

Izdevumu aprēķins vīrusu molekulārās izmeklēšanas analītiskās jūtības rādītāju uzlabošanai

Nosaukums	Daudzums	Cena bez PVN, euro	Kopā izdevumi bez PVN, euro	Izdevumi ar 12% PVN, euro
Izmantojot minipulus no 24 (MP24) asins paraugiem	55 000	10.96	602 800	675 136
Izmantojot minipulus no 6 (MP6) asins paraugiem	55 000	20.37	1 120 350	1 254 792
Izdevumu pieaugums				579 656

3.4. Epidemioloģiskās situācijas uzlabošana paplašinot ārstēšanas iespējas HIV/AIDS pacientiem

Pētījumos²³ ir pierādīts, ka, uzsākot agrīnu HIV ārstēšanu un samazinot vīrusa šūnu skaitu cilvēka organismā līdz minimumam, HIV inficētais vairs nevar inficēt partneri, tādējādi samazinot infekcijas izplatības risku par 20%. Pētījumi²⁴ arī pierāda, ka bez antiretrovirālās (ARV) terapijas 100 inficēti cilvēki gada laikā inficē vēl 12 cilvēkus. Ņemot vērā minēto, veselības nozarē ir veikta virkne reformu, lai uzlabotu zāļu pieejamību HIV inficētām personām.

Pateicoties veselības reformas pasākumiem, lai uzlabotu HIV ambulatorai ārstēšanai nepieciešamo zāļu pieejamību, no 2018.gada 1.janvāra HIV ārstēšana tiek uzsākta agrāk (no 500 CD4 šūnām ml), bet no 2018. gada 1.oktobra ārstēšanu saņem ikviens HIV inficētais bez ierobežojumiem. Tas nozīmē, ka ārstēšana tiem uzsākta tiklīdz infekcija ir atklāta. Līdz ar to tiek panākts tas, ka pēc iespējas agrīnākā HIV infekcijas stadijā tiek novērsts infekcijas tālāk izplatīšanas risks. Tādējādi 2018.gada pirmajos 10 mēnešos antiretrovirālo (ART) terapiju saņēma 2613 HIV inficētās personas, kas ir par 15% vairāk nekā 2017.gadā kopumā (2271 HIV inficētais). Atbilstoši ilgtspējīgas attīstības mērķim, līdz 2030.gadam izskaust AIDS, PVO nosaka mērķi HIV inficēto personu veselības aprūpes nodrošināšanai (panākt, ka 90% HIV inficēto zina savu statusu, 90% no viņiem tiek ārstēti un 90% no ārstētajiem tiek sasniegta nenosakāma vīrusu slodze). 2017.gadā apmēram 38% Latvijā reģistrēto HIV inficēto personu saņēma ART terapiju, savukārt šobrīd apmēram 40% HIV inficēto personu saņem ārstēšanu.

²³Patel P, Borkowf CB, Brooks JT. Et al. Estimating per-act HIV transmission risk: a systematic review. AIDS. 2014. doi: 10.1097/QAD.0000000000000298

²⁴Pretty LA, Anderson GS, Sweet DJ. Human bites and the risk of human immunodeficiency virus transmission. Am J Forensic Med Pathol 1999;20(3):232-239

Pateicoties HIV inficēto personu veselības aprūpes reformai, 2018.gada pirmajos 10 mēnešos ārstēšanu uzsācis 589 jauns pacients. 2019.gadā, lai nodrošināt HIV terapijas turpināšanu 2018.gadā uzsākušajiem un jaunajiem HIV pacientiem, kas ārstēšanu uzsāks 2019.gadā tiek plānots, ka pacientu skaita pieaugums, kam jānodrošina nepieciešamais finansējums ārstēšanai būs 1500 personas, tai skaitā nodrošinot ārstēšanu 500 HIV/AIDS pacientiem ar pavadošajām saslimšanām. 2019.gadā HIV/AIDS terapijas nodrošināšanai nepieciešami **4 203 000 euro** (56.tabula), paredzot vienam HIV pacientam ārstēšanas izmaksas 4 100 *euro* gadā, lai nodrošinātu agrīnāku HIV inficēto personu ārstēšanu.

