 | 6 359 608 | 4 947 099 |
| Finansiālā bilance | 13 696 006 | 17 409 147 | 35 414 487 | 33 661 724 |
| Finansēšana | -13 696 006 | -17 409 147 | -35 414 487 | -33 661 724 |
| Naudas līdzekļu atlikumu izmaiņas palielinājums (-) vai samazinājums (+) | 460 392 | 0 | 3 213 585 | 51 955 |
| Akcijas un cita līdzdalība pašu kapitālā | -14 156 398 | -17 409 147 | -38 628 072 | -33 713 679 |

Papildus piešķirtais finansējums ar Ministru kabineta un Finanšu ministrijas rīkojumiem veselības nozarei 2020.gadā attiecībā pret likumā "Par valsts budžetu 2020.gadam" noteikto resursiem izdevumu segšanai 91 151 479 eiro un izdevumiem 73 146 139 eiro, tai skaitā:

| Veselības aprūpes pasākums | Papildus piešķirtais finansējums 2020.gadā (eiro) |
|--|---|
| Papildu piešķirtais finansējums budžeta programmā 99.00.00 "Līdzekļi neparedzētiem gadījumiem", lai saistībā ar koronavīrusa Covid-19 uzliesmojumu un tā seku novēršanu nodrošinātu dažādu pasākumu īstenošanu, tai skaitā individuālo aizsardzības līdzekļu un pretinfekcijas līdzekļu iegādi, piemaksu un virsstundu darba apmaksu ārstniecības personām un citiem nodarbinātajiem, kas iesaistīti Covid-19 jautājumu risināšanā, ventilācijas iekārtu iegādi, ārstniecības pakalpojumu nodrošināšanu, laboratorisko izmeklējumu nodrošināšanu, veselības nozares kapacitātes stiprināšanu, medikamentu iegādi un citus pasākumus | 53 350 847 |
| Lai nodrošinātu finansējumu Covid-19 seku novēršanas un pārvarēšanas pasākumiem no ministriju un citu centrālo valsts iestāžu budžetos valsts pamatfunkciju īstenošanai paredzētajiem izdevumiem mācību, darba un dienesta komandējumiem un darba braucieniem | -34 453 |
| Papildu piešķirtais finansējums budžeta programmā 99.00.00 "Līdzekļi neparedzētiem gadījumiem" dažādu pasākumu īstenošanai, tai skaitā patvēruma meklētāju ārstēšanai Latvijas ārstniecības iestādēs, pedagogu minimālās algas likmes paaugstināšanai līdz 790 <i>euro</i> ar 2020. gada 1. septembri, personu, kas cietušas cilvēktiesību pārkāpumu dēļ Baltkrievijā pēc 2020.gada 9.augustā notikušajām prezidenta vēlēšanām, ārstniecības procesa nodrošināšanai, samaksai par kompensējamajiem medikamentiem, daļēji sedzot deficītu, laboratorisko izmeklējumu izdevumu deficīta segšanai, samaksas veikšanai SIA "Daugavpils reģionālā slimnīca" par sekundārās veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību Latgales reģionā un citiem pasākumiem | 8 681 419 |
| Pārdale no Saeimas budžeta programmas 01.00.00 "Saeimas darbības nodrošināšana" inovatīviem medikamentiem onkoloģijas un sirds un asinsvadu slimību pacientiem; VSIA "Nacionālais rehabilitācijas centrs "Vaivari"" saistību dzēšanai par iegādāto robotizēto gaitas treniņa ierīci "Lokomat Pro; BKUS ultrasonogrāfijas iekārtu iegādei | 2 610 000 |
| Lai nodrošinātu finansējumu augstākās izglītības pedagogu zemākās algas likmes paaugstināšanai pedagogu darba samaksas grafikā noteiktajā apmērā ar 2020.gada 1.septembri, lai nodrošinātu piemaksas pedagogiem, kuri īsteno attālināto mācību procesu | 80 630 |
| Pašu ieņēmumu atlikumi no Zāļu valsts aģentūras, lai nodrošinātu OECD pētījuma "Par Latvijas sabiedrības veselību" veikšanu, finanšu un saimniecisko resursu vadības sistēmas "Horizon" un vienotās dokumentu vadības sistēmas "Namejs" uzturēšanu un attīstību un centralizētas "Microsoft" programmatūras nomu | 106 415 |

| | |
|--|-------------------|
| ERAF, ESF, 3.mērķa „Eiropas teritoriālā sadarbība” pārrobežu sadarbības programmu Citu ES politiku instrumentu projektu un pasākumu īstenošana | 397 729 |
| Uz budžeta resora “74. Gadskārtējā valsts budžeta izpildes procesā pārdalāmais finansējums” programmas 80.00.00 “Nesadalītais finansējums Eiropas Savienības politiku instrumentu pārējās ārvalstu finanšu palīdzības līdzfinansēto projektu un pasākumu īstenošanai” pārdalāmais finansējums no projektiem plānotā finansējumā | - 2 515 539 |
| No budžeta resora „74. Gadskārtējā valsts budžeta izpildes procesā pārdalāmais finansējums” budžeta programmas 01.00.00 „Apropriācijas rezerve”, lai nodrošinātu LatEESSI projekta ietvaros izveidoto Starptautiskās sadarbības informācijas sistēmas uzturēšanu un Nacionālā aplikācijas aizstājēja uzturēšanu | 79 828 |
| Transferti no citām ministrijām: no Labklājības ministrijas, projekta “LatEESSI” īstenošanai, un pasākumam “Nodarbinātības pasākumi vasaras brīvlaikā personām, kuras iegūst izglītību vispārējās, speciālās vai profesionālās izglītības iestādēs” atbilstoši noslēgtajam līgumam, no Tieslietu ministrijas, lai nodrošinātu pasākuma “Uzturēt un pilnveidot Valsts tiesu medicīnas ekspertīzes centra tehnoloģisko nodrošinājumu noziedzīgos nodarījumos cietušo tiesu medicīnisko ekspertīžu veikšanai saskaņā ar starptautiskajiem standartiem un labāko praksi” un “Uzturēt un pilnveidot Valsts tiesu medicīnas ekspertīzes centra tehnoloģisko nodrošinājumu bioloģiski seroloģiskās un DNS izpētes metodes realizācijai noziedzīgos nodarījumos cietušo un aizdomās turēto personu tiesu medicīnisko ekspertīžu veikšanā saskaņā ar starptautiskajiem standartiem un labāko praksi” īstenošanu, no Kultūras ministrijas, lai nodrošinātu mērķprogrammas īstenošanu saskaņā ar Valsts Kultūrkapitāla fonda padomes lēmumiem | 449 660 |
| Transferta samazinājums sakarā ar Covid-19 izplatību 2020.gadā neizmantojot XII Latvijas Skolu jaunatnes dziesmu un deju svētku nodrošināšanai | -92 487 |
| Samazināti izdevumi valsts budžeta programmā 97.00.00 “Nozares vadība un politikas plānošana”, palielinot pamatkapitālu SIA “Lielstraupes pils”, lai daļēji nodrošinātu valdes un revidentu atlīdzību izmaksas | -7 347 |
| Ārvalstu finanšu palīdzības līdzekļu palielinājums | 93 587 |
| Izdevumu no sniegtajiem maksas pakalpojumiem un citu pašu ieņēmumu palielinājums | 9 945 850 |
| Apropriācija kategorijā “Akcijas un cita līdzdalība pašu kapitālā” – ar finanšu ieguldījumu palielināt pamatkapitālu: SIA “Rīgas Austrumu klīnikā universitātes slimnīca”, VSIA “Paula Stradiņa klīnikā universitātes slimnīca”, VSIA “Bērnu klīniskā universitātes slimnīca” | 21 211 578 |
| KOPĀ Izdevumiem: | 73 146 139 |
| KOPĀ Akcijas un cita līdzdalība pašu kapitālā: | 21 211 578 |

Veselības nozarē 2020.gadā saņemtie ziedojumi un dāvinājumi:

Veselības nozarē 2020.gadā saņemtie ziedojumi un dāvinājumi – 398 830 eiro apmērā, to izlietojums:

- NMPD saņēmis dāvinājumā dažādas preces un pakalpojumus kā atbalstu Covid-19 uzliesmojuma izplatības ierobežošanā 398 810 eiro vērtībā, t.sk.:
 - medicīniskās preces, dezinfekcijas līdzekļus un telpu dezinfekcijas pakalpojumus –18 698 eiro;
 - viedtālruņus (40 gab.), modemus (30 gab.) un mikroviļņu krāsnis (5 gab.) – 8 037 eiro;
 - nelaimes gadījumu apdrošināšana darbiniekiem, kas saslimuši ar Covid-19 ar smagu slimības gaitu – 50 985 eiro;
 - ziedojumu no Eiropas Komisijas: respiratori nozare – 321 090 eiro, kas glabājas Valsts materiālo rezervju noliktavā (nav saņemta atļauja izsniegšanai).
- Valsts asinsdonoru centrs saņēma 20 eiro, kas nav izlietoti.

Valsts galvoto aizdevumu uzraudzība:

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

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

Pārskata gadā veselības aprūpes iestādes neuzņēmās jaunas valsts galvotā aizdevuma saistības.

Kopējās valsts galvotā aizdevuma saistības veselības aprūpes iestādēs uz 2020.gada 31.decembri bija 128 668 234 eiro.

Sadaļā “Pielikumi” 3.pielikuma tabulā skatīt “Valsts galvotā aizdevuma saistības veselības aprūpes iestādēm uz 2020.gada 31.decembri”.

Veselības nozares resorā veiktie starpiestāžu pakalpojumi:

Valsts pārvaldes reformu plāna 2020 ietvaros un atbilstoši Ministrijas vidēja termiņa darbības stratēģijai³³ ir izvērtētas iespējas padarīt efektīvāku atbalsta funkciju veikšanu resorā, organizējot Ministrijas, Veselības inspekcijas un Ministrijas padotības iestāžu – Latvijas Antidopinga biroja un Paula Stradiņa medicīnas vēstures muzeja nekustamo īpašumu pārvaldību centralizēti.

Papildus ieviesta centralizēta autoparka izmantošana Ministrijas, Latvijas Antidopinga biroja un Paula Stradiņa medicīnas vēstures muzeja darbības

³³Veselības ministrijas darbības stratēģija 2019.-2021.gadam (Veselības ministrijas 2019.gada 6.jūnija rīkojums Nr. 130)

nodrošināšanai. Izvērtējot pozitīvos aspektus un uzlabojamās funkcijas, nākotnē plānots palielināt padotības iestāžu skaitu, kas sadarbojas atbilstoši centralizētā autoparka izmantošanas konceptam.

Sadarbības partneru finansēto programmu un ārvalstu ieguldījumu programmu ietvaros īstenotie projekti:

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

Ministrijas padotības iestādes 2020.gadā turpināja dalību Eiropas Kopienas Sabiedrības veselības programmas vienotajās rīcībās:

- NMPD turpināja dalību vienotajā rīcībā, gatavības stiprināšanai nopietniem pārrobežu draudiem veselībai ES un Starptautisko sabiedrības veselības aizsardzības noteikumu ieviešanā (SHARP);
- SPKC turpināja dalību vienotajā rīcībā vakcinācijas jomā (*EU JAV*) un vienotajā rīcībā par veselības informāciju virzoties uz ilgtspējīgu ES veselības informācijas sistēmu, kas atbalsta valsts zināšanu, veselības pētniecības un politikas veidošanu (*InfAct*).
- NVD turpināja dalību vienotajā rīcībā par Eiropas veselības aprūpes tehnoloģiju novērtēšanas tīklu (EUnetHTA JA3) un vienotajā rīcībā eVeselības tīkla atbalstam (eHAction);
- Veselības inspekcija turpināja dalību vienotajā rīcībā par tabakas uzraudzību (JATC).

Eiropas Teritoriālās sadarbības programmu ietvaros 2020.gadā:

- Rīgas Stradiņa universitāte (turpmāk–RSU) pabeidza dalību divos Centrālās Baltijas jūras reģiona pārrobežu sadarbības programmas projektos – projektā par māsu izglītības attīstību (*NURED*) un projektā par ārstniecības, darba drošības un neatliekamās medicīniskās palīdzības sniegšanas prasmju harmonizēšanu uz kuģa klāja Baltijas jūras kuģniecībā (*OnBoard-Med*);
- RSU turpināja dalību divos Interreg Baltijas jūras reģiona transnacionālās sadarbības programmas projektos – projektā, kurā Baltijas pilsētas stājas pretī dzīvesveida izraisītām slimībām, kura ietvaros paredzēts izstrādāt novatorisku modeli profilakses pasākumiem, kas vērsti uz sabiedrības veselības iestādēm Baltijas jūras reģionā (*BaltCityPrevention*) un projektā par Pilsētas laboratorijām – labākai veselībai visiem Baltijas jūras reģionā dzīvojošiem (*HealthyBoost*);
- NMPD pabeidza dalību Latvijas–Lietuvas pārrobežu sadarbības programmas projektā par sadarbības, kapacitātes stiprināšanu un kopīgu risku mazināšanu Latvijas un Lietuvas medicīnas un glābšanas personālam ēkas sagrūvuma gadījumā (*ResCo*).

Citu ES finanšu instrumentu ietvaros pārskata gadā NVD uzsāka dalību Eiropas infrastruktūras savienošanas instrumenta projektā “Pacientu veselības pamatdatu un e-receptes informācijas apmaiņa ar pārrobežu E-veselības informācijas sistēmām” (*e-recepte*) un Eiropas Savienības pētniecības un inovācijas atbalsta programmas “Apvārsnis 2020” projektā “X-eHealth: elektronisko veselības ierakstu apmaiņa kopējā ietvarā” (*X-eHealth*).

ES struktūrfondu īstenotās programmas:

Ministrijā 2020.gadā norisinājās ES struktūrfondu un Kohēzijas (turpmāk–ESF) fonda 2014.-2020.gada plānošanas perioda šādu specifisko atbalsta mērķu (turpmāk–SAM) un to projektu ieviešana:

- **SAM 2.2.1.** “Nodrošināt publisko datu atkalizmantošanas pieaugumu un efektīvu publiskās pārvaldes un privātā sektora mijiedarbību” 2.2.1.1. pasākuma “Centralizētu publiskās pārvaldes IKT platformu izveide, publiskās pārvaldes procesu optimizēšana un attīstība” ietvaros ir noslēgts ESF līgums par kopējo finansējumu 3 500 000 eiro turpinās Ministrijas projekta Nr.2.2.1.1/17/I/028 “Veselības ministrijas un padotības iestāžu IKT centralizācijas atbalsts” īstenošana. Projekta īstenošana plānota līdz 2021.gada 14.martam. Projekta ietvaros:
 - Ieviests lietotāju pašapkalpošanās portāls HOP darbam ar Resursu vadības sistēmu (RVS) Horizon;
 - Pabeigta centralizētas Dokumentu vadības sistēmas (DVS) Namejs ieviešana un uzsākta tās lietošana deviņās Ministrijas padotības iestādēs;
 - Izstrādāta DVS Namejs integrācija ar Zāļu valsts aģentūras informācijas sistēmu (ZVAIS) un Veselības inspekcijas Vienotās uzraudzības informācijas sistēmu (VUIS), NVD informācijas sistēmu;
 - Ieviesta DVS Namejs integrācija ar RVS Horizon personāla moduli, nodrošinot dokumentu korektu apriti personāla prombūtnes gadījumos, novēršot informācijas atkārtotu ievadīšanu vairākās sistēmās, uzlabojot datu kvalitāti, aktualitāti;
 - Iegādāts DVS Namejs Lietu pārvaldības modulis, ļaujot strukturēt uzkrātos dokumentus neatkarīgās biznesa lietās un kārtot lietu kategorijās un apakškategorijās;
 - Noslēgta vienošanās ar LVRTC “Vienošanās par fizisko personu elektroniskās identifikācijas un attālinātās parakstīšanas integrācijas platformas nodrošināšanu”, nodrošinot iespēju DVS Namejs dokumentus parakstīt ar eParaksts mobile;
 - Uzsākta budžeta plānošanas risinājuma izstrāde resora ietvaros uz esošo RVS Horizon BI un Microstrategy risinājumu bāzes;
 - Paplašināts resora iestāžu vienotais informācijas sistēmu lietotāju autentifikācijas risinājums (ADFS);

