

Grozījumi:

Ministru kabineta 01.03.2006. rīkojums Nr.144 / LV, 37, 03.03.2006. / Stājas spēkā 01.03.2006.

Ministru kabineta rīkojums Nr.733

Rīgā 2003.gada 27.novembrī (prot. Nr.61 33.§)

Par Cilvēka imūndeficīta vīrusa (HIV) un AIDS izplatības ierobežošanas programmu 2003.–2007.gadam

1. Apstiprināt Cilvēka imūndeficīta vīrusa (HIV) un AIDS izplatības ierobežošanas programmu 2003.–2007.gadam (turpmāk — programma).

2. Noteikt, ka par programmas īstenošanu ir atbildīga Veselības ministrija.

3. Veselības ministrijai sagatavot programmas īstenošanai nepieciešamā finansējuma pieprasījumu. Pieprasījumu sagatavot kā priekšlikumu par vidēja termiņa budžeta prioritāšu īstenošanai atbalstāmu programmu.

4. Veselības ministrijai katru gadu līdz 1.martam (sākot ar 2004.gadu) iesniegt Ministru kabinetā informatīvo ziņojumu par programmas īstenošanu.

(Grozīts ar MK 01.03.2006. rīkojumu Nr.144)

Ministru prezidenta vietā — tieslietu ministrs A.Aksenoks

Veselības ministre I.Circene

Apstiprināta
ar Ministru kabineta
2003.gada 27.novembra rīkojumu Nr.733

Cilvēka imūndeficīta vīrusa (HIV) un AIDS izplatības ierobežošanas programma 2003.–2007.gadam

I. Kopsavilkums

1. Risināmā jautājuma būtība

Cilvēka imūndeficīta vīrusa (HIV) un AIDS izplatības ierobežošanas programmas (2003.–2007.) mērķis ir mazināt

HIV infekcijas jauno gadījumu skaitu un ierobežot tās izplatību Latvijā, kā arī mazināt tās ietekmi uz indivīdu, riska grupām un sabiedrību kopumā.

2002.gadā veikto profilakses pasākumu rezultātā, kā arī izmainoties narkotisko vielu piedāvājumam un pieprasījumam, jaunu HIV infekcijas gadījumu kopējais skaits (542 gadījumi), salīdzinot ar 2001.gadu (807 gadījumi) ir samazinājies par 33%, bet intravenozo narkotisko vielu lietotāju vidū par 41%.

Uztraucoša ir HIV infekcijas gadījumu skaita pieauguma tendence vecuma grupā no 11 līdz 19 gadiem, kopējam skaitam sasniedzot 465 gadījumus jeb 18% no kopējā HIV infekcijas gadījumu skaita.

Ņemot vērā narkotisko vielu izplatības un lietošanas tendences, kā arī joprojām augsto saslimstību ar seksuāli transmisīvām slimībām, valstī ir prognozējama turpmāka HIV infekcijas izplatība, kas skars dažādas iedzīvotāju grupas, galvenokārt viegli ievainojamās un paaugstinātam infekcijas riskam pakļautās — jaunatni, sievietes reproduktīvā vecumā, intravenozo narkotisko vielu lietotājus, personas brīvības atņemšanas iestādēs, prostitūtas, homoseksuālus vīriešus. Tā kā lielākā daļa HIV inficēto intravenozo narkotisko vielu lietotāji ir jauni un seksuāli aktīvi vīrieši, tad iespējama HIV infekcijas izplatības palielināšanās seksuālās transmisijas ceļā jaunu sieviešu vidū.

2. Piedāvātais risinājums

Programmā noteikti galvenie stratēģiskie darbības virzieni:

- HIV/AIDS epidemioloģiskās uzraudzības veikšana, t.sk. nodrošinot pacientu laboratorisko izmeklēšanu;
- HIV infekcijas izplatības ierobežošana, novēršot jaunus inficēšanās gadījumus;
- iedzīvotāju informēšana, veicinot viņu izpratni un zināšanas HIV/AIDS jautājumos;
- profilakses pasākumu (izglītošana HIV/AIDS jautājumos, iesaistīšana jaunuma mazināšanas programmā u.c.) nodrošināšana grupām ar paaugstinātu inficēšanās risku;
- veselības aprūpes un psihosociālās aprūpes pieejamības nodrošināšana HIV inficētajām personām un AIDS slimniekiem, t.sk. vadlīniju izstrāde HIV inficēto personu izmeklēšanai un ārstēšanai;
- dažādās profesijās nodarbināto (ārstniecības personu, sociālo darbinieku un brīvības atņemšanas iestādēs strādājošo) izglītošana;
- zinātniski praktisko pētījumu veikšana un HIV/AIDS izplatības ierobežošanas pasākumu efektivitātes novērtēšana;
- Eiropas HIV/AIDS monitoringa sistēmā integrētas epidemioloģiskās uzraudzības veikšana.

Stratēģisko darbības virzienu realizēšanas pamatprincipi:

- multisektorāla pieeja jautājumu risināšanai, iesaistot valsts, pašvaldību institūcijas, nevalstiskās organizācijas (ieskaitot HIV inficēto, AIDS pacientu un viņu atbalsta organizācijas) un privāto sektoru, kā arī nodrošinot iesaistīto institūciju darbības koordināciju;
- pakalpojumu pieejamības nodrošināšana HIV/AIDS jomā visām personām, kurām tie ir nepieciešami, neatkarīgi no viņu vecuma, dzimuma, etniskās piederības, finansu vai ģeogrāfiskajiem ierobežojumiem;
- nepārtrauktības un pēctecības nodrošināšana īstermiņa un ilgtermiņa HIV/AIDS profilakses un veselības aprūpes pasākumu plānošanā un īstenošanā;
- uz pierādītu efektivitāti balstītu, un ar atbilstošiem resursiem nodrošinātu, pasākumu noteikšana HIV/AIDS izplatības ierobežošanai;
- HIV/AIDS ierobežošanas pasākumu integrācija kopējā veselības aprūpes sistēmā;
- starptautiskās sadarbības veidošana HIV/AIDS jomā ar UNAIDS, UNDP, PVO, Pasaules Bankas un citām starptautiskajām organizācijām, kā arī iesaistīšanās ES AIDS programmās.

Sagaidāmais programmā izvirzītā mērķa sasniegšanas rezultāts — HIV inficēšanās jauno gadījumu skaita stabilizēšanās vai samazināšanās salīdzinājumā ar iepriekšējo gadu.

3. Politikas dokumenta īstenošanai papildus nepieciešamais finansējums un paredzētais finansēšanas avots

Programmā izvirzītā mērķa sasniegšanai paredzēts izmantot valsts un pašvaldību institūcijām piešķirtos tiešo funkciju veikšanai paredzētos ikgadējos valsts un pašvaldību budžeta līdzekļus.

