



LATVIJAS REPUBLIKAS VESELĪBAS MINISTRIJA

## SLIMĪBU PROFILAKSES UN KONTROLES CENTRS

Duntes iela 22, Rīga, LV-1005 • Tālrunis: 67501590 • Fakss: 67501591 • E-pasts: info@spkc.gov.lv • Reģ. Nr. 90009756700

Rīgā

Rīgā, 17.06.2014.

### Antimikrobiālās rezistences ierobežošanas komisijas 7. sēdes protokols

**Sanāksmi vada:** Komisijas vadītāja Nikola Vernere-Keiša

**Piedalās:** D. Līkanse (Pacientu Ombuds), A. Nogotkova (VI<sup>1</sup>), D. Rudzīte (RAKUS), A. Seilis (ZVA), U. Dumpis (PSKUS), I.Sviestiņa (BKUS), A. Utināne (BIOR).

**Citi dalībnieki:** Z. Linde-Ozola (LU), V.Ī. Kalniņa (RAKUS), A.Nīcmane-Aišpure (LĢĀA), A.Melbarde-Kelmere.

**Protokolē:** E.Dimiņa (SPKC)

**Sanāksmes norises vieta:** Slimību profilakses un kontroles centrs, Lielā zāle

*Sanāksmi sāk plkst. 15:00.*

#### 1. Sanāksmes darba kārtība

N.Vernere-Keiša izsaka pateicību klātesošajiem par mobilitāti un ierašanos uz sēdi Slimību profilakses un kontroles centrā. Pasākuma norises vieta mainīta, jo telpu pieejamība Veselības ministrijā bija ierobežota. Mazais dalībnieku skaits skaidrojams ar atvaļinājumu laika sākšanos un komandējumiem. Jautājums, kurus neizdosies noskaidrot šajā tikšanās reizē, precizēsīm starp sēdēm.

#### 2. Aktualitātes

E.Dimina informē klātesošos par tikšanos ar Veselības ministrijas pārstāvjiem par Eiropas Savienības fondu apgūšanas iespējām. Tikšanās tika rīkota sadarbojoties ar VM pārstāvi Birutu Kleinu. Tikšanās laikā apstiprinājās, ka ir definēti četri prioritārie virzieni un tie visi skar neinfekciju slimības (onkoloģija, kardioloģija, psihiatrija un jaundzimušo veselība). Tomēr Sabiedrības veselības pamatnostādnes ir apakšsadaļa par veselības aprūpes kvalitāti. Antimikrobiālās rezistences un ar veselības aprūpi saistītu infekciju ierobežošana ir cieši saistīta ar veselības aprūpes kvalitātes jautājumiem. Ir pieejami aptuveni četri miljoni eiro, un, iespējams, ka tur ir pieejams neliels atbalsts aktivitātēm, kuras ir būtiskas AMR jautājuma kontekstā. Tieši

<sup>1</sup> BKUS – VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca", NVD – Nacionālais veselības dienests, LLĢAA – Latvijas Lauku ģimenes ārstu asociācija, LU – Latvijas Universitāte, PSKUS – VSIA „Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca”, PVD – Pārtikas un veterinārais dienests, VI – Veselības inspekcija, VM – Veselības ministrija, ZVA – Zāļu valsts aģentūra

tāpēc Sabiedrības veselības pamatnostādņēs jāietver aktivitātes, kuras nepieciešams ieviest atbilstoši priekšlikumiem, kuri jau ir AMR plāna projektā. Lai atvieglotu jautājumu izskaidrošanu, vārdi “ar veselības aprūpi saistītas infekcijas” tiks aizstāti ar vārdiem “nevēlami ar veselības aprūpi saistīti notikumi”, lai uzsvērtu to, ka tās nav klasiskas infekcijas un tas ir veselības aprūpes kvalitātes jautājums. Labāka ziņa skar izglītības jautājumus. Izskatās, ka būs iespējas piesaistīt finansējumu apmācību pasākumiem. Plānojot aktivitātes AMR ierobežošanas plānam, tas ir jāņem vērā.

Sabiedrības veselības pamatnostādņēs netiek iekļautas aktivitātes, kuras ir nepieciešamas, bet kurām nav šobrīd finansējuma.

I.Sviestiņa iebilst par Sabiedrības veselības pamatnostādņu kvalitāti. Piemēram, sadaļa par farmāciju ir uzrakstīts nekvalitatīvi un nav zināms, kas to darījis. Norāda, ka tur ir daudz muļķību un neprecizitāšu.

U.Dumpis norāda, ka sabiedrības veselības pamatnostādņēs nav nekā par ilgtermiņa uzturēšanu, jo ES finansējums nav domāts uzturēšanai. Tie izdevumi ir jāsedz no valsts budžeta. Nevar prasīt naudu, ja nezina, kā uzturēt un realizēt aktivitātes ilgtermiņā.

