

Veselības ministrija

# Veselības nozares stratēģiskās padomes sēde

19.05.2022.



Veselības ministrija

# Sēdes darba kārtība

1. Slimnīcu tīkla attīstības stratēģija (Sanita Janka)
2. Aptieku izvietojuma kritēriji (Inese Kaupere)
3. Covid - 19 izejas stratēģija/gatavība rudenim (Sanita Janka)
4. AmCham pozīcijas dokumenta par veselības aprūpes finansējumu prezentācija
5. Citi aktuāli jautājumi



Veselības ministrija

# Slimnīcu tīkla attīstības stratēģija

Sanita Janka

Veselības aprūpes departamenta direktore

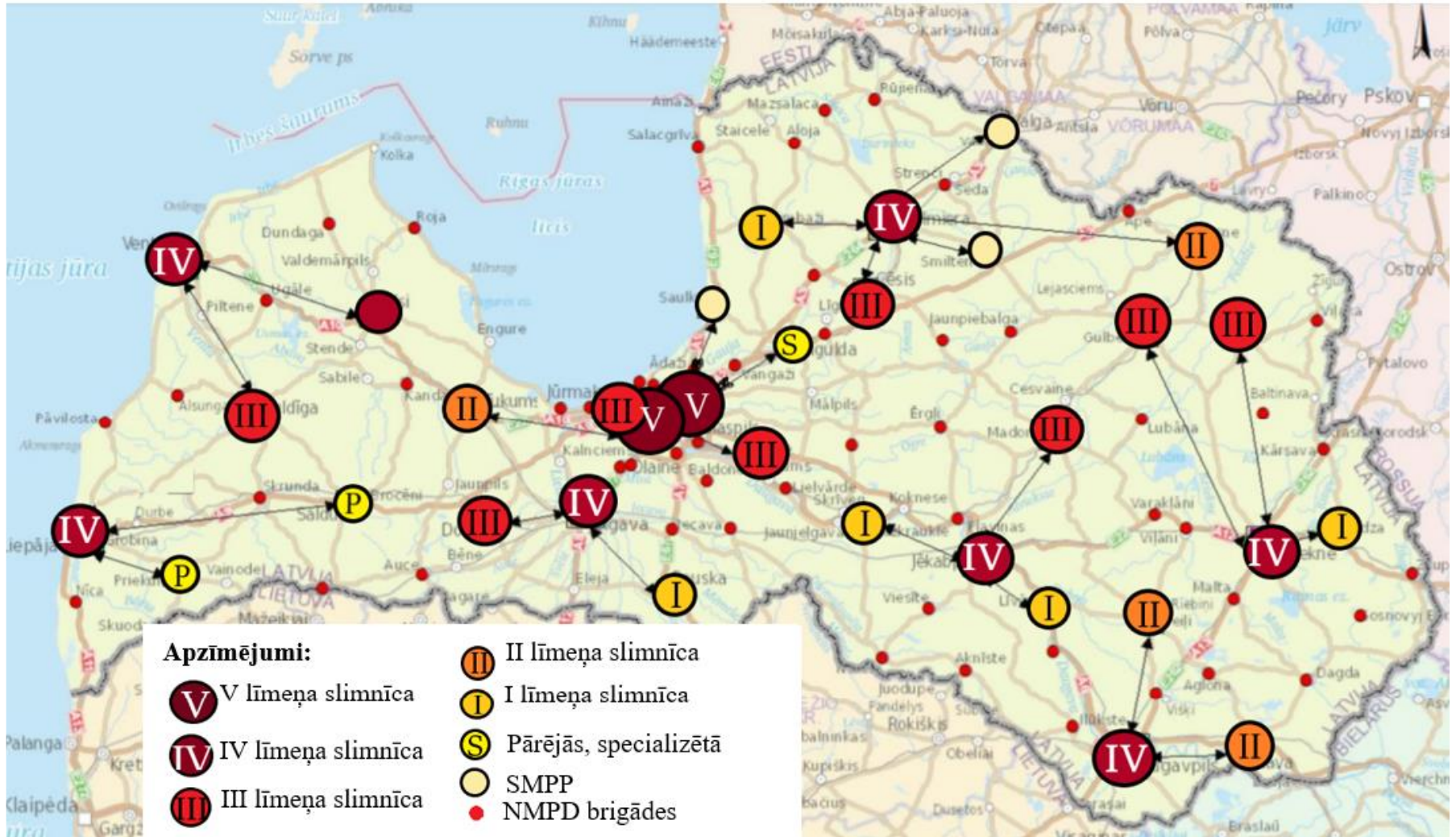
[Sanita.Janka@vm.gov.lv](mailto:Sanita.Janka@vm.gov.lv)

19.05.2022, Rīga



Veselības ministrija

# Slimnīcu tīkls





Veselības ministrija

## Esošais slimnīcu tīkls – problemātika

- Veselības aprūpes pakalpojumu **pieejamība un kvalitāte atšķiras dažādās Latvijas teritorijās**
- Vienāda līmeņa slimnīcas **nespēj nodrošināt vienādu** pakalpojuma pieejamību un kvalitāti
- **Ārsta pārslodze**, strādājot vairākās darbavietās, rada risku pacienta drošībai un pakalpojuma kvalitātei.
- Iedzīvotāju skaita samazināšanās rada nepietiekamu pacientu plūsmu slimnīcās, kas **neļauj nodrošināt ārstam pietiekamu praktizēšanas līmeni** un atstāj ietekmi uz sniegto pakalpojuma kvalitāti



