

## Mātes un bērna veselības konsultatīvās padomes sēdes protokols

Rīgā

2015.gada 11.martā

### **Piedalās Mātes un bērna veselības konsultatīvās padomes (turpmāk – Padome) locekļi:**

- Dace Rezeberga - Veselības ministrijas galvenā speciāliste ginekoloģijā un dzemdniecībā
- Dace Gardovska - Veselības ministrijas galvenā speciāliste pediatrijā
- Inese Bļodniece - Latvijas Neonatologu biedrības priekšsēdētāja vietniece
- Ilze Grope - Latvijas Pediātru asociācijas prezidente
- Inta Gaide - Latvijas Republikas Neatliekamās medicīnas asociācijas pārstāve
- Kristīne Embure - Zapoļska - Latvijas Vecmāšu asociācijas prezidente
- Līga Kozlovska - Latvijas Lauku ģimenes ārstu asociācijas prezidente
- Ieva Grīnfelde - Latvijas Medicīniskās Ģenētikas asociācijas pārstāve
- Edīte Kalniņa - Latvijas Sieviešu nevalstisko organizāciju sadarbības tīkla pārstāve
- Lelde Poprocka - Latvijas Ģimenes ārstu asociācijas Valdes locekle

### **Nepiedalās Padomes locekļi:**

- Iveta Ķelle - Latvijas Ģimenes plānošanas un seksuālās veselības asociācijas "Papardes zieds" valdes priekšsēdētāja
- Maira Jansone - Latvijas Ginekologu un dzemdību speciālistu asociācijas pārstāve
- Iluta Lāce - Resursu centra sievietēm „Marta” vadītāja
- Jevgēnijs Kalējs - Latvijas Slimnīcu biedrības priekšsēdētājs
- Sandija Salaka - Vecāku apvienības „Māmiņu klubs” vadītāja
- Dita Raiska - Latvijas Māsu asociācijas Bērnu aprūpes māsu apvienības vadītāja
- Gita Rudzīte - Krīzes grūtniecības centra pārstāve
- Aija Strazda - Latvijas Jaunatnes padomes pārstāve
- Anete Gribuste - Latvijas Mājdzemdību ģimeņu apvienības pārstāve
- Ilze Rudzīte - Latvijas Pašvaldību savienības padomniece veselības un sociālajos jautājumos

### **Piedalās:**

- Guntis Belēvičs - Veselības ministrs
- Egita Pole - Veselības ministrija, Valsts sekretāra vietniece veselības politikas jautājumos
- Ēriks Miķītis - Veselības ministrija, Veselības aprūpes departamenta direktors
- Antra Valdmane - Veselības ministrija, Veselības aprūpes departamenta Ārstniecības kvalitātes nodaļas vadītāja
- Marika Petroviča - Veselības ministrija, Veselības aprūpes departamenta

	Primārās veselības aprūpes nodaļas vadītāja
Līvija Liepiņa	- Labklājības ministrijas Bērnu un ģimenes politikas departamenta direktore
Valentīna Berga	- Veselības inspekcija, Veselības aprūpes kvalitātes kontroles nodaļas vadītāja
Jeļena Smotrova	- Veselības inspekcija, Uzraudzības, plānošanas un attīstības departamenta Veselības aprūpes nodaļas vecākā ārste eksperte
Irisa Zīle	- Slimību profilakses un kontroles centrs, Pētniecības, statistikas un veselības veicināšanas departamenta Veselības statistikas nodaļas veselības aprūpes statistiķe
Solvita Kļaviņa - Makrečka	- Slimību profilakses un kontroles centra Veselības veicināšanas departamenta Zobārstnieciskās aprūpes un mutes veselības metodiskās vadības nodaļas vadītāja
Maija Bušmane	- Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta Specializētās medicīnas centra vadītāja
Renāte Neimane	- Nacionālais veselības dienests, Rīgas nodaļas vadītāja
Diāna Antona	- Latvijas Māsu asociācijas Bērnu aprūpes māsu apvienības valdes locekle
Līga Giniborga	- Latvijas Mājdzemdību ģimeņu apvienības pārstāve
Sanita Marnauza	- Latvijas Jaunatnes padomes pārstāve
Alise Nicmane- Aišpure	- Latvijas Ģimenes ārstu asociācijas pārstāve - Sertifikācijas komisijas locekle
Sarmīte Veide	- Latvijas Ģimenes ārstu asociācijas pārstāve - – Valdes locekle un Sertifikācijas komisijas priekšsēdētāja
Ilze Kreicberga	- Latvijas Slimnīcu biedrības pārstāve
Liene Liepiņa	- Latvijas Bērnu labklājības tīkla pārstāve
Vija Tirzmale	- Mobilā veselības aprūpes punkta pārstāve
Jana Feldmane	- Veselības ministrijas Sabiedrības veselības departamenta Vides veselības nodaļas vadītāja
Inga Birzniece	- Veselības ministrijas Sabiedrības veselības departamenta Starpnozaru sadarbības nodaļas vadītāja

