

Latvijas Republikas
Veselības ministrija

Gripas pandēmijas gatavības plāns

Rīga, Latvija, 2018

Saturs

Saturs.....	2
Abreviatūras.....	3
Ievads.....	4
1. Gripas pandēmijas gatavības plāns.....	4
1.1 Sezonālā gripa un pandēmiskā gripa.....	5
1.2 Gripas pandēmijas draudi, prognozējamā ietekme un riska novērtējums.....	6
1.3 Gūtā pieredze no 2009.gada gripas pandēmijas.....	7
1.3.1 Starptautiskā pieredze.....	7
1.3.2 Latvijas pieredze.....	8
2. Starptautisko institūciju ieteikumi gripas pandēmijas gatavības plānošanai.....	8
3. Pasaules Veselības organizācijas gripas pandēmijas fāžu raksturojums.....	9
4. Veselības aprūpes nozares rīcība gripas pandēmijas gadījumā.....	10
4.1. Vadība un koordinācija.....	10
4.1.1. Krīzes vadības padome un Valsts operatīvā medicīniskā komisija.....	10
4.1.2. Starptautisko institūciju loma un atbildība.....	11
4.2. Epidemioloģiskā uzraudzība.....	12
4.3. Gripas pandēmijas preventīvie un reaģēšanas pasākumi.....	13
4.3.1. Vakcinācija.....	13
4.3.2. Pretgripas zāļu pielietošana.....	Error! Bookmark not defined.
4.3.3. Citi profilakses pasākumi.....	16
4.3.4. Ārstniecības iestāžu kapacitāte.....	16
4.3.5. Ambulatorās sistēmas gatavība.....	17
4.3.6. Pašvaldību gatavība.....	17
4.3.7. Sadarbība ar Pārtikas un veterināro dienestu.....	18
5. Komunikācijas ar sabiedrību plānošana un nodrošināšana.....	18
Terminu skaidrojumi.....	19
Gripas pandēmijas gatavības plāns, 1.pielikums.....	21
Gripas pandēmijas gatavības plāns, 2.pielikums.....	31
Gripas pandēmijas gatavības plāns, 3.pielikums.....	35
Gripas pandēmijas gatavības plāns, 4.pielikums.....	36
Gripas pandēmijas gatavības plāns, 5.pielikums.....	35

Abreviatūras

AAEI	akūta augšējo elpceļu infekcija
ĀI	ārstniecības iestāde (-s)
ĀP	ārstniecības persona (-s)
ASV CDC	ASV Slimību kontroles un profilakses centrs
CAK	Civilās aizsardzības komisija
ECDC	Eiropas slimību kontroles un profilakses centrs
EK	Eiropas Komisija
EP	Eiropas Padome
ES	Eiropas Savienība
EWRS	Eiropas agrīnās brīdināšanas un ziņošanas tīkls (European network un Early Warning and Response System)
IVP	Ieslodzījumu vietu pārvalde
KVP	Krīzes vadības padome
NMPD	Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienests
MK	Ministru Kabinets
NMPD	Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienests
NVD	Nacionālais veselības dienests
RAKUS	Sabiedrība ar ierobežotu atbildību „Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca”
Plāns	Gripas pandēmijas gatavības plāns
PVD	Pārtikas un veterinārais dienests
PVD RD	Pārtikas un veterinārā dienesta Robežkontroles departaments
PVO	Pasaules Veselības organizācija
SARS	Smags akūts respirators sindroms
SPKC	Slimību profilakses un kontroles centrs
Starpnozaru komisija	Starpnozaru gatavības plānošanas komisija nopietnu veselības apdraudējumu pārvaldīšanai
TESSy	Eiropas epidemioloģiskās uzraudzības sistēma (TESSy)
VCAP	Valsts Civilās aizsardzības plāns
VDK	Veselības drošības komiteja
VI	Veselības inspekcija
VM	Veselības ministrija
VM KN	VM Komunikācijas nodaļa
VOMK	Valsts operatīvā medicīniskā komisija
VP	Valsts policija
VRS	Valsts robezsardze
UGD	Valsts ugunsdzēsības un glābšanas dienests
ZVA	Zāļu valsts aģentūra

Ievads

Gripa ir vīrusu infekcijas slimība, kurai ir raksturīga augsta infekciozitāte un infekcijas izplatība epidēmijas veidā. Gripas epidēmiskie pacēlumi Latvijā vērojami gandrīz katru gadu rudens un ziemas periodā, un parasti tie ilgst 5 līdz 8 nedēļas. To laikā vidēji saslimst 5% - 20% valsts iedzīvotāju.

