Apstiprināts ar

Ministru kabineta

2013.gada \_\_\_.\_\_\_\_\_\_

rīkojumu Nr. \_\_\_\_

**Sirds un asinsvadu veselības uzlabošanas**

**rīcības plāns 2013.-2015.gadam**

**(kopsavilkums)**

# Risināmā jautājuma būtība

Pasaulē katru gadu 17,3 miljoni nāves gadījumu saistīti ar sirds un asinsvadu slimībām. Sirds un asinsvadu slimības ir visbiežākais nāves cēlonis ES, izraisot nāvi aptuveni 40% jeb 2 miljoniem cilvēku gadā[[1]](#footnote-1). Sirds un asinsvadu slimības skar sirdi un tuvējos asinsvadus. Tās var izpausties dažādos veidos, piemēram, ar augstu asinsspiedienu, koronāro artēriju slimību, sirds kaiti un insultu.

Statistikas dati liecina, ka sirds un asinsvadu slimības joprojām ir galvenais nāves iemesls Latvijā (55% no visiem mirušajiem). Šo slimību dēļ kopējais mirušo skaits 2011.gadā bija 15,7 tūkstoši, no kuriem ~17% miruši līdz 64 gadu vecumam[[2]](#footnote-2). Standartizētās mirstības rādītāji sirds un asinsvadu slimību dēļ Latvijas iedzīvotājiem ir divas reizes augstāki nekā vidējie ES valstu rādītāji: 2010.gadā kopējais standartizētais mirstības rādītājs Latvijā no sirds un asinsvadu slimībām uz 100 000 iedzīvotājiem bija 478, Lietuvā 495, Somijā – 214, savukārt vidēji ES valstīs – 222.

Ar sirds un asinsvadu slimību grupu saistītā finansiālā nasta ES veselības aprūpes sistēmām ir lēšama gandrīz 110 miljardu eiro apmērā (2006). Gadā tas sanāk 223 eiro uz katru cilvēku un aptuveni 10% no kopējām veselības aprūpes izmaksām visā ES. Sirds un asinsvadu slimības izraisa smagas veselības problēmas, darba nespēju un priekšlaicīgu nāvi, kā arī rada lielus finansiālus zaudējumus gan pašam indivīdam, gan ģimenei, gan sabiedrībai kopumā. Sirds un asinsvadu slimībām ir izteikta saistība ar sociālajiem apstākļiem, un tieši šīs slimības rada vislielākās veselības stāvokļa atšķirības gan starp dalībvalstīm, gan pašās dalībvalstīs[[3]](#footnote-3).

Priekšlaicīga mirstība (vecuma grupā no 0-64 gadiem) vīriešiem (257 uz 100 000 iedzīvotājiem) no sirds un asinsvadu slimībām ir gandrīz trīs reizes augstāka nekā sievietēm (88 uz 100000 iedzīvotājiem)[[4]](#footnote-4). Arī ES valstīs pastāv atšķirība pa dzimumiem. Pēdējos gados mazinās priekšlaicīga (līdz 64 g.v.) mirstība gan sievietēm, gan vīriešiem. Tomēr Latvijā šī atšķirība ir trīs reizes lielāka kā vidēji ES.

2012.gada maijā noritējušajā 65.Pasaules veselības asamblejas sanāksmē pārstāvji no 194 valstīm izvirzīja virsmēķus, lai samazinātu saslimstību un mirstību no sirds un asinsvadu slimībām:

1) samazināt tabakas, alkohola lietošanu, kā arī tādu pārtikas produktu lietošanu, kas satur daudz sāls un trans-taukskābes;

2) samazināt neaktīva dzīves veida, augsta asinsspiediena un liekā svara izplatību populācijā;

3) nodrošināt nepieciešamo medikamentu pieejamību cilvēkiem, kas jau slimo ar dažādām sirds un asinsvadu slimībām.

Lai turpinātu sabiedrības veselības politikas īstenošanu, kas tika uzsākta jau 2001.gadā, kad Ministru kabinets 2001.gada 6.martā apstiprināja Sabiedrības veselības stratēģiju[[5]](#footnote-5) (prot.Nr.10 43. §) un kur 8.mērķis paredzēja līdz 2010.gadam Latvijā izplatītāko neinfekciju slimību rezultātā radušos saslimstību, invaliditāti un priekšlaicīgu mirstību samazināt līdz zemākajam sasniedzamajam līmenim, Veselības ministrija ir sagatavojusi *Sirds un asinsvadu veselības uzlabošanas rīcības plānu 2013.-2015.gadam* (turpmāk – plāns).

