



Nacionālais veselības dienests

GADA PUBLISKAIS PĀRSKATS 2023

SATURA RĀDĪTĀJS

1. PAMATINFORMĀCIJA PAR NACIONĀLO VESELĪBAS DIENESTU	6
1.1. Nacionālā veselības dienesta juridiskais statuss.....	6
1.2. Nacionālā veselības dienesta darbības mērķis un galvenās funkcijas.....	6
1.3. Nacionālā veselības dienesta struktūra	8
1.3. Nacionālā veselības dienesta teritoriālās nodaļas	9
1.4. Paveiktais Nacionālā veselības dienesta kvalitātes vadības jomā	10
1.5. Paveiktais Nacionālā veselības dienesta IS drošības jomā	11
2. BUDŽETA PROGRAMMU UN APAKŠPROGRAMMU FINANSIĀLIE RESURSI	12
3. BUDŽETA PROGRAMMAS UN APAKŠPROGRAMMAS, KURU FINANSIĀLIE LĪDZEKĻI TIEK IZLIETOTI DIENESTA DARBĪBAS UZTURĒŠANAI	15
4. DIENESTA ADMINISTRĒŠANĀ NODOTĀS BUDŽETA PROGRAMMAS UN APAKŠPROGRAMMAS	18
5. DIENESTA DARBĪBAS REZULTATĪVIE RĀDĪTĀJI.....	30
5.1. Ambulatorā veselības aprūpe.....	30
5.2. Stacionārā veselības aprūpe	33
5.3. Kompensējamie medikamenti un materiāli	39
5.4. Centralizēta medikamentu un materiālu iegāde	40
5.5. Valsts organizētais vēža skrīnings.....	40
5.6. Veselības aprūpes pakalpojumi ES un Eiropas Ekonomikas zonas dalībvalstīs, Šveicē un Apvienotajā Karalistē	41
5.7. Veselības aprūpes sistēmas uzlabošana un jauni valsts apmaksāti veselības aprūpes pakalpojumi.....	43
5.8. E-veselības projekta ieviešana, veselības datu un pakalpojumu digitalizācija	44
5.9. Regresa prasību piedziņa	47
5.10. Ārstniecības riska fonds	47
5.11. Starptautiskā sadarbība	48
6. SARPINSTITŪCIJU SADARBĪBA	50
7. PERSONĀLS	51
8. KOMUNIKĀCIJA AR SABIEDRĪBU	53
8.1. Klientu apkalpošanas centra darbība.....	53
8.2. Sabiedrības informēšanas aktivitātes	53
9. NĀKAMAJĀ PĀRSKATA GADĀ PLĀNOTIE PASĀKUMI	55
IZMANTOTIE TERMINI.....	57
KONTAKTINFORMĀCIJA	58

PRIEKŠVārds

2023. gadā Nacionālais veselības dienests (turpmāk – Dienests) ieviesis vairākus būtiskus uzlabojumus valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanā un kompensējamo zāļu pieejamībā. Turpināts darbs pie veselības aprūpes digitalizācijas uzlabošanas, kā arī pakalpojumu attīstības veicināšanas un administratīvo funkciju sakārtošanas.

Pārskata gadā no valsts budžeta uzsākts apmaksāt vairākus jaunus veselības aprūpes pakalpojumus, iekļaujot:

- laparoskopisko miomektomiju;
- medicīnisko papilduzturu jeb speciālo pārtiku;
- jaunus jaundzimušo skrīningus jeb profilaktiskās pārbaudes;
- bērniem ar būtiskiem dzirdes kaulā novietojamo dzirdes iekārtu (BAHA) nomaiņu;
- bērniem ar kohleārajiem implantiem implanta ārējās daļas rezerves daļu nomaiņu;
- uzsākts darbs pie paliatīvās aprūpes mobilo komandu pakalpojumu pacienta dzīvesvietā pakalpojuma ieviešanas – izveidots pakalpojums un īstenota pakalpojuma sniedzēju atlase.

2023. gadā uzlabota arī valsts apmaksāto zāļu pieejamība:

- no 1. aprīļa tiek apmaksāts jauns medikaments prostatas vēža diagnostikai ar PET/DT - Sol F18-PSMA-1007 250 MBq;
- Kompensējamo zāļu sarakstā (turpmāk - KZS) iekļautas piecas jaunas zāles onkoloģijas pacientu ārstēšanai un septiņām iekļautām zālēm paplašināti kompensācijas nosacījumi:
 - Krūts ļaundabīga audzēja gadījumā paplašinātas adjuvantās terapijas iespējas pacientēm ar HER2 pozitīvu slimību, iekļauta imūnterapija līdz šim ar terapiju nenosegta trīskārši negatīva krūts vēža ārstēšanai un nodrošināta terapija hormonpozitīva un no endokrīnās terapijas atkarīga vēža gadījumā.
 - Galvas un kakla vēža ārstēšanai nodrošināta imūnterapija un paplašinātas terapijas iespējas pret hormoniem jutīga prostatas vēža ārstēšanai.
 - Plaušu vēža gadījumā pacientiem ar nesīkšūnu plaušu vēzi iekļauta jauna terapija ROS1 mutācijas pozitīva vēža ārstēšanai un terapija adjuvantai terapijai.
 - Pacientiem ar onkohematoloģiskām slimībām ir nodrošinātas zāles anaplastiskas lielšūnu limfomas, hroniskas limfoleikozes, multiplās mielomas, akūtas mieloleikozes ārstēšanai.
 - Iekļautas jaunas zāles īstās policitēmijas gadījumā.
- pacientiem ar sirds mazspēju zāļu iegādes kompensācijas sistēmā nodrošināta terapija ar SGLT2 inhibitoriem, kas būtiski uzlabo atbilstošas medikamentozas ārstēšanas pieejamību un mazina kardiovaskulāras mirstības un hospitalizāciju biežumu;
- reto slimību jomā nodrošināta terapija divu jaunu diagnožu – vieglo ķēžu amioloidozes un īsās zarnas-gadījumā, kā arī terapija ar jaunām zālēm nodrošināta pacientiem ar cistisko fibrozi, kuriem līdz šim terapija nebija pieejama vai arī KZS jau iekļautā terapija nebija piemērota;

- KZS iekļautas divas jaunas diagnozes – D25 “Dzemdes leiomioma” un G43 “Migrēna”;
- tāpat 2023. gadā uzsākts darbs pie KZS revīzijas, lai uzlabotu kompensējamo zāļu sistēmu, identificējot neefektīvus, novecojušus medikamentus vai medikamentus, kas netiek lietoti attiecīgo diagnožu ārstēšanai, kā arī padarīt caurskatāmāku kritēriju noteikšanu zāļu izrakstīšanai.

2023. gadā uzlaboti jau esošie valsts apmaksātie pakalpojumi – veikti uzlabojumi krūts rekonstrukcijā un pēcaprūpē. 2023. gadā sievietēm valsts apmaksāta krūšu implantu ievietošana pēc ļaundabīga audzēja operācijas ar krūšu rekonstrukciju pieejama Paula Stradiņa klīniskās universitātes slimnīcā, Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcā, Daugavpils reģionālajā slimnīcā un Liepājas reģionālajā slimnīcā. Pacientēm pēc ļaundabīgā audzēja operācijas ar krūšu rekonstrukciju no 2023. gada aprīļa tiek nodrošināti valsts apmaksāti pēcoperācijas krūšturi, kuru pielietošana pēc rekonstruktīvās operācijas samazina hematomu risku un ļauj sasniegt vēlamo vizuālo rezultātu. Savukārt ar 2023. gada 1. oktobri tiek apmaksātas mākslīgās audu plēves (sintētiskās matricas), kuru izmantošana var uzlabot rekonstrukcijas estētisko efektu, sniedzot iespēju izmantot plašāku silikonu implantu klāstu pacientēm, kuru anatomiskās īpatnības ierobežo krūts rekonstrukcijas iespējas. Dienests turpina darbu pie krūts rekonstrukcijas pakalpojuma attīstības, kā arī turpina pilnveidot esošos pakalpojumus, lai pacientēm sniegtu iespēju uzlabot fizisko un psihisko veselību, kā arī mazināt emocionālos pārdzīvojumus, kas radušies mastektomijas rezultātā.

Lai stiprinātu ģimenes ārstu prakses un vienlaikus veicinātu iedzīvotāju rūpes par savu veselību, Dienests ģimenes ārstu praksēm papildu novirzījis ap 5,5 miljoniem eiro iedzīvotāju, kuri pēdējo trīs gadu laikā nav vērsušies pie sava ģimenes ārsta saistībā ar kādu saslimšanu vai sūdzību par veselību, uzrunāšanai ierasties uz apskati. Papildu finansējums ģimenes ārstu praksēm tika paredzēts prakses nodarbināto papildu darba laika apmaksai, papildu darbinieku piesaistei, nepieciešamo informācijas tehnoloģiju vai rīku iegādei u.c.

2023. gadā turpināts darbs pie veselības datu digitālizācijas un E-veselības uzlabošanas:

- jaunu digitālās veselības ekosistēmas pakalpojumu ieviešana, ieklausoties nozares vajadzībās un izvērtējot E-veselības, digitālā Covid-19 sertifikāta un Manavakcina.lv projektu gaitā gūtās atziņas;
- turpināts darbs pie vakcīnu uzskaites risinājuma izstrādes, lai ikviena ārstniecības iestāde informāciju par pacientiem veikto valsts apmaksāto vai maksas vakcināciju ievadītu valsts E-veselības sistēmā. Tas nodrošinās vakcinācijas datu uzkrāšanu vienuviet, uzlabojot informācijas pieejamību un atvieglojot darbu veselības nozares profesionāļiem. Savukārt iedzīvotāji varēs ērti piekļūt savai vakcinācijas informācijai portālā www.eveseliba.gov.lv;
- turpināts darbs augstas gatavības projekta “E-veselība jaunā kodola izveide” ieviešanas;
- veselības datu pārrobežas apmaiņa – lai veicinātu veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanai nepieciešamo datu pieejamību Latvijas iedzīvotājiem ārvalstīs, un ārvalstu iedzīvotājiem Latvijā, turpināts darbs pie veselības datu pārrobežas apmaiņas projekta kura mērķis ir nodrošināt pacientu pamatdatu un e-recepšu datu elektronisku apmaiņu starp Latviju un citām valstīm. Sākotnēji datu apmaiņu plānots veikt ar šādām dalībvalstīm – Igaunija, Lietuva, Portugāle, Spānija, Čehija, Polija;

- nodrošināta Vienotā Vakcinācijas tīkla (turpmāk – ViVaT) uzturēšana un nepārtraukta darbība, kā arī digitālā Covid-19 sertifikāta uzturēšana un pielāgošana;
- ieviests vienots digitālās epidemioloģiskās drošības rīks, lai palielinātu iedzīvotāju informētību par Covid-19 saslimšanām un uzlabotu kontaktu reģistrāciju un izsekošanu, kā arī uzlabotu epidemioloģisko uzraudzību;
- uzsākta e-nosūtījumu moduļa uzlabošana, lai varētu pilnībā atteikties no nosūtījumiem papīra formātā.

Pārskata gadā uzaicinājumu valsts apmaksātas dzemdes kakla vai krūts vēža profilaktiskās pārbaudes veikšanai uzsāks nosūtīt arī elektroniski, ja sievietei ir izveidota e-adrese portālā www.latvija.lv. Ja e-adrese nav izveidota, uzaicinājuma vēstule tiek nosūtīta kā iepriekš – pa pastu uz deklarēto dzīvesvietas adresi.

Lai valsts apmaksātajā veselības aprūpē ieviestu inovatīvus risinājumus un uzlabotu pakalpojumu pieejamību, 2023. gadā Dienests ar Eiropas Savienības (turpmāk – ES) Atveseļošanas un noturības mehānisma fonda finansējuma palīdzību uzsāka projektu “Veselības aprūpes pakalpojumu modeļu attīstības laboratorija”, kas ilgs līdz 2026. gadam. Projekta ietvaros 2023. gadā īstenota veselības aprūpes pakalpojumu modeļu attīstības laboratorijas sistēmas izveide, atlases procesam nepieciešamās dokumentācijas sagatavošana, īstenota pakalpojumu modeļu atlases pirmie divi posmi. Noslēdzoties projektam 2026. gadā, Latvijas veselības aprūpē plānots ieviest inovatīvus, līdz šim Latvijā neīstenotus vai būtiski pilnveidotus veselības aprūpes pakalpojumus (diagnostikas jomā, ārstēšanas metodēs, medicīniskajās tehnoloģijās un risinājumos, medikamentozā ārstēšanā u.c.) un/vai ieviest jaunus risinājumus veselības aprūpes pakalpojumu administrēšanai un/vai apmaksai.

Lai uzlabotu un vienkāršotu līgumu slēgšanas un administrēšanas procesu, Dienests 2023. gadā izstrādājis Vienotu līguma projektu visiem valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu sniedzējiem. Vienotajā līgumā noteikti vispārīgie jebkura veselības aprūpes pakalpojuma sniegšanas un apmaksas nosacījumi.

1. PAMATINFORMĀCIJA PAR NACIONĀLO VESELĪBAS DIENESTU

1.1. Nacionālā veselības dienesta juridiskais statuss

Dienests ir Veselības ministrijas pārraudzībā esoša tiešās pārvaldes iestāde, kas 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 un veselības datu un pakalpojumu digitalizācijas ieviešanā.

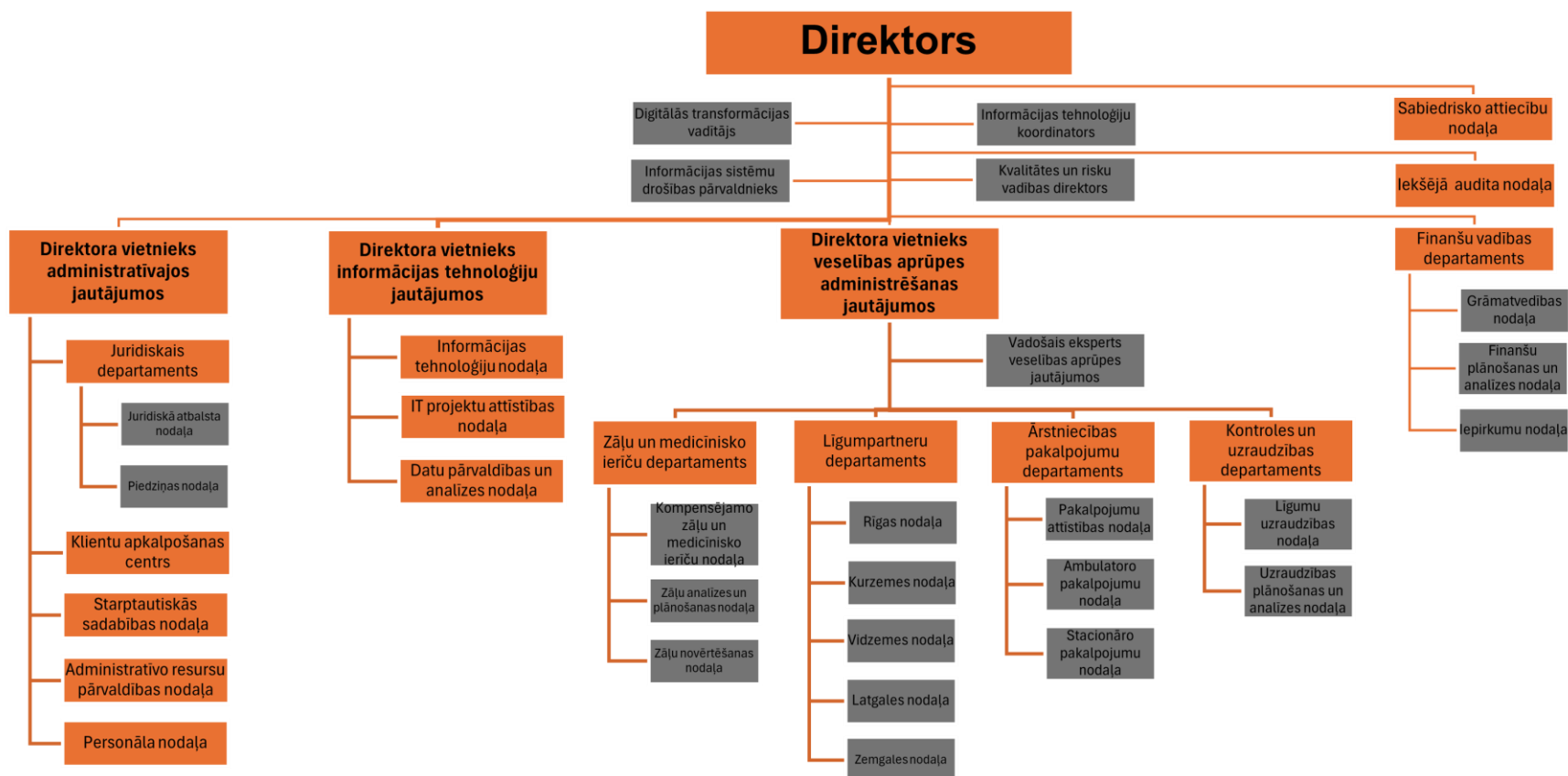
Lai īstenotu šo mērķi, Dienestam 2023. gadā bija jāveic šādas funkcijas:

- 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 pieejamajiem valsts apmaksātiem 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 apmaksājamās veselības aprūpes pakalpojumu veidus;

- veidot un uzturēt no valsts budžeta līdzekļiem apmaksājamo ārstniecībā lietojamo zāļu un medicīnisko ierīču sarakstus;
- īstenot E-veselības un veselības datu un pakalpojumu digitalizācijas 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. attēls *Nacionālā veselības dienesta struktūra*



1.3. 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 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" (turpmāk – 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 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.

