**Informatīvais ziņojums “Par atsevišķu veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanas izpildi un plānotajiem pasākumiem veselības nozares reformu turpināšanai”**

Ministru kabineta (turpmāk – MK) 2019.gada 8.janvāra sēdē (protokols Nr.1 33§) tika pieņemts zināšanai informatīvais ziņojums “Par veselības reformu pasākumu īstenošanu 2019.gadā” (turpmāk – Reformu ziņojums). Reformu ziņojums tika sagatavots atbilstoši Ministru kabineta 2018.gada 15.oktobra ārkārtas sēdē (protokols Nr.47, 1.§) noteiktajam, Veselības ministrijai 2019.gadā no budžeta resora "74.Gadskārtējā valsts budžeta izpildes procesā pārdalāmais finansējums" 08.00.00 programmas "Veselības aprūpes sistēmas reformas ieviešanas finansējums" rezervētā finansējuma piešķirts finansējums 154 205 000 *euro* apmērā veselības aprūpes pakalpojumu pieejamības nodrošināšanas reformām, lai uzlabotu veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību, onkoloģisko saslimšanu diagnostikas un ārstēšanas pieejamību, infekcijas slimību izplatības mazināšanu, primārās veselības aprūpes sistēmas kvalitātes un pieejamības uzlabošanai, kardiovaskulārās saslimstības mazināšanai un slimību ārstēšanas efektivitātes uzlabošanai, kā arī ārstniecības iestāžu līmeņu reformas īstenošanai, rehabilitācijas pakalpojumu stratēģiskā iepirkuma veikšanai, psihiskās veselības plāna uzlabošanas attīstīšanai un infrastruktūras atjaunošanai.

No iepriekšminētā finansējuma veselības nozares reformu turpināšanai no Eiropas Komisijas pieļautā budžeta deficīta atkāpes plānoti finanšu līdzekļi:

1. Veselības aprūpes pakalpojumu pieejamības uzlabošanai un rindu mazināšanai 57 538 646 *euro*, tai skaitā turpinot 2017.gadā uzsākto rindu mazināšanu:
   1. Speciālistu konsultācijas 8 613 724 *euro*;
   2. Papildus speciālistu piesaiste 2 681 281 *euro;*
   3. Ambulatorie izmeklējumi un terapija 15 770 911 *euro*;
   4. Dienas stacionārā sniegtie pakalpojumi 12 202 377 *euro*;
   5. Ambulatorā rehabilitācija 1 117 980 *euro*;
   6. Pediatra kā tiešās pieejamības speciālista palīdzības pieejamība III, IV un V līmeņa slimnīcās 573 534 *euro;*
   7. Diabēta apmācības kabinetu izveide 225 768 *euro*;
   8. Endoprotezēšanas operācijas stacionārā 2 613 397 *euro*;
   9. Endoprotezēšanas operāciju zāles izveide 962 059 *euro*;
   10. Pasākumi darbnespējas saīsināšanai un prognozējamās invaliditātes novēršanai, ar mērķi novērst ilgstošu slimošanu personām darbspējīgā vecumā 2 564 029 *euro*;
   11. Algologa (sāpju mazināšanas) pakalpojuma apmaksa 191 603 *euro*;
   12. Aknu transplantācija 418 374 *euro*, tai skaitā:
       1. Operācijas nodrošināšana stacionārā 274 578 *euro*;
       2. Aknu transplantācijai nepieciešamie izmeklējumi 7 301 *euro*;
       3. Aknu transplantācijai nepieciešamie medikamenti 77 371 *euro*;
       4. Pacientu izmeklēšana pirms aknu ortotopiskas aknu transplantācijas stacionārā 59 124 *euro;*
   13. Bioloģiskās terapijas nodrošināšana Krona slimībai, čūlainajam kolītam un psoriāzei 1 883 748 *euro*;
   14. Hronisko pacientu aprūpes reforma 5 437 810 *euro*;
   15. Laboratoriskie pakalpojumi 2 282 051 *euro*.
2. Onkoloģisko saslimšanu diagnostikas un ārstēšanas pieejamības uzlabošanai 29 215 914 *euro*, tai skaitā turpinot un paplašinot 2017. un 2018.gadā uzsāktās aktivitātes:
   1. Onkoloģisko slimību primārās diagnostikas algoritmu ieviešana 1 499 520 *euro*;
   2. Speciālistu konsultācijas atbilstoši noteiktiem algoritmiem 650 320 *euro*;
   3. Psihoemocionālā atbalsta dienas centrs "Spēka avots" izveide 77 013 *euro*;
   4. Sekundārās diagnostikas un izmeklēšanas algoritmu ieviešana 2 332 540 *euro*;
   5. Ambulatorās ārstēšanas apjoma pieaugums 1 177 895 *euro*;
   6. Stacionārās ārstēšanas apjoma pieaugums 2 462 239 *euro*;
   7. Medikamentu pieejamība onkoloģiskiem pacientiem 13 719 490 *euro*;
   8. pozitronu emisijas tomogrāfijas izmeklējumi ar datortomogrāfiju 558 842 *euro*;
   9. Valsts patoloģijas centra izveide 2 559 313 *euro*;
   10. Valsts patoloģijas centrā veicamo pakalpojumu jaunu manipulāciju izveide 327 585 *euro;*
   11. Vēža skrīninga programmas reforma  520 000 *euro*;
   12. Jaunas metodes ieviešana zarnu vēža skrīninga ietvaros 305 283 *euro*;
   13. Jaunu manipulāciju izveide urīnpūšļa un prostatas vēža diagnostikai un ārstēšanai 165 874 *euro;*
   14. Lineārā paātrinātāja iegāde 2 500 000 *euro*;
   15. Mamogrāfijas iekārtas (ar stereotaktisko aprīkojumu vakuuma biopsijas veikšanu) 250 000 *euro*;
   16. Videocistoskopijas sistēmas komplekts 110 000 *euro*.
3. Infekcijas slimību izplatības mazināšanai 16 484 214 *euro*, tai skaitā turpinot 2017. un 2018.gadā uzsāktās reformas valsts kompensējamo medikamentu nodrošinājumam vīrushepatīta C (turpmāk - VHC) pacientiem F3-F4 stadijā:
   1. VHC terapijas nodrošināšana 10 450 784 *euro*;
      1. Fibroscan iekārtas 360 000 *euro*;
      2. Aknu elastogramma ar FibroScan iekārtu 24 550 *euro*;
   2. References laboratorijas izmeklējumi VHC hepatīta pacientu terapijas uzsākšanai un terapijas monitoringam saistībā ar pacientu skaita pieaugumu 783 203 *euro*;
   3. Vīrusu molekulārās izmeklēšanas analītiskās jutības rādītāju uzlabošana 579 656 *euro*;
   4. HIV/AIDS medikamentozā ārstēšana 4 203 000 *euro*;
   5. HIV līdzestības kabineta izveide 21 465 *euro*;
   6. HIV pacientu atbalsta personu nodrošinājums 14 000 *euro*;
   7. Zema sliekšņa pakalpojumu centrs/Mobilā kaitējuma novēršanas vienība 47 556 *euro.*
4. Primārās veselības aprūpes (turpmāk PVA) sistēmas kvalitātes un pieejamības uzlabošanai 15 433 208 *euro*, tai skaitā:
   1. Mērķa kritēriju izpildes iekļaušana kapitācijas naudā 3 131 715 *euro*;
   2. Ģimenes ārstu kvalitātes maksājumu sistēmas reforma 3 729 362 *euro*;
   3. Bērnu zobārstniecības tarifu pārskatīšana 7 498 337 *euro*, tai skaitā:
      1. Tarifa pieaugums 1 314 628 *euro*;
      2. Kompozīts bērniem līdz 14 gadiem (ieskaitot) ar medikamentiem 2 423 648 *euro*;
      3. Apjoma pieaugums 3 760 061 *euro*;
   4. Jaundzimušo ģenētiski iedzimto slimību skrīnings 361 062 *euro*;
   5. Vakcīnas pret vējbakām 663 906 *euro*;
   6. Gripas vakcīna bērniem un grūtniecēm 48 826 *euro*.
5. Kardiovaskulārās saslimstības mazināšanai un slimību ārstēšanas efektivitātes uzlabošanai 10 460 873 *euro*, tai skaitā:
   1. Kardiovaskulārā riska izvērtēšana un algoritmu ieviešana 2 594 179 *euro*, tai skaitā:
      1. Primārās profilakses algoritmu ieviešana 502 911 *euro*;
      2. Laboratorija 79 324 *euro;*
      3. Sekundārās diagnostikas un izmeklēšanas algoritmu ieviešana 2 011 944 *euro, tai skaitā:*
         1. PVA praksē 88 270 *euro*;
         2. Sekundārā ambulatorās veselības aprūpes (turpmāk SAVA) praksē 894 226 *euro*;
         3. Laboratorija 340 494 *euro*;
         4. Medikamenti 688 954 *euro*;
   2. Aortālā vārstuļa transkatetrāla implantācija (TAVI) pakalpojuma ieviešana 1 875 000 *euro*;
   3. Angiogrāfu iegāde 1 900 000 *euro*;
   4. SAS medikamenti 3 050 494 *euro*;
   5. Sirds un plaušu atbalsta sistēma  266 200 *euro*;
   6. Mākslīgās asinsrites iekārta 615 000 *euro*;
   7. Ekstrakorporālās oksigenācijas sistēma 160 000 *euro.*
6. Ārstniecības iestāžu līmeņu reforma 6 928 936 *euro*, tai skaitā:
   1. Uzņemšanas nodaļu nodrošināšana I līmeņa ārstniecības iestādēm un II līmeņa ārstniecības iestādei 2 204 819 *euro*;
   2. V līmeņa ārstniecības iestāžu izmaksu kompensācija, pārskatot gultas dienu tarifu 2 837 994 *euro*;
   3. Neatliekamās palīdzības, uzņemšanas nodaļas optimālas darbības nodrošināšanai SIA “Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca” papildus 9 speciālistu dežūras 1 206 568 *euro*;
   4. Neatliekamās palīdzības, uzņemšanas nodaļas papildus neonatologa dežūras nodrošināšanai 3 reģionālajās iestādēs 389 637 *euro*;
   5. Paliatīvās aprūpes pakalpojumu nodrošināšana Paula Stradiņa klīniskajā universitātes slimnīcā 289 918 *euro*.
7. Rehabilitācijas pakalpojumu stacionārā stratēģiskais iepirkums 3 874 774 *euro* , tai skaitā:
   1. Akūtā rehabilitācija 1 888 535 *euro*;
   2. Subakūtā rehabilitācija 1 986 239 *euro*.
8. Psihiskās veselības aprūpes pakalpojumus pieejamības uzlabošana 6 308 906 *euro*, tai skaitā:
   1. Psihiatra komandas stiprināšana, komandā iesaistot psihologu, garīgās veselības māsas un funkcionālos speciālistus 759 761 *euro*;
   2. Pieejamības uzlabošana dienas stacionāra pakalpojumiem psihiskajā veselības aprūpē, tādējādi palielinot psihiskās veselības ambulatoro pakalpojumu pieejamību 445 907 *euro*;
   3. Nemedikamentozās ārstēšanas iespēju nodrošināšana stacionārā, piesaistot papildus speciālistus – psihiatrus un garīgās veselības māsas, funkcionālos speciālistus, psihologus, sociālos darbiniekus un bērnu psihiatriskajā veselības aprūpē arī sociālos pedagogus 3 158 322 *euro*;
   4. Izmaksu palielinājums tāmes finansētajās iestādēs 509 746  *euro*;
   5. Observācijas gultu izveidošana pie psihoneiroloģiskām slimnīcām, tādējādi mazinot nepamatotus stacionēšanas gadījumus 67 502 *euro*;
   6. Iespējas vecākiem uzturēties kopā ar bērniem nodrošināšana 10 515 *euro*;
   7. Interešu izglītības nodrošināšana bērniem ārstniecības un atveseļošanās procesa laikā VSIA “Bērnu klīniskā universitātes slimnīcā”, kā arī palīdzēt bērniem mazināt stresu, pārvarēt adaptācijas grūtības atšķirīgajā slimnīcas vidē un aizpildīt no medicīniskajām manipulācijām brīvo laiku 30 992 *euro*;
   8. Pilotprojekta “Pierādījumos balstīta jauniešu garīgās veselības sekundārās profilakses programma garastāvokļa un uzvedības traucējumu novēršanai un seku mazināšanai” īstenošana 83 594 *euro*.
   9. Medikamentu psihiskās veselības uzlabošanai apmaksa 1 242 567 *euro*.
9. Vides uzlabošana un infrastruktūras efektivizēšana 7 959 529 *euro*, tai skaitā:
   1. Valsts asinsdonoru centra struktūras un procesu darbības efektivitātes uzlabošana paaugstinot sagatavoto komponentu drošību 994 500 *euro*;
   2. Datortomogrāfu iegāde 2 100 000 *euro*;
   3. Ultrasonogrāfijas iekārtas 187 550 *euro*;
   4. Magnētiskās rezonanses iekārtas 3 900 000 *euro*;
   5. Kaulu allotransplantāti 99 900 *euro*;
   6. Komperatīvā genoma hibridizācijas CGH), \ viena nukleotīda polimorfizma (SNP) skeneris un nākamās paaudzes sekvēšanas (NGS) iekārta 484 000 *euro*;
   7. Sekvenēšanas platforma ar datoraprīkojumu 193 579 *euro.*

Veselības ministrija sagatavojot informatīvo ziņojumu “Par veselības reformas pasākumu īstenošanas rezultātiem veselības aprūpē 2019.gada I pusgadā” izanalizēja informāciju par minēto pasākumu faktisko izpildi un ir sagatavojusi priekšlikumus:

1. Iekšējās pārdales starp pasākumiem un apakšprogrammām, ņemot vērā faktiski veikto pasākumu pakalpojumu struktūru (piemēram, ambulatorā un stacionārā sniegto pakalpojumu sadalījumu),
2. Par pasākumu neizpildēm, kuras plānots un uz kuriem pasākumiem plānojam novirzīt.

Ņemot vērā faktisko veikto pasākumu pakalpojumu struktūru ir nepieciešams veikt grozījumus MK 2019.gada 8.janvāra sēdes protokola Nr.1 33.paragrafā, nosakot, ka 2019.gadā veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību plānots nodrošināt ar finansējumu laboratoriskos pakalpojumus 4 238 746 *euro*, medikamentu pieejamība onkoloģiskajiem pacientiem 15 19 490 *euro*, vēža skrīninga programmas reformai 356 500 *euro*, ģimenes ārstu kvalitātes maksājumu sistēmas reformai 1 635 287 *euro*, jaundzimušo skrīningam 418 091 *euro*, sirds asinsvadu slimību medikamentiem 4 958 152 *euro*, kardiovaskulārā riska izvērtēšana un algoritmu ieviešanai PVA praksē, t.sk. primārās profilakses ieviešanai 181 048 *euro*, SAS laboratorija PVA praksē 28 557 *euro*, sekundārās diagnostikas un izmeklēšanas algoritmu ieviešanai PVA praksē 28 171 *euro*, SAVA praksē 285 391 *euro*, SAS laboratorijai SAVA praksē 108 663 *euro*, SAS medikamentiem 101 535 *euro*, sirds asinsvadu medikamentiem 4 958 152 *euro*, fiksētai piemaksai par neatliekamās palīdzības un pacientu uzņemšanas nodaļas darbību (Kuldīga, Cēsis) diennakts pediatra pieejamībai 0 *euro*, pediatru kabinetiem (6 gab.) 175 462 *euro*, uzņemšanas nodaļas I līmeņa iestādēs 486 680 *euro*, ķirurģiskā profila stacionāro pakalpojumu II līmeņa slimnīcā 0 *euro*, insulta vienībai “Jēkabpils reģionālā slimnīca” 0 *euro*, SIA "Ziemeļkurzemes reģionālā slimnīca" Talsu filiāles uzņemšanas nodaļai 482 552 *euro*, aknu operācijas nodrošināšana stacionārā 124 427 *euro*, pacientu izmeklēšanai pirms aknu ortotopiskas aknu transplantācijas stacionārā 60 522 *euro*, hronisko pacientu aprūpei 4 652 547 *euro*, Valsts patoloģijas centrā veicamo pakalpojumu jaunu manipulāciju izveide 110 905 *euro*, psihoemocionālā atbalsta dienas centrs “Spēka avots” 34 104 *euro* un VSIA “Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca” (turpmāk - RAKUS) tīrtelpas izveidei 583 704 *euro* apmērā.

Vienlaicīgi izvērtējot pasākumu izpildi ir secināms, ka 2019.gadā tiek plānota līdzekļu ekonomija: vēža skrīninga programmas reformai 163 500 *euro*, ģimenes ārstu kvalitātes maksājumu sistēmas reformai 2 094 075 *euro*, kardiovaskulārā riska izvērtēšana un algoritmu ieviešanai PVA praksē, t.sk. primārās profilakses ieviešanai 321 863 *euro*, sekundārās diagnostikas un izmeklēšanas algoritmu ieviešanai PVA praksē 60 099 *euro*, fiksētai piemaksai par neatliekamās palīdzības un pacientu uzņemšanas nodaļas darbību (Kuldīga, Cēsis) diennakts pediatra/neonatologa pieejamībai 259 758 *euro*, pediatru/neonatologu kabinetiem (14 gab.) 138 314 *euro*, Sirds un asinsvadu slimību (turpmāk - SAS) laboratorijai 50 767 *euro*, SAS SAVA praksē 608 835 *uro,* SAS laboratorija231 831 *euro,* uzņemšanas nodaļas I līmeņa iestādēs 182 822 *euro*, ķirurģiskā profila stacionāro pakalpojumu II līmeņa slimnīcā 714 363 *euro*, insulta vienībai “Jēkabpils reģionālā slimnīca” 80 387 *euro*, aknu operācijas nodrošināšana stacionārā 150 151 *euro*, hronisko pacientu aprūpei 785 241 *euro*, valsts patoloģijas centrā veicamo pakalpojumu jaunu manipulāciju izveide 216 680 *euro* un psihoemocionālā atbalsta dienas centrs “Spēka avots” 42 909 *euro*.

1. Plānotie pasākumi būtisku pasākumu nodrošināšanai Eiropas Komisijas pieļautās budžeta atkāpes ietvaros
   1. Veselības aprūpes pakalpojumu pieejamība
      1. Pediatra kā tiešās pieejamības speciālista palīdzības pieejamība III, IV un V līmeņa slimnīcās, tai skaitā neatliekamās medicīniskās palīdzības situācijā

Atbilstoši Ministru kabineta 2019.gada 8.janvāra sēdes protokola Nr.1 33. §, Informatīvais ziņojums “Par veselības reformas pasākumu īstenošanu 2019.gadā” 4.1.2.2.apakšpunktam 573 534 *euro* tika novirzīti, lai nodrošinātu pediatra kā tiešās pieejamības speciālista palīdzības pieejamību VSIA “Bērnu klīniskajā universitātes slimnīca” un III un IV līmeņa slimnīcās, tai skaitā pediatru 14 kabinetu izveidei no 2019.gada 1.aprīļa tika piešķirti 313 776 *euro*.