Plāns izstrādāts atbilstoši Sabiedrības veselības pamatnostādnēs 2011.-2017.gadam[[6]](#footnote-6) noteiktajam apakšmērķim – samazināt saslimstību un mirstību no neinfekciju slimībām, mazinot riska faktoru negatīvo ietekmi uz veselību. Plāns ir īstermiņa politikas plānošanas dokuments.

**Plāna mērķis ir sa**mazināt mirstību no sirds un asinsvadu slimībām, mazinot riska faktoru negatīvo ietekmi uz veselību.

Piedāvātais risinājums Sirds un asinsvadu veselības uzlabošanas rīcības plāna 2013.-2015.gadam realizācijai ir četru galveno rīcības virzienu īstenošana:

1. Sirds un asinsvadu slimību profilakses veicināšana un riska faktoru ietekmes mazināšana.
2. Sirds un asinsvadu slimību veselības aprūpes pakalpojumu kvalitātes uzlabošana.
3. Sirds un asinsvadu slimību profilakses un veselības aprūpes sistēmas resursu pieejamības uzlabošana.
4. Sirds un asinsvadu slimību monitoringa (darbības izvērtēšana) pilnveidošana.
5. **Nepieciešamais finansējums**

**plāna īstenošanai un paredzētais finansēšanas avots**

Sirds un asinsvadu slimību profilaksei un riska faktoru ietekmes mazināšanai nepieciešams papildus finansējums **82** **872 latu apmērā**, paredzot veikt vairākas sabiedrības informēšanas kampaņas, tai skaitā par sirds un asinsvadu slimību riska faktoriem, kurus var novērst, lietojot atbilstošu uzturu, par nepieciešamo fizisko aktivitāšu biežumu, intensitāti, veidiem dažādās vecuma grupās, par miokarda infarkta/stenokardijas („sirds lēkmes”) simptomiem, kampaņas, lai samazinātu tabakas lietošanu bērnu un jauniešu vidū un lai samazinātu bērnu pakļaušanu pasīvajai smēķēšanai, kā arī izstrādāt metodisko materiālu ģimenes ārstiem par „fiziskās aktivitātes receptes izrakstīšanu”, tai skaitā apmācīt ģimenes ārstus par metodisko materiālu izmantošanu, kā arī izstrādāt informatīvos materiālus pacientiem par fizisko aktivitāšu nepieciešamību.

Nepieciešams papildus finansējums **316 911 latu apmērā**, lai nodrošinātu sirds un asinsvadu slimību monitoringu (darbības izvērtēšanu), veicot nāves cēloņa medicīnisko apliecību kvalitātes kontroles pētījumu, kā arī pētījumus par Latvijas iedzīvotāju (vecumā no 15 līdz 64 gadiem) veselību ietekmējošajiem paradumiem, Latvijas skolēnu veselību ietekmējošajiem paradumiem, jauniešu smēķēšanu, Bērnu antropometriskajiem parametriem un skolu vidi, Latvijas iedzīvotāju pēc darbaspējīgā vecuma veselību ietekmējošajiem paradumiem un funkcionālo spēju, un Latvijas pieaugušo iedzīvotāju (25-74g.v.) kardiovaskulāro riska faktoru epidemioloģisku šķērsgriezuma pētījumu.

Līdz ar to **kopā** sirds un asinsvadu slimību profilaksei, riska faktoru ietekmes mazināšanai un monitoringam papildus plānots finansējums **399** **783 latu apmērā**, no tiem 2014.gadā 259 783 lati, 2015.gadā 140 000 lati**.**

Sirds un asinsvadu slimību riska mazināšanai un ārstēšanai primārajā līmenī nepieciešami papildus **1 929 023 lats, tai skaitā**, 3 000 lati, lai sagatavotu ģimenes ārstu praksēm metodiskos materiālus par: rīcību, lai iedzīvotāju ikgadējās profilaktiskajās apskatēs noteiktu papildus sirds un asinsvadu slimību rādītājus un aprēķinātu kardiovaskulāro risku; augsta riska indivīdu atpazīšanu; rīcības algoritmu ģimenes ārstiem, ja profilaktiskās apskates laikā tiek konstatēta SAS patoloģiju; profilaktisko pasākumu algoritmu; sasniedzamo mērķu definēšanu dažādām pacientu grupām; pacientu apmācību regulāras paškontroles veikšanai; rīcības algoritmu pacientiem ar rezistentu hipertensiju (atpazīšana un kritēriji nosūtīšanai pie speciālista), kā arī, **497 454** **lati**, lai ģimenes ārstu prakses veiktu SAS skrīningu 11 gadus veciem bērniem un sievietēm 50, 55, 60 gadu vecumā un vīriešiem 45, 50, 55, 60 gadu vecumā, **1 420 661 lats**, lai tiktu nodrošinātas kompensējamās zāles SAS atklātajiem jaunajiem pacientiem skrīninga ietvaros un 7 908 lati EHO izmeklēšanas nodrošināšanai augsta riska grūtniecēm 14 – 16 grūtniecības nedēļā.

