



Nacionālais veselības dienests

GADA PUBLISKAIS PĀRSKATS 2022

SATURA RĀDĪTĀJS

PRIEKŠVārds	3
1. PAMATINFORMĀCIJA PAR NACIONĀLO VESELĪBAS DIENESTU	5
1.1. Nacionālā veselības dienesta juridiskais statuss	5
1.2. Nacionālā veselības dienesta darbības mērķis un galvenās funkcijas	5
1.3. Nacionālā veselības dienesta struktūra	6
1.4. Nacionālā veselības dienesta teritoriālās nodaļas	7
1.5. Paveiktais Nacionālā veselības dienesta kvalitātes vadības jomā	7
1.6. Paveiktais Nacionālā veselības dienesta informācijas sistēmu drošības jomā	8
2. BUDŽETA PROGRAMMU UN APAKŠPROGRAMMU FINANSIĀLIE RESURSI	9
3. BUDŽETA PROGRAMMAS UN APAKŠPROGRAMMAS, KURU FINANSIĀLIE LĪDZEKĻI TIEK IZLIETOTI DIENESTA DARBĪBAS UZTURĒŠANAI	12
4. DIENESTA ADMINISTRĒŠANĀ NODOTĀS BUDŽETA PROGRAMMAS UN APAKŠPROGRAMMAS	14
5. DIENESTA DARBĪBAS REZULTATĪVIE RĀDĪTĀJI	31
5.1. Ambulatorā veselības aprūpe	31
5.2. Stacionārā veselības aprūpe	34
5.3. Kompensējamie medikamenti un materiāli	38
5.4. Centralizēta medikamentu un materiālu iegāde	39
5.5. Valsts organizētais vēža skrīnings	39
5.6. Veselības aprūpes pakalpojumi ES, EEZ dalībvalstīs un Šveices Konfederācijā	40
5.7. Veselības aprūpes pakalpojumu tarifi, medicīniskās tehnoloģijas un klīniskās vadlīnija	42
5.8. E-veselības projekta ieviešana	43
5.9. Regresa prasību piedziņa	46
5.10. Ārstniecības riska fonds	47
5.11. Starptautiskā sadarbība	47
6. STARPINSTITŪCIJU SADARBĪBA	49
7. NACIONĀLĀ VESELĪBAS DIENESTA PERSONĀLS	50
8. KOMUNIKĀCIJA AR SABIEDRĪBU	52
9. NĀKAMJĀ PĀRSKATA GADĀ PLĀNOTIE PASĀKUMI	54
IZMANTOTIE TERMINI	56
KONTAKTINFORMĀCIJA	57

PRIEKŠVĀRDS

2022. gadā ieviesti vairāki būtiski uzlabojumi valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanā un pieejamībā, kā arī jaunas iedzīvotāju grupas atbrīvotas no pacientu līdzmaksājumu veikšanas, saņemot valsts apmaksātos veselības aprūpes pakalpojumus.

Onkoloģijas jomā būtiski paplašinātas iespējas veikt izmeklējumus ar nākamās paaudzes sekvenču sekvenču (NGS), tai skaitā izveidota jauna manipulācija ģenētisko variantu (BRAF) noteikšanai, kas nepieciešama ļaundabīgas melanomas (C43) ārstēšanas terapijas uzsākšanai.

Izveidots "dzeltenais koridors" pacientiem ar ļaundabīgo audzēju recidīviem jeb slimības atkārtotošanās pēc izveseļošanās vai izveseļošanās periodā. "Dzeltenā koridora" ietvaros ārstu konsultācijas, diagnostiskie izmeklējumi u.c. valsts apmaksātie veselības aprūpes pakalpojumi saistībā ar recidīvu tiek sniegti ārpus kopējās pacientu rindas, 10 dienu laikā. Pakalpojumi paātrinātā kārtībā tiek sniegti ar ģimenes ārsta vai speciālista nosūtījumu.

No 2022. gada pacientiem ar ļaundabīgo audzēju diagnozēm tādi prioritāri pakalpojumi kā ultrasonogrāfija, endoskopija (t.sk. dienas stacionārā), magnētiskā rezonanse, rehabilitācija (t.sk. dienas stacionārā), dermatoveneroloģija, traumatoloģija, hematoloģija, ortopēdija, rokas un rekonstruktīvā mikroķirurģija un plastiskā ķirurģija dienas stacionārā tiks sniegti ārpus kopējās pacientu gaidīšanas rindas.

Ir stiprināta onkoloģisko saslimšanu diagnostika. PET/DT izmeklējumam mainīti apmaksas nosacījumi, paplašinot pacientu grupu, ļaujot šo pakalpojumu saņemt pacientiem neatkarīgi no uzstādītas diagnozes, pamatojoties uz konsilija lēmumu.

Paplašināti radio ķirurģijas un staru terapijas pakalpojumi, kā arī pārskatīti tarifi ķīmijterapijas pakalpojumiem.

Sākot ar 2022. gadu tiek apmaksāta krūšu implantu ievietošana sievietēm pēc ļaundabīga audzēja operācijas ar krūšu rekonstrukciju. Pakalpojums ir pieejams gan sievietēm, kurām ir atklāts ļaundabīgs audzējs, gan pacientēm, kurām ārstēšana jau noslēgusies un ir veicama implantu ievietošana.

Uzlabots valsts apmaksātais vēža skrīnings – no 2022. gada 1. jūlija mainīta kārtība un metode, t.sk. izveidotas jaunas manipulācijas dzemdes kakla vēža skrīningam. Uzlabots prostatas vēža skrīnings, ieviešot jaunas manipulācijas, kā arī izstrādāta kārtība, kādā ģimenes ārsti tiek iesaistīti skrīninga atsaucības paaugstināšanā.

2022. gadā ieviesti jauni pakalpojumi un uzlabota pieejamība jau esošajiem veselības aprūpes pakalpojumiem bērniem. No 1. aprīļa izveidots jauns valsts apmaksāts pakalpojums – klejotājnerva stimulācijas sistēmas implantācija bērniem. Izveidots arī jauns pakalpojums "Autiskā spektra traucējumu diagnostika bērniem", kā arī paplašināta bērnu un pusaudžu psihiskās veselības pakalpojumu pieejamība reģionos un Rīgā, būtiski samazinot garos gaidīšanas laikus uz šo pakalpojumu.

Nemot vērā, ka bērniem līdz šim tika apmaksāta kohleārā implanta ķirurģiska ievietošana dzirdes uzlabošanai, no 2022. gada tiek apmaksāta arī ievietoto implantu ārējās daļas nomaiņa pēc 18 gadu vecuma. Implanta ārējās daļas nomaiņu pēc pilngadības sasniegšanas turpmāk veiks reizi astoņos gados.

Lai uzlabotu zobārstniecības pakalpojumu pieejamību bērniem, izveidota kārtība, kādā var saņemt palīdzību akūtā gadījumā. Daļa no ārstniecības iestādēm palīdzību nodrošina brīvdienās.

2022.gadā palielināts vecums valsts apmaksātas medicīniskās apaugļošanas procedūras veikšanai. Turpmāk pakalpojums ir pieejams sievietēm līdz 40 gadu vecumam (iepriekš – līdz 37 gadu vecumam). Lēmums par vecuma palielināšanu pieņemts, balstoties uz demogrāfisko politiku un citu valstu pieredzi. Vienlaikus ņemts vērā apstāklis, ka medicīniskās apaugļošanas pakalpojums Latvijā ir īpaši pieprasīts tieši 37 gadus jaunu sieviešu vidū. Vienlaikus veikti dažādi pasākumi, lai samazinātu ilgās gaidīšanas rindas valsts apmaksāta medicīniskās apaugļošanas pakalpojuma saņemšanai. Tādējādi šobrīd šo pakalpojumu var saņemt bez gaidīšanas rindā.

2022. gadā sievietes valsts apmaksātu dzemdību laikā var saņemt valsts apmaksātu epidurālo anestēziju arī gadījumā, ja šādu vēlmi ir izsaka pati sieviete, un nav medicīnisku iemeslu, lai anestēziju neveiktu.

No 2022. gada iedzīvotāji ar 2. grupas invaliditāti ir atbrīvoti no pacienta līdzmaksājumu veikšanas, saņemot valsts apmaksātus veselības aprūpes pakalpojumus (apmeklējot ģimenes ārstu vai ārstus-speciālistus, veicot izmeklējumus, operācijas u.c.). Iepriekš šāds atbrīvojums attiecās tikai uz pacientiem ar 1. grupas invaliditāti un citām noteiktām iedzīvotāju grupām.

Pacienta līdzmaksājumi turpmāk nav jāveic arī gadījumā, ja pacientam ir nozīmēti izmeklējumi pēc vēža skrīninga jeb profilaktiskajām pārbaudēm, kas ir pieejamas iedzīvotājiem noteiktos vecumos. Valsts apmaksātā vēža skrīninga programma ietver dzemdes kakla vēža un krūts vēža skrīningu (saņemot uzaicinājuma vēstuli), kā arī zarnu vēža skrīningu un prostatas vēža skrīningu (vērsties ģimenes ārsta praksē).

Arī 2022. gadā Covid-19 pandēmijas laikā visā valsts teritorijā joprojām tika nodrošināti veselības aprūpes pakalpojumi atbilstoši Veselības ministrijas rīkojumiem. Lai atslogotu slimnīcu darbu periodos, kad bija liels pacientu skaits, kuriem bija nepieciešama ārstēšanās slimnīcā, tika rasti risinājumi kā iedzīvotājiem vajadzīgos pakalpojumus nodrošināt ambulatorajās iestādēs un mājās. Īpaši vērība tika pievērsta Sociālās aprūpes centru klientu aprūpei. Tika nodrošināta iedzīvotāju testēšana atbilstoši klīniskajiem testēšanas algoritmiem, papildus laboratorijām testēšanā iesaistot arī ārstniecības iestādes un pat aptiekas. Tāpat tika nodrošināta iedzīvotāju visaptveroša vakcinācija atbilstoši valstī pieejamo vakcīnu apjomam un noteiktajām prioritārajām grupām, vakcinācijā iesaistot ne tikai ģimenes ārstus, bet arī citus esošos pakalpojumu sniedzējus un, slēdzot līgumus ar jauniem pakalpojumu sniedzējiem, tostarp aptiekām.

Pārskata gadā izveidotas jaunas manipulācijas pērtiķu baku parauga paņemšanai un vakcinācijai, kas ir spēkā no 2022. gada 1. jūlija.

1. PAMATINFORMĀCIJA PAR NACIONĀLO VESELĪBAS DIENESTU

1.1. Nacionālā veselības dienesta juridiskais statuss

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

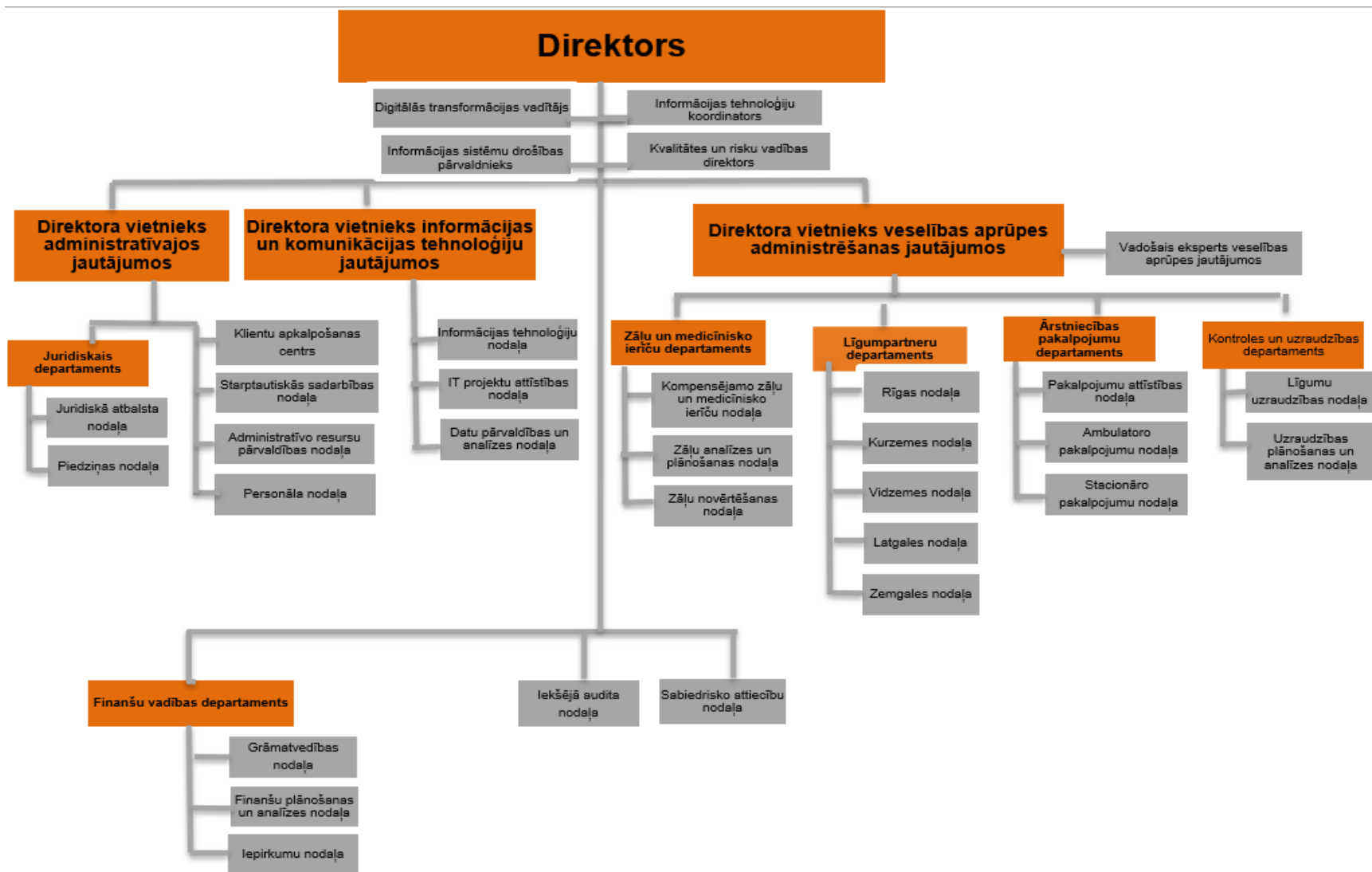
1.2. Nacionālā veselības dienesta darbības mērķis un galvenās funkcijas

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

Lai īstenotu šo mērķi, Dienestam 2022. 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 apmaksājamus veselības aprūpes pakalpojumu veidus;
- veidot un uzturēt no valsts budžeta līdzekļiem apmaksājamo ārstniecībā lietojamo zāļu un medicīnisko ierīču sarakstus;
- īstenot E-veselības politiku;
- izstrādāt racionālas farmakoterapijas vadlīnijas;
- administrēt Ārstniecības riska fondu;
- sadarboties ar ārvalstu un starptautiskajām institūcijām, kā arī nodrošināt informācijas apmaiņu jomā, kas saistīta ar Dienesta darbību.

1.3. Nacionālā veselības dienesta struktūra



1.4. Nacionālā veselības dienesta teritoriālās nodaļas

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

- plāno un nodrošina līgumu slēgšanu:
 - par valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu un apmaksu, un par ambulatorai ārstēšanai paredzēto zāļu un medicīnisko ierīču nodrošināšanu;
 - par E-veselības sistēmas un veselības aprūpes pakalpojumu apmaksas norēķinu sistēmas "Vadības informācijas sistēma"(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.

1.5. Paveiktais Nacionālā veselības dienesta kvalitātes vadības jomā

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

Pārskata perioda laikā Dienests izveidojis un atjaunojis šādus pamatdarbības un atbalsta procesus:

- veselības aprūpes budžeta līdzekļu izlietojuma un pakalpojumu pieejamības uzraudzība un kontrole;
- „Kompensējamo zāļu saraksta” veidošana, uzturēšana un kontrole;
- kompensācijas nodrošināšana par C un R sarakstā iekļautām zālēm;
- norēķinu organizēšana VIS par ambulatorajiem pakalpojumiem;
- stacionārās ārstniecības iestāžu faktisko līdzekļu izlietojuma salīdzinošās analīzes veikšana;
- vakcinācijas pārvaldība un koordinācija;
- datu atlasīšana no Dienesta informācijas sistēmu datu bāzēm.

