

## Valsts operatīvās medicīniskās komisijas sēde

Rīgā,  
Veselības ministrija

2020. gada 11. novembrī  
plkst. 11.00

### Sēdi vada:

Daina Mūrmane-Umbraško Veselības ministrijas valsts sekretāre

### Sēdē piedalās:

Līga Šerna	Veselības ministrijas valsts sekretāres vietniece veselības politikas jautājumos
Liene Cipule	Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta direktore
Indra Dreika	Veselības inspekcijas vadītāja
Iveta Gavare	Slimību profilakses un kontroles centra direktore
Egils Harasimjuks	Valsts tiesu medicīnas ekspertīzes centra direktors
Svens Henkuzens	Zāļu valsts aģentūras direktors
Inga Milaševiča	Nacionālā veselības dienesta direktora vietniece veselības aprūpes administrēšanas jautājumos
Egita Pole	Valsts asinsdonoru centra direktore
Imants Paeglītis	SIA „Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca” valdes priekšsēdētājs
Zane Straume	VSIA “Bērnu klīniskā universitātes slimnīca” valdes locekle
Eva Striķe	VSIA “Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca” galvenais ārsts
Antra Valdmane	Veselības ministrijas Veselības aprūpes departamenta direktore
Dita Heiberga	Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta Katastrofu medicīnas centra vadītāja
Sanita Janka	Veselības ministrijas Veselības aprūpes departamenta Ārstniecības kvalitātes nodaļas vadītāja
Jurijs Perevoščikovs	Slimību profilakses un kontroles centra Infekciju slimību riska analīzes un profilakses departamenta direktors
Aleksejs Višņakovs	SIA “Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca” valdes loceklis.

### Sēdi protokolē:

Guna Jermacāne Veselības ministrijas Veselības aprūpes  
departamenta Ārstniecības kvalitātes nodaļa

## **I Izskatītie jautājumi:**

### **1. Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta (turpmāk -NMPD) izstrādātais algoritms:**

**1.1. par operatīvajā datu panelī slimnīcām sniedzamo aktuālo informāciju par veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanas nodrošināšanu un pārtraukšanu, tai skaitā pamatojumu pārtraukšanai, kā arī minētās informācijas apmaiņu ar NMPD un citām slimnīcām.**

**1.2. “Lēmuma pieņemšanas algoritms pacientu, kuriem ir diagnosticēta Covid – 19 saslimšana vai pastāv pamatotas aizdomas par to, nogādāšanas/ārstēšanās vietas izvēlei”.**

### **2. Nepieciešamais hronisko pacientu gultu skaits Rīgā.**

### **3. Veselības aprūpes pakalpojumu sniegšana, pieaugot saslimstībai un stacionēšanai.**

## **Komisijas pieņemtie lēmumi:**

1. Lai nodrošinātu nepieciešamo stacionāro ārstēšanu Covid-19 pacientiem atbilstoši Slimību profilakses un kontroles centra prognozēm, kā arī to, ka Covid-19 pacientu ārstēšanai aizņemto gultu skaits nepārsniedz 75%, ar 13.11.2020. stacionārām ārstniecības iestādes nodrošināt sekojošu gultu skaitu:

SIA “Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca” - 228

VSIA “Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca” – 65

SIA “Liepājas reģionālā slimnīca”- 45

SIA “Ziemeļkurzemes reģionālā slimnīca” – 37

SIA “Vidzemes slimnīca” - 32

SIA “Daugavpils reģionālā slimnīca” – 98

SIA “Rēzeknes slimnīca” – 30

SIA “Jēkabpils reģionālā slimnīca” - 26

SIA “Jelgavas slimnīca” – 20

2. Lai 1.punktā minētās ārstniecības iestādes nodrošinātu nepieciešamo gultu skaitu Covid-19 pacientu ārstēšanai, visām stacionārajām ārstniecības iestādēm no 12.11.2020. līdz 06.12.2020. nodrošināt neatliekamo un akūto pacientu uzņemšanu un ārstēšanu, kā arī turpināt:

2.1. šādu dienas stacionāra pakalpojuma sniegšanu:

2.1.1. pakalpojumi, kas tiek sniegti, lai nodrošinātu terapijas nepārtrauktību – ķīmijterapiju, bioloģiskos medikamentus, orgānu aizstājējterapiju;

2.1.2. staru terapiju;

2.1.3. dienas stacionāra pakalpojumus hematoloģijā;

2.1.4. metadona un buprenorfīna aizvietojošo terapiju;

2.1.5. pacientu veselības aprūpe, kuriem jāturpina vai jāpabeidz stacionārā neatliekamā kārtā uzsākta ārstēšana;

- 2.1.6. invazīvo kardioloģiju;
- 2.1.7. invazīvo radioloģiju;
- 2.2. šādu stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu:
  - 2.2.1. onkoloģiskās, dzīvību glābjošas, kā arī tādas operācijas, kuru atcelšanas rezultātā var iestāties invaliditāte;
  - 2.2.2. veselības aprūpes pakalpojumi saistībā ar šādu slimību grupu ārstēšanu – onkoloģija; HIV/AIDS; tuberkuloze; psihiatrija; lipīgās ādas slimības un seksuāli transmisīvās slimības; traumatoloģija;
  - 2.2.3. akūtās un subakūtās rehabilitācijas pakalpojumi personām, kurām šī pakalpojumu atlikšana var radīt invalidizācijas risku vai darbaspēju zaudēšanu, tai skaitā bērniem, kuriem rehabilitācijas pakalpojumu atlikšana saistīta ar ievērojamu funkcionēšanas traucējumu pasliktināšanos.
- 3. Ārstniecības iestādēm, kas minētas 1. punktā, katru dienu sekot, lai Covid-19 pacientu ārstēšanai aizņemto gultu skaits nepārsniedz 75%. Sasniedzot minēto rādītāju, ārstniecības iestādes veic gultu pārprofilēšanu un informē Veselības ministriju.
- 4. Veselības ministrija pēc 3.punktā minētās informācijas saņemšanas pieņem lēmumu par turpmāko rīcību.
- 5. NMPD sagatavoto algoritma projektu par operatīvajā datu panelī slimnīcām sniedzamo aktuālo informāciju par veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanas nodrošināšanu un pārtraukšanu saskaņot ar NVD.
- 6. NMPD precizēt algoritmu “Lēmuma pieņemšanas algoritms pacientu, kuriem ir diagnosticēta Covid – 19 saslimšana vai pastāv pamatotas aizdomas par to, nogādāšanas/ārstēšanās vietas izvēlei” atbilstoši PSKUS un RAKUS priekšlikumiem. Pēc precizēšanas minēto algoritmu izskatīt kādā no tuvākajām Komisijas sēdēm.
- 7. Veselības ministrijai 11.11.2020. veikt sazvanu ar TOS un pārrunāt jautājumu par iespēju TOS izveidot Covid-19 pacientu nodaļu, kā arī uzņemt hroniskos pacientus.
- 8. NMPD sadarbībā ar PSKUS un RAKUS sagatavot informāciju par hibrīdstacionāru izveidošanu, tai skaitā nepieciešamajiem resursiem, un prezentēt to Komisijas 2020. gada 19. novembra sēdē.
- 9. NVD
- 10. Nākamā Komisijas sēde pirmdien, 16.11.2020., plkst.

Komisijas priekšsēdētāja

D.Mūrmane-Umbraško

Protokolēja

Guna Jermacāne