56.tabula

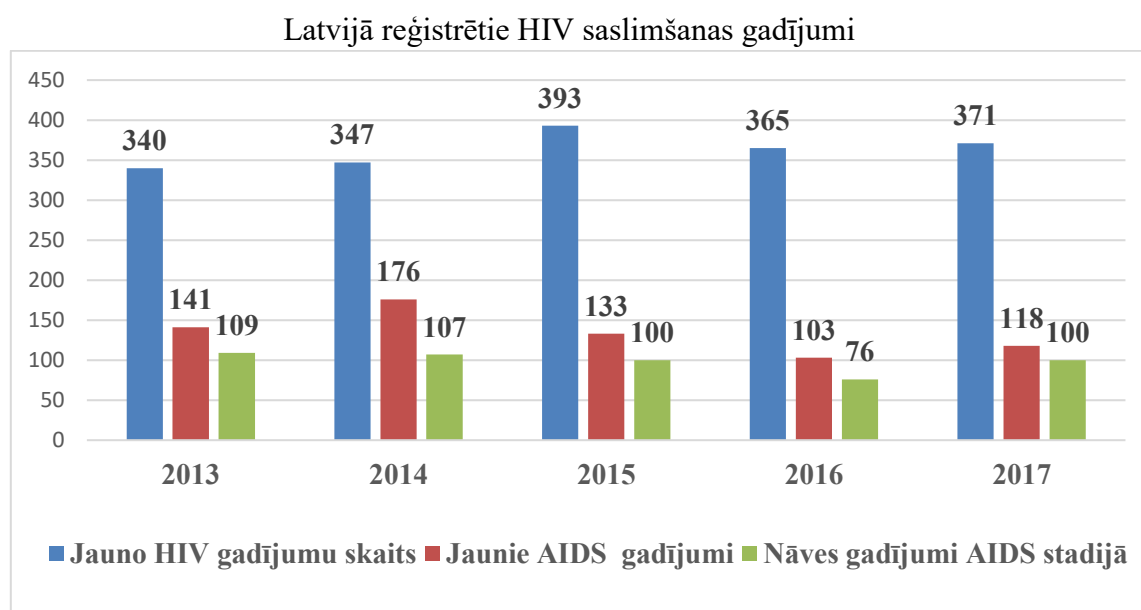
**Plānotais ārstēto HIV/AIDS pacientu skaits un to ārstēšanas izmaksas
2019.gadam**

		Vienas ārstēšanas vidējās izmaksas	Plānotais finansējums			Papildus finansējums			Plānotais pakalpojumu skaits			Plānotais pakalpojumu skaits pēc finansējuma piešķiruma		
		2019 (euro)	2017 (euro)	2018 (euro)	2019 (euro)	2017 (euro)	2018 (euro)	2019 (euro)	2017	2018	2019	2017	2018	2019
1.	HIV terapija (terapijas turpināšana)	4 100	-	-	-	-	820 000	2 870 000	-	-	-	-	200	700
2.	HIV terapija (pacientu skaita pieaugums)	4 100	9 651 065	9 651 065	9 651 065	-	3 280 000	1 230 000	2 832	2 832	2 832	-	3 632	3 132
3.	Oportūnistisko slimību ārstēšana pacienti ar HIV/AIDS	206	-	-	-	-	103 000	103 000	-	-	-	-	500	500
	Kopā		9 651 065	9 651 065	9 651 065		4 203 000	4 203 000	2 832	2 832	2 832	2 832	4 332	4 332