Saskaņā ar likumu "Par valsts budžetu 2003.gadam" 2003.gadā Veselības ministrijas valsts pamatbudžeta programmas "Veselības aprūpe" apakšprogrammā "HIV infekcijas izplatības ierobežošana" 150,04 tūkst. Ls ir

paredzēti AIDS profilakses centram — HIV infekcijas profilakses pasākumiem un epidemioloģiskai uzraudzībai (t.sk. 84,37 tūkst. Ls HIV laboratorisko testēšanas sistēmu apmaksai); bet Valsts speciālā veselības aprūpes budžeta programmas “Centralizēti pasākumi” apakšprogrammā “Terciārās aprūpes medicīnas pakalpojumu apmaksa” 1057,93 tūkst. Ls ir paredzēti Latvijas Infektoloģijas centram — HIV inficēto personu veselības aprūpei (t.sk. 699,58 tūkst. Ls pacientu nodrošinājumam ar pretvīrusu zālēm).

Citas ieinteresēto ministriju (TM, AIM, IZM) institūcijas HIV infekcijas profilakses pasākumus veic pieejamā valsts budžeta finanšu līdzekļu ietvaros.

Papildus valsts un pašvaldību institūciju budžeta līdzekļiem paredzēts piesaistīt finanses gatavojot projektu pieteikumus, t.sk. pētījumu veikšanai.

Finansējums citām ieinteresēto sektoru institūcijām, t.sk. NVO, HIV infekcijas profilakses pasākumu veikšanai projektu ietvaros tiks piesaistīts no citiem avotiem, piem., pašvaldībām, UNAIDS, Apvienoto Nāciju Organizācijas aģentūrām un citiem ārvalstu donoriem.

Programmas pielikumā ir pievienots indikatīvais papildus nepieciešamo līdzekļu aprēķins, kuru ministrijas var izmantot pieprasot papildus valsts budžeta finansējumu.

II. Informatīvā daļa

1. Ievads

“Cilvēka imūndeficīta vīrusa (HIV) un AIDS izplatības ierobežošanas programma 2003.-2007.gadam” (turpmāk — Programma) ir mērķtiecīgas HIV/AIDS izplatības ierobežošanas politikas kārtējais etaps.

Programma ir izstrādāta “Sabiedrības veselības stratēģijas”¹ 7.7.mērķa (līdz 2010.gadam HIV infekcijas un AIDS izplatībai jābūt samazinātai, panākot stabilu jauno HIV infekcijas gadījumu skaita samazināšanos valstī) īstenošanai, kā arī lai izpildītu Apvienoto Nāciju (UN) ģenerālās asamblejas “Deklarācija par apņemšanos attiecībā uz HIV/AIDS”² 37.punktā noteikto prasību — līdz 2003.gadam valdībām sagatavot nacionālo HIV/AIDS ierobežošanas programmu.

Šī programma ir sagatavota, ņemot vērā patreiz spēkā esošo “Cilvēka imūndeficīta vīrusa (HIV) un AIDS izplatības ierobežošanas stratēģiju Latvijā (1999.– 2003.)”³ un HIV/AIDS jautājumu risināšanā iesaistīto institūciju priekšlikumus. Tajā ir ietverti Apvienoto Nāciju ģenerālās asamblejas “Deklarācija par apņemšanos attiecībā uz HIV/AIDS”, Pasaules Veselības organizācijas (PVO) Eiropas reģiona stratēģijas “Veselība visiem 21. gadsimtā”⁴, UNAIDS rekomendāciju “Stratēģiskās plānošanas procesa vadlīnijas rīcībai pret HIV/AIDS nacionālā līmenī”⁵ un Eiropas parlamenta un padomes lēmuma Nr. 647/96/EC6 noteiktie principi.

HIV/AIDS izplatību ietekmē daudzi faktori, tāpēc vispārējā mērķa sasniegšanai nepieciešama kompleksa multisektorāla darbība. Latvijā jau darbojas vai tiek gatavoti politikas dokumenti, kuru realizēšana tiešā vai netiešā veidā uzlabotu arī HIV/AIDS jautājumu risināšanu. Tās ir “Sabiedrības veselības stratēģija”, “Nabadzības novēršanas stratēģija”, “Valsts ģimenes politika”, “Vienādas iespējas visiem” un to ieviešanas rīcības plāni. Tiek gatavota arī nacionālā “Narkotiku kontroles un narkomānijas profilakses stratēģija”, kuras ieviešana mazinātu būtiskāko HIV inficēšanās riska faktoru -intravenozo narkotiku lietošanu.

Lai nedublētos, šī Programma galvenokārt ir vērsta uz būtiskākajiem HIV/AIDS izplatības riskiem un konkrētiem pasākumiem to mazināšanai, kā arī HIV/AIDS seku mazināšanai, tai pašā laikā skatot šīs problēmas pārējo sabiedrības veselības jautājumu kontekstā.

Prioritātes HIV infekcijas un AIDS izplatības ierobežošanā Latvijā ir:

- HIV infekcijas izplatības ierobežošana narkomānu vidū;
- HIV infekcijas izplatības ierobežošana jauniešu vidū.

Programmu, ar Apvienoto Nāciju Attīstības programmas (UNDP) atbalstu, izstrādājusi Veselības ministrija sadarbībā ar AIDS Profilakses centru, piedaloties citām ieinteresētajām valsts un pašvaldību institūcijām un nevalstiskajām organizācijām (NVO).

2. Programmas mērķis

Programmas mērķis ir mazināt HIV infekcijas jauno gadījumu skaitu un ierobežot tās izplatību Latvijā, kā arī mazināt tās ietekmi uz indivīdu, riska grupām un sabiedrību kopumā.

Veiksmīgai programmas mērķa sasniegšanai ir nepieciešams:

- atbalsts valdības un valsts pārvaldes līmenī;
- prioritārajiem virzieniem atbilstoša, skaidri formulēta programma;
- atbilstošs cilvēku un finansiālo resursu nodrošinājums programmas ieviešanai;

- programmas ieviešanas vadība, koordinācija, monitorēšana un izvērtēšana.

3. Situācijas raksturojums

3.1. Epidemioloģiskā situācija

Latvijā pirmais HIV infekcijas gadījums reģistrēts 1987.gadā, bet AIDS —1990.gadā. Laikā no 1987.gada līdz 1997.gada beigām HIV infekcija izplatījās vienīgi seksuālās transmisijas ceļā, galvenokārt homoseksuālu vīriešu vidū. Kopējais inficēšanās līmenis (prevalence) un ikgadējais jauno HIV infekcijas gadījumu pieaugums (incidence) valstī bija ļoti zems.

