

**Mātes un bērna veselības konsultatīvās padomes
sēdes protokols Nr.3**

Rīgā

2010.gada 7.oktobrī

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

- | | |
|--------------------------|---|
| Diāna Antona | - Latvijas Māsu asociācijas Bērnu māsu apvienības prezidentes biedre |
| Enoks Biķis | - Latvijas Pediatru asociācijas prezidents |
| Kristīne Embure-Zapoļska | - Latvijas Vecmāšu asociācijas prezidente |
| Inta Gaide | - Neatliekamās medicīniskās palīdzības un katastrofu medicīnas asociācijas pārstāve |
| Ilze Kreicberga | - Rīgas pašvaldības SIA „Rīgas Dzemdību nams” galvenā neonatoloģe |
| Rita Lugovska | - Latvijas Medicīniskās Ģenētikas asociācijas priekšsēdētāja |
| Dzintars Mozgis | - Veselības ministrijas galvenais speciālists bērnu slimībās un bērnu ķirurģijā |
| Dace Rezeberga | - Latvijas Ginekologu un dzemdību speciālistu asociācijas priekšsēdētāja |
| Dina Sviridova | - Latvijas Neonatologu asociācijas pārstāve |
| Silvija Šimfa | - Latvijas Pašvaldību savienības padomniece sociālajos un veselības jautājumos |
| Annele Teterē | - Resursu centrs sievietēm „Marta” dzimumu līdztiesības politikas koordinatore |

**Nepiedalās Padomes
locekļi:**

- | | |
|------------------|--|
| Marika Bērtule | - „Krīzes grūtniecības centrs” vadītāja |
| Dace Gardovska | - VSIA „Bērnu klīniskā universitātes slimnīca” Bērnu slimību klīnikas vadītāja |
| Maira Jansone | - VSIA „Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca” Perinatālās aprūpes centra vadītāja |
| Mikus Jakovickis | - Latvijas Jaunatnes padomes brīvprātīgais |
| Jevgēnijs Kalējs | - Latvijas Slimnīcu biedrības priekšsēdētājs |
| Irēna Kondrāte | - Biedrības „Apvienība ģimeņu atbalstam BALTĀ ZVAIGZNE” valdes priekšsēdētāja |
| Līga Kozlovska | - Latvijas Lauku ģimenes ārstu asociācijas priekšsēdētāja |
| Dace Matule | - Latvijas Ģimenes plānošanas un seksuālās veselības asociācijas „Papardes zieds” prezidente |
| Sarmīte Veide | - Latvijas Ģimenes ārstu asociācijas prezidente |

Piedalās:

- | | |
|------------------------|---|
| Solveiga Ābola | - SIA "Jelgavas pilsētas slimnīca" virsārste |
| Juris Bārzdīņš | - SIA „Liepājas reģionālā slimnīca” valdes priekšsēdētājs |
| Jānis Batalauskis | - SIA „Vidzemes slimnīca” izpilddirektors ārstnieciskajā darbā |
| Juris Bundulis | - Veselības ministrijas Valsts sekretāra vietnieks |
| Valentīna Berga | - Veselības inspekcijas Kontroles pārvaldes vadītāja |
| Aija Briška | - SIA "Jēkabpils rajona centrālā slimnīca” Bērnu nodaļas vadītāja |
| Renāte Frišfelde | - Krīzes Grūtniecības Centra darbiniece |
| Sandra Gaile | - SIA „Vidzemes slimnīca” Jaundzimušo reanimācijas nodaļas vadītāja |
| Diāna Gavare-Karpova | - Pašvaldības SIA "Rēzeknes slimnīca” valdes locekle |
| Biruta Kleina | - Veselības ministrijas Veselības aprūpes departamenta Ārstniecības un katastrofu nodaļas vadītāja |
| Olafs Ķeņģis | - SIA „Ziemeļkurzemes reģionālā slimnīca” galvenā ārsta vietnieks |
| Santa Līviņa | - Veselības ministrijas Veselības politikas plānošanas departamenta Veselības politikas plānošanas dokumentu izstrādes nodaļas vadītāja |
| Inese Medvecka | - SIA „Liepājas reģionālā slimnīca” Pediatrijas bloka virsārste |
| Ruta Miķelsone | - SIA "Jēkabpils rajona centrālā slimnīca” direktora vietniece medicīnas jautājumos |
| Ēriks Miķītis | - Veselības norēķinu centra Veselības aprūpes pakalpojumu departamenta vadītāja vietnieks |
| Rasma Millere | - Veselības inspekcijas Kontroles pārvaldes vecākā ārste eksperte |
| Aleksandrs Papsujevičs | - SIA "Daugavpils reģionālā slimnīca” Bērnu nodaļas vadītājs |
| Sarma Sproģe | - Veselības ekonomikas centra Veselības aprūpes departamenta Ekonomiskās analīzes nodaļas vecākā speciāliste |
| Sanda Terela | - Veselības ministrijas Veselības politikas plānošanas departamenta Veselības politikas plānošanas dokumentu izstrādes nodaļas vecākā referente |
| Valdis Urtāns | - VSIA "P.Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca” Jaundzimušo aprūpes bloka vadītājs, Neatliekamās medicīniskās |