3.4.1. Jaunā reformas iniciatīva 2019.gadā - HIV līdzestības kabineta izveide

Latvija ir to Eiropas Savienības (ES) valstu vidū, kur HIV infekcijas izplatības rādītāji ir vieni no visaugstākajiem ES. Slimību profilakses un kontroles centra (SPKC) dati rāda, ka 2017. gadā Latvijā tika reģistrēti 19,0 HIV infekcijas gadījumi uz 100 000 iedzīvotājiem. HIV izplatībai ir tendence palielināties. 2013. gadā Latvijā tika reģistrēti 16.8 HIV jauni saslimšanas gadījumi uz 100 000 iedzīvotājiem, bet 2017. gadā šis rādītājs palielinājās līdz 19.0.

1.attēls



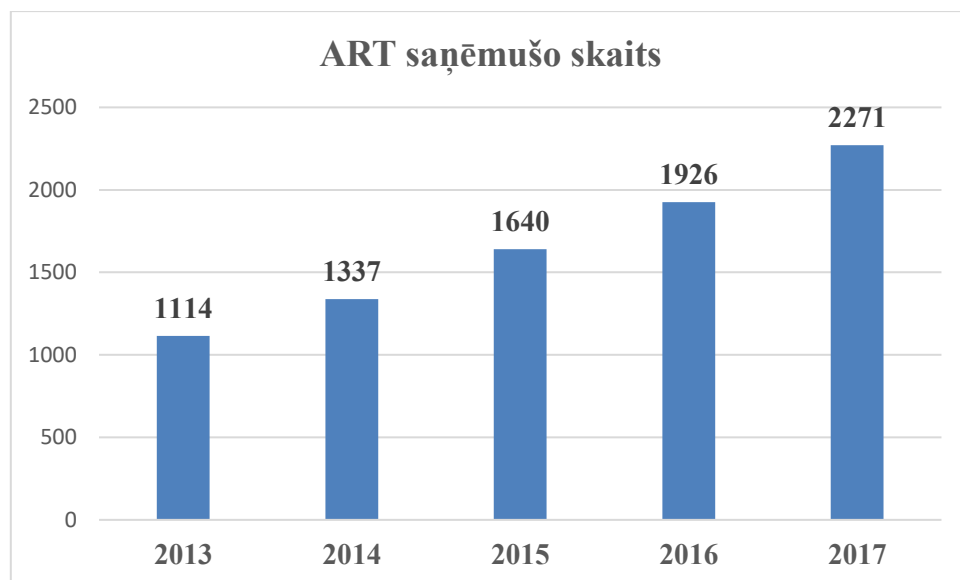
2016. gada septembrī ar Pasaules veselības organizācijas (PVO) Eiropas Reģionālās Komitejas atbalstu tika apstiprināts “PVO rīcības plāns veselības nozarē Eiropas reģionam, reaģējot uz HIV”²⁵, kurā tika izvirzīts mērķis līdz 2030. gadam izbeigt HIV epidēmiju, panākot to, ka 90% no HIV inficētām personām zina savu statusu, 90% no personām, kam atklāta HIV infekcija, saņem ārstēšanu un 90% no tām personām, kas saņem ārstēšanu, tā ir efektīva.

Viens no efektīvākajiem HIV infekcijas profilakses pasākumiem ir inficēto personu ārstēšana. Līdz ar to tiek panākts tas, ka pēc iespējas agrīnākā HIV infekcijas stadijā tiek novērsts infekcijas tālāk izplatīšanas risks. No 2018. gada HIV ārstēšanu uzsāka pie CD šūnu skaita 500. Tomēr HIV inficēto personu skaits, kas uzsāka ARV terapiju, nav pieaudzis tik

²⁵<http://www.euro.who.int/en/about-us/governance/regional-committee-for-europe/66th-session/documentation/working-documents/eurrc669-action-plan-for-the-health-sector-response-to-hiv-in-the-who-european-region>

strauji, kā tika plānots, tādēļ no 2018. gada 1. oktobra ir atcelti jebkādi ierobežojumi HIV ārstēšanas uzsākšanai.