Atbilstoši faktiskajai izpildei no 2019.gada 1.aprīļa ir izveidoti 6 pediatru kabineti - 2 Kurzemē, 2 Latgalē, 1 Vidzemē, 1 Zemgalē par kopējo summu 58 487 *euro* (1.tabula), kas atbilst 5,27% no plānotā pacientu apmeklējuma apjoma.

Plānotā finansējuma neizpilde 138 314 *euro* apmērā, galvenokārt, saistīta ar cilvēkresursu (pediatru) trūkumu reģionos. No plānotajiem 14 pediatru kabinetiem III un IV līmeņa slimnīcās 7 slimnīcās (SIA “Jelgavas pilsētas slimnīca”, SIA “Vidzemes slimnīca”, SIA “Jēkabpils reģionālā slimnīca”, Madonas novada pašvaldības SIA “Madonas slimnīca”, SIA “Balvu un Gulbenes slimnīcu apvienība”, SIA “Dobeles un apkārtnes slimnīca” un SIA “Jūrmalas slimnīca”) pediatru trūkuma dēļ pediatru kabineti netika atvērti. Līdz ar to finansējums 138 314 *euro* apmērā tiks novirzīts no 33.16.00 apakšprogrammas “Pārējo ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana” uz 33.15.00 apakšprogrammu “Laboratorisko izmeklējumu noteikšana ambulatorajā aprūpē”, lai uzlabotu laboratorisko pakalpojumu pieejamību.

1.tabula

Pediatru kabinetu izveides 2019.gada I pusgada izpilde

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ārstniecības iestādes** | **Kabinetu skaits** | **Apmeklējumu skaits** | **Finansējuma izlietojums 2019.gada I pusgadā** |
| Liepājas reģionālā slimnīca, SIA | 1 | 30 | 13 497 |
| Ziemeļkurzemes reģionālā slimnīca, SIA | 1 | 204 | 8 998 |
| SIA Daugavpils reģionālā slimnīca | 1 | 45 | 8 998 |
| SIA Rēzeknes slimnīca | 1 | 106 | 8 998 |
| Cēsu klīnika, SIA | 1 | 171 | 8 998 |
| Ogres rajona slimnīca, SIA | 1 | 97 | 8 998 |
|  | **6** | **653** | **58 487** |

Līdz ar to 2019.gadā tiks nodrošināti pakalpojumi līdz šim 6 izveidotajos pediatru kabinetos par kopējo summu 175 462 *euro* (2.tabula).

2.tabula

Pediatru kabinetu izveidei 2019.gadam nepieciešamais finansējums

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ārstniecības iestādes** | **Kabinetu skaits** | **Nepieciešamais finansējums 2019.gadam, *euro*** |
| Liepājas reģionālā slimnīca, SIA | 1 | 40 492 |
| Ziemeļkurzemes reģionālā slimnīca, SIA | 1 | 26 994 |
| SIA Daugavpils reģionālā slimnīca | 1 | 26 994 |
| SIA Rēzeknes slimnīca | 1 | 26 994 |
| Cēsu klīnika, SIA | 1 | 26 994 |
| Ogres rajona slimnīca, SIA | 1 | 26 994 |
|  | **6** | **175 462** |

Savukārt ņemot vērā to, ka informatīvajā ziņojumā “Par veselības reformu īstenošanu 2019.gadā” pasākumam “Nodrošināt diennakts pediatra/neonataloga pieejamību jau no 2019.gada 1.aprīļa (Cēsu slimnīca un Kuldīgas slimnīca)” bija paredzēts finansējums no 2019.gada 1.aprīļa 259 758 *euro* (173 172 euro x 2= 346 344 *euro* gadā), taču NVD rada iespēju nodrošināt diennakts pediatra/neonataloga pieejamību jau no 2019.gada sākuma, līdz ar to finansējumu **259 758 *euro* apmērā ir plānots novirzīt laboratorisko pakalpojumu pieejamībai[[1]](#footnote-1).** Finansējuma pārdale starp minētajiem pasākumiem tiek plānota no 33.16.00 apakšprogrammas “Pārējo ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana” uz 33.15.00 apakšprogrammu “Laboratorisko izmeklējumu noteikšana ambulatorajā aprūpē”.

* + 1. Aknu transplantācija

2019.gadā tika plānots apmaksāt 7 aknu transplantācijas par kopējo summu 418 374 *euro*. Līdz 2019.gada 30.jūnijam tika veiktas aknu transplantācijas 2 cilvēkiem par kopējo summu 63 954 *euro*, no kurām veiksmīga bija viena operācija un viens cilvēks saņem pēc aknu transplantācijas nepieciešamos medikamentus, kā arī medikamentu terapiju turpina saņemt 3 cilvēki, kuriem aknu transplantācija tika veikta 2018.gadā par kopējo summu 9 467 *euro*.

Uz 2019.gada 1.janvāri aknu transplantācijas gaidīšanas rindā atradās 16 cilvēki. Kopējā gaidīšanas rinda ir mainīgs lielums, jo jāņem vērā tas, ka situācija aknu transplantācijas procesā var strauji mainīties, jo pacients no pasīvā gaidīšanas perioda var strauji pāriet akūtajā gaidīšanas periodā, kur gaidīšanas laiks ir atkarīgs arī no donora nodrošinājuma.

Pirms transplantācijas pacientu veselības stāvoklis bieži ir salīdzinoši smags vai izmeklējumi ir kompleksi, kas ierobežo iespējas tos veikt ambulatori, tāpēc nepieciešams pacientus stacionēt. 2019.gada 6 mēnešos 23 pirms aknu transplantācijas pacienti tika izmeklēti un ārstēti stacionārā par kopējo finansējumu 30 261 *euro*. Atbilstoši 2019.gada I pusgada izpildei aknu transplantācijai kopā tika izlietoti 105 126 *euro*.

Atbilstoši 2019.gada 6 mēnešu izpildei tiek prognozēta finansējuma neizpilde 150 151 *euro* apmērā transplantācijas operācijas nodrošināšana stacionārā, jo trūkst piemērotu donororgānu transplantācijas veikšanai. Līdz ar to līdz 2019.gada beigām ir nepieciešami 124 427 *euro*, lai nodrošinātu transplantācijas operācijas nodrošināšanai stacionārā. Savukārt ir pieaudzis pacientu izmeklēšanas skaits pirms ortotopiskas aknu transplantācijas, līdz ar to papildus piešķirtajiem 59 124 *euro* ir nepieciešami 1398 *euro*, kopā veidojot 60 522 *euro*.

3.tabula

Aknu transplantācijai stacionārās ārstniecības iestādēs nepieciešamais finansējums 2019.gadam

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | **Vienas vidējās pakalpojuma**  **izmaksas** | **Plānotais finansējums** | **Papildus finansējums** | **Plānotais pakalpojumu skaits pēc finansējuma piešķīruma** |
|  |  | *2019*  *(euro)* | **2019**  ***(euro)*** | **2019**  *(euro)* | **2019** |
| 1. | imūnsupresīvās terapijas medikamentu nodrošināšana pēc transplantācijas | 11 053 | 77 371 | 77 371 | **7** |
| 2. | ambulatorās konsultācijas un izmeklējumus pēc aknu transplantācijas | 1 043.05 | 7 301 | 7 301 | **7** |
| 3. | transplantācijas operācijas nodrošināšana stacionārā | 17 775.29 | 274 578 | 124 427 | **7** |
| 4. | pacienta izmeklēšana pirms ortotopiskas aknu transplantācijas | 8 646 | 59 124 | 60 522 | **7** |
|  | Kopā |  | **418 374** | **269 621** | **7** |

Ņemot vērā to, ka pasākumam plānojas finansējuma neizpilde 150 151 *euro* apmērā finansējumu 33.18.00 apakšprogrammas “Plānveida stacionāro veselības aprūpes nodrošināšana” ietvaros 148 753 *euro* nepieciešams novirzīt RAKUS tīrtelpas izveidei, daļa no kopējā nepieciešamā finansējuma 583 704  *euro* (detalizētu informāciju skatīt pie pasākuma 1.7.2.) un 1 398 *euro* tiks novirzīti pacientu izmeklēšanai pirms aknu ortotopiskas aknu transplantācijas stacionārā.

* + 1. Hronisko pacientu aprūpes reforma

Reformu ziņojumā tika paredzēts, ka 2019.gadā tiks nodrošināta stacionēšana 13 142 hronisko pacientu par kopējo summu **5 437 810 *euro***. Hronisko pacientu skaits 2019.gadā tika prognozēts, ņemot par pamatu vajadzību pēc hroniskās aprūpes gultām atbilstošajās diagnozēs, kā arī atbilstoši ārstniecības iestāžu aptaujas rezultātiem par spēju nodrošināt atbilstošu aprūpi hroniskajiem pacientiem. Atbilstoši Reformu ziņojumam tika plānots, ka pacienti ar hroniskām saslimšanām tiks stacionēti ar ģimenes ārsta nosūtījumu, pārvedot no augstāka līmeņa slimnīcas vai nodaļas atbilstošas medicīniskās palīdzības un aprūpes nodrošināšanai, kā arī ar Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta (turpmāk – NMPD) brigādes nosūtījumu. Ņemot vērā, to, ka 2018.gadā uzsāktā hronisko pacientu aprūpe ir jauns pakalpojuma veids, slimnīcām bija nepieciešams veikt attiecīgus pasākumus jaunā pakalpojuma nodrošinājumam.

Atbilstoši 2019.gada I pusgada faktiskajai izpildei 4 922 pacients ar hronisku saslimšanu saņēma aprūpi par kopējo summu 2 326 274 *euro*, līdz ar to nodrošinot 42,78% finansējuma izpildi no plānotā apjoma (4.tabula).

4.tabula

Hronisko pacientu aprūpes 2019.gada I pusgada izpilde

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ārstniecības iestādes nosaukums** | **2019.gada I pusgada izpilde, *euro*** | **Hospitalizēto pacientu skaits 2019.gada I pusgadā** |
| Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca | - | - |
| Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca | - | - |
| Jūrmalas slimnīca | 21 086 | 41 |
| Ogres slimnīca | 5 377 | 12 |
| Tukuma slimnīca | 52 921 | 112 |
| Liepājas reģionālā slimnīca | 77 798 | 154 |
| Ziemeļkurzemes reģionālā slimnīca | 80 971 | 173 |
| Kuldīgas slimnīca | 15 708 | 31 |
| Daugavpils reģionālā slimnīca | 206 937 | 457 |
| Rēzeknes slimnīca | 23 111 | 49 |
| Preiļu slimnīca | 23 402 | 51 |
| Krāslavas slimnīca | 17 872 | 40 |
| Vidzemes slimnīca | 123 711 | 264 |
| Madonas slimnīca | 24 269 | 55 |
| Balvu un Gulbenes slimnīcu apvienība | 60 469 | 130 |
| Cēsu klīnika | 77 461 | 174 |
| Alūksnes slimnīca | 15 847 | 33 |
| Jēkabpils reģionālā slimnīca | 69 502 | 143 |
| Dobeles un apkārtnes slimnīca | 26 455 | 57 |
| Piejūras slimnīca | 18 747 | 43 |
| Rīgas 2.slimnīca | 57 572 | 123 |
| Aizkraukles slimnīca | 295 435 | 668 |
| Bauskas slimnīca | 102 276 | 192 |
| Līvānu slimnīca | 233 786 | 492 |
| Ludzas medicīnas centrs | 417 430 | 857 |
| Siguldas slimnīca | 1 142 | 2 |
| Saldus medicīnas centrs | 147 236 | 316 |
| Limbažu slimnīca | 129 752 | 253 |
| Kopā programma "Hroniskā aprūpe" | **2 326 274** | **4 922** |

Balstoties uz hronisko pacientu izpildes datiem tiek prognozēts, ka 2019.gadam reformas nodrošināšanai nepieciešams finansējums **4 652 569 *euro*** apmērā, nodrošinot 8 255 stacionēšanas gadījumus gadā[[2]](#footnote-2) ar vidējo gadījuma izmaksu 380,04 *euro* apmērā un 2 998 stacionēšanas gadījumus gadā ar tarifu viena pacienta ārstēšanai 505,45 *euro* apmērā (5.tabula). Lai uzlabotu hronisko pacientu definēšanas kritērijus Veselības ministrija ir izveidojusi darba grupu hronisko pacientu un aprūpes pacientu gultu organizācijas un apmaksas kārtības noteikšanai, lai noteiktu nepieciešamo stacionāra gultu skaitu atbilstoši slimnīcu līmeņiem un gultu profiliem, kā arī precizējot vai definējot kritērijus katra stacionāra pakalpojuma līmenim.

5.tabula

Hronisko pacientu aprūpes reformai nepieciešamais finansējums 2019.gadā

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Vienas ārstēšanas vidējās**  **izmaksas** | **Plānotais finansējums** | **Papildus finansējums** | **Plānotais pakalpojumu skaits** | **Plānotais pakalpojumu skaits pēc finansējuma piešķīruma** |
|  | ***2019***  *(euro)* | **2019 *(euro)*** | **2019**  ***(euro)*** | **2019** | **2019** |
| Hronisko pacientu aprūpe, ar ārstēšanās ilgumu līdz 10 gultasdienām | 380,04 | 3 651 044 | 3 137 230 | 9 607 | 8 255 |
| Hronisko pacientu aprūpe, ar ārstēšanās ilgumu 11 vai vairāk gultasdienas un pacientam ir blakusdiagnozes, kurām nepieciešama ārstēšana | 505,45 | 1 786 766 | 1 515 339 | 3 535 | 2 998 |
| Kopā |  | **5 437 810** | **4 652 569** | **13 142** | **11 253** |

Ņemot vērā to, ka pasākumam plānojas finansējuma neizpilde 785 241 *euro* apmērā finansējumu no 33.18.00 apakšprogrammas “Plānveida stacionāro veselības aprūpes nodrošināšana” daļēji ir nepieciešams novirzīt uz:

* 33.15.00 apakšprogrammu “Laboratorisko izmeklējumu noteikšana ambulatorajā aprūpē” 5 758 *euro*, lai uzlabotu laboratorisko pakalpojumu pieejamību;
* 33.03.00 apakšprogrammu “Kompensējamo medikamentu un materiālu apmaksāšana” 561 212 *euro,* lai nodrošinātu inovatīvo medikamentu pieejamību onkoloģisko slimību pacientiem.

Kā arī 33.18.00 apakšprogrammas “Plānveida stacionāro veselības aprūpes nodrošināšana” ietvaros finansējumu 218 271 *euro* novirzīt RAKUS tīrtelpas izveidei daļa no kopējā nepieciešamā finansējuma 583 704  *euro* (detalizētu informāciju skatīt pie pasākuma 1.7.2.).

* + 1. Laboratorisko pakalpojumu pieejamības uzlabošana

Plānojot 2019.gadā papildus 541 836 speciālistu konsultācijas, kā arī ieviešot izmeklējumu algoritmus, bija nepieciešams arī papildus laboratorijas pakalpojumu apjoma palielinājums, jo esošais kopējais laboratorijas pakalpojumu finansējums un izmeklējumi nebija pietiekami, lai nodrošinātu nepieciešamos laboratoriskos izmeklējumus diagnozes precizēšanai un ārstēšanas dinamikas kontrolei pēc papildus speciālistu konsultāciju saņemšanas. Līdz ar to 2019.gadam tika piešķirti 2 282 051 *euro*, lai sniegtu papildus 753 152 izmeklējumus.

Atbilstoši 2019.gada I pusgadā faktiski sniegto pakalpojumu apjomam, tika sniegti 376 592 laboratoriskie izmeklējumi par kopējo summu 892 905 *euro*, tādejādi nodrošinot 117,11% izpildi no piešķirtā finansējuma 3 mēnešiem.

Izvērtējot 2019.gada I pusgada rādītājus Eiropas Komisijas pieļautajai deficīta atkāpei veselības aprūpes sistēmas reformas ieviešanai, ir pārsniegts gadā plānotais rādītājs, jo pieaug nosūtījumi no speciālistu puses. Laboratoriskie izmeklējumi nodrošina ātru dažādu slimību diagnostiku un uzraudzību. Tā kā laboratoriskie izmeklējumi būtiski uzlabo slimību ārstēšanas procesu, tad tiek bieži un plaši izmantoti un ar to palīdzību  var panākt labākus ārstēšanas rezultātus. Laboratoriskie pakalpojumi bieži tiek sniegti pacientam neesot tiešā kontaktā ar pakalpojumu saņēmēju, jo bioloģiskais materiāls tiek paņemts ārstu praksēs vai ārstniecības iestādē, kurā nav laboratorija. Gaidīšanas rindu veidošana vai plūsmu organizēšana, lai iekļautos līgumos noteiktā finansējumā ir sarežģīti  organizējams process. Pakalpojumu pieauguma pieprasījumam ir sezonāls raksturs un lielāks pakalpojumu apjoms ir nepieciešams pavasara un rudens sezonās, kad pieaug dažādu slimību izplatība iedzīvotāju vidū. Ņemot vērā papildus piešķirto no Eiropas Komisijas pieļautās budžeta deficīta atkāpes naudas līdzekļu apjomu speciālistu konsultācijām, pacienti pie speciālistiem nonāk vairāk, par to liecina aprūpes epizožu pieaugumi no 2017.gada, kad tika piešķirti līdzekļi no Eiropas Komisijas pieļautās budžeta deficīta atkāpes. Pacientu skaitam palielinoties pie speciālistiem pieaug laboratorisko izmeklējumu skaits uz kuriem nosūta speciālists - hronisku slimību diagnostikai, arī šo slimību dinamiskai novērošanai, kā arī infekcijas slimību diagnostikai, ņemot vērā 2019.gada infekcijas slimību epidemioloģisko situāciju. Rezultātā palielinātais apjoms speciālistu konsultācijām, palielināja laboratorisko izmeklējumu skaitu. Līdz ar to tiek prognozēts, ka papildus līdz 2019.gada beigām ir nepieciešami **1 956 673 *euro***, lai nodrošinātu laboratorisko pakalpojumu sniegšanu nepieciešamajā apjomā līdz 2019.gada beigām (6.tabula), kurus VM plāno novirzīt, veicot pārdali no:

1. 33.14.00 apakšprogrammas “Primārās ambulatorās veselības aprūpes nodrošināšana” pasākuma šādā apmērā:
   * 180 510 *euro* no ģimenes ārstu kvalitātes maksājumu sistēmas reformas.
2. 33.16.00 apakšprogrammas “Pārējo ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana” pasākumiem 1 263 528 *euro* apmērā, tai skaitā:

* 24 790 *euro* no SAS laboratorijas PVA;
* 259 758 *euro* no pediatra kā tiešās pieejamības speciālista palīdzības pieejamības VSIA “Bērnu klīniskajā universitātes slimnīcā” un III un IV līmeņa slimnīcās,
* 138 314 *euro* no pediatru/neonatologu kabinetiem,
* 608 835 *euro* no SAVAS prakses;
* 231 831 *euro* no SAS laboratorijas SAVA.

1. 33.17.00 apakšprogrammas “Neatliekamās medicīniskās palīdzības nodrošināšana stacionārās ārstniecības iestādēs” pasākumiem 463 968 *euro* apmērā:

* 151 770 *euro* no uzņemšanas nodaļas I līmeņa iestādēs (daļējs finansējums no 182 822 *euro*);
* 231 811 *euro* no ķirurģiskā profila stacionāro II līmeņa slimnīcā (daļējs finansējums no 714 363 *euro*);
* 80 387 *euro* no insulta vienības “Jēkabpils reģionālajā slimnīcā”.