Antra Valdmane	palīdzības dienesta Operatīvā medicīniskā dienesta neonatologs
Īrisa Zīle	- Veselības ministrijas Veselības aprūpes departamenta Ārstniecības un katastrofu nodaļas vadītāja vietniece - Veselības ekonomikas centra Veselības statistikas nodaļas vadītāja vietniece

Darba kārtība:

1. Sēdes atklāšana un iepriekšējās sēdes protokola apstiprināšana.
2. Latvijas reģionālo daudzprofila slimnīcu ziņojumi par konstatētajām problēmām bērnu veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanā un iespējamajiem risinājumiem:
 - 2.1. SIA „Daugavpils reģionālā slimnīca”
 - 2.2. SIA „Jelgavas pilsētas slimnīca”
 - 2.3. SIA „Jēkabpils rajona centrālā slimnīca”
 - 2.4. SIA „Liepājas reģionālā slimnīca”
 - 2.5. VSIA „Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca”
 - 2.6. Pašvaldības SIA „Rēzeknes slimnīca”
 - 2.7. SIA „Vidzemes slimnīca”
 - 2.8. SIA „Ziemeļkurzemes reģionālā slimnīca”
3. Diskusija.
4. Par Padomes turpmāko darbu.

1. Sēdes atklāšana un iepriekšējās sēdes protokola apstiprināšana

(D.Rezeberga, Dz.Mozgis)

D.Rezeberga, Latvijas Ginekologu un dzemdību speciālistu asociācijas priekšsēdētāja, atklāj Padomes kārtējo sēdi.

Tika apstiprināts un parakstīts 2010.gada 9.jūnija sēdes protokols Nr.2.

Ņemot vērā to, ka Padomes sēde ir veltīta problēmām bērnu veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanā Latvijas reģionālo daudzprofila slimnīcu skatījumā, D.Rezeberga sēdes vadītāja funkciju deleģē Veselības ministrijas galvenajam speciālistam bērnu slimībās un bērnu ķirurģijā D.Mozgim.

Dz.Mozgis, Veselības ministrijas galvenais speciālists bērnu slimībās un bērnu ķirurģijā, iepazīstinot klātesošos ar Padomes sēdē aplūkojamo jautājumu, informē, ka Padomes sēdes protokolu varētu izmantot politikas plānošanas dokumenta mātes un bērna veselības aprūpes jomā izstrādē.

2. Latvijas reģionālo daudzprofila slimnīcu ziņojumi par konstatētajām problēmām bērnu veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanā un iespējamajiem risinājumiem

2.1. SIA „Daugavpils reģionālā slimnīca”

(A.Papsujevičs)

A.Papsujevičs, SIA “Daugavpils reģionālā slimnīca” Bērnu nodaļas vadītājs, prezentē informāciju par konstatētajām problēmām bērnu veselības aprūpes nodrošināšanā SIA “Daugavpils reģionālā slimnīca” (prezentācija pielikumā uz 2 lappusēm).