Veselības ministrija

## Mērķis



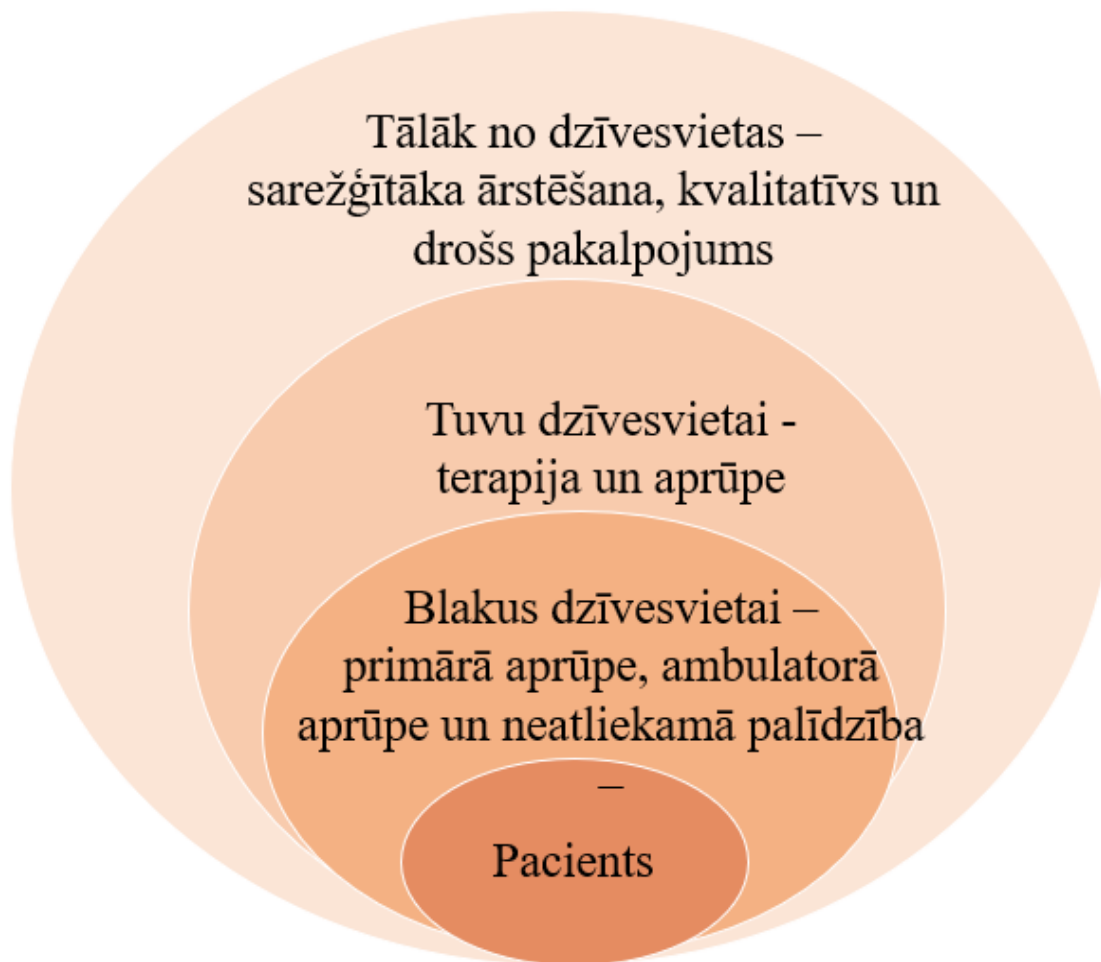
Pacients dažādās Latvijas teritorijās saņem **vienādas kvalitātes** veselības aprūpes pakalpojumus.

- ✓ *Pacientam nonākot slimnīcā pretī ir profesionāļu komanda, kas sniedz **drošu un kvalitatīvu** veselības aprūpes pakalpojumus*
- ✓ *Nekvalitatīvs pakalpojums **netiek atmaksāts***
- ✓ *Katrai slimnīcai ir sava vieta un pakalpojumu apjoms*