1.4. Paveiktais Nacionālā veselības dienesta kvalitātes vadības jomā

Dienests pastāvīgi uzrauga un pilnveido sniegto pakalpojumu kvalitāti. Pamatojoties uz procesu pieeju iestādes darbībā un starptautiskā ISO standartā 9001:2015 definētajām prasībām, efektīvi organizē darbības procesus, lai uzlabotu privātpersonu apkalpošanas kvalitāti un apmierinātību.

2023. gadā Dienests izveidoja un atjaunoja šādus pamatdarbības un atbalsta procesus:

- ambulatorajai ārstēšanai paredzēto zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensācijai piešķirto valsts budžeta līdzekļu sadalījums ārstniecības iestādēm;
- ambulatorajai ārstēšanai paredzēto zāļu un medicīnisko ierīču kompensācijas nodrošināšana individuālajām personām;
- kompensācijas nodrošināšana par C un R sarakstā iekļautām zālēm;
- vakcinācijas pārvaldība un koordinācija;
- veselības aprūpes pakalpojumu apmaksas norēķinu veidošana sistēmā "Vadības informācijas sistēma, APANS modulis";
- līdzekļu par personu ārstēšanu, ja ārstēšana ir prettiesiskas darbības, bezdarbības vai noziedzīga nodarījuma sekas atgūšana regresa kārtībā;
- veselības aprūpes budžeta līdzekļu izlietojuma un pakalpojumu pieejamības uzraudzība un kontrole;
- recepšu veidlapu pārvaldība Dienestā;
- informācijas sistēmu integratoru atbalsta procesu pārvaldība.

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

Atbilstoši MK noteikumiem Nr. 399, Dienests apkopojis sniegto valsts pārvaldes pakalpojumu klāstu un tā statistika pieejamā Dienesta tīmekļvietnes www.vmnvd.gov.lv sadaļā "Statistika".

1.5. Paveiktais Nacionālā veselības dienesta IS drošības jomā

Atbilstoši normatīvajam regulējumam 2023. gadā turpināta Dienesta drošības dokumentu pārskatīšana un pilnveidošana. Veikta Dienesta attiecīgi kategorizētu sistēmu risku analīze un to risku pārvaldības plāna aktualizēšana un apstiprināšana. Turpinātas arī tādas sistēmu drošības cietināšanas aktivitātes un pasākumi, kā drošības rīka (datu tīkla anomāliju noteikšanai) uzturēšana un lietošana.

Atbilstoši normatīvajam regulējumam īstenota gan Dienesta datorlietotāju kopējo zināšanu un izpratnes informācijas komunikācijas tehnoloģiju (turpmāk – 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 (semināru apmeklējumi).

2023. gadā turpinātas aktivitātes veselības nozares centralizācijas kontekstā. Tās saistītas ar resora centralizēta datu drošības risinājuma ietvaru (sistēmas auditācijas pierakstu datu uzkrāšana, incidentu datu savākšana un analītika). Pārskata periodā uzsākta drošības informācijas un notikumu vadības sistēmas (turpmāk – SIEM) risinājuma uzturēšana un lietošana, kā arī tā ekspluatācijā saistāmo iegādāto pakalpojumu lietošana. Papildus īstenotas sistēmu drošības uzraudzības aktivitātes LVRTC sniegto kiberdrošības pakalpojumu ietvaros (Dienesta gala iekārtās un centrālajos serveros).

Būtiska ir Dienesta IKT sektora pastāvīga un regulāra iesaiste starptautiskajā pieredzes apmaiņā un nozīmīgāko notikumu informācijas telpā (kiberdrošības tematikai veltītās ārvalstu konferences, semināri u.tml.), kas būtu veicināma aktivitāte turpmākajos periodos, jo Dienests drošības komponenti saskata kā būtisku, īpaši jaunā ģeopolitiskā stāvokļa ietekmē.

2. BUDŽETA PROGRAMMU UN APAKŠPROGRAMMU FINANSIĀLIE RESURSI

Atbilstoši Veselības ministrijas deleģējumam 2023. gadā Dienests administrēja likumā „Par valsts budžetu 2023. gadam” veselības aprūpei piešķirtos līdzekļus 1 572 648 514 eiro apmērā.

Dienesta administrējamās daļas finansējums kopā 2023. gadā

1. tabula

Nr.p.k.	Finansiālie rādītāji	Apstiprināts likumā, EUR	Faktiskā izpilde, EUR
Dienesta administrējamās daļas finansējums:			
1.	Finanšu resursi izdevumu segšanai, kopā:	1 568 681 434	1 568 986 330
1.1.	dotācija	1 545 102 395	1 543 958 772
1.2.	maksas pakalpojumi un citi pašu ieņēmumi	23 532 741	24 981 261
1.3.	ārvalstu finansiālā palīdzība		
1.4.	transferti	46 298	46 297
2.	Izdevumi kopā:	1 572 648 514	1 570 437 545
2.1.	uzturēšanas izdevumi kopā:	1 569 426 484	1 567 304 534
2.1.1.	kārtējie izdevumi	11 861 966	11 664 713
2.1.2.	procentu izdevumi		
2.1.3.	subsīdijas, dotācijas un sociālie pabalsti	1 553 433 395	1 551 608 469
2.1.4.	kārtējie maksājumi Eiropas Kopienas budžetā un starptautiskā sadarbība	124 801	124 800
2.1.5.	uzturēšanas izdevumu transferti	4 006 322	3 906 552
2.2.	izdevumi kapitālieguldījumiem	3 222 030	3 133 011
	Finanšu balance	-3 967 080	-1 451 215
	Maksas pakalpojumu un citu pašu ieņēmumu naudas līdzekļu atlikumu izmaiņas palielinājums (pirms summas apzīmē ar (-) vai samazinājums (pirms summas apzīmē ar (+))	3 279 755	782 136
	Ārvalstu finanšu palīdzības naudas līdzekļu atlikumu izmaiņas palielinājums (-) vai samazinājums (+)	687 325	669 079

**Dienesta administrēšanā 2023. 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	1 483 150 211	1 481 646 008	99,9
33.03.00	Kompensējamo medikamentu un materiālu apmaksāšana	247 628 567	247 628 565	100,0
33.04.00	Centralizēta medikamentu un materiālu iegāde	45 503 482	44 917 351	98,7
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"	316 490	316 490	100,0
33.12.00	Reto slimību medikamentozā ārstēšana bērniem	166 003	166 003	100,0
33.14.00	Primārās ambulatorās veselības aprūpes nodrošināšana	187 105 471	186 990 882	99,9
33.15.00	Laboratorisko izmeklējumu nodrošināšana ambulatorajā aprūpē	43 982 110	43 982 025	100,0
33.16.00	Pārējo ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana	343 987 213	343 707 583	99,9
33.17.00	Neatliekamās medicīniskās palīdzības nodrošināšana stacionārās ārstniecības iestādēs	378 589 810	378 589 754	100,0
33.18.00	Plānveida stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana	231 605 369	231 587 439	100,00
33.19.00	Krievijas Federācijas militāro pensionāru veselības aprūpe	4 146 175	3 640 395	87,8
45.00.00	Veselības aprūpes finansējuma administrēšana un ekonomiskā novērtēšana	16 095 442	15 489 020	96,2

45.01.00	Veselības aprūpes finansējuma administrēšana un ekonomiskā novērtēšana	14 231 070	13 977 876	98,2
45.02.00	Ārstniecības riska fonda darbības nodrošināšana	1 864 372	1 511 144	81,1
62.08.00	Eiropas Reģionālās attīstības fonda (ERAF) projektu veselības jomā īstenošana (2014-2020)	13 948	13 947	100,0
63.07.00	Eiropas Sociālā fonda (ESF) projektu īstenošana	0	0	0,0
67.06.00	Eiropas Kopienas iniciatīvas projektu īstenošana	3000	3000	100,0
70.00.00	Citu ES politiku instrumentu projektu un pasākumu īstenošana	198 165	196 034	98,9
70.07.00	Citu Eiropas Kopienas projektu īstenošana	198 165	196 034	98,9
70.08.00	Latvijas pārstāvju ceļa izdevumu kompensācija, dodoties uz ES Padomes darba grupu sanāksmēm un Padomes sanāksmēm	0	0	0,0
70.13.00	Ārkārtas atbalsta instrumenta projektu un pasākumu īstenošana	0	0	0,0
70.15.00	Solidaritātes fonda projektu un pasākumu īstenošana	0	0	0,0
74.00.00	Atveseļošanās un noturības mehānisma (ANM) projektu un pasākumu īstenošana	222 101	153 538	69,1
74.06.00	Atveseļošanas un noturības mehānisma (ANM) projekti un pasākumi	222 101	153 538	69,1
99.00.00	Līdzekļu neparedzētiem gadījumiem izlietojums	72 278 322	72 266 919	100,0
Dienesta administrējamā budžeta daļa – KOPĀ		1 572 648 514	1 570 437 545	99,9

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 2023. gadam, EUR		Budžeta faktiskā izpilde, EUR	
		apstiprināts	ar izmaiņām	2023. gadā	2022. gadā
1.	Finanšu resursi izdevumu segšanai (kopā):	13 373 594	13 802 394	13 628 318	13 237 447
1.1.	Ieņēmumi no maksas pakalpojumi un citi pašu ieņēmumi	1 486 099	1 486 099	1 413 536	1 531 930
1.2.	Dotācija no vispārējiem ieņēmumiem	11 887 495	12 316 295	12 214 782	11 705 517
2.	Izdevumi (kopā):	13 594 384	14 231 070	13 977 876	13 437 332
2.1.	Uzturēšanas izdevumi	10 926 085	11 665 081	11 487 219	10 199 613
2.1.1.	Kārtējie izdevumi	10 513 753	11 254 400	11 132 402	9 912 789
2.1.2.	Subsīdijas, dotācijas un sociālie pabalsti	412 332	385 725	329 861	286 315
2.1.3.	Transferti viena budžeta veida ietvaros un uzturēšanas izdevumu transferti starp budžeta veidiem // Uzturēšanas izdevumu transferti		24 956	24 956	509
2.2.	Kapitālie izdevumi	2 668 299	2 565 989	2 490 657	3 237 719

Atbilstoši apstiprinātajam finansēšanas plānam un tāmei budžeta apakšprogrammā "Veselības aprūpes finansējuma administrēšana un ekonomiskā novērtēšana" 2023. gadā plānoti finanšu resursi 13 802 394 eiro apmērā, no tā, dotācija no vispārīgiem ieņēmumiem – 12 316 295 eiro apmērā, ieņēmumi no maksas pakalpojumiem un citi pašu ieņēmumi – 1 486 099 eiro apmērā. Pārskata periodā izdevumu izpildes pieaugums salīdzinājumā ar iepriekšējo pārskata periodu 540 544 eiro jeb 4,0 %.

Pārskata perioda izdevuma apjoma pieaugumu veido ārstniecības personu darba samaksas pieaugums, IKT sistēmu uzlabošanai un attīstības nodrošināšanai piešķirtā finansējuma pieaugums.

45.02.00 "Ārstniecības riska fonda darbības nodrošināšana"

Ārstniecības riska fonda mērķis ir sniegt iespēju pacientam aizstāvēt savas tiesības un saņemt atlīdzību ārpus tiesas 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 2023. gadam, EUR		Budžeta faktiskā izpilde, EUR	
		apstiprināts	ar izmaiņām	2023. gadā	2022. gadā
1.	Finanšu resursi izdevumu segšanai (kopā):	1 421 386	1 414 372	1 301 053	1 211 013
1.1.	Ieņēmumi no maksas pakalpojumi un citi pašu ieņēmumi	1 421 386	1 414 372	1 301 053	1 211 013
2.	Izdevumi (kopā):	1 871 386	1 864 372	1 511 144	1 366 790
2.1.	Uzturēšanas izdevumi	1 871 386	1 864 372	1 511 144	1 366 790
2.1.1.	Subsīdijas, dotācijas un sociālie pabalsti	1 871 386	1 864 372	1 511 144	1 366 790

Atbilstoši apstiprinātajam finansēšanas plānam un tāmei budžeta apakšprogrammā "Ārstniecības riska fonda darbības nodrošināšana" 2023. gadā plānoti finanšu resursi 1 871 386 eiro apmērā, no tā, ieņēmumi no maksas pakalpojumiem un citi pašu ieņēmumi 1 414 372 eiro apmērā. Pārskata periodā izdevumu izpildes pieaugums salīdzinājumā ar iepriekšējo pārskata periodu 90 040 eiro jeb 7,0 %.

Pārskata perioda izdevuma apjoma pieaugumu veido izdevumi sociāliem pabalstiem, kas pārskata periodā pieauga par 90 040 eiro. Šos izdevumus veido Ārstniecības riska

atlīdzības maksājumi par pacientu dzīvībai vai veselībai nodarīto kaitējumu. Veselības inspekcija (turpmāk – VI) izskata atlīdzības pieprasījumus un pieņem lēmumus izmaksāt atlīdzību no Ārstniecības riska fonda. Savukārt atlīdzības izmaksu uz iesniedzēja bankas kontu nodrošina Dienests. Pārskata periodā VI 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.	Finansiālie rādītāji	Likums/plāns 2023. gadam, EUR		Budžeta faktiskā izpilde, EUR	
		apstiprināts	ar izmaiņām	2023. gadā	2022. gadā
1.	Finanšu resursi izdevumu segšanai (kopā):	219 339 382	246 015 631	246 761 321	208 357 258
1.1.	Ieņēmumi no maksas pakalpojumi un citi pašu ieņēmumi	7 022 054	15 444 378	16 190 070	11 628 038
1.2.	Dotācija no vispārējiem ieņēmumiem	212 317 328	230 571 253	230 571 251	196 729 220
2.	Izdevumi (kopā):	219 339 382	247 628 567	247 628 565	206 744 322
2.1.	Uzturēšanas izdevumi	219 339 382	247 628 567	247 628 565	206 744 322
2.1.1.	Subsīdijas, dotācijas un sociālie pabalsti	219 339 382	247 628 567	247 628 565	206 744 322

Atbilstoši apstiprinātajam finansēšanas plānam un tāmei budžeta apakšprogrammā "Kompensējamo medikamentu un materiālu apmaksāšana" 2024. gadā plānoti finanšu resursi 246 015 631 eiro apmērā, no tā dotācija no vispārīgiem ieņēmumiem – 230 571 253 eiro apmērā, ieņēmumi no maksas pakalpojumi un citi pašu ieņēmumi – 15 444 378 eiro apmērā.