1. 33.18.00 apakšprogrammas “Plānveida stacionāro veselības aprūpes nodrošināšana” pasākumiem šādā apmērā:

* 5 758 *euro* no hronisko pacientu aprūpes reformas;

1. 45.01.00 apakšprogrammas “Veselības aprūpes finansējuma administrēšana un ekonomiskā novērtēšana” pasākuma šādā apmērā:

* 42 909 *euro* no Psihoemocionālā atbalsta dienas centrs “Spēka avots”.

Finansējumu 1 956 673 *euro* apmērā nepieciešams novirzīt uz 33.15.00 apakšprogrammu “Laboratorisko izmeklējumu noteikšana ambulatorajā aprūpē”, lai nodrošinātu laboratorisko pakalpojumu pieejamību.

6.tabula

Laboratorisko pakalpojumu pieejamības uzlabošanai nepieciešamais finansējums 2019.gadam

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Papildus veicamo izmeklējumu skaits 2019.gadam** | **Papildus veicamo izmeklējumu skaits 2019.gadam** | **Viena laboratoriskā izmeklējuma vidējās izmaksas *euro*** | **Pacientu skaits, kuri papildus tiks uz SAVA speciālistu konsultācijām, un kuriem būs nepieciešami laboratoriski izmeklējumi no 2019.gada 1.aprīļa** | **Pacientu skaits, kuri papildus tiks uz SAVA speciālistu konsultācijām, un kuriem būs nepieciešami laboratoriski izmeklējumi** | **Papildus laboratorijas līdzekļi no 2019.gada 1.aprīļa *euro*** | **Papildus laboratorijas līdzekļi 2019.gadam *euro*** | **Papildus laboratorijas līdzekļi 2019.gadam, *euro*** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6=1\*3 | 7=2\*3 | 8=6+7 |
| 753 152 | 645 767 | 3,03 | 73 911 | 63 373 | 2 282 051 | 1 956 673 | 4 238 724 |

* 1. Onkoloģija
     1. Medikamentu pieejamības uzlabošana onkoloģiskajiem pacientiem

Saskaņā ar Reformu ziņojuma mērķi mazināt nevienlīdzību zāļu pieejamībā, līdz ar to mazinot invaliditātes, priekšlaicīgas mirstības risku un uzlabojot onkoloģisko pacientu dzīvildzi, kā viena no onkoloģijas jomas reformu sastāvdaļām tika izvirzīta medikamentu pieejamības uzlabošana. 2019.gadā tika piešķirti 13 719 490 *euro*, lai nodrošinātu onkoloģisko pacientu pieejamību medikamentiem.

Atbilstoši 2019.gada I pusgada finansējuma faktiskajai izpildei no šim mērķim Reformu ziņojumā plānotajiem pasākumiem paredzētajiem līdzekļiem Eiropas Komisijas pieļautās budžeta deficīta atkāpes ietvaros kompensējamie medikamenti tika nodrošināti 5 948 onkoloģiskiem pacientiem, no kuriem 5 314 ir “Zaļajā koridorā” 2019.gada pirmreizējie pacienti, 78 individuālie pacienti un 556 pacienti, kas saņem inovatīvus medikamentus.

7.tabula

Kompensējamo medikamentu pieejamības nodrošināšana 2017.gadā uzsākto reformu onkoloģijas “zaļā koridora” ieviešanas un ārstniecības pieejamības uzlabošanas ietvaros, 2019.gada 6 mēneši

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2019.gada budžeta finansējums kopā,  *euro* | t.sk. finansējums veselības sistēmas reformu ietvaros | Plāns 2019. g. 6 mēnešiem, *euro* | Kopā, 6 mēnešos | | Izpilde pret plānu 2019.g. 6 mēneši, % | Izpildes prognoze 2019.g. pēc 6 mēnešu izpildes, *euro* |
| Izpilde,  *euro* | Pacientu  skaits |
| 30 528 357\* | 13 719 490 | 6 859 745 | 9 685 383 | 5 948 | 141% | 15 19 490 |

\*VM budžeta 33.03.00 apakšprogrammā “Kompensējamo medikamentu un materiālu apmaksāšana” Nacionālā veselības dienesta (turpmāk – NVD) plānotais finansējums ambulatorajai ārstēšanai paredzēto kompensējamo zāļu izdevumiem diagnožu grupā “Audzēji”.

Avots: NVD

8.tabula

Kompensējamo medikamentu pieejamība sadalījumā pa pacientu grupām, 2019.gada 6 mēneši

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Zaļā koridora 2019.gada pirmreizējie pacienti,  2019.gada 6 mēnešos | | Zaļā koridora 2018.gada pirmreizējie pacienti,  2019.gada 6 mēnešos | | Individuālie pacienti 2019.gada 6 mēnešos | | Inovatīvie medikamenti 2019.gada 6 mēnešos | |
| Izpilde,  euro | Pacientu skaits | Izpilde,  euro | Pacientu skaits | Izpilde,  euro | Pacientu skaits | Izpilde,  euro | Pacientu skaits |
| 3 318 234 | 5 314 | 5 388 890 | 4 178 | 76 913 | 78 | 6 367 150 | 634 |

Avots: NVD

Atbilstoši 2019.gada 6 mēnešu finansējuma faktiskajai izpildei salīdzinot ar plānu kompensējamo medikamentu pieejamības nodrošināšanai uzsākto reformu ietvaros ir izlietoti 113% no šim periodam paredzēta finansējuma, jeb par 2 825 638 *euro* vairāk nekā sākotnēji pusgadam paredzēts. Ņemot vērā pacientu skaita pieaugumu pēc inovatīvo medikamentu ārstēšanas, kā arī ņemot vērā to, ka 6 mēnešos terapiju uzsākušie pacienti pārsvarā turpinās terapiju arī nākamajos mēnešos, lai nodrošinātu inovatīvo medikamentu pieejamību 85 pacientiem līdz 2019.gada beigām papildus ir nepieciešami 1 700 000 *euro*, kurus VM ir nepieciešams novirzīt veicot pārdali no :

1. 33.14.00 apakšprogrammas “Primārās ambulatorās veselības aprūpes nodrošināšana” pasākumiem šādā apmērā:
   * 5 907 *euro* no plānotās līdzekļu ekonomijas ģimenes ārstu kvalitātes maksājumu sistēmas reformas (daļējs finansējums no 2 094 075 *euro*);
   * 163 500 *euro* no vēža skrīninga programmas reformas;
   * 321 863 *euro* no PVA ieviešanas;
   * 60 099 *euro* no PVA prakses.
2. 33.18.00 apakšprogrammas “Plānveida stacionāro veselības aprūpes nodrošināšana” pasākumiem šādā apmērā :

561 212 *euro* no hronisko pacientu aprūpes reformas. Kā arī 33.03.00 apakšprogrammas “Kompensējamo medikamentu un materiālu apmaksāšana” ietvaros finansējumu 587 419 *euro* novirzīt no līdzekļu ekonomijas SAS medikamentiem, lai nodrošinātu inovatīvo medikamentu pieejamību onkoloģiskajiem pacientiem.

Finansējumu 1 700 000 *euro* apmērā nepieciešams novirzīt uz 33.03.00 apakšprogrammu “Kompensējamo medikamentu un materiālu apmaksāšana”, lai nodrošinātu inovatīvo medikamentu pieejamību onkoloģijas pacientiem.

* + 1. Psihoemocionālā atbalsta dienas centrs “Spēka avots”

Kopš 2018.gada ieviesta onkoloģisko pacientu psihosociālā rehabilitācija kā valsts pakalpojumus, ko īsteno Onkoloģisko pacientu atbalsta biedrība „Dzīvības koks”, tomēr pietrūkst psihosociālā atbalsta diagnozes uzstādīšanas un aktīvās ārstēšanās posmā.

Atbilstoši 2019.gadā plānotajam no 1.jūlija bija nepieciešami 77 013 *euro*, lai nodrošinātu psihoemocionālā atbalsta dienas centra “Spēka avots” izveidi un sniegtu psihosociālu atbalstu onkoloģiskajiem pacientiem un viņu tuviniekiem no brīža, kad uzzināta diagnoze, kā arī akūtās ārstēšanas procesā.

Kopumā plānots, ka, ieviešot psihosociālās rehabilitācijas pakalpojumu, tiks:

1. izveidots kabinets pakalpojuma sniegšanai un apmācīti darbinieki komunikācijai ar pacientiem, tai skaitā par krīžu komunikāciju;
2. 20% no pacientiem (apmēram 2 352 pacientiem), kuriem pirmo reizi atklāts ļaundabīgais audzējs, sniegts psihosociālās rehabilitācijas pakalpojums.

Ņemot vērā to, ka bija iekavējušies kabineta ieviešanas darbi un to, ka pasākumu uzsāka īstenot no 2019.gada 1.novembra tiek prognozēta finansējuma izpilde 34 104 *euro* apmērā, līdz ar to no plānotās līdzekļu ekonomijas 42 909 *euro* tiks novirzīti uz 33.15.00 apakšprogrammu “Laboratorisko izmeklējumu noteikšana ambulatorajā aprūpē” laboratorijas pieejamības uzlabošanai.

* + 1. Valsts patoloģijas centra izveide

Valsts patoloģijas centra (turpmāk - VPC) izveidei kopumā plānots finansējums 3 524 973 *euro* apmērā, kas paredzēts infrastruktūras atjaunošanai un jaunu tehnoloģiju ieviešanai, t.sk. 2018.gadā tika piešķirts finansējums 965 660 *euro* apmērā un 2019.gadā tika piešķirti 2 559 313 *euro* (9.tabula), lai turpinātu realizēt VPC modernizācijas projektu un ieviest jaunās izmeklēšanas metodes ļaundabīgo audzēju diagnostikā un personalizētā ārstēšanā, tiktu paātrināts diagnozes noteikšanas laiks un tā rezultātā ar personalizētās diagnostikas ieviešanu būtu iespēja precīzi noteikt audzēja veidu un piemeklēt efektīvāko ārstēšanas metodi (īpaši medikamentozo terapiju), kas dod būtisku ieguvumu ne tikai pacientu dzīvildzes uzlabošanā, bet arī līdzekļu efektīvā izlietošanā, ārstējot tikai ar mērķtiecīgu terapiju.

9.tabula

VPC izveides turpināšanai piešķirtais finansējums 2019.gadā

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Investīciju pozīcija** | **Cena** | **Daudzums** | **Summa ar 21 % PVN** |
| **Ēkas un tās infrastruktūras renovācija** |  |  | **1 352 217** |
| **Iekārtu iegāde, t.sk.** |  |  | **1 207 096** |
| Automatizēta hematoksilīna-eozīna un histoķīmiskā krāsošanas iekārta (ar histoķīmiskās un citoloģiskās mikropreparātu krāsošanas iespējām) | 50 000 | 1 | 60 500 |
| Spektrofotometrs | 5 000 | 1 | 6 050 |
| Reālā laika polimerāzes ķēdes reakcijas iekārta amplifikācijai un detekcijas analizators | 45 000 | 1 | 54 450 |
| Dzēsējošā centrifūga | 8 000 | 1 | 9 680 |
| Zemās temperatūras saldētava (audu bankai) | 10 000 | 2 | 24 200 |
| Saldētava | 500 | 2 | 1 210 |
| Centrifūga | 1 200 | 2 | 2 904 |
| Hibridizātors | 2 200 | 1 | 2 662 |
| CELL spin centrifūga ar rotoru (stiklu ielikšanai) | 7 600 | 1 | 9 196 |
| Ūdens dejonizēšanas iekārta | 1 000 | 2 | 2 420 |
| Termostats molekulārās patoloģijas izmeklējumiem | 1 000 | 2 | 2 420 |
| Vortekss iekārta | 800 | 2 | 1 936 |
| PCR darba iekārta | 3 000 | 2 | 7 260 |
| Kasešu printeris | 8 000 | 2 | 19 360 |
| Mikropreparātu uzlīmju printeris | 1 000 | 10 | 12 100 |
| Svītrkoda lasītājs | 150 | 30 | 5 445 |
| Digitālais multiokulārais mikroskops | 40 000 | 1 | 48 400 |
| Mikroskops, citologiem | 4 200 | 7 | 35 574 |
| Digitālais skeneris ar programmatūru | 100 000 | 1 | 121 000 |
| Velkmes skapis | 2 400 | 2 | 5 808 |
| Mikropreperātu žāvēšanas skapis | 1 200 | 3 | 4 356 |
| Parafīna ieliešanas galds | 9 000 | 3 | 32 670 |
| Autopsijas ergonomisks galds | 16 000 | 5 | 96 800 |
| Autopsijas ķirurģiskie instrumentu komplekts | 10 000 | 5 | 60 500 |
| Laminārās plūsmas bokss ar apgaismojumu | 5 000 | 5 | 30 250 |
| Autopsijas bezvadu zāģis ar asmeņiem | 1 500 | 2 | 3 630 |
| Lieljaudas portatīva bahtericīdā lampa | 1 900 | 4 | 9 196 |
| Orgānu svari | 450 | 2 | 1 089 |
| Saldēšanas kamera nelaiķu uzglabāšanai (15 vietīga) | 40 000 | 4 | 193 600 |
| Pacēlājs nelaiķu ievietošanai | 6 500 | 2 | 15 730 |
| Datora komplekts | 1 000 | 30 | 36 300 |
| Medicīniskās mēbeles | 200 000 | 1 | 242 000 |
| Laboratorijas informācijas sistēma | 40 000 | 1 | 48 400 |
| **KOPĀ** | | | **2 559 313** |

Ņemot vērā to, ka specifisku celtniecības darbu uzsākšanai nepieciešams salīdzinoši ilgs laika periods, 2018.gadā tika nodrošināta ēkas tehniskā apsekošana un projekta izstrāde, kā rezultātā celtniecības darbi tika uzsākti 2019.gada I ceturksnī un tiks pabeigti IV ceturksnī.

10.tabula

VPC izveides turpināšanai nepieciešamais finansējums 2019.gadā

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Investīciju pozīcija** | **Cena** | **Daudzums** | **Summa ar 21 % PVN** |
| **Ēkas un tās infrastruktūras renovācija** |  |  | **1 146 515.32** |
| **Iekārtu iegāde, t.sk.** |  |  | **1 412 797.68** |
| Automatizēta hematoksilīna-eozīna un histoķīmiskā krāsošanas iekārta (ar histoķīmiskās un citoloģiskās mikropreparātu krāsošanas iespējām) | 48 900 | 1 | 59 169 |
| Spektrofotometrs | 17 500 | 1 | 21 175 |
| Reālā laika polimerāzes ķēdes reakcijas iekārta amplifikācijai un detekcijas analizators | 75 000 | 1 | 90 750 |
| Zemās temperatūras saldētava (audu bankai) | 11 000 | 2 | 26 620 |
| Saldētava | 550 | 2 | 1 331 |
| CELL spin centrifūga ar rotoru (stiklu ielikšanai) | 8 360 | 1 | 10 115.60 |
| Ūdens dejonizēšanas iekārta | 1 100 | 2 | 2 662 |
| Termostats molekulārās patoloģijas izmeklējumiem | 2 200 | 1 | 2 662 |
| Vortekss iekārta | 880 | 2 | 2 129.60 |
| PCR darba iekārta | 6 000 | 2 | 14 520 |
| Kasešu printeris | 49 900 | 2 | 60 379 |
| Mikropreparātu uzlīmju printeris (priekšmetstikliņu apdrukāšanas iekārta) | 10 719.75 | 8 | 103 767.18 |
| Svītrkoda lasītājs | 165 | 30 | 5 989.50 |
| Digitālais multiokulārais mikroskops | 52 600 | 1 | 63 646 |
| Mikroskops, citologiem | 4 380 | 7 | 37 098.60 |
| Digitālais skeneris ar programmatūru | 179 500 | 1 | 217 195 |
| Velkmes skapis | 2 357 | 2 | 5 703.94 |
| Mikropreperātu žāvēšanas skapis (termostats ar iebūvētu ventilatoru) | 1 480 | 3 | 5 372.40 |
| Parafīna ieliešanas galds | 8 599 | 2 | 20 809.58 |
| Autopsijas ergonomisks galds | 14 940 | 5 | 90 387 |
| Autopsijas ķirurģiskie instrumentu komplekts | 1 306.60 | 5 | 7 904.93 |
| Laminārās plūsmas bokss ar apgaismojumu | 4 700 | 5 | 28 435 |
| Autopsijas bezvadu zāģis ar asmeņiem | 1 225 | 2 | 2 964.50 |
| Lieljaudas portatīva bahtericīdā lampa | 2 090 | 4 | 10 115.60 |
| Orgānu svari | 1 348 | 2 | 3 262.16 |
| Saldēšanas kamera nelaiķu uzglabāšanai (15 vietīga) (aukstuma kamera ar pacēlāju) | 39 675 | 4 | 192 027 |
| Datora komplekts (tai skaitā 10 printeri un 2 kopētāji) | 1 153.85 | 26 | 36 300 |
| Medicīniskās mēbeles un piederumi | 113 923.07 | 1 | 137 846.92 |
| Laboratorijas informācijas sistēma | 44 000 | 1 | 53 240 |
| Aukstuma kamera 12 vietas bariatriskiem ķermeņiem un zārkiem (aukstuma kamera ar pacēlāju) | 40 677 | 1 | 49 219.17 |
| Personalizētā (individuālā) mikropreparātu histoķīmiskā krāsošanas iekārta | 41 322.31 | 1 | 50 000 |
| **KOPĀ** | | | **2 559 313** |

2019.gada izpildes ziņojumā tiks iekļauta informācija par 2018. un 2019.gadā plānotā finansējuma izlietojumu pilnā apmērā, ņemot vērā ilgo projekta realizācijai nepieciešamās dokumentācijas sagatavošanas procesu, kā arī faktisko nepieciešamo laiku būvdarbu veikšanai. Papildus projekta realizēšanas laikā ir aktualizēta papildus nepieciešamība pēc papildus iekārtu iegādes:

1. Aukstuma kamera ar 12 vietām bariatriskiem ķermeņiem un zārkiem (aukstuma kamera ar pacēlāju) par 49 219.17 *euro* (ar PVN) ir nepieciešama, jo VPC funkcijas saistītas ar autopsijām un mirušo personu uzglabāšanu, ne tikai RAKUS pacientiem, bet arī pacientiem no citām iestādēm, tai skaitā mājās mirušajiem. Jāatzīmē, ka agrāk mājās mirušajiem pacientiem autopsijas un nelaiķu uzglabāšana tika veikta tikai Valsts Tiesu medicīnas ekspertīzes centrā. Lai nodrošinātu gan stacionāro, gan mājās mirušo personu uzglabāšanu, ir nepieciešams iegādāties papildu saldēšanas kameras nelaiķu uzglabāšanai.

