

Slimības profilakses un kontroles centra metodiskie ieteikumi gripas monitoringā iesaistītajām iestādēm ārstniecības un izglītības iestāžu noteikšanai 2022.–2023. gada gripas epidēmiskajai sezonai

Metodisko ieteikumu mērķis ir nodrošināt vienotu pieeju Ministru kabineta 2006. gada 21. novembra noteikumu Nr. 948 „Noteikumi par gripas pretepidēmijas pasākumiem”¹ 6. punkta izpildei. Minētajā punktā noteikts, ka Slimību profilakse un kontroles centrs (turpmāk SPKC) nosaka gripas monitoringā iesaistītās ārstniecības iestādes (ārstniecības personas), tajā skaitā ģimenes ārsta prakses, kuras apkalpo ne mazāk par 5–10% administratīvās teritorijas iedzīvotāju, kā arī stacionārās ārstniecības iestādes un informē gripas monitoringā iesaistītās personas par datu sagatavošanas un sniegšanas kārtību.

Veicot primārās veselības aprūpes iestāžu (turpmāk – iestāde) atlasī iesaistīšanai gripas monitoringā, ievēro šādus nosacījumus:

1. Atlasi veic ne vēlāk kā līdz kārtējā gada 39. nedēļas beigām.
2. Monitoringā obligāti tiek iekļautas iestādes deviņās republikas nozīmes pilsētās - Rīga, Daugavpils, Jelgava, Jēkabpils, Jūrmala, Liepāja, Rēzekne, Valmiera un Ventspils, kā arī Gulbenes novads.
3. Gripas monitoringa rezultātus attiecina uz minēto pilsētu un novadu iedzīvotājiem, tādēļ monitoringā iekļauj ģimenes ārsta prakses, kuras galvenokārt apkalpo pilsētā dzīvojošos pacientus. Savukārt saistībā ar Ministru kabineta noteikumiem Nr. 379 “Administratīvo teritoriju un teritoriālā iedalījuma vienību klasifikatora noteikumi” 2022. gadā Jēkabpils un Valmieras valstspilsētas iekļautas arī attiecīgo novadu rādītājos, tādēļ monitoringā iekļauj ģimenes ārsta prakses, kuras apkalpo Jēkabpils un Valmieras pilsētu, ka arī Jēkabpils un Valmieras novadus.
4. Izvēloties iestādes, ņem vērā, lai kopējais apkalpojamo pacientu skaits būtu ne mazāk par 5–10% no attiecīgās administratīvās teritorijas iedzīvotāju skaita:

1. tabula. Gripas monitoringā iesaistītas teritorijas un iedzīvotāju skaits

Nr. p.k.	Administratīvā teritorija	Iedzīvotāju skaits 2022. gada sākumā	Vēlamā monitoringa populācija
1.	Daugavpils	79120	3 956 – 7 912
2.	Gulbenes novads	19109	955 – 1 910
3.	Jelgava	54694	2 735 – 5 469
4.	Jēkabpils novads	39984	1 999 – 3 998
5.	Jūrmala	50561	2 528 – 5 056
6.	Liepāja	67360	3 368 – 6 736
7.	Rēzekne	26481	1 324 – 2 648
8.	Rīga	605802	30 140 – 60 280
9.	Valmieras novads	50799	2 540 – 5 079
10.	Ventspils	32955	1 648 – 3 295

5. Lai nodrošinātu datu ticamību, atlasīto iedzīvotāju populācijas sadalījumam pa vecuma grupām jābūt līdzīgam atbilstošās administratīvās teritorijas vidējiem rādītājiem (3.tabula).

¹ <http://likumi.lv/doc.php?id=148626>

Slimību profilakses un kontroles centrs, Metodiskie ieteikumi gripas monitoringā iesaistīto ārstniecības un izglītības iestāžu noteikšanai. 2022. gada septembris.