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

Atbilstoši MK noteikumiem Nr. 399, Dienests apkopojis sniegto valsts pārvaldes pakalpojumu klāstu un tas pieejams Dienesta tīmekļa vietnes www.vmnvd.gov.lv sadaļā "Statistika".

1.6. Paveiktais Nacionālā veselības dienesta informācijas sistēmu drošības jomā

2022. gadā turpinātas uzsāktās aktivitātes Veselības nozares centralizācijas kontekstā, kas saistāmas ar resora centralizēta datu drošības risinājuma ietvaru (sistēmas auditācijas pierakstu datu uzkrāšana, incidentu datu savākšana un analītika). Pārskata perioda ietvarā pabeigts darbs pie jautājumiem, kas saistīti ar drošības informācijas un notikumu vadības sistēmas (turpmāk – SIEM) risinājuma ieviešanu un uzturēšanu, kā arī tā ekspluatācijā saistāmo pakalpojumu iegādi (izraudzīts pakalpojuma sniedzējs, noslēgts līgums un uzsākta tā izpilde).

Dienesta drošības dokumentu pārskatīšana un pilnveidošana veikta arī 2022. gada ietvaros. Nolūkā nodrošināt atbilstību ārējiem normatīvajiem aktiem, vai šo aktu izmaiņām, veikta Dienesta sistēmu lietošanas noteikumu aktualizēšana (aktualizēts un iesniegts Dienesta dokumentu sistēmā aprītei iekšējā normatīvā akta projekts).

Pārskata periodā īstenoti arī tādi sistēmu drošības cietināšanas pasākumi, kā drošības rīka (datu tīkla anomāliju noteikšanai) iegāde un uzturēšana.

Atbilstoši ārējiem normatīvajiem aktiem, 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). 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, ja Dienests drošības komponenti saskata kā būtisku, īpaši jaunā ģeopolitiskā stāvokļa ietekmē.

2. BUDŽETA PROGRAMMU UN APAKŠPROGRAMMU FINANSIĀLIE RESURSI

Atbilstoši Veselības ministrijas deleģējumam 2022. gadā Dienests administrēja likumā „Par valsts budžetu 2022. gadam” veselības aprūpei piešķirtos līdzekļus 1 733 541 330 eiro apmērā.

Dienesta administrējamās daļas finansējums kopā 2022. gadā

1. tabula

Nr.p.k.	Finansiālie rādītāji	Apstiprināts likumā, EUR	Faktiskā izpilde, EUR
Dienesta administrējamās daļas finansējums:			
1.	Finanšu resursi izdevumu segšanai, kopā:	1 732 063 056	1 728 417 568
1.1.	dotācija	1 711 135 816	1 705 625 658
1.2.	maksas pakalpojumi un citi pašu ieņēmumi	19 686 649	21 547 683
1.3.	ārvalstu finansiālā palīdzība	1 237 591	1 241 227
1.4.	transferti	3 000	3 000
2.	Izdevumi kopā:	1 733 541 330	1 726 313 339
2.1.	uzturēšanas izdevumi kopā:	1 727 669 388	1 721 581 515
2.1.1.	kārtējie izdevumi	15 240 656	14 813 325
2.1.2.	procentu izdevumi		
2.1.3.	subsīdijas, dotācijas un sociālie pabalsti	1 700 990 707	1 695 857 072
2.1.4.	kārtējie maksājumi Eiropas Kopienas budžetā un starptautiskā sadarbība		
2.1.5.	uzturēšanas izdevumu transferti	11 438 025	10 911 118
2.2.	izdevumi kapitālieguldījumiem	5 871 942	4 731 824
	Finanšu bilance	-1 478 274	-2 104 229
	Maksas pakalpojumu un citu pašu ieņēmumu naudas līdzekļu atlikumu izmaiņas palielinājums (pirms summas apzīmē ar (-) vai samazinājums (pirms summas apzīmē ar (+))	1 101 574	-1 776 501
	Ārvalstu finanšu palīdzības naudas līdzekļu atlikumu izmaiņas palielinājums (-) vai samazinājums (+)	376 700	-327 728

Dienesta administrēšanā 2022. 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	1 401 534 411	1 398 009 952	99,7
33.03.00	Kompensējamo medikamentu un materiālu apmaksāšana	207 063 879	206 744 322	99,8
33.04.00	Centralizēta medikamentu un materiālu iegāde	89 559 394	88 546 137	98,9
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"	279 381	279 381	100,0
33.12.00	Reto slimību medikamentozā ārstēšana bērniem	110 596	110 596	100,0
33.14.00	Primārās ambulatorās veselības aprūpes nodrošināšana	163 757 515	163 744 085	100,0
33.15.00	Laboratorisko izmeklējumu nodrošināšana ambulatorajā aprūpē	51 509 683	51 409 683	99,8
33.16.00	Pārējo ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana	320 282 987	318 409 734	99,4
33.17.00	Neatliekamās medicīniskās palīdzības nodrošināšana stacionārās ārstniecības iestādēs	358 499 231	358 315 578	99,9
33.18.00	Plānveida stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana	204 953 960	204 953 950	100,00
33.19.00	Krievijas Federācijas militāro pensionāru veselības aprūpe	5 398 264	5 376 965	99,6
45.00.00	Veselības aprūpes finansējuma administrēšana un ekonomiskā novērtēšana	15 936 428	14 803 613	92,9
45.01.00	Veselības aprūpes finansējuma administrēšana un ekonomiskā novērtēšana	14 068 754	13 436 822	95,5

45.02.00	Ārstniecības riska fonda darbības nodrošināšana	1 867 674	1 366 791	73,2
62.08.00	Eiropas Reģionālās attīstības fonda (ERAF) projektu veselības jomā īstenošana (2014-2020)	0	0	0,0
63.07.00	Eiropas Sociālā fonda (ESF) projektu īstenošana	0	0	0,0
67.06.00	Eiropas Kopienas iniciatīvas projektu īstenošana	3 000	3 000	100,0
70.00.00	Citu Eiropas Savienības politiku instrumentu projektu un pasākumu īstenošana	1 926 546	1 119 512	58,1
70.07.00	Citu Eiropas Kopienas projektu īstenošana	622 716	430 720	69,2
70.08.00	Latvijas pārstāvju ceļa izdevumu kompensācija, dodoties uz Eiropas Savienības Padomes darba grupu sanāksmēm un Padomes sanāksmēm	1 360	1 156	85,00
70.13.00	Ārkārtas atbalsta instrumenta projektu un pasākumu īstenošana	675 556	675 555	100,0
70.15.00	Solidaritātes fonda projektu un pasākumu īstenošana	626 914	12 081	1,9
74.00.00	Atveseļošanās un noturības mehānisma (ANM) projektu un pasākumu īstenošana	35 000	24 328	69,5
74.06.00	Atveseļošanas un noturības mehānisma (ANM) projekti un pasākumi	35 000	24 328	69,5
99.00.00	Līdzekļu neparedzētiem gadījumiem izlietojums	314 105 945	312 352 934	99,4
Dienesta administrējamā budžeta daļa – KOPĀ		1 733 541 330	1 726 313 339	99,6

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 2022. gadam, EUR		Budžeta faktiskā izpilde, EUR	
		apstiprināts	ar izmaiņām	2022. gadā	2021. gadā
1.	Finanšu resursi izdevumu segšanai (kopā):	11 822 067	13 686 604	13 237 447	10 117 687
1.1.	Ieņēmumi no maksas pakalpojumiem un citi pašu ieņēmumi	1 486 099	1 486 099	1 531 930	1 453 735
1.2.	Dotācija no vispārējiem ieņēmumiem	10 335 968	12 200 505	11 705 517	8 663 952
2.	Izdevumi (kopā):	12 204 217	14 068 754	13 436 822	10 605 013
2.1.	Uzturēšanas izdevumi	9 163 406	10 405 305	10 199 103	8 508 557
2.1.1.	Kārtējie izdevumi	8 759 093	10 102 368	9 912 788	8 203 611
2.1.2.	Subsīdijas, dotācijas un sociālie pabalsti	404 313	302 937	284 174	242 293
2.1.3.	Transferti viena budžeta veida ietvaros un uzturēšanas izdevumu transferti starp budžeta veidiem // Uzturēšanas izdevumu transferti			2 141	62 653
2.2.	Kapitālie izdevumi	3 040 811	3 663 449	3 237 719	2 096 456

Atbilstoši apstiprinātajam finansēšanas plānam un tāmei budžeta apakšprogrammā "Veselības aprūpes finansējuma administrēšana un ekonomiskā novērtēšana" 2022. gadā plānoti finanšu resursi 13 686 604 eiro apmērā, no tā, dotācija no vispārīgiem ieņēmumiem – 12 200 505 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 2 831 809 eiro jeb 26,7 %.

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 2022. gadam, EUR		Budžeta faktiskā izpilde, EUR	
		apstiprināts	ar izmaiņām	2022. gadā	2021. gadā
1.	Finanšu resursi izdevumu segšanai (kopā):	1 421 386	1 417 674	1 211 013	1 348 825
1.1.	Ieņēmumi no maksas pakalpojumiem un citi pašu ieņēmumi	1 421 386	1 417 674	1 211 013	1 348 825
2.	Izdevumi (kopā):	1 871 386	1 867 674	1 366 791	1 240 056
2.1.	Uzturēšanas izdevumi	1 871 386	1 867 674	1 366 791	1 240 056
2.1.1.	Subsīdijas, dotācijas un sociālie pabalsti	1 871 386	1 867 674	1 366 791	1 240 056

Atbilstoši apstiprinātajam finansēšanas plānam un tāmei budžeta apakšprogrammā "Ārstniecības riska fonda darbības nodrošināšana" 2022. gadā plānoti finanšu resursi 1 417 674 eiro apmērā, no tā, ieņēmumi no maksas pakalpojumiem un citi pašu ieņēmumi 1 417 674 eiro apmērā. Pārskata periodā izdevumu izpildes pieaugums salīdzinājumā ar iepriekšējo pārskata periodu 126 735 eiro jeb 10,2 %.

Pārskata perioda izdevuma apjoma pieaugumu veido izdevumi sociāliem pabalstiem, kas pārskata periodā pieauga par 126 735 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.

3. 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 2022. gadam, EUR		Budžeta faktiskā izpilde, EUR	
				2022. gadā	2021. gadā
		apstiprināts	ar izmaiņām		
1.	Finanšu resursi izdevumu segšanai (kopā):	191 866 031	207 063 879	208 357 258	189 541 272
1.1.	Ieņēmumi no maksas pakalpojumi un citi pašu ieņēmumi	7 022 054	10 334 659	11 628 038	14 431 322
1.2.	Dotācija no vispārējiem ieņēmumiem	184 843 977	196 729 220	196 729 220	175 109 950
2.	Izdevumi (kopā):	191 866 031	207 063 879	206 744 322	190 386 959
2.1.	Uzturēšanas izdevumi	191 866 031	207 063 879	206 744 322	190 386 959
2.1.1.	Subsīdijas, dotācijas un sociālie pabalsti	191 866 031	207 063 879	206 744 322	190 386 959

Atbilstoši apstiprinātajam finansēšanas plānam un tāmei budžeta apakšprogrammā "Kompensējamo medikamentu un materiālu apmaksāšana" 2022. gadā plānoti finanšu resursi 207 063 879 eiro apmērā, no tā dotācija no vispārīgiem ieņēmumiem – 196 729 220 eiro apmērā, ieņēmumi no maksas pakalpojumi un citi pašu ieņēmumi – 10 334 659 eiro apmērā.

Pārskata periodā izdevumu izpildes pieaugums salīdzinājumā ar iepriekšējo pārskata periodu 16 357 363 eiro jeb 8,6 %, ko veido resursu apjoma pieaugums dotācijai no vispārīgiem ieņēmumiem 21 619 270 eiro jeb 12,3 %, lai nodrošinātu ambulatorai ārstniecībai paredzēto medikamentu, medicīnisko ierīču un preču iegādes kompensāciju savukārt ieņēmumu no maksas pakalpojumiem un citiem pašu ieņēmumiem samazinājums salīdzinājumā ar iepriekšējo pārskata periodu veido 2 803 284 eiro jeb 19,4 %, ko ietekmēja zāļu ražotāju līdzdalības maksājumu samazinājums.

33.04.00 "Centralizēta medikamentu un materiālu iegāde"

Apakšprogramma nodrošina MK 20.08.2018. noteikumu Nr. 555 "Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība" 8. pielikumā noteikto ārstniecības līdzekļu un noteiktās grupās ietilpstošu pārtikas produktu piegādes centralizētu iepirkumu, iepērkot peritoneālās dialīzes nodrošinājuma ārstniecības līdzekļus, fenilketonūrijas un citu iedzimto vielmaiņas slimību korekcijas produktus, vakcīnas un šļircēs, standarta tuberkulīnu, redzes korekcijas līdzekļus bērniem, imūnserumus un specifiskos imūnglobulīnus, mākslīgos maisījumus zīdaiņiem un mākslīgos papildu ēdināšanas maisījumus bērniem līdz gada vecumam, kuri dzimuši HIV inficētām mātēm, parenterāli ievadāmās zāles onkoloģisko saslimšanu ārstēšanai, medikamentozu ārstēšanu vitāli svarīgu dzīvības funkciju uzturēšanai ar retām slimībām slimojošiem Gošē slimības, Fabri slimības, Mukopolisaharidozes 1. un 2. tipu, Urīnvielas cikla metabolisku traucējumu, Primāra IGF – 1 deficīta, homocistinūrijas, fenilketonūrijas (klasiskā forma), Pompes slimības, tuberozās sklerozes, hemolītiski urēmiskā sindroma, Dišēna muskuļu distrofijas, primāras plaušu hipertensijas, spinālas muskuļu atrofijas ārstēšanu pacientiem, kā arī 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 2022. gadam, EUR		Budžeta faktiskā izpilde, EUR	
		apstiprināts	ar izmaiņām	2022. gadā	2021. gadā
1.	Finanšu resursi izdevumu segšanai (kopā):	18 515 355	89 559 394	88 546 137	13 573 133
1.1.	Dotācija no vispārējiem ieņēmumiem	18 515 355	89 559 394	88 546 137	13 573 133
2.	Izdevumi (kopā):	18 515 355	89 559 394	88 546 137	13 573 133
2.1.	Uzturēšanas izdevumi	18 515 355	89 559 394	88 546 137	13 573 133
2.1.1.	Subsīdijas, dotācijas un sociālie pabalsti	18 515 355	89 559 394	88 546 137	13 573 133

Atbilstoši apstiprinātajam finansēšanas plānam un tāmei budžeta apakšprogrammā "Centralizēta medikamentu un materiālu iegāde" 2022. gadā plānoti finanšu resursi 89 559 394 eiro apmērā, no tā, dotācija no vispārīgiem ieņēmumiem – 89 559 394 eiro apmērā. Pārskata periodā dotācija no vispārīgiem ieņēmumiem tika palielināta par 71 044 039 eiro nodrošinot samaksu par vakcīnu iegādi pret Covid-19 infekciju.