Veselības ministrija

## Ko iegūst pacients?







Veselības ministrija

# Slimnīcu sadarbības tīkls

Reģionālo slimnīcu sadarbības iestāžu izvietojums Latvijas kartē



## Noteikt vienotus sadarbības principus:

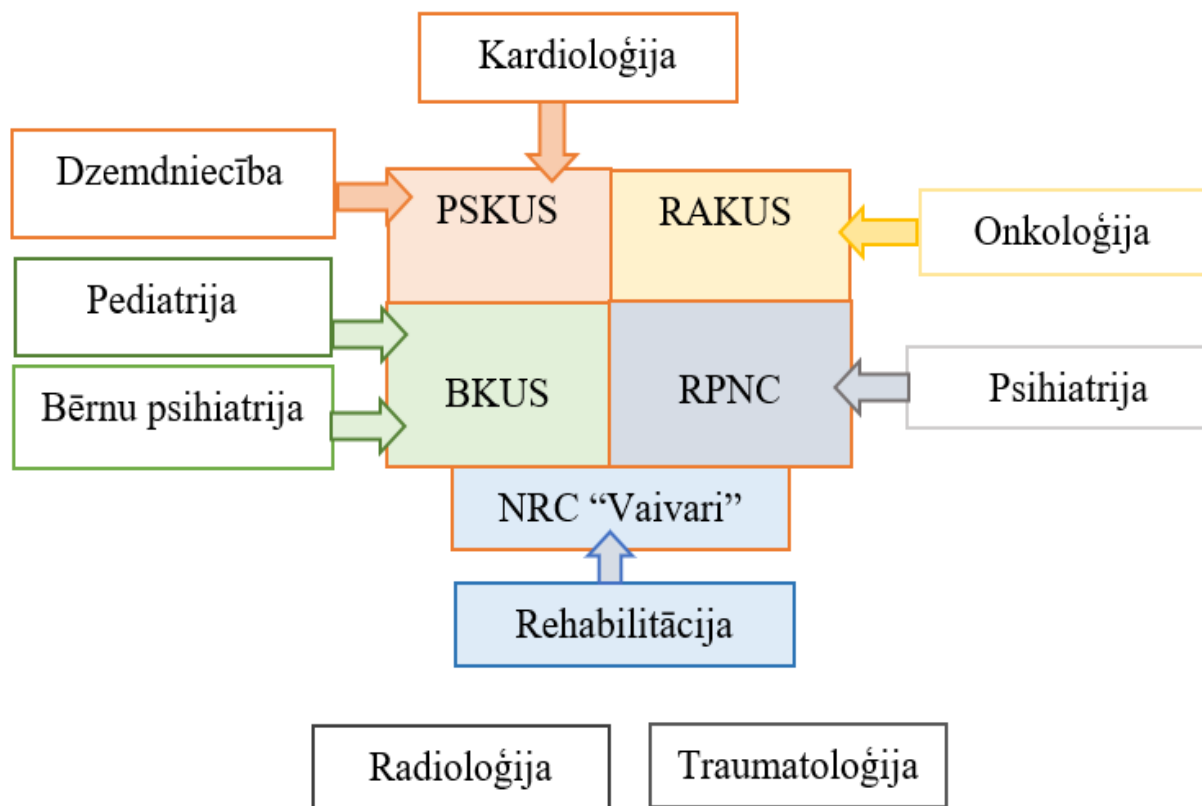
- ✓ pacientu pārvešanai;
- ✓ gultu resursu pārraudzībai;
- ✓ cilvēkresursu pārraudzībai;
- ✓ diagnostisko izmeklējumu nodrošināšanai;
- ✓ speciālistu profesionālai pilnveidei un apmācībai.





