**08.10.2024**

**E-pasta nosaukums**

Par grūtnieču aprūpes uzlabošanu

**E-pasta teksts**

Latvijas Ginekologu un dzemdību speciālistu asociācija Eiropas Sociālā fonda projektā Nr. 9.2.3.0/15/I/001 “Veselības tīklu attīstības vadlīniju un kvalitātes nodrošināšanas sistēmas izstrāde un ieviešana prioritāro veselības jomu ietvaros” 2023. gadā izstrādāja klīnisko algoritmu “Grūtniecības risku izvērtēšana antenatālās aprūpes laikā” [[1]](#footnote-1)[1](turpmāk – Algoritms). Nacionālais veselības dienests (turpmāk – Dienests) veic esošās situācijas analīzi un pārskata finanšu līdzekļu izlietojumu grūtnieču aprūpē, lai izvērtētu iespēju Algoritmu ieviest kā pilnībā valsts apmaksātu pakalpojumu, uzlabojot antenatālās aprūpes pakalpojuma kvalitāti un organizatorisko kārtību.

Sabiedrības veselības pamatnostādnes 2021.–2027. gadam nosaka nepieciešamību stiprināt vecmātes lomu veselības aprūpē. Arī Mātes un bērna veselības uzlabošanas plānā 2018.-2020. gadam un jaunā plāna izstrādes laikā uzsvars tiek likts uz vecmāti kā fizioloģiski noritošas grūtniecības galveno uzraudzītāju. Algoritmā arī tiek norādīts, ka nepamatotas ārsta speciālista antenatālās aprūpes vizītes ne tikai sadārdzina, bet, nereti, arī pārlieku medikalizē grūtniecību, kas ir pretrunā ar Pasaules veselības organizācijas rekomendācijām – grūtniecība un dzemdības uzskatāmas par fizioloģiskiem procesiem un iejaukšanās nav nepieciešama, ja vien tam nav medicīniska, mātes un bērna veselību apdraudoša pamatojuma. Tikmēr ginekologs ir sekundārās aprūpes speciālists, kurš, saskaņā ar specialitātes nolikumu, ir kompetents vadīt augsta riska grūtniecību. Pēc Dienesta datiem 2016. gadā aprūpi pie ginekologa (dzemdību speciālista) veica 98 % grūtnieču, pie vecmātes aptuveni 1%,  tāpat neliels skaits pie ģimenes ārsta. Jaunākie dati parāda, ka valsts apmaksāto vecmāšu konsultāciju skaits grūtniecēm joprojām paliek zems – vidēji 3 līdz 4% no visām vizītēm. Dienests pateicas tām 20 ārstniecības iestādēm un ģimenes ārstu praksēm, kuras 2023. gadā ir savā uzraudzībā esošajām grūtniecēm nodrošinājušas vecmāšu vizītes.



Dienests ir veicis 2023. gada klīnisko vadlīniju analīzi perinatālā perioda aprūpes jomā un fizioloģiskas grūtniecības izmaksu aprēķinus, balstoties uz Ministru kabineta noteikumiem Nr. 611 “Dzemdību palīdzības nodrošināšanas kārtība” (turpmāk – MK noteikumi Nr. 611). Pēc MK noteikumiem Nr. 611 šobrīd no valsts budžeta līdzekļiem vienas grūtnieces, kurai grūtniecība norit fizioloģiski, aprūpes izmaksas sastāda aptuveni 1251,80 eiro, no kuriem 233,66 eiro sastāda ginekologa apskates (septiņas apmaksātas vizītes), 151,51 eiro laboratorijas analīzes un 87,68 eiro izmeklējumi. Pēc MK noteikumiem Nr. 611 visas apskates grūtniecei grūtniecības periodā var veikt ginekologs, dzemdību speciālists, vecmāte vai ģimenes ārsts atbilstoši savai kompetencei un specialitātes nolikumam. Atsaucoties uz augstāk minēto informāciju, Dienests uzsver, ja visas apskates grūtniecības periodā veiktu vecmāte, vienas grūtniecības izmaksas sastādītu 1112,84 eiro. Kopējā gadījuma maksas starpība ir nepilni 140 eiro.