Tika izvirzītas šādas galvenās problēmas:

- Sakarā ar ieviesto teritoriālo reformu un bērnu nodaļu slēgšanu Krāslavas un Preiļu slimnīcā ir palielinājusies kopējā bērnu plūsma stacionārā;
- Pasliktinājusies bērnu ambulatorās veselības aprūpes kvalitāte;
- Pilnvērtīgas bērnu paliatīvās aprūpes trūkums;
- Pieaug hospitalizēto bērnu īpatsvars sociālo indikāciju dēļ;
- Personāla trūkums.

A.Papsujevičs papildus atzīmē, ka lauku teritorijā ir vērojama tendence, ka iedzīvotājiem vieglāk ir izsaukt Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta brigādi un doties uz slimnīcu, kas ne vienmēr ir pamatoti. Uzsver paliatīvās aprūpes sistēmas pilnveidošanas nepieciešamību, jo, piemēram, sociālās palīdzības centros, kā arī bērnu sociālās aprūpes centrā „Kalkūni”, nav ārstu, līdz ar to bērni, kuriem ir nepieciešama paliatīvā aprūpe, tiek vesti uz slimnīcu. A.Papsujevičs vērš uzmanību uz personāla trūkumu, norādot, ka uz 20 gultām ir 2 bērnu ķirurgi. Līdz ar to, ja viens ķirurgs ir, piemēram, atvaļinājumā, tad ir grūti sniegt akūtu ķirurģisko palīdzību. Norāda, ka uzņemšanas nodaļā trūkst 4 personas.

2.2. SIA „Jelgavas pilsētas slimnīca”

(S.Ābola)

S.Ābola, SIA “Jelgavas pilsētas slimnīca” virsārste, prezentē informāciju par konstatētajām problēmām bērnu veselības aprūpes nodrošināšanā SIA “Jelgavas pilsētas slimnīca” un iespējamiem to risinājumiem (prezentācija pielikumā uz 3 lappusēm). Jautā klātesošajiem vai Latvijā bērnu veselības aprūpe patiešām ir prioritāra kā tas ir paredzēts normatīvajos aktos. Papildus prezentācijā minētajai informācijai norāda, ka Bērnu nodaļā pieaug ārstēto pacientu skaits, turklāt pieaug arī dzemdību skaits stacionārā. Pozitīvi, ka slimnīcai nav problēmu ar personāla trūkumu.

Tika izvirzītas šādas galvenās problēmas:

1. Perinatālās un jaundzimušo aprūpes jomā pastāv domstarpības par hospitalizācijas plānu, ir jūtams relatīvs neonatologu trūkums (līdz ar to būtu jāpārskata vietu skaits neonatoloģijā rezidentūras sadales laikā), vecākiem trūkst zināšanu par veselību;
2. Liels bērnu īpatsvars, kas lieto alkoholu, saindējas ar sadzīves ķīmiskajiem līdzekļiem, palielinās bērnu piekļuve zālēm.

2.3. SIA „Jēkabpils rajona centrālā slimnīca”

(R.Miķelsone)

R.Miķelsone, SIA “Jēkabpils rajona centrālā slimnīca” direktora vietniece medicīnas jautājumos, prezentē informāciju par konstatētajām problēmām bērnu veselības aprūpes nodrošināšanā SIA “Jēkabpils rajona centrālā slimnīca” un iespējamiem to risinājumiem (prezentācija pielikumā uz 4 lappusēm). Papildus prezentācijā minētajai informācijai norāda, ka slimnīcā slimnieku skaita dinamika nav mainījusies, ir samazinājies ārstēšanas ilgums stacionārā, joprojām saglabājas augsta jaundzimušo saslimstība. Pieaug bērnu īpatsvars, kuri slimo ar infekcijas slimībām, akūtajām respiratorajām infekcijām. Pozitīvi, ka samazinās dzemdību skaits pusaudzēm.

