**Slimības profilakses un kontroles centra metodiskie ieteikumi gripas monitoringā iesaistītajām iestādēm ārstniecības un izglītības iestāžu noteikšanai 2025.**–**2026. 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]](#footnote-1)6. punkta **izpildei**. Minētajā punktā noteikts, ka Slimību profilakses un kontroles centrs (turpmāk – Centrs) nosaka gripas monitoringā iesaistītās ārstniecības iestādes (ārstniecības personas), tajā skaitā ģimenes ārsta prakses, kuras apkalpo ne mazāk par 5% 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) atlasi iesaistīšanai gripas monitoringā, ievēro šādus nosacījumus:

1. Atlasi veic ne vēlāk kā līdz kārtējā gada 39. nedēļas beigām.
2. Monitoringā obligāti tiek iekļautas iestādes septiņās valstspilsētās – Rīga, Daugavpils, Jelgava, Jūrmala, Liepāja, Rēzekne un Ventspils, kā arī iestādes Gulbenes, Jēkabpils un Valmieras novadā.
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, jāņem vērā, lai kopējais apkalpojamo pacientu skaits būtu ne mazāk par 5% no attiecīgās administratīvās teritorijas iedzīvotāju skaita (1. tabula).

*1. tabula.* **Gripas monitoringa teritorijas un iedzīvotāju skaits**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nr. p.k.** | **Administratīvā teritorija** | **Iedzīvotāju skaits 2025. gada sākumā** | **Minimālā monitoringa populācija** |
| 1. | Daugavpils | 78 112 | 3 906 |
| 2. | Gulbenes novads  | 18 497 | 925 |
| 3. | Jelgava | 54 821 | 2 741 |
| 4. | Jēkabpils novads | 38 833 | 1 942 |
| 5. | Jūrmala | 51 933 | 2 597 |
| 6. | Liepāja | 67 398 | 3 370 |
| 7. | Rēzekne | 26 425 | 1 321 |
| 8. | Rīga | 591 882 | 29 594 |
| 9. | Valmieras novads | 50 647 | 2 532 |
| 10. | Ventspils | 32 719 | 1 636 |
| **11.** | **Kopā** | **1 011 267** | **50 563** |

1. Lai nodrošinātu datu ticamību, atlasīto iedzīvotāju populācijas sadalījumam pa vecuma grupām jābūt līdzīgam atbilstošas administratīvās teritorijas vidējiem rādītājiem (2. un 3. tabula).

*2. tabula.* **Iedzīvotāju skaits pa vecuma grupām 2025. gada sākumā**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Administratīvā teritorija** | **Vecuma grupas** | **Kopā** |
| **0-4 gadi** | **5-14 gadi** | **15-64 gadi** | **65 un >** |
| Daugavpils | 2 661 | 7 934 | 48 141 | 19 376 | 78 112 |
| Gulbenes novads  | 720 | 1 909 | 11 678 | 4 190 | 18 497 |
| Jelgava | 2 652 | 6 738 | 34 246 | 11 185 | 54 821 |
| Jēkabpils novads | 1 547 | 4 039 | 24 493 | 8 754 | 38 833 |
| Jūrmala | 1 960 | 5 190 | 32 519 | 12 264 | 51 933 |
| Liepāja | 3 011 | 7 626 | 41 976 | 14 785 | 67 398 |
| Rēzekne | 957 | 2 753 | 16 427 | 6 288 | 26 425 |
| Rīga | 23 919 | 60 712 | 374 185 | 133 066 | 591 882 |
| Valmieras novads | 2 349 | 5 760 | 31 407 | 11 131 | 50 647 |
| Ventspils | 1 237 | 3 334 | 19 989 | 8 159 | 32 719 |
| **Latvijā kopā** | **78 262** | **202 591** | **1 169 294** | **406 785** | **1 856 932** |