#### Darba kārtība:

1. Sēdes atklāšana
2. Jaundzimušo patronāža – paveiktais un tālākā rīcība  
*Ilze Grope, Latvijas Pediatru asociācijas prezidente*
3. Atbalsts bērniem un ģimenēm (izmaiņas sociālajā jomā 2015.gadā)  
*Līvija Liepiņa, Labklājības ministrijas Bērnu un ģimenes politikas departamenta direktore*
4. Veselības veicināšanas pasākumi bērniem 2014. un 2015.gadā. Informatīvais portāls grūtniecēm un jaunajiem vecākiem - [grutnieciba.lv](http://grutnieciba.lv).  
*Solvita Kļaviņa-Makrečka, Slimību profilakses un kontroles centra Veselības veicināšanas departamenta Zobārstnieciskās aprūpes un mutes veselības metodiskās vadības nodaļas vadītāja*
5. Diskusijas un kopsavilkums

## **1. Sēdes atklāšana, iepriekšējā Padomes sēdes protokola apstiprināšana**

(D.Rezeberga)

Iepriekšējās sēdes protokols tiek apstiprināts bez iebildumiem.

D.Rezeberga, Padomes priekšsēdētāja, Veselības ministrijas galvenā speciāliste ginekoloģijā un dzemdniecībā, informē par paveikto un aktivitātēm mātes un bērna veselības aprūpes jomā kopš iepriekšējās (10.12.2014.) padomes sēdes. Ar Pasaules Veselības organizācijas (turpmāk – PVO) un Veselības ministrijas atbalstu notikušas apmācības jomas speciālistiem par perinatālo auditu. Līdz ar to šogad plānots uzsākt perinatālās mirstības konfidenciālo auditu.

Balstoties uz PVO ekspertu rekomendācijām ir sagatavotas izmaiņas grūtnieču un jaundzimušo veselības aprūpes medicīniskajā dokumentācijā, kā arī speciālistu vidū aktualizēta patoloģisko izmeklējumu nozīme perinatālajā aprūpē.

Uzsākta diskusija par vecmātes lomu veselības aprūpes sistēmā - veselas grūtnieces aprūpe, normālu (*fizioloģisku*) dzemdību vadīšana, iesaistīšanās primārās aprūpes komandā (vēža skrīnings, ģimenes plānošana, krūts ēdināšana).

## **2. Jaundzimušo patronāža – paveiktais un tālākā rīcība**

(I. Grope)

I. Grope, Latvijas Pediātru asociācijas prezidente, iepazīstina klātesošos ar speciālistu (pediatri, neonatologi, RSU Ģimenes medicīnas katedra, Latvijas Lauku ģimenes ārstu asociācija) diskusijas par patronāžām pie jaundzimušajiem rezultātiem (skatīt pievienoto prezentāciju), atsevišķu ģimenes ārstu un Latvijas Pediātru asociācijas viedokļiem šajā jautājumā.