Pārskata periodā veiktās izmaiņas:

- samazināti izdevumi 2 716 629 eiro apmērā, pārdalot finansējumu atbilstoši 2022. gada 31. oktobra Finanšu ministrijas (turpmāk – FM) rīkojumam Nr. 676 "Par apropriācijas pārdali" un 2022. gada 31. oktobra rīkojumu Nr. 660 "Par budžeta apropriācijas pārdali starp programmām, apakšprogrammām un budžeta izdevumu kodiem atbilstoši ekonomiskajā kategorijām":

- budžeta apakšprogrammai 33.03.00 "Kompensējamo medikamentu un materiālu apmaksāšana" pārdalīts finansējums 49 899 eiro, lai nodrošinātu kompensējamo medikamentu daļēju deficīta segšanu

7. tabula

Pakalpojumu programma	Plānotais finansējums 2022. gadam, EUR	Izpilde 2022. gadā, EUR	% izpilde 2022. gadā pret plānoto finansējumu	Līdzekļu ekonomija, EUR	Līdzekļu ekonomija, kura tiek pārdalīta, EUR
Vakcīna pret trakumsērgu	258 199	245 750	95,2%	12 449	12 449
Vakcīna pret pneimokoku infekciju bērniem līdz 2 gadu vecumam	984 010	980 739	99,7%	3271	3271
Standarta tuberkulīns	27 743	21 322	76,9%	6421	6421
Imūnbioloģiskie preparāti	179 838	155 599	86,5%	24 239	24 239
Mākslīgie maisījumi un mākslīgie papildu ēdināšanas maisījumi zīdaiņiem	33 600	17 675	52,6%	15 925	3519
KOPĀ:				62 305	49 899

- budžeta apakšprogrammai 33.15.00 "Laboratorisko izmeklējumu nodrošināšana ambulatorajā aprūpē" 2 768 001 eiro, lai nodrošinātu laboratorisko izmeklējumu izdevumu daļēju deficīta segšanu

8. tabula

Pakalpojumu programma	Plānotais finansējums 2022. gadam, EUR	Izpilde 2022. gadā, EUR	% izpilde 2022. gadā pret plānoto finansējumu	Līdzekļu ekonomija, EUR	Līdzekļu ekonomija, kura tiek pārdalīta, EUR
Vakcīna pret difteriju un stingumkrampjiem (dT adult)	1 933 226	1 250 605	64,7%	682 621	682 621
Vakcīna pret masalām, masaliņam un epidēmisko parotītu (MPR)	291 039	268 244	92,2%	22 795	22 795
Vakcīna pret vējbakām (Varicella)	904 030	734 281	81,2%	169 749	169 749
Vakcīna pret cilvēka papilomas vīrusu (CPV)	803 771	217 338	27,0%	586 433	586 433
Vakcīna pret tuberkulozi jaundzimušajiem (BCG)	326 725	173 556	53,1%	153 169	153 169
Vakcīna pret difteriju, stingumkrampjiem, bezšūnu garo klepu, poliomiēlītu un b tipa Haemophilus influenzae (DTaP – IPV – Hib)	20 070	4 986	24,8%	15 084	15 084

Vakcīna pret difteriju, stingumkrampjiem un bezšūnu garo klepu un poliomiēlītu (DtaP – IPV)	611 240	549 528	89,9%	61 712	61 712
Vakcīna pret ērcu encefalītu bērniem līdz 17 gadu vecumam	264 933	163 268	61,6%	101 665	101 665
Vakcīna pret B hepatītu bērniem līdz 15 gadu vecumam (HB)	6 078	4 274	70,3%	1 804	1 804
Vakcīna pret rotavīrusa infekciju (RV)	253 491	225 211	88,8%	28 280	28 280
Vakcīna pret difteriju, stingumkrampjiem, garo klepu, poliomiēlītu, b tipa Haemophilus influenzae infekciju un B hepatītu (DtaP – IPV – Hib- HB)	757 068	753 984	99,6%	3 084	3 084
Parenterāli ievadāmo zāļu iegāde onkoloģisko saslimšanu ārstēšanai	2 861 712	1 920 106	67,1%	941 606	941 606
KOPĀ:				2 768 001	2 768 001

- budžeta apakšprogrammai 33.14.00 "Primārās ambulatorās veselības aprūpes nodrošināšana" 170 113 eiro, lai nodrošinātu gripas vakcīnu ievades izmaksu segšanu

9. tabula

Pakalpojumu programma	Plānotais finansējums 2022. gadam, EUR	Izpilde 2022. gadā, EUR	% izpilde 2022. gadā pret plānoto finansējumu	Līdzekļu ekonomija, EUR	Līdzekļu ekonomija, kura tiek pārdaļīta, EUR
Pretgripas vakcīnu iegāde	2 016 766	1 117 614	95,2%	899 152	170 113
KOPĀ:				899 152	170 113

- budžeta apakšprogrammai 33.18.00 "Plānveida stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana" 20 988 eiro, daļējai energoresursu sadārdzinājuma segšanai stacionārajām ārstniecības iestādēm

10. tabula

Pakalpojumu programma	Plānotais finansējums 2022. gadam, EUR	Izpilde 2022. gadā, EUR	% izpilde 2022. gadā pret plānoto finansējumu	Līdzekļu ekonomija, EUR	Līdzekļu ekonomija, kura tiek pārdaļīta, EUR
Enterālās un parenterālās barošanas līdzekļi	571 018	468 677	82,1%	102 341	20 988

KOPĀ:	102 341	20 988
--------------	----------------	---------------

- budžeta apakšprogrammai 45.01.00 "Veselības aprūpes finansējuma administrēšana un ekonomiskā novērtēšana" 93 759 euro, lai nodrošinātu piemaksas Dienesta nodarbinātajiem

11. tabula

Pakalpojumu programma	Plānotais finansējums 2022. gadam EUR	Izpilde 2022. gadā EUR	% izpilde 2022. gadā pret plānoto finansējumu	Līdzekļu ekonomija, EUR	Līdzekļu ekonomija, kura tiek pārdalīta, EUR
Mākslīgie maisījumi un mākslīgie papildu ēdināšanas maisījumi zīdaiņiem	33 600	17 675	52,6%	15 925	12 406
Enterālās un parenterālās barošanas līdzekļi	571 018	468 677	82,1%	102 341	81 353
KOPĀ:				118 266	93 759

- palielināti izdevumi 386 131 eiro apmērā, pārdalot finansējumu atbilstoši 2022. gada 31. oktobra rīkojumu Nr. 660 "Par budžeta apropriācijas pārdali starp programmām, apakšprogrammām un budžeta izdevumu kodiem atbilstoši ekonomiskajām kategorijām" no budžeta apakšprogrammas 33.03.00 "Kompensējamo medikamentu un materiālu apmaksāšana", lai nodrošinātu centralizētu iegādi vakcīnām pret gripu senioriem un personām ar hroniskām slimībām;
- palielināti izdevumi vakcīnu iegādei 73 760 668 eiro apmērā 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 12. tabulā.

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

12. tabula

Nr.p.k.	Finansiālie rādītāji	Likums/plāns 2022. gadam, EUR		Budžeta faktiskā izpilde, EUR	
		apstiprināts	ar izmaiņām	2022. gadā	2021. 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" 2022. gadā plānoti finanšu resursi 119 521 eiro apmērā, no tā dotācija no vispārīgiem ieņēmumiem 119 521 eiro apmērā. Pārskata periodā faktiskie izdevumi bija atbilstoši plānotajam apjomam nodrošināta visu plānoto aktivitāšu izpilde.

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

Apakšprogramma nodrošina pedagogu darba samaksu interešu izglītībai darbam ar ilgstoši hospitalizētajiem bērniem, lai bērniem, kuri ilgstošas slimības dēļ uzturas VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca", nodrošinātu nepieciešamo interešu izglītību. Piešķirtais valsts budžeta līdzekļu apjoms un finansējuma izlietojums ir norādīts 13. tabulā.

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

13. tabula

Nr.p.k.	Finansiālie rādītāji	Likums/plāns 2022. gadam, EUR		Budžeta faktiskā izpilde, EUR	
		apstiprināts	ar izmaiņām	2022. gadā	2021. gadā
1.	Finanšu resursi izdevumu segšanai (kopā):	275 663	279 381	279 381	262 651
1.1.	Dotācija no vispārīgiem ieņēmumiem	275 663	279 381	279 381	262 651
2.	Izdevumi (kopā):	275 663	279 381	279 381	262 651
2.1.	Uzturēšanas izdevumi	275 663	279 381	279 381	262 651
2.1.1.	Subsīdijas, dotācijas un sociālie pabalsti	275 663	279 381	279 381	262 651

Atbilstoši apstiprinātajam finansēšanas plānam un tāmei budžeta apakšprogrammā "Interesu izglītības nodrošināšana VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" 2022. gadā plānoti finanšu resursi 279 381 eiro apmērā, no tā dotācija no vispārīgiem ieņēmumiem – 279 381 eiro apmērā. Salīdzinot pārskata perioda izpildi ar iepriekšējā pārskata perioda izpildi, izdevumu apjoma pieaugums ir 16 730 eiro jeb 6,0 %. Izdevumu apjoma pieaugumu veido pedagogu minimālās algas likmes pieaugums.

33.12.00 "Reto slimību medikamentozā ārstēšana bērniem"

Apakšprogramma nodrošina reto slimību metodisko vadību. Piešķirtais valsts budžeta līdzekļu apjoms un finansējuma izlietojums ir norādīts 14. tabulā.

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

14. tabula

Nr.p.k.	Finansiālie rādītāji	Likums/plāns 2022. gadam, EUR		Budžeta faktiskā izpilde, EUR	
		apstiprināts	ar izmaiņām	2022.gadā	2021.gadā
1.	Finanšu resursi izdevumu segšanai (kopā):	10 305 077	110 596	110 596	87 560
1.1.	Dotācija no vispārējiem ieņēmumiem	10 305 077	110 596	110 596	87 560
2.	Izdevumi (kopā):	10 305 077	110 596	110 596	87 560
2.1.	Uzturēšanas izdevumi	10 305 077	110 596	110 596	87 560
2.1.1.	Subsīdijas, dotācijas un sociālie pabalsti	10 305 077	110 596	110 596	87 560

Atbilstoši apstiprinātajam finansēšanas plānam un tāmei budžeta apakšprogrammā "Reto slimību medikamentozā ārstēšana bērniem" 2022. gadā plānoti finanšu resursi 10 305 077 eiro apmērā, no tā dotācija no vispārīgiem ieņēmumiem – 10 305 077 eiro apmērā. Pārskata periodā, veicot apropriācijas pārdales, finanšu resursu apjoms tika samazināts par 10 194 481 eiro finansējumu novirzot budžeta apakšprogrammai 33.03.00 "Kompensējamo medikamentu un materiālu apmaksāšana", lai nodrošinātu pacientiem ar reto slimību diagnozēm iespēju iegādāties noteiktus medikamentus aptiekā, tādā veidā nodrošinot pacientiem atvieglotu zāļu pieejamību un samazinot administratīvo slogu ārstniecības iestādēm.

33.17.00 "Neatliekamās medicīniskās palīdzības nodrošināšana stacionārās ārstniecības iestādēs"

Apakšprogrammas ietvaros tiek nodrošināti no valsts budžeta apmaksāto neatliekamās palīdzības pakalpojumi stacionārās ārstniecības iestādēs atbilstoši MK 2018. gada 20. augusta noteikumu Nr. 555 "Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība" noteiktajiem tarifiem un apmaksas nosacījumiem, tajā skaitā slimnīcu uzņemšanas nodaļu darbība, dzemdību palīdzība u.c. Piešķirtais valsts budžeta līdzekļu apjoms un finansējuma izlietojums ir norādīts 15. tabulā.

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

15. tabula

Nr.p.k.	Finansiālie rādītāji	Likums/plāns 2022. gadam, EUR		Budžeta faktiskā izpilde, EUR	
		apstiprināts	ar izmaiņām	2022. gadā	2021. gadā
1.	Finanšu resursi izdevumu segšanai (kopā):	350 999 105	358 266 450	358 504 804	351 481 657
1.1.	Ieņēmumi no maksas pakalpojumi un citi pašu ieņēmumi	816 391	816 391	1 238 397	1 049 135
1.2.	Dotācija no vispārējiem ieņēmumiem	350 182 714	357 450 059	357 266 407	350 432 522
2.	Izdevumi (kopā):	350 999 105	358 499 231	358 315 578	351 385 927
2.1.	Uzturēšanas izdevumi	350 999 105	358 499 231	358 315 578	351 385 927
2.1.1.	Subsīdijas, dotācijas un sociālie pabalsti	350 999 105	358 499 231	358 315 578	351 385 927

Atbilstoši apstiprinātajam finansēšanas plānam un tāmei budžeta apakšprogrammā "Neatliekamās medicīniskās palīdzības nodrošināšana stacionārās ārstniecības iestādēs" 2022. gadā plānoti finanšu resursi 358 266 450 eiro apmērā, no tā, dotācija no vispārīgiem ieņēmumiem – 357 450 059 eiro apmērā, ieņēmumi no maksas pakalpojumi un citi pašu ieņēmumi – 816 391 eiro apmērā. Pārskata periodā izdevumu izpildes pieaugums salīdzinājumā ar iepriekšējo pārskata periodu 6 929 651 eiro jeb 2,0 %. Pārskata perioda izdevuma apjoma pieaugumu veido ārstniecības personu darba samaksas pieaugums, kā arī izdevumu apjoms intensīvās terapijas nodaļu paplašināšanai slimnīcās saistībā ar Covid-19 infekcijas izplatību un finansējums citiem izdevumiem Covid-19 infekcijas izplatības ierobežošanai.

33.18.00 "Plānveida stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana"

Apakšprogrammas ietvaros tiek nodrošināti no valsts budžeta apmaksātie plānveida veselības aprūpes pakalpojumi stacionārās ārstniecības iestādēs atbilstoši MK 20.08.2018. noteikumu Nr. 555 "Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība" noteiktajiem tarifiem un apmaksas nosacījumiem, tajā skaitā endoprotezēšana, rehabilitācija, plānveida ķirurģiskie pakalpojumi, ortotopiskā sirds transplantācija, Kohleāro implanta implantācija pieaugušajiem, plānveida īslaicīgā ķirurģija, īslaicīgo ķirurģiju invazīvajā kardioloģijā, Aortālā vārstuļa transkatetrālo implantāciju, pasākumus darbnespējas saīsināšanai un pasākumi prognozējamās invaliditātes novēršanai ar mērķi novērst ilgstošu slimošanu personām darbspējīgā vecumā – mikrodisektomija, mikrofenestrācija u.c. pakalpojumus, kā arī norēķinu veikšanu ar Eiropas Savienības (turpmāk – ES) un Eiropas Ekonomiskās zonas (turpmāk – EEZ) dalībvalstīm par Latvijas iedzīvotājiem ES sociālā nodrošinājuma sistēmas ietvaros sniegtajiem veselības aprūpes pakalpojumiem. Piešķirtais valsts budžeta līdzekļu apjoms un finansējuma izlietojums ir norādīts 16. tabulā.

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

16. tabula

Nr.p.k.	Finansiālie rādītāji	Likums/plāns 2022. gadam, EUR		Budžeta faktiskā izpilde, EUR	
				2022. gadā	2021. gadā
1.	Finanšu resursi izdevumu segšanai (kopā):	196 462 401	204 952 818	205 275 206	184 057 672
1.1.	Ieņēmumi no maksas pakalpojumi un citi pašu ieņēmumi	230 707	230 707	553 104	339 132
1.2.	Dotācija no vispārīgiem ieņēmumiem	196 231 694	204 722 111	204 722 102	183 718 540
2.	Izdevumi (kopā):	196 462 401	204 953 960	204 953 950	184 102 001
2.1.	Uzturēšanas izdevumi	196 462 401	204 953 960	204 953 950	184 102 001
2.1.1.	Subsīdijas, dotācijas un sociālie pabalsti	196 462 401	204 953 960	204 953 950	184 102 001

Atbilstoši apstiprinātajam finansēšanas plānam un tāmei budžeta apakšprogrammā "Plānveida stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana" 2022. gadā plānoti finanšu resursi 204 952 818 eiro apmērā, no tā, dotācija no vispārīgiem ieņēmumiem – 204 722 111 eiro apmērā, ieņēmumi no maksas pakalpojumi un citi pašu ieņēmumi – 230 707 eiro apmērā. Pārskata periodā izdevumu izpildes pieaugums salīdzinājumā ar iepriekšējo pārskata periodu 20 851 949 eiro jeb 11,3 %. Pārskata perioda izdevuma apjoma pieaugumu veido ārstniecības personu darba samaksas pieaugums, kā arī pacientu līdzmaksājumu kompensācija trūcīgām pilngadīgām personām par plānveida stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanu stacionārās ārstniecības iestādēs.