*3. tabula.* **Iedzīvotāju īpatsvars pa vecuma grupām 2025. gada sākumā (%)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Administratīvā teritorija** | **Vecuma grupas** | **Kopā** |
| **0-4 gadi** | **5-14 gadi** | **15-64 gadi** | **65 un >** |
| Daugavpils | 3,4% | 10,2% | 61,6% | 24,8% | 100,0% |
| Gulbenes novads  | 3,9% | 10,3% | 63,1% | 22,7% | 100,0% |
| Jelgava | 4,8% | 12,3% | 62,5% | 20,4% | 100,0% |
| Jēkabpils novads | 4,0% | 10,4% | 63,1% | 22,5% | 100,0% |
| Jūrmala | 3,8% | 10,0% | 62,6% | 23,6% | 100,0% |
| Liepāja | 4,5% | 11,3% | 62,3% | 21,9% | 100,0% |
| Rēzekne | 3,6% | 10,4% | 62,2% | 23,8% | 100,0% |
| Rīga | 4,0% | 10,3% | 63,2% | 22,5% | 100,0% |
| Valmieras novads | 4,6% | 11,4% | 62,0% | 22,0% | 100,0% |
| Ventspils | 3,8% | 10,2% | 61,1% | 24,9% | 100,0% |
| **Vidēji Latvijā**  | 4,2% | 10,9% | 63,0% | 21,9% | 100,0% |

1. Ambulatoro ārstniecības iestāžu atlasei reģistrēto pacientu skaita noteikšanai izmanto Nacionālā Veselības dienesta 2025. gada augustā iesniegto ģimenes ārstu sarakstu.
2. Izvēloties ārstniecības iestādes, vēlams izmantot nejaušības atlases principu. Piemēram, *MS* *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 vēlamā dalībnieku skaita. Taču, ja ārstniecības iestāde iepriekš ir aktīvi iesaistījusies gripas monitoringā, tai ir laba pieredze un vēlme turpināt sadarbību, šo iestādi var izvēlēties atkārtoti.
3. 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 atlases kritēriji.
4. Informācija par situāciju stacionārajās ārstniecības iestādēs tiek iegūta no sistēmas SAIRIS, tāpēc stacionāro ārstniecības iestāžu atlase monitoringa vajadzībām vairs netiek veikta.
5. Pēc iestāžu atlases Centrs rakstiski informē izvēlētās iestādes vadītāju par monitoringa mērķiem, uzdevumiem, norises laiku, datu atlases (vākšanas) un ziņošanas kārtību, kā arī klīniskos kritērijus (1. pielikums) ziņošanai par akūtās augšējo elpceļu infekcijas (turpmāk – AAEI) un gripu monitoringa ietvaros, norādot Centra atbildīgo personu.
6. Centra Infekcijas slimību riska analīzes un profilakses departamenta Infekcijas slimību uzraudzības un imunizācijas nodaļa sagatavo informatīvi metodisko vēstuli iestādēm, kuras atlasītas dalībai gripas monitoringā.
7. Ne vēlāk, kā līdz **2025. gada 8. septembrim** Centra Infekcijas slimību riska analīzes un profilakses departamenta Infekcijas slimību profilakses un pretepidēmijas pasākumu nodaļas atbildīgā persona iesniedz Centra Infekcijas slimību uzraudzības un imunizācijas nodaļai informāciju par monitoringā iesaistītajām ārstniecības iestādēm un izglītības iestādēm (2. pielikums) elektroniski – gripa@spkc.gov.lv.
8. Centra 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.
9. 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. 20:00 iesniedz aizpildītu veidlapu elektroniski saskaņā ar **Ministru kabineta** 2006. gada 21. novembra **noteikumu Nr. 948** „**Noteikumi par gripas pretepidēmijas pasākumiem” 1. pielikumu.**[[2]](#footnote-2)
10. 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 **2025. gada 2. oktobrī**.
11. 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.
12. Iknedēļas gripas uzraudzības dati tiek publicēti Centra tīmekļa vietnē: https://www.spkc.gov.lv/lv/parskati-par-akutu-augsejo-elpcelu-infekciju-gripas-un-covid-19-izplatibu.
13. Monitoringa dati tiek ievadīti Eiropas Slimību profilakses un kontroles centra (turpmāk – ECDC) datu bāzē EpiPulse un publicēti Eiropas respiratoro vīrusu uzraudzības tīkla vietnē [erviss.org](https://erviss.org/), kā arī vienotajā Pasaules Veselības organizācijas Eiropas reģionālās nodaļās un ECDC gripas uzraudzības interneta vietnē: <https://www.who.int/teams/global-influenza-programme/surveillance-and-monitoring/influenza-updates>.
14. Katras sezonas beigās tiek sagatavots epidemioloģiskais kopsavilkums par sezonu “Pārskats par gripas un citu elpceļu infekciju izplatību epidēmiskajā sezonā”, kas tiek publicēts Centra tīmekļa vietnē: https://www.spkc.gov.lv/lv/parskati-par-akutu-augsejo-elpcelu-infekciju-gripas-un-covid-19-izplatibu.

