# (Ministru kabineta

# dd/mm/yyyy

# rīkojums Nr. xxx)

Veselības ministrijas

# **Zobārstniecības amalgamas pakāpeniskas lietošanas samazināšanas plāns 2019. – 2020.gadam**

**Rīga, 2019**

**Saturs**

I. Kopsavilkums………………………………………………….……………….4

II. Esošās situācijas raksturojums …………………………….......................5

1. Politikas ietvars un sasaiste ar citiem politikas plānošanas dokumentiem…….5

2. Situācijas izpēte un problēmu identifikācija…………………………………...6

III. Pasākumu plāns……………………………………………………………...12

1. Rīcības virziens: Amalgamas lietošanas rādītāju noteikšana un analīze……..12

2. Rīcības virziens: Zobu veselības profilakse un mutes veselības veicināšana...13

3. Rīcības virziens: Studentu, praktizējošu mediķu apmācība un tālākizglītošana, sabiedrības izglītošana par amalgamas lietošanas mazināšanu………………...15

**Izmantotie saīsinājumi un jēdzieni:**

**ES –** Eiropas Savienība

**Komisija –** Eiropas Komisija

**Konvencija** - Minamatas konvencija par dzīvsudrabu

**NVD** – Nacionālais veselības dienests

**LZA**– Latvijas Zobārstu asociācija

**LU** – Latvijas Universitāte

**Pamatnostādnes** - Sabiedrības veselības pamatnostādnes 2014.-2020. gadam

**Plāns –** Zobārstniecības amalgamas pakāpeniskas lietošanas samazināšanas plāns 2019. – 2020. gadam

**PVO** – Pasaules Veselības organizācija

**Regula** – Eiropas Parlamenta un Padomes Regula (ES) 2017/852 (2017. gada 17. maijs) par dzīvsudrabu un ar ko atceļ Regulu (EK) Nr.1102/2008

**RSU** – Rīgas Stradiņa universitāte

**SPKC** – Slimību profilakses un kontroles centrs

**VARAM** – Vides aizsardzības un reģionālās attīstības ministrija

**VM** – Veselības ministrija

1. **Kopsavilkums**

Zobārstniecības amalgamas pakāpeniskas lietošanas samazināšanas plāns 2019. – 2020.gadam (turpmāk – plāns) izstrādāts, lai izpildītu Eiropas Parlamenta un Padomes Regulas (ES) 2017/852 (2017. gada 17. maijs) par dzīvsudrabu un ar ko atceļ Regulu (EK) Nr.1102/2008 (turpmāk – Regula)  prasības, kā arī Minamatas konvencijas par dzīvsudrabu A pielikumā noteikto. Regulas 10. panta trešajā punktā noteikts, ka līdz 2019. gada 1. jūlijam katrai dalībvalstij jāizstrādā nacionālo plānu attiecībā uz pasākumiem, ko tā plāno īstenot, lai pakāpeniski samazinātu zobārstniecības amalgamas izmantošanu. Kā arī minētajā pantā noteikts, ka viena mēneša laikā pēc valsts plānu pieņemšanas dalībvalstīm tos jādara publiski pieejamus internetā un jānosūta Eiropas Komisijai. Komisija dalībvalstu izstrādātos plānus izmantos, lai izpildītu Regulā doto uzdevumu un līdz 2020. gada 30. jūnijam sagatavotu ziņojumu Eiropas Parlamentam un Padomei par tās veiktā novērtējuma rezultātiem attiecībā uz īstenošanas iespējām zobārstniecības amalgamas izmantošanas pakāpeniskai izbeigšanai ilgtermiņā, kas vēlams līdz 2030. gadam.

Ievērojot Ministru kabineta 2014.gada 2.decembra noteikumu Nr.737 “Attīstības plānošanas dokumentu izstrādes un ietekmes izvērtēšanas noteikumi” 59.punktu, kas paredz, ka vidējā termiņā politikas plānošanas dokumentu darbības laiks nedrīkst pārsniegt 2020.gada 31.decembri, šis plāns izstrādāts kā starpposma dokuments līdz 2021.gadam, kad varēs izstrādāt ilgtermiņa plānošanas dokumentu saskaņā ar politikas attīstītas regulējošo normatīvo aktu ietvaru.

Plāna **mērķis** ir samazināt zobārstniecības amalgamas izmantošanu, lai mazinātu vides piesārņojumu ar dzīvsudrabu.

