*Projekts*

Rīgā

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Uz 12.04.2018. Nr. 142.9/9-49-12/18

**Latvijas Republikas Saeimas**

**Sociālo un darba lietu komisijai**

Ministru kabinetā ir saņemta Latvijas Republikas Saeimas Sociālo un darba lietu komisijas 2018. gada 12. aprīļa vēstule Nr. 142.9/9-49-12/18, kurā aktualizēts jautājums par pediatru pieejamību bērniem un pausts atbalsts Latvijas Pediatru asociācijas (turpmāk – Asociācija) un biedrības “Glābiet bērnus” (turpmāk – Biedrība) iesniegtajiem priekšlikumiem attiecībā uz pediatriskās aprūpes tīkla izveidošanu plānveida primārās veselības aprūpes nodrošināšanai bērniem, kā arī akūtās ambulatorās pediatriskās aprūpes punktu veidošanu valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību “Bērnu klīniskā universitātes slimnīca” (turpmāk – BKUS) un citās II un III līmeņa slimnīcās.

Informējam, ka pediatra iesaiste bērnu veselības nodrošināšanā ir noteikta ar Ministru kabineta 2017. gada 7. augusta rīkojumu Nr. 394 apstiprinātajā konceptuālajā ziņojumā “Par veselības aprūpes sistēmas reformu” (turpmāk – Konceptuālais ziņojums), kas paredz reformas ietvaros pilnveidot primārās veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību, tai skaitā attīstīt “*ideālās*” ģimenes ārsta prakses modeli, kas sevī ietver arī primārās veselības aprūpes komandu, kuras sastāvā ietilpst ģimenes ārsts, divas māsas/ārsta palīgi. Savukārt uz vairākām ģimenes ārsta praksēm ir piesaistīti citi speciālisti, piemēram, vecmāte, pediatrs, fizioterapeits.

Ņemot vērā minēto, Asociācijas un Biedrības Saeimas Sociālo un darba lietu komisijas 2018. gada 20. marta sēdē sniegtie priekšlikumi sākotnēji tika iekļauti plāna projektā “Mātes un bērna veselības uzlabošanas plāns 2018. - 2020. gadam” (turpmāk – Plāna projekts), paredzot izvērtēt pediatra pieejamību BKUS, II un III līmeņa slimnīcu uzņemšanas nodaļās, un primārajā aprūpē. Minētā pasākuma darbības rezultatīvais rādītājs tika noteikts:

1) nodrošināta pediatra kā tiešās pieejamības speciālista palīdzības pieejamība BKUS, II un III līmeņa slimnīcās, tai skaitā neatliekamās medicīniskās palīdzības situācijās;

2) nodrošināta pediatra kā tiešās pieejamības speciālista ambulatoro pakalpojumu pieejamība bērniem tuvāk dzīvesvietai, “ideālās” ģimenes ārsta prakses modeļa ietvaros ģimenes ārstu praksēm piesaistot pediatru;

3) noteiktas indikācijas un regularitāte vizītēm pie primārās aprūpes pediatra.

Pēc Plāna izsludināšanas Valsts sekretāru 2017. gada 12. oktobra sēdē, biedrība “Latvijas Ģimenes ārstu asociācija” (turpmāk – LĢĀA) sniedza atzinumu, izsakot iebildumus par Plāna projektā iekļauto informāciju un paredzētajiem pasākumiem, tai skaitā Asociācijas un Biedrības aktualizētajiem priekšlikumiem. LĢĀA pauda viedokli, ka pediatrs ir jāsaglabā kā tiešās pieejamības speciālists sekundārā aprūpē, kurš konsultē nepieciešamības gadījumā, vienlaikus vēršot uzmanību uz to, ka ģimenes ārsti ir izglītoti bērnu veselības aprūpes jautājumos, un to kompetenci nosaka Ministru kabina 2009. gada 24. marta noteikumi Nr. 268 “Noteikumi par ārstniecības personu un studējošo, kuri apgūst pirmā vai otrā līmeņa profesionālās augstākās medicīniskās izglītības programmas, kompetenci ārstniecībā un šo personu teorētisko un praktisko zināšanu apjomu”, kā arī ir izstrādātas vadlīnijas un pieejami citi materiāli, un nav pamata noteikt obligātas indikācijas un vizītes pie primārās aprūpes pediatra. Iebildumi par pediatra pieejamību BKUS, II un III līmeņa slimnīcu uzņemšanas nodaļās no LĢĀA netika saņemti.