Veselības ministrija

# Metodiskās vadības centri

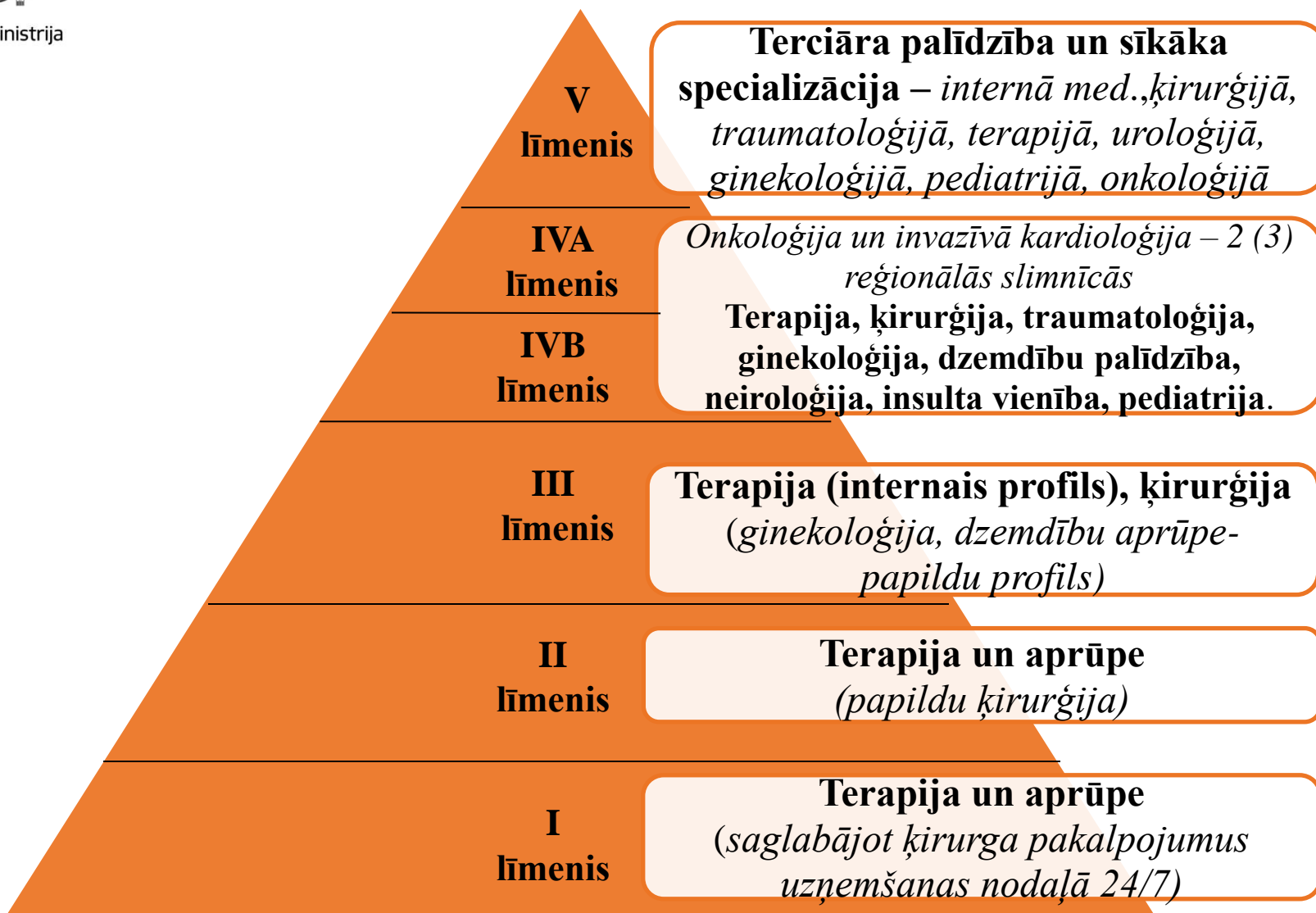


- ✓ Vienota veselības aprūpes pakalpojuma **vadība**;
- ✓ Vienota pieeja veselības aprūpes pakalpojumu **sniegšanā**;
- ✓ Vienota **kvalitātes uzraudzība** (klīniskie auditi, algoritmi, datu analīze);
- ✓ Multiprofesionāla speciālistu **komanda**;
- ✓ Speciālistu **apmācība**.



Veselības ministrija

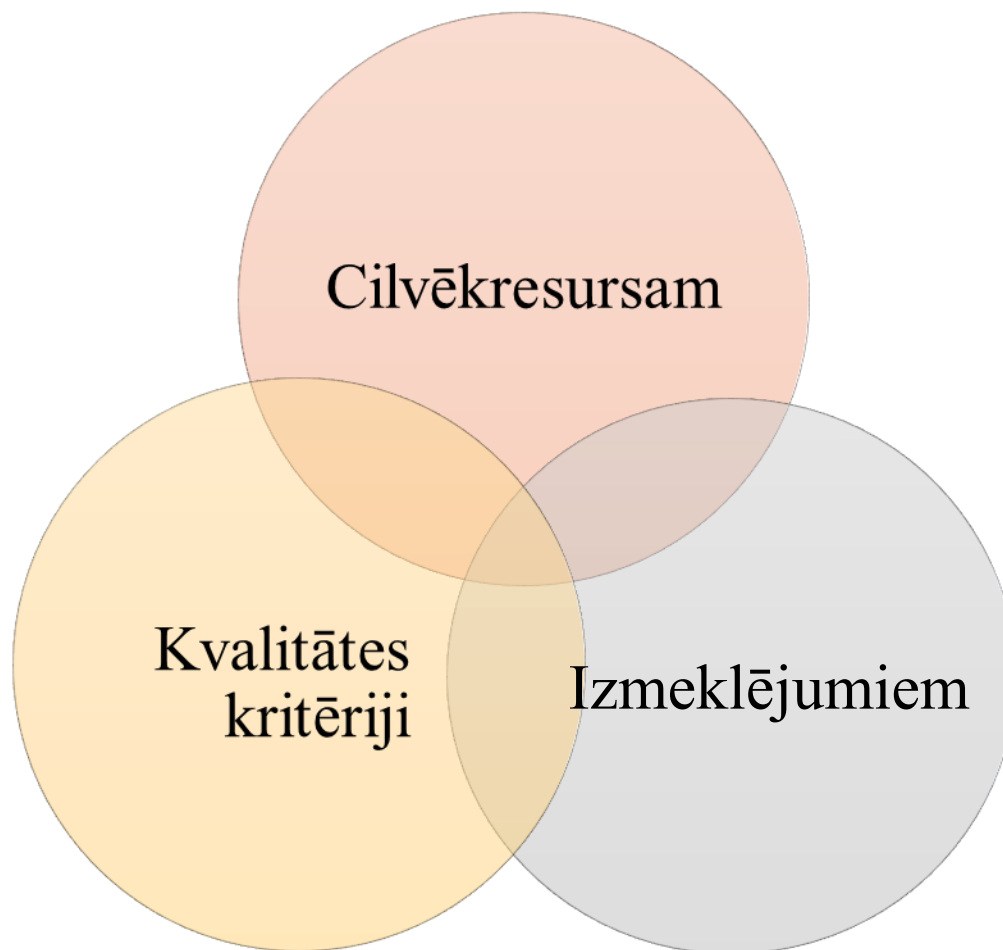
## Stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu obligātie un papildu profili





Veselības ministrija

# Prasības obligātiem profiliem katram slimnīcu līmenis





Veselības ministrija

## Slimnīcu tīkla attīstības stratēģija - turpmākie soļi

- Noteikt prasības obligātiem profiliem, vienlaikus nosakot pārejas laiku prasību nodrošināšanai;
- Pārskatīt stacionāro pakalpojumu tarifus;
- Noteikt slimnīcu sadarbības principus slimnīcu sadarbības tīkla ietvaros;
- Metodiskās vadības izveide un kvalitātes uzraudzība;
- Uzlabot hronisko pacientu aprūpi Rīgas plānošanas teritorijā;
- Ciešāka sadarbība ar pašvaldībām turpmākā slimnīcu tīkla attīstībā.



Veselības ministrija

# Aptieku izvietojuma kritēriju aktualitātes

19.05.2022.