Pārskata periodā izdevumu izpildes pieaugums ieņēmumu pieaugums salīdzinājumā ar iepriekšējo pārskata periodu 40 884 243 eiro jeb 19,8 %, ko veido resursu apjoma pieaugums dotācijai no vispārējiem ieņēmumiem 33 842 031 eiro jeb 17,2 %, lai

nodrošinātu ambulatorai ārstniecībai paredzēto medikamentu, medicīnisko ierīču un preču iegādes kompensāciju savukārt ieņēmumu no maksas pakalpojumiem un citiem pašu ieņēmumiem pieaugums salīdzinājumā ar iepriekšējo pārskata periodu veido 4 562 032 eiro jeb 39,2 %, ko ietekmēja zāļu ražotāju līdzdalības maksājumu pieaugums.

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, iegādājoties un nodrošinot šādu ārstniecības līdzekļu piegādi – vakcīnas un šļirces, standarta tuberkulīns, fenilketonūrijas un citu ģenētiski determinēto slimību korekcijas preparāti, peritoneālās dialīzes nodrošinājuma ārstniecības līdzekļi (šķīdumi un piederumi), redzes korekcijas līdzekļi bērniem, kuru apmaksa pieļaujama saskaņā ar Noteikumu Nr. 555 apakšpunktu Nr. 4.11.1., imūnbioloģiskie preparāti, mākslīgie maisījumi un mākslīgie papildu ēdināšanas maisījumi zīdaiņiem, 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.	Finansiālie rādītāji	Likums/plāns 2023. gadam, EUR		Budžeta faktiskā izpilde, EUR	
		apstiprināts	ar izmaiņām	2023. gadā	2022. gadā
1.	Finanšu resursi izdevumu segšanai (kopā):	20 806 927	45 503 482	44 917 351	88 546 137
1.1.	Dotācija no vispārējiem ieņēmumiem	20 806 927	45 503 482	44 917 351	88 546 137
2.	Izdevumi (kopā):	20 806 927	45 503 482	44 917 351	88 546 137
2.1.	Uzturēšanas izdevumi	20 806 927	45 503 482	44 917 351	88 546 137
2.1.1.	Subsīdijas, dotācijas un sociālie pabalsti	20 806 927	45 503 482	44 917 351	88 546 137

Atbilstoši apstiprinātajam finansēšanas plānam un tāmei budžeta apakšprogrammā "Centralizēta medikamentu un materiālu iegāde" 2023. gadā plānoti finanšu resursi 45 503 482 eiro apmērā, no tā, dotācija no vispārīgiem ieņēmumiem – 45 503 482 eiro apmērā. Pārskata periodā dotācija no vispārīgiem ieņēmumiem tika palielināta par 24 696 555 eiro nodrošinot samaksu par vakcīnu iegādi pret Covid-19 infekciju.

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 2023. gadam, EUR		Budžeta faktiskā izpilde, EUR	
		apstiprināts	ar izmaiņām	2023. gadā	2022. 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" 2023. gadā plānoti finanšu resursi 119 521 eiro apmērā, no tā, dotācija no vispārīgiem ieņēmumiem – 119 521 eiro apmērā. Pārskata periodā saskaņā ar 2023.gada 15.maijā starp Dienestu un Latvijas Biomedicīnas pētījumu un studiju centru noslēgtā līguma Nr. NVD-2/17-2023 "Par iedzīvotāju genoma datu bāzes projekta īstenošanu" 1.pielikumu, kopumā VIGDB ik gadu ir paredzēts ievākt 1200 paraugus. Nepietiekamā finansējuma dēļ, no NVD līdzekļiem 2023.gadā tiks nodrošināta 350 paraugu ievākšana, pārējo paraugu ievākšana iespēju robežās tiks nodrošināta sinerģijā ar citiem finanšu līdzekļiem. Kopējais ievākto paraugu skaits pārskata periodā 2275.

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 2023. gadam, EUR		Budžeta faktiskā izpilde, EUR	
		apstiprināts	ar izmaiņām	2023. gadā	2022. gadā
1.	Finanšu resursi izdevumu segšanai (kopā):	316 490	316 490	316 490	279 381
1.1.	Dotācija no vispārējiem ieņēmumiem	316 490	316 490	316 490	279 381
2.	Izdevumi (kopā):	316 490	316 490	316 490	279 381
2.1.	Uzturēšanas izdevumi	316 490	316 490	316 490	279 381
2.1.1.	Subsīdijas, dotācijas un sociālie pabalsti	316 490	316 490	316 490	279 381

Atbilstoši apstiprinātajam finansēšanas plānam un tāmei budžeta apakšprogrammā "Interesu izglītības nodrošināšana VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca"" 2023. gadā plānoti finanšu resursi 316 490 eiro apmērā, no tā, dotācija no vispārīgiem ieņēmumiem – 316 490 eiro apmērā. Salīdzinot pārskata perioda izpildi ar iepriekšējā pārskata perioda izpildi, izdevumu apjoma pieaugums 37 109 eiro jeb 13,3 %. Izdevumu apjoma pieaugumu veido pedagogu minimālās algas likmes pieaugums. Pārskata periodā nodrošināta 17,75 slodžu apmaksa.

33.12.00 "Reto slimību medikamentozā ārstēšana bērniem"

Apakšprogramma nodrošina reto slimību metodisko vadību, veidojot vienotu pieeju reto slimību ārstniecībā. 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 2023. gadam, EUR		Budžeta faktiskā izpilde, EUR	
		apstiprināts	ar izmaiņām	2023.gadā	2022.gadā
1.	Finanšu resursi izdevumu segšanai (kopā):	171 713	166 003	166 003	110 596
1.1.	Dotācija no vispārējiem ieņēmumiem	171 713	166 003	166 003	110 596

2.	Izdevumi (kopā):	171 713	166 003	166 003	110 596
2.1.	Uzturēšanas izdevumi	171 713	166 003	166 003	110 596
2.1.1.	Subsīdijas, dotācijas un sociālie pabalsti	171 713	166 003	166 003	110 596

Atbilstoši apstiprinātajam finansēšanas plānam un tāmei budžeta apakšprogrammā "Reto slimību medikamentozā ārstēšana bērniem" 2023. gadā plānoti finanšu resursi 166 003 eiro apmērā, no tā, dotācija no vispārīgiem ieņēmumiem – 166 003 eiro apmērā. Pārskata periodā nodrošināta datu apkopošana un analīze, kas saistīta ar ģenētiskā profila slimībām/stāvokļiem, ģenētisko slimību postnatāla diagnostiku, pacientu ārstēšanas un novērošanas dinamika, ieviešot un realizējot jaunākās diagnostikas un ārstēšanas metodes Latvijā. Pārskata periodā nodrošinātas 5 (piecas) publikācijas starptautiski recenzējamās izdevumos ārvalstīs, nodrošinātas 2 (divas) reto slimību pacientu vecākiem un medicīnas darbiniekiem veltītas konferences reto slimību jomā, sagatavoti 2 kompensējamo medikamentu R sarakstā iekļauto jauno medikamentu uzsākšanas un pārtraukšanas kritēriji medikamentu lietošanai un pacienta klīniskie ceļi.

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 10. tabulā.

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

10. tabula

Nr.p.k.	Finanšu rādītāji	Likums/plāns 2023. gadam, EUR		Budžeta faktiskā izpilde, EUR	
		apstiprināts	ar izmaiņām	2023. gadā	2022. gadā
1.	Finanšu resursi izdevumu segšanai (kopā):	2 637 858	4 102 438	4 099 593	5 385 201
1.1.	Ieņēmumi no maksas pakalpojumi un citi pašu ieņēmumi	2 637 858	4 102 438	4 099 593	5 385 201
2.	Izdevumi (kopā):	2 637 858	4 146 175	3 640 395	5 376 965

2.1.	Uzturēšanas izdevumi	2 637 858	4 146 175	3 640 395	5 376 965
2.1.1.	Kārtējie izdevumi	20 576	164 646	164 646	74 549
2.1.2.	Subsīdijas, dotācijas un sociālie pabalsti	2 617 282	3 981 529	3 475 749	5 302 416

Atbilstoši apstiprinātajam finansēšanas plānam un tāmei budžeta apakšprogrammā "Krievijas Federācijas militāro pensionāru veselības aprūpe" 2023. gadā plānoti finanšu resursi ieņēmumi no maksas pakalpojumiem un citi pašu ieņēmumi – 4 102 438 eiro apmērā. Pārskata periodā izdevumu izpildes samazinājums salīdzinājumā ar iepriekšējo pārskata periodu 1 725 570 eiro jeb 32,3 %. Pārskata perioda izdevuma apjoma samazinājumu veido gada naudas līdzekļu Normatīva medicīnisko pakalpojumu nodrošināšanai. Pārskata periodā tika palielināti ieņēmumi no maksas pakalpojumiem un citu pašu ieņēmumu apjoms 1 285 608 eiro 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 11. 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"

11. tabula

Nr.p.k.	Finanšu rādītāji	Likums/plāns 2023. gadam, EUR		Budžeta faktiskā izpilde, EUR	
		apstiprināts	ar izmaiņām	2023. gadā	2022. gadā
1.	Finanšu resursi izdevumu segšanai (kopā):	0	13 948	13 947	0
1.1.	Transferti	0	13 948	13 947	0
2.	Izdevumi (kopā):	0	13 948	13 947	0
2.1.	Uzturēšanas izdevumi	0			0
2.1.1.	Kārtējie izdevumi	0			0
2.2.	Kapitālie izdevumi	0	13 948	13 9470	0

Atbilstoši apstiprinātajam finansēšanas plānam un tāmei budžeta apakšprogrammā "Eiropas Reģionālās attīstības fonda (ERAF) projektu veselības jomā īstenošana" 2023. gadā plānoti finanšu resursi 13 948 eiro apmērā, no tā, transferti – 13 948 eiro apmērā. Saskaņā ar FM 2023. gada 31. augusta Finanšu ministrijas rīkojumus Nr.280 "Par apropriāciju izmaiņām", lai projekta "Deinstitucionalizācijas procesu atbalsta informācijas sistēma (2. kārtā)" ietvaros nodrošinātu datu apmaiņas risinājuma starp IT sistēmām "VVIS" un "SPOLIS" izveidi.

67.06.00 "Eiropas Kopienas iniciatīvas projektu īstenošana"

Apakšprogrammas ietvaros tiek īstenots projekts "Nacionālā veselības dienesta dalība apsekojumā par pirkstspējas 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 12. 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"

12. tabula

Nr.p.k.	Finanšu rādītāji	Likums/plāns 2023. gadam, EUR		Budžeta faktiskā izpilde, EUR	
		apstiprināts	ar izmaiņām	2023. gadā	2022. gadā
1.	Finanšu resursi izdevumu segšanai (kopā):	0	3000	3000	3000
1.1.	Transferti	0	3000	3000	3000
2.	Izdevumi (kopā):	0	3000	3000	3000
2.1.	Uzturēšanas izdevumi	0	3000	3000	3000
2.1.1.	Kārtējie izdevumi	0	3000	3000	3000

Saskaņā ar apstiprināto finansēšanas plānu un tāmi apakšprogrammā "Eiropas Kopienas iniciatīvas projektu īstenošana" 2023. gadā plānoti finanšu resursi 3 000 eiro apmērā, no tā, transferti – 3000 eiro apmērā. 2023. 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 ES finanšu instrumentu līdzfinansēto projektu īstenošanu. Piešķirtais valsts budžeta līdzekļu apjoms un finansējuma izlietojums ir norādīts 13. tabulā.

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

13. tabula

Nr.p.k.	Finanšu rādītāji	Likums/plāns 2023. gadam, EUR		Budžeta faktiskā izpilde, EUR	
		apstiprināts	ar izmaiņām	2023. gadā	2022. gadā
1.	Finanšu resursi izdevumu segšanai (kopā):	0	198 165	196 034	229 972
1.1.	Ārvalstu finanšu palīdzība	0			23 959
1.2.	Dotācija no vispārējiem ieņēmumiem	0	198 165	196 034	206 013
2.	Izdevumi (kopā):	0	270 656	263 965	430 720
2.1.	Uzturēšanas izdevumi	0	270 656	263 965	430 720
2.1.1.	Kārtējie izdevumi	0	242 278	235 587	410 519
2.1.2.	Subsīdijas, dotācijas un sociālie pabalsti		636	636	6121
2.1.3.	Kārtējie maksājumi ES budžetā un starptautiskā sadarbība		27 742	27 742	14 080

Saskaņā ar apstiprināto finansēšanas plānu un tāmi apakšprogrammā "Citu Eiropas Kopienas projektu īstenošana" 2023. gadā plānoti finanšu resursi 270 656 eiro apmērā, no tā dotācija no vispārīgiem ieņēmumiem – 198 165 eiro apmērā, ārvalstu finanšu palīdzība – 72 491 eiro.

70.08.00 "Latvijas pārstāvju ceļa izdevumu kompensācija, dodoties uz ES Padomes darba grupu sanāksmēm un Padomes sanāksmēm"

Apakšprogrammas mērķis ir nodrošināt no ES Padomes budžeta līdzekļiem avansu Veselības ministrijas pārstāvju ceļa izdevumu apmaksai, dodoties uz ES padomes darba grupu sanāksmēm un padomes sanāksmēm, saņemot transferta pārskaitījumu no Ārlietu ministrijas budžeta. Piešķirtais valsts budžeta līdzekļu apjoms un finansējuma izlietojums ir norādīts 14. tabulā.

Valsts budžeta līdzekļu apjoms un finansējuma izlietojums programmas 70.00.00 "Citu ES politiku instrumentu projektu un pasākumu īstenošana" apakšprogrammā 70.08.00 "Latvijas pārstāvju ceļa izdevumu kompensācija, dodoties uz ES Padomes darba grupu sanāksmēm un Padomes sanāksmēm"

14. tabula

Nr.p.k.	Finanšu rādītāji	Likums/plāns 2023. gadam, EUR		Budžeta faktiskā izpilde, EUR	
		apstiprināts	ar izmaiņām	2023. gadā	2022. gadā
1.	Finanšu resursi izdevumu segšanai (kopā):	0	0	0	1156
1.1.	Transferti	0			1156
2.	Izdevumi (kopā):	0	0	0	1156
2.1.	Uzturēšanas izdevumi	0	0	0	1156
2.1.1.	Kārtējie izdevumi	0	0	0	1156

Saskaņā ar apstiprināto finansēšanas plānu un tāmi apakšprogrammā "Latvijas pārstāvju ceļa izdevumu kompensācija, dodoties uz ES Padomes darba grupu sanāksmēm un Padomes sanāksmēm" 2023. gadā finanšu resursi netika plānoti.

70.13.00 "Ārkārtas atbalsta instrumenta projektu un pasākumu īstenošana"

Apakšprogrammas mērķis ir nodrošināt citu ES 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 15. tabulā.

Valsts budžeta līdzekļu apjoms un finansējuma izlietojums programmas 70.00.00 "Citu ES politiku instrumentu projektu un pasākumu īstenošana" apakšprogrammā 70.13.00 "Ārkārtas atbalsta instrumenta projektu un pasākumu īstenošana"

15. tabula

Nr.p.k.	Finanšu rādītāji	Likums/plāns 2023. gadam, EUR		Budžeta faktiskā izpilde, EUR	
		apstiprināts	ar izmaiņām	2023. gadā	2022. gadā
1.	Finanšu resursi izdevumu segšanai (kopā):	0	0	0	590 354
1.1.	Ārvalstu finanšu palīdzība	0	0	0	590 354
2.	Izdevumi (kopā):	0	0	0	675 555
2.1.	Uzturēšanas izdevumi	0	0	0	675 555

2.1.1.	Subsīdijas, dotācijas un sociāla rakstura maksājumi un kompensācijas	0	0	0	85 201
2.1.2.	Transferti viena budžeta veida ietvaros un uzturēšanas izdevumu transferti starp budžeta veidiem	0	0	0	590 354

Saskaņā ar apstiprināto finansēšanas plānu un tāmi apakšprogrammā Ārkārtas atbalsta instrumenta projektu un pasākumu īstenošana " 2023. gadā finanšu resursi netika plānoti.

70.15.00 "Solidaritātes fonda projektu un pasākumu īstenošana"

Apakšprogrammas mērķis ir solidaritātes fonda ietvaros efektīvizēt Covid-19 pandēmijas ierobežošanas procesus un radīt vienotu epidemioloģiskās drošības digitālo rīku. Piešķirtais valsts budžeta līdzekļu apjoms un finansējuma izlietojums ir norādīts 16. tabulā.

