

# Mātes un bērna veselības konsultatīvās padomes sēdes protokols

Nr. 1

2019. gada 8. maijā  
plkst. 14.00, VM 309. zālē

Rīgā

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

- |  |   |
|--|---|
| <b>Dace Rezeberga</b>                          | - Veselības ministrijas galvenā speciāliste ginekoloģijā un dzemdniecībā/ Padomes priekšsēdētāja              |
| <b>Jana Pavāre</b>                             | - Veselības ministrijas galvenā speciāliste pediatrijā/ Padomes priekšsēdētājas vietiece                      |
| <b>Kristīne Embure</b>                         | - Latvijas Vecmāšu asociācijas prezidente   |
| <b>Līga Gaigala</b>                            | - Nacionālā veselības dienesta Ārstniecības pakalpojumu departamenta direktora vietnieka p.i.                 |
| <b>Dzintars Mozgis</b>                         | - Slimību profilakses un kontroles centra direktora vietnieks sabiedrības veselības un profilakses jautājumos |
| <b>Ilze Grope</b>                              | - Latvijas Pediatru asociācijas prezidente  |
| <b>Inguna Ločmele</b>                          | - Latvijas Ģimenes ārstu asociācijas valdes locekle   |
| <b>Renāte Snipe</b>                            | - VSIA “Bērnu klīniskā universitātes slimnīca” virsārste  |
| <b>Līga Kozlovska</b>                          | - Latvijas Lauku ģimenes ārstu asociācijas priekšsēdētāja   |
| <b>Aija Lielnora</b><br>(Aijas Lazdānes vietā) | - Latvijas Māsu asociācijas Bērnu aprūpes māsu apvienības prezidente  |

## Nepiedalās Padomes locekļi:

- |                      |  |
|----------------------|--|
| <b>Maira Jansone</b> | - Latvijas Ginekologu un dzemdību speciālistu asociācijas pārstāve   |
| <b>Aija Lazdāne</b>  | - Latvijas Māsu asociācijas Bērnu aprūpes māsu apvienības prezidente |

## Piedalās:

- |                       |   |
|-----------------------|---|
| <b>Ilze Vinķele</b>   | - veselības ministre  |
| <b>Antra Valdmane</b> | - Veselības ministrijas Veselības aprūpes departamenta direktora vietiece |

<b>Santa Līviņa</b>	- Veselības ministrijas Sabiedrības veselības departamenta direktore
<b>Sanita Janka</b>	- Veselības ministrijas Veselības aprūpes departamenta Ārstniecības kvalitātes nodaļas vadītāja
<b>Liega Zalcmāne</b>	- Veselības ministrijas Projektu vadības nodaļas vadītāja
<b>Inese Bļodniece</b>	- Latvijas Neonatologu biedrības priekšsēdētāja vietniece
<b>Amanda Smildzere</b>	- Latvijas Neonatologu biedrības valdes priekšsēdētāja
<b>Irisa Zīle</b>	- Slimību profilakses un kontroles centra Veselības statistikas nodaļas statistiķe

#### **Darba kārtība:**

1. Mātes un bērna veselības rādītāji 2018. gadā (Irisa Zīle, Slimību profilakses un kontroles centra Veselības statistikas nodaļas veselības aprūpes statistiķe).
2. Dzemdību palīdzības kvalitātes rādītāji Latvijā 2018. gadā (Dace Rezeberga, Veselības ministrijas galvenā speciāliste ginekoloģijā un dzemdniecībā).
3. Mātes un bērna veselības uzlabošanas plānā 2018. – 2020. gadam plānotās aktivitātes un uzdevumi (Sanita Janka, Veselības ministrijas Veselības aprūpes departamenta Ārstniecības kvalitātes vadītāja).
4. Diskusija.

#### **1. Mātes un bērna veselības rādītāji 2018. gadā**

(I.Zīle)

**I. Zīle** informē, ka šobrīd gandrīz visas ārstniecības iestādes datus Slimību profilakses un kontroles centra (turpmāk – SPKC) uzturētajam Jaundzimušo reģistram sniedz elektroniski. I. Zīle informē klātesošos par dzemdību skaita samazināšanās tendenci, kā arī ķeizargriezienu īpatsvaru, kas 2018. gadā ir nedaudz samazinājies. Informē par Robsona metodes pielietošanu ķeizargriezienu sadalījumā, lai analizētu ķeizargriezienu veikšanas iemeslus. Informē par perinatālās mirstības rādītāju un zīdaiņu mirstības rādītāju samazināšanos (*skatīt 1. prezentāciju*).

**D. Rezeberga** jautā, kad ārstniecības iestādes varēs sniegt SPKC visus datus elektroniski. Vai ārstniecības iestādēm ir iespēja vērsties SPKC, lai saņemtu datu analīzi par savu iestādi. Aktualizē jautājumu par datu konfidencialitāti datu salīdzināšanā starp ārstniecības iestādēm.