Veselības ministrija

# Ko nosaka jaunie aptieku izvietojuma kritēriji

VM virzītais regulējums	Regulējums šobrīd
500 m rādiuss starp visām aptiekām neatkarīgi no to specifikācijas. Nav iespējas variēt ar aptieku izvietojumu.	500 m rādiuss starp noteiktām aptiekām, kas izgatavo zāles vai strādā diennakti. Sistēmiska variācija ar aptieku izvietojumu
500 m rādiuss nav jāievēro izvietojot aptieku slimnīcas teritorijā	Slimnīcu bloks
Aptieka ir tiesīga mainīt izvietojumu 100 m rādiusā	Aptieka ir tiesīga mainīt izvietojumu tikai 50 m rādiusā
Ja iedzīvotāju skaits ir 2 500 vai mazāks, attiecīgajā apdzīvotajā vietā drīkst izvietot 1 vispārēja tipa aptieku.	Ja iedzīvotāju skaits ir 4000 vai mazāks, attiecīgajā apdzīvotajā vietā drīkst atvērt 2 aptiekas.
Mainīta pieļaujamā aptieku skaita aprēķina formula	Aptieku izvietojums pieļauj izvietot ievērojami mazāku aptieku skaitu
Konkursa procedūra aizstāta ar kritēriju	Pašvaldība sadarbībā ar ZVA organizē birokrātiski smagnēju procedūru



Veselības ministrija

# Jauno aptieku izvietojuma kritēriju mērķis

- **Aptiekas būs pieejamākas** tuvāk pacientu dzīvesvietai, t.sk. mazāk apdzīvotās vietās (ciemos);
- Tiks **mazināta aptieku pārmērīga koncentrēšanās komersantiem** ekonomiski izdevīgākās vietās, neievērojot iedzīvotāju intereses;
- Novērsta iedzīvotājiem neizdevīga aptieku pārvietošana uz komersantam izdevīgām vietām;
- Veicināta aptieku pārvietošana tuvāk iedzīvotāju dzīvesvietai (100 m rādiuss);
- **Sekmēta godīga konkurence** izvietojot aptieku slimnīcas teritorijā (ievērots Publiskas personas finanšu līdzekļu un mantas izšķērdēšanas novēršanas likums, Publiskas personas mantas iznomāšanas noteikumi)
- Palielināts pieļaujamais aptieku skaits valstī





Veselības ministrija

# Zāļu izgatavošana aptiekās 2021.gada dati

Latvijā ir:

- 476** aptiekas, kurām ir speciālās darbības nosacījums – zāļu izgatavošana, no kurām 14 aptiekas ir slēgta tipa aptiekas.

- Šobrīd notiek pārskatu par aptieku darbību par 2021. gadu apkopošana, taču jau var atzīmēt, ka no 462 vispārēja tipa aptiekām 256 aptiekas pārskatos par aptiekas darbību 2021. gadā ir norādījušas realizāciju ekstemporāli izgatavojamām zālēm.

- Iepriekš minēto pārskatu analīzes ļauj secināt, ka

- **TOP 3 aptieku** ekstemporāli izgatavojamo zāļu realizācija veido **61,83%** no kopējās ekstemporāli izgatavojamo zāļu realizācijas 2021. gadā.
- **TOP 10 aptieku** ekstemporāli izgatavojamo zāļu realizācija veido **81, 87%** no kopējās ekstemporāli izgatavojamo zāļu realizācijas 2021. gadā.
- Zāļu valsts aģentūras rīcībā nav datu, kas tieši norādītu uz homeopātisko ekstemporāli izgatavojamo zāļu īpatsvaru, taču SIA Homeopātija 2 aptieku īpatsvars pret kopējo ir 29,08% (pēc realizācijas)

**Līdz ar to aptiekas izvietojuma (500 m aizsardzības privilēģijas baudīšana) piesaiste zāļu izgatavošanai aptiekā nav tiesiski un faktiski pamatojama un esošā aptieku izvietojuma kritērijos noteiktā pieeja ir maināma.**



Veselības ministrija

## Jautājumi, kas šobrīd tiek diskutēti un VM piedāvātais kompromiss:

- vienā ārstniecības iestādes adresē var izvietot ne vairāk par **divām** vispārēja jeb atvērta tipa aptiekām, un neatkarīgi no tā, vai ārstniecības iestāde izvietota vienā vai vairākās ēkās. (VARAM un LFAA iebildums, lai novērstu aptiekas koncentrēšanos ārstniecības iestādēs);
- Pašvaldības tiesības rosināt aptiekas pārvietošanu uz pašvaldībai piederošu ārstniecības iestādi (Lai gan praksē reti izmantots, tomēr ņemts vērā VARAM priekšlikums saglabāt pašvaldībām iespēju);



Veselības ministrija

# Jautājumi, kas šobrīd tiek diskutēti un VM piedāvātais kompromiss:

- Noteikt par pienākumu aptiekām, kas izvietojušas aptiekas V un IV līmeņa ārstniecības iestādēs, nodrošināt vismaz vienas aptiekas diennakts darbu apdzīvotā vietā, kurā atrodas attiecīgā ārstniecības iestāde (diennakts darbu strādājošajai aptiekai nav obligāti jābūt izvietotai ārstniecības iestādei, komersants izvēlas aptieku, kurai diennakts darbs dod lielāku apgrozījumu (EM priekšlikums aptieku pieejamības uzlabošanā)).
- Noteikumu spēkā stāšanās datums.