33.19.00 "Krievijas Federācijas militāro pensionāru veselības aprūpe"

Apakšprogramma nodrošina no Krievijas Federācijas līdzekļiem veselības aprūpes budžeta izdevumu kompensāciju par Krievijas Federācijas militāro pensionāru veselības aprūpi Latvijā saskaņā ar 1994. gada 30. aprīļa Latvijas Republikas valdības un Krievijas Federācijas valdības vienošanos "Par Latvijas Republikas teritorijā dzīvojošo Krievijas Federācijas militāro pensionāru un viņu ģimenes locekļu sociālo aizsardzību" un saskaņā ar 1995. gada 15. decembra Krievijas Federācijas Aizsardzības ministrijas un Latvijas Republikas Labklājības ministrijas vienošanos "Par Latvijas Republikas teritorijā dzīvojošo Krievijas Federācijas militāro pensionāru medicīnisko pakalpojumu izdevumu kompensācijas kārtību". No Krievijas Federācijas saņemto finansējumu izlieto norēķiniem par veselības aprūpes pakalpojumiem, par kompensējamiem medikamentiem un materiāliem, centralizēti iepirkto medikamentu iegādi un ar veselības aprūpes finansējuma administrēšanu saistītiem izdevumiem. Piešķirtais valsts budžeta līdzekļu apjoms un finansējuma izlietojums ir norādīts 17. tabulā.

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

17. tabula

Nr.p.k.	Finansiālie rādītāji	Likums/plāns 2022. gadam, EUR		Budžeta faktiskā izpilde, EUR	
				2022. gadā	2021. gadā
		apstiprināts	ar izmaiņām		
1.	Finanšu resursi izdevumu segšanai (kopā):	2 637 858	5 398 264	5 385 201	4 055 639
1.1.	Ieņēmumi no maksas pakalpojumiem un citi pašu ieņēmumi	2 637 858	5 398 264	5 385 201	4 055 639
2.	Izdevumi (kopā):	2 637 858	5 398 264	5 385 201	4 116 640
2.1.	Uzturēšanas izdevumi	2 637 858	5 398 264	5 385 201	4 116 640
2.1.1.	Kārtējie izdevumi	19 520	95 848	74 549	66 125
2.1.2.	Subsīdijas, dotācijas un sociālie pabalsti	2 618 338	5 302 416	5 302 416	4 050 515

Atbilstoši apstiprinātajam finansēšanas plānam un tāmei budžeta apakšprogrammā “Krievijas Federācijas militāro pensionāru veselības aprūpe” 2022. gadā plānoti finanšu resursi ieņēmumi no maksas pakalpojumiem un citi pašu ieņēmumi – 5 398 264 eiro apmērā. Pārskata periodā izdevumu izpildes pieaugums salīdzinājumā ar iepriekšējo pārskata periodu 1 260 325 eiro jeb 30,6 %. Pārskata perioda izdevuma apjoma pieaugumu veido gada naudas līdzekļu Normatīva medicīnisko pakalpojumu nodrošināšanai pieaugums, 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 18. 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”

18. tabula

Nr.p.k.	Finansiālie rādītāji	Likums/plāns 2022. gadam, EUR		Budžeta faktiskā izpilde, EUR	
				2022. gadā	2021. gadā
		apstiprināts	ar izmaiņām		
1.	Finanšu resursi izdevumu segšanai (kopā):	0	0	0	32 189

1.1.	Dotācija no vispārējiem ieņēmumiem	0	0	0	32 189
2.	Izdevumi (kopā):	0	0	0	32 189
2.1.	Uzturēšanas izdevumi	0	0	0	32 189
2.1.1.	Kārtējie izdevumi	0	0	0	32 189
2.2.	Kapitālie izdevumi	0	0	0	0

Atbilstoši apstiprinātajam finansēšanas plānam un tāmei budžeta apakšprogrammā "Eiropas Reģionālās attīstības fonda (ERAF) projektu veselības jomā īstenošana" 2022. gadā finanšu resursi netika plānoti. Saskaņā ar MK 2022. gada 1. februāra sēdes protokola lēmumu Nr. 5 § 29 Informatīvais ziņojums "Par Nacionālā veselības dienesta īstenojamā ERAF projekta "Veselības nozares informācijas sistēmu (reģistri) modernizācija, attīstība un integrācija ar e-veselības informācijas sistēmu" pārtraukšanu" tika pieņemts lēmums par projekta pārtraukšanu 2021. gadā.

63.07.00 "Eiropas Sociālā fonda (ESF) projektu īstenošana"

Projekta mērķis ir nodrošināt sirds un asinsvadu, onkoloģijas, garīgās un perinatālā un neonatālā perioda veselības jomu veselības tīklu attīstības vadlīniju izstrādi un kvalitātes nodrošināšanas sistēmas izstrādi un ieviešanu, īpaši sociālās atstumtības un nabadzības riskam pakļauto iedzīvotāju veselības uzlabošanai. Piešķirtais valsts budžeta līdzekļu apjoms un finansējuma izlietojums ir norādīts 19. tabulā.

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

19. tabula

Nr.p.k.	Finansiālie rādītāji	Likums/plāns 2022. gadam, EUR		Budžeta faktiskā izpilde, EUR	
		apstiprināts	ar izmaiņām	2022. gadā	2021. gadā
1.	Finanšu resursi izdevumu segšanai (kopā):	0	0	0	32 359
1.2.	Dotācija no vispārējiem ieņēmumiem			0	32 359
2.	Izdevumi (kopā):	0	0	0	32 359
2.1.	Uzturēšanas izdevumi	0	0	0	32 359
2.1.1.	Kārtējie izdevumi	0	0	0	32 359
2.2.	Kapitālie izdevumi	0	0	0	0

Saskaņā ar apstiprināto finansēšanas plānu un tāmi apakšprogrammā "Eiropas Sociālā fonda (ESF) projektu īstenošana" 2022. gadā finanšu resursi netika plānoti. Saskaņā ar 2021. gada 29. septembra Veselības ministrijas rīkojumu Nr.13-04/410 projekta īstenošana ar 2021. gada 1. oktobri nodota Veselības ministrijai.

67.06.00 "Eiropas Kopienas iniciatīvas projektu īstenošana"

Apakšprogrammas ietvaros tiek īstenots projekts "Nacionālā veselības dienesta dalība apsekojumā par pirkstspējas paritātēm slimnīcās" saskaņā ar Grantu līgumu Nr. 04152.2014.001-2014.197, kas noslēgts ar Centrālo statistikas pārvaldi. Piešķirtais valsts budžeta līdzekļu apjoms un finansējuma izlietojums ir norādīts 20. 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"

20. tabula

Nr.p.k.	Finansiālie rādītāji	Likums/plāns 2022. gadam, EUR		Budžeta faktiskā izpilde, EUR	
		apstiprināts	ar izmaiņām	2022. gadā	2021. gadā
1.	Finanšu resursi izdevumu segšanai (kopā):	3000	3000	3000	2500
1.1.	Transferti	3000	3000	3000	2500
2.	Izdevumi (kopā):	3000	3000	3000	2500
2.1.	Uzturēšanas izdevumi	3000	3000	3000	2500
2.1.1.	Kārtējie izdevumi	3000	3000	3000	2500

Saskaņā ar apstiprināto finansēšanas plānu un tāmi apakšprogrammā "Eiropas Kopienas iniciatīvas projektu īstenošana" 2022. gadā plānoti finanšu resursi 3000 eiro apmērā, no tā, transferti – 3000 eiro apmērā. 2022. gadā tika veikti visi paredzētie projekta pasākumi un aktivitātes.

70.07.00 "Citu Eiropas Kopienas projektu īstenošana"

Apakšprogrammas mērķis ir nodrošināt Eiropas Komisijas trešās savienības rīcības programmas veselības jomā un citu Eiropas Savienības finanšu instrumentu līdzfinansēto projektu īstenošanu. Piešķirtais valsts budžeta līdzekļu apjoms un finansējuma izlietojums ir norādīts 21. tabulā.

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

21. tabula

Nr.p.k.	Finansiālie rādītāji	Likums/plāns 2022. gadam, EUR		Budžeta faktiskā izpilde, EUR	
		apstiprināts	ar izmaiņām	2022. gadā	2021. gadā
1.	Finanšu resursi izdevumu segšanai (kopā):	0	332 578	229 972	312 388
1.1.	Ārvalstu finanšu palīdzība	0	20 323	23 959	310 855
1.2.	Dotācija no vispārējiem ieņēmumiem	0	312 255	206 013	1533
2.	Izdevumi (kopā):	0	622 716	430 720	70 823

2.1.	Uzturēšanas izdevumi	0	622 716	430 720	70 823
2.1.1.	Kārtējie izdevumi	0	602 513	410 519	70 823
2.1.2.	Subsīdijas, dotācijas un sociālie pabalsti	0	6122	6121	
2.2.	Transferti, uzturēšanas izdevumu transferti, pašu resursu maksājumi, starptautiskā sadarbība	0	14 081	14 080	

Saskaņā ar apstiprināto finansēšanas plānu un tāmi apakšprogrammā "Citu Eiropas Kopienas projektu īstenošana" 2021. gadā plānoti finanšu resursi 332 578 eiro apmērā, no tā dotācija no vispārīgiem ieņēmumiem – 312 255 eiro apmērā, ārvalstu finanšu palīdzība – 20 323 eiro. Pārskata periodā neizpildi ietekmēja Covid-19 izplatība, kā rezultātā tika atcelti plānotie komandējumi, darbinieku noslodzes dēļ kavējās tehnisko risinājuma izstrādes process.

70.08.00 "Latvijas pārstāvju ceļa izdevumu kompensācija, dodoties uz Eiropas Savienības 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 22. tabulā.

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

22. tabula

Nr.p.k.	Finansiālie rādītāji	Likums/plāns 2022.gadam, EUR		Budžeta faktiskā izpilde, EUR	
		apstiprināts	ar izmaiņām	2022. gadā	2021. gadā
1.	Finanšu resursi izdevumu segšanai (kopā):	0	0	0	0
1.1.	Ārvalstu finanšu palīdzība	0	0	0	0
1.2.	Dotācija no vispārīgiem ieņēmumiem	0	0	0	0
2.	Izdevumi (kopā):	0	1360	1156	0
2.1.	Uzturēšanas izdevumi	0	1360	1156	0
2.1.1.	Kārtējie izdevumi	0	1360	1156	0

Pārskata perioda plāns 1360 eiro, pārskata perioda izpilde 1156 eiro. Izmaiņas, salīdzinot ar pārskata perioda plānu, ir 204 eiro jeb 15,0 %, komandējumu skaitu 2022. gadā ES Padomē prezidējošo valstu kalendāru regulāra mainība un precīzi saplānot konkrētu komandējumu skaitu, ir problemātiski.

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” (turpmāk – digitālais Covid-19 sertifikāts). Piešķirtais valsts budžeta līdzekļu apjoms un finansējuma izlietojums ir norādīts 23. tabulā.

Valsts budžeta līdzekļu apjoms un finansējuma izlietojums programmas 70.00.00 “Citu Eiropas Savienības politiku instrumentu projektu un pasākumu īstenošana” apakšprogrammā 70.13.00 “Ārkārtas atbalsta instrumenta projektu un pasākumu īstenošana”

23. tabula

Nr.p.k.	Finansiālie rādītāji	Likums/plāns 2022.gadam, EUR		Budžeta faktiskā izpilde, EUR	
				2022. gadā	2021. gadā
		apstiprināts	ar izmaiņām		
1.	Finanšu resursi izdevumu segšanai (kopā):	0	590 354	590 354	744 720
1.1.	Ārvalstu finanšu palīdzība	0	590 354	590 354	744 720
2.	Izdevumi (kopā):	0	675 556	659 519	659 519
2.1.	Uzturēšanas izdevumi	0	675 556	675 555	145 245
2.1.1.	Kārtējie izdevumi	0	0	0	145 245
2.2.	Kapitālie izdevumi	0	0	0	514 274
2.3.	Subsīdijas, dotācijas un sociālie pabalsti	0	85 202	85 201	0
2.4.	Transferti, uzturēšanas izdevumu transferti, pašu resursu maksājumi, starptautiskā sadarbība	0	590 354	590 354	0

Saskaņā ar apstiprināto finansēšanas plānu un tāmi apakšprogrammā "Ārkārtas atbalsta instrumenta projektu un pasākumu īstenošana" 2022. gadā plānoti finanšu resursi 590 354 eiro apmērā, no tā ārvalstu finanšu palīdzība – 590 354 eiro. Pārskata periodā projekts īstenots.

70.15.00 “Solidaritātes fonda projektu un pasākumu īstenošana”

Apakšprogrammas mērķis ir citu ES politiku instrumentu līdzfinansēto veselības jomas projektu īstenošanu projekta ietvaros “CESPI/VM/015 – Solidaritātes fonda projektu un pasākumu īstenošana” īstenošanu efektīvizēt Covid-19 pandēmijas ierobežošanas procesus un radīt vienotu epidemioloģiskās drošības digitālo rīku. Piešķirtais valsts budžeta līdzekļu apjoms un finansējuma izlietojums ir norādīts 24. tabulā.

Valsts budžeta līdzekļu apjoms un finansējuma izlietojums programmas 70.00.00 “Citu Eiropas Savienības politiku instrumentu projektu un pasākumu īstenošana” apakšprogrammā 70.13.00 “Solidaritātes fonda projektu un pasākumu īstenošana”

24. tabula

Nr.p.k.	Finansiālie rādītāji	Likums/plāns 2022. gadam, EUR		Budžeta faktiskā izpilde, EUR	
				2022. gadā	2021. gadā
		apstiprināts	ar izmaiņām		
1.	Finanšu resursi izdevumu segšanai (kopā):	0	626 914	626 914	0

1.1.	Ārvalstu finanšu palīdzība	0	626 914	626 914	0
2.	Izdevumi (kopā):	0	626 914	12 081	0
2.1.	Uzturēšanas izdevumi	0	626 914	12 081	0
2.1.1.	Kārtējie izdevumi	0	626 914	12 081	0

Saskaņā ar apstiprināto finansēšanas plānu un tāmi apakšprogrammā "Solidaritātes fonda projektu un pasākumu īstenošana" 2022. gadā plānoti finanšu resursi 626 914 eiro apmērā, no tā ārvalstu finanšu palīdzība – 626 914 eiro. Pārskata perioda izpilde 12 081 eiro jeb 1,9 % apmērā. Pārskata periodā projekta ietvaros tika izstrādāta vienotā digitālā epidemioloģiskās drošības rīka augsta līmeņa prasību specifikācija, lai 2023. gadā turpinātu darbu projekta īstenošanai. Augsta līmeņa prasību specifikācijas izstrāde, aprakstot Veselības ministrijas resora iesaistīto iestāžu biznesa vajadzības un augsta līmeņa funkcionālās prasības vienotā digitālā epidemioloģiskās drošības rīka izstrādei. Augsta līmeņa prasību specifikācija tiks izmantota iepirkuma vienota digitālā epidemioloģiskā rīka izstrādei un ieviešanai realizēšanai, paredzot, ka detalizēta prasību specifikācija un projektējums norisinās izstrādes gaitā.

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

Apakšprogrammas mērķis ir citu Atveseļošanās un noturības mehānisma (turpmāk – ANM) līdzfinansēto veselības jomas projektu īstenošanu projekta ietvaros "Nr. 4.3.1.1.i.0/1/22/I/VM/001 – Inovatīvu un kvalitatīvu risinājumu ieviešana valsts apmaksātu veselības aprūpes pakalpojumu klāstā" uzlabot un efektīvizēt valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu, nodrošinot pakalpojumu pieejamību, izveidojot sistēmisku izmaiņu mehānismu valsts apmaksājamiem 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 25. 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"

25. tabula

Nr.p.k.	Finansiālie rādītāji	Likums/plāns 2022.gadam, EUR		Budžeta faktiskā izpilde, EUR	
		apstiprināts	ar izmaiņām	2022. gadā	2021. gadā
1.	Finanšu resursi izdevumu segšanai (kopā):	0	35 000	35 000	0
1.2.	Dotācija no vispārējiem ieņēmumiem	0	35 000	35 000	0
2.	Izdevumi (kopā):	0	35 000	24 328	0
2.1.	Uzturēšanas izdevumi	0	35 000	24 328	0
2.1.1.	Kārtējie izdevumi	0	35 000	24 328	0

Saskaņā ar apstiprināto finansēšanas plānu un tāmi apakšprogrammā "ANM projekti un pasākumi" 2022. gadā plānoti finanšu resursi 35 000 eiro apmērā, no tā, dotācija no vispārējiem ieņēmumiem – 35 000 eiro. Pārskata perioda izpilde 24 328 eiro jeb 69,5% apmērā.