R.Miķelsone norāda, ka uz SIA "Jēkabpils rajona centrālā slimnīca" jaundzimušie tiek hospitalizēti no visa Latgales reģiona. Ierosina normatīvajā aktā noteikt, ka ārstniecības personālam periodiski ir jāatjauno un jāpapildina zināšanas savā nozarē.

2.4. SIA „Liepājas reģionālā slimnīca”

(J.Bārzdiņš)

J.Bārzdiņš, SIA „Liepājas reģionālā slimnīca” valdes priekšsēdētājs, prezentē informāciju par konstatētajām problēmām bērnu veselības aprūpes nodrošināšanā SIA „Liepājas reģionālā slimnīca” un iespējamiem to risinājumiem (prezentācija pielikumā uz 11 lappusēm). Papildus prezentācijā minētajai informācijai norāda, ka stacionārā samazinās ārstēšanas ilgums, tiek realizētas alternatīvas ārstēšanas metodes. Pozitīvi, ka ir palielinājies bērnu dienas stacionāra apmeklējumu īpatsvars; slimnīca neizjūt personāla trūkumu. Ierosina izpētīt bērnu veselības aprūpes rezultātus vietās, kur nav pieejami perinatālās aprūpes centri. Uzskata, ka pacientu pārvešana uz Liepājas perinatālās aprūpes centru ir jāpārņem Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienestam, jo pašreiz Kurzemes reģionu apkalpo SIA „Liepājas reģionālā slimnīca”. J.Bārzdiņš uzver, ka ņemot vērā to, ka pediatrs ir tiešās pieejamības speciālists, valsts maksā divas reizes – ģimenes ārstam, pie kura bērns ir reģistrēts, un slimnīcas pediatram, pie kura bērns vēršas akūtos gadījumos. Ņemot vērā to, ka ir palielinājies nabadzīgo ģimeņu īpatsvars, kurās ir mazi bērni, ierosina kompensējamo medikamentu sarakstā iekļaut pamatmedikamentus, kas iegādājami bez receptes.

2.5. VSIA „Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca”

(V.Urtāns, D.Rezeberga, Dz.Mozgis, I.Kreicberga)

V.Urtāns, VSIA "P.Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca" Jaundzimušo aprūpes bloka vadītājs, Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta Operatīvā medicīniskā dienesta neonatologs, prezentē informāciju par konstatētajām problēmām bērnu veselības aprūpes nodrošināšanā VSIA "P.Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca" un iespējamiem to risinājumiem (informācija pielikumā uz 1 lapas). Papildus sagatavotajai informācijai V.Urtāns aktualizē šādas problēmas:

- trūkst adekvātas krampju terapijas (fenobarbitāls);
- Latvijā nav pieejama persistējošās pulmonālās hipertensijas ārstēšanas metode – iNO;
- atbilstošā aprīkojuma trūkuma dēļ vairākas dzemdību nodaļas nedrīkstētu strādāt;
- nepieciešams attīstīt veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu uz vietas dzemdību nodaļā, lai jaundzimušais nebūtu jātransportē;
- Latvijā nav izstrādāta programma, kas ļautu dinamikā novērot tos bērnus, kas ārstējušies slimnīcu Intensīvās terapijas nodaļā.

D.Rezeberga informē, ka Veselības ministrija ir izstrādājusi grozījumus Ministru kabineta 2009.gada 20.janvāra noteikumos Nr.60 „Noteikumi par obligātajām prasībām ārstniecības iestādēm un to struktūrvienībām”.

Dz.Mozgis uzsver, ka trūkst anestezioloģiskā aprīkojuma veicot bērnu pārvešanu uz slimnīcu.

I.Kreicberga, Rīgas pašvaldības SIA „Rīgas Dzemdību nams” galvenā neonatoloģe, izsaka viedokli par vienotu statistikas rādītāju lietošanu, kā arī uzsver cilvēkresursu nozīmīgumu. Norāda, ka bērnu aprūpē periodiski nav pieejami medikamenti, kuru ieviešana valstī nav izdevīga zāļu lieltirgotājiem, tā, piemēram, šobrīd valstī nav pieejama

D vitamīna forma zīdaiņiem. Mehānismam vajadzētu būt valstiski noteiktam, lai būtu pieejami ārstniecībai nepieciešami zāļu tirgotājiem „neizdevīgi” medikamenti.

