



Nacionālais veselības dienests

GADA PUBLISKAIS PĀRSKATS 2021

SATURA RĀDĪTĀJS

PRIEKŠVārds	3
1. PAMATINFORMĀCIJA PAR NACIONĀLO VESELĪBAS DIENESTU	4
1.1. Nacionālā veselības dienesta juridiskais statuss	4
1.2. Nacionālā veselības dienesta darbības mērķis un galvenās funkcijas	4
1.3. Nacionālā veselības dienesta struktūra	5
1.4. Nacionālā veselības dienesta teritoriālās nodaļas	6
1.5. Paveiktais Nacionālā veselības dienesta kvalitātes vadības jomā	6
1.6. Paveiktas Nacionālā veselības dienesta informācijas sistēmu drošības jomā	7
2. BUDŽETA PROGRAMMU UN APAKŠPROGRAMMU FINANSIĀLIE RESURSI	8
3. BUDŽETA PROGRAMMAS UN APAKŠPROGRAMMAS, KURU FINANSIĀLIE LĪDZEKĻI TIEK IZLIETOTI DIENESTA DARBĪBAS UZTURĒŠANAI	11
4. DIENESTA ADMINISTRĒŠANĀ NODOTĀS BUDŽETA PROGRAMMAS UN APAKŠPROGRAMMAS	13
5. DIENESTA DARBĪBAS REZULTATĪVIE RĀDĪTĀJI	25
5.1. Ambulatorā veselības aprūpe	25
5.2. Stacionārā veselības aprūpe	28
5.3. Kompensējamie medikamenti un materiāli	34
5.4. Centralizēta medikamentu un materiālu iegāde	35
5.5. Valsts organizētais vēža skrīnings	35
5.6. Veselības aprūpes pakalpojumi Eiropas Savienības, Eiropas Ekonomikas zonas dalībvalstīs un Šveices Konfederācijā	36
5.7. Veselības aprūpes pakalpojumu tarifi, medicīniskās tehnoloģijas un klīniskās	38
5.8. E-veselības projektu ieviešana	39
5.9. Regresa prasību piedziņa	40
5.10. Ārstniecības riska fonds	40
5.11. Starptautiskā sadarbība	41
6. STARPINSTITŪCIJU SADARBĪBA	43
7. NACIONĀLĀ VESELĪBAS DIENESTA PERSONĀLS	44
8. KOMUNIKĀCIJA AR SABIEDRĪBU	46
9. NĀKAMAJĀ PĀRSKATA GADĀ PLĀNOTIE PASĀKUMI	46
IZMANTOTIE TERMINI	52
KONTAKTINFORMĀCIJA	53

PRIEKŠVārds

2021. gadā intensīvi turpinājās darbs pie Covid-19 izplatības ierobežošanas, tai skaitā vakcinācijas pret Covid-19 nodrošināšanas Latvijas iedzīvotājiem. Pēc vakcinācijas veikšanas nodrošināta digitālā Covid-19 sertifikāta saņemšana vakcinācijas fakta apliecināšanai. Digitālā sertifikāta pieejamība nodrošināta arī gadījumos, kad iedzīvotājs pārslimoja Covid-19 vai veica Covid-19 laboratorisko testēšanu.

Pacientiem pēc pārslimotas Covid-19 infekcijas, ja radušies funkcionēšanas ierobežojumi, tika nodrošināti medicīniskās rehabilitācijas pakalpojumi (ambulatori, dienas stacionāra, stacionāra). Savukārt no 2021. gada 1. jūlija tika izveidotas atsevišķas pakalpojumu programmas pacientiem pēc Covid-19, kuru izpilde ārstniecības iestādēm tiek apmaksāta pēc fakta un virs noteiktā finansējuma ("kvotas").

Vienlaikus no 2021. gada 10. maija iedzīvotājiem bija iespēja saņemt valsts apmaksātu psiholoģisko un psihoterapeitisko palīdzību, lai mazinātu Covid-19 pandēmijas izraisītās sekas psihiskai veselībai. Jaunais pakalpojums ir pieejams pacientiem ar depresiju, kā arī noteiktām diagnozēm, lai risinātu ar stresu saistītus traucējumus, neirotiskā spektra traucējumus un ēšanas traucējumus.

Vienotā Vakcinācijas Tīkla (ViVaT) izveide 2021. gadā sniedza iespēju operatīvi vadīt vakcinācijas pret Covid-19 procesu Latvijā. ViVaT ir informācijas tehnoloģiju sistēma, kas koordinē Covid-19 vakcinācijas veicēju kalendārus, reģistrē vakcinācijas faktu, kā arī uztur aktuālu iedzīvotāju vakcinācijas statusu un atbilstību prioritārajām grupām.

Lai nodrošinātu savlaicīgu prostatas vēža diagnostiku, no 2021. gada ir ieviesta valsts apmaksāta profilaktiskā pārbaude prostatas vēža noteikšanai jeb prostatas vēža skrīnings. Tā paredz specifisku asins analīžu veikšanu reizi divos gados divām iedzīvotāju grupām – visiem vīriešiem vecumā no 50 līdz 75 gadiem un vīriešiem no 45 līdz 50 gadu vecumam, ja ģimenes anamnēzē prostatas vēzis ir konstatēts asinsradiniekam.

1. PAMATINFORMĀCIJA PAR NACIONĀLO VESELĪBAS DIENESTU

1.1. Nacionālā veselības dienesta juridiskais statuss

Nacionālais veselības dienests (turpmāk – Dienests) ir Veselības ministrijas pārraudzībā esoša tiešās pārvaldes iestāde. Dienests savu darbību veic saskaņā ar Ministru kabineta (turpmāk – MK) 2011. gada 1. novembra noteikumos Nr. 850 “Nacionālā veselības dienesta nolikums” (turpmāk – Dienesta nolikums) noteikto.

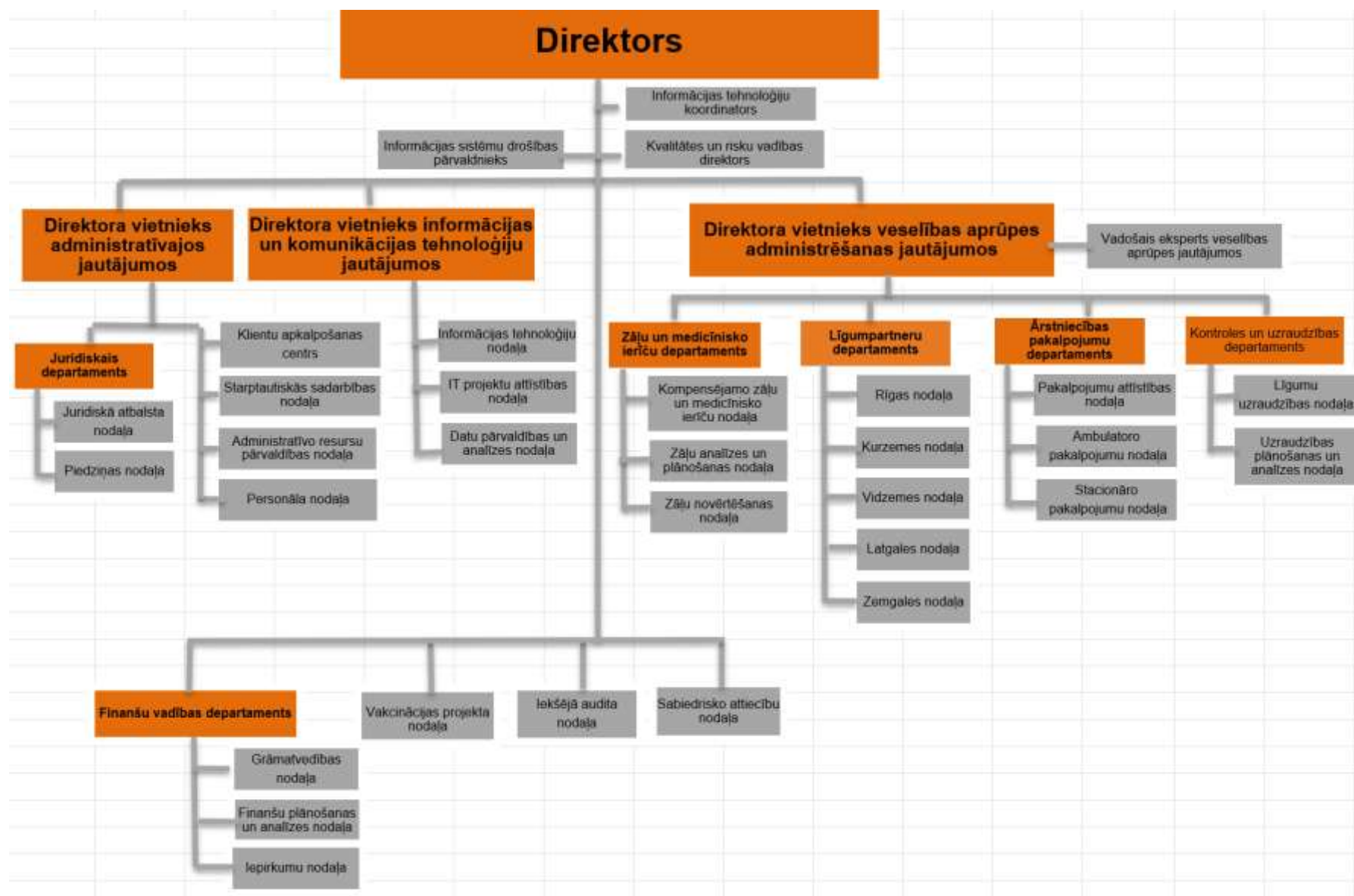
1.2. Nacionālā veselības dienesta darbības mērķis un galvenās funkcijas

Dienesta darbības mērķis ir īstenot valsts politiku veselības aprūpes pakalpojumu pieejamības nodrošināšanā un administrēt veselības aprūpei paredzētos valsts budžeta līdzekļus, nodrošinot racionālu un maksimāli efektīvu valsts budžeta līdzekļu izmantošanu veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanā, kā arī īstenot valsts politiku E-veselības ieviešanā.

Lai īstenotu šo mērķi, Dienestam 2021. gadā bija jāveic šādas funkcijas:

- administrēt veselības aprūpei paredzētos valsts budžeta līdzekļus un saskaņā ar noslēgtajiem līgumiem norēķināties par sniegtajiem veselības aprūpes pakalpojumiem, kā arī ambulatorajai ārstniecībai paredzētajām zālēm un medicīniskajām ierīcēm;
- uzraudzīt Dienesta administrēšanā nodoto valsts budžeta līdzekļu izlietojumu ārstniecības iestādēs un aptiekās;
- analizēt veselības aprūpes pakalpojumu finanšu un apjoma rādītājus, prognozēt veselības aprūpes pakalpojumu apjomu un izvērtēt šo pakalpojumu nepieciešamību;
- informēt sabiedrību par tai pieejamajiem veselības aprūpes pakalpojumiem un to saņemšanas kārtību, kā arī konsultēt iedzīvotājus par viņu tiesībām, saņemot veselības aprūpes pakalpojumus;
- organizēt un veikt normatīvajos aktos paredzēto zāļu un medicīnisko ierīču valsts centralizētos iepirkumus veselības aprūpes jomā;
- nodrošināt valsts organizētā vēža skrīninga īstenošanu;
- regresa kārtībā atgūt līdzekļus par personu ārstēšanu, ja ārstēšana ir prettiesiskas darbības, bezdarbības vai noziedzīga nodarījuma sekas;
- veikt kompetentās iestādes uzdevumus veselības aprūpes jomā, kas noteikti Eiropas Padomes Regulās;
- nodrošināt starptautisko saistību izpildi veselības aprūpes pakalpojumu pieejamības nodrošināšanā un veselības aprūpei paredzēto valsts budžeta līdzekļu administrēšanā;
- izstrādāt priekšlikumus un finanšu aprēķinus jaunu no valsts budžeta apmaksājamo veselības aprūpes pakalpojumu ieviešanai;
- pamatojoties uz veselības ekonomikas principiem, izstrādāt priekšlikumus par veselības aprūpei piešķirtā finansējuma efektīvu izmantošanu;
- izstrādāt veselības aprūpes pakalpojumu finansēšanas modeļus un noteikt no valsts budžeta līdzekļiem apmaksājamus veselības aprūpes pakalpojumu veidus;
- veidot un uzturēt no valsts budžeta līdzekļiem apmaksājamo ārstniecībā lietojamo zāļu un medicīnisko ierīču sarakstus;
- īstenot E-veselības politiku;
- izstrādāt racionālas farmakoterapijas vadlīnijas;
- administrēt Ārstniecības riska fondu;
- sadarboties ar ārvalstu un starptautiskajām institūcijām, kā arī nodrošināt informācijas apmaiņu jomā, kas saistīta ar Dienesta darbību.

1.3. Nacionālā veselības dienesta struktūra



1.4. Nacionālā veselības dienesta teritoriālās nodaļas

Teritoriālās nodaļas – Rīgas nodaļa (Rīgā), Kurzemes nodaļa (Kuldīgā), Latgales nodaļa (Daugavpilī), Vidzemes nodaļa (Smiltēnē) un Zemgales nodaļa (Jelgavā), kā Līgumpartneru departamenta struktūrvienības un veic šādas funkcijas:

- plāno un nodrošina līgumu slēgšanu:
 - par valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu un apmaksu un par ambulatorai ārstēšanai paredzēto zāļu un medicīnisko ierīču nodrošināšanu;
 - par E-veselības sistēmas un veselības aprūpes pakalpojumu apmaksas norēķinu sistēmas "Vadības informācijas sistēma"(VIS) lietošanu;
- administrē noslēgtos līgumus ar ārstniecības iestādēm par ambulatoro pakalpojumu nodrošināšanu;
- veido un uztur uz sadarbību orientētas attiecības ar līgumpartneriem, iedzīvotājiem un sadarbības iestādēm;
- nodrošina līgumpartnerus ar informāciju par valsts apmaksājamajiem veselības aprūpes pakalpojumiem, to sniegšanas kārtību un plānotā finansējuma aprēķinu, kā arī nodrošina līgumpartneru pārstāvju apmācību par E-veselības sistēmas un VIS izmantošanu;
- analizē valsts apmaksājamo veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību visā valsts teritorijā, apkopojot informāciju, veicot pakalpojumu sniedzēju aptauju par to kapacitāti pakalpojumu sniegšanā un veicot pārrunas ar līgumpartneriem un pašvaldībām par iespējām uzlabot pakalpojumu pieejamību;
- veido un uztur primārās veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju gaidīšanas sarakstu ģimenes ārstiem, ārstniecības iestādēm, kas vēlas sniegt zobārstniecības pakalpojumus un ārstniecības iestādēm, kas vēlas nodrošināt veselības aprūpi mājās;
- atbilstoši klientu apkalpošanas standartiem, konsultē iedzīvotājus par pakalpojumu saņemšanas kārtību un viņu tiesībām, saņemot veselības aprūpes pakalpojumus.

1.5. Paveiktais Nacionālā veselības dienesta kvalitātes vadības jomā

Dienests, ievērojot labās prakses principus, pastāvīgi uzrauga un pilnveido sniegto pakalpojumu kvalitāti. Ar mērķi optimizēt un efektīvi organizēt darbības procesus tā, lai paaugstinātu privātpersonu apkalpošanas kvalitāti un apmierinātību. Par pamatu ņemot procesu pieeju iestādes darbībā un starptautiskā ISO standartā 9001:2015 definētās prasības.

Kalendārā gada laikā Dienests izveidojis un atjaunojis šādus pamatdarbības un atbalsta procesus:

- kompensācijas nodrošināšana par C sarakstā iekļautiem medikamentiem;
- grāmatvedības nodrošināšanas ietvaros – e-rēķinu apstrāde;
- norēķinu organizēšana VIS ar stacionāriem;
- norēķinu veidošana VIS ar līgumpartneriem (aptiekām);
- risku vadība Dienestā.

Vienlaikus uzraudzībai ir noteikti jauni identificētie darbības riski, to vērtējumi un veicamie risku mazināšanas pasākumi, ja tādi ir nepieciešami.

Atbilstoši MK noteikumiem Nr. 399, Dienests apkopojis sniegto valsts pārvaldes pakalpojumu klāstu un tā statistika pieejamā Dienesta tīmekļvietnē, sadaļā "Statistika".

1.6. Paveiktais Nacionālā veselības dienesta informācijas sistēmu drošības jomā

Atbilstoši ārējiem normatīvajiem aktiem, īstenota gan Dienesta datorlietotāju kopējo zināšanu un izpratnes informācijas komunikācijas tehnoloģiju (IKT) drošības jomā stiprināšana (Dienesta darbinieku vispārējā instruktāža informācijas tehnoloģiju drošībā), gan Dienesta IKT sektora darbinieku kompetences veicināšanas aktivitātes, nolūkā nodrošināt IKT jomas labās prakses un starptautiskas pieredzes pārņemšanu Latvijas ietvaros, būtiska ir Dienesta IKT sektora pastāvīga un regulāra iesaiste starptautiskajā pieredzes apmaiņā un nozīmīgāko notikumu informācijas telpā (kiberdrošības tematikai veltītās konferences, semināri, u.tml.). Šai sakarā Dienesta IKT sektora darbinieki ir iesaistīti projektā "X-eHealth: eXchanging electronic Health Records in a common framework" (elektronisko veselības ierakstu apmaiņas kopējais ietvars), kā arī ņemta dalība ENISA virzītajās aktivitātēs "The Capacity Building Activity – WS12".

Turpinātas uzsāktās aktivitātes Veselības nozares centralizācijas kontekstā, kas saistāmas ar resora centralizēta datu drošības risinājuma ietvaru (sistēmas auditācijas pierakstu datu uzkrāšana, incidentu datu savākšana un analītika). Pārskata gada ietvaros sasauktas iepirkuma komisijas darba sesijas, kurās pabeigts darbs pie jautājumiem, kas saistīti ar drošības informācijas un notikumu vadības sistēmas (SIEM) risinājuma ieviešanas un uzturēšanas, kā arī tā ekspluatācijā saistāmo pakalpojumu iegādi (iepirkumi dokumentācijas un tehniskās specifikācijas jautājumu precizēšana ar visām veselības nozares iepirkumi iesaistītajām iestādēm).

Dienesta drošības dokumentu pārskatīšana un pilnveidošana veikta arī 2021. gada ietvaros. Nolūkā nodrošināt atbilstību ārējiem normatīvajiem aktiem, vai šo aktu izmaiņām, veikta Dienesta sistēmu saraksta, Dienesta drošības vadības komisijas rīkojuma un saistītā nolikuma, sistēmu klasificēšanas noteikumu u.c. iekšējo normatīvo aktu aktualizēšana.

Pārskata periodā īstenoti arī tādi sistēmu drošības cietināšanas pasākumi kā Informācijas tehnoloģiju drošības incidentu novēršanas institūcijas CERT.LV agrās brīdināšanas sensora ieviešana Dienesta infrastruktūrā. Potenciālu ievainojamību preventīvai atklāšanai, Dienestā ieviests ievainojamību skenēšanas pakalpojums, kā arī veikti citi darbi.