 Mērķu sasniegšanai laika posmā no 2019. līdz 2020.gadam ir paredzēti šādi galvenie rīcības virzieni:

1. Amalgamas lietošanas rādītāju noteikšanas un analīzes uzlabošana.
2. Zobu un mutes dobuma slimību profilakse un veselības veicināšana.
3. Studentu, praktizējošu mediķu apmācības un tālākizglītošanas, kā arī sabiedrības izglītošanas par amalgamas lietošanas mazināšanu pilnveidošana.

 Šobrīd ir problemātiski vienoties par konkrētiem vai stingrākiem samazināšanas mērķiem, ņemot vērā, ka šo mērķu sasniegšana var nostādīt pacientus neizdevīgā pozīcijā un apgrūtināt zobārstniecības pakalpojumu sniegšanu, īpaši vēršot uzmanību, ka ekonomiskās krīzes dēļ līdz 2018.gada 1.jūlijam valsts pasūtījumā bija iekļauta tikai amalgamas izmantošana.

 Nosakot reālus mērķus zobārstniecības amalgamas samazināšanai, ir jāņem vērā situācija valstī, t.sk. mutes veselības līmenis un līdzšinējā zobārstniecības amalgamas lietošana. Taču plānojot profilakses programmas un finansēšanas sistēmas uzlabošanos, kā arī faktu, ka amalgamas lietošana arī līdz šim ir mazinājusies, situācija ir progresīva. Iespējams, ka pilnībā izslēgt zobārstniecības amalgamas lietošanu nebūs iespējams, atļaujot izņēmuma gadījumus, kad zobārsts uzskata, ka tas noteikti nepieciešams sakarā ar pacienta īpašajām medicīniskajām vajadzībām

Amalgamas lietošanas zobārstniecībā pakāpeniskas samazināšanas politika ir starpnozaru politika, jo plānota ar mērķi aizsargāt vidi no piesārņojuma ar dzīvsudrabu. Par plānā iekļauto pasākumu izpildi kā atbildīgās institūcijas noteiktas VM, SPKC, LZA, RSU, LU.

 Plāna īstenošanā iesaistītajam institūcijām plānotos pasākumus paredzēts īstenot tām 2019.-2020.gados piešķirto valsts budžeta līdzekļu ietvaros.

#

# **II. Esošās situācijas raksturojums**

## **1.Politikas ietvars un sasaiste ar citiem politikas plānošanas dokumentiem**

Komisija 2005. gadā pieņēma Kopienas stratēģiju attiecībā uz dzīvsudrabu, nosakot 20 rīcības, lai samazinātu dzīvsudraba daudzumu vidē un šīs vielas ietekmi uz cilvēkiem. Divas no stratēģijā ietvertajām rīcībām (Nr. 4 un Nr. 6) attiecas uz zobārstniecības amalgamu.

Komisija 2010.gada 7.decembrī publicēja paziņojumu Eiropas Parlamentam un Padomei par Kopienas stratēģijas attiecībā uz dzīvsudrabu pārskatīšanu. Šajā paziņojumā Komisija pauda savu nodomu 2011. gadā veikt pētījumu, lai novērtētu dzīvsudraba izmantošanu zobārstniecības amalgamā, ņemot vērā visus aspektus saistībā ar tā aprites ciklu.

Tā kā dzīvsudrabs izplatās lielos attālumos, tā ietekmi uz Eiropas Savienībā dzīvojošajiem cilvēkiem un vidi nevar samazināt līdz pieņemamam līmenim, ierobežojot vien dzīvsudraba lietošanu nekomerciālos nolūkos. Tādēļ nepieciešamas saskaņotas rīcības starptautiskā līmenī, lai sekmīgi risinātu dzīvsudraba problēmu globālā mērogā.

 2013. gada 10. oktobrī diplomātu konferencē Japānā tika pieņemta Minamatas konvencija par dzīvsudrabu (turpmāk – Konvencija), kuru līdz 2019. gada aprīlim bija ratificējuši 107 subjekti, tostarp Eiropas Savienība un 22 Eiropas Savienības dalībvalstis. Saeimā 2017. gada 25. maijā tika pieņemts likums “Par Minamatas konvenciju par dzīvsudrabu”, ar kuru Konvencija tikapieņemta un apstiprināta Latvijā.

Zobārstniecības amalgama ir viens no produktu veidiem, kas iekļauts Konvencijas A pielikuma sarakstā kā dzīvsudrabu saturošs produkts, kura lietošanu regulē Konvencija.