2.tabula. Iedzīvotāju skaits pa vecuma grupām 2022. gada sākumā

Administratīvā teritorija	Vecuma grupas				Kopā
	0-4 gadi	5-14 gadi	15-64 gadi	65 un >	
Daugavpils	3388	8188	48807	18737	79120
Gulbenes novads	872	1901	12311	4025	19109
Jelgava	3200	6849	34007	10638	54694
Jēkabpils novads	1818	4220	25590	8356	39984
Jūrmala	2428	5236	31483	11414	50561
Liepāja	3677	7796	41314	14573	67360
Rēzekne	1239	2803	16470	5969	26481
Rīga	29561	62854	383196	130191	605802
Valmieras novads	2729	5690	31555	10825	50799
Ventspils	1397	3566	20163	7829	32955
Latvijā kopā	93790	206202	1184142	391623	1875757

3.tabula. Iedzīvotāju īpatsvars pa vecuma grupām 2022. gada sākumā (%)

Administratīvā teritorija	Vecuma grupas				Kopā
	0-4 gadi	5-14 gadi	15-64 gadi	65 un >	
Daugavpils	4.3	10.3	61.7	23.7	100,0
Gulbenes novads	4.6	9.9	64.4	21.1	100,0
Jelgava	5.9	12.5	62.2	19.5	100,0
Jēkabpils novads	4.5	10.6	64.0	20.9	100,0
Jūrmala	4.8	10.4	62.3	22.6	100,0
Liepāja	5.5	11.6	61.3	21.6	100,0
Rēzekne	4.7	10.6	62.2	22.5	100,0
Rīga	4.9	10.4	63.3	20.9	100,0
Valmieras novads	5.4	11.2	62.1	21.3	100,0
Ventspils	4.2	10.6	61.2	23.8	100,0
Vidēji Latvijā	5.0	11.0	63.1	20.9	100.0

6. Ambulatoro ārstniecības iestāžu atlasē izmanto Nacionālā Veselības dienesta 2022. gada septembrī iesniegto ģimenes ārstu sarakstu.

7. Izvēloties ārstniecības iestādes, vēlams izmantot nejaušības atlasē principu. Piemēram, MC *Excel* programmā ar komandkartes *Data Sort* funkcijas palīdzību sakārto ārstu sarakstu alfabēta secībā un izvēlas katru otro, katru trešo, vai katru ceturto utt., atkarībā no vēlāmā dalībnieku skaita.

8. Lai nepieciešamības gadījumā aizvietotu kādu no atlasītām iestādēm, izvēlas papildu monitoringa iestādes. Ja veic ārstniecības iestādes aizvietošanu ar citu, ievēro, lai būtu saglabāti iepriekš noteiktie atlasē kritēriji.

9. Stacionāro ārstniecības iestāžu un izglītības iestāžu izvēlei ievēro galveno pamatprincipu – iestādes kopā apkalpo ne mazāk kā 5 – 10% no attiecīgās valsts administratīvās teritorijas iedzīvotāju skaita.

10. Pēc iestāžu atlasē SPKC rakstiski informē izvēlētajās iestādēs vadītāju par monitoringa mērķiem, uzdevumiem, norises laiku, datu atlasē (vākšanas) un ziņošanas kārtību, kā arī klīniskos kritērijus (1.pielikums) ziņošanai par AA EI (akūtās augšējo elpceļu infekcijas) un gripu monitoringa ietvaros, norādot SPKC atbildīgo personu.

11. SPKC Infekcijas slimību riska analīzes un profilakses departamenta Infekcijas slimību uzraudzības un imunizācijas nodaļa sagatavo informatīvi metodisko vēstuli iestādēm, kuras atlasītas dalībai gripas monitoringā.