Valsts budžeta līdzekļu apjoms un finansējuma izlietojums programmas 70.00.00 "Citu ES politiku instrumentu projektu un pasākumu īstenošana" apakšprogrammā 70.15.00 "Solidaritātes fonda projektu un pasākumu īstenošana"

16. tabula

Nr.p.k.	Finanšu rādītāji	Likums/plāns 2023. gadam, EUR		Budžeta faktiskā izpilde, EUR	
		apstiprināts	ar izmaiņām	2023. gadā	2022. gadā
1.	Finanšu resursi izdevumu segšanai (kopā):	0	0	0	626 914
1.1.	Ārvalstu finanšu palīdzība	0	0	0	626 914
2.	Izdevumi (kopā):	0	614 834	601 148	12 081
2.1.	Uzturēšanas izdevumi	0	0	0	12 081
2.1.1.	Kārtējie izdevumi	0	0	0	12 081
2.2.	Kapitālie izdevumi	0	614 834	601 148	0

74.06.00 "Atveseļošanas un noturības mehānisma (ANM) projekti un pasākumi"

Apakšprogrammas mērķis ir uzlabot un efektīvizēt valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu, nodrošinot pakalpojumu pieejamību, izveidojot sistēmisku izmaiņu mehānismu valsts apmaksātajiem pakalpojumiem. Lai sasniegtu definēto mērķi, tiks īstenoti atsevišķi pilotprojekti – pakalpojumu modeļu projekti, kas vērsti uz cilvēku centrētas un integrētas veselības aprūpes pakalpojumu attīstību, digitālo tehnoloģiju izmantošanu veselības aprūpes pakalpojumos veicināšanu, veselības aprūpes ilgtspējas un noturības nodrošināšanu un veselības aprūpes cilvēkresursu efektīvu izmantošanu. Piešķirtais valsts budžeta līdzekļu apjoms un finansējuma izlietojums ir norādīts 17. tabulā.

Valsts budžeta līdzekļu apjoms un finansējuma izlietojums programmas 74.00.00 “Atveseļošanās un noturības mehānisma (ANM) projektu un pasākumu īstenošana” apakšprogrammā 74.06.00 “Atveseļošanas un noturības mehānisma (ANM) projekti un pasākumi”

17. tabula

Nr.p.k.	Finanšu rādītāji	Likums/plāns 2023. gadam, EUR		Budžeta faktiskā izpilde, EUR	
				2023. gadā	2022. gadā
		apstiprināts	ar izmaiņām		
1.	Finanšu resursi izdevumu segšanai (kopā):	1 001 207	222 101	153 538	24 328
1.1.	Dotācija no vispārējiem ieņēmumiem	1 001 207	222 101	153 538	24 328
2.	Izdevumi (kopā):	1 001 207	222 101	153 538	24 328
2.1.	Uzturēšanas izdevumi	1 001 207	194 842	126 279	24 328
2.1.1.	Kārtējie izdevumi	1 001 207	194 842	126 279	24 328
2.2.	Kapitālie izdevumi	0	27 259	27 259	0

Projekta īstenošana pārskata periodā tika nodrošināta atbilstoši noslēgtajam līgumam ar CFLA, VM un NVD noteiktajam projekta īstenošanas plānam pārskata periodā. Pārskata periodā apstiprināta metodoloģija pētījumam par sekundārās ambulatorās veselības aprūpes pieejamību un kvalitāti, nodrošināta atklātās pilotprojektu atlases nolikuma sabiedriskā apspriešana, sagatavots un apstiprināts koordinācijas mehānisma (procesa) papildinājums, izsludināta atklāta atlase un saņemti 124 pilotprojektu pieteikumi, veikta atlases vērtēšana 1. posmā, pieņemti lēmumi par pirmā posma rezultātiem, kā arī izsludināta atlase uz 2. posmu.

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 2023. gadam, EUR		Budžeta faktiskā izpilde, EUR	
				2023. gadā	2022. gadā
		apstiprināts	ar izmaiņām		
1.	Finanšu resursi izdevumu segšanai (kopā):	0	72 278 322	72 266 919	312 352 934
1.1.	Dotācija no vispārējiem ieņēmumiem	0	72 278 322	72 266 919	312 352 934

2.	Izdevumi (kopā):	0	72 278 322	72 266 919	312 352 934
2.1.	Uzturēšanas izdevumi	0	72 278 322	72 266 919	310 858 829
2.1.1.	Kārtējie izdevumi	0	0	0	4 374 902
2.1.2.	Subsīdijas, dotācijas un sociālie pabalsti	0	72 278 322	72 266 919	299 816 502
2.1.3.	Kārtējie maksājumi ES budžetā un starptautiskā sadarbība	0	0	0	18 243
2.1.4.	Transferti viena budžeta veida ietvaros un uzturēšanas izdevumu transferti starp budžeta veidiem // Uzturēšanas izdevumu transferti	0	0	0	6 649 182
2.2.	Kapitālie izdevumi	0	0	0	1 494 105

Saskaņā ar apstiprinātiem finansēšanas plāniem un tāmēm budžeta apakšprogrammā 99.00.00 "Līdzekļu neparedzētiem gadījumiem izlietojums" 2023. gadā piešķirti finanšu resursi 72 278 322 eiro apmērā. Pārskata periodā faktiski izlietots finansējums – 72 266 919 eiro. Pārskat periodā segti izdevumi, kas radušies laikposmā no 2022. gada 1. janvāra līdz 2022. gada 31. decembrim saistībā ar patvēruma meklētāju ārstēšanu Latvijas ārstniecības iestādēs – 75 231 eiro, segti izdevumi, lai no 2023. gada 1. septembra nodrošinātu pedagogu zemākās darba samaksas likmes paaugstināšanu – 3907 eiro, lai nodrošinātu laboratorisko izmeklējumu izdevumu segšanu par 2023. gada 1. pusgadā faktiski sniegtajiem pakalpojumiem, kas pārsniedza līgumos ar pakalpojuma sniedzējiem iekļauto apjomu – 8 017 532 eiro, lai nodrošinātu izdevumu segšanu laboratoriskajiem izmeklējumiem laikposmā no 2023. gada jūlija līdz 2023. gada decembrim, kas pārsniedz līgumos ar pakalpojuma sniedzējiem iekļauto apjomu, lai nodrošinātu kompensējamo medikamentu izdevumu deficīta segšanu laikposmā no 2023. gada maija līdz 2023. gada 30. novembrim, lai nodrošinātu izdevumu segšanu saistībā ar pacientu ēdināšanas izmaksu pieaugumu laikposmā no 2023. gada oktobra līdz 2023. gada decembrim, lai nodrošinātu veselības aprūpes pakalpojumu nepārtrauktības nodrošināšanu stacionāros laikposmā no 2023. gada oktobra līdz 2023. gada decembrim, lai nodrošinātu intensīvajai terapijai paredzēto gultu uzturēšanu laikposmā no 2023. gada oktobra līdz 2023. gada decembrim, lai nodrošinātu bērniem pieejamību ultrasonogrāfijas izmeklējumiem VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" laikposmā no 2023. gada oktobra līdz 2023. gada decembrim – 33 290 968 eiro, lai nodrošinātu daļēju kompensējamo medikamentu izdevumu deficīta segšanu 2023. gada decembrī, lai nodrošinātu daļēju samaksu par Latvijas iedzīvotājiem sniegtajiem veselības aprūpes pakalpojumiem Eiropas Savienības sociālā nodrošinājuma sistēmas ietvaros atbilstoši rēķiniem, kas saņemti no Eiropas Savienības un Eiropas Ekonomikas zonas dalībvalstīm, lai nodrošinātu daļēju izdevumu segšanu laboratoriskajiem izmeklējumiem 2023. gada decembrī, kas pārsniedz līgumos ar pakalpojuma sniedzējiem iekļauto apjomu, lai nodrošinātu ambulatoro izmeklējumu, speciālistu konsultāciju un dienas stacionāra pakalpojumu pieejamības uzlabošanu 2023. gada novembrī un decembrī – 30 921 585 eiro, lai segtu izdevumus, kas radušies laikposmā no 2023. gada 1. janvāra līdz 2023. gada 31. maijam stacionārajās ārstniecības iestādēs, lai segtu izdevumus, kas radušies laikposmā no 2023. gada 1. janvāra līdz 2023. gada 31. oktobrim ambulatorajās ārstniecības iestādēs – 45 067 eiro.

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 2023. gadam, EUR		Budžeta faktiskā izpilde, EUR	
		apstiprināts	ar izmaiņām	2023. gadā	2022. gadā
1.	Finanšu resursi izdevumu segšanai (kopā):	180 540 732	187 105 471	186 990 882	163 744 085
1.1.	Ieņēmumi no maksas pakalpojumi un citi pašu ieņēmumi	13 304	13 304	0	0
1.2.	Dotācija no vispārējiem ieņēmumiem	180 527 428	187 092 167	186 990 882	163 744 085
2.	Izdevumi (kopā):	180 540 732	187 105 471	186 990 882	163 744 085
2.1.	Uzturēšanas izdevumi	180 540 732	187 105 471	186 990 882	163 744 085
2.1.1.	Subsīdijas, dotācijas un sociālie pabalsti	178 366 956	184 635 761	184 527 901	161 570 309
2.1.2.	Transferti viena budžeta veida ietvaros un uzturēšanas izdevumu transferti starp budžeta veidiem // Uzturēšanas izdevumu transferti	2 173 776	2 469 710	2 462 981	2 173 776

Atbilstoši apstiprinātajam finansēšanas plānam un tāmei budžeta apakšprogrammā "Primārās ambulatorās veselības aprūpes nodrošināšana" 2023. gadā plānoti finanšu resursi 187 105 471 eiro apmērā, no tā, dotācija no vispārīgiem ieņēmumiem – 180

527 428 eiro apmērā, ieņēmumi no maksas pakalpojumi un citi pašu ieņēmumi – 13 304 eiro apmērā. Pārskata perioda budžeta izdevumu izpildes pieaugums salīdzinājumā ar iepriekšējo pārskata periodu 23 246 797 eiro jeb 14,2 %. Pārskata periodā piešķirts papildu finansējums ārstniecības personu darba samaksas pieauguma nodrošināšanai, veselības aprūpes pakalpojumu onkoloģijas jomā uzlabošanai, pakalpojumu pieejamībai bērniem, kā arī veselības aprūpes pakalpojumu pieejamībai.

33.15.00 "Laboratorisko izmeklējumu nodrošināšana ambulatorajā aprūpē"

Apakšprogrammas ietvaros tiek nodrošināti no valsts budžeta apmaksājami 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 2023. gadam, EUR		Budžeta faktiskā izpilde, EUR	
		apstiprināts	ar izmaiņām	2023. gadā	2022. gadā
1.	Finanšu resursi izdevumu segšanai (kopā):	44 361 871	43 982 110	43 982 025	51 409 683
1.1.	Dotācija no vispārējiem ieņēmumiem	44 361 871	43 982 110	43 982 025	51 409 683
2.	Izdevumi (kopā):	44 361 871	43 982 110	43 982 025	51 409 683
2.1.	Uzturēšanas izdevumi	44 361 871	43 982 110	43 982 025	51 409 683
2.1.1.	Subsīdijas, dotācijas un sociālie pabalsti	44 356 312	43 981 720	43 981 720	51 409 067
2.1.2.	Transferti viena budžeta veida ietvaros un uzturēšanas izdevumu transferti starp budžeta veidiem / Uzturēšanas izdevumu transferti	5 559	390	305	616

Atbilstoši apstiprinātajam finansēšanas plānam un tāmei budžeta apakšprogrammā "Laboratorisko izmeklējumu nodrošināšana ambulatorajā aprūpē" 2023. gadā plānoti finanšu resursi 43 982 110 eiro apmērā, no tā, dotācija no vispārīgiem ieņēmumiem – 43 982 025 eiro apmērā. Pārskata periodā izdevumu izpildes samazinājums salīdzinājumā ar iepriekšējo pārskata periodu 7 427 658 eiro jeb 14,4 %.

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 2023. gadam, EUR		Budžeta faktiskā izpilde, EUR	
		apstiprināts	ar izmaiņām	2023. gadā	2022. gadā
1.	Finanšu resursi izdevumu segšanai (kopā):	310 335 973	343 987 213	343 707 583	318 409 734
1.1.	Ieņēmumi no maksas pakalpojumi un citi pašu ieņēmumi	25 052	25 052	0	0
1.2.	Transferti	0	29 350	29 350	0
1.3.	Dotācija no vispārējiem ieņēmumiem	310 310 921	343 932 811	343 678 233	318 409 734
2.	Izdevumi (kopā):	310 335 973	343 987 213	343 707 583	318 409 734
2.1.	Uzturēšanas izdevumi	310 335 973	343 987 213	343 707 583	318 409 734
2.1.1.	Subsīdijas, dotācijas un sociālie pabalsti	309 414 025	342 597 256	342 410 581	317 064 386
2.1.2.	Transferti viena budžeta veida ietvaros un uzturēšanas izdevumu transferti starp budžeta veidiem / Uzturēšanas izdevumu transferti	921 948	1 389 957	1 297 002	1 345 348

Atbilstoši apstiprinātajiem finansēšanas plāniem un tāmēm budžeta apakšprogrammā "Pārējo ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana" 2023. gadā plānoti finanšu resursi 343 987 213 eiro apmērā, no tā, dotācija no vispārīgiem ieņēmumiem – 343 932 811 eiro apmērā, ieņēmumi no maksas pakalpojumi un citi pašu ieņēmumi – 25

052 eiro apmērā un transferti – 29 350 eiro. Pārskata periodā izdevumu izpildes pieaugums salīdzinājumā 25 268 499 eiro jeb 7,9 %. Pārskata periodā piešķirts papildu finansējums ārstniecības personu darba samaksas pieauguma nodrošināšanai, veselības aprūpes pakalpojumu onkoloģijas jomā uzlabošanai, pakalpojumu pieejamībai bērniem, kā arī veselības aprūpes pakalpojumu pieejamībai.

5.2. Stacionārā veselības aprūpe

2023. 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 2023.gadam		Budžeta faktiskā izpilde, EUR	
		apstiprināts	ar izmaiņām	2023. gadā	2022. gadā
1	Finanšu resursi izdevumu segšanai (kopā)	361 942 180	378 167 803	378 602 223	358 504 804
1.1.	Ieņēmumi no maksas pakalpojumiem un citi pašu ieņēmumi	816 391	816 391	1 250 814	1 238 397
1.2.	Dotācija no vispārējiem ieņēmumiem	361 125 789	377 351 412	377 351 409	357 266 407
2	Izdevumi (kopā)	361 942 180	378 589 810	378 589 754	358 315 578
2.1.	Uzturēšanas izdevumi	361 942 180	378 589 810	378 589 754	358 315 578
2.1.1.	Subsīdijas, dotācijas un sociālie pabalsti	361 942 180	378 589 810	378 589 754	358 315 578

Atbilstoši apstiprinātajam finansēšanas plānam un tāmei budžeta apakšprogrammā “Neatliekamās medicīniskās palīdzības nodrošināšana stacionārās ārstniecības iestādēs”,

2023. gadā plānoti finanšu resursi 378 167 803 eiro apmērā, no tā, dotācija no vispārīgiem ieņēmumiem – 377 351 412 eiro apmērā, ieņēmumi no maksas pakalpojumi un citi pašu ieņēmumi – 816 391 eiro apmērā. Pārskata periodā izdevumu izpildes pieaugums salīdzinājumā ar iepriekšējo pārskata periodu 20 274 176 eiro jeb 5,66 %. Pārskata perioda izdevuma apjoma pieaugumu veido ārstniecības personu darba samaksas pieaugums, izdevumi stacionāro pakalpojumu pieejamības uzlabošanai un ēdināšanas izdevumu segšanai, kā arī izdevumi, kas radušies atbalsta sniegšanai Ukrainas civiliedzīvotājiem Latvijā.