2. Personalizētā (individuālā) mikropreparātu histoķīmiskā krāsošanas iekārta par 50 000 *euro* (ar PVN), lai nodrošinātu onkoloģisko slimību personalizētu diagnostiku un ārstēšanu, kā arī veicināt onkoloģijas zaļā koridora darbību, ir nepieciešams papildus iekārtas iegāde, kas nodrošinās slimību raksturīgo izmaiņu noteikšanu. Tas ļaus precīzi noteikt slimības diagnozi, kā arī izvēlēties atbilstošu specifisku (personalizētu) ārstēšanu pacientiem. Iekārtu paredzēts izmantot ne tikai patoloģijas izmeklējumu veikšanai, bet arī citoloģija izmeklējumu veikšanai, kas ir ļoti būtiski onkoloģisko pacientu skrīninga nodrošināšanai Latvijā. Iekārta ļaus noteikt audzēja specifikās vielas, kas sniegs ieguldījumu dažādu slimību diagnostikā it īpaši onkoloģijā un personalizētajā ārstēšanā.

Ar labi funkcionējošu VPC palīdzību tiks īstenotas strukturālās reformas veselības aprūpē, nodrošinot labāku onkoloģijas “Zaļā koridora” funkcionēšanu, uzlabojot slimību diagnostiku un samazinot diagnosticēšanai nepieciešamo laiku.

Minētās izmaiņas VPC attīstības realizēšanā tiks īstenotas piešķirtā finansējuma 2 559 313 *euro* ietvaros.

* + 1. Valsts patoloģijas centrā jaunu manipulāciju izveide

Attīstot VPC sniegtos pakalpojumus tika plānots ieviest jaunu pakalpojumu, kas paredz jaunās metodes slimību diagnostikai un personalizētās ārstēšanas noteikšanu-*in situ* hibridizācijas metodes, polimerāzes ķēdes reakciju, jaunās paaudzes sekvenēšanu un digitālu patoloģiju noteikšanu. Ņemot vērā to, ka Valsts patoloģijas centra izveide nedaudz aizkavējusies šīs jaunās metodes ieviešana praksē novērota pakalpojuma plāna neizpilde. Manipulāciju izveidei no 2019.gada 1.aprīļa papildus tika piešķirti **327 585 *euro,*** lai nodrošinātu 1 500operācijas un biopsijas materiālā fluorescences in situ hibridizācijas izmeklējums mutāciju noteikšanai.

Atbilstoši 2019.gada I pusgada pakalpojumu izpildei no 2019.gada 1.aprīļa līdz 30.jūnijam ir veiktas 6 Operācijas un biopsijas materiālā fluorescences in situ hibridizācijas izmeklējums mutāciju noteikšanai par kopējo summu 1 331 *euro*.

Izveidota jauna morfoloģijas manipulācija 54011 "Operācijas un biopsijas materiālā fluorescences in situ hibridizācijas izmeklējums mutāciju noteikšana" 221,81 *euro* (ar darba samaksas pieaugumu), ko apmaksā arī ambulatori. Manipulācijas veic RAKUS. Līdz ar to pakalpojuma izpilde būs gan ambulatorajā sadaļā, gan stacionārajā sadaļā. Tiek plānots, ka 75% no kopējā apjoma tiks veikts ambulatori un stacionārā 25%. Līdz ar to no 110 905 *euro* prognozētās izpildes 25% vai 27 726 *euro* tiks veikti stacionārā 33.18.00 apakšprogrammas “Plānveida stacionāro veselības aprūpes nodrošināšana” ietvaros, bet 75% vai 83 179 *euro* tiks veikti ambulatori 33.15.00 apakšprogrammas "Laboratorisko izmeklējumu noteikšana ambulatorajā aprūpē" ietvaros (11.tabula).

11.tabula

Operācijas un biopsijas materiālā fluorescences in situ hibridizācijas izmeklējums mutāciju noteikšanai 2019.gadam nepieciešamais finansējums

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Manipulācijas kods | Manipulācijas nosaukums | 2019.gada tarifs, *euro* | Plānotais manipulāciju skaits | Nepieciešamais finansējums, *euro* |
|
| 54011 | Operācijas un biopsijas materiālā fluorescences in situ hibridizācijas izmeklējums mutāciju noteikšanai | 221,81 | 125 | 27 726 |
| no tā ambulatorā sadaļā (25%) | 221,81 | 375 | 83 179 |
| **Kopā** | |  | **500** | **110 905** |

Izpilde pilnā apmērā plānota pēc Patoloģijas centra būvdarbu pabeigšanas - t.i. pēdējos 3 mēnešos.

Ņemot vērā to, ka pasākums ir īstenojams ne tikai stacionāri, bet arī ambulatori ir nepieciešams veikt finansējuma pārdali 83 179 *euro* apmērā uz 33.15.00 apakšprogrammu "Laboratorisko izmeklējumu noteikšana ambulatorajā aprūpē". Savukārt pasākuma neizpildes finansējums 216 680 *euro* apmērā tiks novirzīts 33.18.00 apakšprogrammas “Plānveida stacionāro veselības aprūpes nodrošināšana” ietvaros, lai nodrošinātu daļu no nepieciešamā finansējuma RAKUS tīrtelpas izveidi (skatīt pasākumu 1.7.2.).

* + 1. Vēža skrīninga programmas reforma

Lai uzlabotu iedzīvotāju atsaucību valsts organizētā vēža skrīninga programmā realizētajām aktivitātēm, tādējādi sekmējot vēža agrīnu diagnostiku, 2018.gadā pilotprojekta ietvaros tika iesaistīti ģimenes ārsti, paredzot papildus maksājumu par vēža skrīninga atsaucības palielināšanu pie ģimenes ārsta reģistrēto pacientu vidū. Šādā veidā ģimenes ārsts tiek ieinteresēts vairāk rūpēties par saviem pacientiem, sekot līdz savu pacientu veselībai un izglītot tos par skrīninga veikšanas nepieciešamību. Pilotprojekta ietvaros ģimenes ārsta praksei tiek novirzīti 500 *euro* ceturksnī (250 *euro* par katru (dzemdes kakla vai krūts vēža) skrīningu), ja vēža skrīninga atsaucība ir sasniegusi 50% par dzemdes kakla vēža skrīningu un 60% - par krūts vēža skrīningu. Rezultāti tiek novērtēti katru ceturksni, izvērtējot izmeklējumu veikušo personu skaitu periodā pret izsūtīto uzaicinājuma vēstuļu skaitu periodā. Papildus maksājumu veic reizi ceturksnī. 2019.gadā bija plānots pilotprojektā iesaistīt 260 ģimenes ārstu prakses. Nepieciešamā summa 2019.gadā 500 *euro* ceturksnī \* 260 prakses \* 4 ceturkšņi = 520 000 *euro*.

2019.gada I pusgadā valsts apmaksātas vēža savlaicīgas atklāšanas programmā atsaukušies par 7,4% jeb 9 tūkstoti mazāk iedzīvotāju nekā tajā pašā periodā 2018.gadā. Atbilstoši 2019.gada I pusgada vēža skrīninga programmas ietvaros ģimenes ārstu praksēm ir izmaksāti 278 500 *euro*.

Iespējams, ka krūts vēža profilaktiskai pārbaudei atsaukušos sieviešu skaits korelē ar ģimenes ārstu prakšu skaitu, kas bija pieteikušās pilotprojektam krūts vēža profilaktisko pārbaužu īstenošanā, bet neizpildīja noteiktos kritērijus.

2019.gada I pusgadā dzemdes kakla vēža profilaktiskās pārbaudes veikšanai, saņemot uzaicinājuma vēstuli, atsaukušās vairāk nekā 36 tūkstoši sieviešu, kas ir par teju 12,2% mazāk nekā tajā pašā periodā 2018.gadā. Savukārt krūts vēža profilaktiskajai pārbaudei 2019.gada I  pusgadā atsaukušās vairāk nekā 25 tūkstoši sieviešu, kas ir par 10,5% mazāk nekā tajā pašā periodā 2018.gadā. Zarnu vēža profilaktiskā pārbaude veikta 50 tūkstotim iedzīvotāju vecumā no 50 - 74 gadiem, kas ir par 1 tūkstoti jeb 1,8% pacientu mazāk nekā gadu iepriekš.

Pēc pilotprojekta ieviešanas atsaucības rādītāji kopumā ir auguši. Pirms pilotprojekta uzsākšanas, t.i. salīdzinot 2017.gada I pusgadu ar 2019.gada I pusgadu, dzemdes kakla atsaucība ir palielinājusies par 10,2%, savukārt krūts vēža atsaucība par 0,6%.

2019.gada I pusgadā pilotprojektā iesaistījušās 483 ģimenes ārstu prakses, tomēr tikai 34% no pilotprojektā iesaistītajām ģimenes ārstu praksēm izpildījušas noteiktos kritērijus krūts vēža profilaktisko pārbaužu īstenošanā un 54% - dzemdes kakla vēža pārbaužu īstenošanā. Līdz ar to tiek prognozēta pasākuma neizpilde 163 500 *euro* apmērā, kas rada līdzekļu ekonomiju 33.14.00 apakšprogrammā “Primārās ambulatorās veselības aprūpes nodrošināšana” un tiks novirzīta uz 33.03.00 apakšprogrammu “Kompensējamo medikamentu un materiālu apmaksāšana” onkoloģisko slimību medikamentu deficīta daļējai segšanai.

* + 1. Kolorektālā zarnu vēžu skrīnings

Lai būtiski mazinātu kolorektālās zarnu vēža slimības radīto slogu, mazinot kopējo slimības aktīvās terapijas ilgumu un intensitāti, uzlabojot dzīvildzi un dzīves kvalitāti no 2019.gada 1.jūlija tika piešķirti 305 283 *euro* (skat. 12., 13., 14.tabulu).

12.tabula

Zarnu vēža skrīnings 2019.gadā

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nr.p.k. | **Gads** | **Atsaucība** | **Mērķa grupas lielums zarnu vēža skrīningam (2016. gada 9 mēneši)** | **Starpība starp testu izmaksām** | **Kopā nepieciešamais finansējums 2019.gadam *euro*** |
| 1. | 2019 | 0.125 | 824 968 | 1.9 | 195 930 |

13.tabula

Bukleti pacientiem pirms kolonoskopijas 2019.gadā

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nr.p.k. | **Gads** | **Atsaucība** | **Mērķa grupas lielums zarnu vēža skrīninga izmeklējumiem (2016. gada 9 mēneši)** | **Nepieciešama kolonoskopija** | **Finansējums informatīvi izglītojošam materiālam (bukletam) pacientam par kolonoskopijas izmeklējumu**  **(0.15 *euro*)** |
| 1. | 2019 | 0.125 | 824 968 | 7 218 | 1 083 |

14.tabula

Kolonoskopija 7% no aptveres 2019.gadā

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nr.p.k. | **Gads** | Medikamenta izmaksas *euro* | Finansējums 2019.gadam *euro* |
|  | 2019 | 15 | 108 270 |

Ņemot vērā to, ka pirms izmeklējuma - kolonoskopijas veikšanas ir nepieciešams lietot medikamentu un 2019.gadā tam ir piešķirti 108 270 *euro*. Lai nodrošinātu medikamentu pieejamību pacientiem, jo šie medikamenti pēc būtības atbilst kompensējamo medikamentu statusam ir nepieciešams finansējumu pārcelt no 33.14.00 apakšprogrammas “Primārās ambulatorās veselības aprūpes nodrošināšana” 108 270 *euro* uz 33.03.00 “Kompensējamo medikamentu un materiālu apmaksāšana” apakšprogrammu.

* 1. Infekcijas slimību izplatības mazināšana
     1. Aknu elastogramma ar Fibroscan iekārtu

Aknu elastogrāfija ar FibroScan iekārtu ir jaunākā ultrasonogrāfijas (USG) metode, kas pamatojas uz audu elastīguma mērījumiem. Izmeklējums tiek veikts tāpat kā parasts USG izmeklējums. Aknu elastogrāfijas izmeklējumam ir iespēja neinvazīvi precizēt aknu fibrozes pakāpi pacientiem ar dažādām hroniskām aknu slimībām, t. sk. pacientiem, kam nav iespējams veikt aknu punkcijas biopsiju medicīnisku kontrindikāciju dēļ.

Kā alternatīva šobrīd no valsts budžeta līdzekļiem tiek apmaksāta aknu punkcijas biopsija, kas ir sarežģīts, invazīvs izmeklējums. Aknu elastogrāfijas izmeklējums ar FibroScan iekārtu aizstāj nepieciešamību veikt aknu punkcijas biopsijas, izņemot atsevišķus gadījumus.

No 2019.gada 1.aprīļa ir tika piešķirti 24 550 *euro*, lai nodrošinātu 5 000 pacientiem aknu elastogrāfiju ar tarifu 4,91 *euro*.

Ņemot vērā to, ka pasākums pamatā tiek veikts izbraukumos ambulatori ir veicama finansējuma pārdale 24 550 *euro* apmērā no 33.18.00 apakšprogrammas “Plānveida stacionāro veselības aprūpes nodrošināšana” uz 33.16.00 apakšprogrammu "Pārējo ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana".

* 1. Primārā veselības aprūpe
     1. Ģimenes ārstu kvalitātes maksājumu sistēmas reforma

Papildus mērķa kritēriju iekļaušanai kapitācijas naudā un kapitācijas naudas palielinājumam, 2018.gadā tika pārskatīta ģimenes ārstu kvalitātes sistēma.

Lai motivētu ģimenes ārsta iesaisti kvalitātes kritēriju izpildē un līdz ar to nodrošinot pie ģimenes ārsta reģistrēto pacientu savlaicīgu diagnostiku, ārstēšanu un hronisko pacientu uzraudzību, tika uzlabota uzskaites un novērtēšanas metodoloģija, tādējādi paaugstinot pakalpojuma sniegšanas kvalitāti, kas balstīta uz sekojošu uzlaboto kvalitātes kritēriju kopumu attiecībā uz gada darbības rādītājiem šādās jomās:

1. Veselības pārbaudes un profilakse:

* + no jauna reģistrēta pacienta veselības stāvokļa novērtēšana;
  + bērnu vakcinācijas aptvere;
  + veikto slēpto asiņu testu aptvere pie ģimenes ārsta reģistrētajiem pacientiem;

2. Pacientu ar hroniskām saslimšanām aprūpe:

* + cukura diabēta pacientu aprūpe:
  + glikohemoglobīna mērījumi 2.tipa cukura diabēta pacientiem;
  + mikroalbuminūrijas noteikšana kvantitatīvi 2.tipa cukura diabēta pacientiem;
  + pacientu ar arteriālo hipertensiju un pacientu ar koronāro sirds slimību aprūpe – ZBL holesterīna noteikšana;
  + pacientu ar bronhiālo astmu aprūpe – izelpas maksimuma plūsmas mērīšana bronhiālās astmas pacientiem;

3. Ģimenes ārstu veikto manipulāciju un papildu pakalpojumu daudzveidība.

2019.gadā papildus tika iekļauti pasākumi, kas sekmē iedzīvotāju veselības stāvokļa papildus novērtēšanu:

1. maksājumu par sirds un asinsvadu slimību profilakses kārtības nodrošināšanu ģimenes ārstu praksēs, ar mērķi motivēt ģimenes ārstu prakses iesaistīt plašāku pacientu loku izveidotā sirds un asinsvadu skrīningprogrammā, kas nodrošina sirds un asinsvadu slimību agrīnu diagnostiku pacientiem un līdz ar to savlaicīgāku šo slimību profilakses pasākumu un ārstēšanas uzsākšanu no 2019.gada  1.aprīļa, kam tika paredzēts maksājums 250 *euro* \* 650 ģimenes ārsti \* 3 maksājumi = 487 500 *euro.*
2. maksājumu  par cukura diabēta pacientu aprūpi pēc noteiktiem slimības diagnostikas un uzraudzības algoritmiem. Rezultātā tas nodrošinātu, ka šīs grupas pacientu uzraudzība tiktu veikta sistemātiskāk un tiktu attālinātas slimības komplikācijas. Maksājuma mērķis ir  motivēt ģimenes ārstu prakses veikt rūpīgu cukura diabēta pacientu uzraudzību no 2019.gada  1.aprīļa. Plānotais maksājums 593 374 *euro* = 27 471 pacienti \* 2,4 \* 9 mēneši.

Papildus 2019.gadā ir palielināts maksājums par ģimenes ārsta pacientu reģistrā reģistrētajiem pacientiem ar savlaicīgi atklātu vēzi 1.vai 2.stadijā no 71.14 *euro* uz 75.00 *euro*. Papildus šīs starpības izlīdzināšanai 2019.gadam tika piešķirti 19 593 *euro* (3,86\*5076=19 593 *euro*).

 Kvalitātes sistēmas ieviešanai 2019.gadā tika piešķirts finansējums 3 729 362 *euro*, lai novirzītu 1 322 ģimenes ārsta praksēm, vidēji uz vienu ģimenes ārsta praksi 2  821 *euro* gadā, vērtējot rādītāju izpildi 1 reizi ceturksnī.

Atbilstoši 2019.gada I pusgada faktiskajai izpildei 1 269 ģimenes ārstu prakses saņēma papildus kvalitātes naudu 1 075 884 *euro*. Ņemot vērā to, ka tiek prognozēta pasākuma neizpilde 33.14.00 apakšprogrammā “Primārās ambulatorās veselības aprūpes nodrošināšana” 2 094 075 *euro* apmērā Veselības ministrija finansējuma ekonomiju novirzīs uz 33.03.00 apakšprogrammu “Kompensējamo medikamentu un materiālu apmaksāšana” inovatīvajiem onkoloģiskajiem medikamentiem 5 907 *euro* un sirds un asinsvadu slimību medikamentiem 1 907 658 *euro*.

* + 1. Jaundzimušo ģenētiski iedzimto slimību skrīnings ar jauniem izmeklējumiem agrīnai ārstējamu patoloģiju diagnosticēšanai

Ar 2019.gada 1.jūliju tika uzsākta katra jaundzimušā veselības stāvokļa izvērtēšana, savlaicīgu slimību diagnostika un atbilstoša ārstēšana, lai nodrošinātu darbspējīga indivīda attīstību.

Atbilstoši Reformu ziņojumam tika piešķirts finansējums papildus esošajiem diviem jaundzimušo skrīningiem uzsākt četru pārmantotu slimību skrīningu (virsnieru hiperplāzija, galaktozēmija, cistiskā fibroze un biotinidāze) par kopējo summu **361 062 *euro,*** no tiem 182 081 *euro* iekārtu iegādei, kas nepieciešamas, lai veiktu skrīninga izmeklējumus un 3 201 *euro*, lai iegādātos materiālus un reaģentus.

Ņemot vērā pasākuma būtību finansējumu 175 780 *euro* jāpārceļ no 33.18.00 "Plānveida stacionāro veselības aprūpes nodrošināšana" uz 33.17.00 "Neatliekamās medicīniskās palīdzības nodrošināšana stacionārās ārstniecības iestādēs", jo dzemdību palīdzība tiek nodrošināta no 33.17.00 apakšprogrammas līdzekļiem.

Saskaņā ar Ministru kabineta 2019.gada 7.maija noteikumiem Nr.192 "Grozījumi Ministru kabineta 2018. gada 28. augusta noteikumos Nr. 555 "Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība"" saistībā ar jaundzimušo skrīninga paplašināšanu, no 1.jūlija ir mainīts dzemdību tarifs (6.pielikums 2.4.punkts). Dzemdību skaits 2019.gadā plānots, ņemot vērā izpildi 2018.gadā. Dzemdību tarifa pieaugumam, lai no 1.jūlija nodrošinātu paplašināto jaundzimušo skrīningu veselības reformas pasākumu ietvaros paredzēti 175 780 *euro.* Piemērojot jauno tarifu (vidējais tarifa pieaugums sastāda 21.82 *euro*) prognozētajam dzemdību skaitam š.g. 2.pusgadā jaundzimušo skrīningam nepieciešami 206 832 *euro*, kas ir par 31 052 *euro* vairāk.