**I. Zīle** informē, ka gandrīz visas ārstniecības iestādes jau šobrīd sniedz datus SPKC elektroniski. Līdz galam vēl nav atrisināta datu elektroniska apmaiņa ar Rīgas Dzemdību nama datu bāzēm, ņemot vērā, ka minētajā ārstniecības iestādē dzemdību skaits ir ļoti liels.

## **2. Dzemdību palīdzības kvalitātes rādītāji Latvijā 2018. gadā**

**(D. Rezeberga)**

**D. Rezeberga** aktualizē cilvēkresursu trūkumu dzemdību palīdzības nodrošināšanā. Attiecībā uz ķeizargriezienu skaita samazināšanos uzsver nepieciešamību mainīt sabiedrības attieksmi attiecībā uz ķeizargriezienu veikšanu, kā arī norāda, ka jau šobrīd sabiedrības attieksme pret ķeizargriezienu veikšanu ir sākusi mainīties. Vienlaikus vērs uzmanību, ka joprojām ir augsts ķeizargriezienu procents pacientēm ar dzemdes rētu. Ārstniecības iestādēm būtu jāanalizē savas iestādes ķeizargriezienu rādītāji, perinatālā, kā arī mātes mirstība. Nepieciešams ieviest perinatālās mirstības konfidenciālo auditu, kā arī analizēt perinatālo mirstību sasaistot to ar mātes veselības stāvokli perinatālās nāves brīdī. Ārstniecības iestādēm ir nepieciešams instruments, pēc kura varētu šos datus analizēt (*skatīt 2. prezentāciju*).

D. Rezeberga informē klātesošos, ka Veselības inspekcija plāno veikt ārstniecības iestādēs auditu saistībā ar hospitalizācijas plāna ievērošanu, lai identificētu esošās problēmas.

**I. Grope** aicina pārskatīt augstskolās tās valsts budžeta vietas, kurās studijas ir pārtrauktas, piesaistot studentus, kuri studē par maksu. Kā iemeslu jauno ārstu izvēlei par labu darbam ambulatorajā aprūpē, I. Grope min nesamērību starp stacionārā strādājošo ārstu ievērojamo slodzi un darba samaksu.

**D. Rezeberga** informē, ka skaitliski ginekologu, dzemdību speciālistu pietiek, bet šo speciālistu trūkst tieši stacionāros, jo lielākā daļa speciālistu strādā ambulatori. Vienlaikus atsaucas uz ārzemju piemēru, kur speciālistu resertifikācijā būtiska nozīme ir darbam stacionārā. Līdzīga prakse būtu jāievieš arī Latvijā.

## **3. Mātes un bērna veselības uzlabošanas plānā 2018. – 2020. gadam plānotās aktivitātes un uzdevumi**

**(S. Janka)**

**S. Janka** iepazīstina ar Mātes un bērna veselības uzlabošanas plānā 2018. – 2020. gadam 2019. gadā plānotajiem uzdevumiem, tai skaitā, vērsot sabiedrības uzmanību un izglītošanu par nepieciešamību savlaicīgi stāties grūtniecības uzskaitē, savlaicīgi veikt vakcināciju u.c. Jāturpina darbs pie valsts apmaksātu zobārstniecības pakalpojumu nodrošināšanu bērniem. No š.g. 1. oktobra tiks

nodrošināta valsts apmaksāta grūtnieču un bērnu līdz 2 gadu vecumam vakcinācija pret gripu.

Tāpat S. Janka informē par plānotajiem grozījumiem Ministru kabineta 2006. gada 25. jūlija noteikumos Nr. 611 “Dzemdību palīdzības nodrošināšanas kārtība”, kā arī 2019. gadā plānoto uzdevumu noteikt vienotas prasības visiem perinatālās aprūpes centriem. Vienlaikus tiks risināts jautājums par veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanu sociālās atstumtības riskam pakļautajām sievietēm un bērniem. Turpināsies darbs pie pediatru pakalpojumu un rehabilitācijas pakalpojumu savlaicīgas nodrošināšanas.

Vērš uzmanību, ka 2020. gadā lielākā daļa plānoto pasākumu tiks nodrošināta Eiropas fondu projektu ietvaros (*skatīt 3. prezentāciju*).

#### **4. Diskusija**

Sanāksmes dalībnieki diskutē par nepieciešamību, kā arī iespējām nodrošināt valsts apmaksātu epidurālo anestēziju visām dzemdētājām, jaundzimušo paplašinātā skrīninga īstenošanu un tā realizēšanai nepieciešamo vadlīniju izstrādi un finansēšanu, kā arī ar jaundzimušo paplašinātā skrīninga īstenošanu saistītajiem jautājumiem. Tāpat tiek aktualizēts jautājums par veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību grūtniecēm atbilstoši “zaļā koridora” principam.

**J. Pavāre** aktualizē jautājumu par jaundzimušo paplašinātā skrīninga organizāciju un vērš uzmanību, ka šobrīd BKUS ir izveidota darba grupa, kura strādā voluntāri. Vērš uzmanību uz nepieciešamību uzstrādāt algoritmus un pacientu ceļus, kā arī nepieciešamību paredzēt tam finansējumu.