1997.gada novembrī–decembrī tika reģistrēti pirmie 5 HIV infekcijas gadījumi intravenozo narkotiku lietotājiem (INL), iezīmējot strauju, koncentrētu HIV epidēmijas attīstību INL vidū. Laika posmā no 1999.gada līdz 2001.gadam jaunu HIV infekcijas gadījumu skaits katru gadu ir pieaudzis attiecīgi par 47%, 93% un 73%, kopējam skaitam (kumulatīvie dati) 2001.gada 31.decembrī sasniedzot 1765 gadījumus. 2001.gadā 81% no visiem jaunajiem HIV gadījumiem bija inficējušies intravenozo narkotiku lietošanas ceļā. Inficēto vidū 22% ir sievietes, tostarp, grūtnieces. Līdz šim reģistrēti 2 HIV vertikālas (māte –bērns) izplatības gadījumi. Nopietna situācija Latvijā ir brīvības atņemšanas iestādēs. 2000.gadā no visām uz HIV infekciju izmeklētajām personām, kas atrodas brīvības atņemšanas iestādēs, 2,2% (196 personām) bija pozitīvs HIV tests, bet 2001. gadā jau 4,7% (344 personām)⁷. Lai arī būtiskākais HIV infekcijas izplatīšanās ceļš ir intravenozo narkotiku lietošana, Latvijā ir aktuāli visi HIV transmisijas veidi — seksuālā ceļā, pārmešana ar asinīm un bērna inficēšanās no mātes.

2002.gadā profilakses pasākumu rezultātā, kā arī izmainoties narkotisko vielu piedāvājumam un pieprasījumam, jaunu HIV infekcijas gadījumu kopīgais skaits (542 gadījumi), salīdzinot ar 2001.gadu (807 gadījumi) ir samazinājies par 33%, bet INL vidū par 41%.

Vispārējās HIV/AIDS izplatības tendences austrumu Eiropā vērojamas arī Latvijā. Laikā no 1995.gada līdz 1997.gadam Krievijā, Ukrainā un Baltkrievijā sākās eksplozīvi HIV infekcijas uzliesmojumi INL vidū, kas tālāk izplatījās Baltijas jūras reģiona valstīs — Lietuvā (1996.), Latvijā (1997.), Igaunijā (1999.) un Krievijas Federācijas pilsētās un apgabalos (St.Pēterburga, Kaļiņingrada). Strauja HIV infekcijas izplatība ir kļuvusi par kopēju reģionālu problēmu Baltijas jūras valstīm.

Uztraucoša ir HIV infekcijas gadījumu skaita pieauguma tendence jauniešu vidū vecuma grupā no 11 līdz 19 gadiem, kopējam skaitam sasniedzot 465 gadījumus jeb 18% no kopējā gadījumu skaita.

Ņemot vērā narkotisko vielu izplatības un lietošanas tendences, kā arī joprojām augsto saslimstību ar seksuāli transmisīvām slimībām (STS), valstī ir prognozējama turpmāka HIV infekcijas izplatība, kas skars dažādas iedzīvotāju grupas, galvenokārt viegli ievainojamās un paaugstinātam infekcijas riskam pakļautās — jaunatni, sievietes reproduktīvā vecumā, INL, personas brīvības atņemšanas iestādēs, prostitūtas, homoseksuālus vīriešus. Tā kā lielākā daļa HIV inficēto INL ir jauni, seksuāli aktīvi vīrieši, tad iespējama HIV infekcijas izplatības palielināšanās seksuālās transmisijas ceļā jaunu sieviešu vidū.

Būtiskākā nozīme infekcijas izplatības mazināšanā būtu narkotiku lietošanas ierobežošanai, šļircu apmaiņas, jaunuma mazināšanas programmu paplašināšanai, kā arī paaugstinātas inficēšanās riskam pakļautās iedzīvotāju grupas (turpmāk — riska grupas), galvenokārt jauniešu, izglītošanai HIV infekcijas jautājumos.

3.2. Profilakses pasākumu un veselības aprūpes organizācija

HIV/AIDS izplatība valstī ir kļuvusi par ilgtermiņa problēmu ar nopietnām sekām un būtisku ietekmi uz sabiedrības veselību, labklājību un valsts ekonomiku. Jau 1993.gadā kā viena no valdības8 prioritātēm veselības aprūpē tika noteikta HIV/AIDS izplatības ierobežošana. Valsts politiku HIV/AIDS jomā veido un īsteno Veselības ministrija un tās padotības institūcijas, sadarbojoties ar citu sektoru ieinteresētajām institūcijām un NVO.

HIV infekcijas izplatību ietekmējošo psihosociālo un ar dzīvesveidu saistīto faktoru, kā arī riska apstākļu spektrs nosaka kompleksu, multisektoriālu, labi koordinētu pasākumu nepieciešamību, to realizēšanā iesaistot valsts, pašvaldību, privāto sektorus un NVO. Šī iemesla dēļ tika izveidota Seksuāli transmisīvo slimību un AIDS epidēmijas ierobežošanas koordinācijas valsts komisija⁹.

Latvijā ir veikta funkciju sadale starp institūcijām, lai nodrošinātu veselības aprūpes un profilakses pasākumus HIV/AIDS jomā. Pieaugot HIV epidēmijas draudiem, 1993. gadā Labklājības ministrija izveidoja Nacionālo AIDS centru¹⁰, vēlāk, precizējot funkciju sadali starp institūcijām — AIDS profilakses centru^{9,11} (AIDS PC), kura galvenie uzdevumi ir HIV/AIDS epidemioloģiskā uzraudzība un profilakse. Turpretī Latvijas Infektoloģijas centrs¹² (LIC), kura sastāvā ir AIDS diagnostikas, ārstēšanas un dinamiskās novērošanas daļa, nodrošina HIV inficēto personu un AIDS slimnieku veselības aprūpi un tās metodisko vadību valstī. Tādējādi tika likts pamats HIV/AIDS epidemioloģiskās uzraudzības, profilakses, HIV inficēto personu un AIDS slimnieku aprūpei atbilstoši PVO rekomendācijām.

1996.gada decembrī, lai veicinātu profilakses pasākumu īstenošanu HIV/AIDS jomā, tika izveidota UNAIDS tēmas grupa, kurā ir pārstāvētas Apvienoto Nāciju Organizācijas aģentūras, valsts, pašvaldību institūcijas un NVO. Ar mērķi veikt visaptverošus un prioritātēm atbilstošus pasākumus HIV/AIDS jomā 1999.gadā tika izstrādāta un ar veselības

valsts ministra rīkojumu apstiprināta "Cilvēka imūndeficīta vīrusa (HIV) un AIDS izplatības ierobežošanas stratēģija Latvijā (1999.–2003.g.)". Tajā noteiktie pasākumi tika īstenoti pieejamo finansu resursu nodrošināto iespēju robežās. Lielākā daļa stratēģijā minēto pasākumu bija ilglaicīgi un pastāvīgi veicami, tādēļ būtiskākie no tiem, lai nodrošinātu kontinuitāti, ir iekļauti šajā programmā. Atšķirībā no stratēģijas šajā programmā ir norādīti finansu resursi, t.sk. papildus nepieciešamais finansējums, lai varētu nodrošināt pasākumu veikšanu pilnā apjomā.