Veselības ministrija

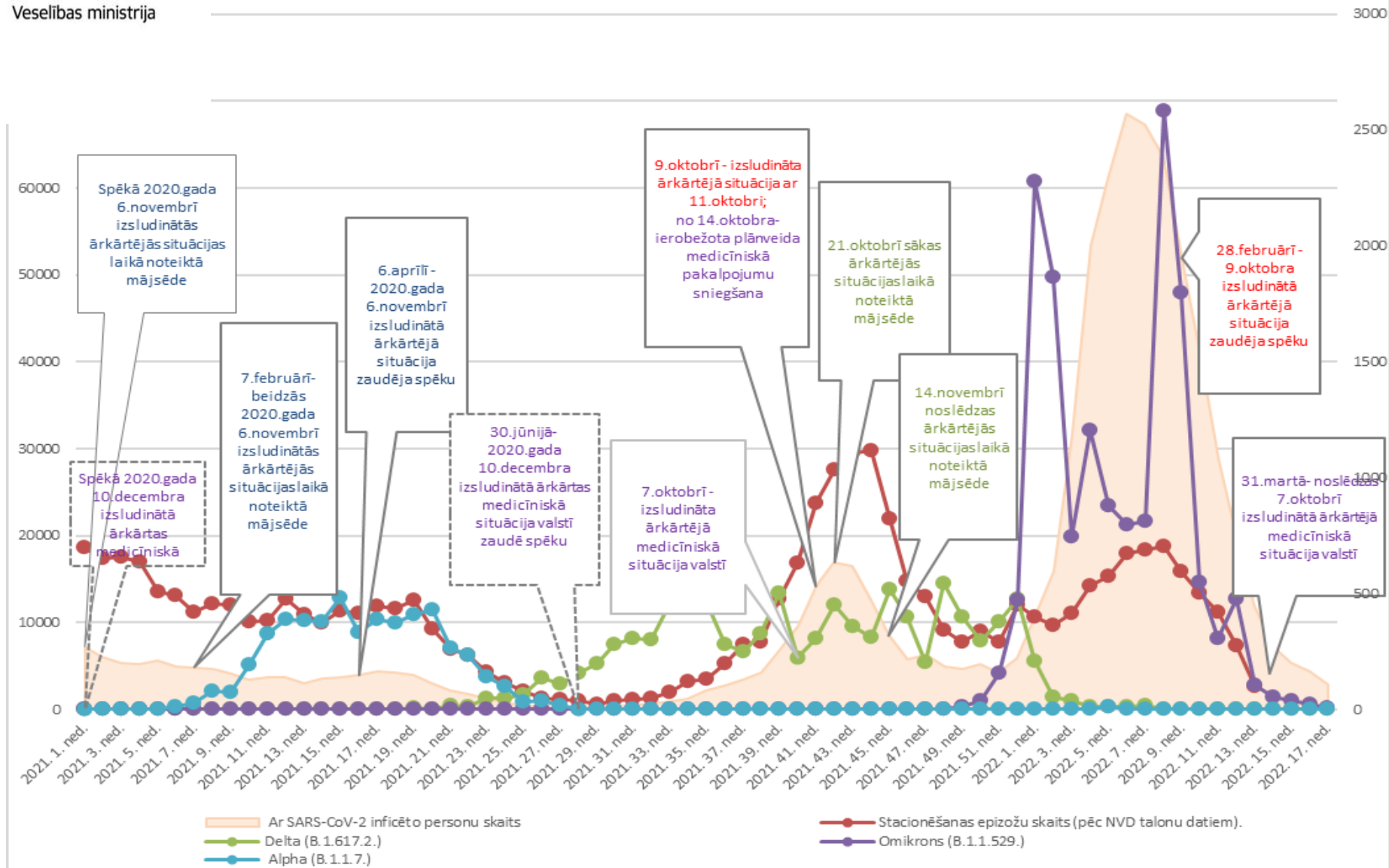
# **Covid-19 izejas stratēģija, gatavība rudeni**

Veselības ministrija

# Epidemioloģiskā situācija 2021.gadā un 2022.gada ziemā



Veselības ministrija



**Paveiktais  
veselības aprūpes  
sistēmas  
kapacitātes  
stiprināšanai  
Covid-19 pacientu  
ārstēšanas  
nodrošināšanai**

- ✓ Pārprofilētas 2178 Covid gultas un 280 jaunas Covid gultas;
- ✓ Izveidotas 107 IT gultas;
- ✓ Salīmeņotas IT gultas atbilstoši sniedzamajiem veselības aprūpes pakalpojumiem un nepieciešamajiem cilvēkresursiem;
- ✓ Izveidots sadarbības tīkls, kas ļautu palielināt kopējo kapacitāti līdz 3300 gultām
- ✓ Iegādātas medicīniskās ierīces un medicīniskās iekārtas diagnostikas un laboratorisko izmeklējumu veikšanai, izveidotas rezerves;
- ✓ Iegādātas 97 dezinfekcijas iekārtas infekcijas izplatīšanās ierobežošanas pasākumu realizēšanai;
- ✓ Ieguldījumi slimnīcu infrastruktūrā, tai skaitā, lai nodrošinātu pacientu plūsmu nodalīšanu;
- ✓ Uzlabota skābekļa terapijas pieejamība, nodrošinot tās vienlaicīgu saņemšanu lielākam pacientu skaitam;
- ✓ Palielināta observācijas gultu pieejamība;
- ✓ Nodrošināta IT gultu uzturēšanas piemaksas, kas tuvinātas faktiskajām IT gultu izmaksām