Jau pirms Konvencijas pieņemšanas Eiropas Savienībā bija izstrādāts detalizēts tiesiskais regulējums par dzīvsudrabu, kas regulēja dzīvsudraba tirdzniecību, dzīvsudrabu saturošu produktu reklamēšanas ierobežojumus, atkritumu apsaimniekošanas un ūdens kvalitātes jautājumus, kā arī emisijas un nonākšanu vidē no lieliem punktveida avotiem. ES tiesību akti arī nosaka maksimāli pieļaujamo dzīvsudraba saturu pārtikā, kosmētikas līdzekļos un ierobežo dzīvsudraba lietošanu pesticīdos. Īpašs tiesību akts tika pieņemts 2008. gadā (Dzīvsudraba eksporta aizlieguma regula), kas aizliedz metāliska dzīvsudraba eksportēšanu no ES un regulē tā drošu uzglabāšanu.

2017. gada 17. maijā tika Regula, kas tika izstrādāta,laiEiropas Savienība pielāgotos Konvencijai un lai Eiropas Savienībā to varētu ratificēt. Regula nosaka divus risku pārvaldības pasākumus attiecībā uz zobārstniecības amalgamas lietošanu – ierobežot zobārstniecības amalgamas lietošanu iepriekš sagatavotās devās kapsulētā iepakojumā, kā arī obligāti lietot amalgamas separatorus. Pamatojoties uz ietekmes novērtējumā konstatēto, ka nozare ar vislielāko dzīvsudraba patēriņa apjomu ES ir zobārstniecība un tā ir būtisks vides piesārņojuma avots, papildus regulas sagatavošanas procesā tika panākta vienota izpratne par to, ka zobārstniecības amalgamas lietošana ir nevēlama un tā būtu pakāpeniski jāizbeidz, ja tas ir iespējams. Tādējādi Regula visaptveroši risina zobārstniecības amalgamas lietošanu, tostarp nosakot, ka zobārstniecības amalgamas lietošana tiek pakāpeniski samazināta un līdz 2030.gadam izbeigta pavisam.

2014.gada 14.oktobrī tika pieņemtas Pamatnostādnes,kurās minēts, ka saldināto dzērienu un saldumu lietošana uzturā, kā arī nepietiekamas rūpes par mutes dobuma higiēnu negatīvi ietekmē mutes veselību. Kā arī uzsvērts, ka zobu kariess Latvijā ir būtiska problēma, kas skar visu vecuma grupu iedzīvotājus, un kura dēļ jāveic zobu ārstēšana, t.sk. izmantojot zobārstniecības amalgamas.

**2. Situācijas izpēte un problēmu identifikācija**

2.1. Datu pieejamība par amalgamas izmantošanu zobārstniecībā.

Amalgamas lietošanas rādītāju noteikšana un analīze ir nepieciešama uz pierādījumiem balstītas turpmākas politikas izstrādei. Viena no iespējām iegūt amalgamas lietošanas rādītāju ir apkopojot informāciju par amalgamas izmantošanu bērniem līdz 18 gadiem, kas saņēmuši no valsts budžeta apmaksātus zobārstniecības pakalpojumus, no NVD zobārstniecības pakalpojumu apmaksas norēķinu sistēmā (ZPANS) pieejamiem datiem. Atbilstoši ZPANS pieejamajai informācijai 2015.gadā amalgamas tika izmantotas 163685 reizes (saskaitot visas manipulācijas), bet 2017. gadā -127404. Savukārt 2018.gadā, kad saskaņā ar Regulas 10. panta otro punktu no 2018. gada 1. jūlija zobārstniecības amalgama vairs netika izmantota piena zobu ārstēšanai un bērnu vecumā līdz 15 gadiem ārstēšanai, (izņemot gadījumus, kad zobārsts uzskata, ka tas noteikti nepieciešams sakarā ar pacienta īpašām medicīniskām vajadzībām) amalgama tika izmantota tikai 12359 reizes. Līdz ar to amalgamu saturošo materiālu izmantošana bērnu zobārstniecībā no 2018.gada ir **ievērojami samazinājusies**. Minētais saistīts arī ar to, ka saistībā ar ekonomisko krīzi vairākus gadus tika konstatēta nepietiekama valsts apmaksāta zobārstniecības pakalpojuma pieejamība bērniem, bet 2018. gadā tika veikti pasākumi problēmas risināšanai, tai skaitā izmainīti vairāki bērnu zobārstniecības apmaksas nosacījumi.