- Projektēta un uzsākta Ministrijas un tās padotības iestāžu vienota e-pasta risinājuma ieviešana un datu migrācija uz Microsoft 365 mākoņrisinājumu, veikta iestāžu administratoru apmācība;
 - Izstrādāts resora IKT arhitektūras plāns;
 - Resorā ieviesta vienota kopdarbības un informācijas apmaiņas vide - informācijas un komunikācijas platforma, kas nodrošina ātru, ērtu un drošu saziņu, informācijas koplietošanas un kopdarba iespējas, tādējādi paaugstinot darbinieku efektivitāti resorā, kā arī nodrošinot starpiestāžu projekta pārvaldības atbalstu;
 - Izvērtējot nepieciešamību veidot atvērtu informāciju sistēmu platformu IKT procesu un projektu vadībai, veikta pieejamo risinājumu izpēte, un pieņemts lēmums izmantot Ministrijas un tās padotības iestāžu rīcībā esošus standarta risinājumus projektu ieviešanai un Uzraudzības komisijas darbības atbalstam, kā arī vienoto kopdarbības un informācijas apmaiņas vidi;
 - Papildu pārskata periodā sagatavoti priekšlikumi Vides aizsardzības un reģionālās attīstības ministrijai par projekta pagarināšanu līdz 72 mēnešiem un par projekta tvēruma maiņu, tika veikti grozījumi projekta dokumentācijā, t.sk. projekta ieviešanas termiņš tika pagarināts līdz 2021.gada 14.martam.
- **SAM 9.2.3.** „Atbalstīt prioritāro (sirds un asinsvadu, onkoloģijas, perinatālā un neonatālā perioda aprūpes un garīgās veselības) veselības jomu veselības tīklu attīstības vadlīniju un kvalitātes nodrošināšanas sistēmas izstrādi un ieviešanu, jo īpaši sociālās atstumtības un nabadzības riskam pakļauto iedzīvotāju veselības uzlabošanai” ietvaros NVD turpina īstenot projektu Nr. 9.2.3.0/15/I/001 „Veselības tīklu attīstības vadlīniju un kvalitātes nodrošināšanas sistēmas izstrāde un ieviešana prioritāro veselības jomu ietvaros” par kopējo finansējumu 4 583 530,86 eiro. Projekta īstenošana plānota līdz 31.12.2022. Pārskata periodā apstiprināti nodevumi Nr. 3 un Nr. 4.līgumam par klīnisko vadlīniju identificēšanu un tām atbilstošo klīnisko algoritmu, klīnisko ceļu un indikatoru izstrādi onkoloģisko slimību jomā ietvaros, pabeigts līgums un visi nodevumi apstiprināti klīnisko vadlīniju identificēšanai un tām atbilstošo klīnisko algoritmu, klīnisko ceļu un indikatoru izstrādi bērnu garīgās (psihiskās) veselības jomā un uzsākta nolikuma izstrāde iepirkumam par klīnisko vadlīniju, klīnisko algoritmu un klīnisko ceļu un indikatoru sistēmas informācijas tehnoloģiju risinājuma izstrādi un ieviešanu par kopējo attiecināmo finansējumu 3 925 335,88 eiro apmērā.
 - **SAM 9.2.4.** “Uzlabot pieejamību veselības veicināšanas un slimību profilakses pakalpojumiem, jo īpaši nabadzības un sociālās atstumtības riskam pakļautajiem iedzīvotājiem” (SAM 9.2.4.) **9.2.4.1.pasākuma** “Kompleksi veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumi” ietvaros īstenots projekts Nr. 9.2.4.1/16/I/001 “Kompleksi veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumi” par kopējo finansējumu

16 691 508,87 eiro. Projekta ieviesējs ir Ministrija un tā īstenošana plānota līdz 2023.gada 31.decembrim. Aktivitātes un darbības 2020.gadā veiktas par kumulatīvo apstiprināto attiecināmo izdevumu summu 4 872 385 eiro apmērā. Informāciju par minētā projekta ietvaros 2020.gadā īstenotajām sabiedrības informēšanas kampaņām un izglītojošajām aktivitātēm, skatīt 4.nodaļā. “Komunikācija ar sabiedrību: Pasākumi, kas veikti sabiedrības informēšanai un izglītošanai”.

- **SAM 9.2.4.** 9.2.4.2.pasākuma “Pasākumi vietējās sabiedrības veselības veicināšanai un slimību profilaksei” ietvaros noris 96.projektu ieviešana, kuros finansējumā saņēmēji ir Latvijas pašvaldībām un SPKC par kopējo projektu summu 31 511 263,95 eiro. Šeit informāciju par notikušajām aktivitātēm papildus dod Projektu departaments.

Vienlaikus 2020.gadā veiktas 34 uzraudzības vizītes, kā arī 2018. un 2019.gadā īstenoto veselības veicināšanas un slimību profilakses pārskatu izvērtēšana, secinājumu un rekomendāciju sniegšana. Visas iepriekš minētās aktivitātes un darbības 2020.gadā veiktas par kumulatīvo apstiprināto attiecināmo izdevumu summu 4 872 385 eiro apmērā.

- **SAM 9.2.5.** “Uzlabot pieejamību ārstniecības un ārstniecības atbalsta personām, kas sniedz pakalpojumus prioritārajās veselības jomās iedzīvotājiem, kas dzīvo ārpus Rīgas” ietvaros notiek projekta Nr.9.2.5.0/17/I/001 “Ārstniecības un ārstniecības atbalsta personu pieejamības uzlabošana ārpus Rīgas” īstenošana 9 960 102 eiro apmērā. Projekta īstenošana plānota līdz 2023.gada 30.septembrim. Finansējuma saņēmējs Ministrija. Projektā paredzētas vienreizējas pārceļšanās kompensācijas par darbu reģionos ārpus Rīgas, terminētas ikmēneša uzturēšanās izmaksu kompensācijas par darbu reģionos ārpus Rīgas, kā arī atbalsta pasākumi vecuma pensiju sasniegušajiem ģimenes ārstiem, kuri vēlas nodot ģimenes ārsta praksi, kas atrodas ārpus Rīgas ģimenes ārstam, kurš pārņem šo ģimenes ārsta praksi, paredzot noteikta apjoma kompensācijas abiem ārstiem. Pretendentu uz ES fondu atbalstu atlase tika uzsākta 2018.gada maijā un uz 2020.gada beigām sasniegts rādītājs - 775 piesaistītas ārstniecības personas, kuras saņēmušas atbalstu, lai veicinātu to piesaisti darbam teritoriālajās vienībās ārpus Rīgas. Atbalstu saņēmuši 104 ārsti (t.sk., Anesteziologs - reanimatologs -1, fizikālās rehabilitācijas medicīnas ārsts-7, geriatrs-2, ģimenes ārsts-29, infektologs-2, internists-5, kardiologs-2, ķirurgs-7, neatliekamās medicīnās ārsts - 1, neirologs - 4, oftamologs-2, otorinolaringologs-1, pediatrs-8, psihiatrs-9, radiologs-diagnostis-4, traumatologs ortopēds -2, urologs -1), 143 ārsta palīgi, 148 medicīnas māsas, 10 vecmātes, 352 māsu palīgi, 13 fizioterapeiti un 5 ergoterapeiti. Papildus minētajam noslēgti 8 kompensāciju līgumi par ģimenes ārstu prakses pārņemšanu un 9 līgumi par ģimenes ārstu prakses nodošanu. Uz pārskata

perioda beigām kumulatīvā apstiprinātā attiecināmo izdevumu summa ir 6 045 128,07 eiro.

- **SAM 9.2.6.** “Uzlabot ārstniecības un ārstniecības atbalsta personāla kvalifikāciju” ietvaros turpinājās projekta Nr. 9.2.6.0/17/I/001 “Ārstniecības un ārstniecības atbalsta personāla kvalifikācijas uzlabošana” 16 883 000,75 eiro apmērā īstenošana. Projekta īstenošana plānota līdz 2023.gada 31.decembrim. Finansējuma saņēmējs ir Ministrija. Projekta ietvaros plānots nodrošināt ārstniecības procesā iesaistītā personāla – ārstniecības personu, ārstniecības atbalsta personu, farmaceitiskās aprūpes speciālistu un sociālajā jomā strādājošo speciālistu kvalifikācijas paaugstināšana un pilnveidošana sirds un asinsvadu, onkoloģijas, bērnu, sākot no perinatālā un neonatālā perioda, un garīgās veselības jomā. Plānota arī ārstniecības, ārstniecības atbalsta personāla un farmaceitiskās aprūpes speciālistu profesionālās praktiskās pieredzes apmaiņa Latvijā un ārpus Latvijas. Projekta ietvaros līdz 2020.gada beigām kopumā noslēgti 214 līgumi, no tiem realizēti 120, par mācību īstenošanu ārstniecības personām, farmācijas jomā strādājošām personām un sociālā jomā strādājošām personām. 2020.gadā noslēgti 90 jauni līgumi gan par jaunu, gan atkārtotu apmācību īstenošanu un programmu sagatavošanu par summu 4 680 417,52 eiro. Pārskata periodā notikušas apmācības neatliekamās medicīnas ārsta palīga specialitātes iegūšanā, kā rezultātā neatliekamā ārsta palīga specialitāti ieguvuši 245 dalībnieki.

2021.gada 1.ceturksnī plānots noslēgt līgumu par atkārtotu mācību īstenošanu neatliekamā ārsta palīga specialitātē (kopskaitā apmācot vismaz 100 dalībniekus). 2020.gadā noslēgts arī līgums par ambulatorā ārsta palīga specialitātes iegūšanu. Kopumā projekta ietvaros ārstiem ir iespēja izglītoties 126 neformālās izglītības programmās, māsām 105 neformālās izglītības programmās un ārsta palīgiem 90 neformālās izglītības programmās. Līdz 2020.gada beigām apmācīti 12 717 dalībnieki, izstrādāti 87 metodiskie materiāli. Noorganizēti četri pieredzes apmaiņas braucieni 13 ārstniecības personām. Pārskata periodā izsludināti 14 iepirkumi (53 daļās). Aktualizēts un saskaņots Cilvēkresursu apmācību plāns, kur iekļauti priekšlikumi par mācībām gan no nozares pārstāvjiem, gan darba grupas locekļiem. Uz pārskata perioda beigām kumulatīvo apstiprināto attiecināmo izdevumu summa ir 5 757 870,34 eiro.

- **SAM 9.2.7.** “Atbalsts ārstniecības personām, kas nodrošina pacientu ārstēšanu sabiedrības veselības krīžu situāciju novēršanai” ietvaros uzsākts darbs pie nosacījumu un kritēriju izstrādes un 2020.gada 17.decembrī apstiprināti Ministri kabineta noteikumi Nr. 802 “Darbības programmas “Izaugsme un nodarbinātība” 9.2.7. specifiskā atbalsta mērķa “Atbalsts ārstniecības personām, kas nodrošina pacientu ārstēšanu sabiedrības veselības krīžu situāciju novēršanai” īstenošanas noteikumi”.
- **SAM 9.3.2.** “Uzlabot kvalitatīvu veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību, jo īpaši sociālās, teritoriālās atstumtības un nabadzības riskam pakļautajiem iedzīvotājiem, attīstot veselības aprūpes infrastruktūru” ietvaros 2020.gadā turpinās I kārtas jeb sistēmiski svarīgo stacionāro ārstniecības iestāžu

2017.gadā uzsākto 12 projektu īstenošana, veicot atjaunošanas un pārbūves būvdarbus, kā arī veicot medicīnisko tehnoloģiju iegādes. No 2017.gadā uzsāktajiem 12 projektiem trīs projektu īstenošana noslēdzās jau 2019.gadā, līdz ar to 2020.gadā turpinās 9 projektu īstenošana. Pārskata periodā turpinājās II kārtas projekta iesnieguma atlases ietvaros 2018.gada 30.novembrī Eiropas Komisijā apstiprinātā lielā projekta Nr. 9.3.2.0/17/I/013 “Paula Stradiņa klīniskās universitātes slimnīcas jaunās A2 ēkas attīstība” īstenošana. Paralēli projekta īstenošanai tika gatavoti lielā projekta iesnieguma grozījumi, kurus nepieciešams saskaņot ar Eiropas Komisiju. Lielā projekta iesnieguma grozījumi tostarp paredz palielināt projekta īstenošanai pieejamo finansējumu par 49 378 444 eiro, tai skaitā 29 378 444 eiro pārdalīti no pārējo Ministrijas pārziņā esošo specifisko atbalsta mērķu finansējuma, savukārt 20 000 000 eiro finansējums piešķirts kā valsts budžeta finansējums. Līdz ar to lielā projekta ietvaros slimnīcas A 2 korpusa attīstībai pieejams finansējums 140 447 122 eiro apmērā.

- **SAM 4.2.1.** “Veicināt energoefektivitātes paaugstināšanu valsts un dzīvojamās ēkās” 4.2.1.2.pasākuma “Veicināt energoefektivitātes paaugstināšanu valsts ēkās” otrās projektu iesniegumu atlases kārtas ietvaros SIA “Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca”, VSIA “Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs, VSIA “Daugavpils psihoneiroloģiskā slimnīca” un VSIA “Strenču psihoneiroloģiskā slimnīca” turpināja projektu īstenošana.

Tāpat pārskata periodā turpinājās III kārtas ietvaros apstiprināto 22 projektu īstenošana, no kuriem piecu projektu īstenošana veiksmīgi noslēdzās līdz 2020.gadam, savukārt pārskata periodā 2020.gadā noslēdzās vēl piecu projektu īstenošana. Vienlaikus pārskata periodā turpinājās arī IV kārtas 1.apakškārtas (Ģimenes ārstu prakšu attīstība) ietvaros noslēgto 129 līgumu par projektu ieviešanu īstenošana par kopējo summu 1 383 869,49 eiro. Pārskata periodā noslēdzās 111 projektu īstenošana par kopējo summu 1 000 518,67 eiro. Finansējuma atbalsts ģimenes ārstu prakšu attīstībai pārsvarā tiek pieprasīts medicīnas ierīču, mēbeļu un datortehnikas iegādei. Atsevišķi atbalsta finansējuma saņēmēji plāno īstenot arī būvniecības darbības, tai skaitā darbības, kas saistītas ar vides pieejamības nodrošināšanu ģimenes ārstu pacientu vajadzībām. Vienlaikus pārskata periodā, tas ir 2020.gada 16.jūnijā, tika izsludināta IV kārtas 1.apakškārtas (Ģimenes ārstu prakšu attīstība) projektu iesniegumu atlases 2.uzsaukums, kura ietvaros tika iesniegti 100 projektu iesniegumi par kopējo summu 1 273 511 eiro. Plānošanas periodā nodrošināta iesniegto projektu iesniegumu vērtēšana. Vērtēšanas procesu plānots turpināt arī 2021.gadā. 2020.gada 29.jūnijā izsludināta IV kārtas 2.apakškārtas (Primārās aprūpes centru attīstība) projektu iesniegumu atlase, kuras ietvaros iesniegti 2 projektu iesniegumi par kopējo summu 239 764 eiro.

Novērtējums par stratēģijas ieviešanu, mērķu sasniegšanai kavējošie un veicinošie faktori:

2020. gadā kopumā galvenais kavējošais apstāklis bija negaidītā Covid-19 pandēmija, kas lika pārstrukturizēt gan Ministrijas, gan veselības nozarē nodarbināto darbu, gan finansējumu. Šīs jaunās grūtības kavēja atsevišķu plānoto darbu izpildi. Tomēr neskatoties uz to 2020.gadā izdevies īstenot vairākas ieplānotās aktivitātes, kas atbilst darbības virzienu noteiktajiem mērķiem.

Darbības virziena “Sabiedrības veselība” mērķis: samazināt sabiedrībā liekā svara un aptaukošanās pieaugumu, palielināt fiziskās aktivitātes rezultatīvos rādītājus, kā arī mazināt atkarību izplatību un samazināt nelabvēlīgo vides faktoru un infekcijas slimību ietekmi uz sabiedrības veselību. Šī virziena noteikto uzdevumu izpildei 2020.gadā īstenotas daudzas aktivitātes, kuru mērķis bija uzlabot sabiedrības veselību.

Darbības virziena “Veselības aprūpe” mērķis: uzlabot veselības aprūpes kvalitāti un pacientu drošību, attīstīt veselības aprūpes pakalpojumus prioritārajās jomās, veicināt integrētās veselības aprūpes attīstību.

Veselības aprūpes jomā galvenie darbi ir saistīti ar veselības aprūpes sistēmas organizēšanu Covid-19 pandēmijas radītās krīzes ietvaros. Tas radīja nepieciešamību pārskatīt un uzlabot esošo primārās aprūpes finansēšanas modeli. Tas arī attiecas uz ārstniecības personu, kuru darba slodze paaugstinājās, atalgojumu – piešķirtas piemaksas par darba slodzes palielināšanos un par darba grūtības līmeņa paaugstināšanos.

Izstrādāti Covid-19 testēšanas algoritmi, lai veiksmīgāk organizētu sabiedrības testēšanas procesu un jaunu slimnieku ātrāku atklāšanu.

Tāpat arī pārorganizēta veselības aprūpes sistēma, atbilstoši epidemioloģiskajai situācijai un tās attīstībai nosakot pieejamos veselības aprūpes pakalpojumus.

Lai turpinātu darbu Covid-19 apstākļos, kā arī lai pēc iespējas efektīvāk cīnītos ar tā sekām, sagatavots informatīvais ziņojums “Par nepieciešamajiem pasākumiem 2021.gadam un turpmāk ik gadu, lai samazinātu ilglaicīgu negatīvo ietekmi uz sabiedrības psihisko veselību, ko rada Covid-19 pandēmija”.

Sagatavoti vairāki ziņojumi par citām jomām:

- Informatīvais ziņojums “Onkoloģijas nozares attīstība Latvijā”
- Konceptuālais ziņojums “Par situāciju paliatīvajā aprūpē Latvijā un nepieciešamajām izmaiņām paliatīvās aprūpes pakalpojumu pieejamības nodrošināšanā”
- Informatīvais ziņojums “Par slimnīcu sniegto pakalpojumu atbilstību noteiktam slimnīcu līmenim”

Darbības virziena “Nozares resursi” mērķis: veicināt finansējuma pieaugumu veselības nozarei, uzlabot cilvēkresursu nodrošinājumu veselības aprūpē un uzlabot veselības nozares infrastruktūru un resursu pārvaldību.

Pārskata gadā prioritārajiem pasākumiem piešķirts papildus finansējums 64,7 milj. eiro, tai skaitā ārstniecības personu darba samaksas palielināšanai par 10% un rezidentu darba samaksas palielināšanai par 20%- 56,5 milj. eiro, kompensējamo medikamentu un materiālu sistēmas uzlabošanai – 4,3 milj. eiro, plāna reto slimību jomā 2017.-2020.gadam realizācijai – 3 milj. eiro, darba samaksas pieauguma nodrošināšanai Ministrijas un tās padotības iestādes amatpersonām (darbiniekiem) – 0,6 milj. eiro, medicīniskā aprīkojuma nodrošināšana NMPD brigādēm – 0,3 milj. eiro.

