



Slimību profilakses un kontroles centrs

Duntes iela 22, K-5, Rīga, LV-1005, tālr. 67501590, fakss 67501591, e-pasts pasts@spkc.gov.lv

EPIDEMIOLOĢIJAS BIĻETENS

Nr. 36 (1695)

2020. gada 15. septembris

Metodiskie ieteikumi gripas monitoringā iesaistīto ārstniecības un izglītības iestāžu noteikšanai 2020.–2021. 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, izglītības iestādes un informē gripas monitoringā iesaistītās personas par datu sagatavošanas un sniegšanas kārtību.

Veicot primārās veselības aprūpes iestāžu (turpmāk – iestāde) atlasīšanai 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 iedzīvotājiem, tādēļ monitoringā iekļauj ģimenes ārsta prakses, kuras galvenokārt apkalpo pilsētā dzīvojošos pacientus.
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 2020. gada sākumā	Vēlamā monitoringa populācija
1.	Daugavpils	82 046	4 102 – 8 204
2.	Gulbenes novads	23 207	1 160 – 2 320
3.	Jelgava	56 062	2 802 – 5 602
4.	Jēkabpils	21 928	1 096 – 2 192
5.	Jūrmala	49 687	2 484 – 4 968
6.	Liepāja	68 535	3 426 – 6 853
7.	Rēzekne	27 613	1 380 – 2 761
8.	Rīga	627 487	31 374 – 62 748
9.	Valmiera	23 050	1 153 – 2 305
10.	Ventspils	33 906	1 695 – 3 390

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

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

2.tabula. Iedzīvotāju skaits pa vecuma grupām 2020. gada sākumā

Administratīvā teritorija	Vecuma grupas				Kopā
	0-4 gadi	5-14 gadi	15-64 gadi	65 un >	
Daugavpils	4068	8343	50889	18746	82046
Gulbenes novads	967	3314	14883	4043	23207
Jelgava	3524	6809	35140	10589	56062
Jēkabpils	1173	2426	13928	4401	21928
Jūrmala	2431	4754	31450	11052	49687
Liepāja	4065	7778	42027	14665	68535
Rēzekne	1434	2974	17325	5880	27613
Rīga	34374	63488	399565	130060	627487
Valmiera	1482	2641	14089	4838	23050
Ventspils	1617	3506	21072	7711	33906
Latvijā kopā	103060	202128	1211074	391413	1907675

3.tabula. Iedzīvotāju īpatsvars pa vecuma grupām 2020. gada sākumā (%)

Administratīvā teritorija	Vecuma grupas				Kopā
	0-4 gadi	5-14 gadi	15-64 gadi	65 un >	
Daugavpils	5,0	10,2	62,0	22,8	100,0
Gulbenes novads	4,2	14,3	64,1	17,4	100,0
Jelgava	6,3	12,1	62,7	18,9	100,0
Jēkabpils	5,3	11,1	63,5	20,1	100,0
Jūrmala	4,9	9,6	63,3	22,2	100,0
Liepāja	5,9	11,3	61,3	21,4	100,0
Rēzekne	5,2	10,8	62,7	21,3	100,0
Rīga	5,5	10,1	63,7	20,7	100,0
Valmiera	6,4	11,5	61,1	21,0	100,0
Ventspils	4,8	10,3	62,1	22,7	100,0
Vidēji Latvijā	5,4	10,6	63,5	20,5	100,0

6. Ambulatoro ārstniecības iestāžu atlasei izmanto Nacionālā Veselības dienesta 2019. gada septembrī iesniegto ģimenes ārstu sarakstu.

7. Izvēloties ārstniecības iestādes, vēlams izmantot nejaušības atlases 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 vēlamā 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 atlases 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 atlases SPKC rakstiski informē izvēlētajās iestādēs vadītāju par monitoringa mērķiem, uzdevumiem, norises laiku, datu atlases (vākšanas) un ziņošanas kārtību, kā arī klīniskos

kritērijus (1.pielikums) ziņošanai par AAEI (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 **2020. gada 28. 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 apmeklē izvēlētās iestādes, 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. 2020.–2021. 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 **2020. gada 5. oktobrī** par 40. nedēļu (28.09.2020. – 04.10.2020.).