12. Līdz **2022. gada 26. septembrim** SPKC Infekcijas slimību riska analīzes un profilakses departamenta Infekcijas slimību profilakses un pretepidēmijas pasākumu nodaļas atbildīgā persona iesniedz SPKC Infekcijas slimību uzraudzības un imunizācijas nodaļai informāciju par monitoringā iesaistītajām ārstniecības iestādēm un izglītības iestādēm (2. pielikums) elektroniski – gripa@spkc.gov.lv.

13. SPKC Infekcijas slimību riska analīzes un profilakses departamenta Infekcijas slimību profilakses un pretepidēmijas pasākumu nodaļas epidemiologi monitoringa sākumā sazinās ar izvēlētam iestādēm, lai sniegtu nepieciešamās konsultācijas, skaidrotu AAEI un gripas gadījuma definīcijas (1. pielikums) un pārliecinātos, ka monitoringa dati tiek vākti korekti.

14. Ambulatorās un stacionārās ārstniecības iestādes atbildīgā persona nodrošina AAEI un gripas monitoringa datu vākšanu, sākot ar kārtējā gada 40. nedēļu, un katru pirmdienu līdz plkst. 11⁰⁰ iesniedz aizpildītu veidlapu atbildīgajam reģiona epidemiologam elektroniski, pa faksu vai ziņo pa telefonu saskaņā ar Ministru kabineta 2006. gada 21. novembra noteikumu Nr. 948 „Noteikumi par gripas pretepidēmijas pasākumiem” 1. pielikumu.²

15. 2022.–2023. gada sezonā monitoringa datus SPKC Infekcijas slimību riska analīzes un profilakses departamenta, Infekcijas slimību profilakses un pretepidēmijas pasākumu nodaļas epidemiologi sniedz Infekcijas slimību uzraudzības un imunizācijas nodaļai elektroniski gripa@spkc.gov.lv. Pirmais ziņojums jāsniedz **2022. gada 10. oktobrī** par 40. nedēļu (03.10.2021. – 09.10.2021.).

16. Izglītības iestādes sniedz informāciju par audzēkņu skaitu, kas apmeklēja iestādi katras nedēļas **ceturtdienā** paziņojot to pa telefonu, pa faksu vai elektroniski līdz pirmdienas plkst. 11:00. Pirmais ziņojums šajā sezonā jāsniedz par skolas apmeklējumu **2022. gada 6. oktobrī**.

17. Lai uzlabotu informāciju par respiratoro infekciju izraisītāju cirkulāciju gripas un AAEI monitoringa ietvaros, *iespēju robežās* pēc vienošanās ar SIA “Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīca” Nacionālo references laboratoriju (turpmāk – NRL) monitoringā iesaistīti ģimenes ārsti, saskaņā ar epidemiologu un NRL ieteikumiem veic ambulatoro pacientu laboratorisko izmeklēšanu..

18. Lai veicinātu turpmāko sadarbību gripas uzraudzības jomā un nodrošinātu atgriezenisko saikni, saņemot kārtējo iknedēļas pārskatu, SPKC reģionu epidemiologi nosūta to katrai iestādei, kas piedalās AAEI un gripas monitoringā.

19. Iknedēļas gripas uzraudzības dati tiek publicēti SPKC interneta vietnē: <https://spkc.gov.lv/lv/statistika-un-petijumi/infekcijas-slimibas/epidemiologijas-bileteni1/gripa-un-aaei/sakot-ar-19.10.2022>

20. Monitoringa dati tiek ievadīti Eiropas slimību profilakses un kontroles centra (ECDC) datu bāzē TESSy un publicēti Eiropas gripas uzraudzības tīkla vietnē <https://flunewseurope.org/>, kā arī vienotajā Pasauls Veselības organizācijas Eiropas reģionālās nodaļās un ECDC gripas uzraudzības interneta vietnē:

<https://www.who.int/teams/global-influenza-programme/surveillance-and-monitoring/influenza-updates>

21. Katras sezonas beigās tiek sagatavots epidemioloģiskais kopsavilkums par sezonu “Pārskats par saslimstību ar akūtām augšējo elpceļu infekcijām (AAEI) un gripu epidēmiskajā sezonā”, kas

² <https://likumi.lv/doc.php?id=148626>

Slimību profilakses un kontroles centrs, Metodiskie ieteikumi gripas monitoringā iesaistīto ārstniecības un izglītības iestāžu noteikšanai. 2022. gada septembris.

tiek publicēts SPKC māja lapā sadaļā: <https://spkc.gov.lv/lv/statistika-un-petijumi/infekcijas-slimibas/epidemiologijas-bileteni/1/gripa-un-aaei>.