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 26. tabulā.

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

26.tabula

Nr.p.k.	Finansiālie rādītāji	Likums/plāns 2022.gadam, EUR		Budžeta faktiskā izpilde, EUR	
				2022. gadā	2021. gadā
		apstiprināts	ar izmaiņām		
1.	Finanšu resursi izdevumu segšanai (kopā):	0	314 105 945	314 105 945	448 048 849
1.1.	Dotācija no vispārējiem ieņēmumiem	0	314 105 945	314 105 945	448 048 849
2.	Izdevumi (kopā):	0	314 105 945	312 352 934	448 048 849
2.1.	Uzturēšanas izdevumi	0	312 512 285	310 858 829	446 916 172
2.1.1.	Kārtējie izdevumi	0	4 388 486	4 374 904	4 362 552
2.1.2.	Subsīdijas, dotācijas un sociālie pabalsti	0	301 567 720	299 925 002	428 939 213
2.1.3.	Kārtējie maksājumi Eiropas Savienības budžetā un starptautiskā sadarbība	0	18 244	18 243	4744
2.1.4.	Transferti viena budžeta veida ietvaros un uzturēšanas izdevumu transferti starp budžeta veidiem // Uzturēšanas izdevumu transferti	0	6 537 835	6 540 680	13 609 663
2.2.	Kapitālie izdevumi	0	1 593 660	1 494 105	1 132 677

Saskaņā ar apstiprinātiem finansēšanas plāniem un tāmēm budžeta apakšprogrammā 99.00.00 "Līdzekļu neparedzētiem gadījumiem izlietojums" 2022. gadā piešķirti finanšu resursi 314 105 945 eiro apmērā. Pārskata periodā faktiski izlietots finansējums – 312 352 934 eiro.

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

- vakcīnu pret Covid-19 infekciju iegādei, loģistikai un ievadei;
- laboratoriskie pakalpojumi (Covid-19 laboratoriskie izmeklējumi un vīrusu celmu sekvencēšana);
- piemaksas un atvaļinājuma rezerves uzkrājumu nodrošināšana atbildīgo institūciju ārstniecības personām un citiem nodarbinātajiem par darbu paaugstināta riska un slodzes apstākļos sabiedrības veselības apdraudējuma situācijā saistībā ar Covid-19 uzliesmojumu un seku novēršanu;
- virsstundu apmaksa atbildīgo institūciju ārstniecības personām un pārējiem nodarbinātajiem, kuri ir iesaistīti Covid-19 jautājumu risināšanā un seku novēršanā;

- masveida vakcinācijas pret Covid-19 nodrošināšana, tajā skaitā vakcinācijas centru un punktu izveide, komunikācijas pasākumi lielākai vakcinācijas aptverei, vakcinācijas aptveres palielināšana un sabiedrības veselības uzlabošana, Vakcinācijas projekta biroja darbības nodrošināšana;
- medicīnisko iekārtu un papildaprīkojuma iegāde stacionārām ārstniecības iestādēm;
- intensīvas terapijas un observācijas paredzēto gultu uzturēšana stacionārās ārstniecības iestādēs;
- medikamentu pieejamības nodrošināšana Covid-19 medikamentozai ārstēšanai.

Izdevumi subsīdijām, dotācijām un sociāliem pabalstiem veidoja 299 925 002 eiro, kas, salīdzinot ar iepriekšējo pārskata periodu, samazināja par 129 114 211 eiro. Pārskata periodā izdevumu samazinājumu ietekmēja Covid-19 infekcijas izplatības samazinājums, ko ietekmēja visaptverošs vakcinācijas process.

Uzturēšanas izdevumu transfertu izpilde pārskata periodā veidoja izdevumus 6 540 680 eiro apmērā, kas, salīdzinot ar iepriekšējo pārskata periodu, samazinājās par 7 068 983 eiro. Izdevumu samazinājumu pārskata periodā veidoja izdevumi Pārtikas drošības, dzīvnieku veselības un vides zinātniskais institūtam "BIOR" par veiktajiem laboratoriskajiem izmeklējumiem Covid-19 diagnostikai.

Izdevumi pamatkapitāla veidošanai izpilde pārskata periodā veidoja 1 494 105 eiro, kas, salīdzinot ar iepriekšējo pārskata periodu, palielinājās par 361 428 eiro. Pārskata periodā tika piešķirts papildu finansējums operatīvā datu paneļa izveidei un vakcinācijas IT risinājumu izstrādes nodrošināšanai.

Veselības nozarē 2022. gadā saņemtie ziedojumi un dāvinājumi

Pārskata periodā netika saņemti ziedojumi un dāvinājumi.

4. 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 2018. gada 20. augusta 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 27. tabulā.

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

27. tabula

Nr.p.k.	Finanšu rādītāji	Likums/plāns 2022. gadam, EUR		Budžeta faktiskā izpilde, EUR	
		Apstiprināts	Ar izmaiņām	2022. gadā	2021. gadā
1.	Finanšu resursi izdevumu segšanai (kopā):	167 767 370	163 757 515	163 744 085	158 132 943
1.1.	Ieņēmumi no maksas pakalpojumi un citi pašu ieņēmumi	13 304	13 304	0	0
1.2.	Dotācija no vispārējiem ieņēmumiem	167 754 066	163 744 211	163 744 085	158 132 943
2.	Izdevumi (kopā):	167 767 370	163 757 515	163 744 085	158 132 943
2.1.	Uzturēšanas izdevumi	167 767 370	163 757 515	163 744 085	158 132 943
2.1.1.	Subsīdijas, dotācijas un sociālie pabalsti	166 024 310	161 583 739	161 570 309	156 062 680
2.1.2.	Transferti viena budžeta veida ietvaros un uzturēšanas izdevumu transferti starp budžeta veidiem // Uzturēšanas izdevumu transferti	1 743 060	2 173 776	2 173 776	2 070 263

Atbilstoši apstiprinātajam finansēšanas plānam un tāmei budžeta apakšprogrammā "Primārās ambulatorās veselības aprūpes nodrošināšana" 2022. gadā plānoti finanšu resursi 163 757 515 eiro apmērā, no tā, dotācija no vispārīgiem ieņēmumiem – 163 744 211 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

5 611 142 eiro jeb 3,5 %. Pārskata perioda izdevuma apjoma pieaugumu veido ārstniecības personu darba samaksas pieaugums, PVN likmes pieaugums, kā arī finansējums ģimenes ārstu praksēm papildu darbinieku nodarbināšanai.

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 28. tabulā.

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

28. tabula

Nr.p.k.	Finanšu rādītāji	Likums/plāns 2022. gadam, EUR		Budžeta faktiskā izpilde, EUR	
				2022. gadā	2021. gadā
		Apstiprināts	Ar izmaiņām		
1.	Finanšu resursi izdevumu segšanai (kopā):	44 351 737	51 509 683	51 409 683	42 724 093
1.1.	Dotācija no vispārējiem ieņēmumiem	44 351 737	51 509 683	51 409 683	42 724 093
2.	Izdevumi (kopā):	44 351 737	51 509 683	51 409 683	42 724 093
2.1.	Uzturēšanas izdevumi	44 351 737	51 509 683	51 409 683	42 724 093
2.1.1.	Subsīdijas, dotācijas un sociālie pabalsti	44 346 178	51 504 124	51 409 067	42 723 420
2.1.2.	Transferti viena budžeta veida ietvaros un uzturēšanas izdevumu transferti starp budžeta veidiem // Uzturēšanas izdevumu transferti	5559	5559	616	673

Atbilstoši apstiprinātajam finansēšanas plānam un tāmei budžeta apakšprogrammā "Laboratorisko izmeklējumu nodrošināšana ambulatorajā aprūpē" 2022. gadā plānoti finanšu resursi 51 509 683 eiro apmērā (dotācija no vispārīgiem ieņēmumiem). Pārskata periodā izdevumu izpildes pieaugums salīdzinājumā ar iepriekšējo pārskata periodu 8 685 590 eiro jeb 20,3 %. Pārskata perioda izdevuma apjoma pieaugumu veido ārstniecības personu darba samaksas pieaugums, kā arī pakalpojumu palielināšana (t.sk. retās slimības).

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 EEZ dalībvalstīm par Latvijas iedzīvotājiem ES sociālā nodrošinājuma sistēmas ietvaros sniegtajiem veselības aprūpes pakalpojumiem. Piešķirtais valsts budžeta līdzekļu apjoms un finansējuma izlietojums ir norādīts 29. tabulā.

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

29. tabula

Nr.p.k.	Finanšu rādītāji	Likums/plāns 2022. gadam, EUR		Budžeta faktiskā izpilde, EUR	
		Apstiprināts	Ar izmaiņām	2022. gadā	2021. gadā
1.	Finanšu resursi izdevumu segšanai (kopā):	296 892 662	320 282 987	318 409 734	272 112 061
1.1.	Ieņēmumi no maksas pakalpojumi un citi pašu ieņēmumi	25 052	25 052	0	0
1.2.	Dotācija no vispārējiem ieņēmumiem	296 867 610	320 257 935	318 409 734	272 112 061
2.	Izdevumi (kopā):	296 892 662	320 282 987	318 409 734	272 112 061
2.1.	Uzturēšanas izdevumi	296 892 662	320 282 987	318 409 734	272 112 061
2.1.1.	Subsīdijas, dotācijas un sociālie pabalsti	296 212 450	318 304 332	316 958 027	271 234 008
2.1.2.	Transferti viena budžeta veida ietvaros un uzturēšanas izdevumu transferti starp budžeta veidiem // Uzturēšanas izdevumu transferti	680 212	1 978 655	1 451 707	878 053

Atbilstoši apstiprinātajiem finansēšanas plāniem un tāmēm budžeta apakšprogrammā "Pārējo ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana" 2022. gadā plānoti finanšu resursi 320 282 987 eiro apmērā, no tā dotācija no vispārīgiem ieņēmumiem – 320 257 935 eiro apmērā, ieņēmumi no maksas pakalpojumi un citi pašu ieņēmumi – 25 052 eiro apmērā. Pārskata periodā izdevumu izpildes pieaugums salīdzinājumā ar iepriekšējo pārskata periodu 46 297 673 eiro jeb 17,0 %. Pārskata perioda izdevuma apjoma pieaugumu veido ārstniecības personu darba samaksas pieaugums, PVN likmes pieaugums, izdevumu apjoma pieaugums veselības aprūpes pakalpojumiem onkoloģijas jomā, kā arī pasākumiem, lai samazinātu ilglaicīgu negatīvo ietekmi uz sabiedrības psihisko veselību, ko rada Covid-19 pandēmija.

5.2. Stacionārā veselības aprūpe

2022. 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 MK 2018. gada 20. augusta 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 30. tabulā.

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

30. tabula

Nr.p.k.	Finansiālie rādītāji	Likums/plāns 2022. gadam, EUR		Budžeta faktiskā izpilde, EUR	
		Apstiprināts	Ar izmaiņām	2022. gadā	2021. gadā
1	Finanšu resursi izdevumu segšanai (kopā)	350 999 105	358 266 450	358 504 804	351 481 657
1.1.	Ieņēmumi no maksas pakalpojumiem un citi pašu ieņēmumi	816 391	816 391	1 238 397	1 049 135
1.2.	Dotācija no vispārējiem ieņēmumiem	350 182 714	357 450 059	357 266 407	350 432 522
2	Izdevumi (kopā)	350 999 105	358 499 231	358 315 578	351 385 927
2.1.	Uzturēšanas izdevumi	350 999 105	358 499 231	358 315 578	351 385 927
2.1.1.	Subsīdijas, dotācijas un sociālie pabalsti	350 999 105	358 499 231	358 315 578	351 385 927

Atbilstoši apstiprinātajam finansēšanas plānam un tāmei budžeta apakšprogrammā “Neatliekamās medicīniskās palīdzības nodrošināšana stacionārās ārstniecības iestādēs” 2022. gadā plānoti finanšu resursi 358 266 450 eiro apmērā, no tā, dotācija no vispārīgiem ieņēmumiem – 357 450 059 eiro apmērā, ieņēmumi no maksas pakalpojumiem un citi pašu ieņēmumi – 816 391 eiro apmērā. Pārskata periodā izdevumu izpildes pieaugums salīdzinājumā ar iepriekšējo pārskata periodu – 6 929 651 eiro jeb 1,98 %. Pārskata perioda izdevuma apjoma pieaugumu veido ārstniecības personu darba samaksas pieaugums, kā arī

izdevumu apjoms intensīvās terapijas nodaļu paplašināšanai slimnīcās saistībā ar Covid-19 infekcijas izplatību.

33.18.00 "Plānveida stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana".

Apakšprogrammas ietvaros tiek nodrošināti no valsts budžeta apmaksātie plānveida veselības aprūpes pakalpojumi stacionārās ārstniecības iestādēs atbilstoši MK 2018. gada 20. augusta noteikumu Nr. 555 "Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība" noteiktajiem tarifiem un apmaksas nosacījumiem, t.sk., endoprotezēšana, rehabilitācija, plānveida ķirurģiskie pakalpojumi, ortotopiskā sirds transplantācija, Kohleāro implanta implantācija pieaugušajiem, plānveida īslaicīgā ķirurģija, īslaicīgo ķirurģiju invazīvajā kardioloģijā, Aortālā vārstuļa transkatetrālo implantāciju, pasākumus darbnespējas saīsināšanai un pasākumi prognozējamās invaliditātes novēršanai ar mērķi novērst ilgstošu slimošanu personām darbspējīgā vecumā – mikrodissektomija, mikrofenestrācija, u.c. pakalpojumus, kā arī norēķinu veikšanu ar ES un EEZ dalībvalstīm par Latvijas iedzīvotājiem ES sociālā nodrošinājuma sistēmas ietvaros sniegtajiem veselības aprūpes pakalpojumiem. Piešķirtais valsts budžeta līdzekļu apjoms un finansējuma izlietojums norādīts 31. tabulā.

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

31. tabula

Nr.p.k.	Finansiālie rādītāji	Likums/plāns 2022. gadam, EUR		Budžeta faktiskā izpilde, EUR	
		Apstiprināts	Ar izmaiņām	2022. gadā	2021. gadā
1.	Finanšu resursi izdevumu segšanai (kopā)	196 462 401	204 952 818	205 275 206	184 057 672
1.1.	Ieņēmumi no maksas pakalpojumiem un citi pašu ieņēmumi	230 707	230 707	553 104	339 132
1.2.	Dotācija no vispārējiem ieņēmumiem	196 231 694	204 722 111	204 722 102	183 718 540
2	Izdevumi (kopā)	196 462 401	204 953 960	204 953 950	184 102 001
2.1.	Uzturēšanas izdevumi	196 462 401	204 953 960	204 953 950	184 102 001
2.1.1.	Subsīdijas, dotācijas un sociālie pabalsti	196 462 401	204 953 960	204 953 950	184 102 001

Atbilstoši apstiprinātajam finansēšanas plānam un tāmei budžeta apakšprogrammā "Plānveida stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana" 2022. gadā plānoti finanšu resursi 204 952 818 eiro apmērā, no tā, dotācija no vispārīgiem ieņēmumiem – 204 722 111 eiro apmērā, ieņēmumi no maksas pakalpojumi un citi pašu ieņēmumi – 230 707 eiro apmērā. Pārskata periodā izdevumu izpildes pieaugums salīdzinājumā ar iepriekšējo pārskata periodu – 20 851 949 eiro jeb 11,33 %. Pārskata perioda izdevuma apjoma pieaugumu veido ārstniecības personu darba samaksas pieaugums, kā arī pacientu līdzmaksājumu kompensācija trūcīgām pilngadīgām personām par plānveida stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanu stacionārās ārstniecības iestādēs.