2.6. Pašvaldības SIA „Rēzeknes slimnīca”

(D.Gavare-Karpova, D.Rezeberga)

D.Gavare-Karpova, pašvaldības SIA “Rēzeknes slimnīca” valdes locekle, sniedz informāciju par konstatētajām problēmām bērnu veselības aprūpes nodrošināšanā pašvaldības SIA “Rēzeknes slimnīca” un iespējamiem to risinājumiem. Norāda, ka slimnīcas Bērnu nodaļā ir 40 gultas, ir 3 pediatri pirmspensijas vecumā, tikai viens neirologs un viens okulists pensijas vecumā, viens neonatologs.

Tika konstatētas šādas problēmas:

- Neprecīzi aizpildīti nosūtījumi stājoties slimnīcā, neprecīza anamnēze, kas kavē atbilstošās rīcības uzsākšanu stacionārā;
- Netiek nodrošināta plānveida hospitalizācija bērniem ar hroniskām slimībām;
- Nav izstrādāts mehānisms, kā bērns, kuru ir atvedusi Neatliekamās medicīniskās palīdzības brigāde uz slimnīcu, bet kuram nav indikāciju stacionēšanai, tiek nogādāts atpakaļ dzīvesvietā;
- Nav izstrādāta bērnu, kuriem ir hroniskās slimības, dinamiskā novērošana, kas palielina risku bērnu invalidizācijai. Tādēļ būtu jāstiprina sadarbības modelis starp bērna ģimenes ārstu un slimnīcu.

Tika izteikti šādi priekšlikumi:

- Veicināt jaunu cilvēkresursu piesaistīšanu slimnīcai;
- Pilnveidot hospitalizācijas kārtību.

D.Rezeberga jautā kā pašvaldības SIA “Rēzeknes slimnīca” varēja pretendēt uz II.līmeņa stacionāro ārstniecības iestādi, ja ir tikai viens neonatologs.

2.7. SIA „Vidzemes slimnīca”

(J.Batalauskis, R.Lugovska, J.Bundulis)

J.Batalauskis, SIA „Vidzemes slimnīca” izpilddirektors ārstnieciskajā darbā, prezentē informāciju par konstatētajām problēmām bērnu veselības aprūpes nodrošināšanā SIA „Vidzemes slimnīca” un iespējamiem to risinājumiem (prezentācija pielikumā uz 2 lappusēm).

R.Lugovska, Latvijas Medicīniskās Ģenētikas asociācijas priekšsēdētāja, vērš uzmanību uz to, ka Latvijas Medicīniskās Ģenētikas centrā nav informācijas par to jaundzimušo skrīningu, kuri ir piedzimuši Valgā (Igaunijā).

J.Bundulis, Veselības ministrijas valsts sekretāra vietnieks, informē, ka šobrīd ar Igauniju ir parakstīts starpvalstu līgums par veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu. 30% dzemdētāju Valgas slimnīcā ir no Latvijas (šogad 50%). Norāda, ka Latvijā vairākas problēmas ir atrisināmas bez būtiskiem finansiāliem ieguldījumiem ņemot vērā Igaunijas pieredzi.

2.8. SIA „Ziemeļkurzemes reģionālā slimnīca”

(O.Ķeņģis)

O.Ķeņģis, SIA „Ziemeļkurzemes reģionālā slimnīca” galvenā ārsta vietnieks, prezentē informāciju par konstatētajām problēmām bērnu veselības aprūpes nodrošināšanā SIA

„Ziemeļkurzemes reģionālā slimnīca” un iespējamiem to risinājumiem (prezentācija pielikumā uz 11 lapām).