2. BUDŽETA PROGRAMMU UN APAKŠPROGRAMMU FINANSIĀLIE RESURSI

Atbilstoši Veselības ministrijas deleģējumam 2021. gadā Dienests administrēja likumā „Par valsts budžetu 2021. gadam” veselības aprūpei piešķirtos līdzekļus 1 687 487 167 EUR apmērā.

Dienesta administrējamās daļas finansējums kopā 2021. gadā

1. tabula

Nr. p.k.	Finanšu rādītāji	Apstiprināts likumā, EUR	Faktiskā izpilde, EUR
Dienesta administrējamās daļas finansējums			
1.	Finanšu resursi izdevumu segšanai, kopā:	1 685 115 726	1 676 787 719
1.1.	dotācija	1 661 006 746	1 653 051 856
1.2.	maksas pakalpojumi un citi pašu ieņēmumi	22 863 600	22 677 788
1.3.	ārvalstu finansiālā palīdzība	1 242 880	1 055 575
1.4.	transferti	2 500	2 500
2.	Izdevumi kopā:	1 687 487 167	1 677 694 797
2.1.	uzturēšanas izdevumi kopā:	1 682 070 912	1 673 951 391
2.1.1.	kārtējie izdevumi	14 316 913	12 915 405
2.1.2.	procentu izdevumi		
2.1.3.	subsīdijas, dotācijas un sociālie pabalsti	1 650 772 597	1 644 290 416
2.1.4.	kārtējie maksājumi Eiropas Kopienas budžetā un starptautiskā sadarbība	4 744	4 744
2.1.5.	uzturēšanas izdevumu transferti	16 976 658	16 740 825
2.2.	izdevumi kapitālieguldījumiem	5 416 255	3 743 406
	Finanšu balance	-2 371 441	-907 068
	Maksas pakalpojumu un citu pašu ieņēmumu naudas līdzekļu atlikumu izmaiņas palielinājums (pirms summas apzīmē ar -) vai samazinājums (pirms summas apzīmē ar +)	2 308 445	1 233 844
	Ārvalstu finanšu palīdzības naudas līdzekļu atlikumu izmaiņas palielinājums (-) vai samazinājums (+)	62 996	-326 766

Dienesta administrēšanā 2021. gada 12 mēnešos nodoto budžeta apakšprogrammu izpilde

2. tabula

Programmu/ apakšprog- rammas kodi	Programmas/ apakšprogrammas nosaukums	Apstiprināts likumā par valsts budžetu, EUR	Līdzekļu izlietojums (naudas plūsma), EUR	Līdzekļu izlietojums, %
33.00.00	Veselības aprūpes nodrošināšana	1 217 482 204	1 217 003 489	100,0
33.03.00	Kompensējamo medikamentu un materiālu apmaksāšana	190 524 867	190 386 959	99,9
33.04.00	Centralizēta medikamentu un materiālu iegāde	13 573 152	13 573 133	100,0
33.08.00	Iedzīvotāju genoma datubāzes projekta īstenošana	119 521	119 521	100,0
33.09.00	Interesu izglītības nodrošināšana VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca"	262 651	262 651	100,0
33.12.00	Reto slimību medikamentozā ārstēšana bērniem	87 560	87 560	100,0
33.14.00	Primārās ambulatorās veselības aprūpes nodrošināšana	158 245 857	158 132 943	99,9
33.15.00	Laboratorisko izmeklējumu nodrošināšana ambulatorajā aprūpē	42 724 093	42 724 093	100,0
33.16.00	Pārējo ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana	272 156 288	272 112 061	100,0
33.17.00	Neatliekamās medicīniskās palīdzības nodrošināšana stacionārās ārstniecības iestādēs	351 385 964	351 385 927	100,0
33.18.00	Plānveida stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana	184 270 363	184 102 001	99,9
33.19.00	Krievijas Federācijas militāro pensionāru veselības aprūpe	4 131 888	4 116 640	99,6
45.00.00	Veselības aprūpes finansējuma administrēšana un ekonomiskā novērtēšana	13 088 403	11 845 069	90,5

45.01.00	Veselības aprūpes finansējuma administrēšana un ekonomiskā novērtēšana	11 226 616	10 605 013	94,5
45.02.00	Ārstniecības riska fonda darbības nodrošināšana	1 861 787	1 240 056	66,6
62.08.00	Eiropas Reģionālās attīstības fonda (ERAF) projektu veselības jomā īstenošana (2014-2020)	1 250 896	32 189	2,6
63.07.000	Eiropas Sociālā fonda (ESF) projektu īstenošana	638 137	32 359	5,1
67.06.00	Eiropas Kopienas iniciatīvas projektu īstenošana	2 500	2 500	100,0
70.00.00	Citu Eiropas Savienības politiku instrumentu projektu un pasākumu īstenošana	1 347 529	730 342	54,2
70.07.00	Citu Eiropas Kopienas projektu īstenošana	416 629	70 823	17,0
70.13.00	Ārkārtas atbalsta instrumenta projektu un pasākumu īstenošana	930 900	659 519	70,8
99.00.00	Līdzekļu neparedzētiem gadījumiem izlietojums	453 677 498	448 048 849	98,8
NVD administrējamā budžeta daļa - KOPĀ		1 687 487 167	1 677 694 797	99,4

3. BUDŽETA PROGRAMMAS UN APAKŠPROGRAMMAS, KURU FINANSIĀLIE LĪDZEKĻI TIEK IZLIETOTI DIENESTA DARBĪBAS UZTURĒŠANAI

45.01.00 "Veselības aprūpes finansējuma administrēšana un ekonomiskā novērtēšana"

Apakšprogrammas mērķis ir īstenot valsts politiku veselības aprūpes pakalpojumu pieejamības nodrošināšanā un administrēt veselības aprūpei paredzētos valsts budžeta līdzekļus, nodrošinot racionālu un maksimāli efektīvu valsts budžeta līdzekļu izmantošanu veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanā, kā arī īstenot valsts politiku E-veselības ieviešanā. Piešķirtais valsts budžeta līdzekļu apjoms un finansējuma izlietojums ir norādīts 3. tabulā.

Valsts budžeta līdzekļu apjoms un finansējuma izlietojums programmas 45.00.00 "Veselības aprūpes finansējuma administrēšana un ekonomiskā novērtēšana" apakšprogrammā 45.01.00 "Veselības aprūpes finansējuma administrēšana un ekonomiskā novērtēšana"

3. tabula

Nr.p.k.	Finansiālie rādītāji	Likums/plāns 2021. gadam, EUR		Budžeta faktiskā izpilde, EUR	
		apstiprināts	ar izmaiņām	2021. gadā	2020. gadā
1.	Finanšu resursi izdevumu segšanai (kopā):	10 772 091	10 492 882	10 117 687	7 806 531
1.1.	Ieņēmumi no maksas pakalpojumi un citi pašu ieņēmumi	1 486 099	1 486 099	1 453 735	1 467 021
1.2.	Dotācija no vispārējiem ieņēmumiem	9 285 992	9 006 783	8 663 952	6 339 510
2.	Izdevumi (kopā):	10 772 091	11 226 616	10 605 013	7 880 938
2.1.	Uzturēšanas izdevumi	8 285 598	8 691 187	8 508 557	7 514 904
2.1.1.	Kārtējie izdevumi	7 681 612	8 366 410	8 203 611	7 048 135
2.1.2.	Subsīdijas, dotācijas un sociālie pabalsti	540 824	261 615	242 293	466 769
2.1.3.	Transferti viena budžeta veida ietvaros un uzturēšanas izdevumu transferti starp budžeta veidiem // Uzturēšanas izdevumu transferti	63 162	63 162	62 653	0
2.2.	Kapitālie izdevumi	2 486 493	2 535 429	2 096 456	366 034

Atbilstoši apstiprinātajam finansēšanas plānam un tāmei budžeta apakšprogrammā "Veselības aprūpes finansējuma administrēšana un ekonomiskā novērtēšana" 2021. gadā plānoti finanšu resursi **10 492 882 EUR** apmērā, no tā, dotācija no vispārīgiem ieņēmumiem - **9 006 783 EUR** apmērā, ieņēmumi no maksas pakalpojumiem un citi pašu ieņēmumi - **1 486 099 EUR** apmērā. Pārskata periodā izdevumu izpildes *pieaugums* salīdzinājumā ar iepriekšējo pārskata periodu **2 724 075 EUR** jeb 29,6 %.

Pārskata perioda izdevuma apjoma pieaugumu veido ārstniecības personu darba samaksas pieaugums, E-veselības sistēmas uzlabošanai un attīstības nodrošināšanai, kā arī laboratorijas izmeklējumu rezultātu pieejamības nodrošināšanai e-vidē.

45.02.00 "Ārstniecības riska fonda darbības nodrošināšana"

Ārstniecības riska fonda mērķis ir sniegt iespēju pacientam aizstāvēt savas tiesības un saņemt atlīdzību ārpustiesas procesa kārtībā, kas ir ievērojami pieejamāks un ātrāks. Savukārt ārstniecības personām tas nodrošina iespēju aizsargāt savas profesionālās darbības un tās iespējamo seku risku. Piešķirtais valsts budžeta līdzekļu apjoms un finansējuma izlietojums ir norādīts 4. tabulā.

Valsts budžeta līdzekļu apjoms un finansējuma izlietojums budžeta programmas 45.00.00 "Veselības aprūpes finansējuma administrēšana un ekonomiskā novērtēšana" budžeta apakšprogrammā 45.02.00 "Ārstniecības riska fonda darbības nodrošināšana"

4. tabula

Nr.p.k.	Finansiālie rādītāji	Likums/plāns 2021. gadam, EUR		Budžeta faktiskā izpilde, EUR	
		apstiprināts	ar izmaiņām	2021.gadā	2020.gadā
1.	Finanšu resursi izdevumu segšanai (kopā):	1 421 386	1 411 787	1 348 825	1 412 643
1.1.	Ieņēmumi no maksas pakalpojumi un citi pašu ieņēmumi	1 421 386	1 411 787	1 348 825	1 412 643
2.	Izdevumi (kopā):	1 871 386	1 861 787	1 240 056	892 170
2.1.	Uzturēšanas izdevumi	1 871 386	1 861 787	1 240 056	892 170
2.1.1.	Subsīdijas, dotācijas un sociālie pabalsti	1 871 386	1 861 787	1 240 056	892 170

Atbilstoši apstiprinātajam finansēšanas plānam un tāmei budžeta apakšprogrammā "Ārstniecības riska fonda darbības nodrošināšana" 2021. gadā plānoti finanšu resursi **1 411 787 EUR** apmērā, no tā, ieņēmumi no maksas pakalpojumiem un citi pašu ieņēmumi **1 411 787 EUR** apmērā. Pārskata periodā izdevumu izpildes *pieaugums* salīdzinājumā ar iepriekšējo pārskata periodu **347 886 EUR** jeb 39,0 %. Pārskata perioda izdevuma apjoma pieaugumu veido izdevumi sociāliem pabalstiem, kas pārskata periodā pieauga par 345 011 EUR. Šos izdevumus veido Ārstniecības riska atlīdzības maksājumi par pacientu dzīvībai vai veselībai nodarīto kaitējumu. Veselības inspekcijas izskata atlīdzības pieprasījumus un pieņem lēmumus izmaksāt atlīdzību no Ārstniecības riska fonda. Savukārt atlīdzības izmaksu uz iesniedzēja bankas kontu nodrošina Dienests. Pārskata periodā Veselības inspekcija palielināja kapacitāti pacientu atlīdzību prasījumu izskatīšanai un uzlabojusi savu darbību, līdz ar to pārskata periodā pieauga izskatīto atlīdzības pieprasījumu skaits.

4. DIENESTA ADMINISTRĒŠANĀ NODOTĀS BUDŽETA PROGRAMMAS UN APAKŠPROGRAMMAS

Valsts budžeta programmu finansējums un tā izlietojums

33.03.00 "Kompensējamo medikamentu un materiālu apmaksāšana"

Apakšprogramma nodrošina izdevumu kompensāciju aptiekām par ambulatorai ārstēšanai paredzētajām izsniegtajām zālēm un medicīniskajām ierīcēm, kuras iekļautas kompensējamo zāļu sarakstā. Šī apakšprogramma nodrošina pacientiem iespēju saņemt noteiktu slimību ārstēšanai nepieciešamos medikamentus, kurus valsts kompensē 100 %, 75 % un 50 % apmērā atkarībā no diagnozes. Piešķirtais valsts budžeta līdzekļu apjoms un finansējuma izlietojums ir norādīts 5. tabulā.

Valsts budžeta līdzekļu apjoms un finansējuma izlietojums budžeta apakšprogrammā 33.03.00 "Kompensējamo medikamentu un materiālu apmaksāšana"

5. tabula

Nr.p.k.	Finanšu rādītāji	Likums/plāns 2021. gadam, EUR		Budžeta faktiskā izpilde, EUR	
		apstiprināts	ar izmaiņām	2021. gadā	2020. gadā
1.	Finanšu resursi izdevumu segšanai (kopā):	169 707 132	189 679 179	189 541 272	176 709 131
1.1.	Ieņēmumi no maksas pakalpojumi un citi pašu ieņēmumi	7 022 054	14 569 229	14 431 322	13 410 140
1.2.	Dotācija no vispārējiem ieņēmumiem	162 685 078	175 109 950	175 109 950	163 298 991
2.	Izdevumi (kopā):	169 707 132	190 524 867	190 386 959	177 653 212
2.1.	Uzturēšanas izdevumi	169 707 132	190 524 867	190 386 959	177 653 212
2.1.1.	Subsīdijas, dotācijas un sociālie pabalsti	169 707 132	190 524 867	190 386 959	177 653 212

Atbilstoši apstiprinātajam finansēšanas plānam un tāmei budžeta apakšprogrammā "Kompensējamo medikamentu un materiālu apmaksāšana" 2021. gadā plānoti finanšu resursi **189 679 179 EUR** apmērā, no tā, dotācija no vispārīgiem ieņēmumiem - **175 109 950 EUR** apmērā, ieņēmumi no maksas pakalpojumi un citi pašu ieņēmumi - **14 569 229 EUR** apmērā.

2021. gadā salīdzinot ar iepriekšējo pārskata periodu resursu apjoms dotācijai no vispārīgiem ieņēmumiem *palielinājums 11 810 959 EUR* jeb 7,2 %. Dotāciju no vispārīgiem ieņēmumiem palielinājums veikts, lai nodrošinātu ambulatorai ārstniecībai paredzēto medikamentu, medicīnisko ierīču un preču iegādes kompensāciju. Pārskata periodā ieņēmumu no maksas pakalpojumiem un citiem pašu ieņēmumiem *pieaugums* salīdzinājumā ar iepriekšējo pārskata periodu **1 021 182 EUR** jeb 7,6 %. Ieņēmumu pieaugumu veido zāļu ražotāju līdzdalības maksājumu pieaugums 1 021 182 EUR apmērā.

33.04.00 "Centralizēta medikamentu un materiālu iegāde"

Apakšprogramma nodrošina MK 20.08.2018. noteikumu Nr. 555 "Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība" 8. pielikumā noteikto ārstniecības līdzekļu un noteiktās grupās ietilpstošu pārtikas produktu piegādes centralizētu iepirkumu, iepērkot peritoneālās dialīzes nodrošinājuma ārstniecības līdzekļus, fenilketonūrijas un citu iedzimto vielmaiņas slimību korekcijas produktus, vakcīnas un šļirciņas, standarta tuberkulīnu, redzes korekcijas līdzekļus bērniem, imūnserumus un specifiskos imūnglobulīnus, mākslīgos maisījumus zīdaiņiem un mākslīgos papildu ēdināšanas maisījumus bērniem līdz gada vecumam, kuri dzimuši HIV inficētām mātēm, parenterāli ievadāmās zāles onkoloģisko saslimšanu ārstēšanai. Piešķirtais valsts budžeta līdzekļu apjoms un finansējuma izlietojums ir norādīts 6. tabulā.

Valsts budžeta līdzekļu apjoms un finansējuma izlietojums budžeta apakšprogrammā 33.04.00 "Centralizēta medikamentu un materiālu iegāde"

6. tabula

Nr. .p.k.	Finanšu rādītāji	Likums/plāns 2021. gadam, EUR		Budžeta faktiskā izpilde, EUR	
		apstiprināts	ar izmaiņām	2021. gadā	2020. gadā
1.	Finanšu resursi izdevumu segšanai (kopā):	16 688 436	13 573 152	13 573 133	16 047 886
1.1.	Dotācija no vispārējiem ieņēmumiem	16 688 436	13 573 152	13 573 133	16 047 886
2.	Izdevumi (kopā):	16 688 436	13 573 152	13 573 133	16 047 886
2.1.	Uzturēšanas izdevumi	16 688 436	13 573 152	13 573 133	16 047 886
2.1.1.	Subsīdijas, dotācijas un sociālie pabalsti	16 688 436	13 573 152	13 573 133	16 047 886

Atbilstoši apstiprinātajam finansēšanas plānam un tāmei budžeta apakšprogrammā "Centralizēta medikamentu un materiālu iegāde" 2021. gadā plānoti finanšu resursi **16 688 436 EUR** apmērā, no tā, dotācija no vispārīgiem ieņēmumiem - **16 688 436 EUR** apmērā. Pārskata periodā dotācija no vispārīgiem ieņēmumiem tika samazināta par **3 115 284 EUR** jeb 18,7 %, jo bija izveidojusies līdzekļu ekonomija atsevišķās izdevumu pozīcijās, kā:

- 1) vakcīnu iegāde - 2 418 953 EUR apmērā, mazāks pieprasījums vakcīnu iegādei;
- 2) Baltijas valstu vakcīnu iegādes iepirkums - 1 061 457 EUR apmērā, jo iepriekšējā gada decembrī tika veikta daļēja samaksa par decembrī piegādātajām vakcīnām izmantošanai 2022. gadam;
- 3) parentāli ievadāmo onkoloģisko medikamentu iegāde - 581 502 EUR apmērā, jo centralizēti iepērkot medikamentus cenas bija zemākas, kā arī medikamentu apmaksa notiek atbilstoši izlietojumam uz pacientu un līdz ar to samazinājušies medikamentu zudumi;
- 4) pārējo centralizēti iepērkamo medikamentu un materiālu izlietojums - 96 241 EUR apmērā.

Pārskata periodā budžeta apakšprogrammā palielināta dotācija no vispārīgiem ieņēmumiem par 1 042 869 EUR vakcīnu iegādei pret cilvēka papilomas vīrusa infekciju un garo klepu.

Pārskata periodā, veicot apropriācijas pārdali, finansējums 4 158 153 EUR apmērā novirzīts budžeta apakšprogrammai 33.04.00 "Kompensējamo medikamentu un materiālu apmaksāšana", lai kompensētu izdevumus par ambulatorai ārstēšanai paredzētajām zālēm.

33.08.00 "Iedzīvotāju genoma datubāzes projekta īstenošana"

Apakšprogramma nodrošina Iedzīvotāju genoma datubāzes projekta īstenošanu (fenotipisko datu un audu paraugu ievākšana, apstrāde, uzglabāšana un kvalitātes nodrošināšana), ko veido un uztur Latvijas Biomedicīnas un studiju centrs. Materiāli tiek izmantoti ģenētisku pētījumu projektos un rezultātu analīzei. Piešķirtais valsts budžeta līdzekļu apjoms un finansējuma izlietojums ir norādīts 7. tabulā.