2022. 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 darbspējīgā 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;
- pakalpojumus Ukrainas iedzīvotājiem saistībā ar Krievijas Federācijas izraisīto militāro konfliktu Ukrainā;
- rehabilitāciju pacientiem pēc pārslimotas Covid-19 infekcijas;
- kompensācijas maksājums gatavības režīma nodrošināšanai stacionārajiem pakalpojumiem (saistībā ar Covid-19 izplatību 2022. gadā).

Stacionārās veselības aprūpes pakalpojumu izpilde 2021. gadā un 2022. gadā¹

32. tabula

Pakalpojumi	2021. gada rēķinu summa, EUR	2022. gada rēķinu summa, EUR
Stacionārā palīdzība kopā:	564 632 462	600 777 080
1. Neatliekamā stacionārā veselības aprūpe	361 061 968	375 485 522
1.1. Pakalpojumu apmaksā	352 841 527	365 720 736
1.2. Kompensētais pacientu līdzmaksājums par atbrīvotajām iedzīvotāju grupām	8 220 441	9 764 786
2. Plānveida stacionārā veselības aprūpe	203 570 494	225 291 558
2.1. Pakalpojumu apmaksā	197 307 941	220 841 391
2.2. Kompensētais pacientu līdzmaksājums par atbrīvotajām iedzīvotāju grupām	4 854 786	4 450 167
2.3. Vienreizēji maksājumi	1 407 767	0

33. tabula

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

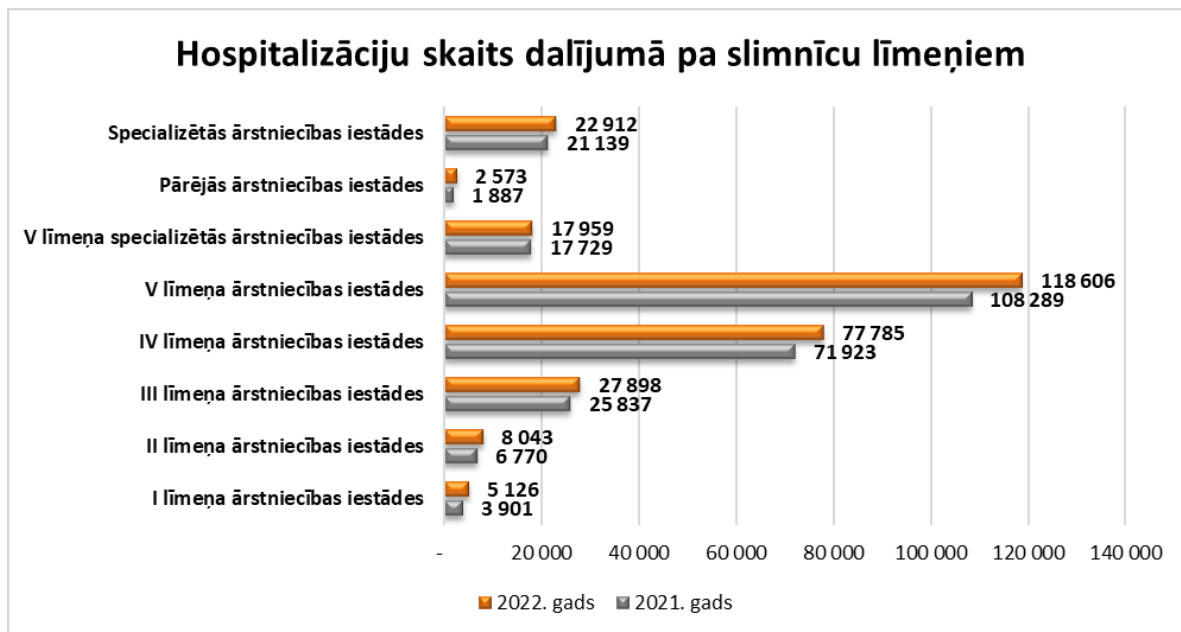
2022. gadā stacionāros par valsts budžeta līdzekļiem ārstējušās 189 296 unikālās personas, kas ir par 11 132 personām jeb 6 % vairāk nekā iepriekšējā periodā. Kopējais hospitalizāciju jeb stacionēšanās gadījumu skaits ir 280 902, kas salīdzinājumā ar 2021. gadu uzrāda pieaugumu par 23 427 vienībām jeb 9 %.

Stacionārā pacienti kopā pavadījuši 2 221 539 gultas dienas. Kopumā par 286 689 dienu vairāk nekā 2021. gadā. Vidēji viens pacients stacionārā atradies 7,9 dienas.

No visiem stacionēšanās 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.

¹Finansējums, 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.

1.attēls Hospitalizāciju skaits sadalījumā pa slimnīcu līmeņiem



5.3. Kompensējamie medikamenti un materiāli

Uz 2022. gada 1. janvāri kompensējamo zāļu sarakstā (turpmāk – KZS) bija iekļauti 1752 medikamenti, no tiem 1347 medikamenti A sarakstā, 378 medikamenti B sarakstā un 27 medikamenti – C sarakstā, kā arī 297 medicīniskās ierīces.

2022. 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 199 medikamentiem tika samazinātas kompensācijas bāzes cenas, kas deva iespēju nodrošināt nepieciešamos medikamentus plašākam pacientu lokam piešķirtā finansējuma ietvaros. Pārskata periodā, lai nodrošinātu terapijas nepārtrauktību un saglabātu iespēju pacientiem saņemt terapiju, 20 medikamentiem, kas ir vienīgie attiecīgajā zāļu grupā, tika paaugstinātas kompensācijas bāzes cenas.

2022. gadā ir saņemti 227 iesniegumi jaunu zāļu un medicīnisko ierīču iekļaušanai KZS. Pārskata periodā pieņemti 837 lēmumi par zāļu un medicīnisko ierīču iekļaušanu KZS, references un kompensācijas bāzes cenas pārskatīšanu, saraksta kategorijas maiņu, svītrošanu un gada uzturēšanas maksas piemērošanu vai atcelšanu un kompensācijas nosacījumu pārskatīšanu. No tiem pozitīvi lēmumi ir 145 zāļu un 6 medicīniskās ierīces iekļaušanai A sarakstā, 42 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 9 vispārīgajiem nosaukumiem. Kompensācijas bāzes cenas vai references cenas pārskatīšana veikta 601 gadījumā medikamentiem un 120 gadījumos – medicīniskajām ierīcēm. 2022. gadā pieņemts 21 pozitīvs lēmums par jaunu zāļu vispārīgo nosaukumu vai to kombināciju iekļaušanu KZS. Pārskata periodā noslēgts 21 jauns līgums par finansiālu līdzdalību KZS iekļauto zāļu kompensācijas nodrošināšanai.

Pārskata periodā kopumā aptiekās izsniegtas valsts kompensējamās zāles 227 363 879,41 eiro apmērā kompensācijas nodrošināšanai (t.sk. reto slimību sarakstā iekļauto zāļu iegādei 9 316 089,93 eiro apmērā). Salīdzinājumā ar 2022. gadu zāles finanšu izteiksmē izsniegtas par 15,03 % vairāk. 2022. gada periodā janvāris-marts par katru izsniegto A sarakstā iekļauto kompensējamo references vai lētāko medikamentu līdzvērtīgas terapeitiskās efektivitātes zāļu grupā saistībā ar darba apjoma pieaugumu Covid-19 pandēmijas apstākļos farmaceitiem tika veikts papildu maksājums – 0,35 eiro apmērā, kopā samaksājot 0,47 miljonus eiro.

2022. gadā vispārējā kārtībā kompensējamās zāles izsniegtas 738 404 pacientiem. No tiem 23 359 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 307,91 eiro apmērā (2021. gadā – 280,43 eiro). Zāļu iegādes izdevumu kompensācija individuālā kārtībā 2022. gadā nodrošināta 740 pacientiem 2 190 918,86 eiro apmērā (2021. gadā – 780 pacientiem). Pārskata gadā vispārējā kārtībā atprečotas 7 145 436 receptes (A, B, C, R un M saraksta zāles). No kopējā skaita 43 599 receptes atprečotas bērniem līdz divu gadu vecumam, kā arī grūtniecēm un sievietēm pēcdzemdību periodā. Būtiski atzīmēt, ka no 2022.gada 1. janvāra vispārējā kārtībā ir atprečotas 248 R saraksta zāļu receptes. Tādējādi vienas receptes vidējā cena A, B, C, R un M saraksta zālēm ir 30.02 eiro (2021. gadā – 27,01 eiro). Vienas receptes vidējā cena, kas izrakstīta bērniem līdz divu gadu vecumam, grūtniecēm vai sievietēm pēcdzemdību periodā – 7,46 eiro, savukārt, vienas receptes vidējā cena, kas izrakstīta reto slimību pacientiem, ir 24 261,52 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. 2022. gadā pacienta kopējais līdzmaksājums ir palielinājies par 2,49%. salīdzinot ar 2021. gadu un tas ir saistīts ar kopējo pacientu skaita pieaugumu.

Būtiski atzīmēt, ka no 2022. gada, lai uzlabotu terapijas pieejamību pacientiem, tika veiktas izmaiņas valsts apmaksātās specifiskā medikamentozās ārstēšanas nodrošināšanas un apmaksas kārtībā reto slimību pacientiem, kuri saņēma ārstēšanu "Reto slimību programmas" ietvaros. Šo izmaiņu rezultātā medikamenti reto slimību ārstēšanai, kas līdz 2021. gada 31. decembrim tika nodrošināti caur slimnīcu aptiekām centralizēto iepirkumu veidā, tika iekļauti Kompensējamo zāļu sarakstā. 2022. gadā uzsākts kompensēt medikamentus divu jaunu diagnožu ārstēšanai – Cistiskā fibroze un ar x hromosomu saistīts rahīts. 2022. gadā zāles reto slimību ārstēšanai kopā saņēma 79 pacienti, no tiem 52 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 šļirces, standarta tuberkulīns, peritoneālās dialīzes nodrošinājuma ārstniecības līdzekļi, fenilketonūrijas un citu iedzimto vielmaiņas slimību korekcijas produkti, redzes korekcijas līdzekļi bērniem, imūnserumi un specifiskie imūnglobulīni, mākslīgie maisījumi zīdaiņiem un mākslīgie papildu ēdināšanas maisījumi bērniem līdz gada vecumam, kuri dzimuši HIV inficētām mātēm, enterālās un parenterālās barošanas maisījumi un to ievadei nepieciešamās medicīniskās ierīces pieaugušiem pacientiem, parenterāli ievadāmās zāles onkoloģisko saslimšanu ārstēšanai.

5.5. Valsts organizētais vēža skrīnings

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

Dzemdes kakla vēža profilaktiskā pārbaude ietver valsts apmaksātu ginekoloģisko apskati, citoloģiskā materiāla ņemšanu un šķidrums 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 prakses.

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

Dienests kā Latvijas Republikas kompetentā institūcija, kas Latvijā ir atbildīga par ES sociālā nodrošinājuma sistēmu koordinēšanu veselības aprūpes jomā, pārrobežu veselības aprūpes kontekstā 2022. gadā ir saņēmis 1370 pieprasījumus (neskaitot pieprasījumus izsniegt Eiropas veselības apdrošināšanas kartes (turpmāk-EVAK)² un EVAK aizvietojošo sertifikātu³) saistībā ar Latvijas Republikā apdrošināto personu tiesībām uz pārrobežu veselības aprūpi:

- 141 iesniegumu par izdevumu atmaksu par citās ES, EEZ dalībvalstīs un Šveicē saņemtajiem veselības aprūpes pakalpojumiem;
- 123 pieprasījumus piešķirt tiesības saņemt plānveida veselības aprūpes pakalpojumus citā ES, EEZ dalībvalstī vai Šveicē (S2 veidlapa "Apliecinājums tiesībām uz plānveida ārstēšanu"⁴);
- 562 pieprasījumus piešķirt tiesības uz pilna apjoma veselības aprūpi Latvijā nodarbinātām personām, un viņu ģimenes locekļiem, tiesības uz pilna apjoma veselības aprūpi Dalībvalstī, kuru dzīvesvieta ir citā ES, EEZ dalībvalstī vai Šveicē vai

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 aprūpes 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.

kuras darba devējs ir nosūtījis uz citu Dalībvalsti amata pienākumu izpildei (S1 veidlapa "Apliecinājums tiesībām saņemt veselības aprūpi"⁵);

- 166 pieprasījumus piešķirt tiesības uz pilna apjoma veselības aprūpi Latvijas pensijas saņēmējiem un viņu ģimenes locekļiem, kuru dzīvesvieta ir citā ES, EEZ dalībvalstī vai Šveicē (S1 veidlapa "Apliecinājums tiesībām saņemt veselības aprūpi");
- 378 pieprasījumus par personu apdrošināšanas periodiem Latvijas Republikā⁶.

2022. gadā Dienests ir izsniedzis 149 300 dokumentus saistībā ar Latvijas Republikā apdrošināto personu tiesībām uz pārrobežu veselības aprūpi:

- 114 lēmumus par Latvijā apdrošināto personu tiesību uz izdevumu atmaksu atzīšanu;
- 685 S1 veidlapas "Apliecinājums tiesībām saņemt veselības aprūpi";
- 123 S2 veidlapa "Apliecinājums tiesībām uz plānveida ārstēšanu";
- 317 E104 veidlapas vai tās ekvivalents S041 veidlapa⁷;
- 1218 EVAK aizvietojošos sertifikātus;
- 146 843 EVAK.

2022. gadā Dienestā saņemti pieprasījumi par citā ES, EEZ dalībvalstī vai Šveicē apdrošināto personu tiesībām uz veselības aprūpi Latvijas Republikā:

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

Starpvalstu norēķini⁸ par Latvijas Republikā sniegtajiem pakalpojumiem

2022. gadā Dienests ir sagatavojis pieprasījumus (rēķinus) par veselības aprūpes pakalpojumiem, piemērojot faktiskās veselības aprūpes izmaksas, 1 296 563,01 eiro apmērā, savukārt citas Dalībvalstis ir veikušas norēķinus 553 104,40 eiro apmērā.

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

2022. gadā Dienests ir veicis norēķinus 12 653 689,15 eiro apmērā (34. tabula). No minētās summas 11 405 945,85 eiro samaksāti par veselības aprūpes pakalpojumiem, piemērojot faktiskās veselības aprūpes izmaksas, savukārt 1 247 743,30 eiro samaksāti par veselības aprūpes pakalpojumiem, piemērojot vidējās veselības aprūpes izmaksas.

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.

⁷ E104 veidlapa "Apliecinājums par apdrošināšanas, nodarbinātības vai uzturēšanās periodu summēšanu" vai tās ekvivalents S041 veidlapa "Atbilde par periodu pieprasījumu – apdrošināšanas riska veids: slimība un maternitāte".

⁸ Norēķini par nodrošinātajiem pakalpojumiem tiek veikti, pamatojoties uz faktiskām veselības aprūpes izmaksām vai vidējām veselības aprūpes izmaksām:

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

Lielākā daļa no citām Dalībvalstīm samaksātās summas ir samaksāta par nepieciešamo veselības aprūpi īslaicīgas uzturēšanās laikā citā Dalībvalstī⁹ – 6 581 956,12 eiro (52 %). Par Latvijā apdrošinātajām personām sniegtajiem veselības aprūpes pakalpojumiem citā Dalībvalstī, kuriem attiecīgajā Dalībvalstī ir nodrošinātas tiesības uz visiem šīs valsts publiskās veselības aprūpes sistēmā pieejamiem pakalpojumiem¹⁰, ir samaksāti 4 352 966,64 eiro (34 %). Atlikusī summa 1 718 766,39 eiro (14 %) apmērā ir samaksāta par veselības aprūpes pakalpojumiem, kas nodrošināti par plānveida veselības aprūpes pakalpojumiem, kuru nodrošināšana nav bijusi iespējama Latvijas ārstniecības iestādēs¹¹.

