



Veselības ministrija

Brīvības iela 72, Rīga, LV-1011, tālr. 67876000, fakss 67876002, e-pasts vm@vm.gov.lv, www.vm.gov.lv

Rīgā

Datums skatāms laika zīmogā Nr. 01-11.1/5239
Uz 06.10.2021 Nr. 622.12/5-148-13/21

Latvijas Republikas Saeimas Prezidijam

*Par papildus sniedzamo informāciju,
saistībā ar Covid-19 statistiku
(Nr. 279/J13)*

Veselības ministrija ir saņēmusi Saeimas administrācijas 2021. gada 6. oktobra vēstuli Nr. 622.12/5-148-13/21, ar kuru pārsūtīts Saeimas deputātu jautājums “Par papildus sniedzamo informāciju, saistībā ar Covid-19 statistiku (Nr. 279/J13)”.

Iesniedzu atbildes uz zemāk uzdotajiem jautājumiem:

1. Lūdzam papildināt informāciju ar statistikas datiem par augusta un septembra mēnešiem, atbilstoši, kā tas uzskaitīts 1. tabulā (241/J13) par saslimstību ar Covid-19 vīrusu nevakcinētām personām, personām kuras veikušas daļēju un pilnu vakcināciju, attiecinot šo saslimstību uz 100 000 nevakcinētām, daļēji un pilnībā vakcinētām personām, norādot saslimstības grafiku un skaitu pa nedēļām.

Nedēļa	Infekcijas gadījumi kopā	Uz 100 000 Latvijas iedzīvotāji em	Nav vakcinēti pret Covid-19	uz 100 000 nevakcinē tām personām	Daļēji vakcinēti (uzsākta vakcinācij a) pret Covid-19	uz 100 000 personām, kuras ir uzsākušas vakcinācij u	Pabeigta vakcinācij a pret Covid-19	uz 100 000 personām ar pabeigtu vakcinācij u
33. ned.	923	48.8	732	66.2	38	39.2	153	22.2
34. ned.	1274	67.3	1033	95.1	45	45.1	196	27.7
35. ned.	2199	116.2	1683	157.8	84	82.7	432	59.6

*Dokuments ir parakstīts ar drošu elektronisko parakstu un satur laika zīmogu

36. ned.	2675	141.3	2097	199.8	104	102.9	474	63.8
37. ned.	3367	177.8	2605	252.5	132	130.5	630	82.9
38. ned.	4226	223.2	3251	321.9	136	128.7	839	107.9
39. ned.	6855	362.1	5182	526.8	301	264.7	1372	172.4

2. Lūdzam papildināt aktuālos statistiskos datus par vakcinētajiem, kuri jau iepriekš izslimojuši ar Covid-19 vīrusu.

Uz 2021. gada 7. oktobri Latvijā bija 72 765 personas, kurām iepriekš laboratoriski bijusi apstiprināta inficēšanās ar SARS-CoV-2 vīrusu, un kuras pēc tam saņēmušas vismaz vienu vakcinācijas devu pret Covid-19.

3. Lūdzam sniegt aktuālos statistikas datus par atkārtoti izslimojušo personu skaitu ar Covid-19 vīrusu Latvijā gan nevakcinētām, gan vakcinētām personām.

Saskaņā ar laboratoriju sniegto ikdienas operatīvo informāciju par cilvēkiem, kuriem tiek veikts tests uz Covid-19, uz 2021. gada 11. oktobri Latvijā 663 cilvēki inficējušies atkārtoti. No tiem līdz šodienai vakcināciju ir pabeiguši 365 cilvēki, taču uz saslimšanas brīdi vakcinācijas kursu bija pabeigušas 28 personas.

Par atkārtotu inficēšanos, saskaņā ar ECDC definīciju, uzskatāms gadījums, kad pacientam ir pozitīvs Covid-19 tests ≥ 60 dienas pēc pirmā pozitīvā Covid-19 testa. Visticamāk, šo cilvēku skaits ir lielāks, jo ne visi inficētie ir veikuši testu pirmās vai otrās inficēšanās epizodes laikā, īpaši tajos gadījumos, kas norit bez nozīmīgiem slimības simptomiem.

4. Lūdzam sniegt statistiskos datus par personu mirstību augusta un septembra mēnešos pēc daļējas un pilnas vakcinācijas veikšanas, norādot mirstības statistiku pa nedēļām, vecuma grupām, skaitu, minot uzrādīto nāves iemeslu, atbilstoši atbildēm uz Saeimas deputātu jautājumiem Nr.264/J13.