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 implantu implantācija pieaugušajiem;
- plānveida īslaicīgā ķirurģija;
- īslaicīgā ķirurģija invazīvajā kardioloģijā;
- aortālā vārstuļa transkatetrālā implantācija;
- pasākumi darbnespējas saīsināšanai un prognozējamās invaliditātes novēršanai, lai novērstu ilgstošu slimošanu personām darbspējīgā vecumā – mikrodiskektomija, mikrofenestrācija u.c. pakalpojumi;
- 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 2023.gadam		Budžeta faktiskā izpilde, EUR	
		apstiprināts	ar izmaiņām	2023.gadā	2022.gadā
1	Finanšu resursi izdevumu segšanai (kopā)	214 511 951	231 282 970	231 760 529	205 275 206
1.1.	Ieņēmumi no maksas pakalpojumiem un citi pašu ieņēmumi	230 707	230 707	726 195	553 104
1.2.	Dotācija no vispārējiem ieņēmumiem	214 281 244	231 052 263	231 034 334	207 722 102

2	Izdevumi (kopā)	214 511 951	231 605 369	231 587 439	204 953 950
2.1.	Uzturēšanas izdevumi	214 511 951	231 605 369	231 587 439	204 953 950
2.1.1.	Subsīdijas, dotācijas un sociālie pabalsti	214 511 951	231 605 369	231 587 439	204 953 950

Atbilstoši apstiprinātajam finansēšanas plānam un tāmei budžeta apakšprogrammā "Plānveida stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana", 2023. gadā plānoti finanšu resursi 231 282 970 eiro apmērā, no tā, dotācija no vispārīgiem ieņēmumiem – 231 052 263 eiro apmērā, ieņēmumi no maksas pakalpojumi un citi pašu ieņēmumi – 230 707 eiro apmērā. Pārskata periodā izdevumu izpildes pieaugums salīdzinājumā ar iepriekšējo pārskata periodu 26 633 489 eiro jeb 12,99 %. Pārskata perioda izdevuma apjoma pieaugumu veido ārstniecības personu darba samaksas pieaugums, izdevumi stacionāro pakalpojumu pieejamības uzlabošanai un ēdināšanas izdevumu segšanai, kā arī izdevumu apjoms saistībā ar Covid-19 infekcijas izplatību.

2023. 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;
- ķīmijterapijas procedūras manipulācijām;
- onkoloģisku slimību un ģenētisko izmeklējumu manipulācijām;

- Covid-19 medikamentu manipulācijām;
- hemodialīzes filtru manipulācijām;
- koagulācijas faktora manipulācijām;
- klejotājnerva stimulācijas sistēmas implantācijas manipulācijām;
- primāru un sekundāru balss protēžu implantācijas manipulācijām;
- multiplā miega latentuma testa manipulācijām;
- modificētas elektrokonvulsīvās terapijas manipulācijām;
- retās slimības diagnostikas manipulācijām;
- gripas testu veikšanas manipulācijas;
- Covid-19 jaundzimušo intensīvās terapijas manipulācijas;
- retās slimības diagnostikas manipulācijām;
- ekstrakorporālu membrānu oksigenāciju (EKMO);
- litotripsija;
- otrā kohleārā implanta ievietošana;
- krūšu rekonstrukcijas papildmateriāliem;
- ultrasonogrāfiju, dupleksskenēšanu pacientiem līdz 18 gadu vecumam;
- griezējšuvējiem;
- jaundzimušo skrīnings;
- mugurkaula ķirurģiju;
- plaukstas locītavas dubultas mobilitātes endoprotēzes lietošanu;
- ginekoloģiskie izmeklējumi;
- ārstu konsīlijs atkārtotai attēldiagnostikas datu apstrādei citā iestādē;
- intraoperatīva elektrokortikogrāfija;
- zondes izmantošana, pielietojot intrakraniālo neironavigāciju;
- medikamenta Radium Ra 223 dichloride lietošana;
- pakalpojumus Ukrainas iedzīvotājiem saistībā ar Krievijas Federācijas izraisīto militāro konfliktu Ukrainā;
- rehabilitāciju pacientiem pēc pārslimotas Covid-19 infekcijas.

Stacionārās veselības aprūpes pakalpojumu izpilde 2022. gadā un 2023. gadā¹

24. tabula

Pakalpojumi	2022. gada rēķinu summa, EUR	2023. gada rēķinu summa, EUR
Stacionārā palīdzība kopā:	600 777 080	627 416 821
1. Neatliekamā stacionārā veselības aprūpe	375 485 522	385 926 155
1.1. Pakalpojumu apmaksa	365 720 736	375 397 272
1.2. Kompensētais pacientu līdzmaksājums par atbrīvotajām iedzīvotāju grupām	9 764 786	10 528 883
2. Plānveida stacionārā veselības aprūpe	225 291 558	241 490 666
2.1. Pakalpojumu apmaksa	220 841 391	237 427 651
2.2. Kompensētais pacientu līdzmaksājums par atbrīvotajām iedzīvotāju grupām	4 450 167	4 063 015

2023. gadā stacionāros par valsts budžeta līdzekļiem ārstējušās 191 302 unikālās personas, kas ir par 2006 personām jeb 1 % vairāk nekā iepriekšējā periodā. Kopējais hospitalizāciju jeb stacionēšanas gadījumu skaits ir 291 249, kas salīdzinājumā ar 2022. gadu uzrāda pieaugumu par 10 347 vienībām jeb 4 %.

25. tabula

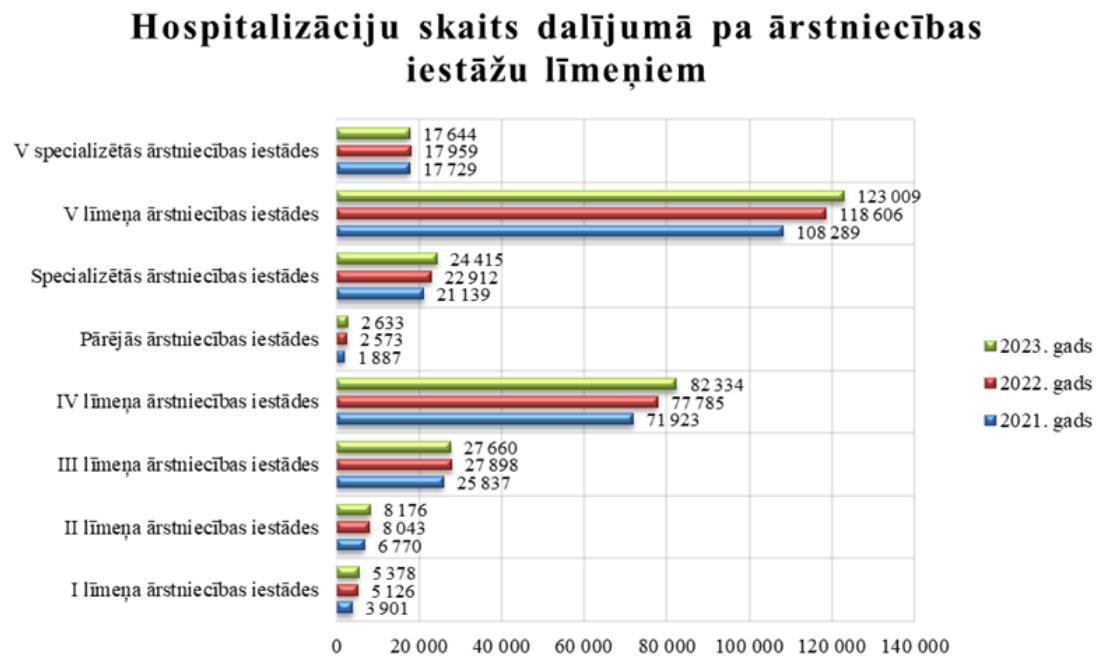
Rādītāji	Kopā/vidēji 2021. gadā	Kopā/vidēji 2022. gadā	Kopā/vidēji 2023. gadā
Unikālo pacientu skaits	178 164	189 296	191 302
Stacionēšanās gadījumu skaits	257 475	280 902	291 249
Gultas dienu skaits	1 934 850	2 221 539	2 305 342
Vidējais ārstēšanās ilgums	7,5	7,9	7,9

Stacionārā pacienti kopā pavadījuši 2 305 342 gultas dienas. Kopumā par 83 803 dienu vairāk nekā 2022. gadā. Vidēji viens pacients stacionārā atradies 7,9 dienas.

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, 6 % – V līmeņa specializētās ārstniecības iestādēs un atlikušos 6 % gadījumu nodrošinājušas II un I līmeņa ārstniecības iestādes un parējās slimnīcas.

¹ 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.

2. attēls Hospitalizāciju skaits sadalījumā pa slimnīcu līmeņiem



5.3. Kompensējamie medikamenti un materiāli

Uz 2024. gada 1. janvāri kompensējamo zāļu sarakstā (turpmāk – KZS) bija iekļauti 1769 medikamenti, no tiem 1358 medikamenti A sarakstā, 387 medikamenti B sarakstā un 24 medikamenti – C sarakstā, kā arī 297 medicīniskās ierīces.

2023. 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 veikta terapijas izmaksu pārrēķins, salīdzinot ar citiem KZS iekļautajiem medikamentiem.

Iepriekš minēto pasākumu rezultātā 352 medikamentiem tika samazinātas kompensācijas bāzes cenas diapazonā no 1 % līdz 69 %, kas deva iespēju nodrošināt nepieciešamos medikamentus plašākam pacientu lokam piešķirtā finansējuma ietvaros. Pārskata periodā, lai nodrošinātu terapijas nepārtrauktību un saglabātu iespēju pacientiem saņemt terapiju, 38 medikamentiem, no tiem 16 ir vienīgie attiecīgajā zāļu grupā, tika paaugstinātas kompensācijas bāzes cenas.

2023. gadā ir saņemti 204 iesniegumi jaunu zāļu un medicīnisko ierīču iekļaušanai KZS. Pārskata periodā pieņemti 924 lēmumi par zāļu un medicīnisko ierīču iekļaušanu KZS, references un kompensācijas bāzes cenas pārskatīšanu, saraksta kategorijas maiņu, svīturošanu un gada uzturēšanas maksas piemērošanu vai atcelšanu un kompensācijas nosacījumu pārskatīšanu. No tiem pozitīvi lēmumi ir 116 zāļu un 14 medicīniskās ierīces iekļaušanai A sarakstā, 30 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 11 vispārīgajiem nosaukumiem. Kompensācijas bāzes cenas vai references cenas pārskatīšana veikta 949 gadījumā medikamentiem un 294 gadījumos – medicīniskajām ierīcēm. 2023. gadā pieņemti 19 pozitīvi lēmumi par jaunu zāļu vispārīgo nosaukumu vai to kombināciju iekļaušanu KZS.

Pārskata periodā noslēgti 36 jauni līgumi par finansiālu līdzdalību un veikti grozījumi 135 līgumos KZS iekļauto zāļu kompensācijas nodrošināšanai.

Pārskata periodā kopumā aptiekās izsniegtas un dienas stacionāros nodrošinātas valsts kompensējamās zāles 260 469 108,33 eiro apmērā kompensācijas nodrošināšanai (t.sk. reto slimību sarakstā iekļauto zāļu iegādei 14 035 234,47 eiro apmērā). Salīdzinājumā ar 2022. gadu zāles finanšu izteiksmē izsniegtas par 14,56 % vairāk. 2023. gadā vispārējā kārtībā kompensējamās zāles izsniegtas 731 865 pacientiem. No tiem 21 535 ir pacienti, kuri saņem M saraksta zāles (bērni līdz divu gadu vecumam, grūtnieces vai sievietes pēcdzemdību periodā līdz 70 dienām). Viens pacients ir saņēmis kompensējamās zāles vidēji 355,90 eiro apmērā (2022. gadā – 307,91 eiro).

Zāļu iegādes izdevumu kompensācija individuālā kārtībā 2023. gadā nodrošināta 908 pacientiem 2 836 330,10 eiro apmērā (2022. gadā – 740 pacientiem). Pārskata gadā vispārējā kārtībā atprečotas 7 297 006 receptes (A, B, C, R un M saraksta zāles). No kopējā skaita 38 877 receptes atprečotas bērniem līdz divu gadu vecumam, kā arī grūtniecēm un sievietēm pēcdzemdību periodā. Būtiski atzīmēt, ka no 2023. gada 1. janvāra vispārējā kārtībā ir atprečotas 431 R saraksta zāļu receptes. Tādējādi vienas receptes vidējā cena A, B, C, R un M saraksta zālēm ir 35,70 eiro (2022. gadā – 30,02 eiro). Vienas receptes vidējā cena, kas izrakstīta bērniem līdz divu gadu vecumam, grūtniecēm vai sievietēm pēcdzemdību periodā – 8,36 eiro, savukārt, vienas receptes vidējā cena, kas izrakstīta reto slimību pacientiem, ir 24 022,15 eiro. 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. 2023. gadā pacienta kopējais līdzmaksājums ir palielinājies par 6,54 %. salīdzinot ar 2022. gadu un tas ir saistīts ar jaunu inovatīvu zāļu iekļaušanu KZS pie diagnozēm, kuru kompensācijas apmērs ir 50 % un 75 % .

Reto slimību jomā 2023. gadā uzsākts kompensēt medikamentus divu jaunu diagnožu ārstēšanai – citur neklasificēta malabsorbcija pēc ķirurģiskas operācijas un vieglo ķēžu (AL) amiloidoze. Pacienti ar cistiskofibrozi un Gošē slimību iekļauti papildus divi jauni medikamenti – Kafrio (Ivacaftorum/ Tezacaftorum/ Elexacaftorum)+ Kalydeco (Ivacaftorum) un Cerdelga (Eliglustatum). 2023. gadā zāles reto slimību ārstēšanai kopā saņēma 112 pacienti, no tiem 58 bērni.

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 šļircēs, 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 (turpmāk – Reģistrs) 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 sievietēm vecumā no 25 līdz 29 gadiem un Cilvēka papilomas vīrusa izmeklējumu laboratorijā sievietēm vecumā no 30 līdz 70 gadiem (reizi trijos gados).

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

Zarnu vēža profilaktiskā pārbaude ietver slēpto asiņu noteikšanu fēcēs, pielietojot imūnķīmijas 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 (reizi divos gados).

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

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 praksēs.

No 2023. gada maija tika uzsākta dzemdes kakla vēža skrīninga un krūts vēža skrīninga uzaicinājumu izsūtīšana uz e-adresēm, ja sieviete ir izteikusi vēlmi ar valsts un pašvaldības iestādēm sazināties elektroniski, izveidojot e-adresi portālā www.latvija.lv.

5.6. Veselības aprūpes pakalpojumi ES un Eiropas Ekonomikas zonas dalībvalstīs, Šveicē un Apvienotajā Karalistē

Dienests kā Latvijas kompetentā institūcija, kas Latvijā ir atbildīga par ES sociālā nodrošinājuma sistēmu koordinēšanu veselības aprūpes jomā, pārrobežu veselības aprūpes kontekstā 2023. gadā ir saņēmis 1512 pieprasījumus (neskaitot pieprasījumus izsniegt EVAK² un EVAK aizvietojošo sertifikātu³) saistībā ar Latvijas Republikā apdrošināto personu tiesībām uz pārrobežu veselības aprūpi:

- 192 iesniegumus par izdevumu atmaksu par citās ES, EEZ dalībvalstīs un Šveicē saņemtajiem veselības aprūpes pakalpojumiem;
- 119 pieprasījumus piešķirt tiesības saņemt plānveida veselības aprūpes pakalpojumus citā ES, EEZ dalībvalstī, Šveicē vai Apvienotajā Karalistē (S2 veidlapa "Apliecinājums tiesībām uz plānveida ārstēšanu"⁴);
- 553 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, Šveicē vai Apvienotajā Karalistē vai kuras darba devējs ir nosūtījis uz citu Dalībvalsti amata pienākumu izpildei (S1 veidlapa "Apliecinājums tiesībām saņemt veselības aprūpi"⁵);
- 238 pieprasījumus piešķirt tiesības uz pilna apjoma veselības aprūpi Latvijas pensijas saņēmējiem un viņu ģimenes locekļiem, kuru dzīvesvieta ir citā ES, EEZ dalībvalstī, Šveicē vai Apvienotajā Karalistē (S1 veidlapa "Apliecinājums tiesībām saņemt veselības aprūpi");
- 410 pieprasījumus par personu apdrošināšanas periodiem Latvijas Republikā⁶;

2023. gadā Dienests ir izsniedzis 146 601 dokumentus saistībā ar Latvijas Republikā apdrošināto personu tiesībām uz pārrobežu veselības aprūpi:

- 690 S1 veidlapas "Apliecinājums tiesībām saņemt veselības aprūpi";
- 105 S2 veidlapa "Apliecinājums tiesībām uz plānveida ārstēšanu";
- 1194 EVAK aizvietojošos sertifikātus;
- 144 612 EVAK.