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

Pārskats par Ministrijas vadības un darbības uzlabošanas sistēmām

Pārskata gadā veiktie auditi un to rezultāti:

Ministrijas Audita nodaļa Ministrijā un tās padotības iestādēs veica piecus vertikālos un horizontālos auditus, kuru ietvaros novērtēja vai ieviestie iekšējās kontroles sistēmas elementi sekmē procesu efektīvāku norisi un orientāciju uz sasniedzamo rezultātu.

Vienā noslēgtajā auditā sistēma skaitliski novērtēta ar trīs punktiem, kas liecina, ka iekšējās kontroles sistēma darbojas un ir efektīva, neskatoties uz daļējam nepilnībām. Savukārt divos noslēgtajos auditos konstatēti gan kontroļu uzbūves, gan darbības trūkumi, kas norāda uz nepieciešamiem būtiskiem uzlabojumiem iekšējās kontroles sistēmās.

Apkopojot iekšējās kontroles sistēmas novērtējumu visās auditētajās sistēmās, kā arī ņemot vērā iepriekšējos auditos izteikto ieteikumu ieviešanas rezultātus, konstatēts, ka kopumā iekšējās kontroles sistēma darbojas, lai gan ir nepieciešami atsevišķi uzlabojumi, un riski tiek vadīti.

Noslēgtajos auditos sniegti ieteikumi, lai uzlabotu vairākus procesus ministrijā, un pilnveidotu atsevišķus iekšējās kontroles aspektus Ministrijā un tās padotībā esošajās iestādēs. 2020.gada auditos kopumā sniegti 78 ieteikumi, no tiem augstas prioritātes – 19, vidējas prioritātes–49 un zemas prioritātes–10.

2020.gada trīs noslēgtajos auditos ir izteikti par 8% vairāk ieteikumu nekā iepriekšējā gada septiņos auditos, kas liecina par 2020.gadā veikto auditu lielo apjomu.

Iekšējie auditori veica apstiprināto ieteikumu ieviešanas uzraudzību un reizi ceturksnī informēja Ministrijas vadību par ieteikumu ieviešanas progresu. Ieviesti 75 % no iekšējā audita ieteikumiem, kuriem 2020.gadā bija ieviešanas

terminš. Audita nodaļa sadarbībā ar citām Ministrijas struktūrvienībām nodrošināja Valsts kontroles ieteikumu ieviešanas uzraudzību.

Iekšējā kontrole:

Pārskata gadā Ministrijā dienesta pārbaudes un disciplinārlietas nav ierosinātas.

Pārskata periodā veiktas sešas plānotās pārbaudes, t.sk., ikgadējā pārbaude par Valsts ieņēmumu dienestā iesniegto valsts amatpersonu deklarāciju par 2019.gadu pārbaude, lai pārliecinātos par likumā "Par interešu konflikta novēršanu valsts amatpersonu darbībā" noteikto ierobežojumu par amatu savienošānu ievērošanu. Sagatavota arī informācija par kapitālsabiedrību, kurās Veselības ministrija ir kapitāldaļu turētāja, valdes locekļiem izmaksāto atlīdzību 2019.gadā.

3.nodaļa. PERSONĀLS

Dati par personālu Veselības ministrijas resorā 2020.gadā:

Ministrijas 2020.gada 31.decembrī resorā (Ministrijā un deviņās padotības iestādes) bija 4788 amata vietas un faktiski vidēji tika nodarbināti 4670 cilvēki. Ministrijas un padotības iestāžu vidēji nodarbināto skaits ir apkopots 1.tabulā "Faktiski vidēji nodarbināto skaits 2020.gadā".

1.tabula. "Faktiski vidēji nodarbināto skaits 2020.gadā"

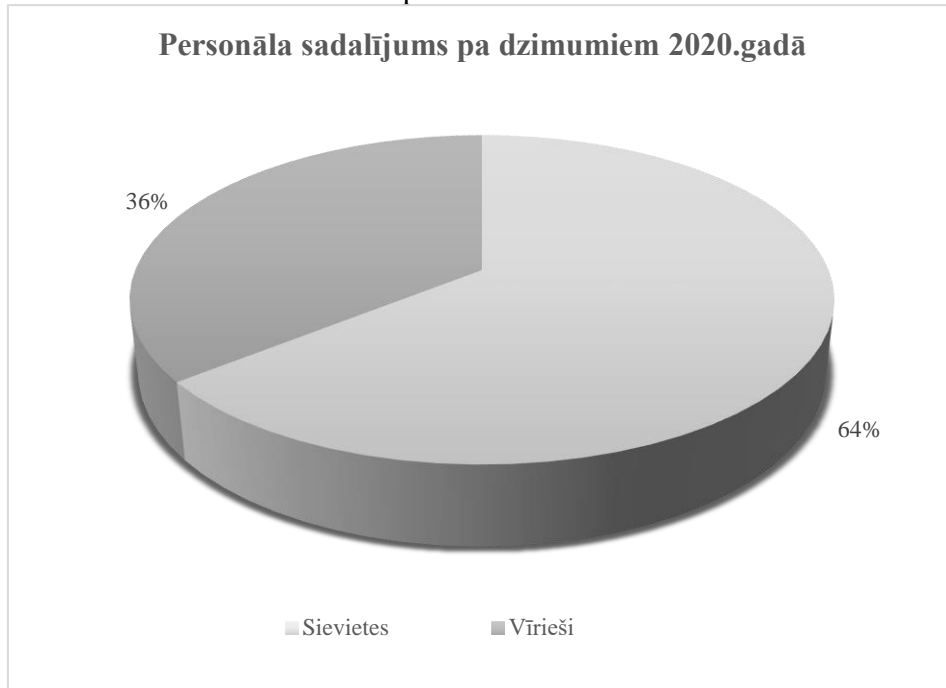
| Faktiski vidēji nodarbināto skaits (aprēķināts, summējot attiecīgo skaitu uz mēneša pirmo datumu un dalot iegūto summu ar mēnešu skaitu) | |
|---|------|
| Veselības ministrija | 152 |
| Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienests | 3400 |
| Slimību profilakses un kontroles centrs | 147 |
| Paula Stradiņa medicīnas un vēstures muzejs | 62 |
| Latvijas antidopinga birojs | 11 |
| Nacionālais veselības dienests | 212 |
| Veselības inspekcija | 195 |
| Valsts asinsdonoru centrs | 195 |
| Valsts tiesu medicīnas un ekspertīzes centrs | 158 |
| Zāļu valsts aģentūra | 136 |

Personāla dzimums, vecums, izglītība:

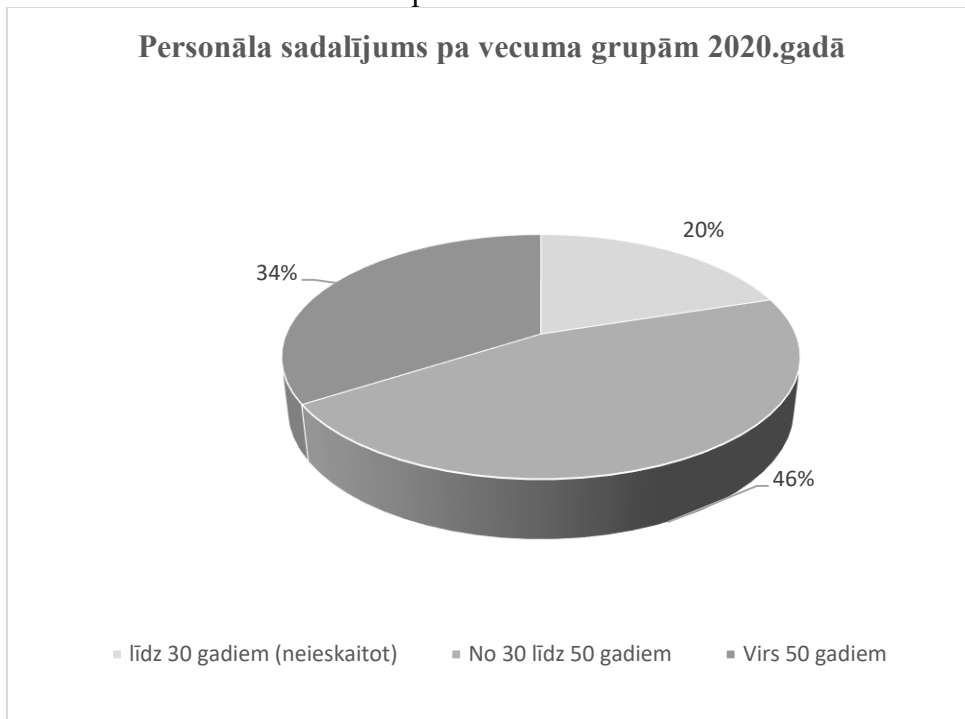
Personāla sadalījums pa dzimumiem, vecuma grupām un izglītību resorā ir redzams attiecīgi 1.attēlā "Personāla sadalījums pa dzimumiem Veselības ministrijā un tās padotības iestādēs", 2.attēlā "Personāla sadalījums pa vecuma grupām Veselības ministrijā un tās padotības iestādēs" un 3.attēlā "Personāla sadalījums pa izglītības grupām Veselības ministrijā un tās padotības iestādēs".

Kopumā resorā ir vērojams sieviešu īpatsvars vecumā no 30 līdz 50 gadiem ar iegūtu augstāko izglītību.

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



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



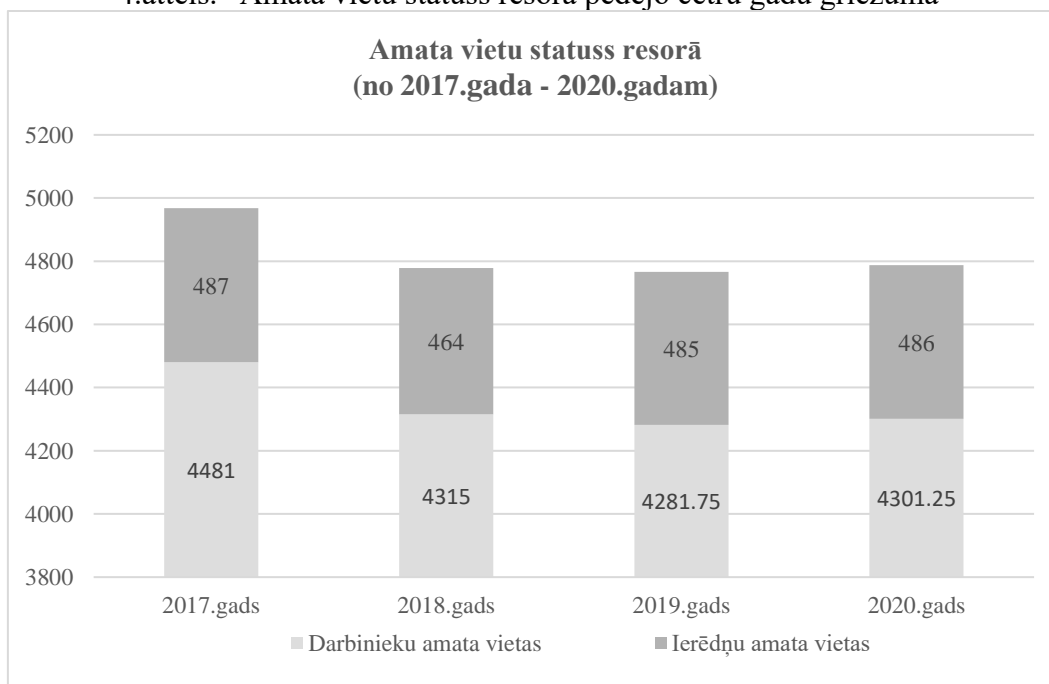
3.attēls. "Personāla sadalījums pa izglītības grupām Veselības ministrijā un tās padotības iestādēs"



2020.gada nogalē Ministrijas resorā ir 4301,25 darbinieku amata vietas, 486 ierēdņu amata vietas (4.attēls "Amata vietu statuss resorā pēdējo četru gadu griezumā") un viena parlamentārā sekretāra amata vieta.

2020.gadā ir novērojams amata vietu pieaugums. Tas skaidrojams, ka resora iestādēs notika jaunu amata vietu izveide, nepārsniedzot kopējās resora slodzes.

4.attēls. "Amata vietu statuss resorā pēdējo četru gadu griezumā"



Personāla mainība:

Personāla rotācijas dati redzami 2.tabulā. "Personāla mainība 2020.gadā". Resorā vidējā personāla mainība bija 21% (rādītājs aprēķināts kā attiecība starp pieņemto un atbrīvoto nodarbināto skaita summu pret vidēji nodarbināto skaitu gadā, izsakot procentos), kas ir par 15% mazāk nekā 2019.gadā.

Vismazākā rotācija bija Latvijas Antidopinga birojā (3%), vislielākā – Paula Stradiņa medicīnas vēstures muzejā (36%), kas saistīta ar muzeja reorganizāciju. Ministrijas un padotības iestāžu personāla mainības rādītāji četrus gadus griezumā redzami 3.tabulā "Personāla mainība no 2017.gada līdz 2020.gadam".

2.tabula. "Personāla mainība 2020.gadā"

| | VM | NMPD | SPKC | PSMVM | LAB | NVD | VI | VADC | VTMEC | ZVA |
|--------------------|----|------|------|-------|-----|-----|----|------|-------|-----|
| *Personāla mainība | 25 | 24 | 24 | 36 | 3 | 29 | 27 | 22 | 14 | 13 |
| Pieņemto skaits | 19 | 460 | 22 | 19 | 1 | 34 | 25 | 27 | 9 | 11 |
| Atbrīvoto skaits | 19 | 448 | 13 | 25 | 0 | 29 | 27 | 18 | 13 | 6 |

* Personāla mainība (aizgājuši un jaunie) vidēji nodarbinātie) %

3.tabula. "Personāla mainība no 2017.gada līdz 2020.gadam"

| | 2017.gads | 2018.gads | 2019.gads | 2020.gads |
|-------------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| Personāla rotācija VM (%) | 54 | 40 | 39 | 25 |
| Personāla rotācija resorā (%) | 33 | 30 | 36 | 21 |

Veselības ministrijas personāls un struktūra:

Ministrijā 2020.gada 31.decembrī ir 154 amata slodzes. Faktiski Ministrijas struktūrvienībās (Pielikumā 5.attēls. "Veselības ministrijas struktūrskāme") 2020.gadā vidēji nodarbināti 152 darbinieki.

Ministrijā 2020.gada 31.decembrī nodarbināti 20 vīrieši un 144 sievietes. Vairākums nodarbināto ietilpst vecuma grupā no 30 gadiem līdz 50 gadiem – 116 nodarbinātie, tam seko nodarbinātie virs 50 gadiem – 29 nodarbinātie un vecumā līdz 30 gadiem – 12 nodarbinātie.

4.nodaļa. KOMUNIKĀCIJA AR SABIEDRĪBU

Tā kā 2020.gads visā pasaulē aizvadīts Covid-19 pandēmijas zīmē, pamatā ziņots un nodrošināta informācija par drošības pasākumiem, kas ieviesti Latvijā, lai samazinātu Covid-19 izplatību.

Pārskatā gadā Ministrija turpināja darbu pie sabiedrības informēšanas un sabiedrības izpratnes veidošanas par veselības nozares jautājumiem, par Ministrijas darbu, par dažādām aktualitātēm un jaunajām politikas iniciatīvām.

Regulāri sagatavota un izplatīta informācija plašsaziņas līdzekļos un sociālajos tīklos – *Twitter, Facebook, Youtube, Flickr un Instagram*. Organizēti publicitātes pasākumi: preses konferences, koordinētas un nodrošinātas intervijas, Ministrijas vadības, speciālistu publikācijas rakstošajos medijos.

Pasākumi, kas veikti sabiedrības informēšanai un izglītošanai:

ES struktūrfondu īstenotās programmas SAM 9.2.4. “Uzlabot pieejamību veselības veicināšanas un slimību profilakses pakalpojumiem, jo īpaši nabadzības un sociālās atstumtības riskam pakļautajiem iedzīvotājiem” ietvaros Ministrijā 2020.gadā īstenotas divas sabiedrības informēšanas kampaņas:

1. Sabiedrības informēšanas kampaņa par zāļu starptautiskā nepatentētā nosaukuma izrakstīšanu. Kampaņā uzrunātas divas mērķauditorijas: visi Latvijas iedzīvotāji un ārsti, ārsta palīgi (feldšeri) un medicīnas māsas, kurām ir tiesības izrakstīt zāles, farmaceiti un farmaceitu asistenti. Mērķauditoriju informēšanai veidota reklāma TV, radio, vidē, publicēta informācija sociālajos medijos, publicēti dažādi informatīvie materiāli.
2. Sociālo mediju kampaņa “Viss ir Norm.a” par 12 tēmām, lai uzlabotu iedzīvotāju prasmes un iesaistīšanos savas un līdzcilvēku psihoemocionālās labklājības veicināšanā un mazinātu stigmu, kas saistās ar psihisko veselību. Kampaņas ietvaros īstenotas daudzveidīgas sociālo mediju aktivitātes un plakātu izvietošana sabiedriskās vietās visā Latvijā.