Slimību profilakses un kontroles centrs (turpmāk – SPKC) ir apkopojis informāciju no Latvijas iedzīvotāju nāves cēloņu datu bāzes un Nacionālā veselības dienesta (turpmāk – NVD) vienotās veselības nozares elektroniskās informācijas sistēmas par vakcinētajām personām par laika periodu no 2021. gada 1. augusta līdz 2021. gada 31. augustam. Datu apkopojumā ir iekļauta informācija par tām personām, kuras ir mirušas šā gada augusta mēnesī, un pieprasītā informācija attēlota saistībā ar vakcinācijas statusu. Jāņem vērā, ka līdz šim Latvijā nav apstiprināts neviens nāves gadījums, kurā būtu pierādīta cēloniska saistība ar vakcināciju – visi tālāk norādītie gadījumi norāda tikai uz sakritību laikā un faktos, ka ir iestājusies nāve un ir bijusi vakcinācija. SPKC ir norādījis, ka informācija par šā gada septembra mēnesī mirušajām personām būs pieejama novembra vidū, kad būs saņemtas un verificētas visas Medicīniskās

apliecības par nāves cēloņiem par šā gada septembrī mirušajiem.

Reģistrēto nāves gadījumu skaits š.g. augustā sadalījumā pēc vakcinācijas statusa

Nedēļa	Nevakcinēti	Daļēji vakcinēti	Pilnībā vakcinēti	Kopā
30.*	296	17	71	384
31.	384	42	117	543
32.	350	38	100	488
33.	405	38	101	544
34.	333	33	104	470
35.	49	6	14	69
Kopā	1817	174	507	2498

*Iekļauti nāves gadījumi arī no jūlija mēnesī mirušajiem, kuriem nāves iestāšanās datums ir bijis 30. nedēļā

Reģistrēto nāves gadījumu skaits šā gada augustā sadalījumā pēc vakcinācijas statusa un pa vecuma grupām

Vecuma grupa	Nevakcinēti	Daļēji vakcinēti	Pilnībā vakcinēti	Kopā
0-9	3			3
10-19	1	1	2	4
20-29	9	1	4	14
30-39	32	3	3	38
40-49	74	7	8	89
50-59	149	14	40	203
60-69	246	21	73	340
70-79	375	40	131	546
80+	679	72	187	938
Kopā	1568	159	448	2175

Reģistrēto nāves gadījumu skaits š.g. augustā sadalījumā pēc vakcinācijas statusa un pa nāves pamatcēloņa grupām pēc SSK-10 klasifikatora

Nāves pamatcēloņa grupa pēc SSK-10	Nevakcinēti	Daļēji vakcinēti	Pilnībā vakcinēti	Kopā
Gremošanas sistēmas slimības (K00-K93)	79	6	18	103

*Dokuments ir parakstīts ar drošu elektronisko parakstu un satur laika zīmogu

Asinsrites sistēmas slimības (I00-I99)	790	91	219	1100
Audzēji (C00-D48)	374	25	117	516
Ausu un aizauss paugura slimības (H60-H95)	1			1
Ādas un zemādas audu slimības (L00-L99)	4		1	5
Ārēji slimību un nāves cēloņi (V01-Y98)	73	9	29	111
Citur neklasificēti simptomi, pazīmes un anomāla klīniska un laboratorijas atrade (R00-R99)	23	1	5	29
Covid-19 un stāvoklis pēc Covid-19 (U07.1, U09.9, U10)	25	2	2	29
Elpošanas sistēmas slimības (J00-J99)	37	4	15	56
Endokrīnās, uztures un vielmaiņas slimības (E00-E90)	47	3	7	57
Iedzimtas kroplības, deformācijas un hromosomu anomālijas (Q00-Q99)	2			2
Infekcijas un parazitārās slimības (A00 - B99)	14		4	18
Nervu sistēmas slimības (G00-G99)	31	9	6	46
Noteikti perinatālā perioda stāvokļi (P00-P96)	1			1
Psihiski un uzvedības traucējumi (F00-F99)	34	3	12	49
Skeleta, muskuļu un saistaudu slimības (M00-M99)	3	1	2	6
Uroģenitālās sistēmas slimības (N00-N99)	30	5	11	46
Kopā	1568	159	448	2175

Lūdzam pievienot tabulu par reģistrēto nāves gadījumu skaitu personām pēc pirmās vai otrās vakcīnas devas sadalījumā pa intervāliem starp vakcināciju un nāves iestāšanos jūlijā, augustā un septembrī (241/J13 3.tabula).

Reģistrēto nāves gadījumu skaits personām pēc pirmās vai otrās vakcīnas devas sadalījumā pa intervāliem starp vakcināciju un nāves iestāšanos šā gada jūlijā

Intervāls dienās starp vakcināciju un nāves iestāšanos	1. pote	2.pote	Kopā
0-1 diena	3	0	3
2-7 dienas	10	12	22
8-30 dienas	48	59	107
>30 dienas	104	334	438

Reģistrēto nāves gadījumu skaits personām pēc pirmās vai otrās vakcīnas devas sadalījumā pa intervāliem starp vakcināciju un nāves iestāšanos augustā

Intervāls dienās starp vakcināciju un nāves iestāšanos	1.pote	2.pote	Kopā
2-7 dienas	9	3	12
8-30 dienas	35	22	57
>30 dienām	106	432	538

5. Lūdzam iesniegt aktuālo statistiku par mirstību no Covid-19 vīrusa augusta un septembra mēnešos, norādot sadalījumu pa vecuma grupām, sadalījumu pa hronisko slimību grupām, sadalījumu pa nedēļām. Lūdzam minēt saslimstības gadījumu skaitu ar Covid-19 vīrusa Delta paveidu.

