



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, 21.10.2014.

### **Antimikrobiālās rezistences ierobežošanas komisijas 9. sēdes protokols**

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

**Piedalās:** B. Kleina (VM)<sup>1</sup>, D. Rudzīte (RAKUS), A. Seilis (ZVA), U. Dumpis (PSKUS), A. Utināne (BIOR), I. Sviestiņa (BKUS), I. Bārbale (LLĢAA), V. Grīnbergs (BKUS), M. Liepiņš (RAKUS).

**Citi dalībnieki:** Z. Linde-Ozola (LU), B. Kārklīņa (ZM) V. Ī. Kalniņa (RAKUS).

**Protokolē:** E. Dimiņa (SPKC)

**Sanāksmes norises vieta:** Veselības ministrija

*Sanākumi sāk plkst. 15:00.*

N. Vernere-Keiša atklāj sanākumi 15:02. Pateicas komisijas dalībniekiem par ierašanos. Uzsver, ka viens posms ir noslēdzies. Komisija ir iesniegusi AMR situācijas aprakstu VM. Norāda, ka vēl joprojām būs iespēja veikt precizējumus. Atgādina, ka ir izsūtīta arī cita informācija par aktualitātēm AMR jomā. Šobrīd jāturpina darbs pie aktivitāšu tabulām un jāprecizē visas neskaidrās vietas, īpaši, kas skar atbildīgās institūcijas, nepieciešamais un paredzētais finansējums

B. Kleina norāda, ka finansisti nevar zināt profesionālās lietas, tāpēc viņiem noteikti būs nepieciešama palīdzība par precīzākiem izdevumiem. Norāda, ka jauna finansējuma iespējas šobrīd ir ļoti, ļoti ierobežotas. Vienīgais uz ko var cerēt ir aktivitātes, kuras ir iekļautas Sabiedrības veselības pamatnostādnes, kur pasākumi ir formulēti gana plaši.

U. Dumpis interesējas, kā ar Ebolu, jo nav būtiskas atšķirības starp Ebolas risku un multirezistentu baktēriju radīto apdraudējumu, jo abu šo jautājumu risināšanā ir jābūt skaidrai infekciju kontroles programmai. Šie jautājumi ir cieši saistīti, bet nauda nelietderīgi var tikt iztērēta izolētas problēmas risināšanai, nevis sistēmiskām izmaiņām, piemēram, stiprinot infekciju kontroles programmas slimnīcās.

B. Kleina norāda, ka Ebolas gadījumā ir aptuveni zināms, kur nauda var tikt tērēta. Tie ir individuālie aizsardzības līdzekļi un īpaša kapsula pacientam ar aizdomām par Ebolas vīrusslimību.

<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

U.Dumpis ir izbrīnīts, ka tas ir arī viss. Jo trūkstot vietu, kur tos pacientus likt.

B.Kleina norāda, ka Latvijas Infektoloģijas centram esot, kur likt un ārstēt šos pacientus.

U.Dumpis nevēlas to apstrīdēt, tomēr izolācijas palātas var izmantot arī citiem mērķiem.

E.Dimiņa interesējas, uz kurām slimnīcām attiecas IAL iepirkšana.

B.Kleina saka, ka attiecas uz reģionālajām slimnīcām. Šobrīd nav pamata celt paniku, bet gluži pretēji - ir jāinformē sabiedrība par izplatīšanās ceļiem, par to, ka šeit vēl Ebolas nav, bet tad, kad sāksies gripas laiks, aktualitāte pieaugs.

N.Vernere-Keiša uzsver, ka šī uzliesmojuma drauds ir izmantojams, lai pastiprinātu infekciju kontroles mehānismus.

B.Kleina tāpēc aicina slimnīcas aktīvi pieprasīt, kas ir nepieciešams. Slimnīcām vienmēr tiek prasīts, kas viņām trūkst un kas ir.

## **2. Nacionālā plāna sagatavošanas pēdējais etaps**

N.Vernere-Keiša aicina atgriezties pie aktivitāšu plāna un norāda, ka ļoti daudz aktivitāšu būs jāmēģina realizēt esošā finansējuma ietvaros. Vēl ir virkne aktivitāšu, kurām nav zināms nepieciešamais finansējums. Lai to precizētu, nepieciešams vēlreiz iet cauri šīm aktivitātēm un to aptuveni aprēķināt.

U.Dumpis ierosina, ka darba grupas tiekas centralizēti viena pēc otras. Īsā laika periodā. Bet vienmēr jāpiedalās kādam, kas zina kopējo bildi, piemēram, E. Dimiņai.