² Eiropas veselības apdrošināšanas karte ir dokuments, kas apliecina personas tiesības saņemt neatliekamo un nepieciešamo veselības aprūpi personas īslaicīgas uzturēšanās laikā citā Dalībvalstī.

³ Eiropas veselības apdrošināšanas kartes aizvietojošais sertifikāts tiek izmantots gadījumos, kad īslaicīgas uzturēšanās laikā citā Dalībvalstī ir saņemta neatliekamā vai nepieciešamā veselības aprūpe un personai nav bijusi iespēja izmantot Eiropas veselības apdrošināšanas karti.

⁴ 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.

⁵ S1 veidlapa "Apliecinājums tiesībām saņemt veselības aprūpi" nodrošina iespēju saņemt visa veida veselības aprūpes pakalpojumus citā Dalībvalstī.

⁶ Periodi, kuros persona ir bijusi tiesīga saņemt no Latvijas valsts budžeta līdzekļiem apmaksātus veselības aprūpes pakalpojumus.

2023. gadā Dienestā saņemti pieprasījumi par citā ES, EEZ dalībvalstī, Šveicē vai Apvienotajā Karalistē apdrošināto personu tiesībām uz veselības aprūpi Latvijas Republikā:

- 207 pieprasījumi par citā ES, EEZ dalībvalstī, Šveicē vai Apvienotajā Karalistē apdrošinātām personām sniegtajiem veselības aprūpes pakalpojumiem Latvijas Republikā;
- 1018 pieprasījumi par citā ES, EEZ dalībvalstī, Šveicē vai Apvienotajā Karalistē apdrošināto personu tiesību apliecināšu dokumentu reģistrāciju valsts apmaksātu veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanai Latvijā.

Starpvalstu norēķini⁷ ar ES un Eiropas Ekonomikas zonas dalībvalstīm, Šveici un Apvienoto Karalisti

2023. gadā Dienests ir sagatavojis pieprasījumus (rēķinus) par citā ES, EEZ dalībvalstī, Šveicē un Apvienotajā Karalistē apdrošinātām personām Latvijā sniegtajiem veselības aprūpes pakalpojumiem, piemērojot faktiskās veselības aprūpes izmaksas, 1 099 791,04 eiro apmērā (26. tabula).

26. tabula

Sagatavotie rēķini par citā ES, EEZ dalībvalstī, Šveicē un Apvienotajā Karalistē apdrošinātām personām sniegtajiem pakalpojumiem Latvijā pēc veidlapu veida.

Uzrādītā veidlapa	Veselības aprūpes pakalpojuma veids	Dienestam piestādītā summa 2023. gadā (EUR)
EVAK / EVAK AS	Nepieciešamā veselības aprūpe	624 003,39
S 1	Pilna apjoma veselības aprūpe	468 280,92
S 2	Plānveida veselības aprūpe	7 506,73
Kopā:		1 099 791,04

2023. gadā Dienests ir saņēmis rēķinus par citā ES, EEZ dalībvalstī, Šveicē un Apvienotajā Karalistē Latvijā apdrošinātajām personām sniegtajiem pakalpojumiem 18 634 037,15 eiro apmērā (2. tabula). No minētās summas 16 428 045,63 eiro pieprasīti par veselības aprūpes pakalpojumiem, piemērojot faktiskās veselības aprūpes izmaksas, savukārt 2 205 991,52 eiro ir pieprasīti par veselības aprūpes pakalpojumiem, piemērojot vidējās veselības aprūpes izmaksas.

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 – publicēta ES Oficiālajā Vēstnesī.

27. tabula

Saņemtie rēķini par Latvijā apdrošinātajām personām sniegtajiem pakalpojumiem citā ES, EEZ dalībvalstī, Šveicē un Apvienotajā Karalistē, pēc veidlapu veida

Uzrādītā veidlapa	Veselības aprūpes pakalpojuma veids	Dienestam piestādītā summa 2023. gadā (EUR)
EVAK / EVAK AS	Nepieciešamā veselības aprūpe	7 382 285,18
S 1	Pilna apjoma veselības aprūpe	6 667 718,12
S 2	Plānveida veselības aprūpe	4 584 033,85
Kopā:		18 634 037,15

5.7. Veselības aprūpes sistēmas uzlabošana un jauni valsts apmaksāti veselības aprūpes pakalpojumi

Kā viens no kritērijiem veselības aprūpes pakalpojumu manipulāciju tarifu pārskatīšanai ir valstī noteiktās prioritārās jomas veselības aprūpē. Balstoties uz grozījumiem MK 2018. gada 28. augusta noteikumu Nr. 555 "Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība" 153. punktā, kas paredz atalgojuma pieaugumu, ar 2023. gada 1. aprīli tika pārrēķināti 3500 veselības aprūpes pakalpojumu manipulāciju tarifi, kā arī pārrēķināti 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.

2023. gadā ieviesti dažādi veselības aprūpes pakalpojumi onkoloģijas jomā:

- uzlabota pieejamība PET/DT izmeklējumiem;
- uzlabota pieejamība balss protēžu implantācijai laringektomijas gadījumā;
- pacientēm ar krūts dziedzera ļaundabīga audzēju tiek apmaksāta aculāras dermālās matricas pielietošana krūts rekonstrukcijas operācijā;
- apmaksāti pēcoperācijas krūšturi un saizeri;
- sakārtota samaksas kārtība par stacionāro onkoloģisko pacientu konsilijos iesaistīto ārstu un koordinātoru/māsu veikto darbu.

Papildus tam no 2023. gada bērniem ar būtiskiem dzirdes traucējumiem no valsts budžeta līdzekļiem uzsāk apmaksāt kaulā novietojamo dzirdes iekārtu (BAHA) nomaiņu, bet bērniem ar kohleārajiem implantiem būs pieejama valsts apmaksāta implanta ārējās daļas rezerves daļu nomaiņa. Tāpat arī 2023. gadā ir paplašināts personu loks, kam valsts apmaksā klejotājnerva stimulācijas sistēmas implantācijas pakalpojumu.

Vienlaikus 2023. gadā Dienests saņēmis 72 veselības aprūpes pakalpojumu tarifu iesniegumus (gan par jauniem veselības aprūpes pakalpojumiem, gan par nepieciešamajiem veselības aprūpes pakalpojumu pārrēķiniem). Attiecīgi 2023. gadā Dienests ir veicis 140 veselības aprūpes pakalpojumu pārrēķinus, kā arī aprēķinājis 139 jaunus veselības aprūpes pakalpojumus.

Tāpat 2023. gadā valsts apmaksājamo veselības aprūpes pakalpojumu sarakstā (manipulāciju sarakstā) tika iekļauts 141 jauns un 93 pārrēķināti veselības aprūpes pakalpojumi, lai uzlabotu veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību valstī.

5.8. E-veselības projekta ieviešana, veselības datu un pakalpojumu digitalizācija

E-veselība

Pārskata periodā darbu turpināja E-veselības Lietotāju atbalsta dienests, kas 2023. gada laikā sniedzis vairāk kā 43 400 konsultācijas profesionāliem (ārstniecības personām un farmaceitiem), kā arī vairāk nekā 13 400 konsultācijas iedzīvotājiem par sistēmas lietošanas jautājumiem. Kopā E-veselības Lietotāju atbalsta dienests 2023. gadā sniedza vairāk nekā 56 800 konsultācijas zvanu un e-pastu formā, visbiežāk – 30 % gadījumos sniedzot konsultācija par darba nespējas lapas jautājumiem, 25 % gadījumos – ar EVAK karti saistītās konsultācijas, 20 % gadījumos – ar pieslēgšanās E-veselībai un citiem saistītajiem jautājumiem, 10 % gadījumos – ar e-receptēm saistītās konsultācijas;

Par Vakcinācijas faktu funkcionalitāti

2023. gadā Dienests turpināja darbu pie vakcīnu uzskaites risinājuma izstrādes. E-veselībā izstrādātas saskarnes iedzīvotājiem un ārstniecības personām.

Izstrādes rezultātā:

- iedzīvotājiem E-veselībā pieejama informācija par sistēmā reģistrētajiem vakcinācijas faktiem un potēšanas pase elektroniskā formātā;
- ārstniecības personām E-veselībā iespējams reģistrēt, iesniegt, redzēt informāciju par visiem personai veiktiem vakcinācijas faktiem, ievadīt informāciju arī par vēsturiskajiem vakcinācijas faktiem, kas iepriekš fiksēti papīra formātā, elektroniski iesniegt valsts apmaksāto vakcīnu pasūtījumus un sekot līdž pasūtījuma statusam, pieejama informācija par visiem elektroniski veiktajiem vakcīnu un to produktu pasūtījumiem, apgrozījumu un atlikumiem ārstniecības iestādē.

Rezultātā vakcīnu izlietojumu ir iespējams pārvaldīt digitāli un daudz efektīvāk, savukārt pārraudzības iestādēm iespējams elektroniski apstrādāt ārstniecības iestādē veiktos vakcīnu un vakcinācijas produktu pasūtījumus, elektroniski iesniegt un precizēt pasūtījumus zāļu lieltirgotavām, redzēt vakcinācijas produktu izlietojumu un krājumu atlikumus ārstniecības iestādē, elektroniski apstrādāt informāciju par ārstniecības iestādē norakstītajām vakcīnām un vakcinācijas produktiem, redzēt zāļu lieltirgotavā pieejamo līguma produktu atlikumu.

Iepriekš minēto procesu īstenošanas laikā tiešsaistes semināros ārstniecības iestāžu informāciju sistēmu un lieltirgotavu informācijas sistēmu uzturētāji tika informēti par izstrādes statusu. Pabeidzot integrācijas procesu, vakcīnu izlietojumu ārstniecības iestādēs un vakcīnu krājumus varēs pārvaldīt digitāli.

Vienotā Vakcinācijas tīkla uzturēšana un attīstība

2023. gada finansējuma ietvaros, atbilstoši plānam, tika nodrošināta Vienotā Vakcinācijas tīkla (turpmāk – ViVaT) uzturēšana un nepārtrauktas darbības nodrošināšana.

Digitālais Covid-19 sertifikāts

2023. gadā tika nodrošināta digitālā Covid-19 sertifikāta uzturēšana un pielāgošana. Projekta ietvaros nodrošināta iepriekš izstrādātās tīmekļvietnes www.covid19sertifikats.lv un laboratorijas vietnes www.lab.covid19sertifikats.lv darbība un atbilstoši Eiropas Regulas prasībām tika veikti papildinājumi un nodrošināta

atsaukto sertifikātu (nederīgo sertifikātu) atpazīšana, veicot sertifikātu pārbaudi atbilstoši pārbaudes jeb verificēšanas kritērijiem (veicot sertifikāta QR koda skenēšanu).

Pacientu veselības pamatdatu un e-receptes informācijas apmaiņa ar pārrobežu E-veselības informācijas sistēmām

Dienests pārskata gadā turpināja īstenot ES finanšu instrumenta “Eiropas infrastruktūras savienošanas instruments” līdzfinansēto projektu “Pacientu veselības pamatdatu un e-receptes informācijas apmaiņa ar pārrobežu E-veselības informācijas sistēmām”, lai veicinātu veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanai nepieciešamo datu pieejamību Latvijas iedzīvotājiem ārvalstīs, un ārvalstu iedzīvotājiem Latvijā, kura mērķis ir nodrošināt pacientu pamatdatu un e-recepšu datu elektronisku apmaiņu starp Latviju un citām valstīm, kurās ir ES tiesiskajam regulējumam atbilstošs un sadarbspējīgs nacionālais E-veselības kontaktpunkts. Projektā plānots veikt pacienta veselības pamatdatu un recepšu datu pārrobežu apmaiņu ar ES dalībvalstīm. Sākotnēji datu apmaiņu plānots veikt ar šādām dalībvalstīm – Igaunija, Lietuva, Portugāle, Spānija, Čehija, Polija.

Projekta rezultātā iedzīvotājiem būs iespējams iegādāties, savā dzīvesvietas valstī izrakstītas e-receptes medikamentus, arī esot komandējumā, tūrisma brauciena laikā u.c. gadījumos, īslaicīgi uzturoties vai dzīvojot citā ES dalībvalstī un ārstniecības personām būs pieejami pacienta veselības pamatdati un informācija par izrakstītajiem medikamentiem sniedzot medicīnisko palīdzību iepriekš minētajās ES dalībvalstīs, kas dos iespēja pieņemt datus balstītus lēmumus.

E-veselības jaunā kodola izveide

Kopumā 2023. gadā augstas gatavības projekta “E-veselība jaunā kodola izveide” tika veiktas vairākas aktivitātes:

- Drošības risinājumi (SIEM/SOC) resora digitālai platformai, Digitālās veselības platformai;
- Drošības, veikspējas un lietojamības auditi digitālai platformai;
- Vienotā datu centra pakalpojuma izmantošana digitālās platformas nodrošināšanai;
- Digitālās veselības platformas izstrāde (programmēšana, testēšana, ieviešana) un pirmo pilotprojektu Vēža pacienta karte (Onkoloģijas reģistra I kārtā) un laboratorijas moduļa I kārtas izstrāde.

Dienestā turpinājās darbs pie jaunu digitālās veselības ekosistēmas pakalpojumu ieviešanas, ieklausoties nozares vajadzībās un izvērtējot E-veselības, digitālā Covid-19 sertifikāta un Manavakcina.lv projektu gaitā gūtās atziņas.

Būtiskākie šīs pārejas elementi ir:

- atvieglota ārstniecības iestāžu integratoru sadarbība ar valsts centrālajām sistēmām, uzsākot pāreju uz HL7 FHIR datu apmaiņas standartiem;
- darbs pie jaunām vizuālām saskarnēm datu attēlošanā pacientiem un ārstniecības speciālistiem (kā daļa no Vēža pacienta kartes un laboratorijas moduļa 1. kārtas).

Vēža pacienta kartes un laboratorijas moduļa I kārtas projektu ietvaros tiek veidots E-veselības jaunais kodols, kas kalpos par pamatu turpmākajai attīstībai, nodrošinot sistēmas stabilitāti un ātrdarbību. Būtiski, ka digitālās veselības ekosistēmas kodolā būs modulārs dizains, kas būtiski uzlabo paredzētās sistēmas veikspēju un stabilitāti, kā arī

dod iespēju integratoriem mijiedarboties tikai ar tām datu apmaiņām, kas tiem ir nepieciešamas.

Vēža pacienta kartes izstrādes mērķis tika noteikts primāri nodrošināt to datu apjomu, kas ir nepieciešams SPKC Latvijas vēža pacientu populācijas reģistram: oficiālās statistikas nodrošināšanai, kā arī starptautisko saistību izpildei, iesniedzot datus Eiropas vēža reģistra informācijas sistēmai.

Vēža pacienta kartes ietvaros izveidota vēža pacienta karte, kas apvieno informāciju, kas agrāk tika reģistrēta kā divas atsevišķas onkoloģiskā pacienta kartes, tādējādi SPKC varēs nodrošināt starptautiski salīdzināmu vēža pacientu datu uzkrāšanu un analīzi, starptautisko saistību izpildi atbilstoši audzēju kodēšanas aktuālajiem klasifikatoriem un starptautisko institūciju datu kvalitātes prasībām, un nodrošina oficiālo statistiku. Jauna vēža pacienta karte tiek veidota pacientam, kuram Latvijā tiek sniegti ar vēzi saistīti diagnostikas, ārstēšanas vai aprūpes pakalpojumi.