Reģistrēto nāves gadījumu skaits šā gada augustā, kuros nāves pamatcēlonis bija Covid-19 vai stāvoklis pēc Covid-19, sadalījumā pa vecuma grupām

Nedēļa	50-59	60-69	70-79	80+	Kopā
31.				2	2
32.	2	1	1	2	6
33.	1	4	4	2	11
34.		1	5	2	8
35.			1	1	2
Kopā	3	6	11	9	29

SARS-CoV-2 vīrusa variantu noteikšanai tiek izmantota sekvencēšanas metode, kuru Latvijā veic sabiedrības ar ierobežotu atbildību "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" Nacionālā mikrobioloģijas references laboratorija un Latvijas Biomedicīnas pētījumu un studiju centrs. Uz SARS-CoV-2 vīrusu pozitīvo paraugu sekvencēšana tiek veikta un rezultāti tiek analizēti katru nedēļu. Covid-19 Delta variants pirmo reizi Latvijā tika

konstatēts 20. nedēļā, savukārt kopš 35. nedēļas tas ir dominējošs SARS-CoV-2 vīrusa variants Latvijā, pēc sekvenčēšanas datiem sasniedzot 100% izplatību.

Vēršam jūsu uzmanību, ka visi paraugi netiek sekvenčēti. Paraugu sekvenčēšana notiek izlases veidā. Šobrīd tiek sekvenčēti aptuveni 400-500 paraugi nedēļā - tiek iekļauti gan randomizētie gadījumi, gan gadījumi, kuri saistīti ar uzliesmojumiem, saslimšanu skolās, vakcinētajiem, reinfekcijām un iecelotājiem.

Sadalījums pa hronisko slimību grupām ir attēlots tabulā pie 7. jautājuma.

6. Lūdzam sniegt datus par Covid-19 vīrusa saslimušo personu hospitalizāciju, minot nevakcinēto, daļēji un pilnībā vakcinēto personu skaitu pa dienām jūlija, augusta un septembra mēnešos.

Tabulā zemāk ir uzskaitītas personas, kurām laboratoriski bijusi apstiprināta inficēšanās ar SARS-CoV-2 vīrusu un kurām pie hospitalizācijas kustības (iestāšanas, pārvēšanas, izrakstīšanas vai citas) ir norādīts slimības diagnozes kods U 07.1 vai U 07.2.

Diena	Stacionēšanas gadījumi	Stacionēšanas gadījumu skaits nevakcinēto personu vidū	Stacionēšanas gadījumu skaits daļēji vakcinēto personu vidū (uzsāktā vakcinācija)	Stacionēšanas gadījumu skaits pilnībā vakcinēto personu vidū (pabeigta vakcinācija + 14 dienas)
30.08.2021	1	0	0	1
28.08.2021	2	2	0	0
27.08.2021	7	7	0	0
26.08.2021	5	4	0	1
25.08.2021	5	3	0	2
24.08.2021	5	4	0	1
23.08.2021	10	9	0	1
22.08.2021	2	2	0	0
21.08.2021	3	3	0	0
20.08.2021	11	8	0	3
19.08.2021	8	7	0	1
18.08.2021	6	5	0	1
17.08.2021	9	8	0	1
16.08.2021	16	14	0	2
15.08.2021	3	1	2	0
14.08.2021	7	5	1	1
13.08.2021	6	5	0	1
12.08.2021	10	8	0	2

11.08.2021	8	7	0	1
10.08.2021	3	3	0	0
09.08.2021	10	8	0	2
08.08.2021	4	4	0	0
07.08.2021	7	5	0	2
06.08.2021	5	4	0	1
05.08.2021	3	3	0	0
04.08.2021	7	6	0	1
03.08.2021	5	4	1	0
02.08.2021	6	6	0	0
01.08.2021	4	3	0	1
31.07.2021	22	21	1	0
30.07.2021	4	4	0	0
29.07.2021	5	5	0	0
28.07.2021	6	5	0	1
27.07.2021	7	5	1	1
26.07.2021	5	4	0	1
25.07.2021	1	1	0	0
24.07.2021	0	0	0	0
23.07.2021	4	4	0	0
22.07.2021	7	5	2	0
21.07.2021	5	5	0	0
20.07.2021	5	5	0	0
19.07.2021	1	1	0	0
18.07.2021	3	3	0	0
17.07.2021	2	2	0	0
16.07.2021	4	4	0	0
15.07.2021	4	4	0	0
14.07.2021	10	9	1	0
13.07.2021	8	7	0	1
12.07.2021	9	9	0	0
11.07.2021	6	6	0	0
10.07.2021	2	2	0	0
09.07.2021	6	5	1	0
08.07.2021	7	6	1	0
07.07.2021	7	6	0	1
06.07.2021	7	7	0	0
05.07.2021	11	10	1	0
04.07.2021	4	4	0	0
03.07.2021	2	2	0	0
02.07.2021	5	5	0	0
01.07.2021	8	8	0	0

7. Lūdzam sniegt informāciju par visiem mirušajiem no Covid-19 vīrusa un ar Covid-19 vīrusu, kuriem bija diagnosticēta saslimšana ar citām smagām un hroniskām slimībām augusta un septembra mēnešos. Lūdzam sniegt statistiskos datus pa slimību un vecuma grupām.