2.attēls



Veicot pasākumus ARV terapijas pieejamības uzlabošanai, 2018. gada pirmajos 7 mēnešos ARV terapiju saņēma apmēram 42% ar HIV inficētās personas. Atbilstoši PVO rekomendācijām, lai apturētu HIV infekcijas izplatību, jāpanāk, lai HIV ārstēšanu saņem 90% no visiem HIV inficētajiem. Lai to panāktu, ir jāveicina šo personu nonākšana pie ārsta, lai uzsāktu ārstēšanu un jāveicina to HIV inficēto personu, kas uzsākušas ārstēšanu, sadarbība ar ārstu un iesaiste ārstēšanas procesā mūža garumā.

Kā liecina SIA “Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas” (RAKUS) speciālistu apkopotie dati, 2017. gadā ARV terapiju pārtrauca 259 pacienti un 42% no viņiem ārstēšanos pārtrauca nelīdzestības dēļ. Līdz ar to no valsts budžeta ieguldītie līdzekļi ARV terapijai netiek izmantoti pilnvērtīgi, jo netiek sasniegts HIV terapijas mērķis – samazināts HIV vīrusa šūnu skaits cilvēka organismā līdz minimumam.

57.tabula

HIV līdzestības kabineta izveidei, atbalsta personu nodrošināšanai un mobilās vienības nodrošināšanai nepieciešamais finansējums 2017., 2018. un 2019.gadam

		Vienas izmaksas	Plānotais finansējums			Papildus finansējums			Plānotais pakalpojumu skaits			Plānotais pakalpojumu skaits pēc finansējuma piešķiruma		
		2019 (euro)	2017 (euro)	2018 (euro)	2019 (euro)	2017 (euro)	2018 (euro)	2019 (euro)	2017	2018	2019	2017	2018	2019
1.	HIV līdzestības kabineta izveide	-	-	-	-	-	-	21 465	-	-	-	-	-	504 ¹
2.	Atbalsta personu nodrošināšana	-	-	-	-	-	-	14 000	-	-	-	-	-	108 ¹
3.	HIV terapija (pacientu skaita pieaugums)	-	-	-	-	-	-	47 556	-	-	-	-	-	2996 ¹
	Kopā							83 021						3 608

1 apmeklējumu skaits

3.4.2. Līdzestības pakalpojumi

Viens no instrumentiem minētās problēmas risināšanai ir atbilstoši kvalificēta atbalsta persona, kas ārstniecības iestādē HIV inficētajam pacientam var sniegt kompetentas konsultācijas par ARV terapijas nepieciešamību, informēt par pareizu zāļu lietošanu un riskiem, kas saistīti ar zāļu pārtraukšanu, risināt problēmas ar iespējamām zāļu izraisītām blaknēm un palīdzēt organizēt atkārtotas vizītes pie ārsta. Šim nolūkam ir iecerēta HIV inficēto personu veselības aprūpes reforma, nodrošinot pacientiem, kas saņem ARV terapiju, līdzestības pakalpojumus. Pētījumos²⁶ ir pierādīts, ka pacientiem, kuri saņēma līdzestības konsultācijas, par 29% mazāk bija problēmas ar zāļu lietošanu, salīdzinot ar tiem pacientiem, kuri nesaņēma konsultācijas. Turklāt tiem, kas saņēma intensīvu agrīnu līdzestības konsultāciju, bija par 59% mazāk iespējama ARV terapijas neizdošanās.

Laika periodā no 2017. līdz 2018. gadam pilotprojekta veidā līdzestības pakalpojumu nodrošinājumu ir izmēģinājusi pacientu organizācija AGIHAS. No 2017.gada septembra līdz 2018.gada augustam šos pakalpojumus izmantoja 504 personas. Pamatā tika uzdoti jautājumi par ARV terapijas blakusparādībām, par pareizu zāļu lietošanu, par to, kā mazināt zāļu izraisītās blaknes un turpināt lietot zāles. 2019. gadā pacientu organizācijai vairs nebūs pieejams projekta finansējums šī pakalpojuma nodrošināšanai, tādēļ šī pakalpojumu ilgtspējas nodrošināšanai ir jāizdala finansējums no valsts budžeta.