Latvijas Ģimenes ārstu asociācijas pārstāvji (iepriekšējā Mātes un bērna veselības konsultatīvās padomes sēdē 10.12.2014.) norādījuši, ka noteikumu prasībām jābūt izpildāmām (piemēram, noteikt jaundzimušā svaru mājas vizītē ir samērā sarežģīti), citu valstu prakse norāda, ka jaundzimušo apskate pieļaujama gan mājās, gan prakses vietā, iesaka paredzēt divas iespējas jaundzimušā apskates vietai – mājās vai ārste prakses vietā, jo lielākoties ārsts savus pacientus pazīst un var izvērtēt, kāda vizīte būtu piemērotāka konkrētajā situācijā.

Latvijas Lauku ģimenes ārstu asociācijas prezidente L.Kozlovska uzskata, ka jaundzimušā veselības apskati kvalitatīvāk var veikt prakses vietā, taču, ņemot vērā daudzu ģimeņu sociāli ekonomiskos apstākļus, mājas vizītes ir nepieciešamas, lai savlaicīgi iesaistītu sociālo dienestu palīdzību. Pirmā vizīte veicama mājās.

Ņemot vērā neonatālo, zīdaiņu un bērnu mirstību un traumatismu Latvijā, Latvijas Pediātru asociācija ilgstoši ir strādājusi pie bērnu apskates standartizācijas, ietverot minimālo nepieciešamo manipulāciju un apskates apjomu, kas iekļauts veidlapā “*Bērna no 1 nedēļas līdz 5 gadiem fiziskās un garīgās attīstības novērtēšanas lapa*” (MK not.Nr.265 93.pielikums), diemžēl minētās veidlapas aizpilde nav obligāta. Pārskatot doto dokumentu, Latvijas Pediātru asociācija uzskata, ka šobrīd varētu būt veicamas izmaiņas vizīšu skaitā, bet ne iekļauto apskāšu un manipulāciju apjomā, kā arī veidlapa būtu jāpārveido, lai padarītu to ērtāku lietošanai. Izsaka priekšlikumu sagatavot katrai vizītei atbilstošu veicamo apskāšu, manipulāciju un izglītojošo profilaktisko sarunu apjoma skrīninga lapu (vizītes standartu), kas atvieglotu vizītē

veicamo pasākumu plānošanu, noteiktu secību, apjomu un standartizētu visu bērnu apskati konkrētā fiksētā vecuma posmā. Iepazīstina ar priekšlikumiem diskusijai par bērnu veselības profilaktisko pārbaudžu kalendāru (bērna vecums, apskates veicējs, apskates vieta).

Vērš uzmanību uz citiem jautājumiem, kas saistīti ar bērnu veselības aprūpi primārajā aprūpē, tai skaitā aktualizē problēmu par primārās aprūpes līmeņa pacientu pieplūdumu Bērnu klīniskās universitātes slimnīcas uzņemšanas nodaļā (2014.gadā tikai 22% no tiem bija nepieciešama stacionācija). Piedāvā tālākās diskusijās izvērtēt sekojošus priekšlikumus:

- nodrošināt papildus ģimenes ārstu praksēm brīvi pieejamu ambulatoro pediatriko konsultāciju, ieviešot tiešu, tāmes apmaksātu darba vietu katrā valsts teritorijā (diametrā ne vairāk par 30km) vai vienu uz 5 ģimenes ārstu praksēm;
  - apstiprināt katrai vecuma grupai profilaktiskās apskates standarta veidlapu;
  - ieviest dzemdību nodaļās pirms jaundzimušo izrakstīšanas ultrasonogrāfisku skrīningu;
- ieviešot ģimenes ārstu ārpus darba laika dežūrpraksi no 20:00- 8:00.

S.Veide, Latvijas Ģimenes ārstu asociācijas Valdes locekle un Sertifikācijas komisijas priekšsēdētāja, iebilst pret prezentēto "diskusiju rezultātu", jo uz šīm diskusijām 5. un 10. martā Latvijas Ģimenes ārstu asociācija nesaņēma uzaicinājumu, tādēļ Latvijas Ģimenes ārstu asociācijas pārstāvjiem nebija dota iespēja piedalīties diskusijās.