Valsts budžeta līdzekļu apjoms un finansējuma budžeta apakšprogrammā 33.08.00 "Iedzīvotāju genoma datubāzes projekta īstenošana"

7. tabula

Nr.p.k.	Finanšu rādītāji	Likums/plāns 2021. gadam, EUR		Budžeta faktiskā izpilde, EUR	
		apstiprināts	ar izmaiņām	2021. gadā	2020. gadā
1.	Finanšu resursi izdevumu segšanai (kopā):	119 521	119 521	119 521	119 521
1.1.	Dotācija no vispārējiem ieņēmumiem	119 521	119 521	119 521	119 521
2.	Izdevumi (kopā):	119 521	119 521	119 521	119 521
2.1.	Uzturēšanas izdevumi	119 521	119 521	119 521	119 521
2.1.1.	Transferti viena budžeta veida ietvaros un uzturēšanas izdevumu transferti starp budžeta veidiem // Uzturēšanas izdevumu transferti	119 521	119 521	119 521	119 521

Atbilstoši apstiprinātajam finansēšanas plānam un tāmei budžeta apakšprogrammā "Iedzīvotāju genoma datubāzes projekta īstenošana" 2021. gadā plānoti finanšu resursi **119 521 EUR** apmērā, no tā, dotācija no vispārīgiem ieņēmumiem - 119 521 EUR apmērā. Pārskata periodā faktiskie izdevumi bija atbilstoši plānotajam apjomam nodrošināta visu plānoto aktivitāšu izpilde.

33.09.00 "Interesu izglītības nodrošināšana VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca"

Apakšprogramma nodrošina pedagogu darba samaksu interešu izglītībai darbam ar ilgstoši hospitalizētajiem bērniem, lai bērniem, kuri ilgstošas slimības dēļ uzturas VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca", nodrošinātu nepieciešamo interešu izglītību. Piešķirtais valsts budžeta līdzekļu apjoms un finansējuma izlietojums ir norādīts 8. tabulā.

Valsts budžeta līdzekļu apjoms un finansējuma izlietojums budžeta apakšprogrammā 33.09.00 "Interesu izglītības nodrošināšana VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca""

8. tabula

Nr.p.k.	Finanšu rādītāji	Likums/plāns 2021. gadam, EUR		Budžeta faktiskā izpilde, EUR	
		apstiprināts	ar izmaiņām	2021. gadā	2020. gadā
1.	Finanšu resursi izdevumu segšanai (kopā):	262 651	262 651	262 651	248 624
1.1.	Dotācija no vispārējiem ieņēmumiem	262 651	262 651	262 651	248 624
2.	Izdevumi (kopā):	262 651	262 651	262 651	248 624
2.1.	Uzturēšanas izdevumi	262 651	262 651	262 651	248 624
2.1.1.	Subsīdijas, dotācijas un sociālie pabalsti	262 651	262 651	262 651	248 624

Atbilstoši apstiprinātajam finansēšanas plānam un tāmei budžeta apakšprogrammā "Interesu izglītības nodrošināšana VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca"" 2021. gadā plānoti finanšu resursi **262 651 EUR** apmērā, no tā, dotācija no vispārējiem ieņēmumiem - 262 651 EUR apmērā. Salīdzinot pārskata perioda izpildi ar iepriekšējā pārskata perioda izpildi, izdevumu apjoma *pieaugums* **14 027 EUR** jeb 5,3 %. Izdevumu apjoma pieaugumu veido pedagogu minimālās algas likmes pieauguma līdz 750,00 EUR nodrošinājums laika posmā no 01.01.2021. līdz 31.08.2021. un ar 01.09.2021. pedagogu minimālās likmes palielināšanu līdz 790,00 EUR.

33.12.00 "Reto slimību medikamentozā ārstēšana bērniem"

Apakšprogramma nodrošina medikamentozu ārstēšanu vitāli svarīgu dzīvības funkciju uzturēšanai VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" uzskaitē esošiem ar retām slimībām slimojošiem Gošē slimības, Fabri slimības, Mukopolisaharidozes 1. un 2. tipu, Urīnvielas cikla metabolisku traucējumu, Primāra IGF – 1 deficīta, homocistinūrijas, fenilketonūrijas (klasiskā forma), Pompes slimības, tuberozās sklerozes, hemolītiski urēmiskā sindroma, Dišēna muskuļu distrofijas, primāras plaušu hipertensijas, spinālas muskuļu atrofijas ārstēšanu pacientiem, kā arī reto slimību metodisko vadību. Piešķirtais valsts budžeta līdzekļu apjoms un finansējuma izlietojums ir norādīts 9. tabulā.

Valsts budžeta līdzekļu apjoms un finansējuma izlietojums budžeta apakšprogrammā 33.12.00 "Reto slimību medikamentozā ārstēšana bērniem"

9. tabula

Nr.p.k.	Finansiālie rādītāji	Likums/plāns 2021. gadam, EUR		Budžeta faktiskā izpilde, EUR	
		apstiprināts	ar izmaiņām	2021.gadā	2020.gadā
1.	Finanšu resursi izdevumu segšanai (kopā):	6 937 934	87 560	87 560	7 018 920

1.1.	Dotācija vispārējiem ieņēmumiem	no	6 937 934	87 560	87 560	7 018 920
2.	Izdevumi (kopā):		6 937 934	87 560	87 560	7 018 920
2.1.	Uzturēšanas izdevumi		6 937 934	87 560	87 560	7 018 920
2.1.1.	Subsīdijas, dotācijas un sociālie pabalsti		6 937 934	87 560	87 560	7 018 920

Atbilstoši apstiprinātajam finansēšanas plānam un tāmei budžeta apakšprogrammā "Reto slimību medikamentozā ārstēšana bērniem" 2021. gadā plānoti finanšu resursi **6 937 934 EUR** apmērā, no tā, dotācija no vispārīgiem ieņēmumiem - 6 937 934 EUR apmērā. Pārskata periodā veicot apropriācijas pārdales finanšu resursu apjoms tika *samazināts par 6 850 374 EUR* finansējumu novirzot budžeta apakšprogrammai 33.03.00 „Kompensējamo medikamentu un materiālu apmaksāšana”, lai nodrošinātu pacientiem ar reto slimību diagnozēm iespēju iegādāties noteiktus medikamentus aptiekā, tādā veidā nodrošinot pacientiem atvieglotu zāļu pieejamību un samazinot administratīvo slogu ārstniecības iestādēm.

33.17.00 “Neatliekamās medicīniskās palīdzības nodrošināšana stacionārās ārstniecības iestādēs”

Apakšprogrammas ietvaros tiek nodrošināti no valsts budžeta apmaksāto neatliekamās palīdzības pakalpojumi stacionārās ārstniecības iestādēs atbilstoši MK 20.08.2018. noteikumu Nr. 555 “Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība” noteiktajiem tarifiem un apmaksas nosacījumiem, tajā skaitā slimnīcu uzņemšanas nodaļu darbība, dzemdību palīdzība u.c. Piešķirtais valsts budžeta līdzekļu apjoms un finansējuma izlietojums ir norādīts 10. tabulā.

Valsts budžeta līdzekļu apjoms un finansējuma izlietojums budžeta apakšprogrammā 33.17.00 "Neatliekamās medicīniskās palīdzības nodrošināšana stacionārās ārstniecības iestādēs"

10. tabula

Nr.p.k.	Finanšu rādītāji	Likums/plāns 2021. gadam, EUR		Budžeta faktiskā izpilde, EUR	
		apstiprināts	ar izmaiņām	2021. gadā	2020. gadā
1.	Finanšu resursi izdevumu segšanai (kopā):	349 524 730	351 248 914	351 481 657	285 474 140
1.1.	Ieņēmumi no maksas pakalpojumi un citi pašu ieņēmumi	816 391	816 391	1 049 135	953 441
1.2.	Dotācija no vispārējiem ieņēmumiem	348 708 339	350 432 523	350 432 522	284 520 699
2.	Izdevumi (kopā):	349 524 730	351 385 964	351 385 927	285 405 494

2.1.	Uzturēšanas izdevumi	349 524 730	351 385 964	351 385 927	285 405 494
2.1.1.	Subsīdijas, dotācijas un sociālie pabalsti	349 524 730	351 385 964	351 385 927	285 405 494

Atbilstoši apstiprinātajam finansēšanas plānam un tāmei budžeta apakšprogrammā "Neatliekamās medicīniskās palīdzības nodrošināšana stacionārās ārstniecības iestādēs" 2021. gadā plānoti finanšu resursi **351 248 914 EUR** apmērā, no tā, dotācija no vispārīgiem ieņēmumiem - **350 432 523 EUR** apmērā, ieņēmumi no maksas pakalpojumi un citi pašu ieņēmumi - **816 391 EUR** apmērā. Pārskata periodā izdevumu izpildes *pieaugums* salīdzinājumā ar iepriekšējo pārskata periodu **65 980 433 EUR** jeb 23,1 %. Pārskata perioda izdevuma apjoma pieaugumu veido ārstniecības personu darba samaksas pieaugums, kā arī izdevumu apjoms intensīvās terapijas nodaļu paplašināšanai slimnīcās saistībā ar Covid-19 infekcijas izplatību.

33.18.00 "Plānveida stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana"

Apakšprogrammas ietvaros tiek nodrošināti no valsts budžeta apmaksātie plānveida veselības aprūpes pakalpojumi stacionārās ārstniecības iestādēs atbilstoši MK 20.08.2018. noteikumu Nr. 555 "Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība" noteiktajiem tarifiem un apmaksas nosacījumiem, tajā skaitā endoprotezēšana, rehabilitācija, plānveida ķirurģiskie pakalpojumi, ortotopiskā sirds transplantācija, Kohleāro implanta implantācija pieaugušajiem, plānveida īslaicīgā ķirurģija, īslaicīgo ķirurģiju invazīvajā kardioloģijā, Aortālā vārstuļa transkatetrālo implantāciju, pasākumus darbnespējas saīsināšanai un pasākumi prognozējamās invaliditātes novēršanai ar mērķi novērst ilgstošu slimošanu personām darbspējīgā vecumā - mikrodiskektomija, mikrofenestrācija, u.c. pakalpojumus, kā arī norēķinu veikšanu ar ES un Eiropas Ekonomiskās zonas dalībvalstīm par Latvijas iedzīvotājiem ES sociālā nodrošinājuma sistēmas ietvaros sniegtajiem veselības aprūpes pakalpojumiem. Piešķirtais valsts budžeta līdzekļu apjoms un finansējuma izlietojums ir norādīts 11. tabulā.

Valsts budžeta līdzekļu apjoms un finansējuma izlietojums budžeta apakšprogrammā 33.18.00 "Plānveida stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana"

11. tabula

Nr.p.k.	Finanšu rādītāji	Likums/plāns 2021. gadam, EUR		Budžeta faktiskā izpilde, EUR	
				2021. gadā	2020. gadā
1.	Finanšu resursi izdevumu segšanai (kopā):	183 937 585	184 224 892	184 057 672	157 606 359
1.1.	Ieņēmumi no maksas pakalpojumi un citi pašu ieņēmumi	230 707	506 352	339 132	417 381
1.2.	Dotācija no vispārējiem ieņēmumiem	183 706 878	183 718 540	183 718 540	157 188 978
2.	Izdevumi (kopā):	183 937 585	184 270 363	184 102 001	157 600 176
2.1.	Uzturēšanas izdevumi	183 937 585	184 270 363	184 102 001	157 600 176
2.1.1.	Subsīdijas, dotācijas un sociālie pabalsti	183 937 585	184 270 363	184 102 001	157 600 176

Atbilstoši apstiprinātajam finansēšanas plānam un tāmei budžeta apakšprogrammā "Plānveida stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana" 2021. gadā plānoti finanšu resursi **184 224 892 EUR** apmērā, no tā, dotācija no vispārīgiem ieņēmumiem - **183 718 540 EUR** apmērā, ieņēmumi no maksas pakalpojumi un citi pašu ieņēmumi - **506 352 EUR** apmērā. Pārskata periodā izdevumu izpildes *pieaugums* salīdzinājumā ar iepriekšējo pārskata periodu **25 501 825 EUR** jeb 16,8 %. Pārskata perioda izdevuma apjoma pieaugumu veido ārstniecības personu darba samaksas pieaugums, kā arī pacientu līdzmaksājumu kompensācija trūcīgām pilngadīgām personām par plānveida stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanu stacionārās ārstniecības iestādēs.

33.19.00 "Krievijas Federācijas militāro pensionāru veselības aprūpe"

Apakšprogramma nodrošina no Krievijas Federācijas līdzekļiem veselības aprūpes budžeta izdevumu kompensāciju par Krievijas Federācijas militāro pensionāru veselības aprūpi Latvijā saskaņā ar 1994. gada 30. aprīļa Latvijas Republikas valdības un Krievijas Federācijas valdības vienošanos "Par Latvijas Republikas teritorijā dzīvojošo Krievijas Federācijas militāro pensionāru un viņu ģimenes locekļu sociālo aizsardzību" un saskaņā ar 1995. gada 15. decembra Krievijas Federācijas Aizsardzības ministrijas un Latvijas Republikas Labklājības ministrijas vienošanos "Par Latvijas Republikas teritorijā dzīvojošo Krievijas Federācijas militāro pensionāru medicīnisko pakalpojumu izdevumu kompensācijas kārtību". No Krievijas Federācijas saņemto finansējumu izlieto norēķiniem par veselības aprūpes pakalpojumiem, par kompensējamiem medikamentiem un materiāliem, centralizēti iepirkto medikamentu iegādi un ar veselības aprūpes finansējuma administrēšanu saistītiem izdevumiem. Piešķirtais valsts budžeta līdzekļu apjoms un finansējuma izlietojums ir norādīts 12. tabulā.

Valsts budžeta līdzekļu apjoms un finansējuma izlietojums budžeta apakšprogrammā 33.19.00 "Krievijas Federācijas militāro pensionāru veselības aprūpe"

12. tabula

Nr.p.k.	Finanšu rādītāji	Likums/plāns 2021. gadam, EUR		Budžeta faktiskā izpilde, EUR	
		apstiprināts	ar izmaiņām	2021. gadā	2020. gadā
1.	Finanšu resursi izdevumu segšanai (kopā):	2 637 858	4 035 386	4 055 639	3 718 647
1.1.	Ieņēmumi no maksas pakalpojumi un citi pašu ieņēmumi	2 637 858	4 035 386	4 055 639	3 718 647
2.	Izdevumi (kopā):	2 637 858	4 131 888	4 116 640	3 678 335
2.1.	Uzturēšanas izdevumi	2 637 858	4 131 888	4 116 640	3 678 335
2.1.1.	Kārtējie izdevumi	0	81 373	66 125	0
2.1.2.	Subsīdijas, dotācijas un sociālie pabalsti	2 637 858	4 050 515	4 050 515	3 678 335

Atbilstoši apstiprinātajam finansēšanas plānam un tāmei budžeta apakšprogrammā "Krievijas Federācijas militāro pensionāru veselības aprūpe" 2021. gadā plānoti finanšu resursi ieņēmumi no maksas pakalpojumiem un citi pašu ieņēmumi - **4 035 386 EUR** apmērā. Pārskata periodā izdevumu izpildes *pieaugums* salīdzinājumā ar iepriekšējo pārskata periodu **438 305 EUR** jeb 9,1 %. Pārskata perioda izdevuma apjoma pieaugumu veido gada

naudas līdzekļu Normatīva medicīnisko pakalpojumu nodrošināšanai pieaugums. Pārskata periodā tika palielināti ieņēmumi no maksas pakalpojumiem un citu pašu ieņēmumu apjoms 1 397 528 EUR apmērā, lai veiktu norēķinus par veselības aprūpes pakalpojumiem, par kompensējamiem medikamentiem un materiāliem, centralizēti iepirkto medikamentu iegādi un ar veselības aprūpes finansējuma administrēšanu saistītiem izdevumiem.

62.08.00 “Eiropas Reģionālās attīstības fonda (ERAF) projektu veselības jomā īstenošana”

Apakšprogrammas 62.08.00 “Eiropas Reģionālās attīstības fonda (ERAF) projektu veselības jomā īstenošana (2014-2020)” ietvaros no 2018. gada turpina īstenot projektu “Veselības nozares informācijas sistēmu (reģistri) modernizācija, attīstība un integrācija ar e-veselības informācijas sistēmu”. Piešķirtais valsts budžeta līdzekļu apjoms un finansējuma izlietojums ir norādīts 13. tabulā.

Valsts budžeta līdzekļu apjoms un finansējuma izlietojums programmas 62.00.00 “Eiropas Reģionālās attīstības fonda (ERAF) projektu un pasākumu īstenošana” apakšprogrammā 62.08.00 “Eiropas Reģionālās attīstības fonda (ERAF) projektu veselības jomā īstenošana”

13. tabula

Nr.p.k.	Finanšu rādītāji	Likums/plāns 2021. gadam, EUR		Budžeta faktiskā izpilde, EUR	
		apstiprināts	ar izmaiņām	2021. gadā	2020. gadā
1.	Finanšu resursi izdevumu segšanai (kopā):	1 250 896	1 250 896	32 189	27 162
1.1.	Dotācija no vispārējiem ieņēmumiem	1 250 896	1 250 896	32 189	27 162
2.	Izdevumi (kopā):	1 250 896	1 250 896	32 189	27 162
2.1.	Uzturēšanas izdevumi	662 792	662 792	32 189	27 162
2.1.1.	Kārtējie izdevumi	662 792	662 792	32 189	27 162
2.2.	Kapitālie izdevumi	588 104	588 104	0	0

Atbilstoši apstiprinātajam finansēšanas plānam un tāmei budžeta apakšprogrammā "Eiropas Reģionālās attīstības fonda (ERAF) projektu veselības jomā īstenošana" 2021. gadā plānoti finanšu resursi **1 250 896 EUR** apmērā, no tā, dotācija no vispārīgiem ieņēmumiem - 1 250 896 EUR apmērā. Saskaņā ar MK 2022. gada 1. februāra sēdes protokola lēmumu Nr.5 §29 Informatīvais ziņojums "Par Nacionālā veselības dienesta īstenošanā ERAF projekta "Veselības nozares informācijas sistēmu (reģistri) modernizācija, attīstība un integrācija ar e-veselības informācijas sistēmu" pārtraukšanu" tika pieņemts lēmums par projekta pārtraukšanu 2021. gadā.

63.07.00 “Eiropas Sociālā fonda (ESF) projektu īstenošana”

Projekta mērķis ir nodrošināt sirds un asinsvadu, onkoloģijas, garīgās un perinatālā un neonatālā perioda veselības jomu veselības tīklu attīstības vadlīniju izstrādi un kvalitātes nodrošināšanas sistēmas izstrādi un ieviešanu, īpaši sociālās atstumtības un nabadzības

riskam pakļauto iedzīvotāju veselības uzlabošanai. Piešķirtais valsts budžeta līdzekļu apjoms un finansējuma izlietojums ir norādīts 14. tabulā.