Veselības ministrija

# Eiropas Slimību profilakses un kontroles centra (ECDC) scenāriji

<i>I. Zems apdraudējums</i>	<i>II. Sezonāla infekcija</i>	<i>III. Grūti kontrolējama infekcija</i>	<i>IV. Nekontrolējama infekcija</i>	<i>V. Jauna pandēmija</i>
<i>Neveicina smagu saslimšanas gadījumus, stacionēšanu, nāves.</i>	<p>Jauni vīrusa celmi, imunitāte nav efektīva, atkārtotas inficēšanās, vakcīnas pasargā daļēji.</p> <p>Smagu gadījumu, stacionēšanas, nāvju pieaugums riska grupās.</p> <p>Darba nespējas pieaugums.</p>	<p>Imunitāte nav efektīva, plaša transmisija sabiedrībā.</p> <p>Smagu gadījumu, stacionēšanas, nāvju pieaugums plašākai sabiedrībai.</p> <p>Nav pārsniegta veselības aprūpes kapacitāte.</p> <p>Pamata NFEDP.</p>	<p>Imunitāte nav efektīva, plaša transmisija sabiedrībā.</p> <p>Nozīmīgs smagu gadījumu, stacionēšanas, nāvju pieaugums.</p> <p>Pārsniedz veselības aprūpes kapacitāti.</p> <p>Nepieciešami NFEDP.</p>	<p><i>Jauns celms, imunitātes nav, vakcīnas nestrādā, plaša transmisija sabiedrībā.</i></p> <p><i>Smagi gadījumi, stacionēšanas, nāves.</i></p> <p><i>Stingri NFEDP.</i></p>
<i>maz ticams, nav jāgatavojas</i>	<i>līdzīgi “Omicron”, Latvijas 1.scenārijs</i>	<i>Latvijas 2.scenārijs</i>	<i>līdzīgi “Delta”, Latvijas 3.scenārijs</i>	<i>maz ticams, kā 03.2020.</i>



# Atbilstoša rīcība



Veselības ministrija

Situācijas  
monitorēšana  
atbilstoši noteiktiem  
kritērijiem

Informācijas  
iegūšana par vīrusa  
dabu un ietekmi;  
Papildus ietekmējoši  
faktori

Pasākumu veikšana  
veselības aprūpes  
sistēmas gatavībai,  
izmaiņām testēšanā,  
ierobežojumiem



Veselības ministrija

# Prognozējamais epidēmijas sākums

## 0.diena

- ziņas par jaunu paveidu/vilni citās valstīs
- vai epidemioloģiskie dati par jauna viļņa sākumu Latvijā
- tiek uzsāktas aktivitātes:
  - gatavoti LNG pieprasījumi
  - izvērsta vakcinācijas kapacitāte
  - izvērsta slimnīcu kapacitāte

## ~2 nedēļas

- precīzāka info par vīrusa īpašībām – inficējamība, smagums, vakcīnu efektivitāte
- precīzāk prognozējams, kurš scenārijs sagaidāms

## ~4-5 nedēļas

- vīruss sāk ietekmēt Latvijas sabiedrību
- gatavība drošības pasākumiem
- sagatavotas slimnīcas
- *iespējams attālināt ar drošības pasākumiem ieceļošanai*

*Uzsākta vakcinācija / revakcinācija*



Veselības ministrija

## Pasākumi 3 scenārijos

	1. Sezonāla inficēšanās (kā «Omicron»)	2. Grūti kontrolējama infekcija	3. Nekontrolējama infekcija (kā «Delta»)
<b>Epidēmiju raksturojošās pazīmes</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>Vidēji augsta saslimstība</li><li>Smagāka slimības gaita un mirstības pieaugums riska grupās.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Vidēji augsta saslimstība</li><li>Smagāka slimības gaita un mirstība arī plašākai sabiedrībai, īpaši nevakcinētajiem</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Augsta saslimstība</li><li>Smagāka slimības gaita un mirstība, īpaši nevakcinētajiem</li><li>Slimnīcu pārslodze</li></ul>
<b>Veselības aprūpes pakalpojumi</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>Nodrošināta visa aprūpe</li><li>Covid-19 pacienti – vairāk PA</li><li>PA noslodze/pārslodze, StA nav būtiski ietekmēta</li><li>Nepieciešamības gadījumā ierobežoti atsevišķi StA pakalpojumi</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>StA - neatliekamo, akūto, Covid-19 pacientu aprūpe</li><li>Liels skaits pacientu StA</li><li>PA &amp; StA būtiska noslodze</li><li>Sākta plānveida StA pakalpojumu ierobežošana</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>StA - neatliekamo, akūto, Covid-19 pacientu aprūpe</li><li>Liels skaits pacientu StA, ilgstoši, IT, speciāla aprūpe (skābeklis)</li><li>Kritiska StA pārslodze</li><li>Ierobežota pakalpojumu sniegšana, izņemot neatliekamo, atsevišķus pakalpojumus</li></ul>
<b>Vakcinācija</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>60+, riska grupas, augsta riska darbs</li><li>ĢA, ĀI vakcinācijas kabinetos, dzīves vietās</li><li>Vienlaicīgi ar gripu</li><li>Riska grupu tiešā uzrunāšana</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>+ kam kontakts ar cilvēkiem, kritiski svarīgās nozarēs</li><li>+ vakcinācija darbavietās, tirdzniecības centros, izbraukumi</li><li>+ komunikācija pārējo informēšanai par iespējam vakcinēties</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>++ plaša visas sabiedrības vakcinācija</li><li>++ liela mēroga centri</li><li>++ plašas komunikācijas aktivitātes</li></ul>
<b>Testēšana</b> <i>PQR – diagnostika, ārstēšana, epid. uzraudzība</i> <i>Ag, paštesti – inficēšanās apstiprināšana, skrīnings</i>	<ul style="list-style-type: none"><li>Riska grupas, skrīnings augsta riska vietās, epid. izmeklēšana</li><li>Ja nepieciešams epidēmijas bremzēšanai – paštesti skolās, darba vietās, saņemot pakalpojumus</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Sākotnēji – skrīnings augsta riska vietās (skolas, ceļotāji, augstas izplatība teritorijas u.c.)</li><li>Ja plaša inficēšanās – testē prioritāri diagnostikai, ārstēšanai, epid.uzraudzībai</li><li>Testēšana (paštesti) skolās, darba vietās, saņemot pakalpojumus</li></ul>	