Sirds un asinsvadu slimību ārstēšanai sekundārajā līmenī (reģionālie kardiologi un slimnīcu konsultācijas centri) nepieciešami papildus **1 053 459 lati**, lai nodrošinātu kardiologa padziļinātu sirds un asinsvadu slimību izmeklēšanu, funkcionālos izmeklējumus pa skrīninga grupām un pulsa oksimetrijas veikšanu jaundzimušajiem.

Lai uzlabotu sirds un asinsvadu slimību ārstēšanu terciārā līmenī un terciāro profilaksi ir nepieciešams papildus finansējums **1 232 695 latu apmērā**, kas ietver neatliekamās kardioloģiskās palīdzības apjoma palielināšanu, kā arī Ortotopisko sirds transplantāciju ieviešanu (5 operācijas gadā) un kompensējamo medikamentu nodrošināšanu pēc sirds transplantācijas.

Sirds un asinsvadu slimību veselības aprūpes sistēmas resursu pieejamības uzlabošanai nepieciešams papildus finansējums **129** **229 latu apmērā**, paredzot stiprināt NVD un SPKC kapacitāti, izveidojot vienu papildus štata vietu NVD medicīnisko tehnoloģiju reģistrēšanai un vienu papildus štata vietu SPKC veselības veicināšanas un profilakses nodrošināšanai sirds un asinsvadu slimību jomā, kā arī nodrošināt kardioloģisko pacientu aprūpes kabinetu darbību, kur strādā kardiologs un medicīnas māsa.

Realizējot augstāk minētos pasākumus sirds un asinsvadu veselības uzlabošanai, kas sevī ietver papildus profilaktiskos, ārstnieciskos, atbalsta un izvērtēšanas pasākumus, **kopējais nepieciešamais papildus finansējums** veselības sektorā 2014.-2015.gadā – **4 744 189** **lati,** no tiem 2014.gadā 559 346 lati, 2015.gadā (un turpmāk ik gadu) 4 184 843 lati.

Atsevišķi pasākumi tiks realizēti, iesaistītajām institūcijām piešķirto valsts budžeta līdzekļu ietvaros savā kompetencē esošo pasākumu (uzdevumu) īstenošanai un ES fondu finansējuma ietvaros.

# Par pasākumu īstenošanu atbildīgās institūcijas

Atbildīgā institūcija par Plāna ieviešanas rezultātu pārraudzību ir VM. Plāna ieviešanā ir iesaistītas 11 valsts institūcijas, Latvijas Kardiologu biedrība, Latvijas Bērnu kardioloģijas asociācija, Latvijas Ārstu biedrība, Latvijas Ģimenes ārstu asociācija, Latvijas Lauku ģimenes ārstu asociācija, Latvijas Neirologu biedrība, Latvijas Neirosonologu biedrība, Latvijas Neiroradiologu biedrība, Latvijas Diētas ārstu asociācija, Latvijas Diētas un uztura speciālistu asociācija, Latvijas Pārtikas uzņēmumu federācija, Latvijas Pašvaldību savienība, Latvijas Farmaceitu biedrība, Latvijas Testēšanas laboratoriju asociācija, LU Kardioloģijas zinātniskais institūts, ģimenes ārsti un ārstniecības iestādes. Plānā ir noteiktas atbildīgās institūcijas par pasākumu izpildi.

#  Plāna novērtēšanas un atskaitīšanās kārtība

 Veselības ministrija sagatavo un veselības ministrs līdz 2016.gada 1.decembrim iesniedz noteiktā kārtībā Ministru kabinetam informatīvo ziņojumu par Plāna īstenošanu tā darbības periodā.

Veselības ministre I.Circene

10.07.2013. 14:30

1 273

L.Meļķe-Prižavoite, 67876101

Lolita.Melke@vm.gov.lv

1. http://ec.europa.eu/health-eu/health\_problems/cardiovascular\_diseases/index\_lv.htm [↑](#footnote-ref-1)
2. SPKC, Latvijas iedzīvotāju nāves cēloņu datu bāze [↑](#footnote-ref-2)
3. http://ec.europa.eu/health-eu/health\_problems/cardiovascular\_diseases/index\_lv.htm [↑](#footnote-ref-3)
4. SPKC dati [↑](#footnote-ref-4)
5. <http://www.likumi.lv/doc.php?id=6734> [↑](#footnote-ref-5)
6. Ministru kabineta 2011.gada 5.oktobra rīkojums Nr.504 „Par Sabiedrības veselības pamatnostādnēm 2011.−2017.gadam” [↑](#footnote-ref-6)