Metodiskos ieteikumus aktualizēja Centra Infekcijas slimību riska analīzes un profilakses departamenta Infekcijas slimību uzraudzības un imunizācijas nodaļas vecākā epidemioloģe Karīna Venediktova (tālr. 26356132).

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 2025. gada sākumā – <https://data.stat.gov.lv/pxweb/lv/OSP_PUB/START__POP__IR__IRD/IRD081>

1.pielikums

**Klīniskie kritēriji ziņošanai par gripu un AAEImonitoringa ietvaros**

Eiropas Komisijas 2018. gada 22. jūnija lēmuma nr. 2018/945 gripas un akūtu augšējo elpceļu infekcijas gadījumu definīcijas klīniskie kritēriji [[3]](#footnote-3)

|  |  |
| --- | --- |
| **Gripa** | **Akūta augšējo elpceļu infekcija** |
| * Pēkšņa simptomu parādīšanās

UN* Vismaz viens no 4 vispārīgiem simptomiem:
* paaugstināta ķermeņa temperatūra vai drudzis, nespēks, galvassāpes, muskuļu sāpes

UN* Vismaz viens no 3 respiratoriem simptomiem:
* klepus, rīkles iekaisums, apgrūtināta elpošana.
 | * Pēkšņa simptomu parādīšanās

UN* Vismaz viens no 4 respiratoriem simptomiem:
* klepus, rīkles iekaisums, apgrūtināta elpošana, iesnas

UN* Saslimšanu izraisījusi infekcija.
 |

**Pneimonijas gadījuma definīcija[[4]](#footnote-4)**

* Pacientam ar vai bez rentgenoloģiskā (Rtg) pneimonijas apstiprinājuma ir vismaz divi no šādiem klīniskiem simptomiem:
* jauns vai pastiprināts klepus;
* jauna vai pastiprināta krēpu izdalīšanās;
* skābekļa O2 piesātinājums asinīs <94% vai samazinājums >3% no sākotnējā līmeņa;
* izmaiņas plaušu izmeklēšanā;
* sāpes krūškurvī;
* elpošanas ātrums ≥25 elpas/min;

UN

* Viens vai vairāki no vispārējiem simptomiem un pazīmēm:
* drudzis,
* leikocitoze,
* apjukums,
* nespēks.

2. pielikums

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ reģionālās nodaļas \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **administratīvā teritorija**

**2025.**–**2026. 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:

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Datums \_\_\_\_. \_\_\_\_ . \_\_\_\_\_\_\_\_ .

 Vārds, uzvārds, amats

1. <http://likumi.lv/doc.php?id=148626> [↑](#footnote-ref-1)
2. <https://likumi.lv/doc.php?id=148626> [↑](#footnote-ref-2)
3. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:32018D0945&from=EN#page=24> [↑](#footnote-ref-3)
4. <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/media/en/publications/Report%20Assets/hai-net/HALT3ValidationProtocol-Annex4-CaseDefinitions.pdf> [↑](#footnote-ref-4)