Pārskata periodā turpinājās Laboratorijas moduļa izstrāde, lai realizētu FHIR standarta vadlīnijās balstītu laboratorisko izmeklējumu rezultātu pārvaldību un pieejamību ārstniecības personām un pacientiem vienuviet, kas balstīta strukturētu datu apmaiņā un dos iespēju uzlabot veselības aprūpes pakalpojumu kvalitāti, pamatojoties uz iespēju vairāk pieņemt datus balstītus lēmumus, ko sniegs laboratorisko izmeklējumu rezultātu pieejamība vienuviet digitālā formā. Kā arī būs iespēja taupīt finanšu resursus, mazinot atkārtotu (dubultu) izmeklējumu nosūtījumu veidošanu un ar 2025. gadu realizējot valsts apmaksāto izmeklējumu nosūtījumu automatizētu kontroli E-veselība. Turpinājās jaunās laboratorisko izmeklējumu pārvaldības vides lietotāju saskarnes dizaina izstrāde gan pacientu, gan ārstniecības personu darba vietām, kā arī laboratorijas pakalpojumu uzskaites standartizēšana saskaņā ar LOINC ("Loģisko izmeklējumu identifikatoru nosaukumi un kodi") metodiku, lai nodrošinātu universālu kodēšanas sistēmu laboratorijas izmeklējumu un ar tiem saistītā satura identificēšanai. Veiktas izmaiņas MK 2014. gada 11. marta noteikumos Nr. 134 "Noteikumi par vienoto veselības nozares elektronisko informācijas sistēmu", lai noteiktu par pienākumu ārstniecības iestādēm veselības informācijas sistēmā sniegt informāciju par veikto laboratorisko izmeklējumu rezultātiem noteiktā (aprakstītā) apjomā, struktūrā un digitāli, noteiktu informācijas par laboratorisko izmeklējuma rezultātiem uzglabāšanas ilgumu.

Digitālās veselības ekosistēmas kodols ir orientēts uz to, lai radītu vidi, kura ir droša un atvērta visiem nozares pārstāvjiem veselības aprūpes procesu uzlabošanai nepieciešamās informācijas ievadei un izgūšanai, radot priekšnosacījumus pacienta datu ātrai un efektīvai apribei.

Vienotā digitālā epidemioloģiskā drošības rīka (turpmāk - EPID rīks) izstrāde

2023. gada jūnijā dienests sadarbībā ar SPKC realizēja Solidaritātes fonda finansētu projektu, kurā ieviesa vienoto digitālās epidemioloģiskās drošības rīku, lai palielinātu iedzīvotāju informētību par Covid-19 saslimšanām un uzlabotu kontaktu reģistrāciju un izsekošanu, kā arī uzlabotu epidemioloģisko uzraudzību.

2023. gadā tika izstrādātas šī rīka augsta līmeņa prasību specifikācija, izveidota iedzīvotāju pašdeklarēšanās formas, kas ļauj iedzīvotājiem operatīvi ziņot par saslimstību ar Covid-19, kā arī pabeigts darbs pie Epidemioloģiskās drošības digitālā rīka kodola izveides un "Steidzamais paziņojums" izveides. Steidzamais paziņojums ļauj ārstiem ziņot par atklātajiem Covid-19 gadījumiem, tādējādi uzlabojot epidemioloģisko uzraudzību, kas ļauj epidemiologam ātri un mērķēti sadarboties ar ārstiem epidemioloģiskā gadījumā.

Datu pieejamība

Dienests īsteno sabiedrības un interesentu nodrošināšanu ar Dienestam pieejamiem datiem. Papildus pārskatu publicēšanai iestādes tīmekļa vietnē, dati tiek sagatavoti un publicēti arī Latvijas atvērto datu portālā. Šajā pārskata periodā ir publicēti vakcinācijas dati, stacionāru operatīvie dati par Covid-19, dati par ambulatoro apmeklējumu skaitu pa pamatdiagnožu grupām, valsts budžeta līdzekļu izlietojums, norādot kompensējamo zāļu vai medicīnisko ierīču reģistrācijas apliecības turētāju (īpašnieku) vai viņa pilnvaroto pārstāvi vai zāļu vai medicīnisko ierīču vairumtirgotāju vai viņa pilnvaroto pārstāvi, informāciju lieltirgotavām par valsts budžeta līdzekļu izlietojumu M saraksta medikamentiem, rindu garumus plānveida stacionāro pakalpojumu saņemšanai, ģimenes ārsta praksē reģistrēto pacientu skaits, zobārstniecības apmeklējumu skaitu, kā arī veiktās medicīniskas manipulācijas valsts apmaksāto zobārstniecības, ambulatorās un stacionārās veselības aprūpes pakalpojumu ietvaros.

5.9. Regresa prasību piedziņa

2023. gadā regresa kārtībā Dienests ir atguvis 1 250 864,52 eiro. Atgūtie līdzekļi novirzīti valsts budžeta apakšprogrammā "Ārstniecība", veselības aprūpes pakalpojumu apmaksai.

Regresa prasību rādītāji 2023. gadā

28. 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	1771	1 453 510,72
Apmaksātās prasības kopā, t. sk. iepriekšējos gados pieteiktās prasības:	1473	1 250 864,52
t. sk. daļēji apmaksātās prasības	14	3629,41
t. sk. par ceļu satiksmes negadījumos cietušo ārstēšanu	1454	1 246 473,56
t. sk. par citos nodarījumos cietušo ārstēšanu, t. sk. no prettiesiskām darbībām un noziedzīgiem nodarījumiem un nelaimes gadījumiem darbā	5	761,55

Pārskata periodā regresa kārtībā tika atgūti 1 250 864,52 eiro par 1473 regresa prasībām, kas ir par 1 % vairāk nekā 2022. gadā (1 238 396,86 eiro par 1844 regresa prasībām).

5.10. Ārstniecības riska fonds

Ārstniecības riska fonds 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.

2023. gadā no Ārstniecības riska fonda, pamatojoties uz Veselības inspekcijas lēmumiem, tika izmaksātas atlīdzība 57 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 1 511 144,30 eiro apmērā

Izmaksu no Ārstniecības riska fonda sadalījums pa gadiem:

29. tabula

Gads	Lēmumu par izmaksu skaits	Izmaksu saņēmēju skaits	Izmaksātās summas, EUR
2014-2019	273	296	5 634 489,75
2020	31	33	937 986,49
2021	42	50	1 240 055,94
2022	52	52	1 366 790,38
Kopā:	398	431	9 179 322,56

Vienlaikus 2023. gadā Ārstniecības riska fondā no ārstniecības iestādēm tika piedzīti iepriekšējos gados nesamaksātie riska maksājumi 29 256,16 eiro apmērā.

5.11. Starptautiskā sadarbība

2023. gadā Dienests noslēdza 2022. gadā uzsākto projektu ar Pasaules veselības organizācijas Starptautiskā vēža pētījumu centra pārstāvjiem “Improving cancer care coordination and screening in Latvia and Slovakia (ICCCS) project”, kura mērķis bija uzraudzīt, novērtēt un uzlabot vēža skrīninga programmu Latvijā, kā arī izstrādāt Nacionālo rīcības plānu populācijas vēža skrīninga ieviešanai Latvijā.

Pārskata gadā turpināta dalība Ziemeļvalstu ekspertu grupā primārajā veselības aprūpē. Ekspertu grupa koncentrējas uz to, kā padarīt primārās veselības aprūpes pakalpojumus labākus un iekļaujošākus, ietverot dažādas tēmas – sākot ar multimorbiditāti un novecošanos līdz attālinātās aprūpes pakalpojumiem. Ekspertu grupa ir apkopojusi labās prakses piemērus un izstrādājusi politikas ieteikumus kā primāro veselības aprūpi padarīt integrētāku un uz cilvēku vērstu.

Vienlaikus pārskata gadā Dienests turpināja dalību EHTEL (Collaborating for Digital Health and Care in Europe), kas ir sadarbības platforma digitālās veselības un aprūpes jomā Eiropā, kura apvieno dažādas ieinteresētās puses, sākot no valsts pārvaldes organizācijām līdz pat tehnoloģiju uzņēmumiem, kas nodarbojas ar visiem e-veselības aspektiem.

2023. gadā Dienests turpināja dalību E-veselības tīklā (eHealth Network). E-veselības tīkls ir izveidots, ievērojot direktīvas Nr. 2011/24/ES 14. pantu, par pacientu tiesību piemērošanu pārrobežu veselības aprūpē. Tas ir brīvprātīgs tīkls, kas savieno par E-veselību atbildīgās valsts iestādes.

Turpināta dalība arī Pasaules veselības organizācijas (turpmāk – PVO) Zāļu cenu veidošanas un kompensācijas tīklā (Pharmaceutical Pricing and Reimbursement

Information – PPRI), Eiropas Vienotā zāļu Cenu datu bāze EURIPID (European Integrated Price Information Database), Eiropas Sociālās apdrošināšanas foruma Zāļu novērtēšanas komitejā (MEDEV - European Social Health Insurance Forum, the Medicine Evaluation Committee). Sadarbības ietvaros tiek īstenota informācijas apmaiņa par zāļu cenām un kompensācijas apjomu citās valstīs, kompensācijas un cenu veidošanas pamatprincipiem, kā arī par visiem aktuālajiem jautājumiem un procesiem Eiropā saistībā ar zāļu ārstniecisko un ekonomisko novērtēšanu, zāļu kompensāciju.

2023. gadā tika turpināta sadarbība 2020. gadā noslēgtā līguma ietvaros ar Eiropas Komisijas Inovācijas un tīklu izpildaģentūru (INEA) par projekta “Pacientu veselības pamatdatu un e-receptes informācijas apmaiņa ar pārrobežu E-veselības informācijas sistēmām” īstenošanu. Šī projekta mērķis ir uzlabot veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību Latvijas iedzīvotājiem, kas ceļo vai dzīvo ārvalstīs, un ārzemniekiem, kas apmeklē Latviju vai strādā Latvijā. Projekta ieviešanas rezultātā paredzēts, ka 2024. gadā vairāku citu valstu iedzīvotājiem būs iespējams iegādāties Latvijā zāles, kas elektroniski izrakstītas ārvalstīs, bet Latvijas iedzīvotājiem būs iespējams iegādāties zāles ārvalstīs, izmantojot Latvijā izrakstītās e-receptes. Tāpat ārstam ārvalstīs būs iespējams aplūkot Latvijas iedzīvotāja veselības pamatdatus, bet ārstam Latvijā – ārvalstnieka veselības pamatdatus, ja pacientam būs nepieciešams saņemt veselības aprūpes pakalpojumus. Pārrobežu informācijas apmaiņas projektus īsteno gandrīz visas ES dalībvalstis.

2023. gadā Dienests sācis dalību European Health AND Digital Executive Agency (HADEA) Laboratorijas datu pārrobežas apmaiņas (Latvian patient laboratory data exchange – LPLDE) projektā par pārrobežu datu apmaiņu ar laboratoriju rezultātiem. Ar šo projektu tiks paplašināta datu apmaiņa starp Eiropas dalībvalstīm. Projekta rezultātā Latvijas iedzīvotājiem ceļojot būs pieejamas laboratoriju analīzes, kuras veiktas ārzemēs un Latvijā, kā arī ārvalstu tūristiem būs pieejamas viņu mītnes zemēs veiktie analīžu rezultāti Latvijā, savukārt veselības aprūpes iestādēm būs pieejami eHDSI servisi.

Kā arī 2023. gadā Dienests pievienojies HADEA The Extended Electronic Health Record (Xt-EHR) projektam, kurā piedalās 25 Eiropas dalībvalstis (54 institūcijas). Projekta tīmekļa vietne <https://www.xt-ehr.eu/>. Projektā paredzēta dažādu vadlīniju un ieteikumu izstrāde, lai veicinātu veselības datu apmaiņu Eiropas valstu līmenī, kā arī par EHDS (European Health Data Space) regulas ieviešanu.

6. SARPINSTITŪCIJU SADARBĪBA

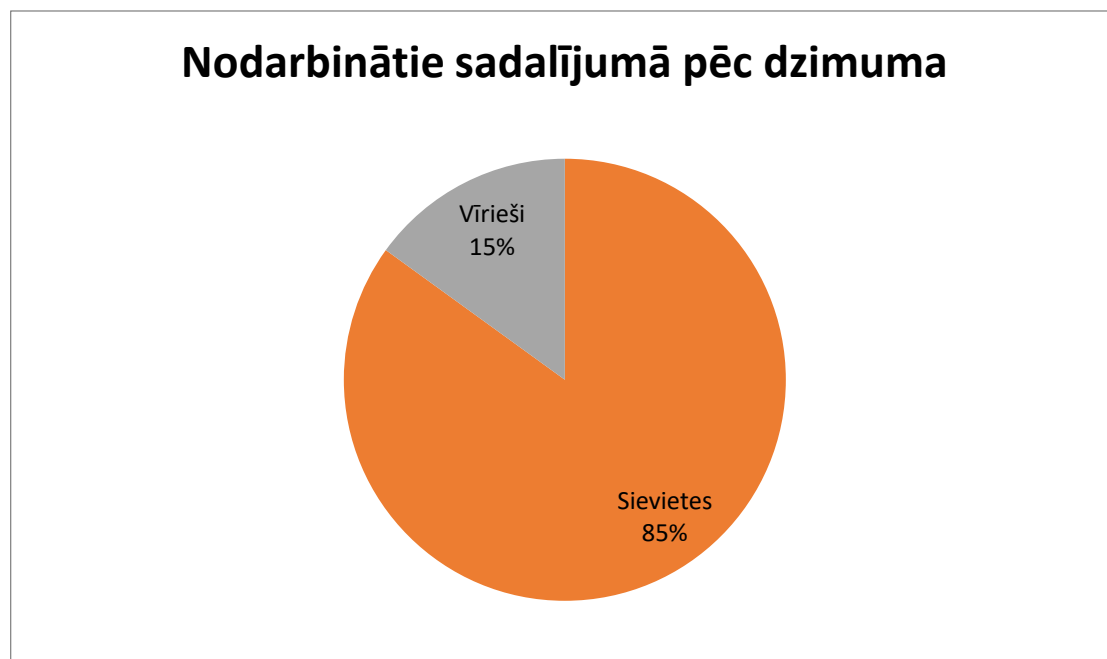
Pārskata periodā Dienests ir turpinājis sadarboties gan ar fiziskām, gan ar juridiskām personām, nodrošinot datu sniegšanu dažādos griezumos no Dienesta informācijas sistēmām, t.sk. par valsts apmaksātiem veselības aprūpes pakalpojumiem, arī privātpersonām sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem. Informācija sniegta Veselības ministrijai, VI, SPKC, Valsts kontrolei, Labklājības ministrijai, Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienestam, kā arī citām valsts un pašvaldību institūcijām un tiesībsargājošām iestādēm.

2023. gadā sadarbībā ar Labklājības ministriju tika izstrādāts jauns pakalpojums – paliatīvās aprūpes mobilās komandas pakalpojumi pacienta dzīvesvietā.

7. PERSONĀLS

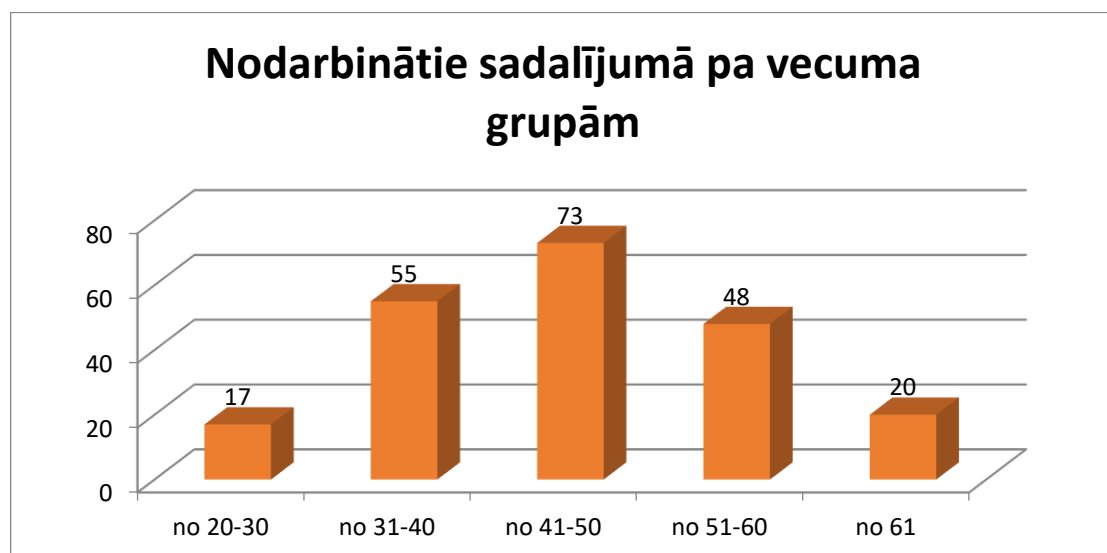
2023. gada 31. decembrī Dienestā bija 223 amata vietas, tajā skaitā, 126 valsts civildienesta ierēdņa amati un 97 darbinieku amati. Atskaites gadā darbu Dienestā uzsāka 29 nodarbinātie, savukārt, darba attiecības pārtrauca 32 nodarbinātie. Pārskata gadā darbinieku mainība sasniedza 15 %.