Ieviešot pasākumu dzīvē tika konstatēts, ka papildus ir nepieciešams finansējums skrīninga nodrošināšanai ārpusstacionāra dzemdībās dzimušajiem, tai skaitā atkārtoti skrīningi, ja testēšanas rezultātos uzrāda novirzi un ir nepieciešamas ņemt atkārtotu analīzi, lai precizētu diagnozi (15.tabula).

15.tabula

Skrīninga nodrošināšanai ārpusstacionāra dzemdībās dzimušajiem 2019.gadā nepieciešamais finansējums

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Manipulācijas kods** | **Manipulācijas nosaukums** | **Tarifs, *euro*** | **Plānotais manipulāciju skaits** | **Papildus nepieciešamais finansējums, *euro*** |
| 49011 | Imunreaktīvā tripsinogēna (IRT) noteikšana jaundzimušajiem ar fluorometrisko enzīmu imūntestu (FEIA) | 5.41 | 1 215 | 6 573.15 |
| 49012 | Jaundzimušo kopējās galaktozes kvantitatīvā fluorometriskā noteikšana | 5.12 | 1 215 | 6 220.80 |
| 49013 | Jaundzimušo 17-OH-Progesterons noteikšana ar fluorometrisko enzīmu imūntestu (FEIA) | 5.49 | 1 215 | 6 670.35 |
| 49014 | Jaundzimušo Biotinidāzes enzīmiskās aktivitātes noteikšana | 5.36 | 1 215 | 6 512.40 |
| **Kopā** | |  | **4 860** | **25 977** |

Papildus līdz gada beigām skrīninga nodrošināšanai ārpusstacionāra dzemdībās dzimušajiem ambulatorajā aprūpē ir nepieciešami 25 977 *euro*.

Papildus nepieciešamais finansējums 25 977 *euro* apmērā tiks novirzīts 33.16.00 apakšprogrammas “Pārējo ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana” ietvaros no līdzekļu ekonomijas SAS PVA praksē veicamiem laboratoriskajiem izmeklējumiem (daļējs finansējums no 50 767 *euro*).

* 1. Sirds/asinsvadu programma
     1. Kardiovaskulārās saslimstības mazināšana un slimību ārstēšanas efektivitātes uzlabošana

SAS profilakse un agrīna diagnostika primārā veselības aprūpes līmenī var mazināt SAS radītās sekas.

Ar Latvijas kardioloģijas biedrības ekspertiem ir izstrādāta kārtība, kādā sniedzami veselības aprūpes pakalpojumi sirds un asinsvadu slimību profilaksei ar mērķi ieviest primāro profilaksi SAS primārās veselības aprūpes līmenī. Šī kārtība stājās spēkā ar 2018.gada 1.augustu, tāpēc pie sākotnējā programmas ieviešanas šī apguve ir mazāka, bet ieviestā programma ir svarīgs profilakses līdzeklis SAS diagnostikai primārās veselības aprūpes līmenī.

Līdz ar to SAS profilakses pasākumu turpināšanai 2019.gadā nepieciešams finansējums **733 365 *euro*** apmērā (16., 17., 18. un 19.tabula).

16.*tabula*

Kardiovaskulāro saslimšanu riskam, pielietojot SCORE metodi, nepieciešamais finansējums 2019.gadam

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| PVA posms | Laboratorija, *euro* | PVA, *euro* | Mērķa grupa | Aptveres koeficents\* | Laboratorijas finansējums, *euro* | PVA finansējums, *euro* |
| Pacientu riska novērtēšana  (1 posms PVA praksē) | 1.00 | 6.34 | 158 647 | 0.18 | 28 557 | 181 048 |

*\*PVA –* šājā tabulā un turpmāk primārā veselības aprūpe

17.tabula

Laboratoriskie izmeklējumi PVA praksē 2019.gadam

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Izmeklējumi\* | Viena izmeklējuma tarifs, *euro* | PVA līdzekļi, *euro* | Laboratorija\*, *euro* |
|
| Glikoze asinīs (41095) | 1.01 | 0.5 | 0.51 |
| Holesterīns (41056 vai 41057) | 0.98 | 0.49 | 0.49 |
| SCORE noteikšana | 5.35 | 5.35 | 0 |
| Kopā, *euro*: | **7.34** | **6.34** | **1.00** |
| *\* tiek pieņemts, ka 1/2  izmeklējumi tiks  veikti laboratorijās* | |  |  |

18.tabula

Turpmākai risku grupas pacientu rīcībai pēc sirds un asinsvadu slimības riska vērtējuma noteikšanai nepieciešamais finansējums 2019.gadam (2 posms – tālākie izmeklējumi)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Riska grupa | Laboratorija | PVA | SAVA | Kopā | Mērķa grupa | Aptveres koeficients\* | Laboratorijas finansējums, *euro* | PVA finansējums, *euro* | | SAVA finansējums, *euro* | |
| 1-2% | 8.45 | 2.42 | 10.59 | 21.46 | 31 643 | 0.15 | 40 108 | 11 486 | | 50 265 | |
| 3-4% | 8.77 | 2.42 | 24.83 | 36.02 | 21 094 | 0.15 | 27 743 | 7 657 | | 78 565 | |
| 5-9% | 10.68 | 2.42 | 30.58 | 43.68 | 14 922 | 0.15 | 23 905 | 5 417 | | 68 447 | |
| >=10%\* | 11.33 | 2.42 | 59.05 | 72.8 | 9 948 | 0.15 | 16 907 | 3 611 | | 88 114 | |
| Kopā, *euro* |  | | | | | | **108 663** | **28 171** | | **285 391** | |
| *\* pieņemts, ka 3 % pacienti iespējams neveiks tālākos izmeklējumus* | | | | | | | | |  | |  |

19.tabula

Medikamentiem nepieciešamais finansējums 2019.gadam

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Medikamentoza ārstēšana | Medikamentu vidējās izmaksas | Mērķa grupa | Aptveres koeficients 2018. gadā | Aptveres koeficients 2019.gadā | Finansējums medikamentiem |
| Riska grupa 3-4% | 8.64 | 21 094 | 0.07 | 0.07 | 25 519 |
| Riska grupa 5-9% | 16.76 | 14 922 | 0.07 | 0.07 | 35 018 |
| Riska grupa >=10%\* | 29.44 | 9 948 | 0.07 | 0.07 | 40 998 |
| Kopā, *euro*: |  |  |  |  | **101 535** |

SAS profilakses ietvaros paredzēts, ka ģimenes ārsta praksē pacientam tiks noteikts SAS jeb kardiovaskulāro saslimšanu risks, pielietojot metodi fatālu kardiovaskulāru notikumu riska noteikšanai tuvāko 10 gadu laikā jeb SCORE metodi[[3]](#footnote-3). Pirms SAS riska noteikšanas pacientam tiek veikta SAS un smēķēšanas anamnēzes izvērtēšana, sistoliskā un diastoliskā asinsspiediena noteikšana, vidukļa apkārtmēra un ķermeņa masas indeksa, kopējā holesterīna un glikozes līmeņa asinīs noteikšana, kā arī sirds un miega artēriju auskultācija.

SAS riska novērtēšana ir nepieciešama, lai novērtētu nepieciešamo papildizmeklējumu lietderību un apjomu, atkarībā no riska noteiktu nepieciešamo izmeklējumu apjomu un izdalītu augsta SAS riska pacientus. Pacientiem ar augstāku SAS risku, nepieciešami intensīvāki tālākie izmeklējumi un striktāku profilaktisku pasākumu apjoms.

Atbilstoši Reformu ziņojumā noteiktajam līdzekļi 2 594 179 *euro* apmērātika piešķirti, lai izmantotu kardiovaskulārā riska izvērtēšanai un algoritmu ieviešanai, t.sk., primārās profilakses algoritmu ieviešanai 502 911 *euro* apmērā, laboratorijas izmeklējumu veikšanai 79 324 *euro* apmērā un sekundārās diagnostikas un izmeklēšanas algoritmu ieviešanai 2 011 944 *euro* apmērā.

2019.gadā sirds un asinsvadu profilakses ietvaros ģimenes ārsta praksē pacientam tika plānots noteikt SAS jeb kardiovaskulāro saslimšanu risku, pielietojot SCORE metodi (1.posms primārās veselības aprūpes (turpmāk – PVA) praksē) par kopējo summu 502 911 *euro,* kā arī laboratorisko izmeklējumu veikšana par 79 324 *euro* kopā primārās profilakses algoritmu ieviešanas turpināšanai paredzot 582 235 *euro*.

Pēc sirds un asinsvadu slimības riska vērtējuma noteikšanas (2.posms – tālākie izmeklējumi):

Sekundārā ambulatorā veselības aprūpes praksē 2 011 944 *euro* apmērā, tai skaitā:

* PVA praksē 88 270 *euro*;
* SAVA praksē 894 226 *euro*;
* Laboratorijai 340 494 *euro*;
* Medikamentiem 688 954 *euro*.

Atbilstoši 2019.gada I pusgada iepriekšminēto pasākumu faktiskajai izpildei tika veikti primārās profilakses algoritmu ieviešanas pasākumi 13 133 pacientiem, sekundārās diagnostikas un izmeklēšanas pakalpojumi tika sniegti 2 964 pacientiem, kā arī laboratoriskie izmeklējumi tika veikti 45 687 pacientiem par kopējo summu 209 297 *euro*. Kardiovaskulārā riska izvērtēšana un algoritmu ieviešana ir uzsākta no 2018.gada 1.augusta, kas ir salīdzinoši jauns pakalpojumu veids.

Lai noteiktu SAS risku, ģimenes ārstam ir jānosaka kopējā holesterīna daudzums un glikozes līmenis asinīs. Šos izmeklējumus viņš var veikt pats savā praksē vai arī nosūtīt pacientu šo izmeklējumu veikšanai uz laboratoriju.

Ņemot vērā, ka šis pakalpojums ir jauns, kas tika uzsākts 2018.gada 2.pusgadā, tad programmas ieviešanas sākumā bija nosūtījuma un uzskaites dokumentu aizpildīšanas problēmas, kas, iespējams, rezultējās ar to, ka pacientiem ir veikts SCORE risks vairāk, nekā ģimenes ārsts ir ievadījis manipulāciju par SCORE riska noteikšanu. Līdz ar to laboratorijas pakalpojumus saņēmušos skaits ir lielāks par SCORE riska noteikšanas skaitu. Jāņem vērā, ka laboratoriskie izmeklējumi SCORE riska noteikšanā nav jāveic atkārtoti, ja šie laboratoriskie izmeklējumi jau ir veikti, un tie nav vecāki par gadu. Tas arī izskaidro to, kāpēc veikto manipulāciju skaits laboratorijā ir mazāks par noteikto risku skaitu. Papildus tam cilvēki šīs analīzes veic no apdrošināšanas līdzekļiem, jo, piemēram, tur tiek apmaksāta asiņu paņemšana un stobriņi, kas rada ietekmi uz personas finanšu līdzekļiem. Apzinot riskus, NVD papildus ir organizējis seminārus par SCORE algoritma pielietošanu un talonu ievadi, kā arī apzinājis iespējamos uzlabojumus kopā ar Latvijas ģimenes ārstu asociāciju un Latvijas lauku ģimenes ārstu asociāciju. Šobrīd aktīvi noris darbs pie uzlabojumu ieviešanas.

Analizējot kardiovaskulārā riska izvērtēšanu algoritmu ieviešanu primārās veselības aprūpes līmenī, var secināt, ka iesaistīto ģimenes ārstu skaits, 2018.gadā bija 718. 2019.gada I pusgadā no 1 274 ģimenes ārstiem 660 jeb 51.8% ir iesaistījušies kardiovaskulārā riska primārās profilakses algoritma ieviešanā.

Eksperti min vairākus iemeslus, pasākuma neizpildei, kā arī izpildes veicināšanai:

Sabiedrība ir ļoti mazaktīva apmeklējumos pie ģimenes ārsta tieši profilaktisko nolūkos, tāpēc šobrīd tiek plānotas papildus aktivitātes, kas vērstu sabiedrības uzmanību, uz to cik svarīgi ir profilaktiski pārbaudīt ne tikai onkoloģiskās slimības, bet arī savu sirdi.

Ir izstrādāts informatīvs materiāls par tālākās terapijas un profilaktisko rekomendāciju apjomu katrai noteiktai riska grupai, ko ģimenes ārsta praksē strādājošā persona varētu izdalīt, tādējādi atvieglojot ārsta darbu un panākot to, ka pacients, izejot no ārsta prakses, iziet ar lielāku un paliekošāku informācijas apjomu. Informatīvais materiāls ir izveidots, jo ir novērots, ka SAS algoritmu izskaidrošana pacientam prasa ļoti lielu ieguldījumu no ģimenes ārsta prakses puses, tieši laika ziņā īstenojot to.

Sekundāro veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēji veido rindas uz tālāko izmeklējumu saņemšanu (galvenokārt, ehokardiogrāfiju, doplerogrāfiju galvas asinsvadiem), jo izvēlās šo pakalpojumu vairāk sniegt privāti. Tas saistāms ar to, ka daudziem izmeklējumiem (t.sk, ultrasonogrāfiskiem izmeklējumiem) tarifi nesedz reālās izmaksas, un pakalpojumu sniedzēji nav ieinteresēti sniegt šo pakalpojumu par valsts naudu. Valsts apmaksāto pakalpojumu tarifi ultrasonogrāfijas izmeklējumiem ir vidēji par 50% mazāki nekā privātajā sektorā, tas ir galvenais iemesls kādēļ sekundārās veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēji šos pakalpojumus izvēlas sniegt pa maksu. Papildus ietekmējošais faktors ir tas, ka iedzīvotāji šo pakalpojumu var saņemt apdrošināšanas polises ietvaros vai kā maksas pakalpojumu, jo šie izmeklējumi ir salīdzinoši lēti un nepieciešami vienu reizi noteiktā laika periodā.

Medikamentu sadaļas neizpildi var pamatot ar to, ka sirds un asinsvadu profilakses programmā piedalās arī tādi pacienti, kam jau ir sākotnējas holesterīna izmaiņas, kā rezultātā šie pacienti jau saņem šīs zāles zem citas kompensējamās diagnožu grupas, tādēļ šis finansējums netiek izlietots pilnā apmērā Kā arī, ja nepildās ģimenes ārsta līmenī, tad secīgi nepildās arī medikamentu līmenī. Pieaugot pacientu skaitam skrīningā, pieaugs arī medikamentu sadaļa.

Vienlaikus, lai nodrošinātu 2019.gadam nepieciešamā finansējuma pārdali uz citiem veselības aprūpes pasākumiem ir jāveic grozījumi MK 2019.gada 8.janvāra sēdes protokola Nr.1 33.paragrafā, paredzot, ka finansējums 33.14.00 apakšprogrammā “Primārās ambulatorās veselības aprūpes nodrošināšana”, lai nodrošinātu SAS ģimenes ārstu veikto primāro profilaksi, tiek plānots 181 048 *euro* apmērā, jeb par 321 863 *euro* mazāk nekā sākotnēji plānots, un finansējums 33.16.00 apakšprogrammā “Pārējo ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana” PVA laboratorija 28 557 *euro*, jeb par 50 767 *euro* mazāk nekā sākotnēji plānots. Savukārt 33.14.00 apakšprogrammā "Primārās ambulatorās veselības aprūpes nodrošināšana", lai nodrošinātu kardiovaskulārā riska izvērtēšanas un algoritmu ieviešanas PVA praksē, t.sk. primārās profilakses ieviešanai paredzētiem laboratoriskiem pakalpojumiem , tiek plānots 28 171 *euro* apmērā, jeb par 60 099 *euro* mazāk nekā sākotnēji plānots un 33.16.00 apakšprogrammā “Pārējo ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana”, lai nodrošinātu SAS sekundārās diagnostikas un izmeklēšanas algoritmu ieviešanu SAVA praksē, tiek plānots 285 391 *euro* apmērā, jeb par 608 835 *euro* mazāk nekā sākotnēji plānots un 33.03.00 apakšprogrammā “Kompensējamo medikamentu un materiālu apmaksāšana”, lai nodrošinātu pieeju SAS medikamentiem tiek plānots 101 535 *euro*, jeb par 587 419 *euro* mazāk nekā sākotnēji plānots.

Kopumā iepriekšminēto pasākumu īstenošanai 2019.gadā nepieciešamais finansējums sastāda 733 365 *euro*.

Savukārt ieekonomētos līdzekļus 1 860 814 *euro* apmērā VM ir nepieciešams novirzīt:

1) 33.16.00 “Pārējo ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana” apakšprogrammas ietvaros šādam pasākumam:

* 25 977 *euro*, lai nodrošinātu jaundzimušo skrīninga veikšanu ambulatori.

2) Finansējuma ekonomiju no 33.16.00 “Pārējo ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana” apakšprogrammas nepieciešams novirzīt uz 33.15.00 “Laboratorisko izmeklējumu noteikšana ambulatorajā aprūpē” apakšprogrammu 865 456 *euro* apmērā, no šādu pasākumu ekonomijas:

* 24 790 *euro* PVA laboratorijas;
* 608 835 *euro* no SAVA prakses;
* 231 831 *euro* no SAVA laboratorijas.

3) Finansējuma ekonomiju no 33.14.00 “Primārās ambulatorās veselības aprūpes nodrošināšana” apakšprogrammas nepieciešams novirzīt uz 33.03.00 “Kompensējamo medikamentu un materiālu apmaksāšana” apakšprogrammu 381 962 *euro* apmērā, no šāda pasākuma ekonomijas:

* 321 863 *euro* primārās profilakses algoritmu ieviešanas;
* 60 099 *euro* PVA laboratorijas.

4) Finansējuma ekonomiju no SAS medikamentiem 587 419 *euro*, kas iekļaujas kardiovaskulārā riska noteikšanas pasākumos 33.03.00 ”Kompensējamo medikamentu un materiālu apmaksāšana” apakšprogrammas ietvaros novirzīt inovatīviem medikamentiem onkoloģiskajiem pacientiem.

* + 1. Asinsrites sistēmas slimības medikamentoza ārstēšana

Lai gan zāļu kompensācijas sistēma piedāvā plašas izvēles iespējas asinsrites sistēmas slimību ārstēšanā, hroniska finansējuma trūkuma dēļ Latvijā šobrīd netiek izmantotas visas iespējas, kas spētu paildzināt pacientu mūžu, novēršot priekšlaicīgu nāvi no slimībām, kas ir ārstējamas.

Lai situāciju uzlabotu, 2018.gadā kompensējamo zāļu saraksts tika papildināts ar jauniem medikamentiem. Tika nodrošināta jaunu inovatīvu zāļu nodrošināšana sirds mazspējas, priekškambaru mirdzēšanas un plandīšanās pacientiem, uzlabota terapijas pieejamība pacientiem, kam pēc akūta koronāra sindroma veikta stentēšana.

2019.gadā kopā tika piešķirts finansējums **3 050 494 *euro*** apmērā, lai nodrošinātu zāļu kompensāciju pacientiem diagnožu grupā “Asinsrites sistēmas slimības” (20.tabula).