N.Vernere-Keiša norāda, ka šīs aktivitātes neattiecas uz veterināro grupu, jo tas ir atsevišķs process.

E.Dimiņa norāda, ka sanāksmes var notikt SPKC telpās.

B.Kleina aicina prezentēt situāciju VM vadībai. Tas varētu būt ap 18.novembri, bet laiks un formāts tiks precizēs.

N.Vernere-Keiša izsūtīs pēdējo situācijas aprakstu, un vienojas par turpmāko darba organizāciju apakšgrupās.

## **3. Eiropas Antibiotiku diena un E-bug projektu**

N.Vernere-Keiša informē, ka SPKC ir tiešā ceļā sazinājies ar E-bug projekta koordinatoriem. Ir atsūtīti materiāli latviešu valodā, kuri ir jālabo. Ir cerība, ka varētu šo mājaslapu prezentēt Eiropas antibiotiku dienas ietvaros.

A.Seilis norāda, ka novembrī būs atsevišķs CITO numurs veltīts Eiropas antibiotiku dienai.

## **4. Citas aktualitātes**

E.Dimiņa iepazīstina ar PVO plāniem izstrādāt Globālo antimikrobās rezistences rīcības plānu un piedalīšanos PVO dalībvalstu konsultācijās par plānu. Pasākums norisinājās PVO mītnē, piedaloties delegācijām no dalībvalstīm. Klātesošie tika iepazīstināti ar iepriekšējo konsultāciju rezultātiem un tālāko dokumenta virzību. 2014.gada maijā notika Pasaules Veselības asamblejas (PVA) 67.sesijā, kurā tika apspriestas aktualitātes veselības nozarē un pieņemta rezolūcija par nepieciešamajām aktivitātēm antimikrobās rezistences jomā. Tika nolemts izstrādāt Globālo antimikrobās rezistences rīcības plānu (turpmāk-Plāns) un veicināt tā ieviešanu visās valstīs. Plānam jāietver jau esošie aktivitāšu plāni, pieejamie pierādījumi un esošā labā prakse. Plāna izstrādei un konsultācijām jābūt multisektorālam. Plānu plānots izskatīt Izpildvaldes sesijā 2015. gada janvārī un iesniegt apstiprināšanai PVA 2015. gada maijā. Pamatprincipi, kurus vēlas ievērot izstrādājot Plānu, ir visas sabiedrības iesaiste, darbības, kuras ir pamatotas ar zināšanām un pierādījumiem. Galvenās uzmanības pievērsta profilaksei, pieejamībai, ilgtspējai un izmērāmiem rezultātiem. Pieci stratēģiskie mērķi ir uzlabot informētību un sapratni, stiprināt esošas zināšanas un pierādījumus, samazināt infekciju incidenci, optimizēt antimikrobo līdzekļu lietošanu (cilvēkiem, dzīvniekiem) un izveidot biznesa

modeļus ilgtspējīgām investīcijām. PVO mudina valstis izstrādāt nacionālos aktivitāšu plānus, kuri ir pakāpeniski un balstīti uz nacionālajām prioritātēm un apstākļiem. PVO plāno izvērtēt progresu reizi 2 gados un dalībvalstīm vajadzēs sniegt nepieciešamo informāciju. Kopumā Globālā plāna aktivitātes nav pretrunā ar komisijas sēdē apspriestajiem jautājumiem. Latvijai būtiski, ka tieši prezidentūras laikā tiks apspriesta gala versija un Latvijai būs jāpauž Eiropas Savienības dalībvalstu viedoklis un jāpalīdz vienoties par kopsaucēju. B.Kleina uzsver, ka Latvijai būs loma. Komisijas dalībniekiem nav skaidrības par šo procesu.

E.Dimiņa un N. Vernere-Keiša informē par dalību nacionālajā konferencē „Veselības aprūpes kvalitātes pilnveidošana Latvijā”, kuras laikā tika piešķirtas balvas ārstniecības iestādēm. Jānorāda, ka konferences pamatfokuss pirmajā dienā bija uz pacientu drošību, ignorējot infekciju kontroli kā būtiskāko sastāvdaļu. Otrā diena bija veltīta ķirurģiskajiem “*check list*” un roku higiēnas 5 momentiem atbilstoši Pasaules Veselības organizācijas ieteikumiem, tomēr Latvijas pārstāvji ar pieredzi šajos jautājumos netika iesaistīti. Piemēram, PSKUS jau ir daudzu gadu pieredze, ieviešot šos 5 roku higiēnas momentus praksē. Rodas iespaids, ka Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīcas pārstāvji, projekta „Eiropas Savienības tīkls pacientu drošībai un veselības aprūpes kvalitātei” asociētais partneris, nav lietas kursā par aktivitātēm šajā jomā, kas Latvijā jau ir notikušas. Tas arī rada bažas, vai kvalitātes jautājumi valsts līmenī netiek uztverti ļoti atšķirīgi un pat pretrunīgi.