Salīdzinot ar citām infekcijas slimībām, gripa atšķiras ar izplatīšanās ātrumu, izraisīto komplikāciju biežumu un smagumu. Gripas saslimšanai raksturīgs, ka strauji sāk izpausties simptomu kopums: spēcīgas galvassāpes, drebuļi, augsta temperatūra, sāpes muskuļos un acu ābolos.

Ik pa laikam uzrodas pavisam jauns gripas vīrusa paveids, pret kuru lielākajai daļai iedzīvotāju nav izveidojusies imunitāte un kurš ātri izplatās pa visu pasauli, izraisot pandēmiju. Viegla un asimptomātiska saslimšanas gadījumā, lai atveseļotos, parasti vajadzīga nedēļa, kuru dēļ strādājošajiem palielinās slimības dienu skaits un samazinās produktivitāte. nopietna saslimšana nereti komplicējas ar smagu pneimoniju vai pat beidzas ar nāvi. Gripas pandēmijas laikā īsā laika periodā var tikt inficēta liela daļa populācijas, būtiski ietekmējot sabiedrības veselību un ekonomiku.

Pasaules Veselības organizācija (turpmāk tekstā - PVO) un Eiropas Komisija (turpmāk tekstā - EK) ir noteikušas, ka dalībvalstīm ir nepieciešami rīcības apraksti un gatavības plāni gripas pandēmijas gadījumiem. Plānos jāatspoguļo informācija par dalībvalstu spēju atklāt jauna vīrusa parādīšanos un/vai ieviešanu valstī, vīrusa izraisītās slimības smaguma noteikšanu, visvairāk skarto iedzīvotāju grupu noteikšanu un spēju sniegt palīdzību potenciāli lielāka saslimušo skaita gadījumā, kas var radīt lielu negatīvu ietekmi uz veselības aprūpes sektoru un pārējo sabiedrību.

1. Gripas pandēmijas gatavības plāns

Gripas pandēmijas gatavības plānu (turpmāk – plāns) izstrādājusi 2011. gadā izveidotā Starptozaru gripas pandēmijas gatavības plānošanas komisija^{1,2}, kas darbojās līdz 2016. gada martam. 2016. gada 22. aprīlī, tika izveidota Starptozaru gatavības plānošanas komisija nopietnu veselības apdraudējumu pārvaldīšanai (Starptozaru komisija), Veselības ministrijas Iekšējais normatīvais akts Nr.5 “Starptozaru gatavības plānošanas komisijas nopietnu veselības apdraudējumu pārvaldīšanai nolikums”. Starptozaru komisijas sastāvā iekļauti speciālisti gan no Veselības ministrijas padotības iestādēm, gan arī pārstāvji no citu nozaru institūcijām, kuru rīcībai pandēmijas gadījumā ir nozīmīga loma veselības draudu mazināšanā. Starptozaru komisijas mērķis ir izvērtēt priekšlikumus veselības nozares gatavības plānu pilnveidošanai, izvērtēt risku analīzes rezultātus, lai noteiktu iespējamā apdraudējuma apjomu un noteiktu starpinstitūciju sadarbību apdraudējuma novēršanai.

¹ Veselības ministrijas 2011.gada 8.augusta rīkojums Nr.175 „Par starptozaru gripas pandēmijas gatavības plānošanas komisiju”

² Veselības ministrijas 2010.gada 28.janvāra Iekšējais normatīvais akts Nr.1 „Starptozaru gripas pandēmijas gatavības plānošanas komisijas nolikums”

Plāns ir izstrādāts un aktualizēts, balstoties uz PVO ieteikumiem rīcībai gripas pandēmijas gadījumā, PVO Gripas pandēmijas pārvaldīšanas vadlīnijām, 2013³ un Eiropas Slimību profilakses un kontroles centra 2009./10.gada rīcības izvērtējumu gripas pandēmijas laikā⁴. Kā labākās prakses piemēri skatīti arī Lielbritānijas⁵ un Francijas⁶ nacionālie gripas pandēmijas plāni.