20.tabula

SAS medikamentu 2019.gada I pusgada izpilde

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| SAS medikamentozā ārstēšana | Plānotais pakalpojumu skaits 2019.gadam | Plānotais finansējums 2019.gadam, *euro* | Faktiskais pakalpojumu skaits 2019.gada I pusgadam | Finanšu izlietojums 2019.gada I pusgadam, *euro* |
|
| Ārstniecības iestādes | 5 205 | 3 050 494 | 14 507 | 2 857 496 |

Atbilstoši 2019.gada I pusgada faktiskajai izpildei SAS medikamentiem ir izlietoti 2 857 496 *euro*, nodrošinot 14 507 unikālo pacientu medikamentozo ārstēšanu, sasniedzot 93,67% no gada plānotā apjoma. Pieaug mirdzaritmijas pacientu skaits, kam nepieciešama ārstēšana ar jaunajiem perorālajiem antikoagulantiem.

21.tabula

SAS medikamentu papildus nepieciešamais finansējums 2019.gadam

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| SAS medikamentozā ārstēšana | Pakalpojumu skaits 2019.gadam | Papildus plānotais pakalpojumu skaits 2019.gadam | Plānotais finansējums 2019.gadam, *euro* | Plānotais papildus finansējums 2019.gadam, *euro* | Finansējums pēc papildus finansējuma piešķiršanas 2019.gadam, *euro* |
| Ārstniecības iestādes | 5 205 | 3 255 | 3 050 494 | 1 907 658 | 4 958 152 |

Ņemot vērā to, ka pieaug nepieciešamība pēc sirds un asinsvadu slimību medikamentiem papildus ir nepieciešams novirzīt 1 907 658 *euro* (21.tabula) no 33.14.00 “Primārās ambulatorās veselības aprūpes nodrošināšana” apakšprogrammā izveidojušās ekonomijas ģimenes ārstu kvalitātes maksājumu sistēmas reformas uz 33.03.00 “Kompensējamo medikamentu un materiālu apmaksāšana” apakšprogrammu, lai nodrošinātu medikamentu pieejamību sirds un asinsvadu slimību pacientiem.

* 1. Ārstniecības iestāžu līmeņu reforma

**Lai nodrošinātu konceptuālajā ziņojumā “Par veselības aprūpes nozares reformu”, paredzēto stacionāro ārstniecības iestāžu attīstības modeli, ņemot vērā esošo situāciju, no 2019.gada 1.aprīli tika uzsākti jauni reformas pasākumi:**

1.pasākums: **Uzņemšanas nodaļu nodrošināšana I, II un IV līmeņa ārstniecības iestādēm un trīs specializētajās ārstniecības iestādēs**

Ar 2019.gada 1.aprīli I līmeņa ārstniecības iestādēm jānodrošina terapijas profilu, papildus ārstniecības iestāde drīkst nodrošināt "Hronisko pacientu aprūpes" pakalpojumu programmu. Neatliekamās palīdzības un plānveida stacionārās veselības aprūpes pakalpojumu pieejamības nodrošināšanai no 2019.gada 1.aprīļa tika piešķirti **2 124 432** ***euro***(2 832 576 *euro* : 12 = 236 048 *euro;* 2336 048 *euro* x 9 = 2 124 432 *euro*).

22.tabula

Uzņemšanas nodaļu nodrošināšana I, II un IV līmeņa ārstniecības iestādēm no 2019.gada 1.aprīļa līdz 30.jūnijam izpilde

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Pasākuma nosaukums | 2019.gadam nepieciešamais finansējums *euro* | 2019.gadam no 1.aprīļa nepieciešamais finansējums euro | Finansējuma izlietojums no 2019.gada 1.aprīļa, *euro* |
| Neatliekamās palīdzības un plānveida stacionārās veselības aprūpes pakalpojumu pieejamības nodrošināšanai: | **2 832 576** | **2 124 432** | **733 536** |
| Neatliekamās palīdzības, uzņemšanas nodaļas darbības nodrošināšana specializētajās ārstniecības iestādēs Noteikumu Nr.555 6.pielikuma 1.7.5., 1.7.6., 1.7.7.apakšpunkts), kā arī Valsts sabiedrība ar ierobežotu atbildību "Daugavpils psihoneiroloģiskā slimnīca"", Valsts sabiedrība ar ierobežotu atbildību "Slimnīca "Ģintermuiža"", Valsts sabiedrība ar ierobežotu atbildību "Piejūras slimnīca | 516 852 | 387 639 | 129 213 |
| Neatliekamās palīdzības, uzņemšanas nodaļas darbības nodrošināšana atsevišķās I līmeņa ārstniecības iestādēs un II līmeņa ārstniecības iestādēs, noteikuma projekta 6.pielikuma 1.5.apakšpunkts un 1.7.9.apakšpunkts) (Sabiedrība ar ierobežotu atbildību "Siguldas slimnīca", Sabiedrība ar ierobežotu atbildību "Līvānu slimnīca", Sabiedrība ar ierobežotu atbildību "Aizkraukles slimnīca", Sabiedrība ar ierobežotu atbildību "Bauskas slimnīca", Sabiedrība ar ierobežotu atbildību "Limbažu slimnīca", Sabiedrība ar ierobežotu atbildību "Ludzas medicīnas centrs", Sabiedrība ar ierobežotu atbildību "Saldus medicīnas centrs") | 1 363 240 | 1 022 430 | 604 323 |
| Ķirurģiskā profila stacionāro pakalpojumu SIA “Siguldas slimnīca” nodrošināšana (6.pielikuma 1.7.9..apakšpunkts) | 952 484 | 714 363 | 0 |

Atbilstoši 2019.gada 3 mēnešu izpildei (pasākumu uzsāka īstenot no 2019.gada 1.aprīļa) neatliekamās palīdzības un plānveida stacionārās veselības aprūpes pakalpojumu pieejamības nodrošināšanai izlietoti 733 536 *euro*.

No 2019.gada 1.aprīļa Neatliekamās palīdzības, uzņemšanas nodaļas darbības nodrošināšana atsevišķās I, II līmeņa ārstniecības iestādēs un IV līmeņa ārstniecības iestādēs, noteikumu Nr.555 6.pielikuma 1.5.apakšpunkts un 1.7.9.apakšpunkts (Sabiedrība ar ierobežotu atbildību "Siguldas slimnīca", Sabiedrība ar ierobežotu atbildību "Līvānu slimnīca", Sabiedrība ar ierobežotu atbildību "Aizkraukles slimnīca", Sabiedrība ar ierobežotu atbildību "Bauskas slimnīca", Sabiedrība ar ierobežotu atbildību "Limbažu slimnīca", Sabiedrība ar ierobežotu atbildību "Ludzas medicīnas centrs", Sabiedrība ar ierobežotu atbildību "Saldus medicīnas centrs") tika novirzīti 1 022 430 *euro*. Ņemot vērā, to ka SIA “Saldus medicīnas centrs” saglabās steidzamās medicīniskās palīdzības punkta statusu, līdz ar to veidojas līdzekļu ekonomija 182 822 *euro* apmērā un cilvēku resursu trūkuma rezultātā šobrīd nav iespējams īstenot ķirurģiskā profila stacionāros pakalpojumus specializētajā slimnīcā (SIA “Siguldas slimnīca)” veidojot līdzekļu ekonomiju 714 363 *euro* apmērā[[4]](#footnote-4). 2019.gadā tika pārskatīti slimnīcu līmeņi un SIA “Siguldas slimnīca” no 2.līmeņa kļuva par specializēto, savukārt Sabiedrība ar ierobežotu atbildību “Saldus medicīnas centrs” tika iekļauta pārējo slimnīcu grupā.

23.tabula

Uzņemšanas nodaļu nodrošināšana I, II un IV līmeņa ārstniecības iestādēm nepieciešamais finansējums 2019.gadam

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Pasākuma nosaukums | 2019.gadam nepieciešamais finansējums *euro* | 2019.gadam no 1.aprīļa nepieciešamais finansējums euro | 2019.gadam nepieciešamais finansējums *euro* |
| Neatliekamās palīdzības un plānveida stacionārās veselības aprūpes pakalpojumu pieejamības nodrošināšanai: | **2 832 576** | **2 124 432** | **1 709 799** |
| Neatliekamās palīdzības, uzņemšanas nodaļas darbības nodrošināšana specializētajās ārstniecības iestādēs Noteikumu Nr.555 6.pielikuma 1.7.5., 1.7.6., 1.7.7.apakšpunkts), kā arī Valsts sabiedrība ar ierobežotu atbildību "Daugavpils psihoneiroloģiskā slimnīca"", Valsts sabiedrība ar ierobežotu atbildību "Slimnīca "Ģintermuiža"", Valsts sabiedrība ar ierobežotu atbildību "Piejūras slimnīca | 516 852 | 387 639 | 387 639 |
| Neatliekamās palīdzības, uzņemšanas nodaļas darbības nodrošināšana atsevišķās I līmeņa ārstniecības iestādēs un II līmeņa ārstniecības iestādēs, noteikuma projekta 6.pielikuma 1.5.apakšpunkts un 1.7.9.apakšpunkts) (Sabiedrība ar ierobežotu atbildību "Siguldas slimnīca", Sabiedrība ar ierobežotu atbildību "Līvānu slimnīca", Sabiedrība ar ierobežotu atbildību "Aizkraukles slimnīca", Sabiedrība ar ierobežotu atbildību "Bauskas slimnīca", Sabiedrība ar ierobežotu atbildību "Limbažu slimnīca", Sabiedrība ar ierobežotu atbildību "Ludzas medicīnas centrs", Sabiedrība ar ierobežotu atbildību "Saldus medicīnas centrs") | 1 363 240 | 1 022 430 | 839 608 |
| SIA "Ziemeļkurzemes reģionālā slimnīca" Talsu filiāles uzņemšanas nodaļa | 952 484 | 714 363 | 482 552 |

Atbilstoši Ministru kabineta 2019.gada 8.janvāra sēdes protokola Nr.1 33. §, Informatīvais ziņojums “Par veselības reformas pasākumu īstenošanu 2019.gadā” 4.6.1.3.apakšpunktam 2 204 819 *euro* tika novirzīti, lai uzlabotu I, II un IV līmeņa, kā arī trīs specializētajās ārstniecības iestādēs nodrošinātu uzņemšanas nodaļā pakalpojumu pieejamību, pārdalot iepriekšminēto finansējumu uz apakšprogrammu 33.17.00 “Neatliekamās medicīniskās palīdzības nodrošināšana stacionārās ārstniecības iestādēs”.

- t.sk. pasākumam no 2019.gada 1.aprīļa “Insulta vienības pakalpojumu nodrošināšana SIA “Jēkabpils reģionālā slimnīca”” tika novirzīti 80 387 *euro*, bet iepriekšminētais pasākums netiek īstenots cilvēku resursu trūkuma rezultātā;

- t.sk. pasākumam no 2019.gada 1.aprīļa “Neatliekamās palīdzības, uzņemšanas nodaļas darbības nodrošināšana specializētajās ārstniecības iestādēs (Sabiedrība ar ierobežotu atbildību “Siguldas slimnīca”, Sabiedrība ar ierobežotu atbildību “Līvānu slimnīca”, Sabiedrība ar ierobežotu atbildību “Aizkraukles slimnīca”, Sabiedrība ar ierobežotu atbildību “Bauskas slimnīca”, Sabiedrība ar ierobežotu atbildību “Limbažu slimnīca”, Sabiedrība ar ierobežotu atbildību “Ludzas medicīnas centrs”, Sabiedrība ar ierobežotu atbildību “Saldus medicīnas centrs”) tika novirzīti 1 022 430 *euro*. Ņemot vērā, to ka SIA “Saldus medicīnas centrs” saglabās steidzamās medicīniskās palīdzības punkta statusu, līdz ar to veidojas līdzekļu ekonomija 182 822 *euro* apmērā un cilvēku resursu trūkuma rezultātā šobrīd nav iespējams īstenot ķirurģiskā profila stacionāros pakalpojumus II līmeņa slimnīcā (SIA “Siguldas slimnīca)” veidojot līdzekļu ekonomiju 714 363 *euro* apmērā.

Pamatojoties uz Nacionālā veselības dienesta veiktās ārstniecības iestāžu aptaujas rezultātiem, tika secināts, ka SIA “Ziemeļkurzemes reģionālā slimnīca” Talsu filiāles uzņemšanas nodaļā ir nepieciešami 3 speciālisti (pediatri/ neonatalogi) no 2019.gada 1.aprīļa, radot ietekmi 482 552 *euro* (26.tabula, aprēķins ir veikts gadam, tad deviņiem mēnešiem aprēķins ir 643 402 *euro*/ 12 mēneši = 53 616,83 *euro* (nepieciešamais finansējums vienam mēnesim); 53 616,83 (nepieciešamais finansējums vienam mēnesim) x 9 (mēneši) = 482 552 *euro*).

Finansējuma resursi pasākumam SIA “Ziemeļkurzemes reģionālā slimnīca” Talsu filiāles uzņemšanas nodaļā tiks rasti apakšprogrammas 33.17.00 “Neatliekamās medicīniskās palīdzības nodrošināšana stacionārās ārstniecības iestādēs” ietvaros, jo iepriekšminētajā apakšprogrammā veidojas līdzekļu ekonomija cilvēku resursu trūkuma rezultātā šobrīd nav iespējams īstenot ķirurģiskā profila stacionāros pakalpojumus II līmeņa slimnīcā (SIA “Siguldas slimnīca)” veidojot līdzekļu ekonomiju 231 811 *euro* apmērā. Pamatojoties uz Nacionālā veselības dienesta veikto ārstniecības iestāžu aptauju tika noskaidrots, ka SIA “Saldus medicīnas centrs” saglabās steidzamās medicīniskās palīdzības punkta statusu, līdz ar to veidojas līdzekļu ekonomija 182 822 *euro* apmērā. Kā arī cilvēku resursu trūkuma rezultātā šobrīd nav iespējams īstenot plānoto insulta vienības pakalpojumu nodrošināšanu SIA “Jēkabpils reģionālā slimnīca” - veidojot līdzekļu ekonomiju 80 387 *euro* apmērā. Kopā veidojot līdzekļu ekonomiju 495 020 *euro* apmērā, no tiek:

* 482 552 *euro* no 714 363 *euro* ķirurģiskā profila stacionāros pakalpojumus II līmeņa slimnīcā (SIA “Siguldas slimnīca)” ir nepieciešams novirzīt SIA “Ziemeļkurzemes reģionālā slimnīca” Talsu filiāles uzņemšanas nodaļai veselības aprūpes pakalpojumu pieejamības nodrošināšanai 33.17.00 “Neatliekamās medicīniskās palīdzības nodrošināšana stacionārās ārstniecības iestādēs” apakšprogrammas ietvaros;
* līdzekļu ekonomiju pasākumam ķirurģiskā profila stacionāros pakalpojumus II līmeņa slimnīcā (SIA “Siguldas slimnīca)” 231 811 *euro* (pilna summa 714 363 *euro*) no 33.17.00 “Neatliekamās medicīniskās palīdzības nodrošināšana stacionārās ārstniecības iestādēs” apakšprogrammas nepieciešams novirzīt uz 33.15.00 “Laboratorisko izmeklējumu noteikšana ambulatorajā aprūpē” apakšprogrammu;
* 151 770 *euro* (pilna summa 182 822 *euro*) ekonomija no 33.17.00 “Neatliekamās medicīniskās palīdzības nodrošināšana stacionārās ārstniecības iestādēs” pasākumam uzņemšanas nodaļas I līmeņa iestādēs tiks novirzīta uz 33.15.00 “Laboratorisko izmeklējumu noteikšana ambulatorajā aprūpē” apakšprogrammu;
* līdzekļu ekonomija 80 387 *euro* no pasākuma insulta vienības pakalpojumu nodrošināšanu SIA “Jēkabpils reģionālā slimnīca” no 33.17.00 “Neatliekamās medicīniskās palīdzības nodrošināšana stacionārās ārstniecības iestādēs” apakšprogrammas uz 33.15.00 “Laboratorisko izmeklējumu noteikšana ambulatorajā aprūpē” apakšprogrammu, lai nodrošinātu laboratorisko pakalpojumu pieejamību;
* 33.17.00 “Neatliekamās medicīniskās palīdzības nodrošināšana stacionārās ārstniecības iestādēs” apakšprogrammas ietvaros pasākuma uzņemšanas nodaļas I līmeņa slimnīcas līdzekļu ekonomiju 31 052 *euro* nepieciešams novirzīt jaundzimušo skrīninga veikšanai.

24.tabula

Sabiedrība ar ierobežotu atbildību “Ziemeļkurzemes reģionālā slimnīca” Talsu filiāle nepieciešamais finansējums no 2019.gada 1.aprīļa

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Slimnīcas / Speciālists | Ārstniecības personu slodzes | Cilvēkresursa nodrošinājums uzņemšanā | Speciālistu skaits / Kabinetu skaits | Mēnešalga, euro | Gada izmaksas dienas atalgojumam (16h/d-3.17sl.) euro | Gada izmaksas nakts atalgojumam (8 h/d-1.58sl.) euro | Gada izmaksas svētku dienu atalgojumam (24h/d-0.19sl.), euro | Gada izmaksas atalgojumam (D) | Valsts sociālās apdrošināšanas obligātās iemaksas (S) |
| *Talsu filiāle* |  |  |  |  |  |  |  | *476 280* | *114 736* |
| Ārsti | 14.25 | 3.00 |  | 1350 | 154 062.00 | 134 379.00 | 9 234.00 | 297 675.00 | 71 709.91 |
| Māsas | 14.25 | 3.00 |  | 810 | 92 437.20 | 80 627.40 | 5 540.40 | 178 605.00 | 43 025.94 |
| Ķirurgs |  |  | 1 |  |  |  |  |  |  |
| Internists vai neatliekamās medicīnas ārsts |  |  | 1 |  |  |  |  |  |  |
| Anesteziologs, reanimatologs |  |  | 1 |  |  |  |  |  |  |

*24.tabulas turpinājums*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Slimnīcas / Speciālists | Ārstniecības līdzekļi (M) | Pieskaitāmās un netiešās ražošanas izmaksas (U) | Administratīvie izdevumi | Amortizācija | Fiksētās piemaksas gada apjoms, euro |
| *Talsu filiāle* | *22 440* | *23 001* | *2 622* | *4 323* | **643 402.00** |
| Ārsti |  |  |  |  |  |
| Māsas |  |  |  |  |  |
| Ķirurgs | 7 480.00 | 7 667.00 | 874.00 | 1 441.00 |  |
| Internists vai neatliekamās medicīnas ārsts | 7 480.00 | 7 667.00 | 874.00 | 1 441.00 |  |
| Anesteziologs, reanimatologs | 7 480.00 | 7 667.00 | 874.00 | 1 441.00 |  |

Kopumā iepriekšminētā pasākuma īstenošanai 2019.gadam nepieciešami **1 709 799** ***euro****.*

* 1. Vides uzlabošana un infrastruktūras efektivizēšana
     1. Pirmreizējo un sekundāro diagnostikas izmeklējumiem nepieciešamās iekārtas

Turpinot palielināt valsts apmaksājamo veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību, tādējādi samazinot gaidīšanas rindas, nepieciešams uzlabot diagnostikās izmeklēšanas veikšanai nepieciešamās iekārtas, lai varētu veikt vairāku specialitāšu izmeklējumus efektīvāk un kvalitatīvāk.