Sadarbībā ar Eiropas AIDS monitoringa centru valstī ir izveidota un funkcionē UNAIDS un Eiropas Savienības prasībām atbilstoša, EuroHIV programmā integrēta, valsts epidemioloģiskā uzraudzība.

Profilakses pasākumus, īstenojot dažādus projektus, veic arī nevalstiskās organizācijas (Jaunatne pret AIDS, DIA+LOGS, Atbalsta grupa HIV inficētajiem un AIDS slimniekiem (AGIHAS), Jaunatnes Sarkanais Krusts, Atbalsta centrs atkarīgajiem "Soļi" u.c.).

Sabiedrības informēšanai HIV/AIDS jautājumos sadarbībā ar UNDP ir izveidota mājas lapa "Latvijas AIDS informācijas tīkls" www.aidsnet.lv, kā arī darbojas AIDS PC mājas lapa www.aids-latvija.lv.

3.3. Tiesību akti un politikas dokumenti

HIV/AIDS epidēmijas izplatības ierobežošanas pasākumus un pacientu ārstēšanu valstī regulē šādi galvenie politikas dokumenti un tiesību akti:

- Epidemioloģiskās drošības likums (11.12.1997.);
- Ārstniecības likums (01.07.1997.);
- Seksuālās un reproduktīvās veselības likums (19.02.2002.);
- Cilvēka imūndeficīta vīrusa (HIV) un AIDS izplatības ierobežošanas stratēģija Latvijā (1999. - 2003.);
- Ministru kabineta 23.09.1997. noteikumi Nr.328 "Cilvēka imūndeficīta (HIV) infekcijas un AIDS izplatības ierobežošanas noteikumi";
- Labklājības ministrijas 16.01.1997. rīkojums Nr.21 "Par cilvēka imūndeficīta vīrusa infekcijas un AIDS epidemioloģiskās uzraudzības un inficēto personu un AIDS slimnieku aprūpes kārtību Latvijas Republikā";
- Ministru kabineta 11.02.1997. noteikumi Nr.71 "Valsts iestādes "AIDS profilakses centrs" nolikums";
- Ministru kabineta 27.07.1995. rīkojums Nr.412 "Par valsts iestādi "AIDS profilakses centrs"

3.4. Finansējuma avoti

Saskaņā ar likumu "Par valsts budžetu 2003.gadam" 2003.gadā Veselības ministrijas valsts pamatbudžeta programmas "Veselības aprūpe" apakšprogrammā "HIV infekcijas izplatības ierobežošana" 150,04 tūkst. Ls ir paredzēti AIDS profilakses centram — HIV infekcijas profilakses pasākumiem un epidemioloģiskai uzraudzībai (t.sk. 84,37 tūkst. Ls HIV laboratorisko testēšanas sistēmu apmaksai); bet Valsts speciālā veselības aprūpes budžeta programmas "Centralizēti pasākumi" apakšprogrammā "Terciārās aprūpes medicīnas pakalpojumu apmaksa" 1057,93 tūkst. Ls ir paredzēti Latvijas Infektoloģijas centram — HIV inficēto personu veselības aprūpei (t.sk. 699,58 tūkst. Ls pacientu nodrošinājumam ar pretvīrusu zālēm).

Citas ieinteresēto ministriju (TM, AIM, IZM) institūcijas HIV infekcijas profilakses pasākumus veic pieejamā valsts budžeta finanšu līdzekļu ietvaros.

Finansējums citām ieinteresēto sektoru institūcijām, t.sk. NVO, HIV infekcijas profilakses pasākumu veikšanai līdz šim no valsts budžeta netika paredzēts. Projektu ietvaros finansējums tika piesaistīts no citiem avotiem, piem., pašvaldībām, UNAIDS, Apvienoto Nāciju Organizācijas aģentūrām un citiem ārvalstu donoriem.

Piedaloties UNDP, AIDS PC un pašvaldībām ir uzsākta divu mūsu valstij būtiski svarīgu projektu saistītu ar jaunuma mazināšanas programmas INL realizēšana. Par Norvēģijas valdības piešķirto finansējumu — 25,49 tūkst. Ls (projekts LAT/01/006 "Vienota sekundārās profilakses punktu tīkla izveide intravenoziem narkotiku lietotājiem"), lai ierobežotu HIV infekcijas, vīrushepatīta C un vīrushepatīta B, kā arī seksuāli transmisīvo slimību izplatīšanos 2003.gadā tiks pabeigta vienota sekundārās profilakses punktu tīkla intravenoziem narkotiku lietotājiem izveide Rīgā, Liepājā, Jūrmalā, Kuldīgā, Bauskā, Olainē, Tukumā, Jēkabpilī un Jelgavā, iesaistot un nodrošinot pasākumu turpināšanā minēto pilsētu pašvaldību institūcijas.

Saskaņā ar UNDP, PVO, UNICEF, UNFPA, UNAIDS un FHI finansētā (133,42 tūkst. Ls) projekta (LAT/01/005 "Koordinēts atbalsts jauniešu veselībai un attīstībai") aktivitātēm 2003.gadā tiks turpināts darbs vienaudžu izglītotāju sagatavošanā, kā arī sagatavoti metodiskie materiāli vienaudžu izglītotājiem, kas strādā ar riska grupām; veidoti jauniešiem pieejami "draudzīgi" reproduktīvās veselības pakalpojumi un integrēta dzīves prasmju pieeja mācību procesā.

4. Galvenie stratēģiskie darbības virzieni un pamatprincipi to realizēšanai

Galvenie stratēģiskie darbības virzieni ir:

- starptautisko cilvēktiesību normu ievērošana un jebkāda veida diskriminācijas novēršana attiecībā uz HIV inficētajiem un AIDS slimniekiem;
- HIV infekcijas izplatības ierobežošana, novēršot jaunus inficēšanās gadījumus;
- iedzīvotāju informēšana, veicinot viņu izpratni un zināšanas HIV/AIDS jautājumos;
- profilakses pasākumu (izglītošana HIV/AIDS jautājumos, jaunuma mazināšanas programma u.c.) nodrošināšana grupām ar paaugstinātu inficēšanās risku;
- veselības aprūpes un psihosociālās aprūpes pieejamības nodrošināšana HIV inficētajām personām un AIDS slimniekiem;
- HIV/AIDS izplatības ierobežošanas pasākumu efektivitātes novērtēšana;
- Eiropas HIV/AIDS monitoringa sistēmā integrētas epidemioloģiskās uzraudzības veikšana;
- zinātniski praktisko pētījumu veikšana.