Plāna mērķis ir noteikt institūciju rīcību un atbildību gripas pandēmijas laikā, lai samazinātu iedzīvotāju saslimstību un mirstību gripas pandēmijas gadījumā un maksimāli novērstu slimības negatīvo ietekmi uz sociālo sfēru un valsts ekonomiku.

Plāna uzdevumi:

- nodrošināt veselības aprūpes sistēmas gatavību darbam gripas pandēmijas gadījumā;
- veicināt dažādu nozaru savlaicīgu, saskaņotu un adekvātu reaģēšanu gripas pandēmijas gadījumā;
- izstrādāt algoritmu ātrai un efektīvai profilaktisko un ārstniecības līdzekļu pieejamībai riska grupu iedzīvotājiem pandēmijas gadījumā;
- sniegt informāciju mērķa grupām par savstarpējās komunikācijas jautājumiem pandēmijas gadījumā.

Plāns norāda uz iesaistīto institūciju rīcību un kalpo kā lēmumu pieņemšanas vadlīnijas, lai atvieglotu lēmumu pieņemšanu, racionālu resursu izmantošanu, iesaistīto dienestu/institūciju koordināciju un komunikācijas vadību. Pilnībā pandēmijas ietekme uz sabiedrību nav novēršama, tomēr rūpīga gatavības un reaģēšanas pasākumu plānošana var veicināt ietekmes apjoma un negatīvo seku mazināšanu. Pēc gripas pandēmijas beigām plānā noteiktie pasākumi palīdzēs normalizēt situāciju, saglabājot gatavību nākamajam iespējamam gripas pandēmijas vilnim.

1.1 Sezonālā gripa un pandēmiskā gripa

Gripa ir akūta, sevišķi lipīga elpošanas orgānu vīrusu infekcija, kas izplatās gaisa pilienu veidā ar rīkles sekrētu, ko izdala slimnieks. Gripas infekcijas avots ir slims cilvēks. Gripas vīruss izplatās ļoti strauji, raksturīga infekcijas izplatība epidēmijas veidā.

Epidēmija ir infekcijas slimības izplatīšanās tādos apmēros, kas pārsniedz konkrētai teritorijai raksturīgu saslimstības līmeni, vai arī slimības parādīšanās un intensīva izplatīšanās teritorijā, kurā iepriekš tā nav reģistrēta.

Par epidēmiju uzskata gripas saslimšanas biežuma strauju pieaugumu un izplatīšanos kādā noteiktā ģeogrāfiskā teritorijā, kad saslimušo skaits sasniedz 100 personas uz 100 tūkstošiem iedzīvotāju vienas nedēļas laikā.

Gandrīz katru gadu Latvijā vērojami sezonālās gripas epidēmiskie pacēlumi rudens un ziemas periodā, un parasti tie ilgst 5 līdz 8 nedēļas. Gripas vīruss pastāvīgi attīstās, kā rezultātā

³ World Health Organization Pandemic Influenza Risk Management, WHO Interim Guidance

⁴ Review of ECDC's response to the influenza pandemic 2009/10

⁵ UK Influenza Pandemic Preparedness Strategy 2011

⁶ National Influenza Pandemic Prevention and Response Plan. 2011

veidojas jauni vīrusa paveidi, kas nedaudz atšķiras no iepriekšējā gada un daļai iedzīvotāju ir izveidojusies imunitāte pret tiem. Sezonālās gripas laikā ir noteiktas iedzīvotāju riska grupas, kurām tiek rekomendēta ikgadēja vakcinācija, jo augsta iedzīvotāju saslimstība sezonālās gripas epidēmijas laikā rada spiedienu uz veselības aprūpes sistēmu un samazina darbavietu un skolu apmeklētību.

Pandēmija ir epidēmija, kas skar plašas ģeogrāfiskas teritorijas vai kontinentus. Gripas pandēmija ir globāls slimības uzliesmojums.

Pasaules Veselības organizācija definējusi gripas pandēmiju kā jauna gripas vīrusa parādīšanos un jaunas slimības izplatīšanos visā pasaulē, pret kuru cilvēkiem ir zema vai nav imunitātes un pret kuru nav izstrādāta vakcīna.