Līdzestības pakalpojumu sniegšana HIV inficētām personām notiks SIA “Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca”, kur ARV ārstēšanu uzsāk visi HIV inficētie pacienti un arī turpmākā ārstēšana tiek nodrošināta lielākajai daļai HIV inficēto. Pakalpojumu nodrošinās speciāli apmācīts vidējais medicīnas personāls, nodrošinot šādus uzdevumus:

- telefoniskas, elektroniskas un klātienē konsultācijas HIV inficētām personām, tajā skaitā:
- par ARV medikamentu pareizu lietošanu un to pareizas lietošanas nozīmi;
- par iespējām saņemt infektologa konsultāciju un veikt laboratoriskus izmeklējumus;
- atbalsts HIV inficētām personām, palīdzot organizēt regulāru veselības pārbaužu veikšanu.

Lai no 2019.gada 1.aprīļa varētu nodrošināt HIV līdzestības kabineta darbību nepieciešams finansējums **21 465 euro** ($28\,620\text{ euro} : 12 = 2385\text{ euro}$; $2385\text{ euro} \times 9 = 21\,465\text{ euro}$) (58.tabula).

²⁶Pētījums Chung MH, Richardson BA, Tapia K, Benki-Nugent S, Kiarie JN, et al. A Randomized Controlled Trial Comparing the Effects of Counseling and Alarm Device on HAART Adherence and Virologic Outcomes. PLoS Med, 8(3): e1000422 DOI: [10.1371/journal.pmed.1000422](https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000422)

HIV līdzestības kabineta izveidei nepieciešamais finansējums

	Tarifs/ maksājums, <i>euro</i>	Skaits	Finansējums 2019.gadam, <i>euro</i>
Infektologs	12.3	192	2361.6
Pacienta līdzmaksājums	4.27	192	819.84
Fiksētais ikmēneša maksājums kabinetiem	12 719.29	2	25438.58
Kopā			28 620

3.4.3. Atbalsta personas HIV inficētām personām

Otrs instruments, lai palielinātu to HIV inficēto personu skaitu, kas saņem ARV terapiju, ir uzlabot pieejamību ārstniecības, tai skaitā diagnostikas pakalpojumiem, lai agrīnāk atklātu HIV inficētās personas un uzsāktu šo personu ārstēšanu. Šobrīd katru gadu tiek atklāti vairāk kā 360 jauni HIV infekcijas gadījumi (2017. gadā - 371) un vairāk kā 30% no šiem gadījumiem tiek atklāti AIDS stadijā, kas ir vēlīna HIV infekcijas stadija, kurā ir pievienojušās HIV pavadošās slimības.

HIV diagnozes uzzināšana cilvēkam ir smaga psiholoģiska trauma. Latvijā HIV infekcija tiek stigmatizēta. Tā rezultātā HIV inficētie savu diagnozi slēpj un līdz ar to kavējas vērsties ārstniecības iestādē, lai uzsāktu un turpinātu HIV ārstēšanu. Ir nepieciešams nodrošināt īpaši apmācītas atbalsta personas HIV inficētajiem, kuras ir zinošas par HIV infekcijas specifiku un ir sagatavotas sniegt atbalstu, tai skaitā pavadīt uz ārstniecības iestādi, lai veiktu HIV apstiprinošo diagnostiku, uzsāktu un turpinātu ārstēšanu, kā arī sniegt palīdzību ievērot ārstēšanās režīmu.

