**Informatīvais ziņojums par valsts līdzdalības saglabāšanu SIA “Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca”, VSIA “Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca”, VSIA “Bērnu klīniskā universitātes slimnīca”, VSIA “Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs”, VSIA “Daugavpils psihoneiroloģiskā slimnīca”, VSIA “Strenču psihoneiroloģiskā slimnīca”, VSIA “Slimnīca “Ģintermuiža””, VSIA “Piejūras slimnīca”, VSIA “Bērnu psihoneiroloģiskā slimnīca “Ainaži””, VSIA “Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīca”, VSIA “Nacionālais rehabilitācijas centrs “Vaivari”” un SIA “Ludzas medicīnas centrs”**

**I Ievads**

Informatīvais ziņojums sagatavots, lai izpildītu Publiskas personas kapitāla daļu un kapitālsabiedrību pārvaldības likuma (turpmāk – Likums) 7.pantā noteikto pienākumu Veselības ministrijai (turpmāk – Ministrija) kā valsts kapitālu daļu turētājai ne retāk kā reizi piecos gados pārvērtēt tiešo līdzdalību kapitālsabiedrībā un atbilstību Likuma 4.panta nosacījumiem, attiecīgi, atbilstību Valsts pārvaldes iekārtas likuma 88.panta nosacījumiem, šādās kapitālsabiedrībās:

1. SIA “Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca” (reģistrācijas Nr.40003951628, valsts līdzdalības apmērs 100%);
2. VSIA “Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca” (reģistrācijas Nr.40003457109, valsts līdzdalības apmērs 100%);
3. VSIA “Bērnu klīniskā universitātes slimnīca” (reģistrācijas Nr.40003457128, valsts līdzdalības apmērs 100%);
4. VSIA “Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs” (reģistrācijas Nr.50003342481, valsts līdzdalības apmērs 100%);
5. VSIA “Daugavpils psihoneiroloģiskā slimnīca” (reģistrācijas Nr.50003407881, valsts līdzdalības apmērs 100%);
6. VSIA “Strenču psihoneiroloģiskā slimnīca” (reģistrācijas Nr.50003408181, valsts līdzdalības apmērs 100%);
7. VSIA “Slimnīca “Ģintermuiža”” (reģistrācijas Nr.40003407396, valsts līdzdalības apmērs 100%);
8. VSIA “Piejūras slimnīca” (reģistrācijas Nr.40003343729, valsts līdzdalības apmērs 100%);
9. VSIA “Bērnu psihoneiroloģiskā slimnīca “Ainaži”” (reģistrācijas Nr.44103017181, valsts līdzdalības apmērs 100%);
10. VSIA “Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīca” (reģistrācijas Nr.40003410729, valsts līdzdalības apmērs 100%);
11. VSIA “Nacionālais rehabilitācijas centrs “Vaivari”” (reģistrācijas Nr.40003273900, valsts līdzdalības apmērs 100%);
12. SIA “Ludzas medicīnas centrs” (reģistrācijas Nr.40003258973, valsts līdzdalības apmērs 58%).

Informatīvajā ziņojumā netiek vērtēta līdzdalības saglabāšana VSIA “Aknīstes psihoneiroloģiskā slimnīca”, jo atbilstoši Ministru kabineta 2020.gada 7.janvāra rīkojumam Nr.12 “Par valsts sabiedrības ar ierobežotu atbildību "Aknīstes psihoneiroloģiskā slimnīca" un valsts sabiedrības ar ierobežotu atbildību "Daugavpils psihoneiroloģiskā slimnīca" reorganizāciju” un 2020.gada 12.novembra dalībnieku sapulces lēmumam līdz 2020.gada 31.decembrim tiks pabeigta VSIA "Aknīstes psihoneiroloģiskā slimnīca" (reģistrācijas Nr.40003453643) un VSIA "Daugavpils psihoneiroloģiskā slimnīca" reorganizācija, veicot kapitālsabiedrību apvienošanu, un nodot VSIA "Aknīstes psihoneiroloģiskā slimnīca" (pievienojamā sabiedrība) mantu VSIA "Daugavpils psihoneiroloģiskā slimnīca" (iegūstošā sabiedrība).

Informatīvajā ziņojumā netiek vērtēta arī līdzdalības saglabāšana SIA “Lielstraupes pils” (reģistrācijas Nr. 40003342456) (iepriekš VSIA “Straupes narkoloģiskā slimnīca”), jo kopš 2018.gada 1.janvāra narkoloģiskie pakalpojumi tiek nodrošināti VSIA “Strenču psihoneiroloģiskā slimnīca”, ņemot vērā SIA “Lielstraupes pils” infrastruktūras neatbilstību obligātajām prasībām ārstniecības iestādei. 2018.gada 22.februārī starp Ministriju un Pārgaujas novada pašvaldību tika noslēgts Sadarbības līgums. Sadarbības līguma ietvaros puses vienojās par kopēju sadarbību līdz brīdim, kad Ministrija iegulda īpašumus SIA “Lielstraupes pils” pamatkapitālā un bez atlīdzības nodod Pārgaujas novada pašvaldības īpašumā SIA “Lielstraupes pils” kapitāla daļas. Vienlaikus puses vienojās, ka sadarbības līguma mērķis ir nodrošināt lietderīgu īpašumu lietošanu, apsaimniekošanu un pārvaldīšanu, nepasliktinot to tehnisko/vizuālo stāvokli līdz īpašumu nodošanai Pārgaujas novada pašvaldībai. 2018.gada 8.martā Valsts sekretāru sanāksmē tika izsludināts Ministru kabineta rīkojuma projekts “Par valsts nekustamo īpašumu ieguldīšanu valsts sabiedrības ar ierobežotu atbildību "Straupes narkoloģiskā slimnīca" pamatkapitālā” (protokols Nr.10 10.§), bet līdz šim brīdim nav panākta vienošanās par Finanšu ministrijas un Tieslietu ministrijas izteiktajiem iebildumiem.

**II Esošā situācija veselības nozarē**

Laba veselība ir būtiska ilgstošai ekonomiskajai un sociālajai attīstībai un nabadzības mazināšanai. Piekļuve nepieciešamajiem veselības pakalpojumiem ir izšķiroša, lai saglabātu un uzlabotu veselību. Tajā pašā laikā cilvēki ir jāaizsargā no nonākšanas nabadzībā veselības aprūpes izmaksu dēļ. Lai nodrošinātu iedzīvotāju veselības saglabāšanu un uzlabošanu visaptverošs (universāls) veselības pārklājums ir kļuvis par galveno veselības reformas mērķi daudzās valstīs un par Pasaules veselības organizācijas (turpmāk – PVO) prioritāru mērķi. Visaptverošs (universālais) veselības pārklājums tiek definēts kā visiem cilvēkiem pieejami nepieciešamie veselības pakalpojumi (tostarp profilakse, veselības veicināšana, ārstēšana, rehabilitācija un paliācija) pietiekamā kvalitātē, lai tie būtu efektīvi, vienlaikus nodrošinot, ka šo pakalpojumu izmantošana nerada lietotājam finansiālas grūtības[[1]](#footnote-1).