E.Dimiņa norāda, ka, piemēram, nav iespējams iegūt ES finansējumu infekciju kontroles māsu tīkla izveidei, ja nav drošības par finansējuma piešķiršanu uzturēšanai nākotnē.

U.Dumpis kā piemēru min laboratoriju izveidi un attīstīšanu par ES naudu, ja nav skaidrs, kurš finansēs pēc tam reaģentu iegādi un uzturēšanas izdevumus. Liekas, ka tieši tāpēc iegulda izglītībā, jo tur uzturēšana nav nepieciešama – ir veikta apmācība un šis apmācītais cilvēks ievieš dzīvē nepieciešamās aktivitātes. Bet nekādas turpmākas investīcijas nav nepieciešamas.

A.Nīcmane-Aišpure atgādina, ka aptuveni 2010. gadā bija uzsvars uz to, cik ļoti būtiskas ir medicīnas māsu un cik nepilnīgs ir šis segments Latvijā. Ņemot vērā to, ka tie bija krīzes gadi, veselības aprūpē tomēr tika rasts finansējums, lai finansētu otru medicīnas māsu. Mūsu esošā finansējuma ietvaros jāmēģina atrast dzirdīgas ausis.

U.Dumpis norāda, ka signāls ir, ka izmaiņas nav vajadzīgas. Visas pārdales ir subjektīvas. Līdz ar to mēs prasām pārdali, bet neviens to īsti nevēlas. Ja mēs attīstīsim savu jomu, izmantojot ES finansējumu, tad ir risks, ka prasīsim uzturēšanas finansējumu.

N.Vernere-Keiša norāda, ka, pretendējot uz ES finansējumu, no Latvijas tiek prasīts pierādīt, ka tiks nodrošināta ilgtspēja. Tas ir viens no priekšnoteikumiem, lai iegūtu finansējumu.

A.Nīcmane-Aišpure uzskata, ka valstij jābūt pietiekami motivētai, lai to nodrošinātu. Par izglītību runājot, Latvijā vēl joprojām ir spēkā situācija par iepirkumu – uzvar vislētākais piedāvājums, kurš nodrošina visaugstāko kvalitāti. Izglītības jautājumu specifikācijai jābūt tik detalizētai un specifiskai, lai mēs varētu būt droši, ka tiks mācīts tas, kas nepieciešams un arī rezultāts būtu labs.

U.Dumpis informē, ka pretendējis uz iepriekšējā perioda finansējumu, ar ļoti zemām plānotajām izmaksām (idejas vārdā), tomēr pārsteidzošā kārtā piedāvājums nav izrādījies lētākais un ir uzvarējis cits piedāvājums. Iepirkuma uzvarētāji pēc tam sazinājās ar dažādiem speciālistiem (ieskaitot prof. U.Dumpi) un lūdza palīdzēt realizēt šo apmācību, tas ir pasniegt lekcijas. No tā izriet, ka uzvarētājiem nebija seguma pasākumu realizācijai! No tā jāuzmanās.

E.Dimīna norāda, ka, neskatoties uz atbalsta trūkumu, sarunas ar VM pārstāvjiem jāturpina.

A.Nīcmane-Aišpure norāda, ka piedalījies sanāksmē par veselības aprūpes kvalitātes tīklu vadlīnijām. Aicina rakstīt priekšlikumus koncepcijai, jo šobrīd ir pieejams koncepcijas uzmetums. Apsola nosūtīt koncepciju, lai var sniegt priekšlikumus (01.07.2014). Šis dokuments kalpos par pamatu iepirkumam par stratēģijas izstrādi. Norāda, ka arī tur ir uzsvērts pacientu drošums.

I.Sviestiņa norāda, ka pacientu drošības jautājumu var saistīt ar jebkuru jautājumu.

U.Dumpis uzsver, ka 13% pacientu ir kaitējums ienākot slimnīcā, 7-8% ir ar veselības aprūpi saistītas infekcijas.

N.Vernere-Keiša norāda, ka ir pārsteigta, ka pacientu drošība un kvalitāte netiek saistīta ar AMR un VASI.

A.Nīcmane-Aišpure norāda, ka tas ir arī Veselības inspekcijas jautājums. Pamatojums ir nācis no Veselības inspekcijas. Esot izteikts apgalvojums, ka Latvijas veselības aprūpe neesot efektīva.