Nāves cēloņu apliecībā ārstniecības persona, kura izraksta šo dokumentu fiksē diagnozes, kas varēja būt saistītas ar nāves iestāšanos. Ja personai bija vairākas hroniskās saslimšanas, tabulā ir norādīta tikai viena no tām, proti, mirusī persona tabulā ir iekļauta vienu reizi, tas ir unikālais no Covid-19 mirušo personu skaits 2021. gada augustā. Kā norādījis SPKC, informāciju norāda ārstniecības persona, līdz ar ko, ja ārstniecības personas skatījumā hroniskā saslimšana nevarēja veicināt nāves iestāšanos, šo faktu nefiksē Nāves cēloņu apliecībā, līdz ar ko tādā gadījumā šāda veida informācija nav pieejama.

Informējam, ka informācija par septembra mēnesī mirušajām personām būs pieejama novembra vidū, kad būs saņemtas un verificētas visas Medicīniskās apliecības par nāves cēloņiem par septembrī mirušajiem.

Reģistrēto nāves gadījumu skaits š.g. augustā, kuros nāves pamatdiagnoze ir Covid-19 un blakusdiagnozēs vai veicinošajos faktoros ir norādītas hroniskas saslimšanas vai citas slimības vai stāvokļi

Vecuma grupa	Citas slimības un stāvokļi	Cukura diabēts	Hroniska elpošanas sistēmas slimība	Hroniska sirds un asinsvadu sistēmas slimība	Ļaundabīgs audzējs	Kopā
50-59	3					3
60-69	2	3		1		6
70-79	5	2	2	1	1	11
80+	5	1		2	1	9
Kopā	15	6	2	4	2	29

8. Masu mēdijos un no veselības dienestiem vairākkārt ir izskanējušas ziņas, ka citu valstu laboratorijās, pārbaudot Covid-19 vakcīnas, ir atklāti dažādi neatbilstoši piemaisījumi, kā rezultātā vakcīnu partijas izņemtas no apgrozījuma.

Lūdzam atbildēt uz jautājumiem :

- Kā Latvijā tiek sekots līdzi vakcīnu kvalitātei un satura atbilstībai, ražotāja norādītajā specifikācijā?

- Vai Latvijā tiek veiktas pārbaudes visām vakcīnu partijām?

- Vai Latvijā ir laboratorijas, kurās iespējams noteikt Covid-19 vakcīnu kvalitāti, atbilstoši standartiem?

- Vai Latvijā ir pieejami ražotāju dati par vakcīnu saturu?

Informējam, ka par ikvienu zāļu, arī vakcīnu, un to sēriju kvalitātes kontroli gan pirms to laišanas tirgū, gan visā laikā, kamēr zāles tiek izplatītas, ir atbildīgs šo zāļu reģistrācijas apliecības īpašnieks (turpmāk - RAĪ). RAĪ pienākums ir nodrošināt, ka zālēs esošo vielu kvalitāte atbilst regulatoro iestāžu apstiprinātajai zāļu reģistrācijas dokumentācijai. Līdztekus tam tirgus uzraudzības ietvaros kompetentās iestādes ir tiesīgas veikt zāļu pārbaudi, lai novērtētu to atbilstību apstiprinātajām kvalitātes prasībām. Minēto pārbaudi veikšana (zāļu kvalitātes kontrole) Latvijā ir deleģēta Veselības inspekcijai (turpmāk - VI).

Katrai Latvijā izplatīto Covid-19 vakcīnu sērijai ir Eiropas Ekonomikas zonas valsts oficiālās zāļu kontroles laboratorijas (OMCL) izdots (OCABR) sertifikāts, kas apliecina produkta atbilstību apstiprinātajai specifikācijai. Sīkāka informācija par OCABR sertifikātiem pieejama šeit: <https://www.edqm.eu/en/omcls-questions-and-answers-ocabr>.

Tā kā katru vakcīnu sēriju kontrolē OMCL, ko apliecina OCABR sertifikāts, tad papildu pārbaudes Latvijā vakcīnām nav veicamas.

Ja tiek saņemta informācija par Eiropas Savienībā (turpmāk – ES) reģistrētu zāļu, arī vakcīnu, kvalitātes defektu vai aizdomām par to, tad Eiropas kompetento iestāžu ātrās reaģēšanas sistēmā (*rapid alert*) tiek nekavējoties apziņotas visu ES dalībvalstu zāļu aģentūras un iestādes, kuras ir tiesīgas veikt zāļu apturēšanu vai izņemšanu no tirgus.