Valsts budžeta līdzekļu apjoms un finansējuma izlietojums programmas 63.00.00 "Eiropas Sociālā fonda (ESF) projektu un pasākumu īstenošana" apakšprogrammā 63.07.00 "Eiropas Sociālā fonda (ESF) projektu īstenošana"

14. tabula

Nr.p.k.	Finanšu rādītāji	Likums/plāns 2021. gadam, EUR		Budžeta faktiskā izpilde, EUR	
		apstiprināts	ar izmaiņām	2021. gadā	2020. gadā
1.	Finanšu resursi izdevumu segšanai (kopā):	678 512	638 137	32 359	397 387
1.2.	Dotācija no vispārējiem ieņēmumiem	678 512	638 137	32 359	397 387
2.	Izdevumi (kopā):	678 512	638 137	32 359	397 387
2.1.	Uzturēšanas izdevumi	187 368	146 993	32 359	397 387
2.1.1.	Kārtējie izdevumi	187 368	146 993	32 359	397 387
2.2.	Kapitālie izdevumi	491 144	491 144	0	0

Saskaņā ar apstiprināto finansēšanas plānu un tāmi apakšprogrammā "Eiropas Sociālā fonda (ESF) projektu īstenošana " 2021. gadā plānoti finanšu resursi **638 137 EUR** apmērā, no tā, dotācija no vispārējiem ieņēmumiem - 638 137 EUR apmērā. Saskaņā ar 2021. gada 29. septembra Veselības ministrijas rīkojumu Nr.13-04/410 projekta īstenošana ar 2021. gada 1. oktobri nodota Veselības ministrijai.

67.06.00 "Eiropas Kopienas iniciatīvas projektu īstenošana"

Apakšprogrammas ietvaros tiek īstenots projekts "Nacionālā veselības dienesta dalība apsekojumā par pirktspējas paritātēm slimnīcās" saskaņā ar Granta līgumu Nr.04152.2014.001-2014.197, kas noslēgts ar Centrālo statistikas pārvaldi. Piešķirtais valsts budžeta līdzekļu apjoms un finansējuma izlietojums ir norādīts 15. tabulā.

Valsts budžeta līdzekļu apjoms un finansējuma izlietojums programmas 67.00.00 "Eiropas Kopienas iniciatīvu projektu un pasākumu īstenošana" apakšprogrammā 67.06.00 "Eiropas Kopienas iniciatīvas projektu īstenošana"

15. tabula

Nr.p.k.	Finanšu rādītāji	Likums/plāns 2021. gadam, EUR		Budžeta faktiskā izpilde, EUR	
		apstiprināts	ar izmaiņām	2021. gadā	2020. gadā
1.	Finanšu resursi izdevumu segšanai (kopā):	2 500	2 500	2 500	2 500
1.1.	Transferti	2 500	2 500	2 500	2 500
2.	Izdevumi (kopā):	2 500	2 500	2 500	2 500

2.1.	Uzturēšanas izdevumi	2 500	2 500	2 500	2 500
2.1.1.	Kārtējie izdevumi	2 500	2 500	2 500	2 500

Saskaņā ar apstiprināto finansēšanas plānu un tāmi apakšprogrammā "Eiropas Kopienas iniciatīvas projektu īstenošana" 2021. gadā plānoti finanšu resursi **2 500 EUR** apmērā, no tā, transferti – 2500 EUR apmērā. 2021. gadā tika veikti visi paredzētie projekta pasākumi un aktivitātes.

70.07.00 "Citu Eiropas Kopienas projektu īstenošana"

Apakšprogrammas mērķis ir nodrošināt Eiropas Komisijas trešās savienības rīcības programmas veselības jomā un citu Eiropas Savienības finanšu instrumentu līdzfinansēto projektu īstenošanu. Piešķirtais valsts budžeta līdzekļu apjoms un finansējuma izlietojums ir norādīts 16. tabulā.

Valsts budžeta līdzekļu apjoms un finansējuma izlietojums programmas 70.00.00 "Citu Eiropas Savienības politiku instrumentu projektu un pasākumu īstenošana" apakšprogrammā 70.07.00 "Citu Eiropas Kopienas projektu īstenošana"

16. tabula

Nr.p.k.	Finanšu rādītāji	Likums/plāns 2021.gadam, EUR		Budžeta faktiskā izpilde, EUR	
		apstiprināts	ar izmaiņām	2021. gadā	2020. gadā
1.	Finanšu resursi izdevumu segšanai (kopā):	0	353 633	312 388	61 948
1.1.	Ārvalstu finanšu palīdzība	0	311 980	310 855	61 948
1.2.	Dotācija no vispārējiem ieņēmumiem	0	41 653	1 533	0
2.	Izdevumi (kopā):	0	416 629	70 823	13 676
2.1.	Uzturēšanas izdevumi	0	416 629	70 823	13 676
2.1.1.	Kārtējie izdevumi	0	416 629	70 823	13 676

Saskaņā ar apstiprināto finansēšanas plānu un tāmi apakšprogrammā "Citu Eiropas Kopienas projektu īstenošana" 2021. gadā plānoti finanšu resursi **353 633 EUR** apmērā, no tā dotācija no vispārīgiem ieņēmumiem – **41 653 EUR** apmērā, ārvalstu finanšu palīdzība - **311 980 EUR**. Pārskata periodā neizpildi ietekmēja Covid-19 izplatība, kā rezultātā tika atcelti plānotie komandējumi, darbinieku noslodzes dēļ kavējās tehnisko risinājuma izstrādes process.

70.13.00 "Ārkārtas atbalsta instrumenta projektu un pasākumu īstenošana"

Apakšprogrammas mērķis ir nodrošināt citu Eiropas Savienības politiku instrumentu līdzfinansēto veselības jomas projektu īstenošanu "CESPI/VM/12 - Digitālā zaļā sertifikāta ieviešana Digital Green Certificate" (digitālais Covid-19 sertifikāts). Piešķirtais valsts budžeta līdzekļu apjoms un finansējuma izlietojums ir norādīts 17. tabulā.

Valsts budžeta līdzekļu apjoms un finansējuma izlietojums programmas 70.00.00 "Citu Eiropas Savienības politiku instrumentu projektu un pasākumu īstenošana"

apakšprogrammā 70.13.00 "Ārkārtas atbalsta instrumenta projektu un pasākumu īstenošana"

17. tabula

Nr.p.k.	Finanšu rādītāji	Likums/plāns 2021.gadam, EUR		Budžeta faktiskā izpilde, EUR	
		apstiprināts	ar izmaiņām	2021. gadā	2020. gadā
1.	Finanšu resursi izdevumu segšanai (kopā):	0	930 900	744 720	0
1.1.	Ārvalstu finanšu palīdzība	0	930 900	744 720	0
2.	Izdevumi (kopā):	0	930 900	659 519	0
2.1.	Uzturēšanas izdevumi	0	262 000	145 245	0
2.1.1.	Kārtējie izdevumi	0	262 000	145 245	0
2.2.	Kapitālie izdevumi	0	668 900	514 274	0

Saskaņā ar apstiprināto finansēšanas plānu un tāmi apakšprogrammā "Ārkārtas atbalsta instrumenta projektu un pasākumu īstenošana" 2021. gadā plānoti finanšu resursi **930 900 EUR** apmērā, no tā ārvalstu finanšu palīdzība - **930 900 EUR**. Pārskata periodā nebija iespējams nodrošināt pietiekamu IT jomas personāla kapacitāti, līdz ar to visas plānotās aktivitātes netika īstenotas.

99.00.00 "Līdzekļu neparedzētiem gadījumiem izlietojums"

Programmā 99.00.00 līdzekļi noteiktam mērķim tiek piešķirti ar MK rīkojumu. Piešķirtais valsts budžeta līdzekļu apjoms un finansējuma izlietojums ir norādīts 18. tabulā.

Valsts budžeta līdzekļu apjoms un finansējuma izlietojums programmā 99.00.00 "Līdzekļu neparedzētiem gadījumiem izlietojums"

18. tabula

Nr.p.k.	Finansiālie rādītāji	Likums/plāns 2021.gadam, EUR		Budžeta faktiskā izpilde, EUR	
		apstiprināts	ar izmaiņām	2021. gadā	2020. gadā
1.	Finanšu resursi izdevumu segšanai (kopā):	0	453 677 498	448 048 849	64 063 796
1.1.	Dotācija no vispārējiem ieņēmumiem	0	453 677 498	448 048 849	64 063 796
2.	Izdevumi (kopā):	0	453 677 498	448 048 849	64 063 796
2.1.	Uzturēšanas izdevumi	0	452 544 820	446 916 172	64 027 517
2.1.1.	Kārtējie izdevumi	0	4 378 216	4 362 552	5 286 069
2.1.2.	Subsīdijas, dotācijas un sociālie pabalsti	0	434 474 015	428 939 213	58 389 925

2.1.3.	Kārtējie maksājumi Eiropas Savienības budžetā un starptautiskā sadarbība	0	4 744	4 744	0
2.1.4.	Transferti viena budžeta veida ietvaros un uzturēšanas izdevumu transferti starp budžeta veidiem // Uzturēšanas izdevumu transferti	0	13 687 845	13 609 663	351 523
2.2.	Kapitālie izdevumi	0	1 132 678	1 132 677	36 279

Saskaņā ar apstiprinātiem finansēšanas plāniem un tāmēm budžeta apakšprogrammā 99.00.00 "Līdzekļu neparedzētiem gadījumiem izlietojums" 2021. gadā piešķirti finanšu resursi **453 677 498 EUR** apmērā. Pārskata periodā faktiski izlietots finansējums - 448 048 849 EUR.

Pārskata periodā piešķirtais finansējums tika izlietots izdevumu segšanai, kas radušies saistībā ar Covid-19 izplatības ierobežošanu un seku novēršanu saistītiem pasākumiem, tajā skaitā:

- vakcīnu pret Covid-19 infekciju iegādei, loģistikai un ievadei;
- laboratoriskie pakalpojumi (Covid-19 laboratoriskie izmeklējumi un vīrusu celmu sekvencēšana);
- piemaksas un atvaļinājuma rezerves uzkrājumu nodrošināšana atbildīgo institūciju ārstniecības personām un citiem nodarbinātajiem par darbu paaugstināta riska un slodzes apstākļos sabiedrības veselības apdraudējuma situācijā saistībā ar Covid-19 uzliesmojumu un seku novēršanu;
- virsstundu apmaksa atbildīgo institūciju ārstniecības personām un pārējiem nodarbinātajiem, kuri ir iesaistīti Covid-19 jautājumu risināšanā un seku novēršanā;
- masveida vakcinācijas pret Covid-19 nodrošināšana, tajā skaitā vakcinācijas centru un punktu izveide, komunikācijas pasākumi lielācai vakcinācijas aptverei, vakcinācijas aptveres palielināšana un sabiedrības veselības uzlabošana, Vakcinācijas projekta biroja darbības nodrošināšana;
- medicīnisko iekārtu un papildaprīkojuma iegāde stacionārām ārstniecības iestādēm;
- intensīvas terapijas un observācijas paredzēto gultu uzturēšana stacionārās ārstniecības iestādēs;
- medikamentu pieejamības nodrošināšana Covid-19 medikamentozai ārstēšanai.

Kārtējo izdevumu izpilde pārskata periodā, salīdzinot ar iepriekšējo pārskata periodu, bija par 923 517 EUR mazāka. 2020. gadā Dienests nodrošināja centralizētu medicīnisko preču un individuālo aizsarglīdzekļu iegādi (aizsargmaskas, ķirurģiskās maskas, respiratori, sejas vairogi, plaušu ventilācijas iekārtas) sakarā ar izsludināto ārkārtējo situāciju valstī un Covid-19 infekcijas izplatības samazināšanai. Pārskata periodā Dienests neveica iepriekš norādīto preču iegādi, līdz ar to pārskata periodā izdevumi precēm un pakalpojumiem samazinājās.

Izdevumi subsīdijām, dotācijām un sociāliem pabalstiem veidoja 428 939 213 EUR, kas, salīdzinot ar iepriekšējo pārskata periodu, palielinājās par 370 549 288 EUR. Pārskata periodā izdevumu pieaugumu ietekmēja piešķirtais papildu finansējums Covid-19 infekcijas izplatības ierobežošanai, kā arī papildu finansējums vienreizējiem izdevumiem intensīvās terapijas nodaļu paplašināšanai slimnīcās.

Uzturēšanas izdevumu transfertu izpilde pārskata periodā veidoja izdevumus 13 609 663 EUR apmērā, kas, salīdzinot ar iepriekšējo pārskata periodu, pieauga par 13 258 140 EUR. Izdevumu pieaugumu pārskata periodā veidoja izdevumi Pārtikas drošības, dzīvnieku veselības un vides zinātniskais institūtam "BIOR" par veiktajiem laboratoriskajiem izmeklējumiem Covid-19 diagnostikai.

Izdevumi pamatkapitāla veidošanai izpilde pārskata periodā veidoja 1 132 678 EUR, kas, salīdzinot ar iepriekšējo pārskata periodu, palielinājās par 1 096 398 EUR. Pārskata periodā tika piešķirts papildu finansējums operatīvā datu paneļa izveidei un vakcinācijas IT risinājumu izstrādes nodrošināšanai.

Veselības nozarē 2021. gadā saņemtie ziedojumi un dāvinājumi

Epidemioloģiskā situācija 2021. gada rudenī radīja būtisku risku stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanai. Lai palielinātu slimnīcu kapacitāti atbilstoši prognozētajiem hospitalizācijas rādītājiem, 2021. gada nogalē tika pieņemts lēmums lūgt Eiropas Savienības atbalstu un starptautisko palīdzību Covid-19 apkarošanai.

Pamatojoties uz 2021. gada 26. oktobra MK rīkojumu Nr. 776 "Par starptautiskās palīdzības pieprasīšanu" pārskata periodā Dienests saņēmis ziedojumus 7 133 428 EUR vērtībā medicīniskās iekārtas un aprīkojumu, kuru pamatojoties uz noslēgtajiem patapinājuma līgumiem Dienests nodevis ārstniecības iestādēm Covid-19 epidēmijas apkarošanai.

5. DIENESTA DARBĪBAS REZULTATĪVIE RĀDĪTĀJI

5.1. Ambulatorā veselības aprūpe

33.14.00 "Primārās ambulatorās veselības aprūpes nodrošināšana"

Apakšprogrammas ietvaros tiek nodrošināti no valsts budžeta apmaksātie primārās ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumi atbilstoši MK 20.08.2018. noteikumiem Nr. 555 "Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība" noteiktajiem tarifiem un apmaksas nosacījumiem, tajā skaitā ģimenes ārstu sniegtie pakalpojumi, zobārstniecības pakalpojumi bērniem līdz 18 gadu vecumam un Černobiļas AES avārijas rezultātā radiācijas ietekmei pakļautām personām, veselības aprūpes pakalpojumi mājās pacientiem ar hronisku saslimšanu un pārvietošanās traucējumiem, kā arī citiem primārās aprūpes pakalpojumiem. Piešķirtais valsts budžeta līdzekļu apjoms un finansējuma izlietojums ir norādīts 19. tabulā.

Valsts budžeta līdzekļu apjoms un finansējuma izlietojums budžeta apakšprogrammā 33.14.00 "Primārās ambulatorās veselības aprūpes nodrošināšana"

19. tabula

Nr.p.k.	Finanšu rādītāji	Likums/plāns 2021. gadam, EUR		Budžeta faktiskā izpilde, EUR	
		apstiprināts	ar izmaiņām	2021. gadā	2020. gadā
1.	Finanšu resursi izdevumu	158 763 587	158 245 857	158 132 943	132 611 070

	segšanai (kopā):				
1.1.	Ieņēmumi no maksas pakalpojumi un citi pašu ieņēmumi	13 304	13 304	0	0
1.2.	Dotācija no vispārējiem ieņēmumiem	158 750 283	158 232 553	158 132 943	132 611 070
2.	Izdevumi (kopā):	158 763 587	158 245 857	158 132 943	132 611 070
2.1.	Uzturēšanas izdevumi	158 763 587	158 245 857	158 132 943	132 611 070
2.1.1.	Subsīdijas, dotācijas un sociālie pabalsti	157 020 527	156 062 680	156 062 680	130 783 881
2.1.2.	Transferti viena budžeta veida ietvaros un uzturēšanas izdevumu transferti starp budžeta veidiem // Uzturēšanas izdevumu transferti	1 743 060	2 183 177	2 070 263	1 827 189

Atbilstoši apstiprinātajam finansēšanas plānam un tāmei budžeta apakšprogrammā "Primārās ambulatorās veselības aprūpes nodrošināšana " 2021. gadā plānoti finanšu resursi **158 245 857 EUR** apmērā, no tā, dotācija no vispārīgiem ieņēmumiem - 158 232 553 EUR apmērā, ieņēmumi no maksas pakalpojumi un citi pašu ieņēmumi - 13 304 EUR apmērā. Pārskata perioda budžeta izdevumu izpildes *pieaugums* salīdzinājumā ar iepriekšējo pārskata periodu **25 521 873 EUR** jeb 19,2 %. Pārskata perioda izdevuma apjoma pieaugumu veido ārstniecības personu darba samaksas pieaugums.

33.15.00 "Laboratorisko izmeklējumu nodrošināšana ambulatorajā aprūpē"

Apakšprogrammas ietvaros tiek nodrošināti no valsts budžeta apmaksājamie ambulatorie laboratoriskie un histoloģiskie izmeklējumi, kā arī reto slimību diagnostikas laboratoriskie izmeklējumi. Finansējums paredzēts arī references laboratorijai, kas veic plaša spektra infekcijas slimību primāro un apstiprinošo diagnostiku (bakteriālo, parazitāro, virusālo, t.sk. HIV/AIDS, vīrushepatītu, seksuāli transmisīvo, ievesto un bīstamo, kā arī citu epidemioloģiski svarīgo infekcijas slimību) un paraugu testēšanu infekcijas slimību epidemioloģiskās uzraudzības nodrošināšanai. Piešķirtais valsts budžeta līdzekļu apjoms un finansējuma izlietojums ir norādīts 20. tabulā.

Valsts budžeta līdzekļu apjoms un finansējuma izlietojums budžeta apakšprogrammā 33.15.00 "Laboratorisko izmeklējumu nodrošināšana ambulatorajā aprūpē"

20. tabula

Nr.p.k.	Finanšu rādītāji	Likums/plāns 2021. gadam, EUR		Budžeta faktiskā izpilde, EUR	
		apstiprināts	ar izmaiņām	2021. gadā	2020. gadā

1.	Finanšu resursi izdevumu segšanai (kopā):	42 607 739	42 724 093	42 724 093	37 819 401
1.1.	Dotācija no vispārējiem ieņēmumiem	42 607 739	42 724 093	42 724 093	37 819 401
2.	Izdevumi (kopā):	42 607 739	42 724 093	42 724 093	37 819 401
2.1.	Uzturēšanas izdevumi	42 602 180	42 724 093	42 724 093	37 819 401
2.1.1.	Subsīdijas, dotācijas un sociālie pabalsti	42 602 180	42 723 420	42 723 420	37 818 490
2.1.2.	Transferti viena budžeta veida ietvaros un uzturēšanas izdevumu transferti starp budžeta veidiem // Uzturēšanas izdevumu transferti	5 559	673	673	911

Atbilstoši apstiprinātajam finansēšanas plānam un tāmei budžeta apakšprogrammā "Laboratorisko izmeklējumu nodrošināšana ambulatorajā aprūpē" 2021. gadā plānoti finanšu resursi **42 724 093 EUR** apmērā, no tā, dotācija no vispārīgiem ieņēmumiem - 42 724 093 EUR apmērā. Pārskata periodā izdevumu izpildes *pieaugums* salīdzinājumā ar iepriekšējo pārskata periodu **4 904 692 EUR** jeb 11,5 %. Pārskata perioda izdevuma apjoma pieaugumu veido ārstniecības personu darba samaksas pieaugums, kā arī veiktie pasākumi prostatas vēža skrīninga pilnveidošanai un uzlabošanai.