**D. Rezeberga** jautā, kā tiek sasaistīti pa Eiropas struktūrfondu līdzekļiem veiktie pētījumi ar aktivitātēm.

**L. Zalcmane** informē, ka drīzumā tiks uzsākts reproduktīvās veselības pētījums, bet aktivitātes tiek plānots veikt 2020. gadā. Tiklīdz būs zināmi pētījuma rezultāti, tiks paplašināts arī aktivitāšu klāsts. Paredzēts pētīt jautājumus par atbildīgām attiecībām, grūtnieču anēmiju, D vitamīna traucējumiem, grūtnieču atkarībām, veselīgu dzīves veidu, uzturu u.c. Vērš uzmanību, ka Mātes un bērna veselības uzlabošanas plānā 2018. – 2020. gadam paredzētie pasākumi tiks realizēti, kā arī aicina sniegt priekšlikumus par citiem aktuālajiem jautājumiem. Informē, ka šobrīd finansējums tiek pārplānots, lai paredzētu Eiropas struktūrfondu līdzekļus klīnisko ceļu un algoritmu izstrādei.

**J. Pavāre**, turpinot tēmu par jauno ārstu izvēli par labu ambulatorajai veselības aprūpei, vērš uzmanību, ka Veselības ministrijas konceptuālajā ziņojumā norādītais pacientu skaits uz vienu ārstu stacionārā ir pārāk liels un nav realizējams (piemēram, uz vienu onkohematologu ir paredzēti 10 pacienti dienā), līdz ar to jaunie speciālisti izvēlas strādāt ambulatorajā aprūpē nevis stacionārā. Papildus norāda, ka ārsta darbs stacionārā neaprobežojas tikai ar pacienta fizisku ārstēšanu, bet tas ir arī darbs ārstu konsilijos, sadarbība ar ārvalstu kolēģiem, literatūras meklēšana, starpdisciplināru konsiliju izrakstu veidošana u.c.

Sanāksmes dalībnieki diskutē par stacionārā strādājošo ārstu ievērojamo slodzi un neatbilstošo darba samaksu, kas ietekmē jauno ārstu izvēli par labu darbam ambulatorajā aprūpē nevis stacionārā, un nepieciešamību pārskatīt gultas dienas tarifu.

**D. Rezeberga** aicina risināt jautājumu par fizioloģiski noritošas grūtniecības uzraudzības deleģēšanu ģimenes ārstiem un vecmātēm.

Sanāksmes dalībnieki pārrunā nepieciešamību veikt izmaiņas normatīvajos aktos attiecībā uz vecmāšu kompetenci un iemaņām.

**Dz. Mozgis** aktualizē jautājumu par starptautiskās funkcionēšanas klasifikatora ieviešanu un vērš uzmanību, ka iepriekšējais bērnu dalījums veselības grupās vairs nav spēkā. Norāda, ka Latvijas Ģimenes ārstu asociācija neatbalsta šāda klasifikatora ieviešanu.

### **Nolemts:**

**1.** Mātes un bērna veselības konsultatīvajā padomē oficiāli iekļaut Latvijas Neonatologu biedrību.

**2.** Veselības ministrijai apzināt visas dzemdību nodaļas par ķeizargriezienu un perinatālās mirstības analīzes rādītājiem (par 2018. gadu);

**3.** Padomes turpmākajā darbā iekļaut jautājumus par:

- 1) perinatālās mirstības konfidenciālo auditu;
- 2) dzemdību ķeizargriezienu un perinatālās mirstības analīzes rādītājiem dzemdību nodaļās;
- 3) Veselības inspekcijas veiktā audita (par hospitalizācijas plāna ievērošanu) rezultātiem;
- 4) cilvēkresursiem;
- 5) jaundzimušo paplašināto skrīningu;
- 6) vecmāšu plašāku iesaisti grūtnieču aprūpē.

**4.** Nākamo sēdi veltīt bērnu veselībai (prof. I. Gropei lūgts š.g. jūnijā precizēt un nosūtīt Veselības ministrijai nākamajā Padomes sanāksmē iekļaujamās tēmas, norādot prezentētājus).

**5.** Nākamo sēdi plānot šā gada septembra 3. nedēļā. Padomei š. g. augustā vienoties par padomes nākamās sanāksmes datumu un laiku.

### **Pielikumā:**

1. Prezentācija „Mātes un bērna veselības rādītāji 2018. gadā” uz 10 lpp.

2. Prezentācija “Dzemdību palīdzības kvalitātes rādītāji Latvijā 2018. gadā” uz 9 lpp.
3. Prezentācija “Mātes un bērna veselības uzlabošanas plānā 2018. – 2020. gadam plānotās aktivitātes un uzdevumi” uz 5 lpp.

Sēdes vadītāja

D. Rezeberga

Sēdes protokolētāja

V. Korņenkova