Lai uzlabotu diagnostikas kvalitāti un efektivitāti, nepieciešams nomainīt ultrasonogrāfijas, datortomogrāfijas un magnētiskās rezonanses iekārtas klīniskajās universitātes slimnīcās, kurās tiek veikti augsti kvalificēti terciārās aprūpes pakalpojumi. 2019.gadam tika piešķirti **6 187 550 *euro****,* lai iegādātosdatortomogrāfu, ultrasonogrāfu un magnētiskās rezonanses iekārtas.

Jaunu, efektīvāku iekārtu iegāde nodrošinātu:

* precīzu, mūsdienu prasībām atbilstošu, mūsdienu klīniskajām vadlīnijām nepieciešamo diagnostiku un ārstēšanas rezultātu vai slimības gaitas izvērtēšanu, kas uzlabotu ārstēšanas procesu un tā efektivitāti;
* rindu samazinājumu uz izmeklējumiem par apmēram 30%, jo jaunākās tehnoloģijas ir ātrākas;
* uzlabotu pacientu plūsmu organizāciju un līdz ar to pacientu apmierinātību ar veselības aprūpi;
* uzlabotu iestādes medicīnas darbinieku apmierinātību ar darbu.

VSIA „Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīca” Reformu ziņojumā plānotās ultrasonogrāfijas iekārtas vietā piešķirto finansējumu novirzīt mobilās ķirurģiskās iekārtas iegādei, ņemot vērā identisku minēto iekārtu cenu (93 775,00 *euro* ar PVN) un Slimnīcas akūtās vajadzības operāciju bloka nodrošināšanā ar darbam nepieciešamo aprīkojumu.

Mobilā ķirurģiskā iekārta ir nepieciešama, lai nodrošinātu darbu operāciju blokā. Šobrīd darba procesā esošai mobilai ķirurģiskai iekārtai BW-300, kas ražota 1997.g, ir liels morālais nolietojums – iekārtas pamatā ir vairāk kā 20 gadu vecas attēlu apstrādes tehnoloģijas, kas nenodrošina attēlu saglabāšanu DICOM formātā. Attiecīgā modeļa mobilās ķirurģiskās iekārtas rezerves daļu ražošanu un piegādi iekārtas ražotājs ir pārtraucis 2009. gadā, kā arī iespējamo nepieciešamo remontu veikšanai vajadzīgo rezerves daļu piegāde un pieejamība nav garantēta.

Speciālā rentgena iekārta ar mobilu vertikālo statīvu ir nepieciešama skeleta segmentu, kuri vienlaicīgi nav ietilpināmi standarta izmēra iekārtu apstarojuma zonā izmeklēšanai un sekojošai ķirurģisku operāciju plānošanai. Izmeklējums ļauj precīzi noteikt visu apakšējās ekstremitātes vai mugurkaulāja  segmentu asis izmantojot minimālāko iespējamo apstarojuma devu. Vairākas mūsdienīgas ķirurģijas metodes nav iespējamas bez šādas precīzas pirmsoperācijas informācijas.

* + 1. Par tīrtelpu izveidi SIA „Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca”

Perifērisko asiņu cilmes šūnu transplantācija ir metode, ko izmanto hematoloģisko, galvenokārt, onkoloģisko – hematoloģisko pacientu slimību ārstēšanā. Pēc hematoloģisko slimību ārstēšanas vadlīnijām tā ir rekomendēta plānveida ārstēšana akūtu leikožu, limfomu, aplastisku anēmiju un citu hematoloģisku slimību gadījumā. Pēc cilmes šūnu ieguves avota šīs transplantācijas tiek iedalītas autologajās – ja cilmes šūnas iegūst no paša slimnieka (Hodžkina slimības, ne Hodžkina limfomu, multiplās mielomas gadījumos) vai no saderīga donora (akūtas leikozes, aplastiska anēmija). Alogēnā transplantācija tiek iedalīta pēc donora – ģimenes donors, kas ir HLA-sistēmā saderīgs asins radinieks, vai ārpus ģimenes donors – saderīgs vesels cilvēks, ko atrod kaulu smadzeņu donoru banku reģistrā.

Latvijā pirmā autologā cilmes šūnu transplantācija tika veikta 2000. gadā, un 2006.gadā tika veikta pirmā alogēnā transplantācija no ģimenes donora.

Šobrīd Latvijā sekmīgi tiek realizētas divu veidu transplantācijas: autologā un no ģimenes donora. RAKUS ir vienīgā ārstniecības iestāde Latvijā, kas realizē šāda veida ārstēšanu. Kopš 2000. gada Latvijā hematoloģijas transplantācijas nodaļā ir veiktas vairāk kā 280 autologās transplantācijas, kā arī vairāk kā 30 alogēnās transplantācijas no ģimenes donora. Latvijā, sākoties finansiālajai krīzei, netika realizēti nākošie etapi: cilmes šūnu donora reģistra izveidošana un alogēna transplantācija no ārpus ģimenes donora. Šie ārstēšanas etapi Latvijas slimniekiem tiek nodrošināti ārvalstīs - pamatojoties uz speciālistu konsīlija lēmumu, slimniekiem tiek izsniegta veselības pakalpojuma S2 forma, un valsts apmaksā ārpus ģimenes donora meklēšanu un transplantāciju ārzemēs. Izmaksas ārvalstīs ir augstas – alogēna transplantācija bez komplikācijām maksā 111 879,69 *euro*, alogēna ar komplikācijām – 148 646,11 *euro*.

2017.gadā Nacionālais veselības dienests ir atzinis tiesības saņemt transplantāciju ārzemēs – 12, bet 2018. gadā – 26 slimniekiem. Tātad tikai 10 slimnieku ārstēšanas izmaksas, ja komplikācijas neattīstās – 1,12 milj. *euro*, bet 10 slimnieki ar komplikācijām kopumā valstij izmaksā 1,49 milj. *euro*.

Lai nodrošinātu cilmes šūnu transplantāciju, ir jāievēro spēkā esošie normatīvie akti. Tādēļ, veidojot transplantācijas nodaļas gan bijušajā slimnīcā “Linezers”, gan vēlāk RAKUS stacionārā “Latvijas Onkoloģijas Centrs”, tika ievērotas tā laika normatīvo aktu prasības. Taču 2013.gada 22.oktobrī tika pieņemti Ministru kabineta noteikumi Nr.1176 “Cilvēka audu un šūnu izmantošanas kārtība”, kas prasīja izveidot atbilstošu infrastruktūru stacionārā. Diemžēl līdz pat šim brīdim nepieciešamās infrastruktūras izveidei un pakalpojumu apmaksai (izdevumu segšanai) nav rasts finansējums.

Ja cilmes šūnu transplantācijai nepieciešamā infrastruktūra tiks izveidota, tad nākotnē būtu iespējams visas transplantācijas veikt Latvijā, nemaksājot lielus valsts budžeta līdzekļus par slimnieku ārstēšanu ārpus Latvijas. Tas būtu ne tikai finansiāls ieguvums, jo transplantācijas Latvijā izmaksās lētāk, bet arī pacientam psiholoģiski ir vieglāk, ja medicīnas personāls runā viņam saprotamā valodā, ģimenes locekļi un draugi var palīdzēt un atbalstīt šajā smagajā ārstēšanas posmā.

Lai nodrošinātu šūnu un audu apstrādi atbilstoši spēkā esošajiem normatīvajiem aktiem – Ministru kabineta 2013.gada 22.oktobra noteikumi Nr.1176 “Cilvēka audu un šūnu izmantošanas kārtība” – nepieciešams izveidot atbilstošu infrastruktūru. Par atbilstošu infrastruktūru audu un šūnu apstrādei tiktu uzskatītas B klases tīrtelpas ar A klases laminārajām plūsmām.

RAKUS ir apzinājusi pieejamās telpas, kas būtu pielāgojamas tīrtelpu izveidei, izstrādājusi tehniskās prasības, apzinājusi infrastruktūras izveides termiņus un iespējamās izmaksas, ņemot vērā šādus apstākļus:

1. telpas ir pietiekami plašas un augstas, lai ievietotu tīrtelpu moduļus;
2. telpām ir jāatrodas tuvu šūnu un audu ieguves un tālākas apstrādes punktiem;
3. telpām ir jābūt pietiekamām, lai nodrošinātu RAKUS šūnu un audu apstrādes procesus.

Realizējot minētos darbus, atbilstoši Ministru kabineta noteikumiem  Nr.1176 “Cilvēka audu un šūnu izmantošanas kārtība”,tiks nodrošinātas telpas ar A klases zonas tīrības pakāpi attiecībā uz telpu un darba vides kvalitāti pēc mehānisko daļiņu un mikroorganismu skaita (prasības A klases zonas tīrības pakāpei noteiktas minēto noteikumu 7.pielikumā).

Atbilstoši noteikumiem (110.punkts), Audu centrs nodrošina, ka telpu vides bakterioloģiskās izmeklēšanas rādītāji atbilst šo noteikumu [7.pielikumā](https://likumi.lv/ta/id/261810#piel7) noteiktajiem rādītājiem.

Atbilstoši noteikumiem, A klase – lokālā zona, kur notiek darbības ar augstu riska pakāpi, piemēram, audu vai šūnu apstrāde aseptiskos apstākļos, kad tie nonāk saskarē ar apkārtējo vidi.

Tiks izbūvētās ventilācijas sistēmas, kas spēj nodrošināt cilmes šūnu apstrādes procesam atbilstošu gaisa padevi (nepieciešamie spiediena gradienti starp telpām un ventilācijas sistēmas nodrošinātā spiediena kaskāde un faktiskais gaisa plūsmas virziens) un būs arī atbilstošas gaisa padeves kontroles iespējas. Tiks ievērotas MK prasības, kas attiecināmas uz šūnu materiālu, kas tiek transplantēts.

Izvērtējot iepriekš minētos faktorus, tika secināts, ka piemērotākā lokācija šūnu un audu apstrādes centra izveidošanai ir bijušās garāžas telpas stacionārā “Latvijas Onkoloģijas centrs”, jo šīs telpas atrodas tiešā sasaistē ar hematoloģijas-transplantācijas nodaļu (tiek iegūts asins materiāls) un apstrādātā materiāla saldēšanas telpu.

Izvērtējot telpas konfigurāciju, inženerkomunikāciju pieslēgumus un iespējamās darbinieku un materiālu plūsmas, kā arī tīrtelpu prasības un aprīkojumu, ir izstrādāts telpu konfigurācijas modelis ar trīs B klases tīrtelpām.

Lai pilnībā veiktu telpu pielāgošanu, nepieciešams veikt šādus darbus:

1. izstrādāt būvniecības dokumentus (apliecinājuma kartes);
2. pielāgot esošās telpas moduļu tīrtelpu izvietošanai;
3. izveidot nepieciešamos inženiertīklu pieslēgumus un novietot moduļu tīrtelpas;

aprīkot tīrtelpas un neklasificēto zonu ar mēbelēm un aprīkojumu.

**Esošo telpu pielāgošanas darbi**

Atbilstoši vienkāršotās atjaunošanas noteikumiem - projektēt un būvēt, minimāli iejaucoties esošajā plānojumā, projekta izstrādes laikā var tikt veiktas plānojuma izmaiņas pēc pasūtītāja prasībām, izvērtējot iekārtu tehnisko specifikāciju vai personāla darba organizāciju.

Veikt esošo **sienu un griestu atjaunošanu**:

1. apstrādāt sienas un nodrošināt to apdari, izmantojot HPL paneļus;
2. atjaunot, izlīdzināt grīdu, kurā ieklājams noturīgs un piemērots linoleja segums;
3. izbūvēt daudzkārt mazgājamus un pret slimnīcā lietojamiem dezinfekcijas līdzekļiem noturīgus piekaramos daļēji moduļtipa, daļēji gludos ģipškartona griestus, kas samazina telpas griestu augstumu līdz nepieciešamajam līmenim;
4. demontēt esošo telpu apgaismojumu un izveidot jaunu apgaismojuma risinājumu.

Objektā demontējamas **esošās dzesēšanas iekārtu** komunikācijas un tās jāpārvieto ārpus būvdarbu telpām. Esošās dzesēšanas iekārtas var izvietot ārpus telpām, paredzot glabāšanas konteineri, kas nodrošina aizsardzību no apkārtējiem vides apstākļiem. Izbūvēt jaunas durvis uz zonu, kur atradīsies pārvietotās dzesēšanas iekārtas.

Paredzēt **inženierkomunikāciju pārbūvi**:

1. jauna pietiekamas jaudas elektrības pieslēguma izbūvi;
2. ventilācijas sistēmas izbūvi esošajā ventilācijas kamerā vai uz ēkas jumta (ja ventilācija tiek izvietota uz jumta, tad veicami atbilstoši būvkonstrukciju aprēķini un būvkonstrukciju risinājumu izstrāde), kā arī ventilācijas kameras jaunas ieejas izveidošana no ēkas pagrabstāva, esošās ieejas ventilācijas kamerā likvidēšana;
3. izveidot apkures pieslēgumu no esošās ēkas un iekšējos tīklus;
4. ugunsgrēka atklāšanas un izziņošanas sistēmas izbūvi, kā arī apsardzes signalizācijas izveidošanu.

Demontēt telpu grupas **paceļamos vārtus** un iebūvēt alumīnija profila stikla starpsienu ar divviru durvīm. Durvju kopējais atvēruma platums vismaz 1450 mm.

**Tīrtelpu izveidošana**

Starpsienas

Jaunizbūvejamās starpsienas izbūvējamas no brīvi stāvošas alumīnija paneļu konstrukcijas. Starpsienas izbūvējamas no gataviem *Clean room* starpsienu paneļiem. Sienu panelis izmērā 1200 x 3000 mm izgatavots no vismaz 50 mm bieza sendviča tipa alumīnija paneļa. Pārklāts ar PVC plastikātu. Viegli montējami ar brīvi stāvošu konstruktcijas risinājumu un šuvju vietas ar blīvējumu. Pēc paneļu montāžas pabildus blīvejamas savienojuma šuves. Sienas konstrukcijā iebūvētas elektrības rozetes un vājstrāvu komunikācijas. Alumīnija konstrucija montējama uz betona krāsotas grīdas vai linoleja.

1.attēls



Grīdas

Ieteicamais materiāls zem tīrtelpām - pulēts un krāsots betons. Grīdu krāsot ar mitrumizturīgu epoksīda krāsu MAPECOAT W 65 vai ekvivalentu.

Pēc grīdu krāsošanas parklāt ar akustisku heterogēns, PVH segumu ar antibakteriālu pārklājumu ar šādām tehniskām prasībām:

Nodilumizturība (EN 685) – 34. -42 klase, aizsargslāņa biezums (EN 429) – 0,7mm, kopējais biezums (EN 428) – 2,6mm, trieciena skaņas slāpēšana (EN ISO 717-2) – 15dB, paliekošais iespiedums (EN 433) – 0,05mm, pretslīde (DIN 51130) – R9, ugunsizturība (EN 13501-1) – Bfl-s1,.izmēru stabilitāte EN 434 (ISO 23999) <0,1% . T virsmas cietības klasi, R 10 pretslīdēšanas klase.

Linolejs ir jāieklāj saskaņā ar ražotāja instrukciju, malas uzlocot 10-15 cm uz sienas, sadurvietā ar sienu lietot velves veidotāju. Zem linoleja nepieciešams izvietot sazemējuma kontūru.

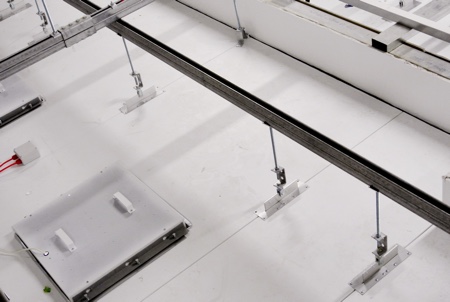
2.attēls



Griesti

Piekarināmā tipa griesti izgatavoti no alumīnija un pārklāti ar PVC. Viegli montējami ar salaiduma šuvi. Šuvi iespējams papildus aizpildīt ar blīvējamo materiālu. Griestu konstrukcija pieļauj staigāšanu, lai piekļūtu tīrtelpu komunikācijām.

3.attēls



Durvis

Veramas, viegli tīrāmas plastikāta vai metāla konstrukcijas krāsotas iekšdurvis ar stiklojuma logu vai virsdurvju stiklotu kārbu bez sliekšņa. Visas durvis projektēt un izbūvēt atbilstoši LBN 208-15 "Publiskas būves" prasībām.

Durvīm pēc montāžas ailā jānodrošina skaņas izolācija saskaņā ar LBN 016-15 "Būvakustika" prasībām. Durvju kārbas biezumam jāsakrīt ar attiecīgās sienas biezumu, kurā paredzēts durvis montēt.

Durvis saslēdzamas vienotā piekļuves sistēmā, nepieļaujot to vienlaicīgu atvēršanos, izņemot ārkārtas situācijas.

4.attēls



Materiālu padeves skapji

Tīrtelpas jāaprīko ar iebūvējamām materiālu padeves lūkām, lai nodrošinātu materiālu padošanu un izdošanu tīrtelpās no neklasificētām telpu daļām.

5.attēls

# Description: St. Anna Ziekenhuis - Geldrop

Materiālu padošanas lūkas izgatavotas no nerušējošā tērauda ar stiklotām durvīm. Nodrošina nepātrauktu darbu tīrtelpās. Durvju aktivizācija ar slēdzi un darba stāvokļa indikācijas indikatori (sarkans un zaļš). Durvju aizvēršanu nodrošina elektromagnētiskais slēdzis. Nav iespējams vienlaicīgi atvērt divas durvis. Durvis tiek automātiski bloķētas.

**Tīrtelpu aprīkošana**

Jaunizveidotās telpas jāaprīko ar:

1. tehnoloģiskajām iekārtām:
   1. trīs laminārajiem skapjiem, kas nodrošina A klases lamināro plūsmu;
   2. trīs tīrtelpām piemērotiem ledusskapjiem;
   3. trīs darba galdiem un krēsliem, kas piemēroti izmantošanai tīrtelpās;
   4. tīrtelpu slūžas aprīkojamas ar pakaramajiem, kurpju plauktiem un tīrā apģērba plauktiem, lai nodrošinātu tīrības režīmu;
2. inženiertīkliem:
   1. video novērošanas kamerām, kas nodrošina gan procesa uzraudzības funkcijas, gan iespēju attālināti nodrošināt apmācību procesu;
   2. pieejas kontroles sistēmu, kas nodrošina izvairīšanos no nesankcionētas iekļūšanas telpās;
   3. gaisa spiediena mērīšanas un kontroles sistēmas;
   4. daļiņu kontroles iekārtas un aprīkojums;
   5. nepieciešamie pieslēgumu elektrībai un datu tīklam, kā arī ugunsgrēka atklāšanas un izziņošanas sistēmu (savienota ar durvju bloķēšanas sistēmu).

Papildu tam ar pārģērbšanās skapīšiem jāaprīko arī neklasificētā zona pirms iekļūšanas tīrtelpu blokā.