Izstrādāta seksuālās un reproduktīvās veselības veicināšanas kampaņas stratēģija ietverot informāciju par plānojamo mediju saturu, sabiedrisko attiecību aktivitātēm, vizuāliem materiāliem un laika grafiku. Izveidots kampaņas sauklis – “Cik brīvi tu runā seksa valodā?”. Veikta pirmskampaņas socioloģiskā aptauja un vizuālo materiālu pilotēšana mērķauditorijā.

Laika posmā no jūnija līdz gada beigām veikts iepirkums, lai nodrošinātu sabiedrības informēšanas aktivitāšu par aktuālām sabiedrības veselības veicināšanas un slimību profilakses tēmām izstrādi un īstenošanu (t.sk., par Covid-19).

Nodrošināta ministrijas dalība “ZZ Čempionātā”, īstenojot dažādas aktivitātes atkarību izraisošo vielu un procesu izplatības mazināšanas, psihiskās veselības veicināšanas un fiziskās veselības veicināšanas jomās. Aktivitātēs iesaistot 40 klases, kopumā 886 skolēnus un 42 pedagogus.

Izveidots video, lai pievērsu sabiedrības uzmanību tam, ka mājās palikšana ir tiešā veidā saistīta ar vīrusa izplatības ierobežošanu, lai pasargātu iedzīvotājus no saslimšanas ar Covid-19.

Īstenoti divi semināri Veselību veicinošo skolu tīkla koordinatoriem un Nacionālo veselīgo pašvaldību tīkla koordinatoriem, nodrošinot, ka semināros kopā piedalās 188 dalībnieki.

Paula Stradiņa medicīnas vēstures muzejā izveidota izstāde “Būt līdzās”, kura tapusi ar mērķi izglītēt sabiedrību par medicīnas māsas lomu sabiedrības veselības veicināšanā.

Uzsākta pilotprojekta sirds un asinsvadu slimību riska faktoru noteikšanai un mazināšanai bērniem īstenošana un psihiskās veselības veicināšanas un profilakses programmas īstenošana piedāvājot nodarbību ciklus topošajiem un jauniešiem vecākiem, senioriem, kā arī 7.-9.klašu un 10.-12.klašu skolēniem.

Pašvaldību īstenojamiem pasākumiem nodrošinātas brošūras par 10 psihiskiem traucējumiem ar kopējo tirāžu 84 998 un brošūras vecāku mērķauditorijai par atkarību vielu lietošanu ar kopējo tirāžu 14 816 gab.

Izveidoti trīs video par to kā mazināt nomāktību, trauksmi un paniku.

Īstenoti deviņi sabiedrības veselības pētījumi, no kuriem trīs pabeigti 2020.gadā.

Sadarbība ar nevalstisko sektoru

Pārskata gadā nodrošināta SPKC 2019.gadā sekmīgi pabeigtā Eiropas Kopienas Sabiedrības veselības programmas vienotās rīcības “HIV un asociēto infekcijas slimību profilakse un kaitējumu mazināšana” ilgtspēja.

Sadarbojoties ar biedrību “DIA+LOGS”, turpinot nodrošināt mobilās vienības darbību Rīgā un Pierīgā, sniedzot medicīnas darbinieka pakalpojumus (konsultācijas par HIV un citām ar asinīm pārnesamo infekcijas slimību un tuberkulozes profilaksi, ārstēšanas iespējām, eksprestestu veikšana uz HIV, vīrusa hepatītu C un sifilisu, motivēšana vērsties uz tālāku veselības aprūpi), sociālā darbinieka pakalpojumus (konsultācijas par pieejamiem sociālās palīdzības veidiem, motivēšana vērsties uz tālāku veselības un sociālo aprūpi), šļirču un adatu izsniegšanu, savākšanu un drošu utilizēšanu, ielu darbu (šļirču un adatu maiņa, motivēšana vērsties pēc medicīnas un sociālā darbinieka palīdzības, informācijas sniegšana).

Pārskata gadā organizētas Ministrijas izveidoto konsultatīvo padomju un komisiju: Smēķēšanas ierobežošanas valsts komisijas, Nacionālās alkoholisma ierobežošanas padomes, Uztura padomes, Nacionālās veselīgo pašvaldību tīkla koordinācijas komisijas, Nacionālās veselību veicinošo skolu tīkla padomes sanāksmes par veselības nozares aktuāliem jautājumiem.

Pārskata gadā organizētas Farmācijas jomas konsultatīvās padomes sēdes par veselības nozares aktuāliem jautājumiem farmācijā. Kopumā notika četras Farmācijas jomas konsultatīvās padomes sēdes, kuru laikā iepazīstināts un diskutēts par nepieciešamajām izmaiņām normatīvajos aktos, kas saistīti ar kompensējamo un nekompensējamo zāļu piecenojuma modeļiem, tai skaitā paredzot izmaiņas svarīgākajos farmācijas jomu regulējošajos normatīvajos aktos un izmaiņas aptieku izvietojumu kritērijos.

Apstiprināts 2020.gadā 2.decembrī Antidopinga konsultatīvās padomes nolikums (Veselības ministrijas iekšējais normatīvais akts Nr. IeNA/22), kas paredzēja izveidot minēto padomi. Padomes mērķis ir veicināt antidopinga politikas veidošanu un attīstību valstī, tās darbību koordinē Latvijas Antidopinga birojs.

Nodrošināta dalība Ziemeļdimensijas Sabiedrības veselības un sociālās labklājības partnerības darba grupu sanāsmēs par alkohola un vielu lietošanu, kuras ietvaros diskutēts par pētījuma “Alkohola pieejamība un pārrobežu tirdzniecība Ziemeļu dimensijas zonā” saturu, kā arī par iespējamiem projektiem un to pieteikumu saturu atkarību profilakses jomā Ziemeļdimensijas partnerības valstīs saņemot Eiropas savienības grantu finansējumu.

Uztura politikas jautājumos nodrošināta sadarbība ar Latvijas Diētas un Uztura speciālistu asociāciju, Latvijas Diētas ārstu asociāciju, Latvijas Uzturzinātnes speciālistu biedrību, Latvijas Pediatru asociāciju, Latvijas Endokrinologu asociāciju, Latvijas Pārtikas uzņēmumu federāciju, Latvijas Tirdzniecības un rūpniecības kameru, Latvijas Ārstu biedrību.

Konceptuālā ziņojuma par ņirgāšanās izplatības mazināšanu izglītības iestādēs izstrādes laikā nodrošināta sadarbība ar nevalstisko sektoru: centru “Marta”, centru “Dardedze”, Pusaudžu resursu centru, projektu “#Neklusē!”, Latvijas Skolu psihologu asociāciju, Latvijas autisma apvienību, Bērnu klīniskās Universitātes slimnīcas bērnu psihiatru, Rīgas Stradiņa Universitātes Sabiedrības veselības institūta vadošiem pētniekiem un SIA “Nordic group” pārstāvjiem.

Ministrijas un SPKC eksperti 2020.gada 26.februārī tikās ar Ziemeļvalstu alkohola un narkotiku politikas tīkla (NordAN) pārstāvjiem. Sanāksmes laikā diskutēts par Latvijas alkohola kontroles politikas aktualitātēm, kā arī par sadarbības un atbalsta iespējām Latvijai politikas izstrādē no NordAN puses.

2020.gada sākumā turpinājās diskusijas ar dažādām nevalstiskajām organizācijām (Latvijas Darba devēju konfederāciju, Latvijas Reklāmas asociāciju, Latvijas Raidorganizāciju asociāciju, Latvijas Alkohola nozares asociāciju u.c.) par 2020.gada 30.jūlijā Ministru kabinetā ar rīkojumu Nr. 412 apstiprinātā “Alkoholisko dzērienu patēriņa mazināšanas un alkoholisma ierobežošanas rīcības plāns 2020.–2022.gadam” iekļauto pasākumu redakcijām attiecībā uz aktivitātēm, kas paredz noteikt stingrākus reklāmas un mārketinga ierobežojumus. Vienlaikus 2020.gada vidū Ministrija vairākkārt sniedza viedokli par Latvijas Alkohola nozares asociācijas izstrādāto infografiku vadlīnijām saprātīgai alkohola lietošanai, tādējādi samazinot riskantu alkoholisko dzērienu patēriņu sabiedrībā.

Pārskata gadā Ministrijai nozares cilvēkresursu jomu regulējošo normatīvo aktu un politikas dokumentu izstrādē notika sadarbība ar Latvijas Māsu asociāciju, Latvijas Jauno Ārstu asociāciju, Latvijas Lielo slimnīcu asociāciju, Latvijas Ārstu biedrību, Latvijas Ģimenes ārstu asociāciju, studējošo un absolventu organizācijām. Tāpat minama cieša sadarbība ar Latvijas Lauku ģimenes ārstu asociāciju.

Pārskata gadā politikas plānošanas dokumentu un tiesību aktu projektu izstrādes procesā jau ierasta ir sadarbība ar dažādām veselības un citu nozaru pārstāvošām institūcijām, profesionālajām asociācijām un sabiedriskajām organizācijām.

Veselības aprūpes pakalpojumu pieejamības nodrošināšanā bez jau minētajām nevalstiskajām organizācijām regulāri sadarbojamies ar Veselības

aprūpes darba devēju asociāciju, Latvijas Zobārstu asociāciju, Latvijas Slimnīcu biedrību, nodibinājumu “Invalidu un viņu draugu apvienība “Apeirons””, Latvijas Cilvēku ar īpašām vajadzībām sadarbības organizācija “Sustento”.

Mātes un bērna veselības konsultatīvās padomes ietvaros Ministrija sadarbojās ar Latvijas Māsu asociāciju, Latvijas Ginekologu un dzemdību speciālistu asociāciju, Latvijas Pediatru asociāciju.

Lai risinātu ar noteiktām slimībām vai slimību grupām saistītus jautājumus, sadarbojamies ar attiecīgās jomas speciālistu asociācijām (piemēram, kardiologus, endokrinologus, onkologus u.c., specialitātes pārstāvošajām organizācijām).

Vardarbības mazināšanas jautājumos sadarbojamies ar centriem “Marta” un “Dardedze”.

5.nodaļa. STARPTAUTISKĀ SADARBĪBA VESELĪBAS NOZARES JOMĀ

Darbs Eiropas Savienības (ES) Padomē/Eiropas Komisijā (EK):

- 2020.gada 28. janvārī Horvātijas prezidentūra (2020.gada pirmā puse) nolēma aktivizēt ES integrēto krīzes situāciju politiskās reaģēšanas mehānismu (IPCR) informācijas apmaiņas režīmā, lai reaģētu uz Covid-19 uzliesmojumu, vēlāk tas tika aktivizēts jau pilnā režīmā.
- Pirms sākās Covid-19 uzliesmojumi ES, tika sasauktas vairākas ārkārtējas veselības ministru padomes Briselē, vēlāk EK šīs prezidentūras laikā organizēja 1-2 sanāksmes (video formātā) nedēļā veselības ministriem, lai koordinētu ES rīcību cīņā pret pandēmiju.
- Likumdošanas jomā darbs noritēja pie Regulas par jauno ES Veselības programmu 2021.–2027.gadam (turpmāk–Veselības programma) un Padomes secinājumu projekta par jauno koronavīrusu (2019-nCoV);
- Vācijas prezidentūras (2020.gada otrā puse) dienas kārtību turpināja noteikt Covid-19 jautājumi. Uzsākot prezidentūru, epidemioloģiskā situācija ES bija uzlabojusies, bet ar katru nedēļu tā pasliktinājās, tādējādi aizvien lielāks darbs notika tieši IPCR sanāksmēs, kur tika diskutēts gan par vakcināciju, gan par testēšanu, karantīnas/pašizolācijas noteikumiem, kā arī notika ļoti intensīvs darbs pie Padomes Ieteikuma par kopīgiem kritērijiem un vienotu sistēmu ar ceļošanu saistītiem pasākumiem sakarā ar Covid-19 pandēmiju. Visi IPCR izrunātie jautājumi tika virzīti diskusijai vēstnieku līmenī (gan *Coreper I*, gan *Coreper II*), kā arī valstu līderiem. Tāpat notika vairākas ES veselības ministru neformālās videokonferences par dažādiem ar Covid-19 saistītiem jautājumiem.
- Likumdošanas jomā Vācijas prezidentūra prioritāti skatīja Veselības programmu, kur tika panākta vienošanās ar Eiropas parlamentu. Vienlaikus tika skatīti un apstiprināti Padomes secinājumi par Covid-19 pandēmijas laikā gūto pieredzi un ES lomu PVO stiprināšanā. Prezidentūras otrā pusē uzsākts

skatīt arī Regulas priekšlikums par veselības tehnoloģiju novērtējumu, kur panākts liels progress regulas virzībā.

- Tāpat 2020.gada 11.novembrī EK nāca klajā ar Eiropas veselības savienības pakotni, kura sastāv no 3 regulu priekšlikumiem:
 - Priekšlikums Eiropas Parlamenta un Padomes regulai par nopietniem pārrobežu veselības apdraudējumiem un ar ko atceļ Lēmumu Nr. 1082/2013/EU jeb pārrobežu draudu regula,
 - Priekšlikums Eiropas Parlamenta un Padomes regulai ar ko groza Regulu (EK) Nr. 851/2004, ar ko izveido Eiropas Slimību profilakses un kontroles centru jeb ECDC mandāta regula.
 - Priekšlikums Eiropas Parlamenta un Padomes regulai par Eiropas Zāļu aģentūras pastiprinātu lomu gatavībā krīzēm un zāļu un medicīnas ierīču pārvaldībā jeb EMA mandāta regula.
- Vācijas prezidentūra uzsāka regulas par ECDC mandātu izskatīšana - uzklauti dalībvalstu vispārīgie komentāri, kā arī uzsākta pantu izvērtēšana.
- Tāpat notika darbs pie Vācijas prezidentūras sagatavotā Padomes secinājumu projekta par Covid-19 gūtajām mācībām veselības jomā un Padomes un dalībvalstu valdību pārstāvju secinājumu projekta par ES lomu PVO stiprināšanā.
- Ļoti liels ekspertu darbs no Latvijas puses tika ieguldīts Eiropas Komisijas organizētajā Kopējo iepirkumu procesā (piem., maskas, cimdi, utt.) krīzes sākumā 2020.gada pirmajā pusē. Vēlāk tika izveidota Vadības valde (Steering Board), kur tika organizēti kopējie iepirkumi saistībā ar vakcīnu iepirkumu, ar kura starpniecību izveidots t.sk., ES vakcīnu portfelis.
- Saskaņota un apstiprināta Vācijas prezidentūras izstrādātā (balstoties uz EK ziņojumu) ES Narkotiku stratēģija 2021.-2025.gadam;
- Lai īstenotu Latvijas viedokļa sagatavošanu par iepriekš minētajiem jautājumiem, Ministrija un tās padotības iestādes sniedza nepieciešamo atbalstu valsts pozīcijas aizstāvēšanai deleģētajām personām. Ministrija un tās padotības iestādes veica dažādu dokumentu un materiālu analīzi, kā arī sagatavoja nepieciešamo informāciju Latvijas interešu pārstāvībai Eiropas Savienības līmenī;

Ziemeļu dimensijas Sabiedrības veselības un sociālās labklājības partnerība:

- 2020.gadā Ziemeļu dimensijas (ZD) partnerības Latvijas pārstāvji aktīvi turpināja darbu ekspertu darba grupās (piemēram, primārās veselības aprūpes, alkohola un citu vielu lietošanas ierobežošanas, neinfekcijas slimību, HIV/TB un saistīto infekciju ekspertu darba grupu u.c.) lielākoties attālinātā režīmā Covid-19 infekcijas izplatības dēļ. Vienlaikus turpinājās darbs pie stratēģijas projekta izstrādes nākamajam periodam;
- Nodrošināta dalība ZD Sabiedrības veselības un sociālās labklājības partnerības darba grupu sanāsmēs par alkohola un vielu lietošanu, kuras

ietvaros tika diskutēts par pētījuma “Alkohola pieejamība un pārrobežu tirdzniecība ZD zonā” saturu, kā arī par iespējamiem projektiem un to pieteikumu saturu atkarību profilakses jomā ZD partnerības valstīs, saņemot Eiropas savienības grantu līdzfinansējumu;

- Primārās veselības aprūpes ekspertu grupa:
 - 2020.gadā notikušas 9. un 10.tikšanās, kā arī organizēta konference par multimorbiditātes un novecošanās jautājumiem primārās veselības aprūpes kontekstā;
 - izstrādāta ZD Primārās veselības ekspertu grupas darba stratēģija un darba plāns, kā arī analizēti iepriekšējā plāna sasniegtie rezultātīvie rādītāji un ieviestie uzlabojumi.

