5.pielikums

Sabiedrības veselības pamatnostādnēm

2014.-2020.gadam

Priekšlikums investīcijām 2014.-2020.gadam ES fondu periodā

1. **Finanšu līdzekļu savstarpējā papildinātība**

Iepriekš aprakstīto problēmu risināšanai un izvirzīto uzdevumu ieviešanai plānots piesaistīt ES fondu līdzekļus, konkrēti, ESF un ERAF līdzekļus. Atbilstoši pašlaik plānotajam apmēram kopējais ES fondu periodā veselības nozarei pieejamais indikatīvais ES fondu finansējums ir **271 704 851 euro**, no kuriem 85% jeb 230 949 123 euro veido ESF un ERAF finansējums, bet 15% jeb 40 755 728 euro ir nacionālais publiskais finansējums.

Papildus ESF un ERAF valsts budžeta līdzfinansējumam, paredzēts nodrošināt ikgadējo valsts budžeta finansējumu veselības nozares pasākumu finansēšanai. Minētais finansējums tiks izmantots, lai iespēju robežās nodrošinātu ieviesto pasākumu ilgtspēju un pēctecību arī pēc ES fondu plānošanas termiņa beigām.

Ar ESF un ERAF finansējumu plānots risināt daļu no aprakstītajām problēmām, radot pamatu ilgtspējīgas veselības nozares kapacitātes celšanai.

**2. 2014.-2020.gadam ES fondu perioda prioritātes veselības nozarē**

Pamatojoties uz Latvijas Nacionālajā attīstības plānā 2014.-2020.gadam noteiktajiem prioritāriem virzieniem, izvirzītas divas galvenās prioritātes veselības jomā ES fondu jaunajam plānošanas periodam.

**2.1. Veselības veicināšana, pakalpojumu reģionālā pieejamība un pakalpojumu kvalitāte (ESF)**

Lai uzlabotu plānošanu un koordinēšanu veselības sistēmā, kā arī attīstītu kompleksu pakalpojumu pieejamību veselības jomā saistībā ar galvenajiem priekšlaicīgas mirstības cēloņiem, paredzēts izstrādāt veselības aprūpes tīklu attīstības vadlīnijas sirds un asinsvadu, onkoloģijas, perinatālā un neonatālā perioda aprūpes un garīgās veselības jomās.

Lai palielinātu iedzīvotāju īpatsvaru ar veselīgu dzīvesveidu, veicinātu iedzīvotājus vairāk pievērsties fiziskām aktivitātēm, mazinātu smēķētāju skaitu, mazinātu alkohola patēriņu Latvijā un paaugstinātu pieejamību profilakses pakalpojumiem, plānoti pasākumi veselības veicināšanai, piemēram, izglītojoši semināri, sabiedrības informēšanas pasākumi, sociālās kampaņas, fizisko aktivitāšu veicināšanas pasākumi, pacientu izglītošana par veselības saglabāšanu u.c.

Lai nodrošinātu veselības aprūpes pakalpojumu kvalitātes celšanu un vienmērīgu veselības aprūpes un veselības veicināšanas pakalpojumu pieejamību visā Latvijā, lielākoties piesaistot to reģioniem, plānoti atbalsta pasākumi veselības aprūpes darbinieku piesaistei darbam ārpus Rīgas, kā arī paredzēti tālākizglītības pasākumi veselības jomā strādājošajām personām.

Lai paaugstinātu veselības aprūpes pakalpojumu kvalitāti, pieejamību un drošumu, kā arī uzlabotu veselības aprūpes pakalpojumu apmaksas sistēmu, plānots izveidot pēc vienotiem principiem veidotu kvalitātes sistēmu ārstniecības iestādēs. Veselības ministrijas mērķis ir uzlabot iedzīvotāju veselību un palielināt veselīgi nodzīvoto mūža gadu skaitu, kā arī uzlabot iedzīvotāju izglītotību par savu veselību un veselīgu dzīves veidu.

* 1. **Veselības aprūpes infrastruktūras attīstība (ERAF)**

2014.-2020.gada plānošanas periodā plānots veikt uzlabojumus sirds un asinsvadu, onkoloģijas, perinatālās,  un garīgās veselības jomā, izveidojot attiecīgos veselības aprūpes tīklus. Šajās jomās plānots attīstīt sniegto pakalpojumu kvalitāti, pieejamību un drošumu, veicot investīcijas esošās infrastruktūras uzlabošanā un jaunas izveidē, tādējādi palielinot veselīgi nodzīvoto mūža gadu skaitu un nodrošinot darbinieku ātrāku atgriešanos darba tirgū.

Detalizēts finansējuma sadalījums pa prioritārajām jomām un atbalstāmajiem pasākumiem tiks noteikts veselības tīklu attīstības vadlīnijās, kas tiks izstrādātas 6.1.3. uzdevuma ietvaros.

1. **No ES fondu finansējuma atbalstāmie mērķi veselības jomā**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ESF** | **VM pārziņā esošie specifiskie atbalsta mērķi** | **ESF/ERAF (euro)** | **Nacionālais publiskais finansējums (euro)** | **Kopējais finansējums (euro)** |
| 9.2.3. Atbalstīt prioritāro (sirds un asinsvadu, onkoloģijas, perinatālā un neonatālā perioda aprūpes un garīgās veselības) veselības jomu veselības tīklu attīstības vadlīniju un kvalitātes nodrošināšanas sistēmas izstrādi un ieviešanu, jo īpaši, sociālās atstumtības un nabadzības riskam pakļauto iedzīvotāju veselības uzlabošanai  | 3 699 467 | 652 847 | 4 352 314  |
| 9.2.4. Uzlabot pieejamību veselības veicināšanas un slimību profilakses pakalpojumiem, jo īpaši, nabadzības un sociālās atstumtības riskam pakļautajiem iedzīvotājiem  | 47 296 262 | 8 346 397 | 55 642 658 |
| 9.2.5. Uzlabot pieejamību ārstniecības un ārstniecības atbalsta personām, kas sniedz pakalpojumus prioritārajās veselības jomās iedzīvotājiem, kas dzīvo ārpus Rīgas | 8 466 089 | 1 494 014 | 9 960 103 |
| 9.2.6. Uzlabot pieejamību kvalificētam ārstniecības un ārstniecības atbalsta personālam | 19 351 056 | 3 414 893 | 22 765 949 |
| **ERAF** | 9.3.2. Uzlabot kvalitatīvu veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību, jo īpaši sociālās, teritoriālās atstumtības un nabadzības riskam pakļautajiem iedzīvotājiem,  attīstot veselības aprūpes infrastruktūru  | 152 136 253 | 26 847 574 | 178 983 827  |
| **Kopā:** | 230 949 123 (85%) | 40 755 728 (15%) | 1. 704 851
 |

Veselības ministra vietā

Ministru prezidente L.Straujuma

18.09.2014 14:35

635

Valērija Muižniece-Briede

tālr. 67876027

Valerija.Muizniece@vm.gov.lv