2015.gadā tika panākta vienošanās par Apvienoto Nāciju organizācijas 17 ilgtspējīgas attīstības mērķiem (turpmāk – IAM), un tie nosaka vispārēju pamatu rīcībai līdz 2030.gadam. Daudzi no šiem mērķiem ir saistīti ar veselību, it īpaši trešais *IAM* “nodrošināt veselīgu dzīvi un sekmēt labklājību visu vecumu iedzīvotājiem”. Šis mērķis ir saistīts ar Sabiedrības veselības pamatnostādnēs 2014.-2020.gadam (atbalstītas ar Ministru kabineta 2014.gada 14.oktobra rīkojumu Nr.589) definētajiem mērķiem un īpaši skar tādus jautājumus, kā: infekcijas slimības, piemēram, HIV/AIDS, tuberkuloze, hepatīts; neinfekciozo slimību izplatība un psihiskā veselība; atkarību izraisošu vielu lietošana; tabakas kontrole; piekļuve vakcīnām un zālēm; veselības nozares finansējums un problēmas, kas saistītas ar veselības aprūpes cilvēkresursu pieejamību.

Arī Eiropas Savienībā (*turpmāk – ES*) visaptverošais (universālais) veselības pārklājums ir galvenais *IAM*, uz ko Ekonomiskās sadarbības un attīstības organizācijas (*turpmāk – OECD*) publicētā izdevuma “Health at a Glance: Europe 2018. State of Health in the EU Cycle”[[2]](#footnote-2) (*turpmāk – Health at Glance*) priekšvārdā norāda iepriekšējais *ES* veselības un pārtikas drošības komisārs Vītenis Andrjukaitis (Vytenis Andriukaitis) un *OECD* ģenerālsekretārs Anhels Gurija (Angel Gurría):

“Mums ir jāuzlabo piekļuve veselības aprūpei. Visaptverošam (universālam) veselības pārklājumam – galvenajam Eiropas Savienības Ilgtspējīgas attīstības mērķim – un savlaicīgai piekļuvei pieejamai, profilaktiskai un ārstnieciskai veselības aprūpei – Eiropas sociālo tiesību pīlāra pamatprincipam – joprojām vajadzētu būt politikas darbības galvenajam mērķim. Jaunākie dati par neapmierinātajām veselības aprūpes vajadzībām ir iepriecinoši; mazāk ES pilsoņu ziņo par aprūpes pārtraukšanu finansiālu iemeslu dēļ, attāluma no pakalpojumiem vai gaidīšanas laika dēļ. Tomēr plaisa starp nabadzīgajiem un turīgajiem joprojām ir pārāk liela. Nabadzīgajiem eiropiešiem vidēji piecas reizes biežāk ir problēmas ar piekļuvi veselības aprūpei nekā bagātākiem, un politikā par prioritāti jāizvirza finansiālā aizsardzība nelabvēlīgā situācijā esošām grupām.”.

Saskaņā ar iepriekš minēto un Latvijas Republikas Satversmes 111.pantu, kas nosaka, ka valsts aizsargā cilvēku veselību un garantē ikvienam medicīniskās palīdzības minimumu, visaptverošs (universāls) veselības pārklājums ir arī Latvijas veselības nozares mērķis, ko pamato šādi valsts stratēģiskās plānošanas dokumenti:

* Latvijas ilgtspējīgas attīstības stratēģija līdz 2030. gadam, kuras viens no noteiktajiem prioritārajiem ilgtermiņa rīcības virzieniem – veselības un sociālo pakalpojumu kvalitāte un pieejamība – nosaka politikas virzienus ilgtspējīgai veselības nozares attīstībai, ieguldot veselības aprūpē, ar to saistītās zināšanās un tehnoloģijās (dzīves zinātnēs, biomedicīnā, farmācijā) un veselīga dzīvesveida veicināšanā visās paaudzēs;
* Latvijas Nacionālais attīstības plāns 2021.-2027.gadam, īpaši prioritāte “Stipras ģimenes, veseli un aktīvi cilvēki”, rīcības virziens “Uz cilvēku centrēta veselības aprūpe” un rīcības virziens “Psiholoģiskā un emocionālā labklājība”. Tāpat uzdevumi, kas skar veselības nozares jautājumus, ir iekļauti arī citos rīcības virzienos, jo īpaši “Cilvēku līdzdalība kultūras un sporta aktivitātēs” u.c.

Diemžēl vispārēja (universāla) veselības pārklājuma pietiekamu īstenošanu Latvijā kavē nepietiekams veselības nozares finansējums, jo Latvijas veselības aprūpes finansējuma līmenis ir viens no zemākajiem *ES*:

* vidējie izdevumi veselībai uz iedzīvotāju, ņemot vērā pirktspējas paritāti, 2017.gadā bija EUR 1 252, kas bija tikai 45% no vidējā *ES* rādītāja (EUR 2 773) un attiecīgi bija trešais zemākais rādītājs *ES* (zemāki izdevumi uz iedzīvotāju bija tikai Bulgārijai (EUR 1 234) un Rumānijai (EUR 983))[[3]](#footnote-3). Turklāt *OECD* izdevumā “Latvija: Valsts veselības pārskats 2017” (*turpmāk – Valsts veselības pārskats 2017*) šis rādītājs norādīts vēl sliktāks: vidējie izdevumi veselībai uz iedzīvotāju – EUR 1 213, kas attiecīgi bija otrs zemākais rādītājs ES (zemāki bija tikai Rumānijai)[[4]](#footnote-4);
* veselības aprūpei paredzētā IKP proporcionālā daļa, 2017.gadā bija 6,3%, kas ir par vienu trešdaļu mazāka kā vidējais *ES* rādītājs (9,6%) un trešais zemākais rādītājs *ES* (Luksemburgai bija 6,1% (tomēr jāņem vērā, ka Luksemburgā vidējie izdevumi uz iedzīvotāju bija EUR 4 713) un Rumānijai – 5,2%)[[5]](#footnote-5). *Valsts veselības pārskatā 2017* šis rādītājs norādīts vēl sliktāks: veselības aprūpei paredzētā IKP proporcionālā daļa – 6% (par 0,5 procentpunktiem mazāka nekā pārējās Baltijas valstīs), ES vidēji – 9,8%)[[6]](#footnote-6);
* *Valsts veselības pārskatā 2017* norādīts, ka 2017.gadā tikai 57,3% veselības aprūpes izdevumu tika finansēti no valsts līdzekļiem, tajā pašā laikā vidēji *ES* valsts līdzekļi un obligātās apdrošināšanas līdzekļi sedza 79% no veselības aprūpes izdevumiem[[7]](#footnote-7).

Ņemot vērā iedzīvotājiem nepieciešamo veselības aprūpes pakalpojumu apjomu un ierobežoto valsts budžeta finansējumu, Latvijā ir nepieciešams ierobežot gan valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu apjomu (nosakot pakalpojumu kvotas), gan valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu cenas jeb tarifus. Valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu tarifi tiek noteikti atbilstoši Ministru kabineta 2018.gada 28.augusta noteikumiem Nr.555 “Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība”, bet valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu apjoms tiek noteikts līgumos, kas tiek parakstīti starp Nacionālo veselības dienestu un ārstniecības iestādēm, tajā skaitā kapitālsabiedrībām, kurās *Ministrija* ir kapitāla daļu turētāja (*turpmāk – Kapitālsabiedrības*). Jāvērš uzmanība uz to, ka jau ilgstoši valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu tarifi pilnībā nekompensē pakalpojumu sniegšanas faktiskās izmaksas, t.sk., preču un pakalpojumu cenu pieaugumu, infrastruktūras uzturēšanas, attīstības un amortizācijas izdevumus un neļauj veidot uzkrājumus, lai nodrošinātu infrastruktūras uzlabošanas pasākumus nepieciešamajā apjomā. Esošo situāciju neuzlabo pēdējos gados nodrošinātais valsts budžeta finansējuma pieaugums, jo tas tika piešķirts ārstniecības personu darba samaksas palielināšanai un veselības aprūpes pakalpojumu apjoma palielināšanai, nevis pārējo valsts apmaksāto veselības aprūpes tarifu elementu paaugstināšanai.