Pandēmija var ilgt no dažām nedēļām līdz vairākiem mēnešiem. Gripas pandēmijai ir postoša ietekme uz sabiedrības veselību un ekonomiku. Pandēmijai raksturīgs ievērojams gripas saslimšanas gadījumu pieaugums un strauja infekcijas izplatīšanās ar vairākiem smagas formas gadījumiem un netipiski augstu mirstību. Smagas pandēmijas gadījumā upuru skaits pasaulē var sasniegt vairākus miljonus cilvēku, un slimība var noritēt ar smagām komplikācijām un bez ārstēšanas beigties letāli. Vakcīnas izstrāde pret jauno gripas vīrusu var aizņemt laiku no četriem līdz sešiem mēnešiem.

1.2 Gripas pandēmijas draudi, prognozējamā ietekme un riska novērtējums

Gripas pandēmija nav paredzama, tā var sākties jebkurā laikā, jebkurā sezonā, ikvienā pasaules daļā, ieskaitot Latviju. Nav paredzams jaunā gripas vīrusa izplatīšanās ātrums, slimības norises gaita un smagums.

Gripa, strauji un plaši izplatoties sabiedrībā, izraisa pēkšņu vienlaicīgi liela darbinieku skaita iztrūkumu sektoros, kuri sniedz sabiedrībai nozīmīgus pakalpojumus, piemēram, policija, ugunsdzēsēji, mediķi, transporta darbinieki, robežsargi, militārais personāls u.c.

Iepriekšējā gadsimta laikā ir bijušas trīs gripas pandēmijas ar laika intervāliem no 11 līdz 39 gadiem. Ievērojamākā no tām – Spāņu gripa (1918 – 1919), kas izplatījās visās pasaules daļās un kopā izraisīja no 40 līdz 50 miljonu iedzīvotāju nāvi. Īpatnējs šai gripai bija tas, ka lielākā daļa iedzīvotāju, kurus tā skāra, bija veselīgi cilvēki vecumā no 20 līdz 40 gadiem. Šī pandēmija tiek uzskatīta par vienu no nāvējošākajiem slimību gadījumiem cilvēces vēsturē. Nākamās izsludinātās gripas pandēmijas bija 1957.-1958.gada Āzijas gripa un 1968.-1969.gada Honkongas gripa.

2009.gada jūnijā gripas vīrusa A/H1N1 ģeogrāfiskās izplatības dēļ PVO izsludināja pirmo 21.gadsimta gripas pandēmiju, kas skāra 214 valstis un aizjūras zemes un teritorijas. Pandēmijas pirmais vilnis Eiropā sākās 16. nedēļā un ilga līdz 38. nedēļai, kam sekoja otrais vilnis. Kopā pandēmija ilga 68 nedēļas. Kopumā Eiropas Savienības valstīs reģistrēti ap 3 000 nāves gadījumiem ar laboratoriski apstiprinātu gripu, no tiem 80% bijuši vecumā virs 65 gadiem; 30% nāves gadījumu bija veseliem cilvēkiem.

Latvijā pirmie vietējie saslimšanas gadījumi ar jauno gripas vīrusu A/H1N1 tika reģistrēti 28. nedēļā. Balstoties uz monitoringa datiem, tiek aprēķināts, ka kopumā 2009. gada pandēmijas

laikā pēc medicīniskās palīdzības gripas gadījumos vērsušies ap 35 000 cilvēku. Sezonas laikā saņemti paziņojumi par 35 nāves gadījumiem gripas vai gripas izraisītu komplikāciju dēļ.

Izmantojot ASV Slimību kontroles un profilakses centra *CommunityFlu* programmu⁷, kas simulē gripas izplatīšanos, izmantojot kopienas modeli, un dažādu potenciālo intervenču ietekmi (piemēram, vakcinācija, skolu slēgšana, sejas masku lietošana, pacientu izolācija), var aptuveni paredzēt, ka Latvijā:

- nākamās eventuālās pandēmijas pirmais vilnis ilgs vismaz 8 nedēļas ar maksimālo iedzīvotāju saslimstību 4.-5.nedēļā;
- ambulatorā aprūpe būs nepieciešama no 310 555 līdz 724 630 cilvēku (15 - 35% iedzīvotāju)⁸

iedzīvotāju skaits 2012.gadā: 2 070 371	Viegla forma		Smaga forma	
Saslimstība	15%	310 556	35%	724 630
Mirstība	0.02%	62	0.37%- 0.5%	2681 - 3623
Klīniskās kons./ārsta apmeklējums	15- 20%	46 583 – 62 111	50%	362 315
Slimnīcā ārstēsies:	0.5%	287 (233 +311/2)	1%	3623
• No tiem intensīvā aprūpe nepieciešama	10- 20%	29 - 57	15- 20%	543 - 725
• No tiem mākslīgā plaušu ventilācija nepieciešama	50%	15- 28	50%	271 - 362