Ņemot vērā minēto, Konceptuālajā ziņojumā noteikto, kā arī Veselības ministrijas izveidotās darba grupas detalizēta redzējuma primārās veselības aprūpes attīstībai sagatavošanai (apstiprināta ar Veselības ministrijas 2017.gada 7.augusta rīkojumu Nr.159) ziņojumā sniegto informāciju par to, ka tiks izvērtēta iespējamība “ideālās” ģimenes ārsta prakses modeli veidot pilotprojekta veidā, t.i. brīvprātīgā formā, piesaistot ģimenes ārstu prakses, kuras vēlēsies piedalīties projekta īstenošanā, lai iegūtu nepieciešamo informāciju par konkrētā modeļa attīstības priekšrocībām, trūkumiem un organizatoriskajiem jautājumiem, ir precizēta Plāna redakcija, paredzot izvērtēt pediatra pieejamību BKUS, III un IV līmeņa slimnīcu uzņemšanas nodaļās, kā arī sekundārajā ambulatorajā aprūpē. Minētā pasākuma darbības rezultātā paredzēts, ka ir:

1) nodrošināta pediatra kā tiešās pieejamības speciālista palīdzības pieejamība BKUS, III un IV līmeņa slimnīcās, tai skaitā neatliekamās medicīniskās palīdzības situācijās;

2) izvērtēta pediatra kā tiešās pieejamības speciālista ambulatoro pakalpojumu pieejamība tuvāk dzīvesvietai, kā arī izvērtēts uz brīvprātības principa balstīts ģimenes ārstu prakšu, pediatru u.c. speciālistu sadarbības modelis.

Papildus informējam, ka ir saņemta arī Latvijas Lauku ģimenes ārstu asociācijas (turpmāk – LLĢĀA) Jauno ģimenes ārstu nodaļas vadītāja 2018.gada 20.aprīļa vēstule, kurā, atsaucoties uz Saeimas Sociālo un darba lietu komisijas Sabiedrības veselības apakškomisijas 2018. gada 20. marta sēdi un Saeimas Sociālo un darba lietas komisijas ziņojumu, pausti iebildumi pediatriskās aprūpes tīkla atjaunošanai, kā arī sniegti priekšlikumi pediatru sniegto veselības aprūpes pakalpojumu pieejamības uzlabošanai bērniem visā Latvijas teritorijā, izvērtējot iespēju pediatrus iesaistīt veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanas nodrošināšanai stacionāros un uzņemšanas nodaļās, pilotprojekta ietvaros nodrošināt pediatra kā sekundārās veselības aprūpes speciālista konsultācijas neskaidru, hronisku, smagi slimu bērnu aprūpē tuvāk pacientu dzīvesvietai. Tāpat iebildumi par Asociācijas un Biedrības priekšlikumu iesaistīt pediatrus primārās aprūpes sniegšanā saņemti no Latvijas Republikas Saeimas deputātes Līgas Kozlovskas un atkārtoti no LĢĀA.

Līdz ar to Asociācijas un Biedrības sniegtais priekšlikums attiecībā uz pediatru pieejamības nodrošināšanu, tai skaitā neatliekamās medicīniskās palīdzības situācijās, BKUS, III un IV līmeņa slimnīcās ir iekļauts Plānā un to atbalsta gan Asociācija, gan LĢĀA, gan LLĢĀA. Savukārt Asociācijas un Biedrības sniegtais priekšlikums veidot pediatriskās aprūpes tīklu plānveida primārās veselības aprūpes nodrošināšanai, ieviešot tiešās pieejamības pediatra kā speciālista darba vietu komandas darbam ar ģimenes ārstiem – uz 5 vai vairāk ģimenes ārstiem vai uz definētu bērna vecuma pacientu skaitu vismaz 1 primārās aprūpes pediatru, ir iekļauts Konceptuālajā ziņojumā, kā arī daļēji Plānā, paredzot vispirms sadarbībā ar Asociāciju, LĢĀA un LLĢĀA izvērtēt pediatra kā tiešās pieejamības speciālista ambulatoro pakalpojumu pieejamību bērniem tuvāk dzīvesvietai, kā arī izvērtēt uz brīvprātības principa balstītu ģimenes ārstu prakšu, pediatru u.c. speciālistu sadarbības modeli un tikai tad veikt izmaiņas normatīvajos aktos. Vienlaikus, attiecībā uz Asociācijas un Biedrības sniegtajā priekšlikumā aktualizētajām pediatra konsultācijām bērniem, Plānā ir iekļauts pasākums, kas paredz, ka tiek izvērtēta nepieciešamība veikt izmaiņas bērnu profilaktisko apskašu saturā un kārtībā, kā arī izvērtēta nepieciešamība papildināt profilaktiskās apskates ar papildus izmeklējumiem veselības problēmu agrīnai identificēšanai.

Ministru prezidents Māris Kučinskis

Iesniedzējs:

Veselības ministre Anda Čakša

Jermacāne, 67876167

guna.jermacane@vm.gov.lv