Ārstniecības iestāžu faktisko izmaksu nepietiekama kompensācija īpaši izteikta stacionārajā veselības aprūpē, jo stacionāro veselības aprūpes pakalpojumus sniegšanai ir nepieciešams nodrošināt atbilstošu infrastruktūru[[8]](#footnote-8), kuras izveidošana un uzturēšana ir dārga, kā arī nepieciešams nodrošināt augstas kvalifikācijas speciālistu piesaisti. To uzskatāmi parāda arī *Health at Glance* informācija par stacionārajam izmaksām uz iedzīvotāju 2016.gadā, kas vidēji *ES* bija EUR 1 059, bet Latvijā – EUR 371 (zemākas stacionārās izmaksas uz iedzīvotāju bija tikai Rumānijai – EUR 340)[[9]](#footnote-9). Ņemot vērā, ka *Kapitālsabiedrības* ir vadošās ārstniecības iestādes noteiktās medicīnas jomās un tās attiecīgi nodrošina terciārā līmeņa veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu, tad *Kapitālsabiedrību* personāla un infrastruktūras uzturēšanas izmaksas ir augstākas kā citās ārstniecības iestādēs, attiecīgi stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu sniegšana *Kapitālsabiedrībām* rada finansiālus zaudējumus.

Kā vēl viena aktuāla nozares problēma, kas ietekmē valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu ir kvalificēta ārstniecības personāla nepietiekamība, ko ir izraisījis zemais ārstniecības personu darba samaksas līmenis nepietiekamā nozares finansējuma dēļ. Ja vidējais praktizējošo ārstu skaits (uz 1 000 iedzīvotājiem) 2016.gadā Latvijā bija nedaudz mazāks kā vidēji *ES* (Latvijā – 3,2, vidēji *ES* – 3,6), tad praktizējošo māsu skaits (uz 1 000 iedzīvotājiem) 2016.gadā bija par 45% mazāks kā vidēji *ES* (Latvijā – 4,6, vidēji *ES* – 8,4)[[10]](#footnote-10), kas apgrūtina kvalitatīvu veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanu un nopietnu konkurenci par nepieciešamajiem cilvēkresursiem.

Papildus jāvērš uzmanība uz to, ka *Kapitālsabiedrībām* un tajās strādājošām ārstniecības personām ir nozīmīga loma *Ministrijas* izstrādāto nozares politikas plānošanas dokumentu izstrādē un iekļauto aktivitāšu realizēšanā. Kā galvenos nozares politikas plānošanas dokumentus var minēt:

* Sabiedrības veselības pamatnostādnes 2014.-2020.gadam (atbalstītas ar Ministru kabineta 2014.gada 14.oktobra rīkojumu Nr.589), kuru mērķis ir pagarināt Latvijas iedzīvotāju veselīgi nodzīvoto mūža ilgumu un novērst priekšlaicīgu nāvi, saglabājot, uzlabojot un atjaunojot veselību. Lai to sasniegtu, dokumentā ir definēti šādi apakšmērķi:
* novērst nevienlīdzību veselības jomā, veicot pasākumus, lai nodrošinātu Latvijas iedzīvotājiem vienādas iespējas veselības veicināšanā un veselības aprūpē;
* samazināt priekšlaicīgu mirstību no neinfekciju slimībām, mazinot riska faktoru negatīvo ietekmi uz veselību;
* uzlabot mātes, tēva un bērna veselību, samazināt zīdaiņu mirstību;
* veicināt veselīgu un drošu dzīves un darba vidi, samazināt traumatismu un mirstību no ārējiem nāves cēloņiem;
* samazināt iedzīvotāju saslimstību ar infekcijas slimībām;
* nodrošināt efektīvu veselības aprūpes sistēmas pārvaldi un racionālu resursu izmantošanu, lai sekmētu veselības aprūpes veselības sistēmas darbības ilgtspējību un visiem Latvijas iedzīvotājiem vienlīdzīgu pieeju kvalitatīviem veselības aprūpes pakalpojumiem, kas tiek apmaksāti no valsts budžeta līdzekļiem.

Sabiedrības veselības pamatnostādņu 2021.-2027.gadam projektā, kas šobrīd nodots publiskai apspriešanai, kā mērķis izvirzīts uzlabot Latvijas iedzīvotāju veselību, pagarinot labā veselībā nodzīvoto mūžu, novēršot priekšlaicīgu mirstību un mazinot nevienlīdzību veselības jomā. Lai to sasniegtu dokumentā izvirzīti šādi rīcības virzieni:

* veselīgs un aktīvs dzīvesveids;
* infekciju izplatības mazināšana;
* uz cilvēku centrēta un integrēta veselības aprūpe;
* cilvēkresursu nodrošinājums un prasmju pilnveide;
* veselības aprūpes ilgtspēja, pārvaldības stiprināšana, efektīva veselības aprūpes resursu izlietošana;
* HIV infekcijas, seksuālās transmisijas infekciju, B un C hepatīta izplatības ierobežošanas rīcības plāns 2018.-2020.gadam (apstiprinātas ar 2017.gada 31.oktobra Ministru Kabineta rīkojumu Nr.630).
* Veselības aprūpes pakalpojumu onkoloģijas jomā uzlabošanas plāns 2017.-2020.gadam (apstiprinātas ar 2017.gada 31.maija Ministru kabineta rīkojumu Nr.269).
* Plāns reto slimību jomā 2017.-2020.gadam (apstiprināts ar 2017.gada 23.oktobra Ministra kabineta rīkojumu Nr.602).
* Mātes un bērna veselības uzlabošanas plāns 2018.-2020.gadam (apstiprināts ar 2018.gada 6.jūnija Ministru kabineta rīkojumu Nr.259).
* Psihiskās veselības aprūpes pieejamības uzlabošanas plāns 2019.-2020.gadam (apstiprināts ar 2019.gada 19.jūnija Ministru kabineta rīkojumu Nr.299).
* Valdības rīcības plāns Deklarācijas par Artura Krišjāņa Kariņa vadītā Ministru kabineta iecerēto darbību īstenošanai (apstiprināts ar Ministru kabineta 2019.gada 7.maija rīkojumu Nr.210).

**III Veselības ministrijas līdzdalības kapitālsabiedrībās izvērtējums**

Latvijas sabiedrība ir ieinteresēta efektīvā un paredzamā valsts un pašvaldību kapitālsabiedrību un tām piederošo kapitāla daļu pārvaldībā un attīstībā. Sabiedrībai ir jāgūst maksimāls labums no tai piederošajiem aktīviem un to izmantošanai jābūt saskanīgai ar valsts noteiktajiem mērķiem[[11]](#footnote-11).