Pamatprincipi stratēģisko darbības virzienu realizēšanai:

- multisektorāla pieeja jautājumu risināšanai, iesaistot valsts, pašvaldību institūcijas, nevalstiskās organizācijas (ieskaitot HIV inficēto, AIDS pacientu un viņu atbalsta organizācijas) un privāto sektoru, kā arī nodrošinot iesaistīto institūciju darbības koordināciju;
- pakalpojumu pieejamības nodrošināšana HIV/AIDS jomā visām personām, kurām tie ir nepieciešami, neatkarīgi no viņu vecuma, dzimuma, etniskās piederības, finansu vai ģeogrāfiskajiem ierobežojumiem;
- nepārtrauktības un pēctecības nodrošināšana īstermiņa un ilgtermiņa HIV/AIDS profilakses un veselības aprūpes pasākumu plānošanā un īstenošanā;
- uz pierādītu efektivitāti balstītu, un ar atbilstošiem resursiem nodrošinātu, pasākumu noteikšana HIV/AIDS izplatības ierobežošanai;
- HIV/AIDS ierobežošanas pasākumu integrācija kopējā veselības aprūpes sistēmā;
- starptautiskās sadarbības veidošana HIV/AIDS jomā ar UNAIDS, UNDP, PVO, Pasaules Bankas un citām starptautiskajām organizācijām, kā arī iesaistīšanās ES AIDS programmās.

5. Programmas īstenošanas vadība, koordinācija, pārraudzība un izvērtēšana

Kopumā Programmas ieviešanas vadību, koordināciju, pārraudzību un izvērtēšanu, pamatojoties uz izpildinstitūciju un sadarbības institūciju ikgadējiem darbības pārskatiem, veic Seksuāli transmisīvo slimību un HIV infekcijas izplatības ierobežošanas koordinācijas komisija. Par katra konkrētā pasākuma ieviešanu un tā efektivitātes izvērtēšanu ir atbildīga izpildinstitūcija. Tāpat Seksuāli transmisīvo slimību un HIV infekcijas izplatības ierobežošanas koordinācijas komisijai jāveic Globālā fonda AIDS, tuberkulozes un malārijas apkarošanai HIV/AIDS projektu Latvijā izvērtēšana un realizācijas pārraudzība.

Ja nepieciešams, komisija var ierosināt Programmu pārskatīt un veikt tajā izmaiņas atbilstoši konkrētajai situācijai.

6. Sagaidāmais politikas rezultāts

- HIV inficēšanās jauno gadījumu skaita stabilizēšanās vai samazināšanās salīdzinājumā ar iepriekšējo gadu.

7. Sagaidāmie darbības rezultāti

7.1. HIV/AIDS epidemioloģiskās uzraudzības veikšana

Nr.	Rezultāts	Sasniegšanas rādītāji pa gadiem esošā finansējuma ietvaros*			Atbildīgā institūcija
		2003.	2004.	2005.– 2007.	
7.1.1.	HIV/AIDS reģistra uzturēšana:				
	— sagatavoto pārskatu Eiropas HIV epidemioloģiskā monitoringa centram (EiroHIV) (skaits)	2	2	2	AIDS PC
	— sagatavoti ikgadējie pārskati (skaits)	1	1	1	AIDS PC

7.1.2.	Otrās paaudzes HIV/AIDS epidemioloģiskās uzraudzības veikšana riska grupās (apsekoto personu skaits)	— (150)	— (200)	— (200)	AIDS PC
7.1.3.	Testēšanas laboratoriju nodrošināšana ar valsts apmaksātām HIV testēšanas sistēmām (skaits)	80000	80000	80000	AIDS PC
7.1.4.	HIV apstiprinošā diagnostika un HIV infekcijas terapijas monitorings (%)	50% (100%)	50% (100%)	50% (100%)	LIC
7.1.5.	Personu brīvprātīgas laboratoriskās izmeklēšanas uz HIV infekciju nodrošināšana, sniedzot pirms testa un pēc testa konsultāciju (izmeklēto personu skaits)	65000	65000	65000	LIC un testēšanas laboratorijas
7.1.6.	Aktīvajā militārajā dienestā iesaucamo personu izmeklēšana uz HIV infekciju, sniedzot pirms testa un pēc testa konsultāciju (izmeklētās personas %)	—	— (90-100)	— (90-100)	AIM
7.1.7.	Miera uzturēšanas operācijās iesaistīto NBS militārpersonu izmeklēšana uz HIV infekciju, sniedzot pirms testa un pēc testa konsultāciju (izmeklētās personas %)	100	100	100	AIM

7.2. Profilakses pasākumu veikšana HIV izplatības ierobežošanai

Nr.	Rezultāts	Sasniegšanas rādītāji pa gadiem esošā finansējuma ietvaros*			Atbildīgā institūcija
		2003.	2004.	2005.– 2007.	
7.2.1.	Vienota sekundārās profilakses punktu tīkla izveide intravenoziem narkotiku lietotājiem (profilakses punktu skaits)**	11	12	12-15	AIDS PC pašvaldības
7.2.2.	Ļaunuma mazināšanas programmas nodrošināšana INL (aptverto INL %)	20	20 (25)	20 (30)	AIDS PC
7.2.3.	Pieejas metadona programmai nodrošināšana no narkotikām atkarīgām personām (personu skaits)	100	100	100	NC
7.2.4.	Personu, kas atrodas brīvības atņemšanas iestādēs, apmācība savu biedru izglītošanai HIV infekcijas profilakses jautājumos (ieslodzījumu vietas %)	—	— (50)	— (70)	TM IeVP
7.2.5.	Dezinfekcijas līdzekļu pieejamības nodrošināšana brīvības atņemšanas iestādēs (iestādes %)	—	— (50)	— (80)	TM IeVP
7.2.6.	Vadlīniju izstrāde unificētai, racionālai un drošai donoru asins pagatavošanu lietošanai ārstniecībā (vadlīniju skaits)	—	1	—	VM
7.2.7.	Vadlīniju izstrāde HIV infekcijas vertikālās transmisijas profilaksei (vadlīniju skaits)	—	1	—	VM
7.2.8.	Uzskaitē esošo grūtnieču izmeklēšana uz HIV infekciju, sniedzot pirms testa un pēc testa konsultāciju (izmeklētās grūtnieces %)	60	70	80	VM
7.2.9.	Semināru un konferenču organizēšana par HIV/AIDS jautājumiem (skaits)	4	5	5	AIDS PC
7.2.10.	Informatīvo materiālu gatavošana un pasākumu īstenošana par HIV/AIDS jautājumiem (skaits)	4	5	6	AIDS PC
7.2.11.	Komplekso HIV/AIDS profilakses programmu izstrāde un realizēšana (skaits)	3	3	3	AIDS PC
7.2.12.	Ilgadējas informatīvi izglītojošas kampaņas veikšana Pasaules AIDS kampaņas/dienas ietvaros:				AIDS PC
	— konferences ārstniecības personām organizēšana (skaits);	1	1	1	
	— informācijas kampaņa masu saziņas līdzekļos (skaits)	—	— (1)	— (1)	
7.2.13.	Informācijas pieejamības nodrošināšana par HIV/AIDS jautājumiem Interneta (mājas lapu skaits)	1	1	1	AIDS PC
7.2.14.	Nepārtrauktas informācijas par HIV/AIDS jautājumiem pieejamības nodrošināšana pa diennakts AIDS uzticības tālruni (tālrunu līniju skaits)	1	1	1	LIC
7.2.15.	Mācību metodisko materiālu un programmu, kas ietver dzīves prasmju apmācību, t.sk. HIV/AIDS jautājumus, izstrāde (materiālu un programmu skaits)***	2	—	—	IZM
7.2.16.	Skolotāju apmācība dzīves prasmju, t.sk. saistībā ar HIV infekciju, pasniegšanai skolās (skolu skaits)***	60	—	—	IZM