Lai risinātu šo problēmu, Veselības ministrija ir uzsākusi HIV inficēto personu veselības aprūpes reformu, nodrošinot to, ja personai HIV profilakses punktā (turpmāk - HPP), kam ir sadarbības līgums ar SPKC, ir veikts HIV kapilāro asiņu vai siekalu eksprestests ar pazīmēm uz HIV infekciju, tad personai infektologs ir tiešās pieejamības speciālists, proti, šādos gadījumos nav nepieciešams ģimenes ārsta nosūtījums, lai apmeklētu infektologu.

Liela daļa HPP apmeklētāju pieder paaugstinātai HIV inficēšanās riskam pakļautai cilvēku grupai, kā arī nereti tie ir cilvēki, kas ir pakļauti sociālās atstumtības riskam. Grūtības noorganizēt ārsta apmeklējumu, gaidīšana rindā uz veselības aprūpes pakalpojuma saņemšanu, transporta problēmas un citas līdzīgas problēmas kavē šos cilvēkus apmeklēt infektologu. Tādēļ ir nepieciešams veidot sasaisti kaitējuma mazināšanas pakalpojumiem ar veselības aprūpes sistēmu pozitīva HIV eksprestesta gadījumā. Šim nolūkam plānots, ka no 2019. gada SPKC uzsāks veidot sadarbību un pirkt pakalpojumus no nevalstiskajām organizācijām, kas nodrošinās atbalsta personu piesaisti konkrētajam HIV inficētajam, lai tas nonāktu ārstniecības

iestādē, veiktu HIV diagnostiku un uzsāktu ārstēšanos. Atbalsta personas plānots piesaistīt kaitējuma mazināšanas pakalpojumu sniegšanas vietām, kur tiek veikta HIV primārā diagnostika, t.i., ekspresdiagnostika. Minēto pakalpojumu ietvarā nevalstisko organizāciju pārstāvji konkrētajai HIV inficētajai personai organizēs vizīti pie infektologa, palīdzēs atrisināt transporta jautājumus nokļūšanai pie infektologa, sekos, lai persona apmeklētu ārstu un pavadīs HIV inficēto personu pie infektologa. Atbalsta personu pakalpojumu nodrošināšanai no 2019.gada 1.jūlija nepieciešami **14 000 euro** (59.tabula).

59.tabula

Atbalsta personu pakalpojumi HIV inficētām personām nepieciešamais finansējums

Pakalpojuma līgums par 14 000 euro summu par 6 mēnešiem, kas sevī ietver:	Nepieciešamais finansējums mēnesī euro (trīs atbalsta personām)	Nepieciešamais finansējums no 2019.gada 1.jūlija, euro	Nepieciešamais finansējums gadam, euro
vismaz trīs (3) atbalsta personu darbu, kurā tiek paredzēta atlīdzība	1 800	10 800	21 600
atbalsta personu apmācības, sanāksmes (telpas, kafijas pauze), izdales materiāli	135	810	1 620
ceļa izdevumi pavadot personu	132	792	1 584
dienas nauda pavadot personai	180	1 080	2 160
administratīvie izdevumi (telefona sakari, telpas konsultācijā, sarunām utml.)	86,33	518	1 036
	2333,33	14 000	28 000

3.4.4. Zema sliekšņa pakalpojumu centrs

Saskaņā ar SPKC datiem Latvijā galvenie HIV infekcijas izplatīšanās ceļi ir heteroseksuālais – 35%, intravenozo narkotiku lietošana - 21% un homoseksuālais inficēšanās ceļš - 6%, savukārt 36% gadījumu inficēšanās ceļš nav noskaidrots. Daļa personu, kas ir pakļautas paaugstinātam HIV inficēšanās riskam, ir pakļautas arī sociālās atstumtības riskam. Tā rezultātā HIV inficētās personas ir stigmatizētas un komunicē noslēgtā personu lokā. Tādēļ šo personu motivēšanai iesaistīties ārstēšanā ir jānotiek viņiem draudzīgā vidē, tuvu viņu pulcēšanās vietām.²⁷ Viens no efektīviem veidiem ir zema sliekšņa pakalpojumu nodrošināšana. Šie pakalpojumi ir vērsti uz profilaksi vai veselības veicināšanu. Tie tiek nodrošināti apmeklētājiem ērtos laikos, pēc iespējas pietuvināti viņu ikdienas uzturēšanās vietai, anonīmi un bez maksas. Zema sliekšņa pakalpojumu centri tiek veidoti klientam draudzīgi, kuros apmeklētājam tiek izvirzītas minimālas prasības, vienlaicīgi klientam sniedzot iespējas saņemt nepieciešamo sociālo un medicīnisko palīdzību, kā arī konsultācijas norit klientam saprotamā