Ievērojot Valsts pārvaldes iekārtas likuma (turpmāk – VPIL) 88.pantā noteikto, publiska persona var dibināt kapitālsabiedrību vai iegūt līdzdalību jau esošā kapitālsabiedrībā, ja izpildās vismaz viens no VPIL 88.pantā minētajiem nosacījumiem, t.i.:

1. tiek novērsta tirgus nepilnība – situācija, kad tirgus nav spējīgs nodrošināt sabiedrības interešu īstenošanu attiecīgajā jomā;
2. publiskas personas kapitālsabiedrības vai publisku personu kontrolētas kapitālsabiedrības darbības rezultātā tiek radītas preces vai pakalpojumi, kas ir stratēģiski svarīgi valsts vai pašvaldības administratīvās teritorijas attīstībai vai valsts drošībai;
3. tiek pārvaldīti tādi īpašumi, kas ir stratēģiski svarīgi valsts vai pašvaldības administratīvās teritorijas attīstībai vai valsts drošībai.

Ņemot vērā šī informatīvā ziņojuma II sadaļā sniegto informāciju par situāciju veselības nozarē, *Ministrijas* līdzdalības saglabāšana *Kapitālsabiedrībās* ir atbilstoša VPIL 88.panta pirmajam nosacījumam – tiek novērsta tirgus nepilnība – situācija, kad tirgus nav spējīgs nodrošināt sabiedrības interešu īstenošanu attiecīgajā jomā. Saglabājot Ministrijas līdzdalību *Kapitālsabiedrībās*, tiks nodrošināts, ka *Kapitālsabiedrības* turpinās sniegt iedzīvotājiem nepieciešamos valsts apmaksātos veselības aprūpes pakalpojumus, saskaņā ar Nacionālo veselības dienestu noslēgtajiem līgumiem, neskatoties uz iespējamo darbības nerentabilitāti, kā arī piedalīsies *Ministrijas* izstrādāto nozares politikas plānošanas dokumentu aktivitāšu realizēšanā.

Informācija par katru *Kapitālsabiedrību* sniegta turpmāk tekstā.

1. **Klīniskās universitātes slimnīcas**

Atbilstoši Ārstniecības likuma 54.1pantam, klīniskā universitātes slimnīca (*turpmāk – KUS*) ir daudzprofilu stacionārā ārstniecības iestāde, kura atbilst visiem šādiem nosacījumiem:

* 1. sniedz pacientiem sekundāros un terciāros veselības aprūpes pakalpojumus;
  2. piedalās bakalaura, maģistra, rezidentu un doktora studiju programmu un rezidentūras programmas īstenošanā;
  3. veic zinātnisko un pētniecisko darbu ārstniecības jomā un veicina jaunu ārstniecības metožu un medicīnas tehnoloģiju ieviešanu.

Ir stratēģiski svarīgi saglabāt Ministrijas līdzdalību *KUS*, jo tās nodrošina valsts apmaksāto ārstniecības pakalpojumu sniegšanu ambulatori un stacionārā neatliekamās, steidzamās un plānveida palīdzības apjomā, izmantojot medicīnas tehnoloģijas, uz pierādījumiem balstītas ārstniecības metodes, un multidisciplināru pieeju, paātrinot pacienta veselības atgūšanas procesu, ievērojot visus pacientu drošības aspektus. Turklāt *KUS* ir kā metodiskie centri pārējām ārstniecības iestādēm, metodiski vadot jomas speciālistus uz vienotiem principiem kvalitatīva ārstniecības procesa nodrošināšanai, kas viennozīmīgi ir svarīgi pacientiem, saņemot veselības aprūpes pakalpojumus visā valsts teritorijā. Jāņem vērā, ka katra *KUS* ir attīstījusi savas jomas kas ir būtiski saistībā ar speciālistu apmācību un zināšanu apmaiņu.

* 1. **SIA “Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca” (*turpmāk – RAKUS*)**

*RAKUS* vispārējais stratēģiskais mērķis ir saglabāt, uzlabot un atjaunot iedzīvotāju veselību, nodrošinot kvalitatīvus, efektīvus un pieejamus plaša spektra terciārā līmeņa, neatliekamās un plānveida veselības aprūpes pakalpojumus Latvijas iedzīvotājiem, īstenojot ārstniecības iestāžu sadarbības teritoriju principu Pierīgā un Rīgā, vienlaikus nodrošinot klīnisko bāzi ārstniecības personu izglītībai un zināšanu pārnesi uz reģioniem, kā arī veicinot zinātnes un pētniecības attīstību (apstiprināts ar Ministru kabineta 2019.gada 28.augusta rīkojumu Nr.417). Vispārējais stratēģiskais mērķis ir aktuāls un to nav plānots mainīt.

*RAKUS* ir vadošā ārstniecības iestāde onkoloģijas jomā. Turklāt stacionārā palīdzība tiek sniegta tādos profilos, kas nav pieejami citās Latvijas stacionārās ārstniecības iestādēs, piemēram, mikroķirurģijas, plastiskās un rekonstruktīvās ķirurģijas, izgulējumu ārstēšanā, toksikoloģijas un sepses, politraumas profilā, apdegumu un apsaldējumu ārstēšanā, nacionālsociālistiskajā režīmā cietušo personu rehabilitācijā, bērnu surdoloģijā, cilmes šūnu transplantācijā, tuberkulozes, HIV/AIDS ārstēšanā, stereotaktiskā staru terapijā onkoloģiskiem pacientiem u.c.

*RAKUS* pamatdarbības veidi ir:

* sekundāro un terciāro ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu sniegšana plaša spektra medicīnas jomās;
* stacionāro, tajā skaitā terciāro, veselības aprūpes pakalpojumu sniegšana plaša spektra jomās;
* piedalīšanās bakalaura, maģistra, rezidentu un doktora studiju programmu un rezidentūras programmas īstenošanā;
* zinātnisko un pētniecisko darbu ārstniecības jomā veikšana;
* jaunu ārstniecības metožu un medicīnas tehnoloģiju ieviešanas veicināšana.
  1. **VSIA “Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca” (*turpmāk – PSKUS*)**

*PSKUS* vispārējais stratēģiskais mērķis ir saglabāt, uzlabot un atjaunot iedzīvotāju veselību, nodrošinot kvalitatīvus, efektīvus un pieejamus plaša spektra terciārā līmeņa, neatliekamās un plānveida veselības aprūpes pakalpojumus Latvijas iedzīvotājiem, īstenojot ārstniecības iestāžu sadarbības teritoriju principu Pierīgā un Rīgā, vienlaikus nodrošinot klīnisko bāzi ārstniecības personu izglītībai un zināšanu pārnesi uz reģioniem, kā arī veicinot zinātnes un pētniecības attīstību (apstiprināts ar Ministru kabineta 2019.gada 19.augusta rīkojumu Nr.403). Vispārējais stratēģiskais mērķis ir aktuāls un to nav plānots mainīt.

*PSKUS* ir vadošā ārstniecības iestāde kardioloģijas jomā. Turklāt stacionārā palīdzība tiek sniegta tādos profilos, kas nav pieejami citās Latvijas stacionārās ārstniecības iestādēs, piemēram, sejas un žokļu rekonstrukcija, Černobiļas atomelektrostacijas (*turpmāk – AES*) avārijas seku likvidēšanas dalībnieku un Černobiļas *AES* avārijas rezultātā cietušo personu veselības stāvokļa novērošana un slimību, invaliditātes un personas nāves cēloņsakarību ar Černobiļas *AES* avāriju noteikšana, un minēto personu uzskaites veikšana.