Metodiskos ieteikumus aktualizēja SPKC Infekcijas slimību riska analīzes un profilakses departamenta Infekcijas slimību uzraudzības un imunizācijas nodaļas epidemioloģe Kate Karolīna Kalašņikova (tālr. 27322988) un vecākā epidemioloģe Darja Vasiļevska (tālr. 26295584).

Metodiskos ieteikumos izmantotas Pasaules Veselības organizācijas vadlīnijas par globālās gripas uzraudzības standartiem - <https://www.who.int/teams/global-influenza-programme/surveillance-and-monitoring> un LR Centrālās statistikas pārvaldes datu bāzes dati par iedzīvotāju skaitu administratīvajās teritorijās 2022. gada sākumā - https://data.stat.gov.lv/pxweb/lv/OSP_PUB/START_POP_IR_IRD/IRD081

Klīniskie kritēriji ziņošanai par gripu un AAEI monitoringa ietvaros

Eiropas Komisijas 2018. gada 22. jūnija lēmuma nr. 2018/945 gripas un akūtu augšējo elpceļu infekcijas gadījumu definīcijas klīniskie kritēriji ³

GRIPA

- 1) *Pēkšņa simptomu parādīšanās*
un
- 2) *Vismaz viens no 4 vispārīgiem simptomiem:*
 - *paaugstināta ķermeņa temperatūra vai drudzis;*
 - *nespēks;*
 - *galvassāpes;*
 - *muskuļu sāpes**un*
- 2) *Vismaz viens no 3 respiratoriem simptomiem:*
 - *klepus;*
 - *rīkles iekaisums;*
 - *apgrūtināta elpošana.*

Akūta augšējo elpceļu infekcija

- 1) *Pēkšņa simptomu parādīšanās*
un
- 2) *Vismaz viens no 4 respiratoriem simptomiem:*
 - *klepus;*
 - *rīkles iekaisums;*
 - *apgrūtināta elpošana;*
 - *iesnas**un*
- 2) *Saslimšanu izraisījusi infekcija.*

³ <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:32018D0945&from=EN#page=24>

Slimību profilakses un kontroles centrs, Metodiskie ieteikumi gripas monitoringā iesaistīto ārstniecības un izglītības iestāžu noteikšanai. 2022. gada septembris.

_____ reģionālās nodaļas _____
administratīvā teritorija
2022.–2023. gada gripas monitoringā iesaistīto iestāžu saraksts

1.tabula. Ģimenes ārstu saraksts un reģistrēto pacientu skaits

Nr. p.k.	ĢĀP (Ārsta vārds, uzvārds)	Pasta adrese	e-pasta adrese	tālrunis	Reģistrēto pacientu skaits pa vecuma grupām				Kopā
					0-4	5-14	15-64	65un >	
1.									
2.									

2. tabula. Slimnīcu saraksts

Nr. p.k.	Slimnīcas nosaukums	Iestādes vadītājs	Pasta adrese	e-pasta adrese	Tālrunis	Nodaļu skaits	Gultasvietu skaits
1.							

3. tabula. Izglītības iestāžu skaits

Iestāde	Iestāžu skaits	Reģistrēto izglītojamo skaits
Vispārējās izglītības iestādes		
Pirmsskolas izglītības iestādes		

Sagatavoja:

Vārds, uzvārds, amats

Datums ____ . ____ . ____ .