Informējam, ka kompetentās iestādes Latvijā – VI un Zāļu valsts aģentūra (turpmāk – ZVA) ātrās reaģēšanas sistēmā nekavējoties saņem un izvērtē arī informāciju saistībā ar citās valstīs veiktu Covid-19 vakcīnu sēriju apturēšanu iespējamu kvalitātes nepilnību dēļ. Šādos gadījumos VI un ZVA pārliecinās par to, vai citā valstī apturētā zāļu sērija tiek izmantota Latvijā. Ja Latvijā citā valstī skartā zāļu sērija, kurai ir iespējams kvalitātes defekts, tiek izmantota nekavējoties (ne vēlāk kā 24 stundu laikā), VI kopā ar ZVA veic šīs zāļu sērijas apturēšanu Latvijā. Piemēram, šī gada martā VI un ZVA aizdomu par Covid-19 vakcīnu kvalitātes defektu dēļ piesardzības nolūkā uz laiku apturēja *AstraZeneca* izstrādātās Covid-19 vakcīnas vienas sērijas izmantošanu Latvijā. Vairāk informācijas: <https://www.zva.gov.lv/lv/jaunumi-un-publicikacijas/jaunumi/papildu-piesardzibas-noluka-veselibas-inspekcija-un-zalu-valsts-agentura-uz-laiku-aptur-vienas-covid>.

Ja Latvijā būs nepieciešams veikt Covid-19 vakcīnu kvalitātes kontroli, tad pēc VI pieprasījuma ZVA šo kvalitātes kontroli organizēs kādā no ES Komisijas un Eiropas Padomes izveidotā oficiālu zāļu kontroles laboratoriju (OMCL) tīkla laboratorijām.

Informācija par ES reģistrēto Covid-19 vakcīnu sastāvu ir iekļauta zāļu aprakstos, kas ir publiski pieejami ZVA tīmekļvietnē esošā [Zāļu reģistrā](#).

9. Lūdzam sniegt informāciju par Covid-19 vakcīnu iegādes cenām.

Veselības ministrija informē, ka, atbilstoši Ministru kabineta 2011. gada 1. novembra noteikumu Nr. 850 “Nacionālā veselības dienesta nolikums” 3.5. apakšpunktā noteiktajam, normatīvajos aktos paredzēto zāļu un medicīnisko ierīču valsts centralizētos iepirkumus veselības aprūpes jomā organizē un veic NVD.

Pamatojoties uz NVD sniegto informāciju, informējam, ka Latvija ir noslēgusi *cerību līgumus* ar vairākiem COVID-19 vakcīnu ražotājiem, tajā skaitā - *Pfizer BoNTech, Moderna, AstraZeneca, Johson&Johnson/Janssen* u.c., kā arī, ar atsevišķiem ražotājiem ir noslēgti pat vairāki *cerību līgumi* par dažādām vakcīnu piegādes cenām. Kā norādījis NVD, *cerību līgumā* ir noteikts konfidencialitātes statuss informācijai par finanšu jautājumiem, līdz ar ko, personām, kuras vēlas iegūt šāda rakstura informāciju, ir jāiesniedz NVD pašrocīgi parakstīts konfidencialitātes apliecinājums (*skat. pielikumu*).

10. 2020. gada 12. martā Latvijā un veselības aprūpes sistēmā tika izsludināta ārkārtējā situācija, kas radīja veselības sistēmā haosu, atstājot bez veselības aprūpes un neatliekamās palīdzības daudzus tūkstošus pacientu, jo īpaši galvenās risku grupas, tā palielinot smagu hronisku slimību sirgstošu personu skaitu, kas savukārt rezultējās katastrofālā mirstības pieaugumā 2020. gada novembra un decembra mēnešos un 2021. gada janvārī, kā arī šīs tendences novērojamas turpmākos mēnešos, jo īpaši asinsvadu, audzēju un cukura slimnieku grupās. Dati atrodami valsts pētījumā VPP-COVID- 2020/1-0011 „Covid-19 ietekme uz veselības aprūpes sistēmu; pieredze un nākotnes risinājumi”. Šajā sakarā lūdzam sniegt paskaidrojumus uz sekojošiem jautājumiem:

- Vai Veselības ministrija ir izdarījusi secinājumus no šī un citiem pētījumiem un sagatavojusi veselības aprūpes sistēmu ārkārtējai situācijai?*
- Kādi papildus pasākumi ir veikti, lai veselības aprūpes sistēmu sagatavotu ārkārtējai situācijai – papildus gultas vietas, papildus medicīniskais personāls, jauni ārstniecības līdzekļi vai metodika u.c.?*
- Kā plānots nepalielināt mirstību asinsvadu, audzēju, cukura diabēta, elpceļu un citās slimību grupās ārkārtas apstākļos.*

Lai sagatavotu veselības aprūpes sistēmu ārkārtējai situācijai, vienlaikus turpinot nodrošināt atbilstošu veselības aprūpi arī pacientiem ar hroniskām slimībām, Veselības ministrija detalizēti aprakstīja veselības aprūpes sistēmā konstatētās problēmas un iespējamus risinājumus, kā arī tam nepieciešamo finansējumu informatīvajā ziņojumā “Veselības nozares kapacitātes celšana un noturības stiprināšana Covid-19 apstākļos Latvijā”¹, kas tika apstiprināts Ministru kabineta 2020. gada 8. decembra sēdē ar mērķi paaugstināt veselības nozares kapacitāti un stiprināt tās noturību.