*PSKUS* pamatdarbības veidi ir:

* sekundāro un terciāro ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu sniegšana plaša spektra medicīnas jomās;
* stacionāro, tajā skaitā terciāro, veselības aprūpes pakalpojumu sniegšana plaša spektra jomās;
* piedalīšanās bakalaura, maģistra, rezidentu un doktora studiju programmu un rezidentūras programmas īstenošanā;
* zinātnisko un pētniecisko darbu ārstniecības jomā veikšana;
* jaunu ārstniecības metožu un medicīnas tehnoloģiju ieviešanas veicināšana.
  1. **VSIA “Bērnu klīniskā universitātes slimnīca” (*turpmāk – BKUS*)**

*BKUS* vispārējais stratēģiskais mērķis ir saglabāt, uzlabot un atjaunot bērnu veselību, nodrošinot kvalitatīvus, efektīvus un pieejamus plaša spektra terciārā līmeņa, neatliekamās un plānveida veselības aprūpes pakalpojumus bērniem, vienlaikus nodrošinot klīnisko bāzi ārstniecības personu izglītībai un zināšanu pārnesi uz reģioniem, kā arī veicinot zinātnes un pētniecības attīstību (apstiprināts ar Ministru kabineta 2019.gada 12.septembra rīkojumu Nr.437). Vispārējais stratēģiskais mērķis ir aktuāls un to nav plānots mainīt.

*BKUS* ir vadošā ārstniecības iestāde bērnu veselības aprūpes jomā.

*BKUS* pamatdarbības veidi ir:

* sekundāro un terciāro ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu sniegšana bērniem plaša spektra medicīnas jomās;
* stacionāro, tajā skaitā terciāro, veselības aprūpes pakalpojumu sniegšana bērniem plaša spektra jomās;
* piedalīšanās bakalaura, maģistra, rezidentu un doktora studiju programmu un rezidentūras programmas īstenošanā;
* zinātnisko un pētniecisko darbu ārstniecības jomā veikšana;
* jaunu ārstniecības metožu un medicīnas tehnoloģiju ieviešanas veicināšana.

1. **Psihiatrijas un narkoloģijas profila slimnīcas**

Veselība ir pilnīgas fiziskās, garīgās un sociālās labklājības stāvoklis, nevis tikai slimības vai nespējas neesamība. Psihiskā veselība ir labklājības stāvoklis, kurā indivīds realizē savas spējas, tiek galā ar parastajām dzīves situācijām, var strādāt produktīvi un spēj dot ieguldījumu sabiedrībai[[12]](#footnote-12). Sabiedrības veselības pamatnostādnēs 2014.-2020.gadam, ņemot vērā sabiedrības veselības rādītājus, viena no prioritārajām jomām ir psihiskā veselība, kuras uzlabošanai, saskaņā ar Eiropas Sociālā fonda 2014.-2020.gada plānošanas perioda ietvaros atbalstāmajām darbībām, galvenā loma ir veselības veicināšanai un slimību profilaksei.

Sabiedrības veselības pamatnostādnēs 2014.-2020.gadam, attiecībā uz psihisko veselību identificētas vairākas problēmas, tostarp:

* Sabiedrībā valda aizspriedumi pret cilvēkiem ar psihiskās veselības traucējumiem, kas kavē šo cilvēku iekļaušanu sabiedrībā.
* Saglabājas augsti mirstības rādītāji (jo īpaši vīriešu) no pašnāvībām, pieaug to cilvēku skaits, kuri izjūt stresu, sasprindzinājumu un nomāktību.
* Cilvēki ar psihiskās veselības problēmām laicīgi nevēršas pēc palīdzības primārajā veselības aprūpē, kā rezultātā psihiskās veselības problēmas galvenokārt tiek diagnosticētas stacionārā līmenī.
* Latvijā vērojami izteikti augsti pret citiem skolēniem vērsti ņirgāšanās rādītāji skolēnu vidū[[13]](#footnote-13).

Psihiskā veselība ir noteikta kā viena no prioritātēm Latvijā *ES* fondu ietvaros, par kuru izstrādātas tīklu attīstības vadlīnijas un tiek īstenoti pasākumi gan veselības veicināšanas un slimību profilakses jomās, gan cilvēkresursu un infrastruktūras attīstības jomās. Lai uzlabotu iedzīvotāju prasmes un iesaistīšanos savas un līdzcilvēku psihoemocionālās labklājības veicināšanā, būtiski ir iedzīvotājiem skaidrot psihiskās veselības nozīmi, piedāvāt dažādus praktiskus risinājumus un palīdzības iespējas savas psihiskās veselības veicināšanai, kā arī mazināt aizspriedumus pret psihiskām saslimšanām sabiedrībā[[14]](#footnote-14).

Atbilstoši Ārstniecības likuma 67. pantam, psihiatriskā palīdzība balstās uz brīvprātības principu. Stacionāro palīdzību sniedz psihiatriskajā ārstniecības iestādē vai ārstniecības iestādes psihiatriskajā nodaļā, ja slimnieka veselības stāvokļa dēļ to nav iespējams veikt ambulatori vai dzīvesvietā.

Pastāv apstākļi, kad psihiatrisko palīdzību sniedz bez pacienta piekrišanas, tie ir, ja pacients:

* ir draudējis vai draud, centies vai cenšas nodarīt sev vai citai personai miesas bojājumus vai ir izturējies vai izturas varmācīgi pret citām personām un ārstniecības persona konstatē, ka pacientam ir psihiskās veselības traucējumi, kuru iespējamās sekas varētu būt nopietni miesas bojājumi pacientam pašam vai citai personai;
* ir izrādījis vai izrāda nespēju rūpēties par sevi vai savā aizbildnībā esošām personām un ārstniecības persona konstatē, ka pacientam ir psihiskās veselības traucējumi, kuru iespējamās sekas varētu būt nenovēršama un nopietna personas veselības pasliktināšanās.[[15]](#footnote-15)

Saskaņā ar Krimināllikuma 69.pantu tiesa var noteikt šajā likumā paredzētos medicīniska rakstura piespiedu līdzekļus personām, kuras izdarījušas šajā likumā paredzētos nodarījumus, būdamas nepieskaitāmības stāvoklī, vai pēc nodarījuma izdarīšanas vai sprieduma pasludināšanas saslimušas ar psihisku slimību, kas atņēmusi tām spēju saprast savu darbību vai to vadīt, ja šīs personas pēc izdarītā nodarījuma rakstura un sava psihiskā stāvokļa dēļ ir bīstamas sabiedrībai. Piespiedu ārstēšanu un ārstniecības iestādes tipu nosaka tiesa atkarībā no tā, ar kādu psihisku slimību attiecīgā persona ir saslimusi un kāds ir šīs personas nodarījuma raksturs. Nosakot ārstēšanu psihiatriskajā slimnīcā (nodaļā), tās tipu izraugās ārstniecības iestāde.

Ir stratēģiski svarīgi saglabāt *Ministrijas* līdzdalību psihiatrijas un narkoloģijas profila slimnīcās, jo tās nodrošina valsts apmaksāto psihiskās veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu ambulatori un stacionārā neatliekamās, steidzamās un plānveida palīdzības apjomā, ņemot vērā pacienta brīvprātības principu vai nodrošinot to pacientu ārstēšanu, kuriem tā nepieciešama bez viņa piekrišanas vai noteikta tiesā. Psihiatrijas un narkoloģijas profila slimnīcās izmanto medicīnas tehnoloģijas, kas ir uz pierādījumiem balstītas ārstniecības metodes, kā arī pielieto multidisciplināru pieeju, paātrinot pacienta veselības atgūšanas procesu, ievērojot visus pacientu drošības aspektus.

