|  |
| --- |
|  |
|  |
| Cēsu iela 31 k-3, Rīga, LV-1012, Tālr. 67043744, Fakss 67043701, E-pasts nvd@vmnvd.gov.lv |

|  |
| --- |
| Rīgā |

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Sekundārās veselības aprūpes pakalpojumu sniedzējiem |
| Uz |

|  |
| --- |
| **Par sirds un asinsvadu slimību profilakses kārtību** |
| Sirds un asinsvadu slimības (turpmāk tekstā – SAS) ir nozīmīga sabiedrības veselības problēma Latvijā, ko vienlaikus apliecina augstie mirstības, saslimstības un hospitalizācijas rādītāji, turklāt SAS ir visizplatītākais nāves cēlonis Latvijā. SAS profilakse un agrīna diagnostika primārā veselības aprūpes līmenī var mazināt SAS radītās sekas.  Nacionālais veselības dienests (turpmāk tekstā – Dienests) sadarbībā ar Latvijas kardioloģijas biedrības ekspertiem un Veselības ministriju, izmantojot zinātnisko literatūru un starptautiski atzītas sirds un asinsvadu profilakses un agrīnas diagnostikas metodes, kā arī vadlīnijas, tāpat arī Pasaules veselības organizācijas ieteikumus, Eiropas Kardiologu biedrības izstrādātās vadlīnijas, Slimību profilakses un kontroles centra izstrādātās metodiskās rekomendācijas, ir izstrādājis 2018.gada 24.jūlija Ministru kabineta noteikumus Nr.452 “Kārtība, kādā sniedzami veselības aprūpes pakalpojumi sirds un asinsvadu slimību profilaksei” (turpmāk tekstā – Noteikumi) ar mērķi ieviest primāro profilaksi SAS primārās veselības aprūpes līmenī, kas stājās spēkā ar 2018.gada 1.augustu.  Noteikumi paredz, **SAS primārās profilakses īstenošanu iedzīvotājiem 40, 45, 50, 55, 60 un 65 gadu vecumā** atbilstoši starptautiski atzītai SCORE metodei jeb sistemātiskā koronārā riska izvērtēšanai (*Systematic Coronary Risk Evaluation*). SAS profilakses ietvaros paredzēts, ka ģimenes ārsta praksē pacientam tiks noteikts SAS jeb kardiovaskulāro saslimšanu risks, pielietojot metodi fatālu kardiovaskulāru notikumu riska noteikšanai tuvāko 10 gadu laikā jeb SCORE.  Pirms SAS riska noteikšanas pacientam tiek veikta SAS un smēķēšanas, ģimenes anamnēzes izvērtēšana, sistoliskā un diastoliskā asinsspiediena, vidukļa apkārtmēra un ķermeņa masas indeksa, kopējā holesterīna un glikozes līmeņa asinīs noteikšana, kā arī sirds un miega artēriju auskultācija.  Kad ģimenes ārsts ir noteicis atbilstošo SAS riska grupu, tiek novērtēts nepieciešamo papildus izmeklējumu apjoms un tālākā terapijas taktika atbilstoši Noteikumu 1.pielikumam “Rīcība pēc sirds un asinsvadu slimības riska vērtējuma noteikšanas” (turpmāk tekstā – 1.pielikums), lai izdalītu, galvenokārt, augsta un ļoti augsta SAS riska pacientus. Jo lielāks iespējamo turpmāko SAS notikumu risks, jo intensīvāki un īsākā laika periodā noteiktie profilaktiskie pasākumi jāveic, lai iespējami izvairītos no SAS un to radītām sekām.  Pamatojoties uz noteikto SAS risku, ģimenes ārsts organizē pacienta turpmākos veselības aprūpes pakalpojumus saskaņā ar Noteikumu 1.pielikumu. Nosūtot pacientu SAS tālāku izmeklējumu veikšanai, ģimenes ārsts aizpilda izrakstu no stacionārā/ambulatorā pacienta medicīniskās kartes (veidlapa 027/u) (turpmāk- Nosūtījums) saskaņā ar normatīvajiem aktiem par medicīnisko dokumentu lietvedības kārtību, norādot nosūtījuma 8.1.punktā (pamatslimība) **Z03.5 diagnozes kodu** atbilstoši Starptautiskajam slimību klasifikatoram (SSK-10) (turpmāk tekstā – SSK-10) un Nosūtījumalabajā augšējā stūrī veic atzīmi: **SCORE (˂1 %); SCORE (1-2 %); SCORE (3-4 %); SCORE (5-9 %); SCORE (≥10 %).**  Dienests informē, ka ar šādi aizpildītu Nosūtījumu ārstniecības iestāde pacientam, kuru ģimenes ārsts šo Noteikumu 1.pielikumā minētajā kārtībā nosūtījis izmeklējumu veikšanai vai speciālista konsultācijas saņemšanai, nodrošina nepieciešamā pakalpojuma sniegšanu ne vēlāk kā šādā laikposmā (skaitot no dienas, kad pacients vērsies ārstniecības iestādē):   * **elektrokardiogrammu** – triju mēnešu laikā (vai viena mēneša laikā, ja ģimenes ārsts nosūtījumā veicis atzīmi par augstu (SCORE (5-9%)) vai ļoti augstu (SCORE (≥10 %)) SAS risku); * **ehokardiogrāfiju** – sešu mēnešu laikā (vai triju mēnešu laikā, ja ģimenes ārsts nosūtījumā veicis atzīmi par augstu (SCORE (5-9%)) vai ļoti augstu (SCORE (≥10 %)) SAS risku); * **kakla asinsvadu ultrasonogrāfija** – sešu mēnešu laikā (vai triju mēnešu laikā, ja ģimenes ārsts nosūtījumā veicis atzīmi par augstu (SCORE (5-9%)) vai ļoti augstu (SCORE (≥10 %)) SAS risku); * **veloergometriju** – triju mēnešu laikā; * **speciālista (kardiologa, asinsvadu ķirurga) konsultāciju** – viena mēneša laikā, ja pacientam ir indikācijas pakalpojuma saņemšanai saskaņā ar Noteikumu 1.pielikumu.   Aizpildot ambulatoros pacientu talonus, sekundāro ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēji norāda diagnozu kodu Z03.5 atbilstoši SSK-10 un **pacientu grupu (SCO – Izmeklējumi SAS riska noteikšanai noteiktā vecumā (SCORE))** saskaņā ar pacientu grupu klasifikatoru, kā arī veiktās manipulācijas, kas **tiks apmaksātas atbilstoši veiktajam apjomam papildus līgumā norādītajam finansējuma apjomam** saskaņā ar 2013.gada 17.decembra Ministru kabineta noteikumu Nr.1529 ”Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība” 16.pielikuma ”Veselības aprūpes pakalpojumu tarifi par profilakses, diagnostikas, ārstēšanas un rehabilitācijas pakalpojumiem”noteiktajiem tarifiem.  Sekundāro ambulatoro veselības pakalpojumu sniedzēju un Dienesta savstarpēji noslēgtā līgumā “Par sekundāro ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu un apmaksu” tiks veikti grozījumi atbilstoši Noteikumos atrunātajai kārtībai.  Noteikumi ir nozīmīgs solis SAS primārās profilakses ieviešani primārās profilakses līmenī, tāpēc Dienests cer uz turpmāku sadarbību SAS profilakses kārtības īstenošanā. | | |
|  | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Teritoriālās nodaļas vadītājs |  |  |