33.16.00 "Pārējo ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana"

Apakšprogrammas ietvaros tiek nodrošināti no valsts budžeta apmaksātie sekundārās ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumi pie sekundārās ambulatorās aprūpes speciālistiem, diagnostiskie izmeklējumi, ambulatorā rehabilitācija, dienas stacionāra pakalpojumi, profilaktiskie izmeklējumi un ārstnieciska uztura preparāti pacientiem ar smagu olbaltumvielu nepanesību un izteiktu malabsorcijas sindromu atbilstoši 2018. gada 28. augusta MK noteikumos Nr. 555 "Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība" noteiktajiem tarifiem un apmaksas nosacījumiem.

Apakšprogrammas ietvaros nodrošina arī norēķinu veikšanu ar ES un Eiropas Ekonomiskās zonas dalībvalstīm par Latvijas iedzīvotājiem ES sociālā nodrošinājuma sistēmas ietvaros sniegtajiem veselības aprūpes pakalpojumiem. Piešķirtais valsts budžeta līdzekļu apjoms un finansējuma izlietojums ir norādīts 21. tabulā.

Valsts budžeta līdzekļu apjoms un finansējuma izlietojums budžeta apakšprogrammā 33.16.00 "Pārējo ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana"

21. tabula

Nr.p.k.	Finanšu rādītāji	Likums/plāns 2021. gadam, EUR		Budžeta faktiskā izpilde, EUR	
		apstiprināts	ar izmaiņām	2021. gadā	2020. gadā
1.	Finanšu resursi izdevumu segšanai	272 237 629	272 156 288	272 112 061	232 622 146

	(kopā):				
1.1.	Ieņēmumi no maksas pakalpojumi un citi pašu ieņēmumi	25 052	25 052	0	0
1.2.	Dotācija no vispārējiem ieņēmumiem	272 212 577	272 131 236	272 112 061	232 622 146
2.	Izdevumi (kopā):	272 237 629	272 156 288	272 112 061	232 622 146
2.1.	Uzturēšanas izdevumi	272 237 629	272 156 288	272 112 061	232 622 146
2.1.1.	Subsīdijas, dotācijas un sociālie pabalsti	271 557 417	271 234 008	271 234 008	231 989 155
2.1.2.	Transferti viena budžeta veida ietvaros un uzturēšanas izdevumu transferti starp budžeta veidiem // Uzturēšanas izdevumu transferti	680 212	922 280	878 053	632 991

Atbilstoši apstiprinātajiem finansēšanas plāniem un tāmēm budžeta apakšprogrammā "Pārējo ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana" 2021. gadā plānoti finanšu resursi **272 156 288 EUR** apmērā, no tā, dotācija no vispārīgiem ieņēmumiem - **272 131 236 EUR** apmērā, ieņēmumi no maksas pakalpojumi un citi pašu ieņēmumi - **25 052 EUR** apmērā. Pārskata periodā izdevumu izpildes *pieaugums* salīdzinājumā ar iepriekšējo pārskata periodu **39 489 915 EUR** jeb 17,0 %. Pārskata perioda izdevuma apjoma pieaugumu veido ārstniecības personu darba samaksas pieaugums, kā arī izdevumu apjoma pieaugums, lai nodrošinātu onkoloģisko pacientu diagnostiku (šķidruma citoloģijas diagnostikās metodes pielietošana) dzemdes kakla vēža skrīningā un biomarkķeru noteikšanai onkoloģijas pacientiem.

5.2. Stacionārā veselības aprūpe

2021. gadā stacionārajai veselības aprūpei saglabājās divas budžeta apakšprogrammas – 33.17.00. "Neatliekamās medicīniskās palīdzības nodrošināšana stacionārajās ārstniecības iestādēs" un 33.18.00. "Plānveida stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana". Stacionāro pakalpojumu finansējums ir sadalīts divās programmās – plānveida un neatliekamajos pakalpojumos.

33.17.00. "Neatliekamās medicīniskās palīdzības nodrošināšana stacionārajās ārstniecības iestādēs"

Apakšprogrammas ietvaros tiek nodrošināti no valsts budžeta apmaksāto neatliekamās palīdzības pakalpojumi stacionārās ārstniecības iestādēs atbilstoši Ministru kabineta 20.08.2018. noteikumu Nr. 555 "Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība" noteiktajiem tarifiem un apmaksas nosacījumiem, tajā skaitā slimnīcu uzņemšanas nodaļu darbība, dzemdību palīdzība u.c. Piešķirtais valsts budžeta līdzekļu apjoms un finansējuma izlietojums norādīts 22. tabulā.

Valsts budžeta līdzekļu apjoms un finansējuma izlietojums budžeta apakšprogrammā 33.17.00 "Neatliekamās medicīniskās palīdzības nodrošināšana stacionārās ārstniecības iestādēs"

22. tabula

Nr.p.k.	Finansiālie rādītāji	Likums/plāns 2021.gadam, EUR		Budžeta faktiskā izpilde, EUR	
				2021.gadā	2020.gadā
		apstiprināts	ar izmaiņām		
1.	Finanšu resursi izdevumu segšanai (kopā):	349 524 730	351 248 914	351 481 657	285 474 140
1.1.	Ieņēmumi no maksas pakalpojumi un citi pašu ieņēmumi	816 391	816 391	1 049 135	953 441
1.2.	Dotācija no vispārējiem ieņēmumiem	348 708 339	350 432 523	350 432 522	284 520 699
2.	Izdevumi (kopā):	349 524 730	351 385 964	351 385 927	285 405 494
2.1.	Uzturēšanas izdevumi	349 524 730	351 385 964	351 385 927	285 405 494
2.1.1.	Subsīdijas, dotācijas un sociālie pabalsti	349 524 730	351 385 964	351 385 927	285 405 494

33.18.00 "Plānveida stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana".

Apakšprogrammas ietvaros tiek nodrošināti no valsts budžeta apmaksātie plānveida veselības aprūpes pakalpojumi stacionārās ārstniecības iestādēs atbilstoši Ministru kabineta 20.08.2018. noteikumu Nr. 555 "Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība" noteiktajiem tarifiem un apmaksas nosacījumiem, tajā skaitā endoprotezēšana, rehabilitācija, plānveida ķirurģiskie pakalpojumi, ortotopiskā sirds transplantācija, Kohleāro implanta implantācija pieaugušajiem, plānveida īslaicīgā ķirurģija, īslaicīgo ķirurģiju invazīvajā kardioloģijā, Aortālā vārstuļa transkatetrālo implantāciju, pasākumus darbnespējas saīsināšanai un pasākumi prognozējamās invaliditātes novēršanai ar mērķi novērst ilgstošu slimību personām darbspējīgā vecumā - mikrodissektomija, mikrofenestrācija, u.c. pakalpojumus, kā arī norēķinu veikšanu ar ES un Eiropas Ekonomiskās zonas dalībvalstīm par Latvijas iedzīvotājiem ES sociālā nodrošinājuma sistēmas ietvaros sniegtajiem veselības aprūpes pakalpojumiem. Piešķirtais valsts budžeta līdzekļu apjoms un finansējuma izlietojums norādīts 23.tabulā.

Valsts budžeta līdzekļu apjoms un finansējuma izlietojums budžeta apakšprogrammā 33.18.00 "Plānveida stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana"

23.tabula

Nr.p.k.	Finansiālie rādītāji	Likums/plāns 2021.gadam, EUR		Budžeta faktiskā izpilde, EUR	
				2021.gadā	2020.gadā
1.	Finanšu resursi izdevumu segšanai	183 937 585	184 224 892	184 057 672	157 606 359

	(kopā):				
1.1.	Ieņēmumi no maksas pakalpojumi un citi pašu ieņēmumi	230 707	506 352	339 132	417 381
1.2.	Dotācija no vispārējiem ieņēmumiem	183 706 878	183 718 540	183 718 540	157 188 978
2.	Izdevumi (kopā):	183 937 585	184 270 363	184 102 001	157 600 176
2.1.	Uzturēšanas izdevumi	183 937 585	184 270 363	184 102 001	157 600 176
2.1.1.	Subsīdijas, dotācijas un sociālie pabalsti	183 937 585	184 270 363	184 102 001	157 600 176

Atbilstoši apstiprinātajam finansēšanas plānam un tāmei budžeta apakšprogrammā "Plānveida stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana" 2021.gadā plānoti finanšu resursi **184 224 892 EUR** apmērā, no tā, dotācija no vispārīgiem ieņēmumiem - **183 718 540 EUR** apmērā, ieņēmumi no maksas pakalpojumi un citi pašu ieņēmumi - **506 352 EUR** apmērā. Pārskata periodā izdevumu izpildes *pieaugums* salīdzinājumā ar iepriekšējo pārskata periodu **25 501 826 EUR** jeb **16,8%**. Pārskata perioda izdevuma apjoma pieaugumu veido ārstniecības personu darba samaksas pieaugums, kā arī pacientu līdzmaksājumu kompensācija trūcīgām pilngadīgām personām par plānveida stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanu stacionārās ārstniecības iestādēs.

2021. gadā samaksu par stacionārajiem veselības aprūpes pakalpojumiem turpināja veikt kā fiksētu maksājumu par DRG stacionāra darbību, kā arī tika turpināta ikmēneša fiksētā piemaksa par uzņemšanas nodaļas darbību, observācijas gultu izveidošanu un uzturēšanu. Papildus ir izdalītas vairākas plānveida/ neatliekamās iezīmētās programmas, kuras apmaksā pēc izpildes, nepārsniedzot līgumā noteikto apjomu.

Virs līguma summas samaksa tiek veikta par:

- pacienta līdzmaksājumiem;
- dzemdību palīdzību;
- pacientiem, kuriem nepieciešama ilgstoša mākslīgā plaušu ventilācija;
- personām ar prognozējamu invaliditāti un pakalpojumi, kas sniegti ilgstoši slimojošām personām darbaspējīgā vecumā;
- pacientiem, kuriem veikta zāļu rezistentā tuberkulozes pacienta paliatīvā aprūpe;
- trombolītiskajiem medikamentiem un hemodialīzes manipulācijām;
- pavadošās personas atrašanos pie pacienta;
- specifiskiem medikamentiem un nestandarta endoprotēzēm saskaņā ar MK noteikumu Nr. 555 7. pielikumu;
- sarežģītām onkoloģiskajām operācijām;
- rehabilitāciju psihiatriskā profila pacientiem;
- akūtu rehabilitāciju jaukta tipa profila gultās;
- sarežģītām endoprotezēšanas operācijām;
- hibridizācijas izmeklējumu mutāciju noteikšanai;
- urīnpūšļa fotodinamisku diagnostiku;
- PET/DT (Pozitrona emisijas tomogrāfija/datortomogrāfija) ar medikamentiem;
- ķīmijterapijas zālēm (kas nav iekļautas centralizētos iepirkumos);

- enterālās un parenterālās barošanas apmācībām;
- Covid-19 diagnostiku;
- Covid-19 vakcināciju;
- Covid-19 ārstēšanu;
- kompensācijas maksājums gatavības režīma nodrošināšanai stacionārajiem pakalpojumiem (saistībā ar Covid-19 izplatību 2021. gadā).

Stacionārās veselības aprūpes pakalpojumu izpilde 2020. gadā un 2021. gadā*

24.tabula

Pakalpojumi	2020. gada rēķinu summa, EUR	2021. gada rēķinu summa, EUR
Stacionārā palīdzība kopā:	444 475 025	564 632 462
1.Neatliekamā stacionārā veselības aprūpe:	287 472 856	361 061 968
1.1. Pakalpojumu apmaksa	278 268 498	352 841 527
1.2. Valsts kompensētais pacienta līdzmaksājums par atbrīvotajām kategorijām	9 204 358	8 220 441
2.Plānveida stacionārā veselības aprūpe:	157 002 169	203 570 494
2.1. Pakalpojumu apmaksa	152 734 342	197 307 941
2.2. Valsts kompensētais pacienta līdzmaksājums par atbrīvotajām kategorijām	2 957 943	4 854 786
2.3. Vienreizēji maksājumi atbilstoši MK rīkojumiem un citiem atsevišķiem lēmumiem, Veselības reformas pasākumu īstenošana iekārtu iegādei	1 309 884	1 407 767

* Finansējums, kas izlietots stacionārās veselības aprūpes pakalpojumiem, kas piešķirti budžeta apakšprogrammas 33.17.00 "Neatliekamās medicīniskās palīdzības nodrošināšana stacionārās ārstniecības iestādēs", budžeta apakšprogrammas 33.18.00 "Plānveida stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana" un budžeta programmas 99.00.00 "Līdzekļi neparedzētiem gadījumiem" ietvaros.

25.tabula

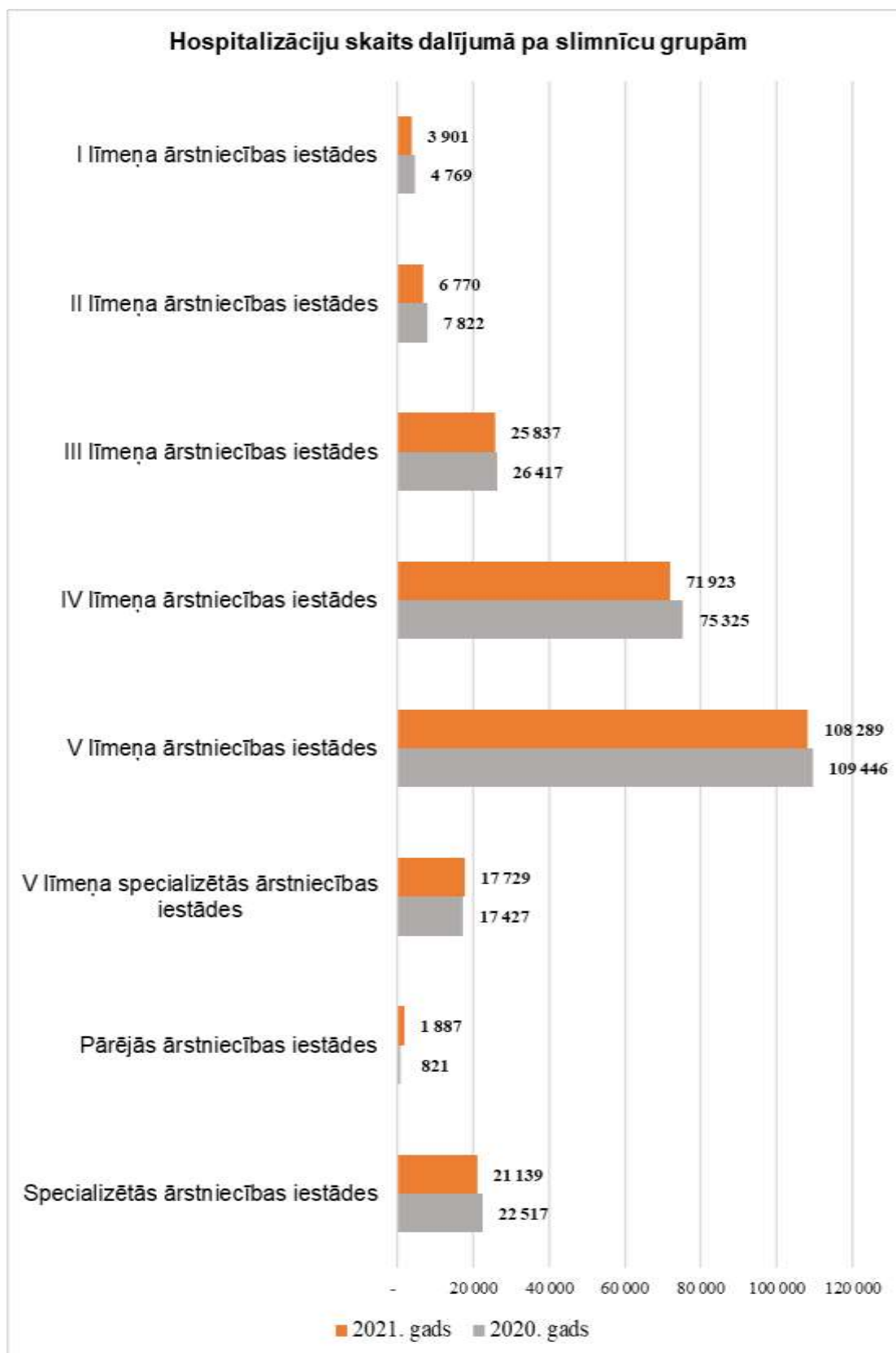
Rādītāji	Kopā/vidēji 2020. gads	Kopā/vidēji 2021. gads
Unikālo pacientu skaits	182 612	178 164
Stacionēšanas gadījumu skaits	264 544	257 475
Gultas dienu skaits	1 986 187	1 934 850
Vidējais ārstēšanās ilgums	7.5	7.5

2021. gadā stacionāros par valsts budžeta līdzekļiem ārstējušās 178 164 unikālās personas, kas ir par 4 448 personām jeb 2,4 % mazāk nekā iepriekšējā periodā.

Kopējais hospitalizāciju jeb stacionēšanas gadījumu skaits ir 257 475, kas salīdzinājumā ar 2020. gadu uzrāda kritumu par 7069 vienībām jeb 2,7 %.

Stacionārā pacienti kopā pavadījuši 1 934 850 gultas dienas. Kopumā par 51 337 dienu mazāk nekā 2020. gadā. Vidēji viens pacients stacionārā atradies 7,5 dienas.

1. attēls



No visiem stacionēšanas gadījumiem pārskata periodā 42 % ir bijuši V līmeņa ārstniecības iestādēs, 28 % – IV līmeņa ārstniecības iestādēs, 8 % – specializētās ārstniecības iestādēs, 10 % – III līmeņa ārstniecības iestādēs, 7 % – V līmeņa specializētās ārstniecības iestādēs un atlikušos 5 % gadījumu nodrošinājušas II un I līmeņa ārstniecības iestādes un parējās slimnīcas.

5.3. Kompensējamie medikamenti un materiāli

Uz 2021. gada 1. janvāri kompensējamo zāļu sarakstā (turpmāk – KZS) bija iekļauti 1700 medikamenti, no kuriem 1307 medikamenti A sarakstā, 367 medikamenti B sarakstā un 26 medikamenti – C sarakstā, kā arī 310 medicīniskās ierīces.