* 1. **VSIA “Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs” (*turpmāk – RPNC*)**

*RPNC* vispārējais stratēģiskais mērķis ir saglabāt, uzlabot un atjaunot iedzīvotāju psihisko veselību, nodrošinot kvalitatīvu, efektīvu, uz pacientu vērstu neatliekamās un plānveida psihiatrijas un narkoloģijas pakalpojumu sniegšanu Latvijas iedzīvotājiem, kā arī nodrošināt tiesu ekspertīzes psihiatrijas, psiholoģijas un narkoloģijas jomā un visu veidu medicīniska rakstura piespiedu līdzekļu piemērošanu, vienlaikus uzturot klīnisko bāzi ārstniecības personu izglītībai un veicinot zinātnes un pētniecības attīstību (apstiprināts ar Ministru kabineta 2019.gada 17.jūlija rīkojumu Nr.368). Vispārējais stratēģiskais mērķis ir aktuāls un to nav plānots mainīt.

*RPNC* ir vadošā ārstniecības iestāde pieaugušo psihiatrijas un narkoloģijas jomās.

*RPNC* pamatdarbības veidi ir:

* ambulatoro un stacionāro psihiatrijas un narkoloģijas pakalpojumu sniegšana Latvijas, galvenokārt Rīgas un Pierīgas, iedzīvotājiem;
* visu veidu tiesu ekspertīžu psihiatrijas, psiholoģijas un narkoloģijas jomā nodrošināšana;
* visu veidu medicīniska rakstura piespiedu līdzekļu (ar tiesas lēmumu) piemērošana;
* piedalīšanās bakalaura, maģistra, rezidentu un doktora studiju programmu un rezidentūras programmas īstenošanā;
* zinātnisko un pētniecisko darbu psihiatrijas un narkoloģijas jomā veikšana;
* jaunu ārstniecības metožu un medicīnas tehnoloģiju ieviešanas veicināšana.

Papildus *RPNC* nodrošina arī ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojumu sniegšanu personām ar smagiem garīga rakstura traucējumiem (personām ar 1. un 2.grupas invaliditāti).

* 1. **VSIA “Daugavpils psihoneiroloģiskā slimnīca” (*turpmāk – Daugavpils PNS*)**

*Daugavpils PNS* vispārējais stratēģiskais mērķis ir saglabāt, uzlabot un atjaunot iedzīvotāju veselību, nodrošinot uz pacientu vērstu, kvalitatīvu psihiskās veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu iedzīvotājiem Latgales reģionā (apstiprināts ar Ministru kabineta 2018.gada 21.novembra rīkojumu Nr.629).

*Daugavpils PNS* pamatdarbības veidi ir:

* ambulatoro un stacionāro psihiatrijas pakalpojumu sniegšana Latgales reģiona iedzīvotājiem;
* ambulatoro tiesu psihiatrisko ekspertīžu nodrošināšana.

Papildus *Daugavpils PNS* nodrošina arī ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojumu sniegšanu personām ar smagiem garīga rakstura traucējumiem (personām ar 1. un 2.grupas invaliditāti).

Ņemot vērā plānoto VSIA “Aknīstes psihoneiroloģiskā slimnīca” reorganizāciju pievienojot to *Daugavpils PNS*, *Daugavpils PNS* būs jāaktualizē vispārējais stratēģiskais mērķis iekļaujot tajā arī psihiatrijas pakalpojumu sniegšanu ilgstoši slimojošiem Latvijas iedzīvotājiem.

* 1. **VSIA “Strenču psihoneiroloģiskā slimnīca” (*turpmāk – Strenču PNS*)**

*Strenču PNS* vispārējais stratēģiskais mērķis ir saglabāt, uzlabot un atjaunot iedzīvotāju psihisko veselību, nodrošinot kvalitatīvu, efektīvu, uz pacientu vērstu psihiatrijas un narkoloģijas pakalpojumu sniegšanu iedzīvotājiem Vidzemes reģionā (apstiprināts ar Ministru kabineta 2019.gada 17.jūlija rīkojumu Nr.369). Vispārējais stratēģiskais mērķis ir aktuāls un to nav plānots mainīt.

*Strenču PNS* pamatdarbības veidi ir:

* ambulatoro un stacionāro psihiatrijas un narkoloģijas pakalpojumu sniegšana Vidzemes reģiona iedzīvotājiem;
* ambulatoro tiesu psihiatrisko un psiholoģisko ekspertīžu nodrošināšana.
  1. **VSIA “Slimnīca “Ģintermuiža”” (*turpmāk – Ģintermuiža*)**

*Ģintermuižas* vispārējais stratēģiskais mērķis ir saglabāt, uzlabot un atjaunot iedzīvotāju psihisko veselību, nodrošinot kvalitatīvu, efektīvu, uz pacientu vērstu psihiatrijas un narkoloģijas pakalpojumu sniegšanu Zemgales un Kurzemes reģiona iedzīvotājiem, tai skaitā bērniem (apstiprināts ar Ministru kabineta 2019.gada 17.jūlija rīkojumu Nr.367). Vispārējais stratēģiskais mērķis ir aktuāls un to nav plānots mainīt.

*Ģintermuižas* pamatdarbības veidi ir:

* ambulatoro un stacionāro psihiatrijas un narkoloģijas pakalpojumu sniegšana Zemgales un Kurzemes reģiona iedzīvotājiem;
* ambulatoro tiesu psihiatrisko un psiholoģisko ekspertīžu nodrošināšana.

Papildus *Ģintermuiža* nodrošina arī ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojumu sniegšanu personām ar smagiem garīga rakstura traucējumiem (personām ar 1. un 2.grupas invaliditāti) un sociālās rehabilitācijas pakalpojumu sniegšanu no psihoaktīvām vielām atkarīgiem bērniem un pieaugušajiem.

* 1. **VSIA “Piejūras slimnīca” (*turpmāk – Piejūra*)**

*Piejūra*s vispārējais stratēģiskais mērķis ir saglabāt, uzlabot un atjaunot iedzīvotāju psihisko veselību, nodrošinot kvalitatīvu, efektīvu, uz pacientu vērstu psihiatrijas pakalpojumu sniegšanu Kurzemes reģiona iedzīvotājiem (apstiprināts ar Ministru kabineta 2020.gada 16.aprīļa rīkojumu Nr.191). Valsts līdzdalību šobrīd plānots saglabāt, tomēr *Ministrija* kā kapitāla daļu turētāja plāno veikt *Piejūras* reorganizāciju to pievienojot *Ģintermuižai* (Informatīvais ziņojums “Par izmaiņām slimnīcu darbībā” (Ministru kabineta 2019.gada 10.septembra protokola Nr.39 33.§)). Reorganizācijas termiņš šobrīd vēl nav noteikts, jo nav zināmi visi apstākļi, kas ļautu noteikt konkrētu reorganizācijas pabeigšanas termiņu. Vispārējais stratēģiskais mērķis ir aktuāls un to nav plānots mainīt.

*Piejūras* pamatdarbība ir ambulatoro un stacionāro psihiatrijas pakalpojumu sniegšana Kurzemes reģiona iedzīvotājiem.

* 1. **VSIA “Bērnu psihoneiroloģiskā slimnīca “Ainaži”” (*turpmāk – Ainaži*)**

*Ainažu* vispārējais stratēģiskais mērķis ir saglabāt, uzlabot un atjaunot bērnu un jauniešu psihisko veselību, nodrošinot kvalitatīvu, efektīvu, uz pacientu vērstu psihiatrijas pakalpojumu sniegšanu ilgstoši slimojošiem Latvijas bērniem un jauniešiem (apstiprināts ar Ministru kabineta 2019.gada 17.jūlija rīkojumu Nr.372). Vispārējais stratēģiskais mērķis ir aktuāls un to nav plānots mainīt.