1.3 Gūtā pieredze no 2009.gada gripas pandēmijas

1.3.1 Starptautiskā pieredze

Neoteiktība: jaunas pandēmijas gadījumā informācijas par izraisītāju un slimības smagumu būs maz vai nebūs nemaz, tādēļ būs nepieciešami precīzi un detalizēti uzraudzības dati.

Izplatības ātrums: strauji var palielināties iedzīvotāju skaits, kuriem būs nepieciešami veselības aprūpes pakalpojumi, kas prasīs koordinētu veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju rīcību.

⁷ <http://www.cdc.gov/flu/pandemic-resources/tools/communityflu.htm>

⁸ Latvijā 2011. gada 1. martā saskaņā ar Tautas skaitīšanas galīgajiem rezultātiem dzīvoja 2 070 371 iedzīvotājs.

Komunikācija: pieaugs mediju, profesionāļu un sabiedrības prasības pēc informācijas, tādēļ iesaistītajām institūcijām būs jānodrošina bieža, saskaņota un koordinēta informācijas apmaiņa ar visiem iesaistītajiem, kā arī nepieciešami tehniski resursi un eksperti.

Ilgums: pandēmijas vilnis var turpināties vairākas nedēļas, tādēļ būs nepieciešami atbalsta pasākumi nodarbinātajiem, kuri iesaistīti reaģēšanā. Jāņem vērā, ka šādi gripas pandēmijas viļņi var atkārtoties.

Starpsektoru sadarbība: gripas pandēmijas gadījumā veselības aprūpes sektors būs īpaši noslogots, tādēļ nozīmīga būs arī citu nozaru un organizāciju cieša sadarbība un savstarpējs atbalsts.

1.3.2 Latvijas pieredze

Vakcinācija: pandēmiskā vakcīna netika iepirkta. Gripas pandēmijas gadījumā vakcīnām būtu jābūt brīvi pieejamām tirgū. Nepieciešama vakcinācijas stratēģijas pilnveidošana, kā arī jāizvērtē vakcīnu piegādes mehānisms, lai nodrošinātu vienlaicīgu un sabalansētu vakcīnas pieejamību visās ES dalībvalstīs (dalībvalstu kopīgie iepirkumi).

Komunikācija: pieredze 2009.gadā rāda, ka plašsaziņas līdzekļi nebija informēti, vai nevēlējās tādi būt, attiecībā uz patieso gripas norises gaitu, un galvenokārt lika uzsvāru uz negatīvām ziņām, piekopjot sabiedrības iebiedēšanu. Nepieciešams uzlabot komunikāciju ar plašsaziņas līdzekļiem un sabiedrību.

Sabiedrības informēšana: pandēmijas laikā iedzīvotājos bija skepse par gripas smagumu, jo tā lielākoties izpaudās vieglā formā. Zema vakcinācijas aktivitāte bija arī iedzīvotājiem riska grupās, kuriem tika nodrošinātas valsts apmaksātas vakcīnas. Jāturpina darbs, izglītojot sabiedrību par pandēmiskās gripas komplikācijām un sekām.

Starpsektoru sadarbība: Latvija nesaskārās ar starpsektoru problēmām, un pašreizējā sadarbība liecina, ka tādas arī nav paredzamas. Pandēmijas laikā netika konstatēta pārslodze ārstniecības iestādēs, tomēr būtiski palielinājās to pacientu skaits, kas novēloti griezās pēc medicīniskās palīdzības, kad jau bija novērojamas gripas izraisītas komplikācijas.

2. Starptautisko institūciju ieteikumi gripas pandēmijas gatavības plānošanai

PVO un EK gripas pandēmijas gatavības pasākumu plānošanu dalībvalstīs ir pasludinājusī par nozīmīgu prioritāti. Starptautiskā pieredze liecina, ka valstu spēja efektīvi reaģēt starptautisku sabiedrības veselības draudu gadījumā ir ļoti lielā mērā atkarīga no tā, cik pamatīgi problēma tikusi iepriekš izpētīta un prognozēta, kā arī no tā, cik veiksmīgi izstrādāts rīcības plāns un plānoti veicamie pasākumi.