M.Liepiņš norāda, ka par pasākumu uzzināja tikai nedēļu pirms pasākuma.

U.Dumpis uzsver, ka tas nozīmē, ka mēs esam par maz aktīvi, atpazīstami.

V.Grīnbergs norāda, ka uztraukumam nav pamata. Pasākuma uzdevums bija kvantitatīvi salīdzināt iestādes, īpašu uzmanību pievēršot pacientu drošībai. Pacientu drošība pie mums nedarbojas, jo mēs esam savādāk audzinātai un mūsu attieksme un uztvere ir pretrunā ar pacientu drošības filozofiju. Mums aktīvi jāpiedalās notikumā, kas ir pacientiem apdraudoši, atklāšanā. Tas nozīmē, ka tad, ja redzu, ka profesors dara godīgi un labi, bet kaut ko nepareizi, tad es par to ziņoju. Latvijā sākas audzināšana. Mēs negribam ziņot, jo mums tas asociējas ar sankcijām. Bet šī ziņošana ir pamatā. Pacientu drošība nenosoda problēmu, bet mēģina meklēt problēmas.

E.Dimiņa norāda, ka problēmas ir vienādas, tieši tāpēc ir jāsadarbojas.

U.Dumpis saka, ka doma apvienot pacientu drošību ar infekciju kontroli nāk no ASV. Tas bija sekmīgi. Eiropā tas vēl nav noticis.

I.Sviestiņa norāda, ka šie standarti ne vienmēr atbilst Latvijas situācijai un rada nevajadzīgu slogu. Tāpēc svarīgi sadarboties.

B.Kleina atzīst, ka tie ir ļoti saistīti.

N.Vernere - Keiša aicina B.Kārkliņu no Zemkopības ministrijas informēt par aktualitātēm.

B.Kārkliņa norāda, ka notiek aktīvs darbs pie AMR plāna izstrādes veterinārmedicīnas jomā. Otrkārt, ES notiek darbs pie jaunas regulas. Būs noteikta arī AMR definīcija. Būs stingrāk regulēta antibiotiku reģistrēšana veterināro zāļu reģistrā. ES ir uzņēmusies kontrolēt šo jomu – kādas zāles tiks reģistrētas un kādas tiks lietotas. Vēl nav zināms, kā tas strādās un cik tas būs darbietilpīgi. Vēl ir daudz neskaidru jautājumu, bet liels uzsvars likts uz AMR. Arī jaunu antibiotiku izstrāde ir būtiska jaunajā regulā. Regula noteiks pagarinātu aizsardzības periodu jaunajiem medikamentiem.

U.Dumpis norāda, ka tas būs dārgi.

B.Kārkliņa norāda, ka tas veicinās jaunu zāļu izstrādi. Kritiski svarīgas antibiotikas netiks lietotas veterinārmedicīnā.

Komisijas pārstāvji apspriež antibiotiku lietošanu atšķirības veterinārajā un humānajā medicīnā.

N.Vernere Keiša aicina B.Kleinu informēt par dokumentu „Eiropas Padomes secinājumi par pacientu drošību un aprūpes kvalitāti”.

B.Kleina uzsver, ka tas ietver profilaksi ar veselības aprūpi saistītām infekcijām un AMR. Šobrīd dokuments ir saskaņošanā ar dažādām valstīm. Tā nav direktīva vai regula. Tie ir tikai ieteikumi.

U.Dumpis interesējas, vai secinājumi ir pamācoši. Kā tos uztver šeit? Tas tuvojas direktīvai.

B.Kleina uzsver, ka tās ir rekomendācijas, tomēr parasti ir zināma saistība. Mūsu un Luksemburgas prezidentūras laikā direktīva nav paredzēta, bet Luksemburga rīkos pasākumu par AMR. Nīderlande prezidentūras laikā grib pievērst lielu uzmanību AMR.

N.Vernere Keiša pateicas par dalību.

*Sanāksmi beidz plkst. 16:30.*

Sanāksmes vadītāja

Nikola Vernere-Keiša

Sanāksmi protokolēja

E.Dimiņa