*BPNS Ainaži* pamatdarbība ir psihiatrijas ārstniecības un rehabilitācijas pakalpojumu sniegšana ilgstoši slimojošiem Latvijas bērniem un jauniešiem.

1. **VSIA “Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīca” (*turpmāk – TOS*)**

*TOS* ir vadošā ārstniecības iestāde traumatoloģijas un ortopēdijas jomā. *TOS* ir kā metodiskais centrs pārējām ārstniecības iestādēm, metodiski vadot jomas speciālistus uz vienotiem principiem kvalitatīva ārstniecības procesa nodrošināšanai, kas viennozīmīgi ir svarīgi pacientiem, saņemot veselības aprūpes pakalpojumus visā valsts teritorijā.

*TOS* vispārējais stratēģiskais mērķis ir saglabāt, uzlabot un atjaunot iedzīvotāju veselību, nodrošinot kvalitatīvu, efektīvu un pieejamu neatliekamās un plānveida medicīniskās palīdzības, kā arī terciārās veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu traumatoloģijā un ortopēdijā Latvijas iedzīvotājiem, vienlaikus nodrošinot klīnisko bāzi ārstniecības personu izglītībai un veicinot zinātnes un pētniecības attīstību (apstiprināts ar Ministru kabineta 2019.gada 11.jūnija rīkojumu Nr.284). Vispārējais stratēģiskais mērķis ir aktuāls un to nav plānots mainīt.

*TOS* pamatdarbības veidi ir:

* sekundāro un terciāro ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu sniegšana traumatoloģijas un ortopēdijas jomā;
* stacionāro, tajā skaitā terciāro, veselības aprūpes pakalpojumu sniegšana traumatoloģijas un ortopēdijas jomā;
* piedalīšanās bakalaura, maģistra, rezidentu un doktora studiju programmu un rezidentūras programmas īstenošanā;
* zinātnisko un pētniecisko darbu traumatoloģijas un ortopēdijas jomā veikšana;
* jaunu ārstniecības metožu un medicīnas tehnoloģiju ieviešanas veicināšana.

1. **VSIA “Nacionālais rehabilitācijas centrs “Vaivari”” (*turpmāk – NRC “Vaivari”*)**

*NRC Vaivari* ir vadošā ārstniecības iestāde rehabilitācijas jomā. *NRC Vaivari* ir kā metodiskais centrs pārējām ārstniecības iestādēm, metodiski vadot jomas speciālistus uz vienotiem principiem kvalitatīva ārstniecības procesa nodrošināšanai, kas viennozīmīgi ir svarīgi pacientiem, saņemot veselības aprūpes pakalpojumus visā valsts teritorijā.

*NRC Vaivari* vispārējais stratēģiskais mērķis ir saglabāt, uzlabot un atjaunot iedzīvotāju veselību, nodrošinot kompleksu multidisciplināru rehabilitācijas pakalpojumu un tehnisko palīglīdzekļu pakalpojumu sniegšanu Latvijas iedzīvotājiem, tai skaitā bērniem, vienlaikus nodrošinot klīnisko bāzi ārstniecības personu izglītībai un veicinot zinātnes un pētniecības attīstību (apstiprināts ar Ministru kabineta 2019.gada 17.jūlija rīkojumu Nr.370). Vispārējais stratēģiskais mērķis ir aktuāls un to nav plānots mainīt.

*NRC Vaivari* pamatdarbības veidi ir:

* sekundāro un terciāro ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu sniegšana rehabilitācijas jomā;
* stacionāro, tajā skaitā terciāro, veselības aprūpes pakalpojumu sniegšana rehabilitācijas jomā;
* piedalīšanās bakalaura, maģistra, rezidentu un doktora studiju programmu un rezidentūras programmas īstenošanā;
* zinātnisko un pētniecisko darbu rehabilitācijas jomā veikšana;
* jaunu rehabilitācijas metožu un medicīnas tehnoloģiju ieviešanas veicināšana.

1. **SIA “Ludzas medicīnas centrs” (*turpmāk – Ludzas MC*)**

*Ludzas MC* pamatuzdevums ir nodrošināt Ludzas novada iedzīvotāju veselības aprūpi dienas stacionārā, aprūpes nodaļā un speciālistu ambulatoro veselības aprūpi, kas orientēta uz ātru un kvalitatīvu diagnostiku, plānveida medicīniskajiem pakalpojumiem un rehabilitāciju ar mērķi maksimāli ātri un kvalitatīvi panākt pacienta izveseļošanos (apstiprināts 2016.gada 30.jūnija Ludzas pilsētas domes sēdē (protokols Nr.11 41.§)).

*Ludzas MC* pamatdarbības veidi ir:

* sekundāro ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu sniegšana dažādās medicīnas jomās;
* stacionāro aprūpes pakalpojumu sniegšana;
* sociālās aprūpes un rehabilitācijas pakalpojumu sniegšana.

Līdz 2017.gada 31.janvārim, kad *Ministrija* ieguva tiešo izšķirošo ietekmi *Ludzas MC*, ieguldot tās pamatkapitālā EUR 4 242 680, visas *Ludzas MC* kapitāla daļas piederēja Ludzas novada domei.

Atbilstoši likuma “Par valsts budžetu 2006.gadam” 16.pielikumam un likuma “Par valsts budžetu 2007.gadam” 14.pielikumam ārstniecības iestādēm tika izsniegti valsts galvojumi aizdevuma saņemšanai, t.sk. *Ludzas MC* LVL 4 000 000 (EUR 5 691 487) apmērā.

Kopš 2009.gada samazinātais valsts budžeta finansējums veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanai, kas ārstniecības iestādēm tiek maksāts atbilstoši normatīvajos aktos noteiktajiem tarifiem un kas pēdējos gados galvenokārt palielināts, lai nodrošinātu ārstniecības personu darba samaksas palielinājumu, pilnībā nekompensē pakalpojumu sniegšanas faktiskās izmaksas, t.sk., preču un pakalpojumu cenu pieaugumu, infrastruktūras uzturēšanas, attīstības un amortizācijas izdevumus un neļauj veidot uzkrājumus, lai nodrošinātu infrastruktūras uzlabošanas pasākumus nepieciešamajā apjomā, un līdz ar to tieši ietekmēja ārstniecības iestāžu spēju nodrošināt valsts galvotā aizdevuma saistību izpildi.

Pārņemot valsts galvoto aizdevumu saistības no ārstniecības iestādēm, tika ievērojami uzlabota ārstniecības iestāžu finansiālā situācija un samazināti riski to ilgtermiņa attīstībai. Lai samazinātu finansiālo slogu ārstniecības iestādēm un novērstu iespējamo risku, ka ārstniecības iestādes nevarēs nodrošināt aizdevuma un procentu maksājumu atmaksu pilnā apmērā, jo valsts galvoto aizdevumu pamatsummu atmaksas uzsākšana būtiski ietekmēja ārstniecības iestāžu finansiālo situāciju, kā arī lai ārstniecības iestādes varētu pilnvērtīgāk sniegt valsts apmaksātos veselības aprūpes pakalpojumus, nesamazinot pakalpojumu sniegšanai paredzētos līdzekļus, ar kuriem pretējā gadījumā būtu jānodrošina valsts galvoto aizdevumu saistību segšana, tika izvērtētas iespējas pārņemt ārstniecības iestāžu valsts galvoto aizdevumu atmaksu.