Saskaņā ar SPKC galvenā zobārstniecības speciālista sniegto informāciju apmēram 47% bērnu pēdējos gados ir izmantojuši valsts budžeta apmaksātos zobārstniecības pakalpojumus. Tādēļ šobrīd pieejamā informācija ir nepilnīga. Veicinot zobārstu iesaistīšanos no valsts budžeta apmaksāto zobārstniecības pakalpojumu sniegšanā, būtu iespēja saņemt precīzāku informāciju par amalgamas izmantošanas tendencēm. Informācija par amalgamu saturošo materiālu izmantošanu pieaugušo zobārstniecībā, tai skaitā amalgamas lietošanas tendencēm grūtniecēm, šobrīd nav pieejami. Šādi dati perspektīvā būs pieejami, ieviešot zobārstniecības speciālistu veidoto informācijas sistēmu, kuru paredzēts ieviest 2020.-2021. gadā. Sadarbībā ar zobārstniecības speciālistiem šobrīd būtu jāizvērtē topošās informācijas sistēmas datu izmantošanas iespējas, bet šīs sistēmas izmantošana amalgamas lietošanas tendenču analīzē būs nākamā perioda politikas plānošanas dokumenta ietvarā.

Papildus informācijas avots amalgamu saturošo materiālu izmantošanas zobārstniecībā tendenču apzināšanai ir zobārstniecības materiālu izplatītāju rīcībā esošā informācija par Latvijas tirgū esošajiem zobārstniecības materiāliem un to noietu. Ņemot vērā to, ka šī informācija ir komersantu īpašums un tās iegūšanas iespējas ir balstītas uz brīvprātības principiem, ir nepieciešams apzināt iespējas veidot sadarbību ar zobārstniecības materiālu izplatītājiem, viņus iesaistot amalgamu saturošo materiālu izmantošanas tendenču apzināšanā. Savukārt Valsts ieņēmumu dienesta Muitas pārvaldes rīcībā varētu būt informācija tikai par amalgamas importu no trešajām valstīm.

**Identificētās problēmas:**

**1.Nav pieejami pilnīgi dati par bērniem līdz 18 gadiem izmantotajiem zobārstniecības materiāliem.**

**2.Nav pieejami dati par amalgamas lietošanu grūtniecēm, sievietēm, kas baro ar krūti un pieaugušajiem.**

**3.Nav pieejami dati par kopējo amalgamas apriti valstī.**

2.2. Zobu kariesa profilakse un zobu un mutes dobuma veselības veicināšana

Viena no iespējām, kā samazināt zobārstniecības amalgamas lietošanu, ir izvirzīt nacionāla mēroga mērķus zobu kariesa profilaksei un zobu un mutes dobuma veselības veicināšanai, tādējādi mazinot zobu labošanas nepieciešamību.

Zobu kariesa izplatību raksturo KPE indekss (kariozo, plombēto, izrauto zobu skaits). Saskaņā ar Pamatnostādnēs minēto, Latvijā ir augsta kariesa intensitāte visās vecuma grupās. Pēdējos piecos gados saglabājas tendence, ka katram trešajam bērnam 6 gadu vecumā ir vismaz viens kariozs zobs. 12 gadīgu bērnu vidū pastāvīgo zobu KPE indekss ir trīsreiz augstāks, kas nozīmē, ka vidēji katram divpadsmitgadīgam bērnam ir vismaz trīs kariozi zobi.

Ņemot vērā augsto kariesa izplatību Latvijā (KPE indekss bērniem 12 gadu vecumā 2012.gadā 3.0 un 2,8 2016.gadā), par situācijas nopietnību jāinformē sabiedrība, īpaši bērnu vecāki un profesionāļi, kuri piedalās bērnu audzināšanā (skolotāji, skolu medmāsas, skolu psihologi) – jāizglīto par kariesa riska faktoriem, kā to novērst un agrīni ārstēt, kā veicināt mutes veselību.