3. attēls *Nodarbinātie sadalījumā pēc dzimuma*

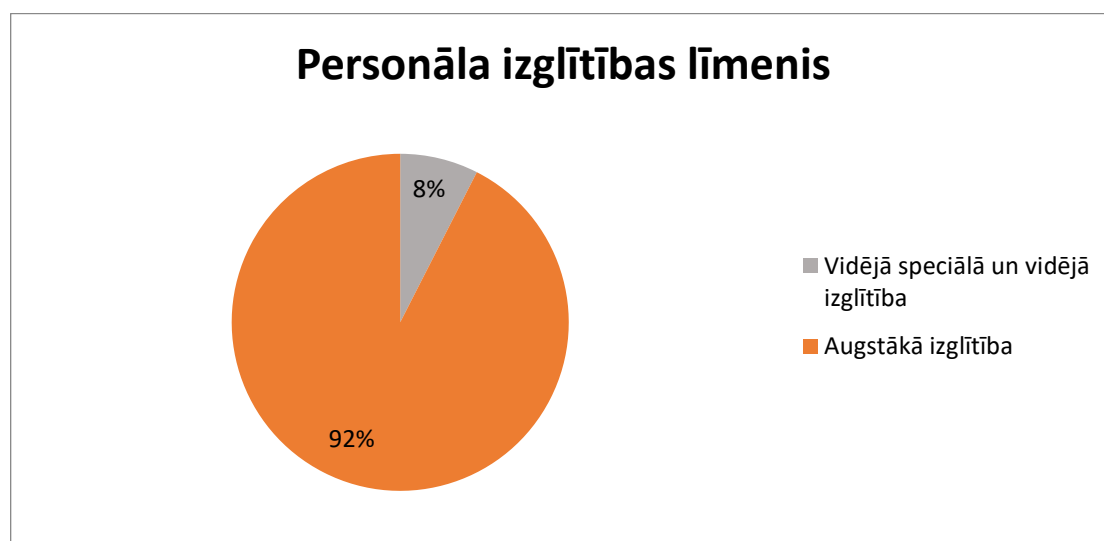


Vairums, t.i. 85 %, Dienestā nodarbināto ir sievietes, kas izskaidrojams ar vēsturiski veidojušos sieviešu īpatsvaru augstskolu absolventu vidū un valsts pārvaldē.

4. attēls *Nodarbinātie sadalījumā pa vecuma grupām*



5. attēls. *Personāla izglītības līmenis*



2023. gadā tika turpināta personālvadības procesu kvalitātes un efektivitātes uzlabošana. Samazināta drukāto dokumentu aprīte un sekmēta elastīgāka informācijas aprīte.

Īpaša uzmanība veltīta darbinieku mainības samazināšanai, izmantojot motivēšanas sistēmu, piemērojot atbilstošus motivēšanas veidus, lai darbinieks darba vietā justos novērtēts, piederīgs, un viņa vajadzības iespēju robežās tiktu apmierinātas.

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

2023. gadā darbinieki apmeklējuši gan Valsts administrācijas skolas rīkotos seminārus un kursus, gan arī piedalījušies 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 Dienestam aktuāliem jautājumiem. Darbinieki aktīvi un ar interesi piedalās mācību programmās publiskās pārvaldes digitālo prasmju celšanai un transformācijai.

8. KOMUNIKĀCIJA AR SABIEDRĪBU

8.1. Klientu apkalpošanas centra darbība

Dienesta Klientu apkalpošanas centrā, tajā skaitā Kontaktpunktā, ir sniegtas 78 092 telefoniskas konsultācijas iedzīvotājiem, kā arī nodrošinātas atbildes uz 73 00 e-pastā saņemtiem iedzīvotāju jautājumiem.

Visbiežāk sniegtas konsultācijas un atbildes uz jautājumiem par šādām tēmām: 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.

8.2. Sabiedrības informēšanas aktivitātes

2023. gadā īstenota aktīva sadarbība un komunikācija ar plašsaziņas līdzekļu pārstāvjiem sagatavotas un medijiem izsūtītas preses relīzes, sniegtas intervijas un nodrošinātas atbildes uz plašsaziņas līdzekļu – drukāto, elektronisko, TV un radio – jautājumiem.

Nodrošināta informācija par veselības aprūpes pakalpojumu finansējumu un pakalpojumu apjomu, līgumu slēgšanas procesu, vakcināciju, valsts apmaksātu veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanas nosacījumiem, valsts kompensējamajiem medikamentiem, medicīniskās palīdzības saņemšanas iespējām ārpus ģimenes ārsta darba laika u.c. tēmām. Kopumā 2023. gadā sniegtas atbildes uz aptuveni 550 mediju pārstāvju jautājumiem.

Dienesta tīmekļvietne www.vmnvd.gov.lv regulāri tikusi papildināta ar aktuālo informāciju par valsts apmaksātiem veselības aprūpes pakalpojumiem – aktualitāšu ziņām, statistikas datiem, vizuāliem un citiem informatīvajiem materiāliem. Kopumā Dienesta tīmekļvietnē pārskata gadā publicēta 51 aktuālā ziņa.

Arī 2023. gadā tika īstenota aktīva komunikācija sociālajos tīklos – Twitter profilā, Facebook profilā un arī Dienesta LinkedIn profilā. Plānojot komunikāciju, tika izstrādāti katra mēneša sociālo tīklu ierakstu plāni ar atbilstošiem vizuāliem, infografikām, pielāgojot sociālo tīklu ierakstus konkrētā perioda vai sezonālajām aktualitātēm. Pārskata periodā izveidoti 98 jauni sociālo tīklu komunikācijas ieraksti (vizuāli un pavadteksti), ņemot vērā sabiedrībā aktuālos jautājumus par valsts apmaksātiem veselības aprūpes pakalpojumiem un to pieejamību, jauniem valsts apmaksātu veselības aprūpes pakalpojumu ieviešanā, vēža savlaicīgas atklāšanas programmām un valsts apmaksātām ikgadējām obligātajām profilaktiskajām pārbaudēm, pacienta līdzmaksājumiem un personu grupām, kuras no līdzmaksājumiem ir atbrīvotas un aktualitātēm par E-veselības portālu. Tāpat sociālajos tīklos sabiedrība tika informēta par aktualitātēm NVD darbībā, piemēram, darbu pie dažādiem projektiem vietējā un starptautiskā līmenī.

Pārskata periodā īstenota plaša sabiedrības informēšanas kampaņa par E-veselības sistēmas jauniem. Tā īstenota, lai informētu sabiedrību par 2024. gadā plānotajām izmaiņām valsts E-veselības sistēmā www.eveseliba.gov.lv, kas attiecas gan uz iedzīvotājiem, gan veselības nozares profesionāļiem. Izmaiņas vērstas uz E-veselības sistēmas attīstību un pakalpojumu klāsta paplašināšanu, autentificēšanās kārtības maiņu un sistēmas drošības stiprināšanu, kā arī uzlabojumiem pārrobežu veselības aprūpes saņemšanā.

2023. gadā uzsāktas sabiedrības informēšanas aktivitātes par Dienesta īstenoto projektu “Veselības aprūpes pakalpojumu modeļu attīstības laboratorija”, kas tiek īstenots ar ES Atveseļošanas un noturības mehānisma fonda finansiālo atbalstu un kura mērķis ir valsts apmaksātajā veselības aprūpē ieviest inovatīvus risinājumus un uzlabot pakalpojumu pieejamību.

9. NĀKAMAJĀ PĀRSKATA GADĀ PLĀNOTIE PASĀKUMI

Lai uzlabotu valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību, 2024. gadā plānots turpināt darbu pie veselības aprūpes pakalpojumu rindu veidošanas kārtības un uzraudzības, kā arī pie līgumu pārplānošanas, prioritāri izskatot līdzekļu novirzīšanu ambulatoriem rentgenoloģiskiem izmeklējumiem, ambulatoriem elektrokardiogrāfiskiem izmeklējumiem un ultrasonogrāfijas izmeklējumiem, kā arī endokrinoloģijas, gastroenteroloģijas, ginekoloģijas, neiroloģijas, oftalmoloģijas un uroloģijas speciālistu ambulatorajām konsultācijām, tādējādi samazinot gaidīšanas laiku uz šiem izmeklējumiem un vizītēm pie šiem speciālistiem.

Sākot ar 2024. gada 1. janvāri:

- ārstniecības personu kapacitātes stiprināšanai plānots palielināt darba samaksu veselības aprūpē nodarbinātajiem:
 - ārstiem un funkcionālajiem speciālistiem – 2304 eiro (pieaugums par 221 eiro);
 - ārstniecības un pacientu aprūpes personām un funkcionālo speciālistu asistentiem – 1388 eiro (pieaugums par 85 eiro);
 - ārstniecības un pacientu aprūpes atbalsta personām – 925 eiro (pieaugums par 60 eiro);
- tiks nodrošināti paliatīvās aprūpes mobilās komandas pakalpojumi pacienta dzīvesvietā, kas sevī ietver veselības aprūpes pakalpojumus (ārstēšanu un slimības radīto simptomu novēršanu) un sociālās aprūpes un psihosociālās rehabilitācijas pakalpojumus (hospisa aprūpi, psiholoģisko, sociālo un garīgo atbalstu, kā arī atbalstu pacienta piederīgajiem un citām personām sērošanas periodā pēc tuvinieka zaudējuma);
- lai uzlabotu pakalpojumu pieejamību un nodrošinātu savlaicīgu slimības norises dinamisko novērošanu un ārstēšanu, plānots paplašināt prioritāro pakalpojumu grozu pacientiem ar onkoloģiskām saslimšanām, iekļaujot visus sekundārās ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumus (speciālistu konsultācijas, izmeklējumus, dienas stacionāra pakalpojumus un ārstēšanas pakalpojumus);
- plānots ieviest grūtnieču prioritārās aprūpes pakalpojumus, kas paredz sievietēm ar augsta riska grūtniecību saņemt valsts apmaksātu izmeklējumu vai speciālista konsultāciju 10 dienu laikā no pieteikšanās brīža;
- tiks ieviesti jauni no valsts budžeta līdzekļiem apmaksāti pakalpojumi: miega izmeklējumi (poligrāfija ambulatori, poligrāfija stacionāri, polisomnogrāfija, multiplais miega latentuma tests, transkutānā kapnogrāfija) un reproduktīvā materiāla saglabāšana pacientiem ar onkoloģiskām saslimšanām pirms ķīmijterapijas uzsākšanas;
- lai uzlabotu primārās veselības aprūpes pakalpojumus valstī, plānots:
 - palielināt fiksēto maksājumu ģimenes ārsta praksei, tai skaitā riska maksājumu – 1000,00 eiro mēnesī līdzšinējo 730,73 eiro vietā;
 - palielināt fiksēto maksājumu par prakses otro un katru nākamo pieņemšanas vietu – 400,00 eiro mēnesī līdzšinējo 216,88 eiro vietā;
 - ieviest maksājumu par papildu darbinieka nodarbināšanu ģimenes ārsta praksē;
 - ieviest piemaksu par ģimenes ārsta praksē nodarbināto ārstniecības personu aizvietošanu;

- pārskatīt kapitācijas naudas apjomu.

2024. gadā tiks izveidotas vairāk nekā 30 jaunas valsts apmaksātas manipulācijas zobārstniecībā un pārrēķināti valsts tarifi vairāk nekā 10 manipulācijām, lai nodrošinātu valsts apmaksātu zobu sakņu ārstēšanu un pildīšanu, zobu pārklāšanu ar silantiem, mūsdienīgu iekārtu izmantošanu, kā arī bērnu zobārstniecības pakalpojumu apjoma pieaugumu atbilstoši faktiskajām izmaksām.

Sākot ar 2024. gada 1. aprīli, plānots paplašināt pakalpojuma pieejamību agrīnajai interencei pacientiem ar psihotiskiem traucējumiem, nodrošinot pakalpojumu Vidzemes, Latgales, Kurzemes un Zemgales reģionos. 2023. gadā minētais pakalpojums pilotprojekta veidā tika īstenots VSIA "Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs".

Vienlaikus 2024. gadā plānots uzsākt darbu pie informatīvā ziņojuma "Par administratīvā sloga mazināšanas pasākumiem ģimenes ārstu praksēs".

Tā kā onkoloģija ir viena no prioritārajām veselības aprūpes jomām, 2024. gadā ir plānots pilnveidot organizētā vēža skrīninga aptveri un kvalitāti, veicot skrīninga uzaicinājuma vēstuļu digitalizāciju un uzlabojot skrīninga un pēcskrīninga pakalpojumu pieejamību, kā arī pārskatīt veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanas kārtību pacientiem ar onkoloģiskām saslimšanām. Turpinot jau 2023. gadā uzsākto darbu, ir plānots izveidot reprodutīvā materiāla iegūšanas, uzglabāšanas un iznīcināšanas pakalpojuma kārtību onkoloģijas pacientiem pirms ķīmijterapijas, lai pakalpojums tiktu sniegts atbilstoši medicīniskajām indikācijām un visiem onkoloģijas pacientiem vienlīdzīgi.

2024. gadā ir plānots attīstīt vērtībā balstītus veselības aprūpes pakalpojumus Latvijā, tai skaitā izstrādāt vērtībā balstītā pakalpojuma ieviešanas projektu krūts vēža ārstēšanā un vērtībās balstītā pakalpojuma ieviešanas pilotprojektu psihiatrijas profila iestādēm.

Lai attīstītu un stiprinātu slimnīcu tīklu, plānots pārskatīt prasības slimnīcu līmeņiem un veselības aprūpes pakalpojumu profiliem, kā arī uzlabot neatliekamās palīdzības (uzņemšanas) nodaļu kapacitāti un kvalitāti, pārrēķinot fiksētās piemaksas par neatliekamās medicīniskās palīdzības, pacientu uzņemšanas nodaļas darbību un par pacientu observāciju līdz 24 stundām.

Vienlaikus ir plānots arī pilnveidot veselības aprūpes pakalpojumu organizāciju orgānu transplantācijas jomā, tai skaitā pārskatīt orgānu transplantācijas apmaksas kārtību, lai uzlabotu pakalpojuma kvalitāti.

Lai uzlabotu laboratorijas pakalpojumu pieejamību, plānots veikt laboratorijas manipulāciju pārrēķinu un sagatavot laboratorijas pakalpojumu attīstības plānu.

Savukārt, lai sekmētu primārās veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību, plānots pārskatīt esošo ģimenes ārstu prakšu organizēšanas kārtību, pamatmaksājumu (kapitācijas nauda, fiksētais prakses uzturēšanas maksājums) un pamatpakalpojumu apmaksu, kā arī pilnveidot ģimenes ārsta praksēm apmaksājamo manipulāciju klāstu.

Tāpat arī ir plānots uzlabot zobārstniecības pakalpojumu sniegšanas kārtību un pakalpojumu pieejamību, ieviešot zobārstniecības iestāžu līmeņošanu, kā arī no SPKC pārņemot mobilā zobārstniecības autobusa pakalpojumu, lai turpinātu valsts apmaksāto zobārstniecības pakalpojumu sniegšanu attālos Latvijas reģionos.

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

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

Nacionālā veselības dienesta Rīgas nodaļa

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

Nacionālā veselības dienesta Zemgales nodaļa

Nodaļas vadītāja: Vainars Klovs
Tālrs.: 63028873
E-pasts: zemgale@vmnvd.gov.lv
Adrese: Katoļu iela 1-1, Jelgava, LV-3001

Nacionālā veselības dienesta Kurzemes nodaļa

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

Nacionālā veselības dienesta Latgales nodaļa

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

Nacionālā veselības dienesta Vidzemes nodaļa

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