Sadarbībā ar Pasaules Veselības organizāciju:

- 2020.gada 12.jūnijā noslēgts divgades sadarbības līgums 2020.-2021.gadam starp Ministriju un PVO Eiropas Reģionālo biroju. Līgums atbalsta Latvijas nacionālās veselības politikas un plānu īstenošanu atbilstoši Sabiedrības veselības pamatnostādņēm 2014.-2020.gadam, kas nosaka galvenās Ministrijas prioritātes līdz 2020.gadam. Galvenās aktivitātes ietvertas divgades plānā ir, piemēram, psihiskās veselības ekonomiskās ietekmes pētījums, digitalizācijas stratēģijas projekta izstrāde, integrētās veselības aprūpes sistēmas stiprināšanas jautājumi, tehniskais atbalsts zāļu cenu un loģistikas izplatīšanas sistēmu pārskatīšanai un novērtēšanai, pasākumi tuberkulozes ierobežošanas jomā;
- No 2020.gada 3.februāra līdz 8.februārim Ženēvā (Šveicē) notika 146.PVO Izpildvaldes sesija. Izpildvaldes laikā tika pieņemti zināšanai PVO Sekretariāta sagatavotie ziņojumi un apstiprināti rezolūcijas projekti virzīšanai uz Pasaules Veselības Asamblejas (turpmāk - PVA) 73.sesiju;
- No 2020.gada 18.maija līdz 19.maijam virtuālā formātā norisinājās saīsinātā PVA 73.sesija, ņemot vērā Covid-19 radītos apstākļus, kuras ietvaros ievēlēts prezidents un pieci viceprezidenti, apstiprināta darba kārtība, kā arī pieņemta “Covid-19 response” rezolūcija. Latvija sagatavojusi virtuālu uzrunu video formātā par Covid-19;
- No 2020.gada 14.septembra līdz 15.septembrim virtuālā formātā norisinājās saīsinātā PVO Eiropas Reģionālās komitejas 70.sesija, ņemot vērā Covid-19 radītos apstākļus, kuras ietvaros notika diskusijas par reakciju uz Covid-19 pandēmiju un gūto pieredzi gan globālā, gan reģionālā mērogā, jauno Eiropas darba programmu 2020.–2025.gadam „United action for better health”, reformu reģionā, ierosināto budžetu 2022.–2023.gadam un budžeta ietekmi reģionālā līmenī un reģionālo nevalstisko dalībnieku akreditāciju;
- No 2020.gada 9.novembra līdz 14.novembrim virtuālā formātā norisinājās atliktā PVA 73.sesija, ņemot vērā Covid-19 radītos apstākļus;
- Ministrijas un PVO divgades sadarbības līguma ietvaros izstrādāts ziņojums

“Smēķēšanas radītais slogs Latvijā. Esošā situācija un iespējas tabakas uzraudzības politikā”. Balstoties uz ziņojuma rezultātiem un PVO vispārējās konvencijas ieteikumiem, izvirzīti vairāki priekšlikumi Latvijas tabakas kontroles politikas uzlabošanai;

- 2020.gada beigās uzsākta finansiālā ieguldījuma efektivitātes analīze psihiskās veselības nozarē Latvijā;
- Sniegti un analizēti dati par PVO globālā psihiskās veselības darbības plāna sasniegtajiem rezultātiem - *Global WHO Mental Health Atlas 2020; COVID-19 & Mental Health Rapid Assessment; and feedback on the European Mental Health Action Plan 2013-2020*;
- Dalība Psihiskās veselības veicināšana (No neredzamā uz redzamo) konferencē 2020.gada 15.septembrī (*Health Promotion conference: mental health - from invisible to visible*), kā arī Covid-19 pandēmijas graužoša loma uz sabiedrības psihisko veselību, 19.novembrī (*MENTAL HEALTH: the disruptive role of Covid-19*).

Farmācijas jomā Ekonomiskās sadarbības un attīstības organizācija (turpmāk - OECD) sadarbībā ar Ministriju ir sagatavojusi Sabiedrības veselības pārskatu (2020)³⁴, kur cita starpā izvērtējusi arī Latvijas situāciju farmācijas nozarē. OECD eksperti ziņojumā identificējuši veidus kā Latvija var stiprināt sabiedrības veselību, uzlabojot farmaceitiskās aprūpes efektīvu izmantošanu – farmaceitu iesaistīšanu vairākos veselības veicināšanas pasākumos, piemēram, uzņemties dažus ģimenes ārsta uzdevumus, piedāvājot veikt veselības pārbaudes, tādējādi nodrošinot lielāku kapacitāti sistēmā, kā arī, veicot pasākumus, lai samazinātu ģenērisko zāļu cenu Latvijā, kas ir daudz augstāka kā citās valstīs, uzlabojot zāļu pieejamību Latvijā.

6.nodaļa. 2021.GADĀ PLĀNOTIE PASĀKUMI

2020.gadā uzsāktie pasākumi, kas tiks turpināti 2021.gadā:

Veselības nozares cilvēkresursu plānošanas jomā:

Ministrija 2021.gadā turpinās darbu pie pārskata gadā uzsāktajiem cilvēkresursu plānošanas jautājumiem:

- **Valsts budžeta finansēto studiju vietu plānošanu un nodrošināšanu.** Kā katru gadu noslēgts vienošanās protokols trīspusējās sadarbības līguma ietvaros starp Ministriju, Izglītības un zinātnes ministriju (turpmāk - IZM) un RSU. Lai veicinātu vienotu pieeju veselības jomas pamatstudiju vietu plānošanā, 2020.gadā pēc vienotiem kritērijiem nodrošināta uzņemšana māszinību studiju programmās Ministrijas un IZM padotības izglītības iestādēs. Vienotu studiju vietu plānošanas un uzņemšanas principu ieviešana tiks turpināta visās veselības aprūpes studiju programmās;

³⁴ OECD Reviews of Public Health: Latvia. A Healthier Tomorrow

- **Turpinās darbu pie rezidentūras programmās studējošo skaita plānošanas un nodrošināšanas.** Ar veselības ministra rīkojumu³⁵ apstiprināts no valsts budžeta līdzekļiem finansēto rezidentūras vietu skaits un sadalījumam pa specialitātēm, tajā skaitā, pilnveidota plānošanas datu apstrādes metodika. 2020.gadā par valsts budžeta līdzekļiem rezidentūrā studēja 980 rezidenti, kā arī nodrošināta uzņemšana 231 rezidentūras vietās;
- Atbilstoši Valsts kontroles revīzijas ziņojuma “Cilvēkresursi veselības aprūpē” ieteikumam 2020.gadā turpinājās darbs **pie ārsta specialitāšu izvērtēšanas:** veikta izglītības procesā iesaistīto iestāžu un profesionālo organizāciju anketēšana, lai apzinātu, vai studiju ilgums ir pamatots, ņemot vērā studiju saturu un teorētisko un praktisko apmācību sadalījumu. Aptaugas rezultāti tiks izmantoti 2021.gadā turpinot diskusijas par nepieciešamajām izmaiņām normatīvajā regulējumā;
- Pārskata gadā apstiprināts vispārējās aprūpes māsas **profesijas standarts.** Iesniegts apstiprināšanai zobārsta, fizioterapeita, masiera, tehniskā ortopēda, biomedicīnas laboranta, podologa profesijas standarts, kā arī uzsākts un tiks turpināts darbs pie citu profesiju standartiem, piemēram, fizioterapeita, ergoterapeita, mākslas terapeita, uztura speciālista, radiogrāfera, radiologa asistenta, skaistumkopšanas speciālista kosmetologijā;
- Pilnveidots normatīvais regulējums attiecībā uz **adaptācijas perioda** piemērošanu reglamentētajās profesijās, proti, veikti grozījumi: 1) adaptācijas perioda piemērošanā, 2) svītrotā zobārstniecības māsas specialitātē; 3) noteikts, ka netiek īstenotas ergoterapeita asistenta izglītības programmas; 4) paredzēta rezidentu apmācība ārpus rezidentūras studijām; 5) noteiktas prasības diasporai piederīgo ārstniecības personu profesionālās darbības atjaunošanai³⁶;
- Lai atvieglotu iespējas atgriezties medicīnas darbā, ja ārstniecības persona kādu laiku nav strādājusi specialitātē, Ministrija uzsākusi darbu, lai samazinātu administratīvos šķēršļus **sertifikācijas eksāmena kārtošanā**, saīsinot eksāmena kārtošanas termiņu no viena gada līdz 3 mēnešiem;
- Ar Ministrijas 2020.gada 25.februāra rīkojumu Nr. 34 izveidota darba grupa konceptuālā ziņojuma **“Par māsas profesijas turpmāko attīstību”** ietvertā

³⁵ Rezidentūras vietu skaits 2020./2021.studiju gadā (Veselības ministrijas 2020.gada 2.aprīļa rīkojums Nr. 69)

³⁶ Grozījumi Ministru kabineta 2009.gada 24.marta noteikumos Nr. 268 “Noteikumi par ārstniecības personu un studējošo, kuri apgūst pirmā vai otrā līmeņa profesionālās augstākās medicīniskās izglītības programmas, kompetenci ārstniecībā un šo personu teorētisko un praktisko zināšanu apjomu”. Atbilstoši tam apstiprināta noteikumu projektu pakotne: grozījumi Ministru kabineta 2016.gada 24.maija noteikumos Nr. 317 “Ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistra izveides, papildināšanas un uzturēšanas kārtība” (Ministru kabineta 2020.gada 18.augusta noteikumi Nr. 537); grozījumi Ministru kabineta 2009.gada 24.marta noteikumos Nr. 268 „Noteikumi par ārstniecības personu un studējošo, kuri apgūst pirmā vai otrā līmeņa profesionālās augstākās medicīniskās izglītības programmas, kompetenci ārstniecībā un šo personu teorētisko un praktisko zināšanu apjomu” (Ministru kabineta 2020.gada 18.augusta noteikumi Nr. 526); grozījums Ministru kabineta 2006.gada 6.jūnija noteikumos Nr. 460 „Noteikumi par specialitāšu, apakšspecialitāšu un papildspecialitāšu sarakstu reglamentētajām profesijām” (Ministru kabineta 2020.gada 18.augusta noteikumi Nr. 535); grozījumi Ministru kabineta 2013.gada 5.novembra noteikumos Nr. 1268 „Ārstniecības riska fonda darbības noteikumi” (Ministru kabineta 2020.gada 18.augusta noteikumi Nr. 525)

- risinājuma ieviešanai un normatīvā regulējuma izstrādei, kas tiks turpināti 2021.gadā³⁷;
- Precizēts **vecmātes profesionālās darbības kompetences apraksts** saskaņā ar Direktīvas 2005/36/EK 42. panta 2.punkta a)–k) apakšpunktā uzskaitītajām vecmātes minimālās darbības jomām³⁸;
 - Lai uzlabotu valsts pārvaldes **deleģēto uzdevumu izpildes uzraudzību**, novērtēšanu un pēctecības nodrošināšanu, 2020.gada 24.februārī apstiprināta iekšējā kārtība “Deleģēto valsts pārvaldes uzdevumu izpildes uzraudzības un novērtēšanas kārtība” (NR. IeNA/5);
 - Iesniegts tehniskā atbalsta projekta pieteikums Eiropas Komisijā veselības jomas cilvēkresursu stratēģijas izstrādei³⁹. Stratēģijas ietvaros plānota:
 - Ilgtspējas tālākizglītības modeļa izstrāde, paredzot stiprināt klīnisko universitāšu slimnīcu kā kompetenču centru lomu tālākizglītības procesā; ieviest simulāciju mācības visos izglītības līmeņos, tajā skaitā, tālākizglītībā; veicināt koordinētu tālākizglītības pasākumu plānošanu un īstenošanu.
 - Uzlabot neatkarīgas pētnieciskās pieejas attīstību ārstniecības personu plānošanā;
 - Pilnveidot datu kvalitāti Ārstniecības personu un ārstniecības atbalsts personu reģistrā.
 - Pārskata gadā turpināts koordinēt Eiropas Komisijas Strukturālo reformu atbalsta programmas 2017-2020 atbalstīto projektu “Pacientu aptaujas izstrāde par veselības aprūpes kvalitāti valstī un šīs aptaujas rezultātu integrācija veselības sistēmas darbības novērtēšanas sistēmā (HSPA)”, kura mērķis ir nodrošināt vienotu un sistemātisku datu vākšanu valstī par pacientu pieredzi (PREMs), identificēt trūkumus un izstrādāt efektīvu rīcības plānu veselības aprūpes pakalpojumu kvalitātes uzlabošanai, kā arī izmantojot jaunākās informācijas tehnoloģijas, veikt nepārtrauktu veselības sistēmas darbības novērtēšanu valsts un starptautiskā līmenī.
 - Lai piesaistītu papildu personālu Covid-19 masveida vakcinācijas gadījumā, sadarbībā ar RSU 2021.gadā paredzēts nodrošināt teorētiskās un praktiskās mācības vakcinācijas personālam par vakcināciju pret Covid–19.

³⁷ Grozījumi: Ministru kabineta 2009.gada 24.marta noteikumos Nr. 268 “Noteikumi par ārstniecības personu un studējošo, kuri apgūst pirmā vai otrā līmeņa profesionālās augstākās medicīniskās izglītības programmas, kompetenci ārstniecībā un šo personu teorētisko un praktisko zināšanu apjomu”; Ministru kabineta 2016.gada 24.maija noteikumos Nr. 317 “Ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistra izveides, papildināšanas un uzturēšanas kārtība”; Ministru kabineta 2006.gada 6.jūnija noteikumos Nr. 460 “Noteikumi par specialitāšu, apakšspecialitāšu un papildspecialitāšu sarakstu reglamentētajām profesijām”; Ministru kabineta 2002.gada 19.februāra noteikumos Nr. 68 “Izglītības programmu minimālās prasības zobārsta, farmaceita, māsas un vecmātes profesionālās kvalifikācijas iegūšanai”; Ministru kabineta 2013.gada 5.novembra noteikumos Nr. 1268 “Ārstniecības riska fonda darbības noteikumi”

³⁸ Grozījumi Ministru kabineta 2009.gada 24.marta noteikumos Nr. 268 “Noteikumi par ārstniecības personu un studējošo, kuri apgūst pirmā vai otrā līmeņa profesionālās augstākās medicīniskās izglītības programmas, kompetenci ārstniecībā un šo personu teorētisko un praktisko zināšanu apjomu” (Ministru kabineta 2020.gada 14.aprīļa noteikumi Nr. 212)

³⁹ Eiropas Komisijas Strukturālo reformu atbalsta ģenerāldirektorāta (DG REFORM) Tehniskā atbalsta instrumenta (Technical Support Instrument, TSI) projekts

Veselības aprūpes jomā:

Konceptuālajā ziņojumā par situāciju paliatīvajā aprūpē Latvijā un nepieciešamajām izmaiņām paliatīvās aprūpes pakalpojumu pieejamības nodrošināšanā⁴⁰ ietverta pasākumu ieviešana.

2020.gada beigās uzsākta un 2021.gadā tiks turpināta finansiālā ieguldījuma efektivitātes analīze psihiskās veselības nozarē Latvijā.

Izvērtējums par nepieciešamajiem ieguldījumiem, lai attīstītu jaunu uz pacientu orientētu integrētu aprūpes pakalpojumu sniegšanas modeli pacientiem ar hroniskām slimībām, tajā skaitā nepieciešamajiem resursiem HOSPICE tipa pakalpojumu ieviešanai.

Covid-19 izplatības un seku mazināšanas pasākumu īstenošana (atbalsts ārstniecības iestādēm, ārstniecības personām, iedzīvotājiem veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanā un saņemšanā).

Sabiedrības veselības jomā:

2021.gadā Ministrija turpinās piedalīties Saeimas deputātu iesniegtā likumprojekta “Grozījumi Tabakas izstrādājumu, augu smēķēšanas produktu, elektronisko smēķēšanas ierīču un to šķidrumu aprites likumā” izstrādē, kas paredz definēt tabakas aizstājējproduktus (nikotīna spilventiņus) un nosakot tiem regulējumu, kā arī paredz noteikt regulējumu tabakas karsēšanas ierīcēm. Minētais likumprojekts tika apstiprināts Saeimā pirmajā lasījumā 2020.gada 10.decembrī un Ministrija sniedza priekšlikumus likumprojektā iekļautajām normām un tā anotācijai. Šobrīd Saeimas Sociālajā un darba lietu komisijas Sabiedrības veselības apakškomisijā notiek diskusijas par iesniegtajiem priekšlikumiem uz otro lasījumu.

Ministrija turpinās uzsāktu darbu pie konceptuālā ziņojuma par ņirgāšanās izplatības mazināšanu izglītības iestādēs izstrādes. Konceptuālā ziņojuma mērķis ir vērst uzmanību par problēmas aktualitāti un mazināt ņirgāšanās izplatību Latvijas izglītības iestādēs sniedzot trīs iespējamus rīcības variantus.

Turpinās dalību Eiropas Komisijas vienotajā rīcības projektā par uz bērniem vērsta pārtikas produktu ar augstu sāls, cukura un tauku daudzumu reklāmas ierobežojumiem.

Izstrādāti un grozīti Ministru kabineta 2020.gada 9.jūnija noteikumos Nr. 360 “Epidemioloģiskās drošības pasākumi Covid-19 infekcijas izplatības ierobežošanai” atbilstoši aktuālai situācijai, nosakot Covid-19 epidemioloģiskās drošības pasākumus, lai ierobežotu Covid-19 infekcijas izplatību un nodrošinātu sekmīgu iedzīvotāju vakcināciju pret Covid-19.

Ministrija piedalīsies “Covid-19 infekcijas izplatības pārvaldības likuma” izstrādē un turpinās dalību pie tā grozījumu izstrādes atbilstoši aktuālai situācijai.

⁴⁰ Ministru kabineta 2020.gada 15.decembra rīkojums Nr. 774 “Par konceptuālo ziņojumu “Par situāciju paliatīvajā aprūpē Latvijā un nepieciešamajām izmaiņām paliatīvās aprūpes pakalpojumu pieejamības nodrošināšanā””

Izstrādās grozījumus Narkotisko un psihotropo vielu un zāļu, kā arī prekursoru likumīgās aprites likumā. Mērķis - vienkāršot un padarīt mazāk laikietilpīgu kārtību, kādā Latvijā kontrolei pakļauj narkotiskās vielas, psihotropās vielas, augus, zāles un prekursorus, apvienojot gan minēto vielu kontroles statusa, gan iedalījumu apmēru noteikšanu vienā tiesību aktā – likuma “Par Krimināllikuma spēkā stāšanās un piemērošanas kārtību” 2.pielikumā.