Lai minēto risinātu un vērstu uzmanību uz saldumu lietošanas un citu ar uzturu saistītu jautājumu ietekmi uz zobu veselību, jau 2018.gadā Eiropas Savienības fondu 2014.-2020.gada plānošanas perioda ietvaros tika īstenota Programma pirmsskolas un sākumskolas izglītības iestāžu pedagogiem par mutes un zobu veselības veicināšanu saistībā ar veselīga uztura paradumiem (piedalījās vairāk nekā 300 pirmsskolas un sākumskolas pedagogi visā Latvijā) un Programma pirmsskolas un sākumskolas vecuma bērniem Latvijā par mutes un zobu veselības veicināšanu saistībā ar uztura paradumiem (piedalījās vairāk kā 22 000 pirmsskolas un sākumskolas bērni visā Latvijā). Programmu ietvaros tika izstrādāti informatīvie materiāli bērniem un pedagogiem, tostarp *Metodiskie ieteikumi pirmsskolas un sākumskolas izglītības iestāžu pedagogiem darbā ar bērniem par mutes dobuma un zobu veselības veicināšanu saistībā ar veselīga uztura paradumiem.*[[1]](#footnote-1) Programmas un materiāli tika pielāgoti arī   bērniem, kuriem ir redzes, dzirdes, garīgās attīstības traucējumi vai invaliditāte. Minētās programmas ir plānots turpināt arī 2019. un 2020.gadā. Papildus informācija par ES fondu 2014.-2020.gada plānošanas perioda ietvaros īstenotajiem un plānotajiem pasākumiem pieejama tīmekļvietnē [http://esparveselibu.lv](http://esparveselibu.lv/).

Vienlaikus VM un SPKC pastāvīgi organizē bērnu mutes un zobu veselības veicināšanas pasākumus. Piemēram, tika īstenota sabiedrības informēšanas kampaņa „Man ir tīri zobi!” par bērnu mutes veselību un pareizu zobu tīrīšanu. Kampaņas ietvaros ne tikai notika nodarbības, piedaloties pirmsskolas un sākumskolas vecuma bērniem, aktualizējot pareizus zobu tīrīšanas paradumus un liekot apzināties ārējās vides faktorus, kas ietekmē zobu veselības stāvokli, un tika sagatavoti informatīvie materiāli par mutes dobuma un zobu veselības veicināšanu (smaganu slimības, zobu higiēnista apmeklējums, mutes higiēna grūtniecības laikā, mazuļa pirmie zobi), bet arī izveidota un savu darbību turpina mājaslapa *tirizobi.lv*, kur sev noderīgu informāciju par mutes higiēnu var atrast ne tikai bērni un vecāki, bet arī pedagogi, kas var izmantot attiecīgo informāciju darbā ar skolēniem.

SPKC pasūtītajā “Mutes veselības pētījumā skolēniem Latvijā 2015./2016. mācību gads” minēts, ka šobrīd 12 gadīgiem bērniem ir vidēji 6 zobi jeb 12,5 virsmas ar agrīnu emaljas kariesu, kuru ir iespējams pilnībā apturēt, ja tiek pielietotas atbilstošas agrīnās kariesa ārstēšanas metodes vai arī tās būs potenciālās plombētās virsmas, par kuru jau vēlīnu ārstēšanu būs jāpatērē lieli finansiāli resursi. Līdzšinējā pieredze rāda, ka valsts budžeta līdzekļu nepietiek, lai nodrošinātu kvalitatīvu un pietiekamu restoratīvo kariesa ārstēšanu (kad saslimšanas dēļ zaudētie zobu audi tiek atjaunoti ar dažādiem materiāliem), pie tam šī pieeja nav ievērojami mazinājusi kariesa izplatību un intensitāti Latvijas bērniem. Līdzīga pieredze ir arī citur pasaulē, tādēļ arvien spēcīgāk tiek rekomendēts pielietot tādas agrīnas kariesa ārstēšanas metodes, kuras uzrādījušas augstāko efektivitāti – fluorīdu lakas aplikācijas augsta riska populācijā 4 reizes gadā un okluzālie silanti gan kariesa profilaksei, gan agrīnai tā ārstēšanai. Tāpat būtu jāplāno apmācība šo metožu lietošanai, jo tomēr ne visos gadījumos tās ir piemērotas.