Plānojot gripas pandēmijas gatavības pasākumus, palielinās iespēja laikus novērst vai mazināt gripas pandēmijas nelabvēlīgās sekas, kā arī sasniegt citus svarīgus ieguvumus, piemēram, uzlabot institūciju sadarbību ārkārtējo situāciju plānošanā. Izstrādātie pasākumi būs

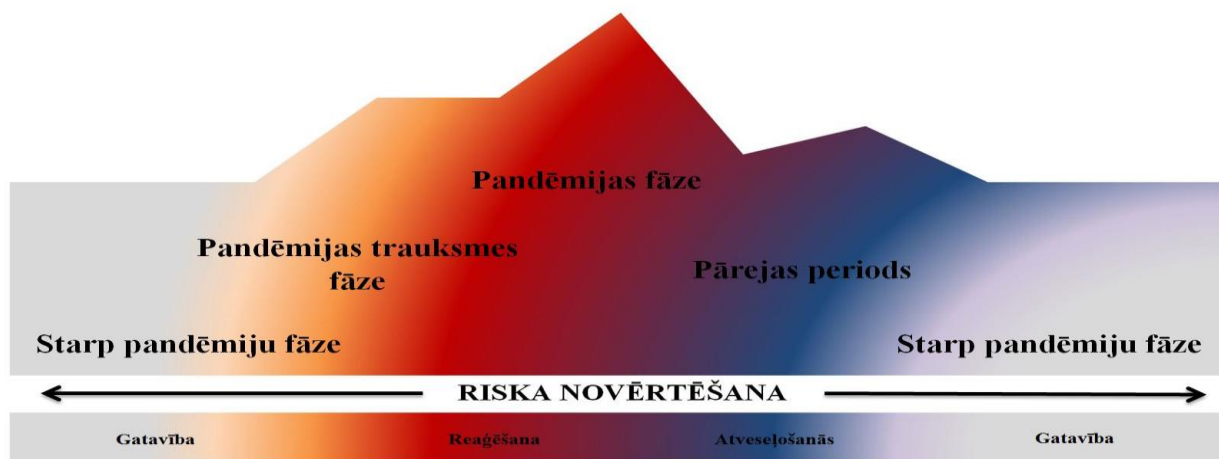
izmantojami arī citu bioloģisko draudu gadījumā - citu infekcijas slimību epidēmiju, piem. SARS (smags akūts respirators sindroms), bakas, un bioloģiskā terorisma gadījumā.

Saskaņā ar 2004. gada 26. martā EK apstiprināto dokumentu „Komisijas darba dokuments gripas pandēmijas gatavības un reaģēšanas pasākumu plānošanai” („*COMMISSION WORKING DOCUMENT on Community Influenza Pandemic Preparedness and Response Planning*”)⁹, ir noteikts, ka Eiropas Savienības (turpmāk –ES) dalībvalstīm jāizstrādā vai jāpārskata nacionālie gripas pandēmijas gatavības plānošanas dokumenti un jāizveido attiecīgās nacionālās plānošanas komitejas, kurās strādā šādi speciālisti: epidemiologi, virusologi, infektologi, veterinārmedicīnas speciālisti vai attiecīgo institūciju pārstāvji, vai citu valsts institūciju pārstāvji, kas iesaistīti ārkārtas situāciju risināšanā, kā arī vakcīnu un pretgripas līdzekļu ražotāji vai izplatītāji.

Ievērojot EK paziņojumā par vispārējās gatavības plānošanu sabiedrības veselības ārkārtas situācijās (KOM (2005) 605)¹⁰ un EK paziņojumā par gatavības un reaģēšanas pasākumu plānošanu gripas pandēmijas gadījumā (KOM (2005) 607)¹¹ noteikto, dalībvalstīm, izstrādājot nacionālos rīcības plānus gripas pandēmijas gadījumā, ir jāņem vērā gripas pandēmijas attīstības fāzes.