¹ <http://tap.mk.gov.lv/mk/tap/?pid=40491875>

Ņemot vērā augstāk minētajā informatīvajā ziņojumā atspoguļotās problēmas un risinājumus, šobrīd ārstniecības iestādēs ir nodrošinātas diagnostikas iespējas (RTG, datortomogrāfija, laboratorija); ārstēšana atbilstoši rekomendācijām; ieviestas ārstēšanas vadlīnijas gan stacionārā, gan ambulatori; izstrādāti pacientu stāvokļa novērtēšanas algoritmi; nodrošināta medikamentu (*Remdesvir*, monoklonālās antivielas) pieejamība; pārprofilētas gultas un izveidotas jaunas gultas, tai skaitā intensīvās terapijas gultas; iegādātas medicīnas iekārtas; izveidotas rezerves individuālajiem aizsardzības līdzekļiem un medikamentiem trīs mēnešiem; slimnīcās izveidotas tranzīta gultas un nodaļas, kurās tiek ievietoti pacienti līdz Covid-19 testa rezultātu saņemšanai; organizēta nodalītas pacientu plūsmu nodalīšana; mainīta veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanas organizācija (pacientu plūsmas, dezinfekcija pēc katra pacienta), nodrošināts, ka Covid-19 pacienti ambulatoros pakalpojumus saņem atsevišķā plūsmā.

Lai nepieciešamības gadījumā ārstniecības iestādes varētu piesaistīt papildu mediķus, kuri var palīdzēt ar savām zināšanām un prasmēm Covid-19 pacientu aprūpē, Veselības inspekcijas tīmekļvietnē ir publiski pieejams aicinājums mediķiem atsaukties par viņu gatavību iesaistīties pacientu aprūpē, kā arī lūgts aizpildīt ankeu <https://arka.vide.gov.lv/> praktizēt tiesīgiem ārstiem, māsām, ārsta palīgiem, fizioterapeitiem, ergoterapeitiem, biomedicīnas laborantiem, māsu palīgiem, laboratorijas speciālistiem, kā arī rezidentiem, medicīnas asistentiem vai medicīnā studējošajiem, kuri ir gatavi nepieciešamības gadījumā palīdzēt un uzņemt apmaksātu papildu darbu.

Lai rastu iespēju kontrolēt situāciju attiecībā uz ārstniecības iestādēm pieejamajiem resursiem un savlaicīgi reaģēt uz ārstniecības iestāžu resursu iespējamo trūkumu, pieņemot atbilstošus lēmumus par ambulatorās un stacionārās veselības aprūpes organizēšanu, Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienests (turpmāk – NMPD) Operatīvajā datu panelī regulāri seko līdzi aktuālākai informācijai Latvijas slimnīcās, apkopo informāciju par gultu noslodzi stacionārajā ārstniecības iestādēs, pieejamajām medicīniskajām iekārtām (Covid-19, IT un pieejamās gultas, augstas plūsmas skābekļa terapijas iekārtas, skābekļa maskas, rentgena ierīces, angiogrāfi, vakuuma iekārtas, sūkņi un citas iekārtas, kuras tiek lietotas Covid-19 pacientu ārstēšanai un aprūpei), tai skaitā gultu noslodzi.

Tāpat NMPD ir izstrādāts Risku vadības plāns Covid-19 izplatības (pandēmijas) apstākļos ar mērķi nodrošināt epidemioloģiskās uzraudzības un pretepidēmijas pasākumu ievērošanu, nodrošinot pirmsslimnīcas etapā drošu neatliekamās medicīniskās palīdzības (turpmāk – NMP) sniegšanu, NMP sniegšanas nepārtrauktību, nepieciešamības gadījumā, prioritizējot resursu racionālu izmantošanu, lai mazinātu riskus Covid-19 izplatībai NMPD. Plānā ir iekļauti pasākumi arī personālresursu piesaistei un nodrošinājumam.

Lai veidotu sociālās aprūpes un ārstniecības iestāžu zāļu uzkrājumu, ir veikti grozījumi Ministru kabineta 2007. gada 27. marta noteikumos Nr. 220 “Zāļu iegādes, uzglabāšanas, izlietošanas, uzskaites un iznīcināšanas kārtība

ārstniecības iestādēs un sociālās aprūpes institūcijās”, nosakot, ka sociālās aprūpes institūcija vai ambulatorā ārstniecības iestāde, kurā nav slēgta tipa aptiekas, iegādājas zāļu krājumus, kas nepārsniedz viena mēneša patēriņam nepieciešamo daudzumu. Ambulatorā ārstniecības iestāde, kurā ir slēgta tipa aptieka, un NMPD savas darbības nodrošināšanai iegādājas zāļu krājumus, kas var pārsniegt viena mēneša patēriņam nepieciešamo daudzumu. Stacionārā ārstniecības iestāde veido zāļu krājumus savas darbības nodrošināšanai vismaz trīs mēnešu patēriņam.