I.Grope paskaidro, ka vēstule oficiāli netika sūtīta, uzaicinājums uz 5.marta sanākumi tika nosūtīts uz Latvijas Ģimenes ārstu asociācijas biroja (*e-pasta*) adresi, ja adrese būtu bijusi nepareiza, vēstule būtu atgriezta atpakaļ, bet tā nenotika.

I.Īlodniece, Latvijas Neonatologu biedrības priekšsēdētāja vietniece, par jaundzimušā otro apskati (21.dienā) norāda, ka tā nav viena noteikta diena, līdz ar to otrā vizīte pie jaundzimušā būtu pagarināma periodā no 2.-3.dzīves nedēļai (no 14. – 21.dienai), lai savlaicīgi identificētu biežākās problēmas (barošanas problēmas, dzelti). Atbalsta, ka pirmā vizīte notiek apmeklējot jaundzimušo mājās.

D.Gardovska, uzsver bērnu profilaktisko apskatu būtisko nozīmi savlaicīgā veselības problēmu atklāšanā, piemēram, otrās veselības grupas bērniem. Atbalsta iepriekš minēto shēmu bērnu veselības pārbaudēm.

Izraisās diskusija par bērnu veselības profilaktiskajām pārbaudēm, to veikšanas kārtību, nosacījumiem, sievietes pēcdzemdību aprūpi, par nepieciešamajiem grozījumiem veidlapā "*Bērns no 1 nedēļas līdz 5 gadiem fiziskās un garīgās attīstības novērtēšanas lapa*" un iespējām noteikt veidlapas lietošanu kā obligātu.

(D.Gardovska, S.Veide, G.Belēvičs, V.Berga, K.Embure –Zapoļska, Ē.Miķītis, E.Kalniņa)

V.Berga, Veselības inspekcija, Veselības aprūpes kvalitātes kontroles nodaļas vadītāja, uzskata, ka pirmajai vizītei pie jaundzimušā obligāti jānotiek mājās, lai vienlaikus izvērtētu vai apstākļi mājās ir jaundzimušajam piemēroti.

S.Veide norāda, ka brīvprātīgi izmantojamo veidlapu "Bērna no 1 nedēļas līdz 5 gadiem fiziskās un garīgās attīstības novērtēšanas lapa" (MK not.Nr.265 93.pielikums) izstrādāja Latvijas Ģimenes ārstu asociācija sadarbībā ar pediatriem. Piekrīt, ka šo veidlapu iespējams pārskatīt un pilnveidot, tā satur visu nepieciešamo informāciju. Minētās veidlapas aizpilde ir brīvprātīga, jo šādas apskates veikšanai nepieciešams papildus laiks, apmācības un finansējums, kurš līdz šim brīdim valsts budžetā nav atrasts. Ja šīs veidlapas aizpildi nosaka kā obligātu, tai jābūt apmaksātai manipulācijai.

Ē.Miķītis, Veselības ministrijas Veselības aprūpes departamenta direktors, paskaidro, ka priekšlikumi būtu iekļaujami Ministru kabineta noteikumos par veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtību (Noteikumi Nr.1529), iekļaujot grozījumos primārās veselības aprūpes sadaļā, kurus plānots izstrādāt tuvāko 2-3 mēnešu laikā.

D.Gardovska izsaka priekšlikumu virzīties uz jauktu sistēmu, kas paredz pediatru pieejamību primārajā aprūpē, tai skaitā veidojot sadarbības tīklus jeb primārās aprūpes tīklus, kas sastāv no multidisciplināriem speciālistiem.