3. Pasaules Veselības organizācijas gripas pandēmijas fāžu raksturojums

Fāžu izziņošanas secība: tā kā nav iespējams paredzēt kādā veidā var attīstīties jaunās pandēmijas vīrusa veids, PVO var izziņot fāzes jebkurā secībā. Ja viena fāze nomaina otru, izlaižot iepriekšējo līmeni, tas nozīmē, ka ir jārealizē arī izlaistā līmeņa pasākumi, ja vien tie nepārklājas ar jau izziņotās fāzes pasākumiem.



Avots: Pandemic Influenza Risk Management, WHO Interim Guidance, 2013.

1. Starppandēmiju fāze

Periods starp gripas pandēmijām.

⁹ <http://ec.europa.eu/transparency/regdoc/rep/1/2005/LV/1-2005-607-LV-F1-1.Pdf>

¹⁰ <http://ec.europa.eu/transparency/regdoc/rep/1/2005/LV/1-2005-605-LV-F1-1.Pdf>

¹¹ <http://ec.europa.eu/transparency/regdoc/rep/1/2005/LV/1-2005-607-LV-F1-1.Pdf>

2.Pandēmijas trauksmes fāze
Periods, kad saslimšanas gadījumi, ko izraisījis jauns gripas vīrusa apakštips, reģistrēts/i cilvēku vidū. Šim periodam raksturīga paaugstināta gatavība un sistemātisks riska novērtējums lokālā, nacionālā un starptautiskā līmenī. Ja riska novērtējums liecina, ka jaunais gripas vīrusa apakštips neizraisīs pandēmiju, plānotās aktivitātes var tikt samazinātas un notiek atgriešanās starp pandēmijas periodā.
3.Pandēmijas fāze
Periods, kad jauns gripas vīrusa apakštips izplatās cilvēku vidū. Pāreja no starp pandēmijas, pandēmijas trauksmes perioda uz pandēmijas periodu var notikt strauji vai pakāpeniski, balstoties uz virusoloģijas, epidemioloģijas un klīniskiem datiem.
4.Pārejas perioda fāze
Periods, kad pandēmijas risks ir zems. Aktivitātes, kas pandēmijas laikā realizētas globālajā līmenī, samazinās un valstis realizē atvēršanos pasākumus atbilstoši riska novērtējumam.

4. Veselības aprūpes nozares rīcība gripas pandēmijas gadījumā

4.1. Vadība un koordinācija

4.1.1. Krīzes vadības padome un Valsts operatīvā medicīniskā komisija

Rīcību valsts apdraudējuma gadījumā, t.sk., gripas pandēmijas gadījumā koordinē Krīzes vadības padome (3.pielikums).

Veselības ministrs, saņemot informāciju no PVO par gripas pandēmijas fāzes maiņu, un/vai pandēmijas izsludināšanu informē Ministru prezidentu, kurš nepieciešamības gadījumā sasauc Krīzes vadības padomi.

Krīzes vadības padomes pieņemtos lēmumus par ārkārtējo situāciju pārvaldīšanu valstī, rezerves resursu piesaistīšanu, kā arī par papildu līdzekļu piešķiršanu gripas profilakses, ierobežošanas un ietekmes mazināšanas pasākumiem gripas pandēmijas gadījumā apstiprina Ministru kabinets.

VM Valsts sekretārs sasauc Valsts operatīvo medicīnisko komisiju, kas gripas pandēmijas gadījumā nodrošina preventīvo un reaģēšanas pasākumu koordināciju valstī.

Atbilstoši CAKP likumam Veselības ministrija ir vadošā institūcija cilvēku infekcijas slimību gadījumā.

4.1.2. Starptautisko institūciju loma un atbildība

4.1.2.1. Pasaules Veselības organizācija

PVO pasaules līmenī koordinē epidemioloģisko uzraudzību, starptautisko sadarbību, kā arī reaģēšanu potenciālās gripas pandēmijas gadījumā. PVO ir seši reģionālie centri, kas apkopo 83 valstu iesniegtos datus par valsts epidemioloģiskās uzraudzības rezultātiem.

PVO izstrādā ieteikumus pandēmijas plānošanai, praktiskus padomus un stratēģijas sabiedrības veselības un pret epidēmijas pasākumiem, kā arī koordinē starptautisko reaģēšanu un pētījumu jomu un informē sabiedrības veselības speciālistus, masu medijus un sabiedrību par aktuāliem sabiedrības veselības jautājumiem.