A.Nogotkova noraida, ka ideja par koncepcijas izstrādi nāk no Veselības inspekcijas.. Iepriekš bija plānots, ka koncepcijas projektu sagatavos, izmantojot ERAF finansējumu. Tomēr VM deva VI uzdevumu uzrakstīt koncepcijas projektu, lai ietaupītu naudu un laiku. Izskatās, ka VM paskaidroja, kā vēlējas. VI galvenā funkcija ir valstiska uzraudzība. Inspicējošās personas vēl joprojām konstatē, ka ārstniecības iestādes nav informētas par to, ka MK noteikumos Nr.60 "Noteikumi par obligātajām prasībām ārstniecības iestādēm un to struktūrvienībām" ir prasības par kvalitātes sistēmas izveidi. Kvalitātes vadības sistēmas bērnu slimnīcā un ģimenes ārstu praksē ir dažādas lietas. Stratēģija būs tā, kurā definēs prioritātes. Arī prioritāros virzienus nedefinēja VI.

U.Dumpis norāda, ka četras prioritātes nāk no LU pētījuma, tomēr tas nav integrēts pamatnostādņēs.

A.Nogotkova norāda, ka ERAF nauda tiks izmantota, lai izveidotu tīklu vadlīnijas. Tas ir deklaratīvs dokuments, un to sagatavos profesionāļi. Otrā sadaļa būs kvalitātes sistēmu izveide no divām komponentēm – obligātās daļas un brīvprātīgās daļas.

A.Nīcmane-Aišpure interesējas par to, kas ir kvalitāte. Piemēram, pasniedzot kvalitātes balvu iestādēm.

A.Nogotkova norāda, ka novērtējumā iekļauts vides drošums, pacientu drošums un darbinieku drošums. Ik gadus VI saņem vairāk nekā 1000 iesniegumus par veselības aprūpes kvalitāti. No tiem tikai 20% ir pamatoti. Veselības aprūpes kvalitāti eksperti vērtēs pēc klīniskām vadlīnijām. Bet katra iestāde jau tagad mēģina saprast, cik apmierināts ir klients. Vēl jauns mehānisms - ārstnieciskā riska fonds, kur vērtē kaitējumu un atlīdzību, kas ir ļoti sarežģīts jautājums.

Z.Linde - Ozola apsola sagatavot ieteikumus Sabiedrības veselības pamatnostādņēm. Pārvaldības un labās prakses lietas ir viņas interešu joma. Iesaka AMR jautājumus virzīt kā horizontālu prioritāti. Uzskata, ka ir vērts runāt ar prioritāro virzienu pārstāvjiem. Iesaka lietot jēdzienus pacienta drošību, kas ietver visus interesējošos aspektus.

E.Dimiņa norāda, ka AMR kā horizontāla prioritāte bija ieteikta VM.

A.Nīcmane-Aišpure norāda, ka pacientu drošība sākas primārajā veselības aprūpē. Nepareiza antibiotiku lietošana ambulatorajā sektorā ietekmē pacientu drošību. Lietuvā visas antibiotikas ir kompensētas un tas atvieglo uzraudzību.

N.Vernere-Keiša aicina otro darba grupu uzsākt diskusiju par aktivitātēm.

### **3. Plānotās aktivitātes**

E.Dimiņa iepazīstina komisijas locekļus ar 2.darba grupas "Antimikrobo līdzekļu saprātīgas lietošanas veicināšana" piedāvātajām aktivitātēm. Komisijas locekļi apspriež plānotās aktivitātes. Plaši apspriests jautājums par vadlīniju un ieteikumu nepieciešamību un iespējamo saturu. Komisijas locekļu viedoklis par rekomendāciju nozīmi atšķiras. Kā nozīmīga problēma identificējas datu trūkums par antimikrobo rezistenci ārpus slimnīcas. Tas nozīmē, ka nav uz ko balstīt vadlīnijas un ieteikumus. Vairums komisijas locekļu uzskata, ka šādu ieteikumu izstrāde ir pārāka sarežģīta. Atšķiras viedoklis par saturu. Diskusija izvēršas arī par antibiotiku pieejamību (trūkumu). Komisijas locekļi atzīst, ka svarīgi apzināt, cik bieži rodas šādas situācijas un tam

būtu vajadzīgs pētījums. Apspriesti parametri, ar kuriem būtu vēlams papildināt e-veselības sistēmas antibiotiku recepšu izrakstīšanu. Uzsvērta iespēja iekļaut atlikto recepti.

U.Dumpis īsi iepazīstina ar 3.darba grupas "Ar veselības aprūpi saistītu infekciju kontroli ārstniecības iestādēs" piedāvātajām aktivitātēm. Komisijas locekļi apspriež plānotās aktivitātes.

#### **4. Organizatoriskie jautājumi**

N.Vernere-Keiša informē, ka nākamā sēde paredzēta 01.07.2014. Darba grupu vadītājiem jāizsūta uzlabotās tabulu versijas.

*Sanāksmi beidz plkst. 17:00*

Sanāksmes vadītāja

Nikola Vernere-Keiša

Sanāksmi protokolēja

E.Dimiņa