Izraisās diskusija par pediatra iesaisti un pieejamību primārajā aprūpē (Ē.Miķītis, I.Grope, D.Gardovska, G.Belēvičs, L.Poprocka, S.Veide, E.Kalniņa, L.Kozlovska)

L. Kozlovska, Latvijas Lauku ģimenes ārstu asociācijas priekšsēdētāja, vērš uzmanību, ka Latvijā jau eksistē ģimenes ārstu - pediatru tīkls. Lauku rajonos vismaz trešā daļa ģimenes ārstu ir pārmācījušie no pediatriem un lielai daļai no viņiem ir arī otrs - pediatra sertifikāts. Lauku reģionos šādi ārsti lieliski sadarbojas, vajadzības gadījumā, konsultējot bērnus pārējiem kolēģiem. Tādēļ pediatri – konsultanti varētu būt piecu reģionālo slimnīcu uzņemšanas nodaļās. Latvijas Lauku ģimenes ārstu asociācija pie patreizējā finansējuma neredz iespēju ieviest šādu pakalpojumu (*ģimenes ārstu ārpus darba laika dežūrpraksi*) reģionos. Iespējams tas varētu būt izdarāms vienīgi Rīgā.

G.Belēvičs, veselības ministrs, norāda, ka neiebilst pret ideju, taču nepieciešamas papildus diskusijas priekšlikuma izvērtēšanai.

I.Kreicbergā, Latvijas Slimnīcu biedrības pārstāve, uzsver, ka agrīna vecuma bērnu veselības aprūpē pietrūkst sociālo riska faktoru izvērtēšanas un sociālo dienestu iesaistes, šavukārt vecākiem trūkst informācijas, ko darīt un kur vērsties dažādās situācijās. Kā arī ir svarīgi sekot līdzi, lai aprūpē tiktu izpildītas prasības, kas jau šobrīd normatīvajos aktos ir noteiktas un ir spēkā.

D.Gardovska aktualizē jautājumu par gadījumiem, kad bērnu vecāki vēlas, ka bērna ārstēšana tiek veikta ārzemēs, tai skaitā arī gadījumos, kad Latvijā iespējams nodrošināt atbilstošu ārstēšanu.

G.Belēvičs, norāda, ka Eiropas Savienībā ir noteikta brīva pacientu kustība. Ja pacients vēlas ārstēties ārzemēs, valsts sedz ārstēšanās izmaksas tādā pat apmērā kā

Latvijā. Vienlaikus tiek gatavoti grozījumi normatīvajos aktos, kas precizēs pacientu ārstēšanās ārpus Latvijas apmaksas kārtību.

Ē.Miķītis atkārtoti Padomes sēdē aktualizē jautājumu par nepieciešamību veikt mājas vizīti pie bērna arī vecumā no viena līdz diviem gadiem, lūdz speciālistu viedokli šajā jautājumā.

I.Grope paskaidro, ka ārsts, apmeklējot bērnu mājās pirmajā vizītē, izvērtē arī sadzīves apstākļus un nepieciešamību veikt atkārtotu mājas vizīti, kā arī ārsts izvērtē bērna attīstību regulārajās apskatēs. Uzskata, ka tabulā (*profilaktisko pārbaužu kalendārā*) nav iespējams ietvert visas situācijas ar kurām var nākties sastapties praksē.

D.Gardovska uzsver, lai risinātu situācijas, kas ir vairāk sociālas nekā medicīniskas, būtu jāizveido rīcības algoritms par citu dienestu iesaisti.

Izraisās diskusija par mājas vizītēm pie bērniem, lai izvērtu sadzīves apstākļus, to nepieciešamību, nodrošināšanas iespējām, transporta problēmām, apmaksu (Ē.Miķītis, I.Grope, A. Nicmane - Aišpūre, E.Kalniņa)

Sanāksmes dalībnieki pieņem, ka pirmajai bērna apskatei pēc piedzimšanas ir jānotiek mājās, otrā varētu būt pēc ģimenes ārsta ieskatiem. veselības ministrs atbalsta šo koncepciju.