Veselības ministrija

## Pasākumi 3 scenārijos

	1. Sezonāla inficēšanās (kā «Omicron»)	2. Grūti kontrolējama infekcija	3. Nekontrolējama infekcija (kā «Delta»)
<b>Inficēto personu aptauja, informēšana, izolācija</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inficēto izolācija</li> <li>• Inficētais saņem informāciju (SMS) no SPKC par statusu &amp; drošības pasākumiem</li> <li>• Netiek veikta aktīva kontaktpersonu apzināšana, izņemot uzliesmojumu izmeklēšanu</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sākotnēji (īpaši, ja izplatās jauns bīstams variants): <ul style="list-style-type: none"> <li>• inficēto izolācija</li> <li>• inficētais saņem informāciju no SPKC par statusu &amp; drošības pasākumiem</li> <li>• tiek veikta aptauja un informēšana, lai veicinātu izolācijas ievērošanu un kontaktpersonu noteikšanu</li> </ul> </li> <li>• Ja plaša inficēšanās – inficēto aptauja riska grupās un augsta riska uzliesmojumu izmeklēšanai</li> </ul>	
<b>Mājas karantīna (kontaktpersonām)</b> <i>Vakcinētām/revakcinētām personām – atkarībā no vakcīnas efektivitātes</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kopumā netiek noteikta</li> <li>• Nepieciešamības gadījumā – augsta riska darba vietās</li> <li>• Rekomendēts neapmeklēt sabiedriskas vietas, strādāt attālināti, sabiedriskās vietās lietot FFP2 respiratoru u.c.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Noteikta atbilstoši risku lielumam (it īpaši, ja izplatās bīstams variants): <ul style="list-style-type: none"> <li>• augsta riska darba vietās vai</li> <li>• visām personām</li> </ul> </li> <li>• <i>Epidemioloģiskā bīstamība vērtēta līdz ar ietekmi uz darbaspēka resursiem, attiecīgi koriģēti karantīnas nosacījumi</i></li> </ul>	
<b>Nefarmaceitiskie epidemioloģiskās drošības pasākumi</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Ja nepieciešams – medicīniskās maskas vai FFP2 respiratori augsta riska vietās</i></li> <li>• <i>Ja nepieciešams – vakcinācija (revakcinācija) augsta riska darba vietās</i></li> <li>• Rekomendācijas darba vietām, pakalpojumu sniegšanai, izglītībai u.c. – testēšana, vēdināšana, attālinātais darbs, cilvēku skaita ierobežojumi, karantīna un izolācija u.c.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• + med. maskas vai FFP2 sabiedriskās vietās</li> <li>• + drošības pasākumi augsta riska vietās (ĀI, SAC u.c.)</li> <li>• + ja plaša inficēšanās – ierobežoti pasākumi ar lielu cilvēku skaitu, veicināts attālinātais darbs</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ++ ierobežoti pasākumi ar lielu cilvēku skaitu, veicināts attālinātais darbs</li> <li>• ++ ja plaša inficēšanās: <ul style="list-style-type: none"> <li>• tiek lemts par būtiskāku cilvēku mobilitātes ierobežošanu &amp; risku mazināšanu</li> <li>• ja nepieciešams – vakcinācija (revakcinācija) pasākumos vai saņemot pakalpojumus, testēšana</li> </ul> </li> </ul>



Veselības ministrija

## Pasākumi jebkurā scenārijā

- Covid-19 testēšana, ja akūta respiratorā infekcija, ja nepieciešami stacionārie pakalpojumi, uzliesmojumu epidemioloģiskai izmeklēšanai
- Pozitīvo testu sekvenēšana, notekūdeņu monitorings
- Covid-19 pacientu ārstēšana, t.sk. dinamiskā novērošana
- Subakūtā un ilgstošā rehabilitācija Covid-19 pārslimojušiem
- IAL un dezinfekcijas līdzekļu pieejamība un izmantošana
- Senioru, riska grupu vakcinēšana pret Covid-19 no septembra



# Veicamās darbības vasarā, gatavojoties rudenim

- Ārstniecības iestāžu uzraudzība ieteikumu ieviešanā;
- Kritēriju noteikšana epidemioloģiskās un veselības aprūpes situācijas monitorēšanai;
- Operatīvās grupas, kas monitorē situāciju, izveidošana;

- Ārstniecības iestādēm pieskirtā finansējuma izlietojuma un gultu izveidošanas uzraudzība;
- Mācību ārstniecības personām organizēšana par jaunākajām Covid-19 atziņām un rekomendācijām, kā arī epidemioloģiskās drošības prasībām;
- Izstrādāto rekomendācijas un ieteikumu Covid-19 ārstēšanā aktualizēšana atbilstoši jaunākajiem zinātniskajiem pētījumiem;

- Pacientu sarakstu ar hroniskajām saslimšanām, kuri nav saņēmuši pilnu vakcināciju pret Covid-19, izveidošana;
- Pacientu hospitalizācijas kārtības pārskatīšana – kādās ārstniecības iestādēs tiek hospitalizēti pacienti ar Covid-19 kā pamatdiagnozi u.c.;
- Pētījumu veikšana par mirstību no Covid-19.



Veselības ministrija

**Paldies!**