2021. gadā veikta iekļauto zāļu cenu pārvērtēšana salīdzinājumā ar cenām citās ES valstīs, kā arī iekļauti jauni un lētāki patentbrīvie (*generic*) medikamenti. Iesniedzēji arī pēc savas iniciatīvas samazināja medikamentu kompensācijas bāzes cenas. Tika veikts terapijas izmaksu pārrēķins, salīdzinot ar citiem KZS iekļautajiem medikamentiem. Iepriekš minēto pasākumu rezultātā medikamentiem tika samazinātas kompensācijas bāzes cenas, kas deva iespēju nodrošināt nepieciešamos medikamentus plašākam pacientu lokam piešķirtā finansējuma ietvaros. Pārskata gadā, lai nodrošinātu terapijas nepārtrauktību un saglabātu iespēju pacientiem saņemt terapiju, 15 medikamentiem, kas ir vienīgie attiecīgajā zāļu grupā, tika paaugstinātas kompensācijas bāzes cenas.

2021. gadā ir saņemti 211 iesniegumi jaunu zāļu un medicīnisko ierīču iekļaušanai KZS. Pārskata periodā pieņemti 748 lēmumi par zāļu un medicīnisko ierīču iekļaušanu KZS, references un kompensācijas bāzes cenas pārskatīšanu, saraksta kategorijas maiņu, svītrošanu un gada uzturēšanas maksas piemērošanu vai atcelšanu un kompensācijas nosacījumu pārskatīšanu. No tiem pozitīvi lēmumi ir 90 zāļu un 41 medicīniskās ierīces iekļaušanai A sarakstā, 24 medikamentu iekļaušanai B sarakstā. Iekļaujot KZS jaunus patentbrīvos (*generic*) medikamentus vai paplašinot farmakoterapeitiskās grupas un piemērojot references cenas principu, saraksta kategorija no B uz A mainīta 12 medikamentiem. Kompensācijas bāzes cenas vai references cenas pārskatīšana veikta 728 gadījumos medikamentiem un 5 gadījumos – medicīniskajām ierīcēm. 2021. gadā pieņemti 17 pozitīvi lēmumi par jaunu zāļu vispārīgo nosaukumu vai to kombināciju iekļaušanu KZS. Pārskata gadā noslēgti 12 jauni līgumi par finansiālu līdzdalību KZS iekļauto zāļu kompensācijas nodrošināšanai.

Pārskata gadā kopumā aptiekās izsniegtas valsts kompensējamās zāles 197 660 020 EUR apmērā kompensācijas nodrošināšanai. Salīdzinājumā ar 2020. gadu zāles finanšu izteiksmē izsniegtas par 3,7 % vairāk. 2021. gadā par katru izsniegto A sarakstā iekļauto kompensējamo references vai lētāko medikamentu līdzvērtīgas terapeitiskās efektivitātes zāļu grupā saistībā ar darba apjoma pieaugumu Covid-19 pandēmijas apstākļos farmaceitiem tika veikts papildu maksājums - 0,71 EUR (līdz 30.06.2021.) un 0,35 EUR (no 01.07.2021.) apmērā, kopā 2,87 milj. EUR apmērā.

2021. gadā vispārējā kārtībā kompensējamās zāles izsniegtas 704 850 pacientiem. No tiem 24 517 ir pacienti, kuri saņem M saraksta zāles (bērni līdz divu gadu vecumam, grūtnieces vai sievietes pēcdzemdību periodā līdz 70 dienām). Viens patients ir saņēmis kompensējamās zāles vidēji 280,43 EUR apmērā (2020. gadā – 267,00 EUR). Zāļu iegādes izdevumu kompensācija individuālā kārtībā 2021. gadā nodrošināta 780 pacientiem 2 253

386,30 EUR apmērā (2020. gadā – 764 pacientiem). Pārskata gadā vispārējā kārtībā atprečotas 7 063 234 receptes (A, B, C un M saraksta zāles). No kopējā skaita 42 849 receptes atprečotas bērniem līdz divu gadu vecumam, kā arī grūtniecēm un sievietēm pēcdzemdību periodā. Vienas receptes vidējā cena A, B, C un M saraksta zālēm ir 27,01 EUR (2020. gadā – 25,13 EUR). Vienas receptes vidējā cena, kas izrakstīta bērniem līdz divu gadu vecumam, grūtniecēm vai sievietēm pēcdzemdību periodā – 7,49 EUR.

Būtiski atzīmēt, ka no 2020. gada 1. aprīļa tika noteikts, ka ārstniecības personām, rakstot zāles valsts kompensācijas sistēmas ietvaros, uz receptes jānorāda zāļu vispārīgais nosaukums un aptiekās ir jāizsniedz lētākais attiecīgās grupas medikaments. Rezultātā pacienta kopējais līdzmaksājums 2021. gadā samazinājās par 10 % jeb 3,7 milj. EUR, salīdzinot ar 2020. gadu.

5.4. Centralizēta medikamentu un materiālu iegāde

Lai nodrošinātu centralizētu medikamentu un materiālu iegādi, tiek organizēti spēkā esošajos normatīvajos aktos noteiktie zāļu un medicīnisko ierīču valsts centralizētie iepirkumi. Dienests darbojas kā iepirkuma pasūtītājs un maksātājs šādu medikamentu un materiālu centralizētai iegādei: vakcīnas un šļirces, standarta tuberkulīns, peritoneālās dialīzes nodrošinājuma ārstniecības līdzekļi, fenilketonūrijas un citu iedzimto vielmaiņas slimību korekcijas produkti, redzes korekcijas līdzekļi bērniem, imūnserumi un specifiskie imūnglobulīni, mākslīgie maisījumi zīdaiņiem un mākslīgie papildu ēdināšanas maisījumi bērniem līdz gada vecumam, kuri dzimuši HIV inficētām mātēm, enterālās un parenterālās barošanas maisījumi un to ievadei nepieciešamās medicīniskās ierīces pieaugušiem pacientiem, parenterāli ievadāmās zāles onkoloģisko saslimšanu ārstēšanai.

5.5. Valsts organizētais vēža skrīnings

Valsts organizētais vēža skrīnings ir uz ledzīvotāju reģistra datiem balstīta veselības aprūpes programma, kura tika uzsākta 2009. gadā. Profilaktiskā programma ietver dzemdes kakla vēža profilaktisko pārbaudi, krūts vēža profilaktisko pārbaudi, zarnu vēža profilaktisko pārbaudi un no 2021. gada 1. maija arī prostatas vēža profilaktisko pārbaudi.

Dzemdes kakla vēža profilaktiskā pārbaude ietver valsts apmaksātu ginekoloģisko apskati, citoloģiskā materiāla ņemšanu un šķidruma citoloģijas izmeklējumu laboratorijā. Šī izmeklējuma veikšana reizi trijos gados tiek nodrošināta sievietēm, kuras ir vecumā no 25 līdz 70 gadiem.

Krūts vēža profilaktiskā pārbaude ir izmeklēšana ar mamogrāfijas jeb rentgena metodi. Šo pārbaudi reizi divos gados nodrošina sievietēm vecumā no 50 līdz 69 gadiem.

Zarnu vēža profilaktiskā pārbaude ietver slēpto asiņu noteikšanu fēcēs, pielietojot imūnkķīmijas metodi (FIT), kas sniedz iespēju diagnosticēt zarnu slimības, tai skaitā zarnu vēzi agrīnā stadijā pirms simptomu parādīšanās. Profilaktiskais izmeklējums ir paredzēts pacientiem vecumā no 50 līdz 74 gadiem vienu reizi divos gados.

Prostatas vēža skrīnings paredz prostatas specifiskā antigēna (PSA) noteikšanu reizi divos gados visiem vīriešiem vecumā no 50-75 gadiem un vīriešiem no 45 gadu vecuma, ja ģimenes anamnēzē asinsradniekam ir konstatēts prostatas vēzis.

Lai nodrošinātu dzemdes kakla vēža un krūts vēža profilaktiskās pārbaudes, Dienests izsūta uzaicinājuma vēstules, savukārt zarnu vēža skrīningu un prostatas vēža skrīningu īsteno ģimenes ārstu prakses.

Krūts vēža skrīnings

26. tabula

Rādītājs	2019. gads	2020. gads	2021. gads
Izsūtīto uzaicinājuma vēstuļu skaits	139 428	141 958	139 711
Izmeklējumu veikušo personu skaits	54 581	42 409	43 043
Izmeklējumu veikušo personu skaits periodā / izsūtīto vēstuļu skaits periodā	39,1 %	29,9 %	30,8 %

Dzemdes kakla vēža skrīnings

27. tabula

Rādītājs	2019. gads	2020. gads	2021. gads
Izsūtīto uzaicinājuma vēstuļu skaits	191 589	190 778	195 664
Izmeklējumu veikušo personu skaits	76 073	64 538	68 736
Izmeklējumu veikušo personu skaits periodā / izsūtīto uzaicinājuma vēstuļu skaits	39,7 %	33,8 %	35,1 %

Zarnu vēža skrīnings

28. tabula

Rādītājs	2019. gads	2020. gads	2021. gads
Izmeklējumu veikušo personu skaits	95 197	93 641	60 165
Populācijas aptvere	15,0 %	14,6 %	18,8 %

Prostatas vēža skrīnings

29. tabula

Rādītājs	2021. gads (no 01.05.2021)
Izmeklējumu veikušo personu skaits	3 876
Populācijas aptvere	2.8%

5.6. Veselības aprūpes pakalpojumi ES, EEZ dalībvalstīs un Šveices Konfederācijā

Dienests kā Latvijas kompetentā institūcija, kas Latvijā ir atbildīga par ES sociālā nodrošinājuma sistēmu koordinēšanu veselības aprūpes jomā, pārrobežu veselības aprūpes kontekstā 2021. gadā ir saņēmis 1343 pieprasījumus (neskaitot pieprasījumus izsniegt EVAK¹ un EVAK aizvietojošo sertifikātu²) saistībā ar Latvijas Republikā apdrošināto personu tiesībām uz pārrobežu veselības aprūpi:

¹ Eiropas veselības apdrošināšanas karte ir dokuments, kas apliecina personas tiesības saņemt neatliekamo un nepieciešamo veselības aprūpi personas īslaicīgas uzturēšanās laikā citā Dalībvalstī.

- 108 iesniegumus par izdevumu atmaksu par citās ES, EEZ dalībvalstīs un Šveicē saņemtajiem veselības aprūpes pakalpojumiem;
- 125 pieprasījumus piešķirt tiesības saņemt plānveida veselības aprūpes pakalpojumus citā ES, EEZ dalībvalstī vai Šveicē (S2 veidlapa "Apliecinājums tiesībām uz plānveida ārstēšanu"³);
- 544 pieprasījumus piešķirt tiesības uz pilna apjoma veselības aprūpi Latvijā nodarbinātām personām, un viņu ģimenes locekļiem, tiesības uz pilna apjoma veselības aprūpi Dalībvalstī, kuru dzīvesvieta ir citā ES, EEZ dalībvalstī vai Šveicē vai kuras darba devējs ir nosūtījis uz citu Dalībvalsti amata pienākumu izpildei (S1 veidlapa "Apliecinājums tiesībām saņemt veselības aprūpi"⁴);
- 163 pieprasījumus piešķirt tiesības uz pilna apjoma veselības aprūpi Latvijas pensijas saņēmējiem un viņu ģimenes locekļiem, kuru dzīvesvieta ir citā ES, EEZ dalībvalstī vai Šveicē (S1 veidlapa "Apliecinājums tiesībām saņemt veselības aprūpi");
- 403 pieprasījumus par personu apdrošināšanas periodiem Latvijas Republikā⁵;

2021. gadā Dienests ir izsniedzis 82 039 dokumentus saistībā ar Latvijas Republikā apdrošināto personu tiesībām uz pārrobežu veselības aprūpi:

- 103 lēmumus par Latvijā apdrošināto personu tiesību uz izdevumu atmaksu atzīšanu;
- 693 S1 veidlapas "Apliecinājums tiesībām saņemt veselības aprūpi";
- 123 S2 veidlapas "Apliecinājums tiesībām uz plānveida ārstēšanu";
- 344 E104 veidlapas vai tās ekvivalents S041 veidlapa⁶;
- 1231 EVAK aizvietojošo sertifikātu;
- 80 645 EVAK.

2021. gadā Dienestā saņemti pieprasījumi par citā ES, EEZ dalībvalstī vai Šveicē apdrošināto personu tiesībām uz veselības aprūpi Latvijas Republikā:

- 116 pieprasījumi par citā ES, EEZ dalībvalstī vai Šveicē apdrošinātām personām sniegtajiem veselības aprūpes pakalpojumiem Latvijas Republikā;
- 697 pieprasījumi par citā ES, EEZ dalībvalstī vai Šveicē apdrošināto personu tiesību apliecināšanu dokumentu reģistrāciju valsts apmaksātu veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanai Latvijā.

Starpvalstu norēķini⁷ par Latvijas Republikā sniegtajiem pakalpojumiem

² Eiropas veselības apdrošināšanas kartes aizvietojošais sertifikāts tiek izmantots gadījumos, kad īslaicīgas uzturēšanās laikā citā Dalībvalstī ir saņemta neatliekamā vai nepieciešamā veselības aprūpes un personai nav bijusi iespēja izmantot Eiropas veselības apdrošināšanas karti.

³ S2 veidlapa "Apliecinājums tiesībām uz plānveida ārstēšanu" nodrošina iespēju saņemt noteiktā citas Dalībvalsts ārstniecības iestādē konkrētu plānveida veselības aprūpes pakalpojumu, kura nodrošināšana nav iespējama Latvijas ārstniecības iestādēs.

⁴ S1 veidlapa "Apliecinājums tiesībām saņemt veselības aprūpi" nodrošina iespēju saņemt visa veida veselības aprūpes pakalpojumus citā Dalībvalstī.

⁵ Periodi, kuros persona ir bijusi tiesīga saņemt no Latvijas valsts budžeta līdzekļiem apmaksātus veselības aprūpes pakalpojumus.

⁶ E104 veidlapa "Apliecība par apdrošināšanas, nodarbinātības vai uzturēšanās periodu summēšanu" vai tās ekvivalents S041 veidlapa "Atbilde par periodu pieprasījumu – apdrošināšanas riska veids: slimība un maternitāte".

⁷ Norēķini par nodrošinātajiem pakalpojumiem tiek veikti, pamatojoties uz faktiskām veselības aprūpes izmaksām vai vidējām veselības aprūpes izmaksām:

- faktiskās izmaksas tiek piemērotas attiecībā uz veselības aprūpes pakalpojumiem, kas nodrošināti, pamatojoties uz šādiem dokumentiem: EVAK; EVAK aizvietojošais sertifikāts; S 1 veidlapa (izņemot gadījumus, kad minētā veidlapa ir tikusi izsniegta apdrošināto personu ģimenes locekļiem, kas nedzīvo vienā Dalībvalstī ar apdrošināto personu, kā arī pensionāriem un viņu ģimenes locekļiem), S 2 veidlapa, S 3 veidlapa;
- vidējās veselības aprūpes izmaksas tiek piemērotas attiecībā uz veselības aprūpes pakalpojumiem, kas nodrošināti apdrošināto personu ģimenes locekļiem, kas nedzīvo vienā Dalībvalstī ar apdrošināto personu, kā arī pensionāriem un viņu ģimenes locekļiem, izsniegtu S 1 veidlapu; Dalībvalsts aprēķinātās vidējās veselības aprūpes izmaksas (t. sk. to aprēķināšanas metodoloģija) tiek apstiprināta Administratīvajā komisijā sociālā nodrošinājuma sistēmu koordinēšanai (kas sastāv no Dalībvalstu delegātiem) un pēc apstiprināšanas – publicētas ES Oficiālajā Vēstnesī.

2021. gadā Dienests ir sagatavojis pieprasījumus (rēķinus) par veselības aprūpes pakalpojumiem, piemērojot faktiskās veselības aprūpes izmaksas, 503 375,91 EUR apmērā, savukārt citas Dalībvalstis ir veikušas norēķinus 426 718,45 EUR apmērā.

Starpvalstu norēķini par citā ES, EEZ dalībvalstī un Šveicē sniegtajiem pakalpojumiem Latvijā apdrošinātām personām

2021. gadā Dienests ir veicis norēķinus 24 225 509,74 EUR apmērā (9. tabula). No minētās summas 22 790 502,74 EUR samaksāti par veselības aprūpes pakalpojumiem, piemērojot faktiskās veselības aprūpes izmaksas, savukārt 1 435 007 EUR samaksāti par veselības aprūpes pakalpojumiem, piemērojot vidējās veselības aprūpes izmaksas.

Lielākā daļa no citām Dalībvalstīm samaksātās summas ir samaksāta par nepieciešamo veselības aprūpi īslaicīgas uzturēšanās laikā citā Dalībvalstī⁸ – 12 343 387,43 EUR (51 %). Par Latvijā apdrošinātajām personām sniegtajiem veselības aprūpes pakalpojumiem citā Dalībvalstī, kuriem attiecīgajā Dalībvalstī ir nodrošinātas tiesības uz visiem šīs valsts publiskās veselības aprūpes sistēmā pieejamiem pakalpojumiem⁹, ir samaksāti 7 351 277,17 EUR (30 %). Atlikusī summa 4 530 845,14 EUR (19 %) apmērā ir samaksāta par veselības aprūpes pakalpojumiem, kas nodrošināti par plānveida veselības aprūpes pakalpojumiem, kuru nodrošināšana nav bijusi iespējama Latvijas ārstniecības iestādēs¹⁰.

Starpvalstu norēķini par citā ES, EEZ dalībvalstī un Šveicē sniegtajiem pakalpojumiem Latvijā apdrošinātajām personām pēc veidlapu veida

30. tabula

Uzrādītā veidlapa	Veselības aprūpes pakalpojuma veids	Dienesta samaksātā summa 2021. gadā
EVAK / EVAK AS	Nepieciešamā veselības aprūpe	12 343 387,43
S 1	Pilna apjoma veselības aprūpe	7 351 277,17
S 2 (pieaugušie)	Plānveida veselības aprūpe	2 084 676,41
S 2 (bērni)	Plānveida veselības aprūpe	2 446 168,73
Kopā:		24 225 509,74

5.7. Veselības aprūpes pakalpojumu tarifi, medicīniskās tehnoloģijas un klīniskās vadlīnijas

Kā viens no kritērijiem veselības aprūpes pakalpojumu manipulāciju tarifu pārskatīšanai ir valstī noteiktās prioritārās jomas veselības aprūpē. Saistībā ar grozījumiem MK 2018. gada 28. augusta noteikumos Nr. 555 "Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība": grozījumiem 153. punktā, kas paredzēja atalgojuma pieaugumu, kā arī PVN likmes izmaiņām ārstniecības līdzekļiem, 2021. gadā tika pārrēķinātas 3770 veselības aprūpes pakalpojumu manipulācijas.

⁸ Pakalpojumi, kas sniegti, pamatojoties uz EVAK vai EVAK aizvietojošo sertifikātu.

⁹ Pakalpojumi, kas sniegti, pamatojoties uz S1 veidlapu "Apliecinājums tiesībām saņemt veselības aprūpi".

¹⁰ Pakalpojumi, kas sniegti, pamatojoties uz S2 veidlapu "Apliecinājums tiesībām uz plānveida ārstēšanu".