Izstrādās grozījumus likuma “Par Krimināllikuma spēkā stāšanās un piemērošanas kārtību” 2.pielikumā ar mērķi vienkāršot un padarīt mazāk laikietilpīgu kārtību, kādā Latvijā kontrolei pakļauj narkotiskās vielas, psihotropās vielas, augus, zāles un prekursorus, apvienojot gan minēto vielu kontroles statusa, gan iedalījumu apmēru noteikšanu vienā tiesību aktā. Turpmāk kontrolējamo vielu kontroles statuss un apmēri nelegālajā aprītē tiks noteikti likuma “Par Krimināllikuma spēkā stāšanās un piemērošanas kārtību” 2.pielikumā.

2020.gada decembrī ES līmenī aizsākās aktīvs darbs pie vienota standarta Covid-19 digitālā sertifikāta ieviešanai dalībvalstīs, lai Covid-19 pandēmijas apstākļos veicinātu iedzīvotāju brīvu pārvietošanos..

Izstrādāsim Sabiedrības veselības pamatnostādnes 2021.-2027.gadam un virzīsim uz apstiprināšanu Ministru kabinetā. Sabiedrības veselības pamatnostādnes ir vidēja termiņa politikas plānošanas dokuments, kas nosaka Latvijas sabiedrības veselības politiku 2021.- 2027.gadā. Pamatnostādnes tiek izstrādātas, lai turpinātu iepriekšējos gados īstenoto sabiedrības veselības politiku, nodrošinātu iepriekšējos plānošanas periodos veikto ES fondu ieguldījumu pēctecību veselības nozarē, kā arī aktualizētu jaunus izaicinājumus. Pamatnostādnes nosaka sabiedrības veselības politikas mērķi, rīcības virzienus un uzdevumus, lai nodrošinātu Latvijas Nacionālajā attīstības plānā 2021.– 2027.gadam noteikto mērķu sasniegšanu.

Viens no galvenajiem likumprojektiem, kura izstrāde ir uzsākta 2020.gadā un plānots turpināt 2021.gadā, ir Biobanku likumprojekts. Tā mērķis ir regulēt cilvēka izcelsmes bioloģisko paraugu un paraugsaistīto datu ieguvī, uzglabāšanu un izmantošanu pētniecībā nolūkā sniegt ieguldījumu zinātnē un veselības aprūpē un veicināt sabiedrības labklājību, aizsargājot cilvēka cieņu, identitāti un tiesības uz privātās dzīves neaizskaramību.

Farmācijas jomā:

Farmācijas jomā 2021.gadā plānots sagatavot grozījumus Farmācijas likumā un Narkotisko un psihotropo vielu un zāļu, kā arī prekursoru likumīgās aprites likumā, nostiprinot un paplašinot deleģējumu tvērumu Ministru kabineta noteikumos, kā arī aktualizējot tiesisko regulējumu.

Plānots pārskatīt Aptieku un aptieku filiāļu izvietojumu kritērijus, lai veicinātu farmaceitiskās aprūpes pieejamību iedzīvotājiem mazāk apdzīvotās vietās un novērstu mākslīgi radītas tirgus barjeras atsevišķiem tirgus dalībniekiem slimnīcu teritorijās, kā arī, lai novērstu Augstākās tiesas konstatēto praksi.

Izstrādāt Ministru kabineta noteikumus par medicīnisko ierīču reģistrācijas, atbilstības novērtēšanas, izplatīšanas, ekspluatācijas un tehniskās uzraudzības kārtību, kas nepieciešami, lai nedublētu medicīnisko ierīču regulas, Eiropas Parlamenta un Padomes regulas (ES) 2017/745 (2017.gada 5.aprīlis), kas attiecas uz medicīniskām ierīcēm, ar ko groza Direktīvu 2001/83/EK, Regulu (EK) Nr. 178/2002 un Regulu (EK) Nr. 1223/2009 un atceļ Padomes Direktīvas 90/385/EK un 93/42/EEK un 2017/746⁴¹, kā arī lai nodrošinātu šo regulu korektu piemērošanu no 2020.gada 26.maija.

Paredzēts izstrādāt noteikumus par zāļu klīniskās izpētes un lietošanas novērojumu veikšanas kārtību, pētāmo zāļu marķēšanu un kārtību, kādā tiek vērtēta zāļu klīniskās izpētes atbilstība labas klīniskās prakses prasībām, ievērojot Eiropas Parlamenta un Padomes regulas (ES) Nr. 536/2014 (2014.gada 16.aprīlis) par cilvēkiem paredzēto zāļu klīniskām pārbaudēm un ar ko atceļ Direktīvu 2001/20⁴² prasības.

Plānots veikt grozījumus Ministru kabineta 2010.gada 23.marta noteikumos Nr. 288 "Aptieku darbības noteikumi", lai pārskatītu un paplašinātu aptieku pakalpojumu klāstu.

Izstrādāt Zāļu izgatavošanas un fasēšanas noteikumus, lai noteiktu prasības, kas ir jāievēro zāļu izgatavošanā attiecībā uz kvalitātes nodrošināšanas sistēmu, personālu, telpām un iekārtām, dokumentāciju, ražošanas procesu, kvalitātes kontroli, ārpakalpojumiem, sūdzībām un produktu atsaukšanu un pašpārbaudēm, regulējumā ietverot farmaceitisko pārbaudžu sadarbības shēmas (PIC/S) norādījumus par labu praksi cilvēkiem paredzētu zāļu izgatavošanas jomā (PE 010-4).

Izstrādāt grozījumus Ministru kabineta 2007.gada 26.jūnija noteikumos Nr. 416 "Zāļu izplatīšanas un kvalitātes kontroles kārtība" ar mērķi izstrādāt pastāvīgas normas attālinātai zāļu pasūtījumu apstrādei aptiekā (pasūtīju veic privātpersona), atļaujot aptiekai nodrošināt zāļu piegādes uz privātpersonas dzīvesvietu.

Izstrādāt grozījumus Ministru kabineta 2007.gada 26.jūnija noteikumos Nr. 416 "Zāļu izplatīšanas un kvalitātes kontroles kārtība", Ministru kabineta 2013.gada 25.jūnija noteikumos Nr. 344 "Aktīvo vielu importēšanas un izplatīšanas kārtība", Ministru kabineta 2006.gada 18.aprīļa noteikumos Nr. 304 "Noteikumi par zāļu ražošanas un kontroles kārtību, par zāļu ražošanu atbildīgās amatpersonas kvalifikācijas prasībām un profesionālo pieredzi un kārtību, kādā zāļu ražošanas uzņēmumam izsniedz labas ražošanas prakses sertifikātu", lai īstenotu regulatīvo elastību zāļu un aktīvo vielu labas ražošanas prakses un labas izplatīšanas prakses atbilstības novērtēšanas pārbaudēm, t.sk., ieviestu attālinātās pārbaudes, ņemot vērā Eiropas Komisijas paziņojumu par

⁴¹ Eiropas Parlamenta un Padomes regula (ES) 2017/745 (2017.gada 5.aprīlis), kas attiecas uz medicīniskām ierīcēm, ar ko groza Direktīvu 2001/83/EK, Regulu (EK) Nr. 178/2002 un Regulu (EK) Nr. 1223/2009 un atceļ Padomes Direktīvas 90/385/EK un 93/42/EEK

⁴² Eiropas Parlamenta un Padomes regulas (ES) Nr. 536/2014 (2014.gada 16.aprīlis) par cilvēkiem paredzēto zāļu klīniskām pārbaudēm un ar ko atceļ Direktīvu 2001/20

zāļu reglamentējuma jautājumiem Covid-19 pandēmijas laikā, kā arī grūtības veikt attiecīgās pārbaudes uz vietas saistībā ar Covid-19 pandēmiju, kura ir izraisījusi arī valstu un starptautiskos ierobežojumus, kas var ietekmēt un/vai kavēt pārbažu veikšanu uz vietas.

Izstrādāt grozījumus Ministru kabineta 2011.gada 17.maija noteikumos Nr. 378 “Zāļu reklamēšanas kārtība un kārtība, kādā zāļu ražotājs ir tiesīgs nodot ārstiem bezmaksas zāļu paraugus”, lai nodrošinātu brīvāku un godīgāku konkurenci medikamentu tirgū, izveidojot nacionālo farmācijas politiku, lai uzlabotu zāļu pieejamību un samazinātu to cenas, veiktu efektīvāku zāļu reklāmas uzraudzību, mazinot iespējamās korupcijas riskus veselības aprūpē un veicinot zāļu ražotājfirmu un izplatītāju ar zāļu reklāmu saistīto mārketinga izdevumu caurskatāmību.

Sadarbībā ar Finanšu ministriju nodrošināt Latvijas Republikas Saeimas 2020.gada 16.janvāra paziņojuma “Par 10 522 Latvijas pilsoņu kolektīvā iesnieguma “Par zāļu un medikamentu PVN samazināšanu līdz 5 %” turpmāko virzību” Ministru kabinetam dotā uzdevuma izpildi, sagatavot un iesniegt Ministru kabinetā koncepciju par zāļu finansiālo pieejamību.

Vadības un darbības uzlabošanas sistēmu jomā:

Atbilstoši Ministru kabineta 2019.gada 19.novembra rīkojumam Nr. 571 “Par kopējām valsts pārvaldē auditējamām prioritātēm 2020.gadam” Ministrijas Audita nodaļa 2020.gada otrajā pusgadā uzsāks un līdz 2021.gada 1.martam veiks fizisko personu datu aizsardzības auditu Ministrijā un tās padotības iestādēs.

2021.gadā turpināsim 2020.gadā uzsākto horizontālo auditu “Juridiskais atbalsts”.

Valsts kapitālsabiedrību uzraudzības jomā:

Lai nodrošinātu kapitālsabiedrību, kurās Ministrija ir valsts kapitāla daļu turētāja, sabalansēta budžeta plānošanu un darbības efektivitātes uzlabošanu, Veselības ministrija 2021.gadā turpinās uzraudzīt kapitālsabiedrību:

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

Valsts galvotā aizdevuma projektu ieviešanas jomā:

Pārskata gadā noslēdzās pēdējo trīs valsts galvotā aizdevuma projektu ieviešana, nodrošinot būtiskus ieguldījumus kopējās pacientu un darbinieku darba vides uzlabošanā. Ministrija 2021.gadā, atbilstoši Ministru kabineta 2014.gada 8.jūlija noteikumu Nr. 391 “Kārtība, kādā gadskārtējā valsts budžeta likumprojektā iekļauj pieprasījumus valsts vārdā sniedzamajiem galvojumiem,

un galvojumu sniegšanas un uzraudzības kārtība” 37.punktam, 2021.gadā plāno iesniegt Ministru kabinetā ziņojumus par projekta izpildi, mērķiem un uzdevumiem, norises gaitu un iegūto rezultātu:

- VSIA “Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca” projekta “Jaunā korpusa 1.kārtas būvniecība” gala ziņojumu;
- SIA “Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca” projekta “Infrastruktūras sakārtošana un optimizācija” gala ziņojumu;
- VSIA “Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs” projekta “Infrastruktūras sakārtošana un optimizācija” gala ziņojumu.

Pamatojoties uz likuma ”Par valsts budžetu 2021.gadam” 31.pantu, finanšu ministram ir atļauts pārņemt VSIA “Bērnu klīniskā universitātes slimnīca”, VSIA “Daugavpils psihoneiroloģiskā slimnīca”, VSIA “Slimnīca “Ģintermuiža””, VSIA “Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca” un SIA “Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca” valsts vārdā galvotās saistības līdz 128 668 234 eiro, saglabājot prasījuma tiesības pret minētajām kapitālsabiedrībām. Finanšu ministrs var palielināt apropriāciju Veselības ministrijai līdz 128 668 234 eiro, paredzot dotāciju no vispārējiem ieņēmumiem, iepriekš minēto kapitālsabiedrību pamatkapitāla palielināšanai ar finanšu ieguldījumu. Ministrijai atbilstoši normatīvajiem aktiem būs jāveic finanšu ieguldījums ne vairāk kā 128 668 234 eiro apmērā iepriekš minēto kapitālsabiedrību pamatkapitālā ar mērķi dzēst saistības pret Finanšu ministriju, kas izveidojušās valsts vārdā galvoto aizdevumu pārņemšanas vai valsts galvoto saistību izpildes rezultātā. Tas nozīmē, ka turpmāk ik gadu, līdz ārstniecības iestāžu saistību pilnai izpildei, Veselības ministrija palielinās ārstniecības iestāžu pamatkapitālu, veicot finanšu ieguldījumu, un pēc ārstniecības iestāžu pamatkapitāla palielināšanas, nodrošinās, ka ārstniecības iestādes izpildīs savas saistības pret *FMS Wertmanagement AöR* savlaicīgi un pilnā apmērā atbilstoši noslēgtajiem līgumiem.

Sadarbības partneru finansēto programmu un ārvalstu ieguldījumu programmu ietvaros:

Ministrija 2021.gadā turpinās darbu, lai piesaistītu jaunu finansējumu veselības nozarei citu finanšu instrumentu un programmu ietvaros, kā arī sniegtu sabiedrībai informāciju par pieejamiem līdzfinansēšanas avotiem, tādiem kā Eiropas Teritoriālās sadarbības programmas un Eiropas Kopienas Sabiedrības veselības programma.

Ministrijas padotības iestādes 2021.gadā turpinās dalību Eiropas Kopienas Sabiedrības veselības programmas vienotajās rīcībās un citu programmu projektos:

- SPKC turpinās piedalīties vienotajā rīcībā vakcinācijas jomā (*EU JAV*) un vienotajā rīcībā par veselības informāciju, virzoties uz ilgtspējīgu ES veselības informācijas sistēmu, kas atbalsta valsts zināšanu, veselības pētniecības un politikas veidošanu (*InfAct*);

- NVD turpinās dalību vienotajā rīcībā par Eiropas veselības aprūpes tehnoloģiju novērtēšanas tīklu (*EUnetHTA JA3*) un trešajā vienotajā rīcībā E-veselības tīklu atbalstam (*eHAction*);
- NMPD turpinās piedalīties vienotajā rīcībā par ES gatavības stiprināšanu pret nopietniem pārrobežu draudiem veselībai un atbalstu Starptautisko veselības aizsardzības noteikumu ieviešanai (*SHARP*);
- RSU turpinās dalību Interreg Baltijas jūras reģiona transnacionālās sadarbības programmas projektā “Baltijas pilsētas stājas pretī dzīvesveida izraisītām slimībām - Novatoriska modeļa izstrāde profilakses pasākumiem, kas vērsti uz sabiedrības veselības iestādēm Baltijas jūras reģionā” (*BaltCityPrevention*) un projektā “Pilsētas laboratorijas - labākai veselībai visiem Baltijas jūras reģionā dzīvojošiem” (*Healthyboost*);
- Citu ES finanšu instrumentu ietvaros NVD turpinās dalību Eiropas infrastruktūras savienošanas instrumenta projektā “Pacientu veselības pamatdatu un e-receptes informācijas apmaiņa ar pārrobežu E-veselības informācijas sistēmām” (*e-recepte*) un ES pētniecības un inovācijas atbalsta programmas “Apvārsnis 2020” projektā “X-eHealth: elektronisko veselības ierakstu apmaiņa kopējā ietvarā” (*X-eHealth*).

Papildu Ministrijas padotības iestādes 2021.gadā uzsāks dalību šādās Eiropas Kopienas Sabiedrības veselības programmas vienotajās rīcībās:

- SPKC vienotajā rīcībā par izvērtētu labās prakses pārņemšanu uzturā (*BestReMap*);
- NVD vienotajā rīcībā, lai īstenotu digitāli integrētu uz cilvēku vērstu veselības aprūpi-*JADECARE* (*JADECARE*).

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

2021.gadā galvenie uzdevumi un pasākumi:

Digitālās veselības jomā:

Digitālās veselības jomā 2021.gadā galvenie uzdevumi un pasākumi:

- Līdzdarboties ES digitālā Covid-19 sertifikāta izstrādē un ieviešanā valstī;
- Izstrādāt Veselības nozares digitālās transformācijas stratēģiju 2022.-2027.gadam;

- Turpināt darbu vienotās veselības nozares elektroniskās informācijas sistēmas uzlabošanai un jaunu funkcionalitāšu ieviešanai;
- Veikt grozījumus Ministru kabineta 2014.gada 11.marta noteikumos Nr. 134 “Noteikumi par vienoto veselības nozares elektronisko informācijas sistēmu”, lai:
 - nodrošinātu iespēju pacientam e-veselības sistēmā veikt atzīmi par atļauju vai aizliegumu veikt patologanatomisko izmeklēšanu (sekciju) pēc nāves un ārstniecības personai iespēju piekļūt šai informācijai;
 - nodrošinātu iespēju pacientam e-veselības sistēmā atļaut vai aizliegt sava ķermeņa, audu vai orgānu izmantošanu medicīnā vai zinātnē pēc pacienta nāves un ārstniecības personai iespēju piekļūt šai informācijai;
 - nodrošinātu iespēju pacientam e-veselības sistēmā pilnvarot citu personu pieņemt ar ārstniecību saistītus lēmumus pacienta vietā un ārstniecības personai iespēju piekļūt šai informācijai;
 - noteiktu kārtību, kādā notiek e-veselības sistēmā iekļauto pacienta veselības datu apmaiņa ar citām Eiropas Savienības (ES) un Eiropas Ekonomiskās zonas (EEZ) valstīm.