Ņemot vērā iepriekš minēto *Ministrija* sadarbībā ar Finanšu ministriju (Valsts kasi), pamatojoties uz 2016.gada 16.augusta Ministru kabineta sēdē nolemto, sagatavoja informatīvo ziņojumu par iespējām pārņemt ārstniecības iestāžu valsts galvoto aizdevumu atmaksu, nosakot pamatkapitāla palielināšanu kā iespējamo risinājumu valsts galvoto aizdevuma saistību kapitalizācijai, un iesniedza to izskatīšanai 2016.gada 18.augusta Ministru kabineta sēdē. 2016.gada 18.augusta sēdē Ministru kabinets (protokols Nr.41 3.§ 2. un 3. punkts) pieņēma lēmumu deleģēt Finanšu ministrijai gadskārtējā budžeta likumprojektā iekļaut attiecīgus deleģējumus Finanšu ministrijai un *Ministrijai*, lai varētu veikt valsts vārdā galvoto ārstniecības iestāžu saistību kapitalizāciju, veicot pamatkapitāla palielināšanu ar finanšu ieguldījumu un *Ministrijai* nodrošināt Ludzas novada domes saskaņojumu *Ludzas MC* pamatkapitāla palielināšanai. Šo Ministru kabineta lēmumu Saeima ir apstiprinājusi, ietverot augstāk minēto uzdevumu deleģējumus likuma “Par valsts budžetu 2017.gadam” 53.pantā, kas noteica likumdevēja gribu attiecībā par valsts līdzdalību jau esošā kapitālsabiedrībā – *Ludzas MC*.

Līdz ar to *Ministrija*, ņemot vērā īpašo situāciju ar ārstniecības iestāžu valsts galvoto aizdevumu kapitalizāciju, ievēroja likumdevēja doto uzdevumu un, atbilstoši Finanšu ministrijas 2017.gada 18.janvāra rīkojumam Nr.22, veica naudas ieguldījumu *Ludzas MC* pamatkapitālā EUR 4 242 680 apmērā, tādējādi kļūstot par *Ludzas MC* līdzdalībnieci un iegūstot tajā tiešo izšķirošo ietekmi. *Ministrijas* līdzdalības iegūšana *Ludzas MC* bija nepieciešama rīcība, lai Finanšu ministrija varētu pārņemt ārstniecības iestāžu valsts galvotā aizdevuma saistības.

Veselības aprūpes sistēmas reformas ietvaros, lai racionāli izmantotu cilvēkresursus, infrastruktūras resursus, finanšu resursus, medicīnas aprīkojumu un novērstu funkciju dublēšanos, ir paredzēta iespēja veselības aprūpes pakalpojumu sniedzējiem veidot astoņas slimnīcu sadarbības teritorijas, kurās dažāda profila slimnīcas veidos vienotu sadarbības modeli. *Ludzas MC* SIA “Rēzeknes slimnīca” sadarbības teritorijas ietvaros plāno nodrošināt hronisko slimību pacientu aprūpi un attīstīt paliatīvo aprūpi, kas Latgales reģionā ir akūti nepieciešami pakalpojumi. Ņemot vērā iepriekš minēto *Ministrijas* līdzdalības saglabāšana *Ludzas MC*, ir nepieciešama šīs reformas realizēšanā.

Atbilstoši aktuālajai situācijai veselības nozarē ir nepieciešams apstiprināt Ludzas MC jaunu vispārējo stratēģisko mērķi – saglabāt, uzlabot un atjaunot iedzīvotāju veselību, nodrošinot kvalitatīvus, efektīvus un pieejamus veselības aprūpes pakalpojumus iedzīvotājiem Ludzas novadā un sabiedrības ar ierobežotu atbildību “Rēzeknes slimnīca” sadarbības teritorijā.

Veselības ministre I. Viņķele

Iesniedzējs: Veselības ministre I. Viņķele

Vīza: Valsts sekretāre D. Mūrmane-Umbraško

1. <https://www.who.int/healthsystems/universal_health_coverage/en/> [↑](#footnote-ref-1)
2. [https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-europe-2018](https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-europe-2018_health_glance_eur-2018-en;jsessionid=BqoBAFXVBY3sdeqTuD9PquHT.ip-10-240-5-53), 3 [↑](#footnote-ref-2)
3. [https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-europe-2018](https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-europe-2018_health_glance_eur-2018-en;jsessionid=fQadoP5KuuVL5j3ckNMGSoD2.ip-10-240-5-7), 135 [↑](#footnote-ref-3)
4. [https://www.oecd.org/latvia/latvija-valsts-veselibas-parskats](https://www.oecd.org/latvia/latvija-valsts-veselibas-parskats-2017-9789264285262-lv.htm), 9 [↑](#footnote-ref-4)
5. [https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-europe-2018](https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-europe-2018_health_glance_eur-2018-en;jsessionid=fQadoP5KuuVL5j3ckNMGSoD2.ip-10-240-5-7), 137 [↑](#footnote-ref-5)
6. [https://www.oecd.org/latvia/latvija-valsts-veselibas-parskats](https://www.oecd.org/latvia/latvija-valsts-veselibas-parskats-2017-9789264285262-lv.htm), 9 [↑](#footnote-ref-6)
7. [https://www.oecd.org/latvia/latvija-valsts-veselibas-parskats](https://www.oecd.org/latvia/latvija-valsts-veselibas-parskats-2017-9789264285262-lv.htm), 9 [↑](#footnote-ref-7)
8. [Ministru kabineta 2009.gada 20.janvāra noteikumi Nr.60 “Noteikumi par obligātajām prasībām ārstniecības iestādēm un to struktūrvienībām”](https://likumi.lv/ta/id/187621-noteikumi-par-obligatajam-prasibam-arstniecibas-iestadem-un-to-strukturvienibam) [↑](#footnote-ref-8)
9. [https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-europe-2018](https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-europe-2018_health_glance_eur-2018-en;jsessionid=fQadoP5KuuVL5j3ckNMGSoD2.ip-10-240-5-7), 139 [↑](#footnote-ref-9)
10. [https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-europe-2018](https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-europe-2018_health_glance_eur-2018-en;jsessionid=fQadoP5KuuVL5j3ckNMGSoD2.ip-10-240-5-7), 179 un 181 [↑](#footnote-ref-10)
11. [Pārresoru koordinācijas centrs. Vispārējo stratēģisko mērķu noteikšanas vadlīnijas valsts līdzdalībai kapitālsabiedrībā](http://www.valstskapitals.gov.lv/images/userfiles/SMNV__30032016_pdf.pdf) [↑](#footnote-ref-11)
12. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response> [↑](#footnote-ref-12)
13. [Psihiskās veselības aprūpes pieejamības uzlabošanas plāns 2019.-2020. gadam](https://likumi.lv/ta/id/307701-psihiskas-veselibas-aprupes-pieejamibas-uzlabosanas-plans-2019-2020-gadam) [↑](#footnote-ref-13)
14. [Atbalstāmās veselības veicināšanas aktivitātes pašvaldībās](https://www.cfla.gov.lv/userfiles/files/9242_Atbalstamas_VV_aktivitates_13_07_2016_CFLA_LPS_SKM.pdf), 17 [↑](#footnote-ref-14)
15. Ārstniecības likuma 68.panta 1.daļa [↑](#footnote-ref-15)