Papildus veselības aprūpes pakalpojumu manipulāciju tarifu pārrēķinam ārstniecības personu atalgojuma paaugstināšanas un PVN pieauguma dēļ tika pārskatīti arī aprūpes epizožu tarifi, fiksētie maksājumi par veselības aprūpes pakalpojumu kabinetu nodrošināšanu, slimnīcas uzņemšanas nodaļas darbības nodrošināšanu, slimnīcas observācijas nodaļas nodrošināšanu, kā arī gultas dienas tarifi dienas un diennakts stacionārā un veselības aprūpes pakalpojumu programmas. Tika saņemti 155 iesniegumi par jaunu veselības aprūpes pakalpojumu iekļaušanu manipulāciju sarakstā vai esošo tarifu pārrēķinu veikšanu. Izskatīti un pārrēķināti 200 veselības aprūpes pakalpojumu manipulāciju tarifi, kā arī pārrēķinātas vai izveidotas jaunas 69 manipulācijas, kas saistītas ar Covid-19 pandēmiju.

5.8. E-veselības projekta ieviešana

E-veselība

Pārskata periodā darbu turpināja E-veselības Lietotāju atbalsta dienests, kas 2021. gada laikā bija sniedzis vairāk kā 62 000 konsultācijas profesionāļiem (ārstniecības personām un farmaceitiem), kā arī vairāk nekā 33 000 konsultācijas iedzīvotājiem par sistēmas lietošanas jautājumiem.

Kopā E-veselības Lietotāju atbalsta dienests 2021. gadā sniedzis vairāk nekā 95 000 konsultācijas zvanu un e-pastu formā, un kopš tā darbības sākuma (no 2016. gada) vairāk kā 291 000 konsultāciju.

Vienotā Vakcinācijas Tīkla (ViVaT) izveide

Pēc MK 2021. gada 8. februāra rīkojuma Nr. 75 "Par finanšu līdzekļu piešķiršanu no valsts budžeta programmas "Līdzekļi neparedzētiem gadījumiem", kas paredzēja piešķirt VM (Dienestam) finansējumu, kas nepārsniedz 1 450 330 EUR, lai izveidotu speciālu informācijas tehnoloģiju (IT) risinājumu vakcinācijas procesa pārvaldībai un tādējādi nodrošinātu vakcinācijas sistēmas efektīvu darbību un ērtu, elastīgu vakcinācijas procesu, tika izstrādāts jauns IT risinājums – Vienotais Vakcinācijas Tīkls (Turpmāk ViVaT).

ViVaT ietvaros tika veikta Vakcinācijas IT risinājuma kodola izstrāde un integrācija ar valsts reģistriem, kā arī:

- portāla www.Manavakcina.lv izveide, kurā iedzīvotājiem ir iespēja veikt pierakstu vakcinācijai pret Covid-19, kā arī redzēt savu vakcinācijas statusu. Papildus portāls nodrošina iespēju regulēt pieteikumu rindu, izveidojot un atverot noteiktas prioritārās grupas vakcinācijai. Portāls nodrošina arī iedzīvotāju apziņošanu sūtot atgādinājumu par pierakstu, ka arī kad prioritārā grupa ir atvērta;
- integrācija ar ārstniecības iestāžu informācijas sistēmām (turpmāk – IS) - iedzīvotāju vēlme vakcinācijas veikšanai automātiski tiek sinhronizēta uz ārstniecības iestādes IS kalendāru. No otras puses ārstniecības iestāde var norādīt laikus, uz kuriem iedzīvotāji var pieteikties vakcinācijai. Vienlaikus ārstniecības iestādes IS reģistrētie vakcinācijas fakti tiek sinhronizēti uz valsts E-veselības sistēmu un ViVaT;
- Slimību profilakses un kontroles centra IS (EPIDEM IS) pielāgošana – tādējādi tika sperti pirmie soļi, lai centralizētu vakcīnu pasūtījumus un vakcīnu krājumu pārvaldību.

EUDCC regula – digitālais Covid-19 sertifikāts

2021. gadā digitālā Covid-19 sertifikāta uzturēšanas un pielāgošanas projekta ietvaros tika izstrādāti divi portāli:

- iedzīvotājiem tika izveidota tīmekļvietne www.covid19sertifikats.lv, kurā ir iespējams autorizēties, pieprasīt sava digitālā Covid-19 sertifikāta izveidi, to saglabāt un/vai izdrukāt uz papīra, kā arī veikt sertifikāta pārbaudi atbilstoši valstī pieņemtajiem pārbaudes jeb verificēšanas kritērijiem (veicot sertifikāta QR koda skenēšanu);
- laboratorijas vietne www.lab.covid19sertifikats.lv, kurā ir iespēja laboratorijām, kuras neizmanto sistēma-sistēma integrāciju, nodot Covid-19 analīžu rezultātus.

Papildus ir nodrošināta sertifikāta izsniegšanas funkcionalitāte valsts un pašvaldības klientu apkalpošanas centros vai pašvaldības klientu apkalpošanas struktūrvienībās, integrējoties ar Ventspils digitālā centra informācijas sistēmu www.pakalpojumucentri.lv, lai izsniegtu sertifikātu tiem iedzīvotājiem, kuriem nav elektronisko identifikācijas līdzekļu, lai autentificētos tīmekļvietnē www.covid19sertifikats.lv.

Tika izstrādāta mobilā lietotne "Covid19Verify" IOS un Android lietotājiem, ar kuras palīdzību ir iespējama Covid-19 sertifikātu pārbaude jeb QR kodu skenēšana atbilstoši Latvijā pieņemtajiem kritērijiem.

5.9. Regresa prasību piedziņa

2021. gadā regresa kārtībā Dienests ir atguvis 1 051 053,81 EUR. Atgūtie līdzekļi tika novirzīti valsts budžeta apakšprogrammā "Ārstniecība", veselības aprūpes pakalpojumu apmaksai.

Regresa prasību rādītāji 2021. gadā

31. tabula

	Skaitis	Summa, EUR
Iesniegtās prasības, kopā:		
t. sk. par ceļu satiksmes negadījumos cietušo ārstēšanu (apdrošināšanas sabiedrībām un Latvijas transportlīdzekļu apdrošinātāju birojam), par citos nodarījumos cietušo ārstēšanu	2271	1 237 041,47
Apmaksātās prasības kopā, t. sk. iepriekšējos gados pieteiktās prasības:	2026	1 051 053,81
t. sk. daļēji apmaksātās prasības	7	743,82
t. sk. par ceļu satiksmes negadījumos cietušo ārstēšanu	2002	1 043 865,82
t. sk. par citos nodarījumos cietušo ārstēšanu, t. sk. no prettiesiskām darbībām un noziedzīgiem nodarījumiem un nelaimes gadījumiem darbā	17	6444,17

Pārskata periodā regresa kārtībā tika atgūti 1 051 053,81 EUR par 2026 regresa prasībām, kas ir par 7,7 % vairāk nekā 2020. gadā (975 884,00 EUR par 2082 regresa prasībām).

5.10. Ārstniecības riska fonds

Ārstniecības riska fonds tika izveidots saskaņā ar Pacientu tiesību likuma 16. panta pirmo daļu, kas nosaka, ka pacientam ir tiesības uz atlīdzību par viņa dzīvībai vai veselībai nodarīto kaitējumu (arī morālo kaitējumu), kuru ar savu darbību vai bezdarbību nodarījušas ārstniecības iestādē strādājošās ārstniecības personas vai radījuši apstākļi ārstniecības laikā, kā arī tiesības uz atlīdzību par izdevumiem, kas saistīti ar ārstniecību, ja ārstniecība ir bijusi nepieciešama, lai novērstu vai mazinātu ārstniecības personas vai apstākļu ārstniecības laikā nodarītā kaitējuma nelabvēlīgās sekas pacienta dzīvībai vai veselībai.

2021. gadā no Ārstniecības riska fonda, pamatojoties uz Veselības inspekcijas lēmumiem, tika izmaksātas atlīdzība 42 lietās par veselībai nodarīto kaitējumu, tai skaitā par izdevumiem, kas saistīti ar ārstniecību, ja ārstniecība ir bijusi nepieciešama, lai novērstu vai mazinātu ārstniecības personas vai apstākļu ārstniecības laikā nodarītā kaitējuma nelabvēlīgās sekas pacienta dzīvībai vai veselībai 1 240 055,94 EUR apmērā.

Izmaksu no Ārstniecības riska fonda sadalījums pa gadiem

32. tabula

Gads	Lēmumu par izmaksu skaits	Izmaksu saņēmēju skaits	Izmaksātās summas EUR
2014	3	3	19 353,17
2015	58	63	1 037 119,94
2016	58	64	1 738 776,98
2017	55	62	1 015 853,72
2018	39	42	615 760,46
2019	60	62	1 207 625,48
2020	31	33	937 986,49
2021	42	50	1 240 055,94
Kopā izmaksāts:	346	379	7 812 532,18

Vienlaikus 2021. gadā Ārstniecības riska fondā no ārstniecības iestādēm tika piedzīti iepriekšējos gados nesamaksātie riska maksājumi 65 703,95 eiro apmērā.

5.11. Starptautiskā sadarbība

Dienests 2021. gadā turpināja iesaistīties ES pētniecības un inovācijas atbalsta programmas “Apvārsnis 2020” finansētā projekta “X-eHealth: eXchanging electronic Health Records in a common framework” (X-eHealth: elektronisko veselības ierakstu apmaiņa kopējā ietvarā) (turpmāk – X-eHealth projekts) īstenošanā. Šī projekta mērķis ir veicināt ātrāku un ilgtspējīgu ES digitālo pārveidi.

X-eHealth projekta īstenošanas laikā līdz 2022. gadam dalībvalstis izstrādās vienotus pārrobežu apmaiņas standartus laboratorijas rezultātiem, vizuālās diagnostikas, slimnīcu izrakstiem un retajām slimībām.

Vienlaikus 2021. gadā Dienests turpināja dalību projektā „Vienotā rīcība e-Veselības tīklu atbalstam (eHAction)”, kurā iesaistītas gandrīz visas ES dalībvalstis. eHAction **vienotā rīcība, kas paredz atbalstīt e-veselības tīklu**, tika sākta 2018. gadā. Kā trešā šāda veida vienotā rīcība tā balstās uz sekmīgo darbu, kas paveikts iepriekšējo darbību ietvaros. Tās galvenais mērķis ir sniegt e-veselības tīklam tehniskus un zinātniskus padomus, atvieglot

pārrobežu veselības aprūpi visā ES un sniegt nepieciešamo politisko atbalstu digitālo pakalpojumu infrastruktūrai e-veselības jomā (*eHDSI*).

Vienotā rīcība *eHAction* izstrādā stratēģiskus ieteikumus un instrumentus, kuru mērķis ir atbalstīt politiskās diskusijas starp e-veselības tīklu, ES valstīm un Komisiju par četrām prioritārajām jomām, kuru pamatā ir tīkla daudzgadu darba programma 2018.–2021. gadam. Galvenie darbības mērķi:

- aktīva līdzdalība;
- veselības datu inovatīvs izmantojums;
- atbalsts aprūpes nepārtrauktībai;
- īstenošanas problēmu pārvarēšana.

Projekta ieviešanas rezultātā cilvēkiem tiks dota iespēja aktīvi piedalīties sava veselības un aprūpes procesā, veicinot cilvēku spēju izmantot, saprast un kontrolēt savus veselības datus.

6. STARPINSTITŪCIJU SADARBĪBA

2021. gadā Dienests turpinājis pildīt arī 2016. gadā noslēgtā līguma saistības ar Centrālo statistikas pārvaldi – par informācijas apmaiņu, lai nodrošinātu iespēju Centrālajai statistikas pārvaldei izpildīt no Granta līguma “Pamatinformācijas nodrošināšanai pirkjspējas paritātēm” izrietošās saistības (līgums noslēgts starp Centrālo statistikas pārvaldi un Eiropas Komisiju par informācijas apkopošanu par valsts apmaksātu veselības aprūpes pakalpojumu).

Pārskata gadā Dienests ir sniedzis arī ar sadarbības līgumiem nesaistītus pakalpojumus, proti, Dienests fiziskām un juridiskām personām ir nodrošinājis dažādas informācijas sniegšanu no VIS pieejamajiem datiem par valsts apmaksātiem veselības aprūpes pakalpojumiem, tajā skaitā par privātpersonām sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem. Informācija sniegta Veselības ministrijai, Veselības inspekcijai, Slimību profilakses un kontroles centram, Valsts kontrolei, Labklājības ministrijai, Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienestam, kā arī citām valsts un pašvaldību institūcijām un tiesībsargājošām iestādēm.

Slimību profilakses un kontroles centrs tiek nodrošināts ar depersonalizētiem datiem (diagnozes un ārstēšanas gaita) par noteiktām slimībām slimojošiem pacientiem. Dati tiek izmantoti gan statistiskajai analīzei un izpētei, gan tiek sniegti kopējās ES statistikas apkopošanai.

Dienests 2021. gadā ikdienā vairāk kā iepriekš, noslēdzot savstarpējos sadarbības līgumus, gan ar Valsts sociālās apdrošināšanas aģentūru, gan ar Valsts ieņēmumu dienestu, gan ar pašvaldību iestādēm, kuras sniedz sabiedriskos transportēšanas pakalpojumus iedzīvotājiem un citu nozaru institūcijām, sadarbojās Covid-19 jautājumu risināšanā.

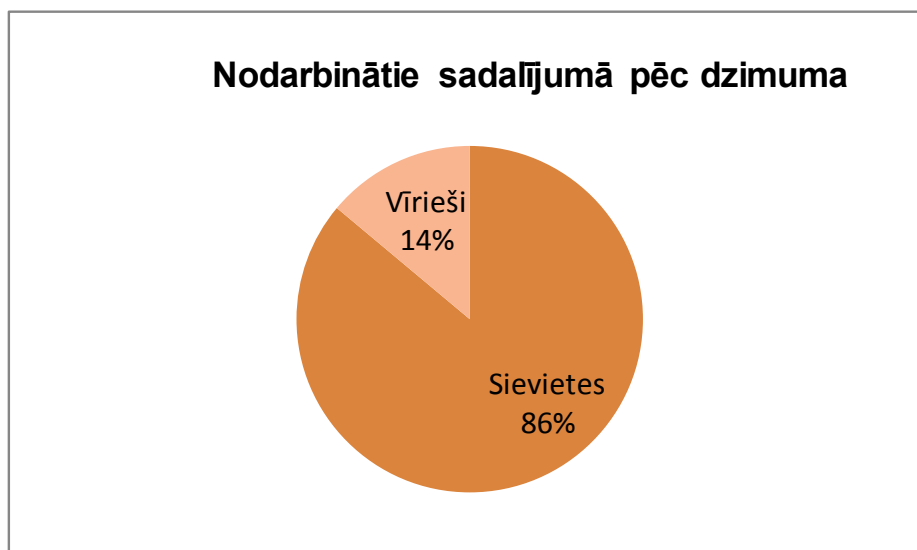
Vienlaikus 2021. gadā Dienests īstenojis vairākas sanāksmes ar Latvijas pašvaldībām, izskatot aktuālos jautājumus un priekšlikumus par ģimenes ārstu pakalpojumu nodrošināšanu reģionos.

7. NACIONĀLĀ VESELĪBAS DIENESTA PERSONĀLS

Uz 2021. gada 31. decembri Dienestā bija 228 amata vietas, tajā skaitā, 116 valsts civildienesta ierēdņa amati un 112 darbinieku amati.

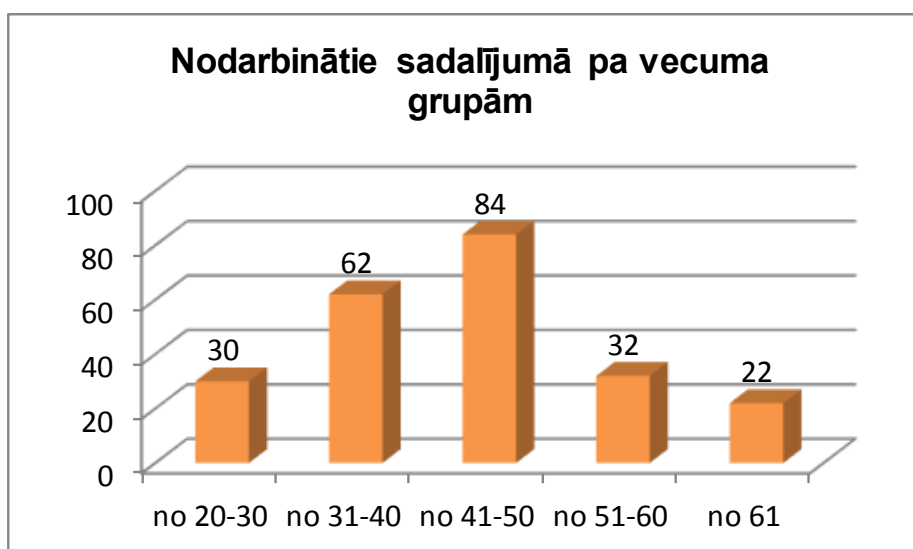
Atskaites gadā darbu Dienestā uzsākuši 74 nodarbinātie, savukārt darba attiecības pārtraukuši 57 nodarbinātie. 2021. gadā darbinieku mainība bija 25 % apmērā.

2. attēls

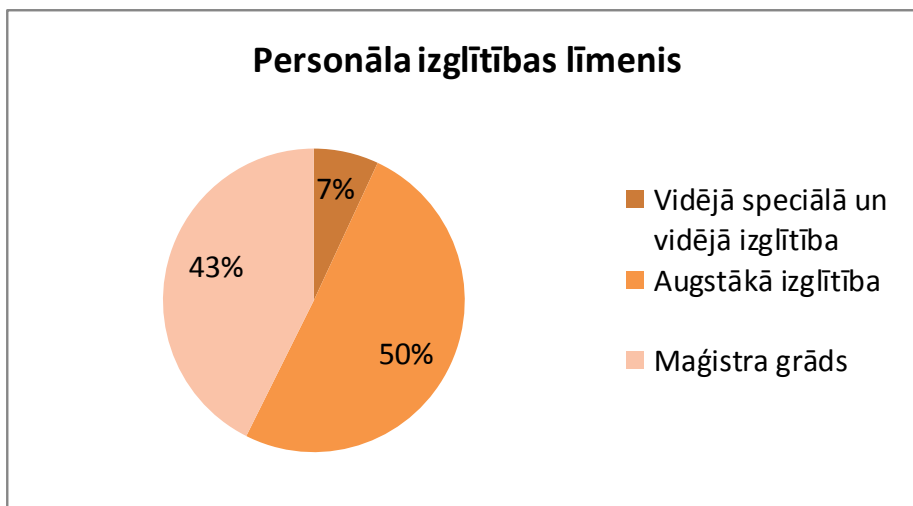


Vairums, t.i. 86 %, Dienestā nodarbināto ir sievietes, kas izskaidrojams ar vēsturiski veidojušos sieviešu īpatsvaru augstskolu absolventu vidū un valsts pārvaldē.

3. attēls



4. attēls



Personāla profesionālās pilnveides un kvalifikācijas paaugstināšanas kursus plāno un organizē Personāla nodaļa atbilstoši mācību plānam, personāla velmēm un Dienesta finansiālajām iespējām.