7.2.17.	Vienaudžu apmācītāju sagatavošana jaunatnes nevalstiskajām organizācijās (NVO skaits)***	22	—	—	IZM
7.2.18.	Jauniesaucamo un obligātā militārā dienesta karavīru informēšana HIV infekcijas profilakses jautājumos (informēto personu skaits)	1400–1500	1400–1500	1400–1500	AIM
7.2.19.	NBS ārstniecības personu apmācība HIV profilakses jautājumos (apmācīto personu skaits)	20	20	20	AIM

7.3. HIV inficēto personu un AIDS slimnieku veselības aprūpe

Nr.	Rezultāts	Sasniegšanas rādītāji pa gadiem esošā finansējuma ietvaros*			Atbildīgā institūcija
		2003.	2004.	2005.–2007.	
7.3.1.	Nacionālo vadlīniju izstrāde HIV inficēto personu un AIDS slimnieku ārstēšanai, t.sk. oportūnistisko slimību ārstēšanai (vadlīniju skaits)	—	1	—	LIC
7.3.2.	Vadlīniju izstrāde HIV inficēto personu izmeklēšanai uz tuberkulozes infekciju un slimību (vadlīniju skaits)	—	1	—	TPSVC
7.3.3.	Kombinētās pretvīrusu terapijas nodrošināšana HIV inficētām personām, tās monitoringa veikšana (pacienti %)	20	20	25	LIC
7.3.4.	HIV references laboratorijas modernizēšana (laboratoriju skaits)	—	—	1	LIC
7.3.5.	Psiholoģiskās palīdzības nodrošināšana HIV inficētām personām un pacientiem (pacienti % no uzskaitē esošiem pacientiem)	30	35	40	LIC

7.4. Dažādās profesijās nodarbināto izglītošana

Nr.	Rezultāts	Sasniegšanas rādītāji pa gadiem esošā finansējuma ietvaros*			Atbildīgā institūcija
		2003.	2004.	2005.–2007.	
7.4.1.	Jauniešiem draudzīgu veselības aprūpes pakalpojumu sniegšana:				LĢPSVA
	— sagatavoto metodisko materiālu skaits;	3	—	—	
	— apmācīto nodarbināto veselības aprūpē skaits	60			
7.4.2.	Sociālo darbinieku un ielu darbinieku apmācība darbam šjirču apmaiņas-konsultatīvajās programmās:				AIDS PC
	— apmācīto sociālo darbinieku skaits;	16	3	3	
	— apmācīto ielu darbinieku skaits	16	3	3	

7.5. Zinātniski praktisko pētījumu veikšana

Nr.	Rezultāts	Sasniegšanas rādītāji pa gadiem esošā finansējuma ietvaros*			Atbildīgā institūcija
		2003.	2004.	2005.–2007.	
7.5.1.	Pētījumu veikšana HIV molekulārās epidemioloģijas jomā, lai noskaidrotu HIV izplatības, molekulārās mainības un evolūcijas tendences Latvijā (pārskatu skaits)	1	1	1	AIDS PC
7.5.2.	Pētījuma veikšana Latvijas iedzīvotāju vidū par HIV/AIDS jautājumiem (zināšanas, attieksme, priekšstati, ar inficēšanās risku saistītie uzvedības modeļi) (pētījumu skaits)	—	—	(1)	VM

Piezīmes:

* iekavās norādīti iespējamie sasniegšanas rādītāji, ja tiek saņemts papildus finansējums (Programmas pielikums) no valsts budžeta līdzekļiem;

** projekta LAT/01/006 "Vienota sekundārās profilakses punktu tīkla izveide intravenoziem narkotiku lietotājiem" pasākumu īstenošana;

*** projekta LAT/01/005 "Koordinēts atbalsts jauniešu veselībai un attīstībai" pasākumu īstenošana.

8. Programmas finansēšana

Programmā izvirzīto mērķu sasniegšanai paredzēts izmantot valsts un pašvaldību institūcijām piešķirtos tiešo funkciju veikšanai paredzētos valsts un pašvaldību budžeta līdzekļus. Papildus valsts un pašvaldību institūciju budžeta līdzekļiem paredzēts piesaistīt ārvalstu finansējumu.

Pielikumā ir pievienots indikatīvais papildus nepieciešamo līdzekļu aprēķins, kuru ministrijas var izmantot pieprasot papildus valsts budžeta finansējumu.

Finansējums citām ieinteresēto sektoru institūcijām, t.sk. NVO, HIV infekcijas profilakses pasākumu veikšanai projektu ietvaros tiks piesaistīts no citiem avotiem, piem., pašvaldībām, UNAIDS, Apvienoto Nāciju Organizācijas aģentūrām un citiem ārvalstu donoriem.

Programmā lietotie saīsinājumi:

AIDS PC — AIDS profilakses centrs

AIM — Aizsardzības ministrija

ES — Eiropas Savienība

FHI — Starptautiskā Ģimenes veselības organizācija

IZM — Izglītības un zinātnes ministrija

LĢPSVA — Latvijas ģimenes plānošanas un seksuālās veselības asociācija "Papardes zieds"

LIC — Latvijas Infektoloģijas centrs

NBS — Nacionālie bruņotie spēki

NC — Narkoloģijas centrs

NVO — nevalstiskās organizācijas

PVO — Pasaules Veselības organizācija

TM IeVP — Tieslietu ministrijas Ieslodzījumu vietu pārvalde

TPSVC — Tuberkulozes un plaušu slimību valsts centrs

UN — Apvienotās Nācijas

UNAIDS — Apvienoto Nāciju Programma cīņai ar HIV/AIDS

UNDP — Apvienoto Nāciju Attīstības programma

UNFPA — Apvienoto Nāciju Iedzīvotāju fonds

UNICEF — Apvienoto Nāciju Bērnu fonds

VM — Veselības ministrija

Avoti, literatūra:

1. Sabiedrības veselības stratēģija. Akceptēta Ministru kabinetā 06.03.2001. (sēdes protokols Nr.10, 43§).
2. Declaration of Commitment on HIV/AIDS. United Nations General Assembly Special Session on HIV/AIDS, 25 - 27 June, 2001.
3. Cilvēka imūndeficīta vīrusa (HIV) un AIDS izplatības ierobežošanas stratēģija Latvijā (1999. - 2003.g.). Labklājības ministrijas 15.07.1999. rīkojums Nr.223.
4. Veselība visiem 21. gadsimtā. Pasaules Veselības organizācija, Eiropas Reģionālais birojs, Kopenhāgena, 1999.
5. Guide to the strategic planning process for a national response to HIV/AIDS. UNAIDS, Geneva, 1999.
6. Decision No 647/96/EC of the European Parliament and of the Council of 29 March 1996 adopting a programme of Community action on the prevention of AIDS and certain other communicable diseases within the framework for action in the field of public health. Official journal No L 095, 16/04/1999 P.0016.
7. LR Labklājības ministrijas valsts iestādes "AIDS Profilakses centrs" 2001.gada darbības publiskais

pārskats. Rīga, 2002.

8. LR Ministru padomes 22.03.1993. lēmums Nr. 141.

9. LR Ministru kabineta 27.07.1995. rīkojums Nr.412.

10. LR labklājības ministra 14.04.1993. pavēle Nr.76.

11. LR Ministru kabineta 11.02.1997. noteikumi Nr.71.

12. LR labklājības ministra 07.06.1997. rīkojums Nr.148.

Veselības ministre I.Circene

Pielikums
Cilvēka imūndeficīta vīrusa (HIV) un AIDS izplatības
ierobežošanas programmai 2003.–2007.gadam

Indikatīvs papildus nepieciešamo līdzekļu aprēķins

pašvaldību budžetiem

(tūkst. latu)

Rādītāji	Kārtējais gads	Nākamie trīs gadi			Vidēji četru gadu laikā pēc kārtējā gada
	2003.	2004.	2005.	2006.	
1. Izmaiņas budžeta ieņēmumos	1208,0	0	0	0	0
2. Izmaiņas budžeta izdevumos	1208,0	144,2	81,4	84,8	98,8
3. Finansiālā ietekme	0	- 144,2	- 81,4	- 84,8	- 98,8
4. Prognozējamie kompensējošie pasākumi papildu izdevumu finansēšanai	Politikas dokuments šo jomu neskar				
5. Detalizēts finansiālā pamatojuma aprēķins (latos)					
5.1. Aktīvajā militārajā dienestā iesaucamo personu izmeklēšana uz HIV infekciju (7.1.6.)		Ārstniecības personu (1 ārsts, 1 māsa) algas Ls 2736, sociālās izmaksas Ls 659; Asins paraugu paņemšanas stobriņi 342 iepak. x Ls 7.60 = Ls 2600; Medicīniskie cimdi 1666 pāri x Ls 0.06 = Ls 100; Dezinfekcijas līdzekļi: spirta salvetes 50 iepak.x Ls 1.15, dez. līdz. "Mikrobakforte" (5 l) 10 gab.x Ls 17.58, dez. līdz. "Karsoleks" (5 l) 5 gab.x Ls 32.06, dez. līdz. "Sterilium" (1 l) 42 gab.x Ls 2.53 = Ls 500; Medicīniskais ledusskapis Ls 350 Kopā: Ls 6945	Ārstniecības personu (1 ārsts, 1 māsa) Ls algas 2736, sociālās izmaksas Ls 659; Asins paraugu paņemšanas stobriņi 342 iepak. x Ls 7.60 = Ls 2600; Medicīniskie cimdi 1666 pāri x Ls 0.06 = Ls 100; Dezinfekcijas līdzekļi: spirta salvetes 50 iepak.x Ls 1.15, dez. līdz. "Mikrobakforte" (5 l) 10 gab.x Ls 17.58, dez. līdz. "Karsoleks" (5 l) 5 gab.x Ls 32.06, dez. līdz. "Sterilium" (1 l) 42 gab.x Ls 2.53 = Ls 500; Kopā: Ls 6595	Ārstniecības personu (1 ārsts, 1 māsa) algas Ls 2736, sociālās izmaksas Ls 659; Asins paraugu paņemšanas stobriņi 342 iepak. x Ls 7.60 = Ls 2600; Medicīniskie cimdi 1666 pāri x Ls 0.06 = Ls 100; Dezinfekcijas līdzekļi: spirta salvetes 50 iepak.x Ls 1.15, dez. līdz. "Mikrobakforte" (5 l) 10 gab.x Ls 17.58, dez. līdz. "Karsoleks" (5 l) 5 gab.x Ls 32.06, dez. līdz. "Sterilium" (1 l) 42 gab.x Ls 2.53 = Ls 500; Kopā: Ls 6595	
5.2. Ļaunuma		Šļirces 300000 gab.	Šļirces 300000 gab.	Šļirces 300000 gab.	