### **3. Atbalsts bērniem un ģimenēm (izmaiņas sociālajā jomā 2015.gadā)**

(L.Liepiņa)

L.Liepiņa, Labklājības ministrijas Bērnu un ģimenes politikas departamenta direktore, atzinīgi vērtē un pauž atbalstu šīs dienas sēdes diskusijai par patronāžu pilnveidi un uzlabošanu. Lūdz iesaistīt Labklājības ministrijas pārstāvjus arī tālākās diskusijās par patronāžām (sociālo dienestu iesaiste, darbs komandā u.c.). Sniedz informāciju par izmaiņām sociālajā atbalstā ģimenēm ar bērniem, kas ir spēkā no 2015.gada 1.janvāra (skatīt pievienoto prezentāciju). Ir palielināts finansiālais atbalsts ģimenēm ar bērniem, celiakijas pacientiem, atcelti pabalstu „griesti”, palielināts finansējums vardarbībā cietušo atbalstam un rehabilitācijai.

Informē par ģimenes politikas plānošanas dokumentiem (*Ģimenes valsts politikas pamatnostādnes 2011.- 2017.gadam*), aicina sniegt priekšlikumus jaunajam rīcības plānam.

Sniedz informāciju par demogrāfisko situāciju valstī un pasākumiem ģimeņu un bērnu labklājības uzlabošanai. Labklājības ministrijas ieskatā ģimenes ārsta vai māsas patronāža pie bērniem vecumā no viena līdz diviem gadiem ir nepieciešama, jo traumatisma riski atbilstoši vecumam mainās. Šādas vizītes būtu jāuztver nevis kā apdraudējums vecākiem, bet gan kā vecāku uzmanības pievēršana iespējamiem riskiem, kā arī lai pēc iespējas ātrāk atklātu gadījumus, kad nepieciešams pievērst sociālo dienestu uzmanību.

Iepazīstina ar pētījuma datiem par patronāžu īstenošanu praksē (ne vienmēr tās tiek nodrošinātas pilnvērtīgi) - vecāku un speciālistu viedokļi.

I.Kreichberga vērš uzmanību, ka lielai daļai dzemdētāju, kas ierodas Rīgas Dzemdību namā, nav informācijas par ģimenes ārstu, lai gan tāda prasība normatīvajos aktos pastāv. Tādēļ jau grūtniecības aprūpes laikā jāseko, lai ģimenes ārsts apstiprina tālākās aprūpes nodrošināšanu (*veicot par to ierakstu Mātes pasē*).

#### **4. Veselības veicināšanas pasākumi bērniem 2014.un 2015.gadā. Informatīvais portāls grūtniecēm un jaunajiem vecākiem - grūtniecība.lv.**

(S. Kļaviņa-Makrecka)

S.Kļaviņa-Makrecka, Slimību profilakses un kontroles centra Veselības veicināšanas departamenta Zobārstnieciskās aprūpes un mutes veselības metodiskās vadības nodaļas vadītāja, informē par veselības veicināšanas pasākumiem bērniem un pusaudžiem 2014.un 2015.gadā (skatīt pievienoto prezentāciju). 2014.gadā notikušie pasākumi un informatīvās kampaņas:

- izglītojoši pasākumi topošajiem vecākiem un jaunajiem vecākiem par zīdīšanu (turpināsies arī 2015.gadā);
- izglītojoši pasākumi par seksuālās un reprodūktīvās veselības jautājumiem profesionālo izglītības iestāžu audzēkņiem;
- sabiedrības informēšanas kampaņa un izglītojošie pasākumi "Man ir tīri zobi" (turpināsies arī 2015.gadā), izveidota mājaslapa tīrizobi.lv;
- izglītojoši pasākumi pusaudžiem (6. – 7.klases izglītojamajiem) par jauno psihoaktīvo vielu lietošanas kaitīgumu, izstrādāta mājaslapa atkarības.lv/esi-sakarīgs;
- sabiedrības informēšanas kampaņa, lai mazinātu tabakas lietošanu bērnu un jauniešu vidū „Brīvs” (pasākumi turpināsies arī 2015.gadā), izveidota mobilā web aplikācija „Brīvs”;
- fizisko aktivitāšu, sporta un izglītojoši pasākumi jauniešiem;
- sabiedrības informēšanas kampaņa, lai mazinātu bērnu pakļaušanu pasīvajai smēķēšanai „Vai tas ir tā vērts?” (pasākumi turpināsies arī 2015.gadā), izstrādāta mājaslapa pasivasmēķēšana.lv;
- projekts „Iekustini smadzenes” Latvijas skolās par veselības un fiziskās aktivitātes nozīmi;
- sabiedrības informēšanas kampaņa par fizisko aktivitāšu nozīmi veselības saglabāšanā un piemērotākajiem veidiem dažādām iedzīvotāju grupām, pasākums „Sportiskais randiņš” (pasākumi turpināsies arī 2015.gadā).