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 **2020. gada 1. oktobrī**.

17. Lai uzlabotu informāciju par respiratoro infekciju cirkulējošiem izraisītājiem, gripas un AAEI monitoringa ietvaros Rīgas pilsētas ģimenes ārsti, saskaņā ar epidemiologu norādījumiem veic ambulatoro pacientu laboratorisko izmeklēšanu. Klīniskie paraugi tiek ņemti pacientiem ar aizdomām par saslimšanu ar gripu vai AAEI. Ārstniecības persona aizpilda speciālu monitoringa parauga nosūtīšanas veidlapu.

18. Infekcijas slimību riska analīzes un profilakses departamenta Rīgas reģiona Infekcijas slimību profilakses un pretepidēmijas pasākumu nodaļas speciālisti, kā arī citās administratīvajās teritorijās (ja iespējams organizēt paraugu piegādi), reģionālo nodaļu speciālisti sazinās ar ģimenes ārstu pa tālruni, lai nodrošinātu paraugu nogādāšanu SIA “Rīgas austrumu klīniskās universitātes slimnīca” stacionāra “Latvija Infektoloģijas centrs” laboratorijā (turpmāk – laboratorija) darba dienās no plkst. 9:00 līdz 16:00.

19. LIC laboratorija nodrošina transporta barotnes klīnisko paraugu ņemšanai. Laboratorijā piegādātie paraugi tiek izmeklēti uz gripas vīrusiem, nosakot *A* un *B* tipa gripas un SARS-Cov-2 RNS klātbūtni. Ja primārais PQR tests ir negatīvs, paraugi tiek izmeklēti ar Multiplex testu, kurš nosaka A/B tipa gripas, 1., 2., 3., 4. tipa paragripas vīrusu, adenovīrusu, cilvēka metapneimovīrusu (hMPV), A/ B tipa respiratorisincitiālu vīrusu (RSV), rinovīrusu, bokavīrusu un koronavīrusu.

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

Slimību profilakses un kontroles centrs, Metodiskie ieteikumi gripas monitoringā iesaistīto ārstniecības un izglītības iestāžu noteikšanai. 2020. gada septembris.

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

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

22. 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 Pasaules Veselības organizācijas Eiropas reģionālās nodaļās un ECDC gripas uzraudzības interneta vietnē:

http://www.who.int/influenza/surveillance_monitoring/updates/latest_update_GIP_surveillance/en/

23. Katras sezonas beigās tiek sagatavots epidemioloģiskais kopsavilkums par sezonu “Pārskats par saslimstību ar akūtām augšējo elpceļu infekcijām (AA EI) un gripu epidēmiskajā sezonā”, kas tiek publicēts SPKC mājas lapā sadaļā: <https://spkc.gov.lv/lv/statistika-un-petijumi/infekcijas-slimibas/epidemiologijas-bileteni1/gripa-un-aaei>.

Metodiskos ieteikumus aktualizēja SPKC Infekcijas slimību riska analīzes un profilakses departamenta Infekcijas slimību uzraudzības un imunizācijas nodaļas epidemioloģe Raina Nikiforova (tālrunis: 67081594), piedaloties Infekcijas slimību uzraudzības un imunizācijas nodaļas vadītājai Elīnai Dimiņai (tālrunis: 67895818).

Metodiskos ieteikumos izmantotas Pasaules Veselības organizācijas vadlīnijas par globālās gripas uzraudzības standartiem - http://www.who.int/influenza/resources/documents/influenza_surveillance_manual/en/ un LR Centrālās statistikas pārvaldes datu bāzes dati par iedzīvotāju skaitu administratīvajās teritorijās 2019. gada sākumā - http://data1.csb.gov.lv/pxweb/lv/iedz/iedz_iedzrakst/IRG030.px/.

Klīniskie kritēriji ziņošanai par gripu un AA EI 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. 2020. gada septembris.

_____ reģionālās nodaļas _____
administratīvā teritorija
2020.–2021. 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 ____ . ____ . ____ .