Lai uzlabotu veselības aprūpes pakalpojumus grūtniecības, dzemdību un pēcdzemdību periodā, balstoties uz izstrādāto Algoritmu, un paplašinātu vecmāšu aprūpes pieejamību, šobrīd tiek virzītas izmaiņas noteikumos Nr. 555 “Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība”, kuros tiks noteikts, ka Dienests varēs atvieglotā kārtībā slēgt līgumu ar ārstniecības iestādi, kurā nodarbināta sertificēta vecmāte, ja Dienestā ir saņemts rakstveida iesniegums (bez atsevišķas veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju atlases procedūras).

Dienests varētu arī plānot pilotprojektā no 2025. gada ieviest jaunu veselības aprūpes pakalpojumu – Vecmātes mājas vizīte. Papildus divas personalizētas vecmātes mājas vizītes pēcdzemdību periodā plānots ieviest no 3.-5. dienai pēc dzemdībām un no 10.-14. dienai pēc dzemdībām. Pakalpojuma galvenais mērķis būtu novērtēt, apskatīt, uzklausīt un izglītot pacienti (māti) un viņas ģimeni pēcdzemdību periodā, pievēršot uzmanību pacientes psihoemocionālajam stāvoklim. Pēcdzemdību vizītes forma būtu atkarīga no objektīvi izvērtētiem apstākļiem un ģimenes vēlmēm. Papildus vecmātes mājas vizītēm pēcdzemdību periodā Dienests apsver iespēju ieviest vienu papildus apskates vizīti grūtniecības periodā no 12.-14. nedēļai. Vizītes mērķis būtu rezultātu un speciālistu slēdzienu apkopošana, riska izvērtējums un grūtniecības vadīšanas plāna sastādīšana, ko šobrīd veic 16.-18. grūtniecības nedēļā. Lai šo ieviestu, Dienestam nepieciešama ārstniecības iestāžu iesaiste un esošās kārtības, kādā tiek nodrošināta grūtnieču aprūpe iestādē, izmaiņas, primāri nodrošinot vecmātes aprūpi.

Pēc Dienestam pieejamās informācijas viens no iemesliem, kādēļ ārstniecības iestādēs netika nodrošināta vecmāšu aprūpe, bija ierobežojumi vecmātēm izsniegt Darbnespējas lapas, taču kopš Ministru kabineta noteikumu Nr. 409 “Darbnespējas lapu izsniegšanas un anulēšanas kārtība” izmaiņām jūnijā, šādas tiesības vecmātēm ir noteiktas, tāpat vecmātēm ir saskaņota “Ārsta” lomas piešķiršana vienotajā veselības nozares elektroniskajā informācijas sistēmā (E-veselība), lai šo pakalpojumu sniegtu.

Dienests lūdz ārstniecības iestādēm izvērtēt iespēju fizioloģiski noritošu grūtniecības aprūpi nodrošināt pie vecmātes, veicot korektu datu uzskaiti. Tāpat Dienests lūdz ārstniecības iestādi norādīt šobrīd esošos šķēršļus šādas aprūpes nodrošināšanai, kā arī sniegt viedokli, vai ārstniecības iestāde būtu gatava piedalīties pilotprojektā antenatālās un pēcdzemdību aprūpes uzlabošanā. Ņemot vērā visu iepriekš minēto, Dienests lūdz informēt, kā ārstniecības iestāde plāno turpmāk organizēt grūtnieču aprūpi, norādot arī to, vai plānotas izmaiņas līgumā ar Dienestu sadaļā, kurā tiek norādītas ārstniecības personas, kas veic grūtnieču aprūpi.

Dienests lūdz sniegt ārstniecības iestādes redzējumu par savu ieguldījumu antenatālās un pēcdzemdību aprūpes uzlabošanā līdz 20. oktobrim, sūtot to uz e-pasta adresi anete.baskevica@vmnvd.gov.lv.

Ar cieņu

Nacionālais veselības dienests



1. [1] https://www.spkc.gov.lv/lv/media/21150/download?attachment [↑](#footnote-ref-1)