Informatīvie materiāli un infografikas pieejami Slimību profilakses un kontroles centra mājaslapā. Kampaņas tika izplatītas arī caur sociālajiem portāliem, radio, TV, lai informācija sasniegtu konkrēto mērķauditoriju.

2015.gadā plānota sabiedrības informēšanas kampaņa par alkohola lietošanas problēmām bērnu un pusaudžu vidū. Paredzēts izveidot divas mācību filmas skolēniem vispārējās izglītības iestādēs - par iecietību un emocionālo labklājību skolas vidē, par roku mazgāšanu, kā arī metodiskā materiāla izstrāde pedagogiem darbam ar šīm mācību filmām.

Informē par Nacionālo Veselību veicinošo skolu tīklu un tā darbību, informatīvā portāla grūtniecēm un jaunajiem vecākiem - [grūtniecība.lv](http://grūtnieciba.lv) darbību.

### Kopsavilkums

1. Jāturpina darbs pie bērnu pirmā dzīves gada aprūpes plāna galīgās redakcijas izstrādes un apstiprināšanas, ņemot vērā Latvijas Pediātru asociācijas izstrādātos priekšlikumus (*skatīt I.Gropes prezentāciju*) un neonatoloģes I.Īlodnieces izteikto priekšlikumu precizēt otrās vizītes laika periodu (2.-3.dzīves nedēļa), kā arī iesaistot Latvijas Ģimenes ārstu asociācijas un Latvijas Lauku ģimenes ārstu asociācijas deleģētos pārstāvjus.

2. Ņemot vērā, ka sadarbībā ar Pasaules Bankas ekspertiem notiek darbs pie perinatālās aprūpes tīkla izstrādes, jautājums par pediātru pieejamību primārajā aprūpē jāskata šajā kopsakarā.

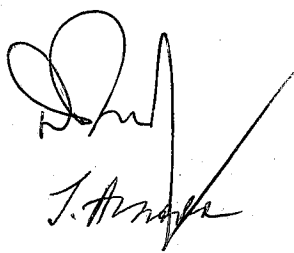
3. Latvijas Pediātru asociācija sadarbībā ar abām ģimenes ārstu asociācijām izstrādās bērna veselības profilaktiskās apskates algoritma - vizītes standartu (grozījumi veidlapā "Bērna no 1 nedēļas līdz 5 gadiem fiziskās un garīgās attīstības novērtēšanas lapa" (MK not.265 93.pielikums)) projektu līdz 2015.gada jūnijam un nākamajā Padomes sēdē informēs par paveikto.

4. **Nākamā sēde 2015.gada 3.jūnijā plkst.15.00.** Sēdes darba kārtībā iekļaujama tēma par Mātes un bērna veselības uzlabošanas plāna 2012.- 2014.gadam izpildi un ietekmi uz sabiedrību.

Pielikumā:

1. D.Rezebergas prezentācija „Paveiktais kopš 10.12.14.” uz 8lapām;
2. I.Gropes prezentācija „Diskusija par jaundzimušo patronāžām” uz 13 lapām;
3. L.Liepiņas prezentācija „Atbalsts ģimenēm ar bērniem: jaunākās izmaiņas un nākotnes aktualitātes” uz 14 lapām;
4. S.Kļaviņas – Makreckas prezentācija „Veselības veicināšanas pasākumi bērnu un pusaudžu mērķa auditorijai 2014. un 2015.gadā” uz 38 lapām.

Sēdes vadītāja



D.Rezeberga

Sēdes protokolētāja



I.Arzova