Vienlaikus SPKC sadarbībā ar NMPD un VI ir izstrādājis papildu rekomendācijas ārstniecības iestāžu iekšējiem rīcības plāniem:

- ieteikumi slimnīcām pacientu uzņemšanai un gultu pārprofilēšanas plānu izstrādei Covid-19 izplatības ierobežošanai;
- ieteikumi individuālo aizsardzības līdzekļu (turpmāk – IAL) uzvilksanai / novilkšanai pa soļiem;
- racionāla IAL lietošana Covid-19 gadījumā;
- ieteikumi ambulatorajām ārstniecības iestādēm Covid-19 izplatības ierobežošanai.

Joprojām katru pirmdienu Veselības ministrija organizē atbildīgo institūciju sanākumi par aktualitātēm saistībā ar Covid-19, lai risinātu konstatētās aktuālās problēmas un šķēršļus. Nepieciešamības gadījumā, lai nodrošinātu veselības nozares institūciju saskaņotu darbību ārkārtas medicīniskajā situācijā un ārkārtas sabiedrības veselības situācijā, Valsts operatīvās medicīniskās komisijas priekšsēdētājs pēc savas vai komisijas locekļa iniciatīvas ir tiesīgs sasaukt komisijas ārkārtas sēdi ārkārtas medicīniskajā situācijā, ārkārtas sabiedrības veselības situācijā vai tās draudu gadījumā, lai lemtu par konkrētu rīcību iesaistītajām veselības nozares institūcijām.

Lai uzlabotu Covid-19 diagnostiku un nodrošinātu savlaicīgu informācijas apmaiņu par Covid-19 inficētajiem un kontaktpersonām, vienlaikus nodrošinot plašu un mērķtiecīgu sabiedrības skrīningu un savlaicīgu pretepidēmijas pasākumu ieviešanu, 2021. gada 17. februārī Ministru kabineta sēdē tika izskatīts informatīvais ziņojums “Priekšlikumi Covid-19 testēšanas politikas izmaiņām”. Atbilstoši minētās Ministru kabineta sēdes protokollēmuma (Nr.17 7.§) 3. punktā noteiktajam, Veselības ministrija ir sagatavojusi informatīvā ziņojuma “Par Covid-19 laboratoriskās diagnostikas nodrošināšanu”. Covid-19 testēšanas politikas maiņai mērķi ir saglabāt un turpināt esošo Covid-19 testēšanas kārtību, nodrošinot testēšanu gan pēc klīniskajām, gan pēc epidemioloģiskajām indikācijām; veikt mērķtiecīgu izmeklēšanu rutīnas laboratoriskā skrīninga ietvaros, kritiski izvērtējot atšķirīgu iedzīvotāju grupu iespēju vakcinēties; nodrošināt savlaicīgu, plašu un mērķtiecīgu sabiedrības skrīningu un nepieciešamo informāciju lēmumu pieņemšanai, kā arī nodrošināt epidemioloģiski drošu pakalpojumu sniegšanu un saņemšanu.

Tāpat, lai izskatītu jautājumus, kas saistīti ar Covid-19 infekcijas apturēšanas un mazināšanas pasākumiem, tajā skaitā ārstniecības (arī testēšanas)

un medikamentu jautājumus, Veselības ministrijā darbojas Covid-19 infekcijas ierobežošanas darba grupa.

Lai uzlabotu to pacientu, tai skaitā hronisko pacientu funkcionālās spējas, veselības stāvokli un dzīves kvalitāti, vienlaikus nodrošinot viņiem iespēju ātrāk atgriezties ikdienas un darba gaitās, kuriem pēc Covid-19 pārslimošanas vidēji smagā vai smagā formā, ir nepieciešami medicīniskās rehabilitācijas pakalpojumi, Veselības ministrija šā gada pavasarī bija iesniegusi Ministru kabinetā rīkojuma projektu "Par finanšu līdzekļu piešķiršanu no valsts budžeta programmas "Līdzekļi neparedzētiem gadījumiem", kurš tika akceptēts Ministru kabineta 2021. gada 27. maija sēdē.

Minētā finansējuma pieprasījums pamatojams ar faktu, ka vairāk nekā pusei pacientu pēc vidēji smagi un smagi pārslimotas Covid-19 infekcijas, ilgstoši (ilgāk par 3 mēnešiem) saglabājas elpošanas sistēmas traucējumi (samazināta vitālā kapacitāte), kardiovaskulārās sistēmas komplikācijas (aritmijas, miokardīts, miokarda infarkts, sirds mazspēja), neiropsiholoģiskas komplikācijas (cerebrovaskulāri notikumi, izmainīts mentālais stāvoklis, atmiņas traucējumi, perifēras neiropātijas) vai muskuloskeletālas komplikācijas.