²⁷ECDC Special report Implementing the Dublin Declaration on Partnership to Fight HIV/AIDS in Europe and Central Asia: 2010 Progress report

valodā. Šādi centri ir viegli sasniedzami, profesionāli un elastīgi savā darbībā, droši un uzticami no klienta viedokļa, ievērojot vislielāko iespējamo konfidencialitāti.²⁸

Latvijā šādus pakalpojumus nodrošina HPP. Šobrīd Latvijā darbojas 21 HPP 17 Latvijas pašvaldībās. To darbību koordinē SPKC. HPP nodrošina dažādus pakalpojumus, tajā skaitā konsultācijas un informāciju par infekcijas slimībām, to profilaksi, narkotiku atkarības ārstniecības iespējām un rehabilitāciju, veselības riskiem. HPP nodrošina HIV, hepatīta B (VHB), hepatīta C (VHC) un sifilisa ekspresdiagnostiku, psihosociālu atbalstu, medicīnas preces – prezervatīvus, dezinfektantus u.c., kā arī šļirču un adatu maiņu. Minētie pakalpojumi tiek sniegti dažādām mērķa grupām. HPP pakalpojumi tiek nodrošināti stacionārajās atrašanās vietās, ielu darba programmās un ar mobilo vienību palīdzību. Ielu darbinieku un mobilo vienību darbs ir maksimāli pietuvināts personām, kas pakļautas paaugstinātam HIV inficēšanās riskam (intravenozo narkotiku lietotāji, prostitūcijā iesaistītās personas u.c.), nodrošinot šīs personas ar informāciju un steriliem injicēšanas piederumiem drošai injicējamo narkotiku lietošanai, prezervatīviem un citiem materiāliem HIV infekcijas profilaksei, kuri citādākā veidā nav sasniedzami. Mobilo vienību darbs ir viens no efektīvākajiem kaitējuma mazināšanas programmu realizēšanas veidiem. Pētījuma dati liecina, ka mobilo kaitējuma mazināšanas vienību Latvijā ir izmantojis aptuveni katrs piektais narkotiku lietotājs (60.tabula). Ir svarīgi aptvert vēl lielāku HIV inficēšanās riskam pakļauto personu daļu un uzlabot pakalpojumu pieejamību ar papildus mobilajām vienībām, sevišķi Rīgā un Pierīgas teritorijā, kur uzturas lielākā daļa šo cilvēku.

60.tabula

Mobilās kaitējuma novēršanas vienības izmantošanas rezultāti

Darbības rādītājs	2013.	2014.	2015.	2016.	2017.
Izsniegto šļirču skaits	341 421	409 869	524 949	720 494	833 817
Izsniegto prezervatīvu skaits	90 894	89 191	101 794	87 933	101 096
Veikto HIV eksprestestu skaits*/no tiem pozitīvo testu skaits	1 953/100	1 984/100	3 449/111	3 578/114	4893/192