3. Diskusija

Dz.Mozgis diskusijas laikā norādīja uz vienotas terminoloģijas lietošanas nepieciešamību. Lai nodrošinātu pilnvērtīgu veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību un atvieglotu stacionāru darbu, Dz.Mozgis izteica priekšlikumu, ka brīdī, kad ģimenes ārsts izslēdz savu mobilo telefonu pēc darba, zvans tiek pāradresēts uz institūciju, kur vecākiem tiktu sniegta informācija par rīcību akūtā situācijā; norāda uz sistēmiskas pieejas nepietiekamību uz kādiem saslimšanu gadījumiem tiek nosūtītas neatliekamās medicīniskās palīdzības brigādes. Dz.Mozgis izteica iniciatīvu veidot veselības stratēģiju bērniem. Ierosina Veselības ministrijai nākamā gada sākumā organizēt konferenci par bērnu veselības aprūpi.

D.Sviridova, Latvijas Neonatologu asociācijas pārstāve, norāda, ka katram bērnam ir tiesības uz kvalitatīvu veselības aprūpi, un vērš klātesošo uzmanību uz šādiem jautājumiem:

- ārpus Rīgas nav pieejami paliatīvās aprūpes dienesta sniegtie pakalpojumi;
- ārpus Rīgas nav attīstīta sociālpediatru (attīstības pediatru) sistēma;
- nepieciešams uzlabot medikamentu pieejamību, trūkst prostīna;
- jāpilnveido stacionāru tehniskais nodrošinājums;
- nepieciešama aktīva rīcība bērnu ārstnieciskā uztura nodrošināšanai.

J.Bundulis informē, ka 90% igauņu uzskata, ka viņu veselības aprūpe ir laba. Igaunijā dzemdību nodaļās pēc bērna piedzimšanas jaunajai māmiņai tiek dāvinātas autiņbiksītes jaundzimušajam un vitamīni. Norāda, ka Latvijā ir nepieciešams *consensus*.

4. Par padomes turpmāko darbu

D.Rezeberga pateicas slimnīcu pārstāvjiem par sniegto informāciju. Norāda, ka sadarbībā ar Veselības inspekciju perinatālās aprūpes centros ir veikts perinatālais audits. Audita rezultāti tiks prezentēti nākamajā Padomes sēdē 2010.gada 8.decembrī plkst.15:00.

Lēmums: Nākošo sēdi organizēt 2010.gada 8.decembrī plkst.15:00 Veselības ministrijas 309.kabinetā.

Pielikumā:

1. A.Papsujeviča prezentācija par konstatētajām problēmām bērnu veselības aprūpes nodrošināšanā SIA “Daugavpils reģionālā slimnīca” un to iespējamiem risinājumiem uz 2 lapām;
2. S.Ābolas prezentācija par konstatētajām problēmām bērnu veselības aprūpes nodrošināšanā SIA “Jelgavas pilsētas slimnīca” un to iespējamiem risinājumiem uz 3 lappusēm;
3. R.Miķelsones prezentācija par konstatētajām problēmām bērnu veselības aprūpes nodrošināšanā SIA ”Jēkabpils rajona centrālā slimnīca” un to iespējamiem risinājumiem uz 4 lappusēm;

4. J.Bārzdiņa prezentācija par konstatētajām problēmām bērnu veselības aprūpes nodrošināšanā SIA „Liepājas reģionālā slimnīca” un to iespējamiem risinājumiem uz 11 lappusēm;
5. V.Urtāna prezentācija par konstatētajām problēmām bērnu veselības aprūpes nodrošināšanā VSIA ”P.Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca” un to iespējamiem risinājumiem uz 1 lappuses;
6. J.Batalauska prezentācija par konstatētajām problēmām bērnu veselības aprūpes nodrošināšanā SIA „Vidzemes slimnīca” iespējamiem to risinājumiem uz 2 lappusēm;
7. O.Ķeņģa prezentācija par konstatētajām problēmām bērnu veselības aprūpes nodrošināšanā SIA „Ziemeļkurzemes reģionālā slimnīca” un iespējamiem to risinājumiem uz 21 lappuses.

Sēdes vadītāja:

D.Rezeberga

Sēdes protokolētāja:

A.Kluša