Tādējādi, stacionārās ārstēšanas laikā atkarībā no slimības klīniskās gaitas pacientiem tiek nodrošināta akūtā rehabilitācija, savukārt pēc Covid-19 akūtā etapa beigām tiek nodrošināta subakūtā rehabilitācija, kas tiek organizēta dažādos intensitātes līmeņos stacionārā, dienas stacionārā vai atsevišķu ambulatoru pakalpojumu veidā.

Vienlaikus informējam, ka, gatavojoties 2021. gada rudenī prognozētajam Covid-19 infekcijas uzliesmojumam, Veselības ministrija ir sagatavojusi un iesniegusi Ministru kabinetā informatīvo ziņojumu "Par Latvijas Covid-19 stratēģiju 2021. gada rudenim", kas tika izskatīts Ministru kabineta 2021. gada 6. jūlija sēdē.

Informatīvajā ziņojumā ir uzsvērts, ka institūciju un uzņēmumu galvenais uzdevums ir līdz 2021. gada rudenim pielāgoties šādai situācijai, cenšoties maksimāli samazināt iespējas vīrusam izplatīties. Tādējādi, vidi, kas pēc iespējas tuvāka pirms-pandēmijas situācijai, varēs panākt tikai norisēs, kurās piedalīsies tikai vakcinētas (vai pārslimojušas) personas.

Ņemot vērā minēto, Veselības ministrija ierosinājusi organizēt dzīvi trīs drošības režīmos drošajā režīmā, daļēji drošajā darbības režīmā un nedrošajā darbības režīmā. Minētās stratēģijas mērķis ir pēc iespējas vairāk aktivitāšu īstenot drošajā (zaļajā) režīmā (visi klātesošie ir vakcinēti vai pārslimojuši), jo tas ir režīms, kas visvairāk pietuvināts pirms-Covid-19 periodam ar vismazākajiem epidemioloģiskajiem ierobežojumiem, kā arī būtiskas Covid-19 izplatības gadījumā norises klātienē šajā režīmā netiek pārtrauktas. Cik iespējams, šādā režīmā organizējamās izglītības norises, kultūras, sporta pasākumi, darbs u.c.

Savukārt, trešajā – nedrošajā (sarkanajā) režīmā (nav iespējams noskaidrot personas statusu), pieļaujami tikai ļoti būtiski pakalpojumi, kurus nav iespējams ierobežot - piemēram, sabiedriskais transports, pārtikas un pirmās

nepieciešamības preču iegādes veikali, aptiekas u. tml. Tajos paredzētas stingras drošības prasības un iespējami ierobežojumi.

Iepriekšējais Covid-19 uzliesmojums smagi skāra ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas centru (turpmāk – sociālās aprūpes centri) klientus. Lai nepieļautu šādu situāciju turpmāk, Veselības ministrija un tās padotības iestādes sadarbojās ar Labklājības ministriju un pašvaldībām Rīcības plāna Covid-19 izplatības ierobežošanai ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijās izstrādē un īstenošanā.

Jautājumā par veselības aprūpes nodrošināšanu pacientiem ar hroniskām slimībām, informējam, ka š.g. 11. oktobrī spēkā ir stājušies Ministru kabineta 2021. gada 28. septembra noteikumi Nr. 662 “Epidemioloģiskās drošības pasākumi Covid-19 infekcijas izplatības ierobežošanai”, kas paredz veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu personai, kurai ir vakcinācijas vai pārslimošanas sertifikāts. Savukārt, personām, kurām minētā sertifikāta nav, ārstniecības iestādei ir jāveic Covid-19 tests atbilstoši centra tīmekļvietnē publicētajam algoritmam.

Tādējādi, lai nodrošinātu veselības aprūpes pakalpojumus hroniski slimiem pacientiem, tiek turpināts sniegt virkni veselības aprūpes pakalpojumu dienas stacionārā, piemēram, ķīmijterapija, bioloģisko medikamentu terapija, orgānu aizstājējterapija, staru terapija, veselības aprūpes pakalpojumi hematoloģijā, invazīvā kardioloģija un invazīvā radioloģija. Tāpat tiek turpināts nodrošināt onkoloģiskās un dzīvību glābjošas operācijas, kā arī tādas operācijas, kuru atcelšanas dēļ var iestāties invaliditāte.

Veselības ministrs

(paraksts*)

Daniels Pavļuts

Viktorija Korņenkova 67876098
viktorija.kornenkova@vm.gov.lv

Santa.Pildava 67475148
santa.pildava@spkc.gov.lv

Marija Oniščuka 67387613
marija.oniscuka@spkc.gov.lv

Larisa Savrasova 67081523
larisa.savrasova@spkc.gov.lv

Indra Jurdža 67045003
Indra.jurdza@vmnvd.gov.lv

Dita Okmane 67078422
Dita.Okmane@zva.gov.lv