**Identificētās problēmas:**

**1.Augsta kariesa izplatība bērniem Latvijā.**

**2. Netiek izmantotas modernas metodes agrīnai kariesa ārstēšanai.**

**3. Profesionāļi netiek pietiekami apmācīti izmantot metodes agrīnai kariesa ārstēšanai.**

2.3. Studentu, praktizējošu mediķu profesionālā pilnveide, sabiedrības izglītošana par amalgamas lietošanas mazināšanu.

Konvencija nosaka, ka atzītas profesionālas organizācijas un zobārstniecības mācību iestādes nodrošina, ka visus zobārstniecības speciālistus apmāca un izglīto par dzīvsudrabu nesaturošu zobu labošanas materiālu lietošanu un veicina labas pārvaldības praksi. Jau šobrīd RSU un LU zobārstniecības studenti tiek apmācīti lietot dzīvsudrabu nesaturošu zobu labošanas materiālus, kā arī tos plaši lieto praktizējošie zobārsti. Taču ir jāpārliecinās, vai praktizējošie ārsti un studenti tiek informēti par jaunākajiem amalgamas lietošanas samazināšanas apsvērumiem. Vajadzības gadījumā jāsniedz attiecīgas rekomendācijas.

Kā liecina SPKC galvenā zobārstniecības speciālista apkopotā informācija, amalgamu materiālu izmantošana zobārstniecībā ir samazinājusies pēdējo gadu laikā jau pirms Regulas ieviešanas, jo zobārstniecības speciālistiem ir pietiekamas zināšanas un iemaņas jaunāko tehnoloģiju izmantošanā zobārstniecībā. Tomēr nav pārliecības, ka zobārstniecības speciālisti izprot amalgamas izmatošanas ietekmi uz vides piesārņojumu. Šādas izpratnes veidošanai ir nozīme, lai veicinātu amalgamu saturošo materiālu izmantošanas samazinājumu Regulas mērķu sasniegšanai – panākt to, ka amalgama zobārstniecībā netiek izmantota, lai novērstu vides piesārņojumu. Tādēļ nākotnē būtu jāveicina vides aizsardzības izpratnes veidošana gan zobārstniecības speciālistiem, gan studentiem.

Regula šobrīd nosaka zobārstniecības amalgamas lietošanas ierobežojumu bojātu zobu ārstēšanai bērniem vecumā līdz 15 gadiem un grūtniecēm vai sievietēm, kas baro ar krūti, izņemot gadījumus, kad zobārsts uzskata, ka tas noteikti nepieciešams sakarā ar pacienta īpašām medicīniskām vajadzībām. Taču Regula nenosaka vienotus kritērijus, pēc kuriem zobārstiem vadīties, lai pieņemtu lēmumu izmantot amalgamu izņēmuma gadījumā. Saskaņā ar LZA viedokli, zobārstiem pirms izmantot amalgamu, izvērtējot medicīnisko vajadzību, būtu jāņem vērā tādi aspekti kā kariesa izplatība, vispārējais veselības stāvoklis un sadarbība ar pacientu.

Tāpat zobārstiem nepieciešami skaidri norādījumi par komunikāciju ar pacientiem vai to aizbildņiem, lai saņemtu to piekrišanu par zobu plombēšanas materiāla izvēli. Šādi norādījumi ir nepieciešami arī attiecībā uz detalizēto informāciju, kas uzglabājama par sarunām, kurās tiek pieņemti šādi lēmumi. Šādu vadlīniju izstrādes vadību būtu jāuzņemas LZA kopā ar SPKC, sniedzot padziļinātas konsultācijas zobārstniecības speciālistiem. Tāpat gadījumos, ja daži pacienti neizprot vides aspektus, kuru dēļ pakāpeniski tiek samazināta zobārstniecības amalgamas lietošana, nepieciešams izskaidrošanas darbs. Piemēram, pacients var lūgt nomainīt amalgamu saturošo plombu, kas ne tikai nav nepieciešams, bet var kaitēt veselībai. Plānveida ārstēšanas veikšanai nepieciešams saņemt rūpīgi pārdomātu un derīgu pacienta piekrišanu. SPKC galvenais zobārstniecības speciālists un LZA var palīdzēt, konsultējot zobārstus, lai tie zinātu, kā atbildēt uz šādiem jautājumiem, un varētu pārvaldīt riskus, kas var rasties nevajadzīgas ārstēšanas izraisītu nevēlamu seku dēļ.