Veselības aprūpes jomā:

Veselības aprūpes jomā 2021.gadā plānotas izmaiņas veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtībā (pasākumu ieviešana atkarīga no 2021.gadam papildus piešķirtā finansējuma):

- Organizēt veselības aprūpes pakalpojumu gaidīšanas laiku izvērtēšanu (pētījums), lai definētu veselības aprūpes pakalpojumu maksimālos gaidīšanas laikus un izstrādāt metodiku vienotai veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanas rindas veidošanai;
- Pārskatīt un uzlabot esošo primārās aprūpes finansēšanas modeli;
- Turpināt izvērtēt slimnīcās sniegto veselības aprūpes pakalpojumu atbilstību definētajiem slimnīcu līmeņiem;
- Piesaistīt primārās veselības aprūpes ārstus kā dežūrārstus slimnīcu uzņemšanas nodaļās;
- Izstrādāt apmaksas nosacījumus ģimenes ārsta komandas darbam pacientiem ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem;
- Izstrādāt priekšlikumus bērnu vecumā no pusotra līdz trim gadiem agrīnās attīstības izvērtējuma ieviešanai primārajā veselības aprūpē;
- Attīstīt ambulatoros psihiskās veselības centrus ar multiprofesionālās komandas iesaisti. Definēt primārās (ilglaicīgā), sekundārās un terciārās

veselības aprūpes pakalpojumu līmeņus psihiatriskā profila stacionāriem, sasaistot tos ar multiprofesionālās komandas sastāvu;

- Hroniski slimo pacientu aprūpes modeļa pilnveide (t.sk. pakalpojumu groza nodefinēšana hroniskajās un aprūpes gultās, paliatīvās aprūpes modelis, veselības aprūpes mājās).

Plānots Ministru kabinetā apstiprināt jauno onkoloģijas plānu 2022.–2024.gadam, lai:

- Veicinātu veselīga dzīvesveida paradumus sabiedrībā, uzlabojot iedzīvotāju zināšanas un izpratni par onkoloģisko slimību riska faktoriem un to ietekmi, kā arī onkoloģisko slimību savlaicīgu diagnostiku;
- Pilnveidotu esošo skrīningu aptveri un kvalitāti, uzlabotu situāciju primārajā diagnostikā un ārstēšanā biežākajās ļaundabīgo audzēju lokalizācijās, tajā skaitā uzlabotu medicīniskās un psihosociālās rehabilitācijas pieejamību, kā arī uzlabotu diagnostikas, ārstēšanas un dzīves kvalitāti bērniem ar ļaundabīgiem audzējiem;
- Nodrošinātu veselības aprūpes pēctecību, stiprinot pārvaldību un veicinot efektīvu veselības aprūpes resursu izlietošanu onkoloģijas jomā.

Sagatavot informatīvo ziņojumu par Psihiskās veselības aprūpes pieejamības uzlabošanas plānā 2019.–2020.gadam paredzēto pasākumu izpildi.

Plānots izstrādāt grozījumus Ministru kabineta 2007.gada 27.marta noteikumos Nr. 215 “Kārtība, kādā veicama smadzeņu un bioloģiskās nāves fakta konstatēšana un miruša cilvēka nodošana apbedīšanai”.

Sagatavot informāciju par projekta “Slimnīcu sadarbības teritorijas” rezultātiem, tai skaitā par identificētajām problēmām, izstrādātajiem ieteikumiem.

Sagatavot informatīvo ziņojumu par veselības aprūpes pakalpojumu tarifiem. Tā mērķis–nodrošināt pakalpojumu tarifu pielāgošanu reālajām izmaksām.

Plānots veikt grozījumus Ārstniecības likumā, lai precizētu klīniskās vadlīnijas definīciju, noteiktu deleģējumu kārtībai, kādā organizē ārstniecības procesā pieļauto kļūdu analīzes auditu u.c.

Pilnveidot un papildināt prasības ārstniecības iestādēm un to struktūrvienībām, kā arī ārstniecības iestāžu reģistra veidošanas kārtību.

Uzraudzīt darbnespējas lapu izrakstīšanas process, nepieciešamības gadījumā veicot izmaiņas tiesību aktos.

Sadarbībā ar pašvaldībām attīstīt sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi veselības aprūpes un medicīniskās uzraudzības ietvaros veicamo valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu pieejamība reģionos (ne tikai Rīgā).

Īstenot pilotprojektu veselības aprūpes jomas korupcijas risku novēršanai (pateicības dāvanas), iesaistot veselības jomas pārstāvjus un iedzīvotājus, kuri

saņem veselības aprūpes pakalpojumus, izmantojot publiskā sektora inovācijas un uzvedības izpētes metodes.

Sabiedrības veselības jomā:

Sabiedrības veselības jomā 2021.gadā galvenie uzdevumi un pasākumi:

Izstrādāt Sabiedrības veselības pamatnostādnes 2021.- 2027.gadam.

Sagatavot grozījumus “Sporta likumā”, lai pārņemtu Latvijas normatīvajos aktos nepieciešamās prasības un normas saistībā ar 2021.gada Pasaules Antidopinga kodeksa spēkā stāšanos.

Izstrādāt grozījumus Ministru kabineta 2019.gada 24.septembra noteikumos Nr. 448 “Nacionālie antidopinga noteikumi” un Ministru kabineta 2018.gada 26.jūnija noteikumos Nr. 377 “Latvijas Antidopinga biroja nolikums”, lai pārņemtu nacionālajā regulējumā 2021.gada Pasaules Antidopinga kodeksa prasības.

Sagatavot grozījumus “Alkoholisko dzērienu aprites likumā”, lai ieviestu Ministru kabinetā apstiprinātā “Alkoholisko dzērienu patēriņa mazināšanas un alkoholisma ierobežošanas rīcības plāns 2020.–2022.gadam” noteiktos pasākumus alkohola reklāmas un mārketinga ierobežošanā, kā arī pieejamības mazināšanai un iedzīvotāju informēšanai. Grozījumi paredz ieviest, ka mazumtirdzniecības vietās, jābūt norādītai informācijai ar brīdinājumu, ka alkoholiskos dzērienus nevar lietot nepilngadīgas personas un to lietošana kaitē veselībai, iekļaut alkoholisko dzērienu marķējumā informāciju, kura mudina iedzīvotājus nelietot alkoholu grūtniecības laikā un vadot transportlīdzekli, aizliegt azartspēļu zālēs un kazino piedāvāt alkoholiskos dzērienus par brīvu un aizliegt to tirgošanu, lietošanu, pienešanu pie azartspēļu automātiem, spēļu galdiem un citām azartspēļu iekārtām, aizliegt alkoholisko dzērienu cenu un atlaižu reklāmu drukātajos medijos un drukātajos materiālos, kinoteātros un internetā, alkoholisko dzērienu tirdzniecības veicināšanas pasākumus (akcijas) un lojalitātes programmas ietvaros popularizēt alkoholiskos dzērienu iegādi ar atlaidi, aizliegt tirgot alkoholiskos dzērienus, kuros spirta daudzums pārsniedz 22% un tilpums nepārsniedz 0,2l, kā arī saīsināt alkoholisko dzērienu tirdzniecības laiku.

Sagatavot grozījumus “Elektronisko plašsaziņas līdzekļu likumā”, lai aizliegtu cenu un atlaižu reklāmu alum un vīnam televīzijā un radio, tādējādi īstenojot Ministru kabinetā apstiprinātā “Alkoholisko dzērienu patēriņa mazināšanas un alkoholisma ierobežošanas rīcības plāns 2020.–2022.gadam” noteiktos pasākumus alkohola reklāmas ierobežošanā.

Plānots aktualizēt un iesniegt Ministru kabinetā informatīvo ziņojumu “Par valsts piešķirto dotāciju pašvaldībām to vispārējās izglītības iestāžu izglītojamo ēdināšanai, kuras īsteno pamatizglītības programmas, lai bērniem izglītības iestādēs nodrošinātu kvalitatīvu un uzturvielām bagātu ēdienu”.

Plānots aktualizēt veselīga uztura ieteikumus bērniem līdz 2 gadu vecumam, bērniem no 2 līdz 18 gadu vecumam, kā arī cilvēkiem, kas vecāki par 60 gadiem.

Plānots slēgt sadarbības memorandu ar pārtikas produktu ražotājiem par pārtikas produktu sastāva uzlabošanu.

Organizēt ikgadējās Ministrijas un Latvijas Pašvaldību savienības sarunas, diskutējot par veselības aprūpes organizēšanu un finansēšanu, Veselības inspekcijas veiktajām pārbaudēm un konstatētajām problēmām sociālās aprūpes centros.

Izstrādāt un iesniegt Ministru kabinetā gala ziņojumu par Sabiedrības veselības pamatnostādņēs 2014.-2020.gadam noteikto pasākumu izpildi.

Izstrādāt rekomendāciju projektu drošai un veselībai nekaitīgai moderno tehnoloģiju lietošanai bērniem, iekļaujot ieteikumus bērna vecumam atbilstošam, pie elektroniskās ierīces ekrāna pavadītajam laikam dienā, tai skaitā mācību procesa ietvaros, kā arī ieteikumus vecākiem, pedagogiem un izglītības iestādēm, lai mazinātu iespējamo procesu atkarības attīstības risku.

Plānots veikt grozījumus likumā “Par Krimināllikuma spēkā stāšanās un piemērošanas kārtību”, lai pakļautu kontrolei jaunas narkotiskās un psihotropās vielas.

Plānots turpināt darbu pie grozījumiem Ministru kabineta 2020.gada 9.jūnija noteikumos Nr. 360 par “Epidemioloģiskiem drošības pasākumiem Covid-19 infekcijas izplatības ierobežošanai”, nosakot Covid-19 epidemioloģiskās drošības pasākumus, lai ierobežotu Covid-19 infekcijas izplatību un nodrošinātu sekmīgu iedzīvotāju vakcināciju pret Covid-19.

Izstrādāt grozījumus Ministru kabineta 2000.gada 26.septembra noteikumos Nr. 330 “Vakcinācijas noteikumi”, lai uz pastāvīgu laiku ieviestu ārstniecības personu, ilgstošas sociālās aprūpes centru, senioru no 65 gadu vecuma un personu ar hroniskām slimībām vakcināciju pret Covid-19.

Izstrādāt grozījumus Ministru kabineta 2002.gada 27.decembra noteikumos Nr. 610 “Higiēnas prasības izglītības iestādēm, kas īsteno vispārējās pamatizglītības, vispārējās vidējās izglītības, profesionālās pamatizglītības, arodizglītības vai profesionālās vidējās izglītības programmas”, ietverot tajos gaisa kvalitātes rādītājus (CO² līmenis, gaisa relatīvā mitruma rādītājs, gaisa kustības optimālais ātrums) un paredzot pienākumu veikt regulāru gaisa kvalitātes vērtējumu.

Sagatavot “Antimikrobiālās rezistences ierobežošanas un piesardzīgas antibiotiku lietošanas plāna Viena veselība 2019-2020.gadam” ietekmes novērtējuma ziņojumu.

Sagatavot “Zobārstniecības amalgamas lietošanas pakāpeniskas samazināšanas plāna 2019.–2020.gadam” ietekmes novērtējuma ziņojumu.

Sagatavot “HIV/AIDS, hepatītu un STI izplatības ierobežošanas plāna 2017.-2020.gadam” ietekmes novērtējuma ziņojumu.

Izvērtēt un sniegt atzinumus par Valsts pētījumu programmā “Covid-19 seku mazināšanai” ar sabiedrības veselību un veselības aprūpi saistīto pētījumu projektu rezultātiem.

Farmācijas jomā:

2021.gadā Ministrija farmācijas jomā turpinās darbu pie aptieku izvietojuma kritēriju izveidošanas, lai veicinātu racionālu aptieku izvietojumu un novērstu Augstākās tiesas spriedumā konstatētās nepilnības zāļu finansiālās un fiziskās pieejamības uzlabošanas, turpinot pārskatīt svarīgākos farmācijas jomu regulējošos normatīvos aktus, tai skaitā izmaiņām Farmācijas likumā un Narkotisko un psihotropo vielu un zāļu, kā arī prekursoru likumīgās aprites likumā, lai aktualizētu tā tiesisko regulējumu, novēršot praksē konstatētās nepilnības.

Turpinās darbu pie no valsts budžeta līdzekļiem kompensēto un nekompensēto zāļu cenu veidošanās principu pārskatīšanu.

Turpinās darbu pie jaunas farmaceitiskās darbības licencēšanas kārtības, zāļu ražošanas un kontroles kārtības, kā arī medicīnisko ierīču reģistrācijas, atbilstības novērtēšanas, izplatīšanas, ekspluatācijas un tehniskās uzraudzības kārtības izstrādes, efektīvizējot esošo regulējumu un novēršot praksē konstatētās nepilnības.

Uzsāks darbu pie aptiekas darbības noteikumu pārskatīšanas, tai skaitā kvalitātes kritēriju un farmaceitiskās aprūpes kvalitātes celšanas un farmaceitisko pakalpojumu klāsta paplašināšanas.

Vadības un darbības uzlabošanas sistēmu jomā:

Atbilstoši Ministru kabineta 2020.gada 25.janvāra rīkojumam Nr. 47 “Par kopējām valsts pārvaldē auditējamām prioritātēm 2020.gadam” Ministrijas Audita nodaļa katrā plānotajā auditā Ministrijā un padotības iestādēs 2021.gadā novērtēs risku pārvaldības sistēmas brieduma pakāpi.

2021.gadā plānotas deviņas pārbaudes par tiesību aktos noteikto prasību ievērošanu Ministrijas padotībā esošajās valsts pārvaldes iestādēs un kapitālsabiedrībās, kurās Ministrija ir valsts kapitāldaļu turētāja.

Veselības nozares cilvēkresursu attīstības jomā:

Veselības nozares cilvēkresursu attīstības jomā 2021.gadā plānots:

- Uzlabot rezidentu plānošanas un uzraudzības procesu Ministrijā, tajā skaitā, rast risinājumu rezidentūras plānošanas un rezidentūras uzraudzības rīku pilnveidei (rezidentu reģistrs);
- Izstrādāt grozījumus Ministru kabineta 2011.gada 30.augusta noteikumos Nr. 685 “Rezidentu uzņemšanas, sadales un rezidentūras finansēšanas kārtība”, pilnveidojot līdzšinējos nosacījumus rezidentu piesaistei

ārstniecības iestādēm, kā arī pārskatot nosacījumus rezidentu darbam reģionos, valsts apmaksātās rezidentūras atstrādes nosacījumus, u.c.;

- Turpināt koordinēt ārstniecības personu profesiju standartu izstrādes darbu;
- Turpināt pārskatīt ārsta profesijas specialitāšu sarakstu, studiju ilgumu, tajā skaitā, prasības apakšspecialitāšu un papildspecialitāšu iegūšanai;
- Izstrādāt un pilnveidot prasības uzņemšanai veselības aprūpes studiju programmās, tai skaitā, veicinot studiju vietas izmaksu koeficienta nodrošināšanu optimālā līmenī, īpaši, māsziņbu studiju programmās augstākās izglītības pakāpē;
- Turpināt pilnveidot normatīvo regulējumu, lai nodrošinātu vispārējās aprūpes māsas profesijas ieviešanu saskaņā ar konceptuālo ziņojumu “Par māsas profesijas turpmāko attīstību” (t.sk., grozījumi Ārstniecības likumā);
- Turpināt izvērtēt ārstniecības personu sertifikācijas institūciju deleģēto funkciju izpildi un sniegt priekšlikumus uzlabojumiem;
- Uzsākt darbu pie izvērtējuma, pārskatot iespējas pāriet uz vienota eksāmena ieviešanu sākot ar jauno studiju virziena "veselības aprūpe" akreditācijas ciklu;
- Izstrādāt informatīvo ziņojumu par māsas palīga un sociālā aprūpētāja izglītības programmu apvienošanas iespējām, lai veicinātu darbinieku/personāla fleksibilitāti darba tirgū.

2021.gadā plānotie sadarbības projekti un pētījumi:

Veselības aprūpes jomā:

Eiropas Komisijas Strukturālo reformu atbalsta dienesta programmas 2017-2020 atbalstītā projekta “Slimnīcu sadarbības teritorijas” ietvaros plānots izstrādāt slimnīcu sadarbības modeli un plānu slimnīcu sadarbības modeļa ieviešanai.

Slimnīcu sadarbības modeļa projekta noslēgums Covid-19 epidemioloģiskās situācijas dēļ pagarināts līdz 2021.gada 15.februārim.

2020.gadā pēc projekta ietvaros notikušām vairākām aktivitātēm (pilotprojekts, ieinteresēto personu diskusijas, apmācību grupas utt.) izstrādāts ieviešanas plāns, saskaņā ar esošajiem politikas plānošanas dokumentiem, ieteikumiem un secinājumiem, lai veicinātu veiksmīgu un ilgtspējīgu sadarbību starp veselības aprūpes sniedzējiem Latvijā.

2021.gadā, kā turpinājums projektam “Slimnīcu sadarbības teritorijas” strādāsīm pie projekta “Slimnīcas pakalpojumu, telemedicīnas un integrētās aprūpes turpmāka attīstība” (sākums–2020.gada decembris, noslēgums–2022.gadā).

Turpināt Eiropas Komisijas Strukturālo reformu atbalsta programmas 2017-2020 atbalstīto projektu “Pacientu aptaujas izstrāde par veselības aprūpes

kvalitatī valstī un šīs aptaujas rezultātu integrācija veselības sistēmas darbības novērtēšanas sistēmā (HSPA)” īstenošanu.

2020.gada beigās uzsākta finansiālā ieguldījuma efektivitātes analīze psihiskās veselības nozarē Latvijā.