Lai izveidotu RAKUS tīrtelpu ir nepieciešams novirzīt 148 753 *euro* no 33.18.00 apakšprogrammas “Plānveida stacionāro veselības aprūpes nodrošināšana” ekonomijas aknu transplantācijas operāciju nodrošināšanai stacionārā, kā arī 218 271 *euro* no hronisko pacientu aprūpes reformas un 216 680 *euro* no valsts patoloģijas centrā veicamo pakalpojumu jaunu manipulāciju izveides ekonomijas 33.18.00 apakšprogrammas “Plānveida stacionāro veselības aprūpes nodrošināšana” ietvaros.

25.tabula

Tīrtelpas izveidei nepieciešamais finansējums 2019.gadā

|  |  |
| --- | --- |
| **Izmaksu pozīcija** | **Paredzamās izmaksas (EUR)** |
| Vispārīgie būvdarbi | 94 400,00 |
| Vispārīgais aprīkojums | 4 000,00 |
| Tīrtelpu izveidošana | 301 000,00 |
| Tīrtelpu aprīkojums un tehnoloģijas | 36 000,00 |
| Telpu sertifikācija un kontrole | 7 000,00 |
| Projektēšana un autoruzraudzība | 20 000,00 |
| Būvuzraudzība | 20 000,00 |
| **KOPĀ** | **482 400,00** |
| **PVN (21%)** | **101 304,00** |
| **PAVISAM KOPĀ** | **583 704,00** |

1. Plānoto pasākumu paredzamā ietekme un priekšlikumi apropriācijas pārdalei līdzekļu neapguves riska novēršanai

Plānotie pasākumi līdzekļu neapguves riska novēršanai Eiropas Komisijas pieļautās budžeta deficīta atkāpes ietvaros uzlabos Latvijas iedzīvotāju dzīvildzi, radot ieguvumus tautsaimniecībai. Informatīvajā ziņojumā iekļauto pasākumu īstenošanas rezultātā tiek prognozēts potenciāli zaudēto mūža gadu samazinājums 2020.gadā un turpmākajos gados 307 potenciāli atgūtie mūža gadi.

Galvenais potenciāli atgūto mūža gadu veicinātājs ir medikamentu pieejamības uzlabošanās onkoloģijas pacientiem, pārdalot papildus finansējumu inovatīviem medikamentiem, kā arī tīrtelpu izveide RAKUS. Ar šiem pasākumiem tiks uzlabots pacientu veselības stāvoklis, pozitīvi ietekmējot Latvijas iedzīvotāju dzīvildzi. Ņemot vērā mirušo no onkoloģiskām saslimšanām vecuma struktūru, ir novērtēts, ka inovatīvo medikamentu pieejamības palielināšana un RAKUS tīrtelpas izveide ik gadu, sākot ar 2020.gadu, radīs papildus potenciāli atgūtos mūža gadus. Šīs pārdales rezultātā mirstība no onkoloģiskām saslimšanām tiks samazināta potenciāli par 1,7 procentpunktiem vairāk par informatīvajā ziņojumā “Par veselības reformas pasākumu īstenošanu 2019.gadā” paredzēto.

Lai nodrošinātu augstāk minēto, pamatojoties uz veselības reformu atsevišķo pasākumu progresu un finanšu līdzekļu izlietojumu, ar mērķi nodrošināt efektīvo reformu ieviešanas gaitu, nepieciešams veikt vienreizēju apropriācija pārdali 2019.gadā VM budžeta programmas 33.00.00 “Veselības aprūpes nodrošināšana” un 45.01.00 “Veselības aprūpes finansējuma administrēšana un ekonomiskā novērtēšana” ietvaros (26.tabula).

26.tabula

Apropriācijas pārdale 2019.gadā VM budžeta programmas 33.00.00 “Veselības aprūpes nodrošināšana” un 45.01.00 “Veselības aprūpes finansējuma administrēšana un ekonomiskā novērtēšana” ietvaros

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pasākums** | **Budžeta apakšpr. Nr.** | **Veselības sistēmas reformu pasākumu finansējums** | **Pārdalāmais finansējums** | **Veselības sistēmas reformu pasākumu finansējums pēc pārdales** | **Apraksts** |
| **1. Veselības aprūpes pakalpojumu pieejamība** | | **57 538 646** | **624 607** | **58 163 253** |  |
| Pediatra kā tiešās pieejamības speciālista palīdzības pieejamība VSIA “Bērnu klīniskajā universitātes slimnīcā” un III un IV līmeņa slimnīcās |  | 573 534 | -398 072 | 175 461 |  |
| *Fiksētā piemaksa par neatliekamās palīdzības un pacientu uzņemšanas nodaļas darbību (Kuldīga, Cēsis) diennakts pediatra/neonataloga pieejamība* | 33.16.00 | 259 758 | -259 758 | 0 |  |
| *Pediatru kabineti (14 kab)* | 33.16.00 | 313 776 | -138 315 | 175 461 |  |
| Aknu transplantācija |  | 418 374 | -148 753 | 269 621 |  |
| *Operācijas nodrošināšana stacionārā* | *33.18.00* | *274 578* | *-150 151* | *124 427* | Līdzekļu ekonomija aknu transplantācijas operāciju nodrošināšanai stacionārā. |
| *Aknu transplantācijai nepieciešamie izmeklējumi* | *33.16.00* | *7 301* | *0* | *7 301* |  |
| *Aknu transplantācijai nepieciešamie medikamenti* | *33.03.00* | *77 371* | *0* | *77 371* |  |
| *Pacientu izmeklēšana pirms aknu ortotopiskas aknu transplantācijas stacionārā* | *33.18.00* | *59 124* | *1 398* | *60 522* |  |
| Hronisko pacientu aprūpes reforma | 33.18.00 | 5 437 810 | -785 241 | 4 652 569 | Līdzekļu ekonomija hronisko pacientu aprūpei. |
| Laboratoriskie izmeklējumi | 33.15.00 | 2 282 051 | 1 956 673 | 4 238 724 | Lai nodrošinātu laboratorijas pakalpojumu pieejamību |
| **2.Onkoloģija** | | **29 215 914** | **1 276 911** | **30 492 825** |  |
| Psihoemocionālā atbalsta dienas centrs "Spēka avots" | 45.01.00 | 77 013 | -42 909 | 34 104 | Līdzekļu ekonomija psihoemocionālā atbalsta dienas centrs “Spēka avots” izveidei. |
| Medikamentu pieejamība onkoloģiskiem pacientiem | 33.03.00 | 13 719 490 | 1 700 000 | 15 419 490 | Lai nodrošinātu medikamentu pieejamību onkoloģiskajiem pacientiem. |
| Valsts patoloģijas centrā veicamo pakalpojumu jaunu manipulāciju izveide | 33.18.00 | 327  585 | -216 680 | 110 905 | Lai nodrošinātu mērķētas ārstēšanas iespējas un pieejamību pacientiem. |
| *Valsts patoloģijas centrā veicamo pakalpojumu jaunu manipulāciju izveide* | *33.18.00* | *327 585* | *-299 859* | *27 726* |  |
| *Valsts patoloģijas centrā veicamo pakalpojumu jaunu manipulāciju izveide* | *33.15.00* | *0* | *83 179* | *83 179* | Lai nodrošinātu mērķētas ārstēšanas iespējas un pieejamību pacientiem. |
| Vēža skrīninga programmas reforma | 33.14.00 | 520 000 | -163 500 | 356 500 | Līdzekļu ekonomija vēža skrīninga programmas reformas realizēšanā. |
| Zarnu vēža skrīnings | 33.14.00 | 305 283 | 0 | 305 283 | Skrīninga noteikšana |
| *Zarnu vēžu skrīnings* | *33.14.00* | *195 930* | *0* | *195 930* | Skrīninga noteikšana |
| *Bukleti pacientiem pirms kolonoskopijas* | *33.14.00* | *1 083* | *0* | *1 083* | Skrīninga noteikšana |
| *Kolonoskopijas (medikamenti pirms procedūras)* | *33.14.00* | *108 270* | *-108 270* | *0* | Skrīninga noteikšana |
| *Kolonoskopijas (medikamenti pirms procedūras* | *33.03.00* | *0* | *108 270* | *108 270* | Skrīninga noteikšana |
| **3. Infekcijas slimību izplatības mazināšana** | | **16 484 214** | **0** | **16 484 214** |  |
| Aknu elastogramma ar *FibroScan* iekārtu | 33.18.00 | 24 550 | -24 550 | 0 | Pakalpojumu pieejamības uzlabošana |
| Aknu elastogramma ar *FibroScan* iekārtu | 33.16.00 |  | 24 550 | 24 550 | Pakalpojumu pieejamības uzlabošana |
| **4. Primārā veselības aprūpe** | | **15 433 208** | **-2 037 046** | **13 396 162** |  |
| Ģimenes ārstu kvalitātes maksājumu sistēmas reforma | 33.14.00 | 3 729 362 | -2 094 075 | 1 635 287 | Līdzekļu ekonomija ģimenes ārstu kvalitātes maksājumu sistēmas reformas īstenošanai. |
| Jaundzimušo skrīnings |  | 361 062 | 57 029 | 418 091 | Skrīninga noteikšana |
| *Jaundzimušo skrīnings* | *33.17.00* | *175 780* | *31 052* | *206 832* | Skrīninga noteikšana |
| *skrīninga nodrošināšanai, ko veic BKUS laboratorija, mājdzemdībās dzimušajiem jaundzimušajiem un to jaundzimušo atkārtotam skrīningam, kuriem pirmreizējā skrīningā rezultāts ir pozitīvs* | *33.16.00* | *0* | *25 977* | *25 977* | Skrīninga noteikšana |
| *Iekārtas* | *33.18.00* | *182 081* | *0* | *182 081* | Skrīninga noteikšana |
| *Metodes ieviešanai un aprobācijai nepieciešamie ārstnieciskie līdzekļi/ piederumi* | *33.18.00* | *3 201* | *0* | *3 201* | Skrīninga noteikšana |
| **5. Sirds/asinsvadu programma** | | **10 460 873** | **46 844** | **10 507 717** |  |
| Kardiovaskulārā riska izvērtēšana un algoritmu ieviešana |  | 2 594 179 | -1 860 814 | 733 365 | Kardiovaskulārās saslimstības mazināšana un slimību ārstēšanas efektivitātes uzlabošana. |
| Primārās profilakses algoritmu ieviešana | 33.14.00 | 502 911 | -321 863 | 181 048 | Līdzekļu ekonomija primārās profilakses algoritmu ieviešanai. |
| Laboratorija | 33.16.00 | 79 324 | -50 767 | 28 557 |  |
| Sekundārās diagnostikas un izmeklēšanas algoritmu ieviešana |  | 2 011 944 | -1 488 184 | 523 760 | Līdzekļu ekonomija sekundārās diagnostikas un izmeklēšanas algoritmu ieviešanai. |
| tai skaitā |  |  |  |  |  |
| *PVA praksē* | *33.14.00* | *88 270* | *-60 099* | *28 171* | *Riska vērtējuma noteikšana* |
| *SAVA praksē* | *33.16.00* | *894 226* | *-608 835* | *285 391* | *Riska vērtējuma noteikšana* |
| *Laboratorija* | *33.16.00* | *340 494* | *-231 831* | *108 663* | *Riska vērtējuma noteikšana* |
| *Medikamenti* | *33.03.00* | *688 954* | *-587 419* | *101 535* | Rīcība pēc sirds un asinsvadu slimības riska vērtējuma noteikšanas - medikamentu terapijas piemērošanu (2 posms – tālākie izmeklējumi). |
| SAS medikamenti | 33.03.00 | 3 050 494 | 1 907 658 | 4 958 152 | Lai nodrošinātu medikamentu pieejamību sirds un asinsvadu slimību pacientiem. |
| **6.Ārstniecības iestāžu līmeņu reforma** | | **6 928 936** | **-495 020** | **6 433 916** |  |
| Uzņemšanas nodaļu nodrošināšana I līmeņa ārstniecības iestādēm un II līmeņa ārstniecības iestādei |  | 2 124 432 | -414 633 | 1 709 799 | Līdzekļu ekonomija, saistībā ar slimnīcas līmeņu pārskatīšanu. |
| Neatliekamās palīdzības, uzņemšanas nodaļas darbības nodrošināšana specializētajās ārstniecības iestādēs (Piejūra, Daugavpils PNS, Ģintermuiža) | 33.17.00 | 387 639 | 0 | 387 639 | Pakalpojumu pieejamības nodrošināšana |
| Neatliekamās palīdzības, uzņemšanas nodaļas darbības nodrošināšana atsevišķās I līmeņa ārstniecības iestādēs un II līmeņa ārstniecības iestādēs | 33.17.00 | 1 022 430 | - 182 822 | 839 608 | Pakalpojumu pieejamības nodrošināšana |
| tai skaitā: |  |  |  |  |  |
| *Siguldas slimnīcas uzņemšana (4 speciālisti)* | *33.17.00* | *352 928* | *0* | *352 928* | *Pakalpojumu pieejamības nodrošināšana* |
| *Uzņemšanas nodaļas I līmeņa iestādēs (5)* | *33.17.00* | *669 502* | *-182 822* | *486 680* | *Pakalpojumu pieejamības nodrošināšana* |
| Ķirurģiskā profila stacionāro pakalpojumu II līmeņa slimnīcā (6.pielikuma 1.4.5.apakšpunkts) (SIA “Siguldas slimnīca”) | 33.17.00 | 714 363 | -714 363 | 0 | Pakalpojumu pieejamības nodrošināšana |
| SIA "Ziemeļkurzemes reģionālā slimnīca" Talsu filiāles uzņemšanas nodaļa | 33.17.00 | 0 | 482 552 | 482 552 | Pakalpojumu pieejamības nodrošināšana |
| Insulta vienība "Jēkabpils reģionālā slimnīca" | 33.17.00 | 80 387 | -80 387 | 0 | Pakalpojumu pieejamības nodrošināšana |
| **7.Rehabilitācijas pakalpojumu stratēģiskais iepirkums** | | **3 874 774** | **0** | **3 874 774** |  |
| **8.Psihiatriskās veselības uzlabošana** | | **6 308 906** | **0** | **6 308 906** |  |
| **9.Vides uzlabošana un infrastruktūras efektivizēšana** | | 7 959 529 | 583 704 | 8 543 233 |  |
| Ultrasonogrāfijas iekārtas | 33.18.00 | 187 550 | -93 775 | 93 775 | Iekārtu maiņa, lai nodrošinātu operāciju nepārtrauktību |
| TOS mobilā ķirurģiskā iekārta | 33.18.00 | 0 | 93 775 | 93 775 | Iekārtu maiņa, lai nodrošinātu operāciju nepārtrauktību |
| RAKUS tīrtelpa | 33.18.00 | 0 | 583 704 | 583 704 | Lai veicinātu pakalpojumu pieejamību |
| **KOPĀ:** | | **154 205 000** | **0** | **154 205 000** |  |

Atbilstoši 1.1.4.punktam “Laboratorisko pakalpojumu pieejamības uzlabošana” paredzēts veikt apropriācijas pārdali uz apakšprogrammu 33.15.00 “Laboratorisko izmeklējumu noteikšana ambulatorajā aprūpē” 1 956 673 *euro* apmērā un atbilstoši 1.2.4. punktam “Valsts patoloģijas centrā jaunu manipulāciju izveide” paredzēts veikt apropriācijas pārdali uz apakšprogrammu 33.15.00 “Laboratorisko izmeklējumu noteikšana ambulatorajā aprūpē” 83 179 *euro* apmērā. Kopumā apropriācijas pārdale uz apakšprogrammu 33.15.00 “Laboratorisko izmeklējumu noteikšana ambulatorajā aprūpē” veido 2 039 852 *euro.*

Atbilstoši Likuma par budžetu un finanšu vadību 9.panta 132.daļas 1.punktā noteiktajam finanšu ministram ir tiesības veikt ministrijai gadskārtējā valsts budžeta likumā noteiktās apropriācijas ietvaros pārdales starp programmām, apakšprogrammām un budžeta izdevumu kodiem atbilstoši ekonomiskajām kategorijām, ja kopējais pārdales apjoms starp pamatbudžeta programmām (apakšprogrammām) neizraisa katras atsevišķās programmas (apakšprogrammas) palielinājumu, kas vienlaikus pārsniedz piecus procentus  no programmai (apakšprogrammai) apstiprinātās gada apropriācijas apjoma un vērtību 100 000 *euro*. Savukārt Likuma par budžetu un finanšu vadību 9.panta 133.daļas 3.punkts nosaka, ka finanšu ministram ir tiesības veikt apropriācijas pārdali starp programmām, apakšprogrammām un budžeta izdevumu kodiem atbilstoši ekonomiskajām kategorijām ministrijai vai citai centrālajai valsts iestādei likumā noteiktās apropriācijas ietvaros, nepiemērojot likuma 9.panta 13.2daļas nosacījumus, ja ir pieņemts Ministru kabineta lēmums un Ministru kabinets ir deleģējis finanšu ministram tiesības veikt apropriācijas pārdali un ja Saeimas Budžeta un finanšu (nodokļu) komisija piecu dienu laikā pēc attiecīgās informācijas saņemšanas nav iebildusi pret apropriācijas pārdali. Ņemot vērā iepriekš minēto, informējam, ka atļautais kopējais pārdales apjoms tiek pārsniegts apakšprogrammā 33.15.00 “Laboratorisko izmeklējumu nodrošināšana ambulatorajā aprūpē” par  0,6%  vai 222 406 *euro* ((2 039 852 *euro* (papildus pārdalāmais finansējums) + 1 382  *euro* (2019.gadā jau pārdalītais finansējums) = 2 041 234 *euro* (kopējais pārdalāmais finansējums) jeb 5,6%; 36 376 569 *euro* (apstiprinātais budžets 2019.gadam atbilstoši likumam "Par valsts budžetu 2019.gadam") x 5% = 1 818 828 *euro*; 2 041 234 (kopējais pārdalāmais finansējums) - 1 818 828 *euro* = 222 406 *euro* jeb 0,6% (222 406 *euro*/ 36 377 951 *euro*)).

Valsts sekretāre D. Mūrmane - Umbraško

1. ### Plānotā neizpilde tika konstatēta iesniedzot Grozījumus Ministru kabineta 2018. gada 28. augusta noteikumos Nr. 555 "Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība" (2019.gada 7.maijā (prot. Nr. 23 13. §)) un atbilstošā informācija tika iekļauta anotācijas III sadaļā.

   [↑](#footnote-ref-1)
2. Klīnisko universitātes slimnīcu speciālistu novērtējums un prognoze atbilstoši faktiskajam uzņemšanas nodaļu darbam [↑](#footnote-ref-2)
3. Papildus informācijai: [*https://spkc.gov.lv/upload/Arstniecibas%20personam/Metodiskie%20materiali/vadlinijas\_augsta\_riska\_individu\_atpazisana.pdf*](https://spkc.gov.lv/upload/Arstniecibas%20personam/Metodiskie%20materiali/vadlinijas_augsta_riska_individu_atpazisana.pdf)*;* [↑](#footnote-ref-3)
4. Plānotā neizpilde tika konstatēta iesniedzot Grozījumus Ministru kabineta 2018. gada 28. augusta noteikumos Nr. 555 "Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība" (2019.gada 7.maijā (prot. Nr. 23 13. §)) un atbilstošā informācija tika iekļauta anotācijas III sadaļā. [↑](#footnote-ref-4)