

Ikdienas (miera laika) darbs līdz izņēmuma stāvoklim

Līdz brīdim, kad valstī tiek oficiāli izsludināts izņēmuma stāvoklis, veselības aprūpes nozare turpina darbu ierastajā kārtībā, ja vien Valsts operatīvā medicīniskā komisija (turpmāk – VOMK) nav noteikusi īpašus nosacījumus veselības aprūpē.

Veselības aprūpes sistēmas darbība miera laikā balstās uz apstiprinātām medicīnas tehnoloģijām, klīniskās ārstēšanas vadlīnijām un normatīvajos aktos noteiktajām prasībām, nodrošinot pacientiem pilnvērtīgu un uz pierādījumiem balstītu ārstēšanu.

Aicinām jau ikdienas praksē pārrunāt ar pacientiem nepieciešamību pārdomāti gatavoties ārkārtas vai krīzes situācijām, sniedzot praktiskus ieteikumus par mājas aptieciņā esošo ārstniecības līdzekļu klāstu. Īpaša uzmanība jāpievērš pacientiem ar hroniskām slimībām – regulāri lietojamo medikamentu pietiekamībai un to savstarpējai savietojamībai ar zālēm, kuras ieteicams iekļaut 72 stundu krājumiem. Šādas sarunas palīdz mazināt riskus un nodrošina pacientu ārstēšanas nepārtrauktību iespējamu traucējumu gadījumā.

Kas ir izņēmuma stāvoklis un kā tas ietekmē nozari?

Izņēmuma stāvoklis ir īpašs tiesiskais režīms militāra vai politiska apdraudējuma gadījumā, piemēram, ja pastāv ārēja militāra apdraudējuma risks vai notiek iekšēji nemieri, kas apdraud valsts demokrātisko iekārtu (likums Par ārkārtējo situāciju un izņēmuma stāvokli). Tas ļauj valstij noteikt papildu pienākumus un ierobežojumus fiziskām un juridiskām personām, lai aizsargātu iedzīvotājus un valsts drošību.

Krīžu un kara gadījumā ar lielu vienlaicīgi cietušo skaitu neatliekamās medicīniskās palīdzības (NMP) sniegšanas apjoms iedzīvotājiem var tikt ierobežots, nosakot ierobežojumus katrā konkrētā situācijā. Ja vairs nav iespējams nodrošināt “miera laika” ārstēšanas standartus un kārtību, var tikt piemēroti “kara laika” ārstēšanas principi (piemēram, dzīvības funkciju saglabāšanas (kontroles) reanimācija un ķirurģija (*damage control resuscitation, damage control surgery*)), lai izglābtu maksimāli daudz dzīvību. Tas var nozīmēt “agresīvāku” pacientu triāžu un prioritāšu noteikšanu, kā arī taktisku, uz dzīvības funkciju saglabāšanu vērstu ārstēšanu, primāri stabilizējot cietušā dzīvībai bīstamo veselības stāvokli, pilnīgas ārstēšanas turpināšanu atliekot uz vēlāku laiku.

Neatliekamās medicīniskās palīdzības organizācija

Valsts apdraudējuma gadījumā ārpus riska zonas (vietās, kurās netiek tieši apdraudēta personu dzīvība un veselība) neatliekamo medicīnisko palīdzību nodrošina Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta (turpmāk – NMPD) brigādes, ārstniecības iestāžu ārstniecības personas, kā arī, ja nepieciešams, primārās veselības aprūpes ārsti, ārsta palīgi un medicīnas māsas. Tas nozīmē, ka primārās veselības aprūpes speciālistiem var būt būtiska loma gan neatliekamās palīdzības sniegšanā, gan pacientu plūsmas organizēšanā un veselības sistēmas noslodzes mazināšanā.

Ģimenes ārstu prakses turpina sniegt primārās veselības aprūpes pakalpojumus, kamēr tas ir iespējams ģimenes ārsta prakses telpās.

Evakuācija – kas jāzina ģimenes ārstiem?

Ja valstī tiek pieņemts lēmums par kādas konkrētas teritorijas iedzīvotāju evakuāciju, tas attiecas arī uz ārstniecības iestādēm – ģimenes ārstu praksēm attiecīgajā teritorijā.

Prakses evakuācijas organizēšana ir prakses turētāja atbildība, un evakuācijas vietu ģimenes ārsts izvēlas pats – netiek noteiktas “obligātās” vai vēlāmās evakuācijas vietas. Jārēķinās, ka vienas ārsta prakses darbinieki var evakuēties uz dažādām vietām.

Darbs pēc evakuācijas

Ārstniecības personas, kuras būs evakuējušās, tiks aicinātas iesaistīties veselības aprūpes pakalpojuma nodrošināšanā reģistrējoties attiecīgās pašvaldības civilās aizsardzības komisijā, lai Nacionālais veselības dienests varētu novirzīt speciālistus darbam veselības centros, evakuācijas punktos vai slimnīcās.

Darbs “drošajā zonā”

Ģimenes ārstu prakses, kas atrodas ārpus evakuācijas zonas, turpinātu sniegt valsts apmaksātos veselības aprūpes pakalpojumus atbilstoši tai kārtībai un apjomam, ko noteiks VOMK. Jāņem vērā, ka prakses darbību var ietekmēt infrastruktūras traucējumi (elektrības, siltuma, sakaru vai ūdens piegādes pārtraukumi).

Ilgstošu traucējumu gadījumā ārsti var tikt aicināti darbu turpināt tur, kur pamatpakalpojumi tiks prioritāri nodrošināti – slimnīcās, veselības centros vai evakuācijas punktos.

Medikamentu nodrošinājums

Medikamentu piegādes primāri tiks organizētas uz valsts noteikto “kritisko aptieku tīklu”. Situācijā, kad zāļu piegāde uz ”kritisko aptieku tīklu” kļūst neiespējama, medikamentu izsniegšana iedzīvotājiem tiks nodrošināta sadarbībā ar pašvaldību Civilās aizsardzības komisijām.