Ieviešot zobārstniecības amalgamas lietošanas ierobežojumus, it īpaši pacientiem līdz 15 gadu vecumam, sabiedrībā un pacientu vidū var rasties nepamatotas bažas par zobārstniecības amalgamas iespējamo negatīvo ietekmi uz veselību, pacienti var neizprast amalgamas un alternatīvo materiālu izvēles apsvērumus. Tādēļ svarīgi izstrādāt un vienoties par konsekventu komunikāciju, uzsverot, ka ierobežojumi galvenokārt saistīti ar šī materiāla ietekmi uz vidi un sekojošu netiešu ietekmi cilvēku veselību (piemēram, lietojot uzturā noteikta veida zivis), un skaidrojot, ka amalgamu saturošo materiālu negatīvā ietekme uz veselību šobrīd nav pierādīta. Lai mazinātu sabiedrības bažas par amalgamu saturošo materiālu ietekmi uz veselību, ir jāparedz pasākumi sabiedrības izglītošanai un satraukuma novēršanai, kā arī jāparedz pasākumi, lai nodrošinātu efektīvu komunikāciju gadījumā, ja sabiedrībā šādas bažas ir izplatījušās.

**Identificētās problēmas:**

**1. Nepietiekoša informācija par amalgamas lietošanas mazināšanas pamatojumu speciālistiem.**

**2. Nepietiekoša informācija speciālistiem par indikācijām, kad amalgamas izmantošana jutīgajām grupām ir pieļaujama.**

**3. Nepietiekoša informācija speciālistiem par komunikāciju ar klientiem, lai skaidrotu amalgamu saturošo materiālu izmantošanu vai aizvietošanu.**