mazināšanas programmas nodrošināšana INL (7.2.2.)		xLs0.024= Ls 7200; Adatas 300000 gab. xLs0.0097= Ls 2910; Dezinfektants (salvetes) 300000 gab.xLs0.01=Ls3000; Transporta izdevumi (10 pilsētas) 2700 km = Ls 1080; Šjirču utilizācija 1000 kg x Ls 0.50 = Ls 500; Kopā: Ls 14690	xLs0.024= Ls 7200; Adatas 300000 gab. xLs0.0097= Ls 2910; Dezinfektants (salvetes) 300000 gab.xLs0.01=Ls3000; Transporta izdevumi (10 pilsētas) 2700 km = Ls 1080; Šjirču utilizācija 1000 kg x Ls 0.50 = Ls 500; Kopā: Ls 14690	xLs0.024= Ls 7200; Adatas 300000 gab. xLs0.0097= Ls 2910; Dezinfektants (salvetes) 300000 gab.xLs0.01=Ls3000; Transporta izdevumi (10 pilsētas) 2700 km = Ls 1080; Šjirču utilizācija 1000 kg x Ls 0.50 = Ls 500; Kopā: Ls 14690	
5.3. Darbinieku, kā arī personu, kas atrodas brīvības atņemšanas iestādēs, apmācība izglītošanai HIV infekcijas profilakses jautājumos (7.2.4.)		Apmācība 4 grupas (15-25 cilvēki grupā) x Ls 20 x 24 dienas = Ls 1920	Apmācība 7 grupas (15-25 cilvēki grupā) x Ls 20 x 24 dienas = Ls 3360	Apmācība 9 grupas (15-25 cilvēki grupā) x Ls 20 x 24 dienas = Ls 4320	
5.4. Dezinfekcijas līdzekļu pieejamības nodrošināšana brīvības atņemšanas iestādēs (7.2.5.)		Nodrošināšana ar šķīstošajām hlortabletēm vai EkoSepta dezinficējošo šķīdumu — 1700 ieslodzītie x Ls 0.015 x 365 dienas = Ls 9308	Nodrošināšana ar šķīstošajām hlortabletēm vai EkoSepta dezinficējošo šķīdumu — 4250 ieslodzītie x Ls 0.015 x 365 dienas = Ls 23 269	Nodrošināšana ar šķīstošajām hlortabletēm vai EkoSepta dezinficējošo šķīdumu — 6800 ieslodzītie x Ls 0.015 x 365 dienas = Ls 37 230	
5.5. Ikgadējas informatīvi izglītojošas kampaņas veikšana Pasaules AIDS kampaņas/dienas ietvaros — informācijas kampaņa masu saziņas līdzekļos (7.2.12.)		Bukletu izgatavošana 15000 gab.x Ls0.13 = Ls 1950; Skrejlapu izgatavošana 15000 gab.x 0.06= Ls 900; Informācija internetā: izgatavošana 8 gab. x Ls 50 + izvietošana internetā 1 mēnesi Ls 1439 = Ls1839; Ielu sociālie plakāti 300 gab.x Ls 7.87 = Ls 2361; Informatīvie plakāti 8000 gab. x Ls 0.10 = Ls 800; Radio klipi: izveide Ls 50 + translēšana Ls 750 = Ls 800; Televīzijas klipi: izveide 2 gab. x Ls 2000 + raidlaiks Ls 8100 = Ls 12100; TV raidījumi/sižeti 5 min.xLs250=Ls 1250 Kopā: Ls 22000	Bukletu izgatavošana 15000 gab.x Ls0.13 = Ls 1950; Skrejlapu izgatavošana 15000 gab.x 0.06= Ls 900; Informācija internetā: izgatavošana 8 gab. x Ls 50 + izvietošana internetā 1 mēnesi Ls 1439 = Ls1839; Ielu sociālie plakāti 300 gab.x Ls 7.87 = Ls 2361; Informatīvie plakāti 8000 gab. x Ls 0.10 = Ls 800; Radio klipi: izveide Ls 50 + translēšana Ls 750 = Ls 800; Televīzijas klipi: izveide 2 gab. x Ls 2000 + raidlaiks Ls 8100 = Ls 12100; TV raidījumi/sižeti 5 min.xLs250=Ls 1250 Kopā: Ls 22000	Bukletu izgatavošana 15000 gab.x Ls0.13 = Ls 1950; Skrejlapu izgatavošana 15000 gab.x 0.06= Ls 900; Informācija internetā: izgatavošana 8 gab. x Ls 50 + izvietošana internetā 1 mēnesi Ls 1439 = Ls1839; Ielu sociālie plakāti 300 gab.x Ls 7.87 = Ls 2361; Informatīvie plakāti 8000 gab. x Ls 0.10 = Ls 800; Radio klipi: izveide Ls 50 + translēšana Ls 750 = Ls 800; Televīzijas klipi: izveide 2 gab. x Ls 2000 + raidlaiks Ls 8100 = Ls 12100; TV raidījumi/sižeti 5 min.xLs250 =Ls 1250 Kopā: Ls 22000	
5.6. HIV references laboratorijas modernizēšana (7.3.4.)	Ārējās kvalitātes (starplaboratoriju salīdzinošās testēšanas (SST) programmas) organizēšana: Kontrolparaugu komplektu sagatavošana — 35 kompl. x Ls 15 x 2 reizes gadā = Ls 1050; Semināra organizēšana SST dalībniekiem — 50 dalībnieki x Ls 3 = Ls 150; Ārējo auditu organizēšana laboratorijās, kas piedalās epiduzraudzībā — 10 laboratorijas x Ls 60 = Ls 600; Tehniskais nodrošinājums: Bioloģiskās drošības kabinets (laminārais skapis) — 1 gab. x Ls 4000 x = Ls 4000; Aparatūras komplekts ELISA reakcijai — 2 kompl. x Ls 12500 = Ls 25000; Luminiscentais mikroskops — 1 gab. x Ls 6000 = Ls 6000;				

	<p>Gaismas mikroskops — 2 gab. x Ls 600 = Ls 1200; PCR vai DNS hibridizācijas analizators — 1 gab. x Ls 24000 = Ls 24000; Termostats — 1 gab. x Ls 1000 = Ls 1000; Sterilizators — 1 gab. x Ls 2300 = Ls 2300; Elektroforētiskais aparāts ar detekcijas sistēmu — 1 gab. x Ls 6500; Datori ar lāzerprinteriem — 4 kompl. x Ls 875 = Ls 3500; Datorprogrammas modernizācija = Ls 10000;</p> <p>Personāla apmācība un kvalifikācijas celšana: Apmācības kurss "Molekulārbioloģiskās metodes" Krievijā — 2 cilv. x Ls 500 = Ls 1000; Apmācība "Molekulārbioloģiskās metodes HIV/AIDS oportūnistisko slimību diagnostika, darba organizācija atbilstoši ISO 17025 standartam" Zviedrijā — 2 cilv. x Ls 1200 = Ls 2400; Datoru kursi — 4 cilv. x Ls 40 = Ls 160; Programmētāju kvalifikācijas celšanas kursi — 1 cilv. x Ls 140 = Ls 140; Laboratorijas ārsta kvalifikācijas celšanas kursi seroloģijā — 1 cilv. x Ls 300 = Ls 300</p> <p>Kopā 2004. gadā: Ls 89300</p>
5.7. Pētījuma veikšana Latvijas iedzīvotāju vidū par HIV/AIDS jautājumiem (zināšanas, attieksme, priekšstati, ar inficēšanās risku saistītie uzvedības modeļi) (7.5.2.)	<p>4000 iedzīvotāju aptvere: Izlases noteikšana Ls 70, padziļinātas intervijas Ls 90, anketu izdruka Ls 1047.5, sašūšana Ls 150, intervēšana Ls 4000, anketu ievade Ls 1050, rezultātu analīze Ls 150, kopsavilkums Ls 100;</p> <p>1000 darba devēju aptvere: Izlases noteikšana Ls 95, padziļinātas intervijas Ls 150, anketu izdruka Ls 306.3, sašūšana Ls 60, intervēšana Ls 1200, anketu ievade Ls 500, rezultātu analīze Ls 225, kopsavilkums Ls 100;</p> <p>Ekspertu aptvere: Anketas izdruka Ls 6, intervijas Ls 150, datu ievade Ls 20, darbs pie gala secinājumiem Ls 50; Atskaite 500 eksemplāros Ls 495;</p> <p>PVN 18% — Ls 1485.18</p> <p>Kopā 2005. gadā: Ls 11499.98</p>
6. Cita informācija	—

Veselības ministre I.Circene