Šobrīd Latvijā darbojas divas mobilās vienības. Viena no tām darbojas kopš 2017. gada janvāra Rīgas un Pierīgas reģionā Eiropas Komisijas projekta “Vienotā rīcība HIV un pavadošo infekciju profilaksē un kaitējuma mazināšanā” (HAREACT projekts) ietvaros. Šī ir jauna mobilā vienība, kura nodrošina kaitējuma mazināšanas pasākumu pieejamību HIV un ar to saistīto infekciju riska grupām (intravenozo narkotiku lietotājiem un to seksuālajiem partneriem, prostitūcijā iesaistītām personām). Šīs mobilās vienības darbs tiek nodrošināts līdz 2018. gada 30. septembrim. Mobilās vienības darbības rezultāti salīdzinoši īsā laika periodā

²⁸Gailītis A., Bulmiste I., Bundule L., Brokere I., Dudareva S., Karnīte A., Lāss I., Skripste I., Upmace I. Narkotiku lietošanas radītā veselības kaitējuma mazināšana un novēršana. Rokasgrāmata kaitējuma mazināšanas pakalpojumu sniedzējiem darbā ar injicējamo narkotiku lietotājiem. Sabiedrības veselības aģentūra, 2011, <http://balthiv.com/noderiga-informacija/vadlinijas-rekomendacijas>

(20 mēneši) veido būtisku daļu no kopējiem HPP rezultātiem. Šajā laika posmā mobilā vienība ir apkalpojusi 1102 klientus, kas kopumā veido 2247 apmeklējumus. Šajā laikā posmā mobilajā vienībā ir veikts 841 HIV eksprestests, no kuriem 54 bija ar pozitīvu rezultātu, kas ir 6% no kopējā veikto eksprestestu skaita. Minētie fakti norāda uz šī kaitējuma mazināšanas pakalpojuma sniegšanas veida efektivitāti un iespēju sasniegt to mērķa grupas daļu, kas citādākā veidā šos pakalpojumus nesaņemtu. Ņemot vērā to, ka ir beidzies līgums par uzsākto projekta īstenošanu ir nepieciešams turpināt mobilās vienības darbu no valsts budžeta līdzekļiem. Prognozējams sniegto pakalpojumu skaita pieaugums, kas norāda uz nepieciešamību nodrošināt mobilās vienības pakalpojumus arī nākotnē. Kā arī ir nepieciešams nodrošināt HAREACT projekta ilgtspēju, uzsāktā darba pēctecību un nepārtrauktību. Līdz ar to 2019.gadam nepieciešami **47 566 euro** (61.tabula).

61.tabula

Mobilai vienībai nepieciešamais finansējums 2019.gadam

Pakalpojuma līgums par 3963 euro summu mēnesī, kas sevī ietver:	2019.gada 1 mēnesī euro	2019.gada 12 mēnešos euro
medicīnas darbinieka, sociālā darbinieka un 3 ielu darbinieku darbu, kurā tiek paredzēta atlīdzība	2 018	24 216
atkritumu utilizācija	40	480
medicīnas preces	1575	18 900
vizītkaršu druka	30	360
automašīnu remonts	80	960
stāvvietas	50	600
apdrošināšana	70	840
degviela	100	1200
	3 963	47 556

Reformas ieguvums: Nodrošināta kaitējuma mazināšanas pakalpojumu sniegšana speciāli aprīkotā autotransportā, t.i., mobilajā vienībā HIV un saistīto infekciju riska grupām.

4.Primārās veselības aprūpes sistēmas kvalitātes un pieejamības uzlabošana

4.1. Mērķa kritēriju izpildes iekļaušana kapitācijas naudā

Šīs iesāktās reformas ietvaros ir nodrošināta ģimenes ārstu konsultāciju pieejamība iedzīvotājiem rīta un vakara stundās. 2018. gada 9 mēnešos 87% jeb 1 123 ģimenes ārsti ir sasnieguši savās praksēs 50% ikgadēju pacientu veselības stāvokļa novērtēšanas aptveri. Balstoties uz 2018.gada izpildes datiem 2018.gada 10 mēnešos ģimenes ārstiem ir samaksāti 2 822 125 euro.