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

34. tabula

Uzrādītā veidlapa	Veselības aprūpes pakalpojuma veids	Dienesta samaksātā summa 2022. gadā
EVAK / EVAK AS	Nepieciešamā veselības aprūpe	6 581 956,12
S 1	Pilna apjoma veselības aprūpe	4 352 966,64
S 2 (pieaugušie)	Plānveida veselības aprūpe	1 060 000,15
S 2 (bērni)	Plānveida veselības aprūpe	658 766,24
Kopā:		12 653 689,15

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

Kā viens no kritērijiem veselības aprūpes pakalpojumu manipulāciju tarifu pārskatīšanai ir valstī noteiktās prioritārās jomas veselības aprūpē. Atbilstoši 2018. gada 28. augusta MK noteikumu Nr. 555 grozījumiem 2022. gadā, paplašināts pacienšu loks, kurām ir tiesības saņemt valsts apmaksāto medicīnisko apaugļošanu; paplašināts personu loks, kuram valsts apmaksās ģimenes ārsta mājas vizītes; apmaksātas krūts rekonstrukcijas operācijas pēc krūts vēža ārstēšanas; izstrādāts mehānisms jeb "dzeltenais koridors" pacientiem ar ļaundabīga audzēja recidīvu. Tāpat 2022. gadā tika veiktas izmaiņas dzemdes kakla vēža skrīninga kārtībā - tika ieviesta jauna valsts apmaksātā dzemdes kakla vēža skrīninga metode sievietēm vecumā no 30 gadiem, kas ļauj noteikt cilvēka papilomas vīrusa jeb CPV klātbūtni organismā.

Vienlaikus 2022. gadā Dienests saņēmis 53 veselības aprūpes pakalpojumu tarifu iesniegumus (gan par jauniem veselības aprūpes pakalpojumiem, gan par nepieciešamajiem veselības aprūpes pakalpojumu pārrēķiniem). Attiecīgi 2022. gadā Dienests ir veicis 99 veselības aprūpes pakalpojumu pārrēķinus, kā arī aprēķinājis 82 jaunus veselības aprūpes pakalpojumus. Tāpat 2022. gadā no tiem 66 gan jauni, gan pārrēķināti veselības aprūpes pakalpojumi iekļauti valsts apmaksājamo veselības aprūpes pakalpojumu sarakstā (manipulāciju sarakstā), lai uzlabotu veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību valstī.

⁹ Pakalpojumi, kas sniegti, pamatojoties uz EVAK vai EVAK aizvietojošo sertifikātu.

¹⁰ Pakalpojumi, kas sniegti, pamatojoties uz S1 veidlapu "Apliecinājums tiesībām saņemt veselības aprūpi".

¹¹ Pakalpojumi, kas sniegti, pamatojoties uz S2 veidlapu "Apliecinājums tiesībām uz plānveida ārstēšanu".

5.8. E-veselības projekta ieviešana

E-veselība

Pārskata periodā darbu turpināja E-veselības Lietotāju atbalsta dienests, kas 2022. gada laikā sniedzis vairāk kā 62 200 konsultācijas profesionāļiem (ārstniecības personām un farmaceitiem), kā arī vairāk nekā 16 400 konsultācijas iedzīvotājiem par sistēmas lietošanas jautājumiem. Kopā E-veselības Lietotāju atbalsta dienests 2022. gadā sniedza vairāk nekā 78 600 konsultācijas zvanu un e-pastu formā, visbiežāk – 40 % gadījumos sniedzot konsultācija par darba nespējas lapas jautājumiem, 16 % gadījumos – ar e-receptēm saistītās konsultācijas, 10 % gadījumos – par piekļuves tiesību problēmām, 8 % gadījumos – par sistēmas darbības traucējumiem, 4 % – gadījumos par digitālajiem Covid-19 sertifikātiem.

Vienotās veselības nozares elektroniskajās informācijas sistēmas jeb E-veselības funkcionalitāte pārskatā periodā tika pilnveidota un papildināta. No 2022. gada 1. februāra saskaņā ar likumu "Par miruša cilvēka ķermeņa aizsardzību un cilvēka audu un orgānu izmantošanu medicīnā" E-veselībā tiek uzkrāti un apstrādāti dati par personas izteikto gribu par tās ķermeņa, audu un orgānu izmantošanu pēc nāves un patologanatomiskās izmeklēšanas (sekcijas) veikšanu. Vienlaikus veiktas izmaiņas, lai pielāgotu darbnespējas lapu datu apstrādi sistēmā atbilstoši grozījumiem likumā "Par maternitātes un slimības apdrošināšanu", samazinot darba devēja apmaksāto darba nespējas termiņu. No 2022. gada augusta E-veselībā ir iespēja elektroniski izrakstīt e-receptes arī medicīniskajām ierīcēm.

Par Vakcinācijas funkcionalitāti

Projekta Vakcinācijas loģistikas procesu digitalizācijas / lieltirgotavas E-veselībā 2022. gadā tika veikta vienota klasifikatoru uzturēšanas risinājuma izstrāde, lai novērstu problēmas, kas saistītas ar klasifikatoru uzturēšanu un sinhronizēšanu, tādējādi nodrošinot tālāku projekta mērķu sasniegšanu.

2022. gadā veiktas izmaiņas Vakcinācijas fakta un imūnglobulīna preparāta ievades formās, ir nodrošināta iespēja ievadīt informāciju par visiem personai veiktajiem vakcinācijas faktiem. Ārstniecības personai ir iespēja elektroniski fiksēt pacienta atteikumu no vakcinācijas, norādot atteikuma iemeslu.

Ir iestrādāta iespēja izgūt pacienta imunizācijas karti par konkrētu infekcijas slimību. Mainīts Profilaktiskās potēšanas uzskaites žurnāla pārskats, lai Ārstniecības personām būtu ērtāk pārskatāma informācija par ārstniecības iestādē veiktajiem un E-veselībā ievadītajiem vakcinācijas faktiem.

2022. gadā uzsākts digitalizācijas process visu imūnbioloģisko, t.sk, vakcīnu preparātu uzskaitē, līdz personai.

Ir veikti uzlabojumi, lai visas ārstniecības iestādēm nepieciešamās vakcīnas Slimību profilakses un kontroles centrs (turpmāk – SPKC) var pasūtīt elektroniski. 2023. gadā turpināsies darbi pie vakcīnu uzskaites risinājuma izstrādes. E-veselībā izstrādātas saskarnes iepriekš minēto procesu nodrošināšanai. Par nepieciešamo saskarņu ieviešanu tiešsaistes semināros ir informēti ārstniecības iestāžu informāciju sistēmu un lieltirgotavu informācijas sistēmu uzturētāji. Pabeidzoties integrācijas procesam vakcīnu izlietojumam ārstniecības iestādēs un vakcīnu krājumiem varēs pārvaldīt digitāli.

Vienotā Vakcinācijas tīkla uzturēšana un attīstība

2022. gada finansējuma ietvaros, atbilstoši plānam, tika nodrošināta Vienotā Vakcinācijas tīkla (turpmāk – ViVaT) uzturēšana un nepārtrauktas darbības nodrošināšana, ka arī plānotie Vakcinācijas IT risinājuma papildinājumi:

- Nodrošināti ViVaT sistēmas pielāgojumi, kas atbalsta balstvakcināciju un turpmākās vakcinācijas epizodes.
- Portāls www.manavakcina.lv papildināts ar funkcionalitāti, kas ļauj vakcinācijai pieteikt bērnus un aizbildņus.
- Nodrošināta iespēja noteiktām cilvēku grupām pieteikties Covid-19 vakcinācijai dzīvesvietā.
- Veikti ViVaT sistēmas uzlabojumi, kas ļauj vienoto vakcinācijas tīklu izmantot ne tikai Covid-19 vakcinācijai, bet arī, lai organizētu pieteikšanos cita veida vakcīnām, konkrēti 2022. gadā nodrošināta pieteikšanās sezonālās gripas vakcinācijai. Tādējādi, līdzīgi kā Covid-19 vakcinācijai, iedzīvotāji portālā www.manavakcina.lv var pieteikties arī sezonālās gripas vakcīnai, kā arī ārstniecības iestāde var norādīt laikus, uz kuriem iedzīvotāji var pieteikties vakcinācijai (gan Covid-19, gan sezonālai gripai vai uzreiz abām vakcīnām). Vienlaikus ārstniecības iestāžu reģistrētie vakcinācijas fakti tiek sinhronizēti uz E-veselības sistēmu un ViVaT.

Riska pacienta saraksta izveide

Lai vieglāk un ātrāk varētu apzināt un uzrunāt pacientus dažādu vajadzību un specifisku situāciju gadījumos, tika izstrādāts Riska pacientu saraksts, kas paredzēts ģimenes ārstiem ārstu prakses pacientu sarakstu veidošanai.

Digitālais Covid-19 sertifikāts

2022. 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 2022. 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 sadarbībspējīgs 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.

E-veselības jaunā kodola izveide

Kopumā 2022. gadā augstas gatavības projekta “E-Veselība jaunā kodola izveide” tika veiktas vairākas aktivitātes:

- Drošības risinājumi (SIEM/SOC) resora digitālai platformai, Digitālās veselības platformai.
- Drošības, veiktspējas un lietojamības audits 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 kārta) un laboratorijas moduļa I kārtas izstrāde.

Dienestā tika uzsākts 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 veiktspēju 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 tika uzsākta 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. Tajā skaitā uzsākta jaunas 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. Sagatavoti priekšlikumi izmaiņām 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 aprītei.

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

Dienests sadarbībā ar SPKC ievieš vienoto digitālās epidemioloģiskās drošības rīku, lai palielinātu iedzīvotāju informētību par Covid-19 saslimšanām un uzlabotu kontaktu reģistrāciju un izsekošanu, kā arī uzlabotu epidemioloģisko uzraudzību.

2022. gadā tika izstrādātas šī rīka augsta līmeņa prasību specifikācija, izveidota iedzīvotāju pašdeklarēšanās formas, kas ļaus iedzīvotājiem operatīvi ziņot par saslimstību ar Covid-19, kā arī uzsākts darbs pie Epidemioloģiskās drošības digitālā rīka kodola izveides un pirmā moduļa "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.

2023. gadā plānots pabeigt šī rīka pirmās kārtas izstrādi un uzsākt tā ekspluatāciju, attiecīgi veicot arī tehniskos sagatavošanas darbus, infrastruktūras izveidošanas un izmitināšanas aktivitātes, kā arī drošības, lietojamības testus un pieņemt MK noteikumu grozījumus.

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 portālā¹². 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

2022. gadā regresa kārtībā Dienests ir atguvis 1 238 396,86 eiro. Atgūtie līdzekļi tika novirzīti valsts budžeta apakšprogrammā "Ārstniecība", veselības aprūpes pakalpojumu apmaksai.

Regresa prasību rādītāji 2022. gadā

35. tabula

	Skaitis	Summa, EUR
Iesniegtās prasības, kopā:	2492	1 692 786,57
t.sk. par ceļu satiksmes negadījumos cietušo ārstēšanu (apdrošināšanas sabiedrībām un Latvijas transportlīdzekļu apdrošinātāju birojam), par citos nodarījumos cietušo ārstēšanu		

¹² | [Latvijas Atvērto datu portāls \(data.gov.lv\)](https://data.gov.lv)

Apmaksātās prasības kopā, t.sk. iepriekšējos gados pieteiktās prasības:	1844	1 238 396,86
t.sk. daļēji apmaksātās prasības	3	1623
t.sk. par ceļu satiksmes negadījumos cietušo ārstēšanu	1846	1 231 388,4
t.sk. par citos nodarījumos cietušo ārstēšanu, t.sk. no prettiesiskām darbībām un noziedzīgiem nodarījumiem un nelaimes gadījumiem darbā	5	1394,58

Pārskata periodā regresa kārtībā tika atgūti 1 238 396,86 eiro par 1844 regresa prasībām, kas ir par 17,82 % vairāk nekā 2021. gadā (1 051 053,81 eiro par 2026 regresa prasībām).

5.10. Ārstniecības riska fonds

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

2022. gadā no Ārstniecības riska fonda, pamatojoties uz Veselības inspekcijas lēmumiem, tika izmaksātas atlīdzība 53 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 1 366 790,38 eiro apmērā.

Izmaksu no Ārstniecības riska fonda sadalījums pa gadiem

36. 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 2022. gadā Ārstniecības riska fondā no ārstniecības iestādēm tika piedzīti iepriekšējos gados nesamaksātie riska maksājumi 39 716,54 eiro apmērā.

5.11. Starptautiskā sadarbība

2022. gadā Dienests sadarbībā ar Pasaules veselības organizācijas, Starptautiskā vēža pētījumu centra pārstāvjiem uzsāka darbu projektā "Improving cancer care coordination and screening in Latvia and Slovakia (ICCCS) project", kura mērķis ir uzraudzīt, novērtēt un uzlabot vēža skrīninga programmu Latvijā, kā arī izstrādāt Nacionālo rīcības plānu populācijas vēža skrīninga ieviešanai Latvijā.

2022. gadā turpinās 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.

2022. gadā tika pabeigts ES pētniecības un inovācijas atbalsta programmas “Apvārsnis 2020” finansētā projekta “X-eHealth: eXchanging electronic Health Records in a common framework” (X-eHealth: elektronisko veselības ierakstu apmaiņa kopējā ietvarā) (turpmāk – X-eHealth projekts) īstenošanā. Šī projekta mērķis ir veicināt ātrāku un ilgtspējīgu ES digitālo pārveidi. Detalizētāku informāciju par projektu un tā ietvaros jau sagatavotajiem nodevumiem var iegūt tīmekļa vietnē www.x-ehealth.eu.

2022. 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.

5. STARPINSTITŪCIJU SADARBĪBA

2022. gadā Dienests ir turpinājis sadarbību ar Centrālo statistikas pārvaldi, sadarbojoties ES granta projekta "Grants pamatdarbības nodrošināšanai pirktspējas paritātēm (PPP) 2022. gadam" īstenošanā. Tika noslēgts līgums par informācijas apmaiņu, īstenojot Slimnīcu apsekojuma aktivitāti, lai nodrošinātu Centrālo statistikas pārvaldi ar informāciju par stacionāro ārstniecības iestāžu sniegtajiem pakalpojumiem, kas iepriekšējā gadā apmaksāti no valsts budžeta līdzekļiem.

Pārskata gadā Dienests ir turpinājis sadarbīties 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.

Dienests sadarbojās ar SPKC, lai nodrošinātu datu kvalitāti un pilnīgumu E-veselības sistēmā par pacientiem, kuriem diagnosticēts cukura diabēts, onkoloģiska slimība, tuberkuloze, un par narkoloģiskajiem pacientiem, kā arī noslēdza līgumu par datu, kas saistīti ar personu Covid-19 testēšanu, vakcināciju pret Covid-19, Covid-19 pacientiem, kuri saņēmuši stacionāros veselības aprūpes pakalpojumus, nodošanu SPKC epidemioloģiskās drošības pasākumu Covid-19 infekcijas izplatības ierobežošanai.

2022. gadā ir uzsākta datu apmaiņa starp Dienesta informācijas sistēmu un Iekšlietu ministrijas Informācijas centra informācijas sistēmu, lai atbilstoši Pacientu tiesību likuma 10. panta 51. daļas 2. punkta, Ministru kabineta 2010. gada 26. janvāra noteikumu Nr. 75 "Ceļu satiksmes negadījumu, tajos cietušo un bojā gājušo personu reģistrācijas un uzskaites noteikumi" 16.3. apakšpunkta, Ceļu satiksmes drošības plāna 2021. - 2027.gadam 2.7. punkta prasībām Dienests nodrošinātu vienotu ceļu satiksmes negadījumos smagi ievainoto personu klasificēšanu atbilstoši maksimāli saīsinātās ievainojumu skalas trešās vai augstākās pakāpes (MAIS3+) prasībām.

Stacionāro ārstniecības iestāžu resursu informācijas sistēma (turpmāk – SAIRIS) nodrošina operatīvās un statistiskās informācijas apriti par resursu un veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību, to ierobežojumiem, kā arī cita veida notikumiem, kas ietekmē Ārstniecības iestādes darbības nepārtrauktību.