Izvērtējums par nepieciešamajiem ieguldījumiem, lai attīstītu jaunu uz pacientu orientētu integrētu aprūpes pakalpojumu sniegšanas modeli pacientiem ar hroniskām slimībām, tajā skaitā nepieciešamajiem resursiem HOSPICE tipa pakalpojumu ieviešanai.

Sabiedrības veselības jomā:

Ar ES fonda atbalstu 2021.gadā uzsāksim darbu pie pētījuma plānošanas un īstenošanas par alkohola lietošanu, tā radītajām sekām un profilakses ekonomiskajiem ieguvumiem.

2021.gadā notiks dalība PVO Eiropas reģionālā biroja organizētajā pētījumā “Alkohola kontroles politikas ietekme uz saslimstību un mirstību Lietuvā un citās Baltijas valstīs”, kas finansēts no ASV puses. Tā mērķis: izvērtēt dažādu alkohola politikas ieviesto intervenču ietekmi un efektivitāti Baltijas valstīs. Pētījumā piedalās visas trīs Baltijas valstis un vadošie šajā pētījumā ir Lietuvas pētnieki. Pētījumā no Latvijas piedalās RSU Sabiedrības Veselības institūta pētnieki, kā arī SPKC eksperti.

2021.gadā ar ES fondu finansiālu atbalstu grantu projekta ietvaros uzsāksim darbu pie Ziemeļdimensijas Sabiedrības veselības un sociālās labklājības partnerības darba grupas par alkohola un vielu lietošanas izstrādāto pētījumu īstenošanas, uzlabojot politikas veidošanu, regulējot jaunus nikotīnu un tabaku saturošos produktus, uzlabojot politikas veidošanu, lai diskutētu par kaņepju legalizācijas negatīvo ietekmi uz sabiedrību, kā arī realizējot pasākumus vietējās pašvaldībās sadarbības veicināšanai un pieredzes apmaiņai atkarību profilakses pasākumu īstenošanai.

ES fondu 2014.-2020.gada plānošanas perioda jomā:

- **SAM 2.2.1.** “Nodrošināt publisko datu atkalizmantošanas pieaugumu un efektīvu publiskās pārvaldes un privātā sektora mijiedarbību” 2.2.1.1. pasākuma “Centralizētu publiskās pārvaldes IKT platformu izveide, publiskās pārvaldes procesu optimizēšana un attīstība” ietvaros 2021.gada I.ceturksnī plānots projektu pabeigt;
- **SAM 9.2.3.** „Atbalstīt prioritāro (sirds un asinsvadu, onkoloģijas, perinatālā un neonatālā perioda aprūpes un garīgās veselības) veselības jomu veselības tīklu attīstības vadlīniju un kvalitātes nodrošināšanas sistēmas izstrādi un ieviešanu, jo īpaši sociālās atstumtības un nabadzības riskam pakļauto iedzīvotāju veselības uzlabošanai” ietvaros plānojam projekta Nr. 9.2.3.0/15/I/001 „Veselības tīklu attīstības vadlīniju un

kvalitātes nodrošināšanas sistēmas izstrāde un ieviešana prioritāro veselības jomu ietvaros” ieviešanu visa gada garumā;

- **SAM 9.2.4.** “Uzlabet pieejamību veselības veicināšanas un slimību profilakses pakalpojumiem, jo īpaši, nabadzības un sociālās atstumtības riskam pakļautajiem iedzīvotājiem” 9.2.4.1.pasākuma un 9.2.4.2.pasākuma ietvaros paredzēts turpināt uzsākto projektu ieviešanu;
- **SAM 9.2.5.** “Uzlabet pieejamību ārstniecības un ārstniecības atbalsta personām, kas sniedz pakalpojumus prioritārajās veselības jomās iedzīvotājiem, kas dzīvo ārpus Rīgas” paredzēta projekta Nr. 9.2.5.0/17/I/001 “Ārstniecības un ārstniecības atbalsta personu pieejamības uzlabošana ārpus Rīgas” ieviešana visa gada garumā;
- **SAM 9.2.6.** “Uzlabet ārstniecības un ārstniecības atbalsta personāla kvalifikāciju” paredzēta projekta Nr. 9.2.6.0/17/I/001 “Ārstniecības un ārstniecības atbalsta personāla kvalifikācijas uzlabošana” ieviešana visa gada garumā;
- **SAM 9.2.7.** “Atbalsts ārstniecības personām, kas nodrošina pacientu ārstēšanu sabiedrības veselības krīžu situāciju novēršanai” konkursa nolikuma izstrāde, projekta izstrāde, iesniegšana, vērtēšana un projekta ieviešanas uzsākšana;
- **SAM 9.3.2.** „Uzlabet kvalitatīvu veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību, jo īpaši sociālās, teritoriālās atstumtības un nabadzības riskam pakļautajiem iedzīvotājiem, attīstot veselības aprūpes infrastruktūru” ietvaros paredzēta I, II, III un IV kārtas projektu ieviešana visa gada garumā, kā arī atlikušo IV kārtas projektu vērtēšana un līgumu slēgšana ar finansējuma saņēmējiem un projektu ieviešanas uzsākšana. Par atlikušo IV kārtas projektu finansējumu plānota arī papildu projektu iesniegumu atlase, lai ģimenes ārstu praksēm būtu iespēja pielāgot infrastruktūru Covid-19 pacientu ārstēšanai, t.sk., ievērojot epidemioloģiskās drošības prasības.
- Nozares ietvaros 2021.gadā turpināsim projektu realizāciju **SAM 4.2.1.** “Veicināt energoefektivitātes paaugstināšanu valsts un dzīvojamās ēkās” 4.2.1.2.pasākuma “Veicināt energoefektivitātes paaugstināšanu valsts ēkās” otrās projektu iesniegumu atlases kārtas ietvaros, lai nodrošinātu energoefektivitātes pasākumu veikšanu SIA “Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca”, VSIA “Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs”, VSIA “Daugavpils psihoneiroloģiskā slimnīca” un VSIA “Strenču psihoneiroloģiskā slimnīca” ēkās.

ES fondu 2021.-2027.gada plānošanas perioda jomā:

2021.gadā plānota ES fondu darbības programmas apstiprināšana 2021.-2027.gada plānošanas periodam un Atjaunošanas un noturības mehānisma plāna apstiprināšana, kā arī plānots apstiprināt grozījumus ES fondu darbības programmā 2014.-2020.gada plānošanas periodam, kas paredzēs REACT-EU

iniciatīvas finansējuma izmantošanu Latvijā, kā ietvaros plānots būtisks investīciju apjoms veselības nozarei turpmākajos gados.

Vadības un darbības uzlabošanas jomā:

Ņemot vērā starp Valsts kontroli un Ministriju 2020.gada 24.novembrī noslēgto vienošanos par sadarbību tiešās palīdzības veidā finanšu revīzijā par Latvijas Republikas 2020.gada pārskatu par valsts budžeta izpildi un par pašvaldību budžetiem attiecībā uz Ministriju, notiks Ministrijas pakļautībā esošo un centrālo valsts iestāžu konsolidēto (atsevišķo iestāžu) gada pārskatu sagatavošanas procesa pārbaude.

Valsts pārvaldes reformu plāna 2020 ietvaros un atbilstoši Ministrijas vidēja termiņa darbības stratēģijai, lai padarītu efektīvāku atbalsta funkciju veikšanu resorā, veiksīm centralizēta autoparka iegādi un pilnveidosim centralizēta autoparka izmantošanu Ministrijas, Latvijas Antidopinga biroja un Paula Stradiņa Medicīnas vēstures muzeja darbības nodrošināšanai. Izvērtējot pozitīvos aspektus un uzlabojamās funkcijas, plānots palielināt Ministrijas padotības iestāžu skaitu, kas sadarbojas atbilstoši centralizētā autoparka izmantošanas konceptam.

Atbilstoši Ministrijas vidēja termiņa darbības stratēģijai, ar mērķi uzlabot un padarīt efektīvāku Ministrijas nekustamo īpašumu pārvaldību, 2021.gadā plānots izstrādāt Ministrijas valdījumā esošo nekustamo īpašumu apsaimniekošanas un pārvaldīšanas koncepciju.

Veselības nozares cilvēkresursu attīstības jomā:

2021.gadā plānots uzsākt Eiropas Komisijas Strukturālo reformu atbalsta ģenerāldirektorāta (DG REFORM) Tehniskā atbalsta instrumenta (Technical Support Instrument, TSI) pieteikto projektu par veselības cilvēkresursu stratēģiju Latvijā un nodrošināt tā koordināciju.

Noslēgums:

Ik gadu Ministrija līdz gada 1.jūlijam publicē Veselības ministrijas tīmekļvietnē www.vm.gov.lv publisko gada pārskatu, sniedzot informāciju par iepriekšējā pārskata gadā izvirzīto prioritāšu īstenošanu, budžeta izpildi un galvenajiem plānotajiem uzdevumiem un pasākumiem nākamajiem periodiem. Kārtējais gada publiskais pārskats sagatavots atbilstoši [2010.gada 5.maija Ministru kabineta noteikumiem Nr.413 "Noteikumi par gada publiskajiem pārskatiem"](#).

Pielikumi

1.pielikums. "Veselības nozares 2021.gada budžets atbilstoši likumam
"Par valsts budžetu 2021.gadam"

| Programmas/apakšprogrammas nosaukums | 2021.gada budžeta izdevumi (eiro) |
|--|--------------------------------------|
| Medicīnas izglītība | 50 425 277 |
| Kultūra | 994 947 |
| Veselības aprūpes nodrošināšana | 1 203 424 802 |
| Starptautisko saistību un līgumu izpildes nodrošināšana | 381 341 |
| Specializētās veselības aprūpes nodrošināšana | 110 011 312 |
| Veselības aprūpes finansējuma administrēšana | 12 643 477 |
| Veselības nozares uzraudzība | 10 531 875 |
| Nozaru vadība un politikas plānošana | 4 020 951 |
| Eiropas Reģionālās attīstības fonda (ERAF) projektu un pasākumu īstenošana | 1 305 489 |
| Eiropas Sociālā fonda (ESF) projektu un pasākumu īstenošana | 11 788 449 |
| Eiropas Kopienas iniciatīvas projektu un pasākumu īstenošana | 2 500 |
| Mērķa "Eiropas teritoriālā sadarbība" programmu, projektu un pasākumu īstenošana | 100 118 |
| Citu ES politiku instrumentu projektu un pasākumu īstenošana | 176 884 |
| Kopā: | 1 405 807 422 |

2.pielikums. "2021.gada budžetā papildus piešķirtais finansējums prioritārajiem pasākumiem 2021.-2023.gadam"

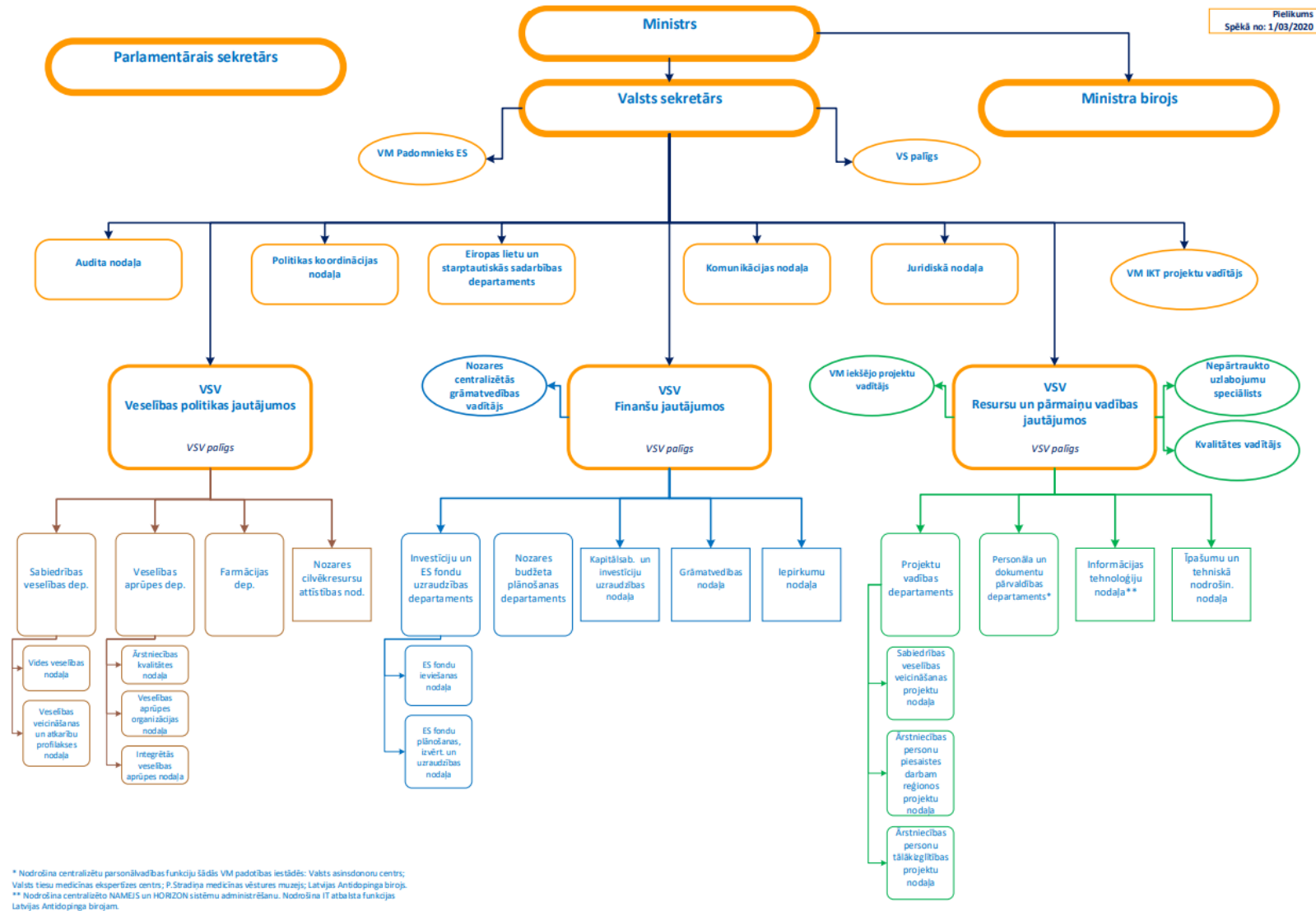
| Nr. p.k. | Pasākuma nosaukums | Izdevumu palielinājums (eiro) | | |
|-------------|---|-------------------------------|-------------|-------------|
| | | 2021.gadam | 2022.gadam | 2023.gadam |
| 1. | Ārstniecības personu darba samaksas pieauguma nodrošināšana | 176 697 347 | 176 697 347 | 176 697 347 |
| 2. | Akadēmiskā personāla minimālo atlīdzības likmju paaugstināšana saskaņā ar pedagogu darba samaksas paaugstināšanas grafiku | 1 301 552 | 1 301 552 | 1 301 552 |
| 3. | Atbalsts minimālo ienākumu palielināšanai (Veselības aprūpes pakalpojumu (pacientu līdzmaksājumu kompensācija, ambulatorai ārstēšanai paredzēto zāļu iegādes izdevumu kompensācija) nodrošināšana trūcīgām pilngadīgām personām saistībā ar trūcīgas māsaimniecības ienākumu sliekšņa paaugstināšanu) | 1 582 480 | 1 361 437 | 1 151 550 |
| 4. | Pedagogu darba samaksas pieauguma grafika īstenošana pirmsskolas izglītībā, vispārējā izglītībā, profesionālajā izglītībā, profesionālajā ievirzē un interešu izglītībā | 27 429 | 40 235 | 40 235 |

| | | | | |
|----|--|-------------|-------------|-------------|
| 5. | Vēža skrīninga uzlabošana un medikamentu pieejamība onkoloģiskiem pacientiem | 1 800 000 | 2 600 000 | 2 450 000 |
| 6. | E-veselības uzlabošana un attīstība | 1 000 000 | 700 000 | 300 000 |
| 7. | Slimību profilakses un kontroles centra vispārējās kapacitātes attīstīšana un kontaktpersonu identificēšanas un informēšanas tehnoloģiskā risinājuma ieviešana, uzturēšana | 483 364 | 413 708 | 413 680 |
| | Kopā: | 182 892 172 | 183 114 279 | 182 354 364 |

3.pielikums. "Kopējās valsts galvotā aizdevuma saistības veselības aprūpes iestādēm uz 2020.gada 31.decembri"

| Iestāde | Kredītsaistības uz 31.12.2020., eiro | Gads, kad uzsāka pamatsummas atmaksa |
|---|--------------------------------------|--------------------------------------|
| VSIA „Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca” | 46 853 613 | 2012 |
| SIA „Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca” | 46 044 541 | 2015 |
| VSIA „Bērnu klīniskā universitātes slimnīca” | 17 406 400 | 2011 |
| VSIA „Slimnīca „Ģintermuiža”” | 8 559 013 | 2011 |
| VSIA „Daugavpils psihoneiroloģiskā slimnīca” | 9 804 667 | 2016 |

5.attēls “Veselības ministrijas struktūrshēma”



Veselības ministrijas kontaktinformācija:

Brīvības iela 72, k-1

Rīga, Latvija, LV-1011

tālruni: +371 67876182, +371 67876000, +371 67876010

e-pasts: vm@vm.gov.lv

Veselības ministrijas tīmekļa vietne: www.vm.gov.lv

Veselības ministrija sociālajos tīklos:



@VeselibasMinistrija



@veselibasmin



/Veselibasministrija/



/instagram.com/veselibas_ministrija/



veselibas_ministrija