2021. gadā nodarbinātie apmeklēja gan Valsts administrācijas skolas rīkotos seminārus un kursus, gan arī piedalījās dažādu citu organizāciju rīkotos semināros unursos vadītāju un speciālistu kompetenču pilnveidošanai, par datu drošības un informācijas sistēmu drošības jautājumiem, par aktualitātēm publisko iepirkumu jomā, par komunikācijas un saskarsmes jautājumiem, par normatīvo aktu izstrādi un darbu ar informācijas tehnoloģijām, kā arī citiem iestādei aktuāliem jautājumiem.

8. KOMUNIKĀCIJA AR SABIEDRĪBU

Kontaktpunkta darbība

Kopumā 2021. gadā Dienesta Kontaktpunktā (Klientu apkalpošanas centrā) ir sniegtas 148 309 telefoniskas konsultācijas iedzīvotājiem, kā arī nodrošinātas atbildes uz 12 163 e-pastā saņemtiem iedzīvotāju jautājumiem.

Visbiežāk saņemti zvani par šādiem tematiem: ārstniecības iestādes, kurās var saņemt valsts apmaksātus veselības aprūpes pakalpojumus; EVAK saņemšana un darbības principi; līdzdalība vēža savlaicīgas atklāšanas programmā; reģistrācija pie ģimenes ārsta atbilstoši dzīvesvietai; valsts apmaksātu operāciju veikšanas kārtība un kompensējamo zāļu saņemšanas nosacījumi.

Komunikācija par vakcināciju pret Covid-19

Palīdzību iedzīvotājiem nodrošināja tālruņa līnija 8989, kas tika izveidota ar mērķi atvieglot pieteikšanos vakcinācijai pret Covid-19 tiem Latvijas iedzīvotājiem, kas objektīvu iemeslu dēļ nevar izmantot pieteikšanās tīmekļvietni www.manavakcina.lv. Vienlaikus tālruņa konsultanti nodrošināja konsultācijas par digitālo Covid-19 sertifikātu saņemšanu un izmantošanu.

Zvanu centra 8989 darbības statistika:

- 13.05.2021. – 26.03.2022. apkalpoti 576 745 zvani un 20 211 e-pasti;
- vidējais vienas sarunas ilgums – 2:37 min., vidējais gaidīšanas laiks līdz savienojumam – 12 sek.;
- nosūtītas vairāk nekā 314 000 īsziņu par iespēju saņemt balstvakcīnu vai par digitālo Covid-19 sertifikātu derīguma termiņiem.

Pārskata periodā īstenotas vairākas aktivitātes iedzīvotāju informēšanai par vakcināciju pret Covid-19:

- Reklāmas kampaņa “Divi miljoni iemeslu vakcinēties” (video reklāmas, audio reklāmas, sociālo mediju video reklāmas un vides reklāmas par iedzīvotāju vakcinēšanos pret Covid-19 televīzijā, radio, internetā un vidē) - 2021. gada maijs.
- Reklāmas kampaņa “Bez vakcīnas nav uzvaras” (video reklāmas, audio reklāmas, sociālo mediju video reklāmas un vides reklāmas par fokusētu dažādu iedzīvotāju mērķgrupu uzrunāšanu par vakcinēšanos pret Covid-19 izstrāde un izplatīšana televīzijā, radio, internetā un vidē) - 2021. gada jūlijs - septembris.
- Informatīvā aktivitāte par Covid-19 vakcīnām mazākumtautību valodas plašsaziņas līdzekļos - 2021. gada jūlijs - septembris.
- Informatīvā aktivitāte nacionāla mēroga drukātajos medijos - 2021. gada augusts – decembris.
- Informatīvā aktivitāte reģionālajos drukātajos medijos - 2021. gada septembris – decembris.
- Reklāmas kampaņa “Seniors senioram” (video reklāmas, audio reklāmas, sociālo mediju reklāmas un vides reklāmas fokusēti senioru uzrunāšanai par vakcinēšanos

pret Covid-19 izstrāde un izplatīšana televīzijā, radio, internetā un vidē) - 2021. gada oktobris – novembris.

- Informatīvā aktivitāte, gatavojot un pārraidot raidījumus Latgales reģiona TV un radio - 2021. gada decembris.
- Informatīvā kampaņa par zinātniski pārbaudītu materiālu publicēšanu digitālajā telpā. 2021. gada oktobris - 2022. gada janvāris.
- Informatīvā kampaņa digitālajā telpā dokumentētā multimedijālā formātā (video, audio, tekstuāli u.c. formātos).
- Informatīvā kampaņa par nepieciešamību saņemt balstvakcināciju pret Covid-19 (TV un radio) - 2021. gada novembris - 2022. gada marts.
- Reklāmas kampaņa “Īstais brīdis balstvakcinācijai – TAGAD” (audio un video, TV, radio, sociālie mediji).

Savukārt no 2021. gada jūlija līdz 2022. gada martam notikusi 21 tiešsaistes saruna latviešu un krievu valodā. Tiešraides, kurās nozares vadošie eksperti atbildēja uz iedzīvotāju biežāk uzdotajiem jautājumiem par vakcināciju pret Covid-19, notika Veselības ministrijas profilā vietnē “Facebook” un Latvijas mediju portālos. Lielākā sasniegtā auditorija – 27 500 skatījumu.

Notika tiešsaistes sarunu stunda par vakcināciju Latvijas skolās (6. -12. klasēs) ar paliekošu informatīvo un metodisko materiālu pedagogiem. Piedalījās 23 959 dalībnieki un kopumā saņemti vairāk nekā 800 jautājumu.

Būtiska nozīme pievērsta zinātnes komunikācijai, kuras centrā – populārzinātniskas publikācijas par Covid19 un vakcinācijas tēmu.

Izstrādāti vairāki informatīvie materiāli par vakcināciju pret Covid-19:

- Informatīvais materiāls senioru informēšanai motivēšanai vakcinēties (latviešu un krievu valodā). Tirāža 400 000 eksemplāri. Izplatīti sadarbībā ar pašvaldībām.
- Buklets “Vakcinējies un pasargā sevi no Covid-19!” (latviešu un krievu valodā). Tirāža 130 224 eksemplāri.
- Info lapas “Vakcinējies un pasargā sevi no Covid-19!” (latviešu un krievu valodā). Tirāža 196670 eksemplāri.
- Plakāts “Piesakies vakcīnai pret Covid-19!” (divi dažādi varianti latviešu un krievu valodā). Tirāža 19 298 eksemplāri.
- Info lapas “Kāpēc jāvakcinējas pret COVID-19”. Tirāža 100 000 eksemplāri.
- Grafisks video par vakcinācijas norisi.
- Informatīvie video sabiedriskajā transportā.
- Informatīvs izdevums “Speciālizdevums par vakcināciju pret Covid-19”. Pieejams ģimenes ārstiem un visās bibliotēkās.
- Septiņu cilvēku stāstu video par vakcinācijas pieredzi.

Komunikācija par digitālo Covid-19 sertifikātu

Ieviešot Latvijas Republikā digitālos Covid-19 sertifikātus par veikto vakcināciju, pārslimotu Covid-19 vai Covid-19 laboratoriskās testēšanas rezultātu, uzsāktas sabiedrības

informēšanas aktivitātes. Īstenotas preses konferences, sagatavotas un izplatītas preses relīzes, sniegtas atbildes uz mediju jautājumiem un organizētas ekspertu intervijas. Vienlaikus īstenota aktīva komunikācija sociālo tīklu profilos, tajā skaitā izveidojot biežāk uzdotos jautājumus un atbildes, infografikas un skaidrojošus vizuālus u.c.

Plašākai sabiedrības informēšanai īstenota informatīvā kampaņa par digitālo Covid-19 sertifikātu saņemšanas un izmantošanas iespējām "Digitālais Covid-19 sertifikāts – drošākai ikdienai!". Informatīvās kampaņas norises periods bija 01.11.2021. – 15.11.2021. Šajā laikā dažādos komunikācijas kanālos tika popularizēta tīmekļvietne www.covid19sertifikats.lv un izplatīti informatīvi, skaidrojoši materiāli par to:

- Kādos gadījumos ir izveidojams Covid-19 sertifikāts?
- Kā apskatīt un saglabāt savu sertifikātu tīmekļvietnē www.covid19sertifikats.lv?
- Kā saņemt sertifikātu, ja iedzīvotājs nelieto internetu vai iedzīvotājam nav internetbankas vai cita rīka, lai pieslēgtos www.covid19sertifikats.lv?
- par viltus Covid-19 sertifikātu izmantošanas gadījumiem un iespēju ziņot par šādu sertifikātu atbildīgajām valsts pārvaldes iestādēm;
- u.c. noderīga informācija par Covid-19 sertifikātiem.

Kampaņas ietvaros īstenotās aktivitātes:

- reklāmas video rullīša pārraidīšana televīzijā;
- reklāmas džingla pārraidīšana radio;
- vides reklāma sabiedriskā transporta pieturvietās, uz ēku monitoriem;
- video rullīša pārraidīšana sabiedriskā transporta monitoros;
- reklāmas banera izvietošana interneta portālos;
- kampaņa sociālajos tīklos Twitter un Facebook;
- u.c. aktivitātes.

Komunikācija sociālajos tīklos

2021. gadā tika īstenota aktīva komunikācija sociālajos tīklos. Veidoti ieraksti par tādām tēmām kā Covid-19 laboratoriskā testēšana, vakcinācija pret Covid-19, Covid-19 ārstēšana stacionārā, pakalpojumu saņemšanas kārtība ārstniecības iestādēs, vēža profilaktiskajām pārbaudēm, medicīniskās palīdzības saņemšanas iespējām ārpus ģimenes ārsta darba laika u.c. Vienlaikus nodrošināta aktuālās ikdienas statistikas publicēšana par Covid-19 vakcinācijas aptveri un Covid-19 ārstēšanu slimnīcu stacionāros.

2021. gada laikā Dienesta Facebook lapas sekotāju skaits palielinājies par vairāk nekā tūkstoti Facebook lietotāju.

5. attēls

“Dienesta Facebook lapas sekotāju skaits laika posmā no 2021. gada 1. janvāra līdz 31. decembrim”



6. attēls

“Facebook lapas sasniegtā auditorija laika posmā no 2021. gada 1. janvāra līdz 31. decembrim”



9. NĀKAMAJĀ PĀRSKATA GADĀ PLĀNOTIE PASĀKUMI

Lai uzlabotu valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību, 2022. gadā ir plānots izvērtēt veselības aprūpes pakalpojumu rindu veidošanas kārtību un uzraudzību, kā arī pie līgumu pārplānošanas prioritāri izskatīt līdzekļu novirzīšanu ambulatoriem rentgenoloģiskiem izmeklējumiem, ambulatoriem elektrokardiogrāfiskiem izmeklējumiem un ultrasonogrāfijas izmeklējumiem, kā arī endokrinologa, gastroenterologa, ginekologa, neirologa, oftalmologa un urologa specialitātēm, tādējādi samazinot gaidīšanas laiku uz šiem izmeklējumiem un vizītēm pie šiem speciālistiem.

Vienlaikus 2022. gadā plānots pilnveidot organizētā vēža skrīninga aptveri un kvalitāti, veicinot lielāku ģimenes ārstu iesaisti organizētā vēža skrīninga koordinēšanā un uzraudzībā. Tāpat arī plānots izvērtēt iespēju ieviest CPV skrīningu kā primāro dzemdes kakla vēža skrīninga testu sievietēm no 30 gadu vecuma.

Lai uzlabotu veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanas kārtību pacientiem ar onkoloģiskām saslimšanām, 2022. gadā ir plānots pārskatīt veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanas kārtību “zaļā koridora” (pirmreizējiem pacientiem ar aizdomām par onkoloģisko saslimšanu) un “dzeltenā koridora” (jaundabīgo audzēju recidīva gadījumā) ietvaros, kā arī izveidot organizatorisko kārtību, paredzot pakalpojumu pēctecības nodrošināšanu jeb dinamisko novērošanu pacientiem ar onkoloģiskām saslimšanām.

Savukārt, lai veicinātu efektīvāku un uz rezultātu orientētu veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu 2022. gadā, plānots:

- pilnveidot procesu ārstniecības iestāžu faktisko izdevumu segšanai par potenciālā orgānu donora uzturēšanu, izmeklējumu veikšanu un daļību orgānu izņemšanas operācijā;
- attīstīt reto slimību pacientu veselības aprūpi, uzlabojot pakalpojumu pieejamību un kvalitāti;
- uzlabot seksuāli transmisīvo slimību diagnostikas pieejamību, veicot manipulāciju apmaksas nosacījumu pārskatīšanu un tarifu pārrēķinu;
- pilnveidot ģenētisko variantu noteikšanas apmaksas sistēmu onkoloģijā;
- pārskatīt obligātās prasības pakalpojumu sniedzējiem, kas nodrošina pakalpojumus pacientiem ar onkoloģiskām saslimšanām, tādējādi sekmējot pakalpojumu kvalitāti, nodrošinot kvalitātes uzraudzību un uzlabojot pakalpojumu organizatorisko kārtību;
- veikt mamogrāfijas pakalpojumu sniedzēju stratēģisko atlasīšanu, tādējādi uzlabojot mamogrāfijas pakalpojumu kvalitāti;
- uzlabot psihiskās veselības aprūpes pakalpojumu apmaksas nosacījumus, pārskatot psihiatrisko programmu apmaksas modeli.

Tāpat arī ir plānots uzlabot zobārstniecības pakalpojumu pieejamību bērniem brīvdienās, ieviešot akūtās stundas zobārstniecības pakalpojumu saņemšanai, kas ļautu saņemt medicīnisko palīdzību pacientiem ar akūtām problēmām, iepriekš nepierakstoties uz vizīti.

Vienlaikus tiek plānots pārskatīt veselības aprūpes mājās pakalpojumu sniegšanas kārtību un pārrēķināt mājas aprūpes pakalpojumu tarifus, tādējādi uzlabojot šo pakalpojumu pieejamību.

Plānots, ka 2022. gadā tiks izveidots jauns, kvotēts pakalpojuma veids – “Radioķirurģija”. Šim pakalpojumam ir plānots valsts finansējums 251 862 EUR apmērā. Pakalpojums tiks nodrošināts Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcā un Paula Stradiņa klīniskās universitātes slimnīcā.

2022. gadā tiks izveidota arī programma pacientiem ar autiskā spektra traucējumiem. Plānotais finansējums ir 168 082 EUR. Kā arī ir piešķirts papildu finansējums tādās pakalpojumu programmās, kā:

- Medicīniskā apaugļošana – 409 060 EUR;
- Pozitronu emisijas tomogrāfijas/datortomogrāfijas (PET/DT) izmeklējumi – 477 383 EUR;
- Staru terapija – 1 095 856 EUR.

Sabiedrības vakcināciju pret Covid-19 plānots turpināt arī 2022. gadā, organizējot to atbilstoši Covid-19 vīrusa izplatībai un uzliesmojuma ietekmes uz sabiedrības veselību smaguma pakāpei. 2022. gada otrajā pusē plānota pakāpeniska vakcinācijas pret Covid-19 iekļaušana kopējā vakcinācijas sistēmā, savukārt atsevišķi vakcinācijas pasākumus plānots ciešā mērā saistīt ar epidemioloģisko situāciju valstī un pasaulē.

Covid-19 ierobežošanai nozīmīgs rīks ir mērķtiecīga un ilgspējīga testēšanas stratēģijas ieviešana un piemērošana. Tas dod iespēju mazināt vīrusa ietekmi uz mazāk aizsargātajām sabiedrības grupām un veselības aprūpes pakalpojumiem. 2022. gadā plānots ievērot ECDC rekomendācijas par Covid-19 testēšanu, nodrošinot valsts apmaksātu RNS Covid-19 testu un profesionālo antigēnu testu veikšanu konkrētām sabiedrības grupām un pēc iepriekš izstrādātiem algoritmiem.

IZMANTOTIE TERMINI

Unikālais pacients

Pacients, kurš saņēmis kādu vienu vai vairākus veselības aprūpes pakalpojumus konkrētā laika periodā, bet unikālo pacientu skaitā viņš tiek ieskaitīts kā viens pacients.

Primārā veselības aprūpe

Veselības aprūpes pakalpojumu kopums, ko primārās veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēji (ģimenes ārsti, māsas, ārstu palīgi) sniedz personai ambulatorās ārstniecības iestādēs, stacionārās ārstniecības iestādes ambulatorajā nodaļā vai dzīvesvietā.

Sekundārā ambulatorā veselības aprūpe

Veselības aprūpes pakalpojumu kopums, ko personai sniedz kādā slimību profilā specializējusies ārstniecības persona vai ārstniecības atbalsta persona ambulatorajā ārstniecības iestādē, slimnīcas ambulatorajā nodaļā, neatliekamās medicīniskās palīdzības iestādē (ja tajā ir organizēta ambulatorās palīdzības sniegšana), dienas stacionārā vai slimnīcā. Piemēram, speciālistu konsultācijas, diagnostiskie izmeklējumi (ultrasonogrāfija, datortomogrāfija u.c.), veselības aprūpe dienas stacionārā.

Aprūpes epizode

Laika periods no brīža, kad ar pacienta veselības problēmu sastopas veselības aprūpes pakalpojuma sniedzējs (pacienta pirmais kontakts ar veselības aprūpes pakalpojuma sniedzēju), līdz attiecīgās pacienta problēmas atrisinājumam. Aprūpes epizodi var realizēt tikai viens ārsts (ģimenes ārsts vai speciālists) un tajā var ietilpt vairāki ambulatorie apmeklējumi.

Hospitalizācija

Pacienta viena uzturēšanās slimnīcā no iestāšanās līdz izrakstīšanai. Ja pacientam vienas hospitalizācijas laikā ir sniegti pakalpojumi vairākās pakalpojumu programmās, piemēram, endoprotezēšana un aprūpe, tad tas tiek uzskaitīts kā viens gadījums.

KONTAKTINFORMĀCIJA

Nacionālā veselības dienesta Centrālais birojs

Direktors: Āris Kasparāns
Tālr.: 67043715
E-pasts: nvd@vmnvd.gov.lv
Adrese: Cēsu iela 31, k-3, Rīga, LV-1012

Nacionālā veselības dienesta Rīgas nodaļa

Vadītāja Renāte Neimane
Tālr.: 67686323
E-pasts: riga@vmnvd.gov.lv
Adrese: Cēsu iela 31, k-3, Rīga, LV-1012

Nacionālā veselības dienesta Zemgales nodaļa

Vadītāja Daiga Vulfa
Tālr.: 63028873
E-pasts: zemgale@vmnvd.gov.lv
Adrese: Katoļu iela 1-1, Jelgava, LV-3001

Nacionālā veselības dienesta Kurzemes nodaļa

Vadītāja Anita Zolmane
Tālr.: 63323146
E-pasts: kurzeme@vmnvd.gov.lv
Adrese: Pilsētas laukums 4, Kuldīga, LV-3301

Nacionālā veselības dienesta Latgales nodaļa

Vadītājs Jānis Pitrāns
Tālr.: 65476973
E-pasts: latgale@vmnvd.gov.lv
Adrese: Saules iela 5, Daugavpils, LV-5401

Nacionālā veselības dienesta Vidzemes nodaļa

Vadītāja Sigita Alhimoviča
Tālr.: 64772300
E-pasts: vidzeme@vmnvd.gov.lv
Adrese: Pils iela 6, Smiltene, LV-4729