EPIDEM informācijas sistēma, kas nodrošina elektronisku vakcinācijas informācijas apstrādi atbilstoši MK noteikumiem Nr. 330, realizē šādas funkcijas:

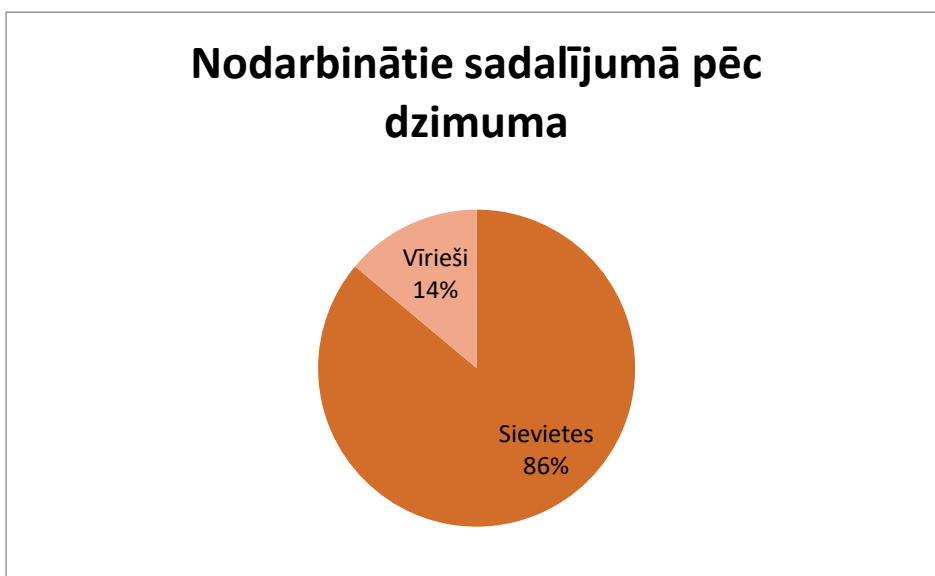
- Vakcinācijas informācijas apkopošanu, apstrādi un prezentāciju.
- Vakcīnu un saistīto produktu pasūtījumu sagatavošanu vakcīnu piegādātājiem.
- Vakcīnu un saistīto produktu pasūtījumu izpildes kontrole.
- Ārstniecības iestāžu vakcīnu un vakcinācijas piederumu uzskaitē.
- Vakcinācijas atskaišu analītisko apstrādi.

6. NACIONĀLĀ VESELĪBAS DIENESTA PERSONĀLS

Uz 2022. gada 31. decembri Dienestā bija 216 amata vietas, tajā skaitā 116 valsts civildienesta ierēdņa amati un 100 darbinieku amati.

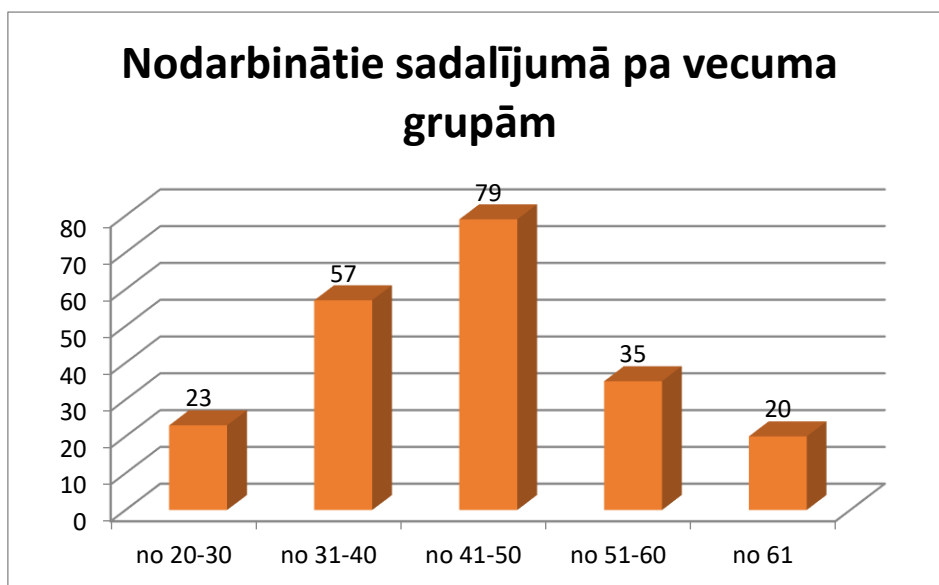
Pārskata periodā darbu Dienestā uzsākuši 46 nodarbinātie, savukārt, darba attiecības pārtraukuši 48 nodarbinātie. 2022. gadā darbinieku mainība – 22%.

2.attēls Nodarbinātie sadalījumā pēc dzimuma

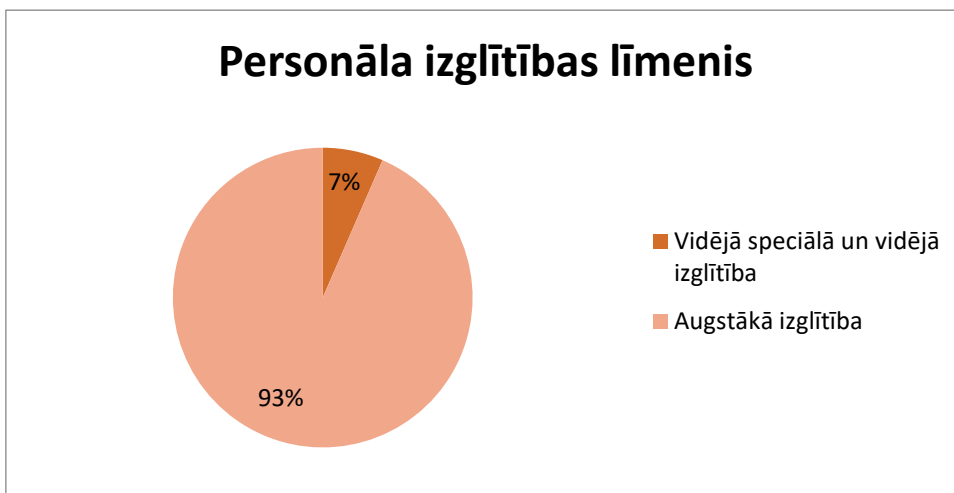


Vairums, t.i. 86 %, Dienestā nodarbināto ir sievietes, kas izskaidrojams ar vēsturiski veidojušos sieviešu īpatsvaru augstskolu absolventu vidū un valsts pārvaldē.

3.attēls Nodarbinātie sadalījumā pa vecuma grupām



4.attēls Personāla izglītības līmenis



Saskaņā ar grozījumiem Valsts un pašvaldību institūciju amatpersonu un darbinieku atlīdzības likumā un Valsts un pašvaldību institūciju amatu katalogā ar 2022. gada 1. jūliju tika pārklassificēti visi amati un pārskatīta atalgojumu sistēma, ņemot vērā Dienesta budžeta iespējas.

2022. gadā turpinājās darbs pie personālvadības procesu kvalitātes un efektivitātes uzlabošanas.

Aktīvs darbs tika koncentrēts uz darbinieku mainības samazināšanu, izmantojot motivēšanas sistēmu, piemērojot atbilstošus motivēšanas veidus, lai darbinieks darba vietā justos novērtēts, piederīgs, un viņa vajadzības tiktu apmierinātas iespēju robežās.

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

2022. gadā nodarbinātie apmeklēja gan Valsts administrācijas skolas rīkotos seminārus un kursus, gan arī piedalījās dažādu citu organizāciju rīkotos semināros unursos vadītāju un speciālistu kompetenču pilnveidošanai, par datu drošības un informācijas sistēmu drošības jautājumiem, par aktualitātēm publisko iepirkumu jomā, par komunikācijas un saskarsmes jautājumiem, par normatīvo aktu izstrādi un darbu ar informācijas tehnoloģijām, kā arī citiem Dienestam aktuāliem jautājumiem.

7. KOMUNIKĀCIJA AR SABIEDRĪBU

Klientu apkalpošanas centra darbība

2022. gadā Dienesta Klientu apkalpošanas centrā, tajā skaitā Kontaktpunktā, ir sniegtas 114 719 telefoniskas konsultācijas iedzīvotājiem, kā arī nodrošinātas atbildes uz 12 048 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.

Sabiedrības informēšanas aktivitātes

2022. 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 2022. gadā sniegtas atbildes uz aptuveni 600 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, infografikām un citiem informatīvajiem materiāliem. Kopumā Dienesta tīmekļa vietnē pārskata gadā publicētas 69 aktuālās ziņas.

Izstrādāti jauni skaidrojoši, informatīvi vizuāļi vēža skrīninga uzaicinājuma vēstulēm, kas tiek izvietoti uz uzaicinājuma otras puses – dzemdes kakla vēža skrīningam un krūts vēža skrīningam. Šādus informatīvus A4 vizuāļus plānots izstrādāt arī iedzīvotāju informēšanai par prostatas vēža skrīningu un zarnu vēža skrīningu, lai tos varētu izplatīt ģimenes ārstu praksēs un citos kanālos. Informatīvie materiāli skaidro pārbaužu veikšanas nepieciešamību, ieguvumus un veikšanas nosacījumus.

Vienlaikus pārskata gadā izstrādātas A4 formas saturam, kas ir izvietojams ģimenes ārstu praksēs pie paziņojumu dēļiem. Tajās ir ietverts vienotā stilā noformēts saturs par valsts apmaksāto pakalpojumu saņemšanas kārtību ģimenes ārstu praksēs, pacienta līdzmaksājumiem, no līdzmaksājumiem atbrīvotajām iedzīvotāju grupām u.c.

2022. gadā plānota un īstenota sabiedrības informēšana par izmaiņām, kas paredz, ka no 2022. gada 1. februāra iedzīvotājiem tiek nodrošināta iespēja izteikt savu gribu par orgānu, audu, ķermeņa izmantošanu pēc nāves, veicot atbilstošu atzīmi valsts E-veselības portālā www.eveseliba.gov.lv. Izplatīta preses relīze, nodrošinātas publikācijas plašsaziņas līdzekļos, pašvaldību tīmekļa vietnēs, sagatavota skaidrojoša infografika, atbildes uz biežāk uzdotajiem jautājumiem, izveidota jauna sadaļa E-veselības portālā www.eveseliba.gov.lv.

Komunikācija sociālajos tīklos

Arī 2022. 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 vizuāļiem, infografikām, pielāgojot sociālo tīklu ierakstus konkrētā perioda vai sezonālajām aktualitātēm.

9. NĀKAMAJĀ PĀRSKATA GADĀ PLĀNOTIE PASĀKUMI

Lai uzlabotu valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību, 2023. gadā ir plānots izvērtēt veselības aprūpes pakalpojumu rindu veidošanas kārtību un uzraudzību, kā arī pie līgumu pārplānošanas prioritāri izskatīt līdzekļu novirzīšanu ambulatoriem rentgenoloģiskiem izmeklējumiem, ambulatoriem elektrokardiogrāfiskiem izmeklējumiem un ultrasonogrāfijas izmeklējumiem, kā arī endokrinologa, gastroenterologa, ginekologa, neirologa, oftalmologa un urologa specialitātēm, tādējādi samazinot gaidīšanas laiku uz šiem izmeklējumiem un vizītēm pie šiem speciālistiem.

Lai uzlabotu dzemdes kakla vēža skrīninga un krūts vēža skrīninga atsaucības rādītājus, 2023. gadā plānots uzsākt skrīninga uzaicinājuma vēstuļu izsūtīšanu sievietēm uz e-adresēm, ja sievietei šāda adrese būs aktivizēta. Gadījumos, ja e-adrese uzaicinājuma vēstules saņēmējai nebūs, uzaicinājums tiks sūtīts tāpat kā līdz šim jeb ar pasta starpniecību uz deklarēto dzīves vietas adresi.

Sākot ar 2023. gada 1. aprīli:

- ārstniecības personu kapacitātes stiprināšanai plānots palielināt darba samaksu veselības aprūpē nodarbinātajiem:
 - ārstiem un funkcionālajiem speciālistiem – 2083 eiro (pieaugums par 120 eiro);
 - ārstniecības un pacientu aprūpes personām un funkcionālo speciālistu asistentiem – 1303 eiro (pieaugums par 120 eiro);
 - ārstniecības un pacientu aprūpes atbalsta personām – 865 eiro (pieaugums par 120 eiro);
- lai uzlabotu veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanas iespējas pacientiem ar onkoloģiskām saslimšanām, 2023. gada pēdējiem III ceturkšņiem prioritāro pakalpojumu grozs ir papildināts ar pakalpojumu programmu “Datortomogrāfija”, kam piešķirts papildu 3,3 miljoni eiro;
- papildu enterālajai un parenterālajai barošanai tiks nodrošināts arī medicīniskais papilduzturs pacientiem ar noteiktām diagnozēm un veselības stāvokļiem;
- palielināts finansējums tādās pakalpojumu programmās kā Pozitronu emisijas tomogrāfijas/datortomogrāfijas (PET/DT) izmeklējumi – 375 975 eiro un Ambulatorā palīdzība surdoloģijā – 85 678 eiro, kā arī plānots piešķirt papildu finansējumu enterālai barošanai bērniem ar hematoonkoloģisku saslimšanu – 34 605 eiro. Vienlaikus tiks pārrēķināti atsevišķi manipulāciju tarifi onkoloģijā un ķirurģijā;
- lai uzlabotu primārās veselības aprūpes pakalpojumus valstī plānots:
 - palielināt kapitācijas naudas apmēru;
 - palielināt fiksēto maksājumu ģimenes ārsta praksei, tai skaitā riska maksājumu – 730,73 eiro mēnesī līdzšinējo 480,73 eiro vietā;
 - palielināt maksājumu ģimenes ārstam par pacientam savlaicīgi atklātu audzēju – 250 eiro par gadījumu līdzšinējo 75 eiro vietā;
 - palielināt tarifus ģimenes ārstu un māsu veiktajām bērnu profilaktiskajām apskatēm mājās;
 - paplašināt PET izmeklējumu iespējas uroloģiskajiem onkoloģijas pacientiem;
 - izvērtēt iespējas, lai tiktu apmaksāts papildu medicīniskais papilduzturs (dzeramā pārtika) pacientiem ar diagnozēm – E43 (Neprecizēta smaga olbaltumu un enerģētiska malnutrīcija) un E44 (Viegla vai vidēja olbaltumu un enerģētiska malnutrīcija).

Plānots, ka 2023. gadā tiks izveidots jauns kabinets, kas saņem ikmēneša fiksēto maksājumu – Onkoloģisko pacientu koordinātoru kabinets.

Lai veicinātu pakalpojuma pieejamību reģionos, 2023. gadā tiks attīstīta arī programma pacientiem ar autiskā spektra traucējumiem.

Vienlaikus 2023. gadā plānots izveidot jaunu pakalpojumu veidu “Laboratoriskie izmeklējumi pacientiem ar ļaundabīgo audzēju”, kas paredzēts laboratorisko pakalpojumu sniegšanai pacientiem ar pamatdiagnozi C00-D48, kas netiek veikti primārās vai sekundārās ļaundabīgo audzēju diagnostikas (tai skaitā, recidīvu diagnostikas) ietvaros.

Lai nodrošinātu visaptverošu, uz cilvēku centrētu paliatīvo aprūpi, kas neatkarīgi no iedzīvotāju sociālekonomiskā stāvokļa nodrošina savlaicīgus, kvalitatīvus un izmaksu ziņā pieejamus pakalpojumus, tai skaitā psihoemocionālo atbalstu dzīves nogalē gan cilvēkam, gan ar cilvēku vienā mājsaimniecībā dzīvojošām personām, tiks veikta pakalpojumu sniedzēju atlase Mobilās komandas paliatīvās aprūpes pakalpojumu pacienta dzīvesvietā nodrošināšanai Latvijas teritorijā no 2023. gada 1. oktobra.

Plānots ieviest pilotprojektu “Ģimenes zobārstniecība” Latgales reģionā, kas ļaus visai ģimenei apmeklēt vienu zobārstu. Zobārsts būs informēts par katra ģimenes locekļa mutes dobuma veselības stāvokli un būs atbildīgs par profilaksi un ārstēšanu.

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

Nacionālā veselības dienesta Zemgales nodaļa

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

Nacionālā veselības dienesta Kurzemes nodaļa

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

Nacionālā veselības dienesta Latgales nodaļa

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

Nacionālā veselības dienesta Vidzemes nodaļa

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