**4. Sabiedrības nesapratne par amalgamas ierobežošanas pasākumu būtību.**

 **III. Pasākumu plāns**

|  |  |
| --- | --- |
| **Plāna mērķis** | **Pakāpeniski samazināt zobārstniecības amalgamas kā būtiska vides piesārņotāja izmantošanu**  |
| **Politikas rezultāts/-i un rezultatīvais rādītājs/-i** | ***Uzlabota mutes veselība sabiedrībā,* *sasniedzot KPE rādītāju 12 gadus veciem bērniem (kariozie, plombētie un izrautie zobi, aprēķināti uz vienu teritorijas iedzīvotāju) ne lielāku par 2,0 2020.gadā*** |
| 1. **Rīcības virziens**
 | **Amalgamas lietošanas rādītāju noteikšana un analīze** |
| **Nr. p. k.** | **Pasākums** | **Darbības rezultāts**  | **Rezultatīvais rādītājs** | **Atbildīgā institūcija** | **Līdzatbildīgās institūcijas** | **Izpildes termiņš(ar precizitāti līdz pusgadam)** |
|  |
|  1. | Uzsākt NVD pieejamās informācijas apkopošanu un analīzi, lai vērtētu amalgamas izmantošanas tendences Latvijā |  Pieejama informācija par amalgamas izmantošanas tendencēm valsts budžeta apmaksātajiem pakalpojumiem | Izstrādāts informatīvais materiāls politikas plānošanai par amalgamas izmantošanas tendencēm | SPKC | NVD |  2020.gada 31.decembris |
| 2. | Sadarbībā ar zobārstniecības speciālistiem izvērtēt topošās informācijas sistēmas datu izmantošanas iespējas | Nodrošināta visaptverošāka informācija par zobārstniecībā izmantojamiem materiāliem, tai skaitā valsts budžeta neapmaksātajiem pakalpojumiem | Sagatavoti priekšlikumi par topošās zobārstniecības informācijas sistēmas datu izmantošanas iespējām | SPKC | LZA | 2020.gada 31.decembris |
| 3. | Apzināt iespējas saņemt informāciju par izplatīto amalgamas daudzumu no zobārstniecības materiālu izplatītājiem | Uzlabojusies pieejamā informācija par amalgamu saturošo materiālu tirgus tendencēm Latvijā | Sagatavoti priekšlikumi par komersantu rīcībā esošās informācijas par amalgamu saturošo materiālu tirgus tendencēm apkopšanu un analīzi | SPKC | LZA | 2020.gada 31.decembris |
| **2.Rīcības virziens** | **Zobu veselības profilakse un mutes veselības veicināšana** |
| **Nr. p. k.** | **Pasākums** | **Darbības rezultāts**  | **Rezultatīvais rādītājs** | **Atbildīgā institūcija** | **Līdzatbildīgās institūcijas** | **Izpildes termiņš(ar precizitāti līdz pusgadam)** |
| 4. | Nodrošināt pirmsskolas un sākumskolas izglītības iestāžu pedagogu izglītošanu par mutes un zobu veselības veicināšanu saistībā ar veselīga uztura paradumiem | Uzlabotas pirmsskolas un sākumskolas izglītības iestāžu pedagogu zināšanas par mutes un zobu veselības veicināšanu saistībā ar veselīga uztura paradumiem | Projektā  „Kompleksi veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumi” Nr.9.2.4.1/16/I/001 īstenota Programma pirmsskolas un sākumskolas izglītības iestāžu pedagogiem par mutes un zobu veselības veicināšanu saistībā ar veselīga uztura paradumiem, iesaistot vismaz 300 pirmsskolas un sākumskolas pedagogus visā Latvijā |  VM |  SPKC |  2020.gada 31.decembris |
| 5. | Nodrošināt pirmsskolas un sākumskolas vecuma bērnu izglītošanu par mutes un zobu veselības veicināšanu saistībā ar veselīga uztura paradumiem. | Uzlabotas pirmsskolas un sākumskolas vecuma bērnu zināšanas par mutes un zobu veselības veicināšanu saistībā ar veselīga uztura paradumiem. | Projektā  „Kompleksi veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumi” Nr.9.2.4.1/16/I/001 īstenota  Programma pirmsskolas un sākumskolas vecuma bērniem Latvijā par mutes un zobu veselības veicināšanu saistībā ar uztura paradumiem iesaistot vismaz 18 000 pirmsskolas un sākumskolas bērnus visā Latvijā. |  VM | SPKC | 2020.gada 31.decembris |
|  6. | Izvērtēt iespēju nodrošināt šādus valsts apmaksātus pakalpojumus bērniem: fluorīdu lakas aplikācijas 2-4 reizes gadā, okluzālo silantu aplikācijas premolāriem un molāriem un uzraudzītas zobu tīrīšanas programmas izglītības iestādēs.  | Pilnveidoti pasākumi agrīnai kariesa ārstēšanai un profilaksei | Sagatavoti priekšlikumi valsts apmaksātu fluorīdu lakas aplikāciju un okluzālo silantu aplikāciju ieviešanai un uzraudzītas zobu tīrīšanas programmas ieviešanai izglītības iestādēs. | SPKC |  VM, NVD, RSU,LU | 2020.gada 31.decembris |
| **3.Rīcības virziens**  | **Studentu, praktizējošu mediķu apmācība un tālākizglītošana, sabiedrības izglītošana par amalgamas lietošanas mazināšanu**  |
| **Nr. p. k.** | **Pasākums** | **Darbības rezultāts**  | **Rezultatīvais rādītājs** | **Atbildīgā institūcija** | **Līdzatbildīgās institūcijas** | **Izpildes termiņš(ar precizitāti līdz pusgadam)** |
|  |
| 7. | Nodrošināt vienotus kritērijus zobārstiem amalgamu saturošo materiālu izmantošanai. | Uzlabojušās zobārstniecības speciālistu zināšanas par zobu plombēšanas materiāla izvēles kritērijiem | Izstrādātas rekomendācijas zobārstiem medicīnisko vajadzību amalgamas lietošanai izvērtēšanai. | SPKC | LZA, RSU, LU | 2019.gada 2. pusgads |
| 8. | Nodrošināt informatīvo atbalstu zobārstiem par komunikāciju ar pacientiem vai to likumiskajiem pārstāvjiem, lai saņemtu to piekrišanu par zobu plombēšanas materiāla izvēli, par detalizēto informāciju, kas uzglabājama par sarunām, kurās tiek pieņemti šādi lēmumi, kā arī par vides aspekta nozīmi lēmuma pieņemšanā.  | Zobārstniecības speciālisti nodrošināti ar pilnvērtīgu informāciju komunikācijai ar pacientiem | Izstrādāts informatīvais materiāls, kā arī sniegtas konsultācijas zobārstiem komunikācijai ar pacientiem par zobu plombēšanas materiāla izvēli | SPKC | RSU,LU | 2019.gada 31.decembris |
|  9. | Izstrādāt informatīvo materiālu efektīvai komunikācijai gadījumā, ja sabiedrībā ir izplatījušās bažas par amalgamu saturošo materiālu ietekmi uz veselību, un sabiedrības izglītošanai, lai novērstu šādu bažu rašanos. |  Uzlabojusies sabiedrības izpratne par amalgamu saturošo materiālu zobārstniecībā ierobežošanas mērķiem | Sagatavots informatīvais materiāls sabiedrības bažu mazināšanai par amalgamu saturošo materiālu ietekmi uz vidi | SPKC | RSU, LU  |  2020.gada 31.decembris |

1. http://tirizobi.lv/skolotajiem [↑](#footnote-ref-1)