PVO ģenerāldirektors izsludina un apstiprina gripas pandēmijas fāzes. Visas fāzes, izņemot „pārejas perioda fāzi”, ir uz laiku. Izziņojot katru nākamo fāzi, PVO noteiks, līdz kuram laikam tas tiks pārskatīts. Lai izziņotu zemāku fāzi nekā iepriekšējā, tiks izmantoti sekojoši kritēriji:

- Saslimstības apjoms vairs neatbilst dotā perioda kritērijiem.
- Adekvāta nacionālā uzraudzība un starptautiskā ziņošanas sistēma, kuru novērtē PVO un dzīvnieku infekciju gadījumā sadarbība ar tādām starptautiskām organizācijām kā ANO Pārtikas un lauksaimniecības organizācija (FAO) un Pasaules dzīvnieku veselības organizācija (OIE).
- Adekvāts, ja nepieciešams – konkrētajā vietā veikts, PVO riska novērtējums sadarbībā ar pandēmijas skarto valsti un dzīvnieku infekciju gadījumā sadarbībā ar tādām organizācijām kā FAO un OIE.
- Riska novērtējums tiem faktoriem, kas noteica konkrētā perioda izsludināšanu, kā arī citiem faktoriem. Piemēram, ja dotajā reģionā ir elpošanas saslimšanu sezona, periodu samazināšanu var aizkavēt tas, ka jaunais gripas vīruss var kombinēties ar sezonālo gripu, tādējādi padarot uzraudzību ļoti grūtu.

Gadījumā, ja vienlaicīgi dažādās pasaules vietās norisinās dažādas pandēmijas fāzes vai slimība dažādi izplatās, tiks noteikta augstākā pandēmijas fāze.

4.1.2.2. Eiropas Komisija

Ar epidemioloģiskās uzraudzības tīklu palīdzību (Eiropas agrīnās brīdināšanas un ziņošanas tīkls EWRS - European network un Early Warning and Response System) Eiropas Komisija piedalās informācijas apmaiņas nodrošināšanā starp dalībvalstīm, koordinē dalībvalstu rīcību un nosaka prioritātes ES līmenī un lemj par to finansēšanas mehānismu.

2001.gadā Eiropas Komisija izveidoja un Eiropas Padome apstiprināja Veselības drošības komiteju, kuras galvenais uzdevums ir nodrošināt informācijas izplatīšanu Eiropas Savienības līmenī par veselības apdraudējumiem, kā arī dalīties pieredzē par gatavības plānošanu un krīzes vadības organizēšanu.

2008.gada jūnijā izveidota Eiropas Komisijas Veselības drošības komitejas Veselības komunikatoru darba grupa, ar mērķi nodrošināt Eiropas Komisijas dalībvalstu veselības nozares komunikatoru saskaņotu rīcību krīzes situācijās komunicējot ar masu medijiem, sabiedrību un svarīgākajām mērķa grupām. Veselības komunikatoru darba grupas dalībnieki izstrādā un testē komunikācijas stratēģijas, plānus, sadarbības algoritmus, u.c. informatīvos materiālus gripas pandēmijas, infekcijas slimību uzliesmojumu gadījumos, kā arī nodrošina krīzes un riska komunikācijas vadību.

2013.gadā Eiropas Padome apstiprināja lēmumu Nr. 1082/2013/ES „Par nopietniem pārrobežu veselības apdraudējumiem”¹², kas nosaka sekojošus darbības virzienus:

- veicināt informācijas apmaiņu starp dalībvalstīm un Komisiju par lēmumā Nr. 1082/2013/ES īstenošanā gūto pieredzi;
- saziņā ar Komisiju koordinēt dalībvalstu sagatavotības un reaģēšanas plānošanu saskaņā ar lēmumu Nr. 1082/2013/ES;
- saziņā ar Komisiju koordinēt riska un krīzes saziņu un dalībvalstu reaģēšanu uz nopietniem pārrobežu veselības apdraudējumiem.

Saskaņā ar minēto lēmumu Eiropas Komisija var atzīt sabiedrības veselības ārkārtas situāciju attiecībā uz gripas epidēmiju, kas var kļūt par pandēmiju, ja ir informēts PVO ģenerāldirektors un viņš vēl nav pieņēmis lēmumu par gripas pandēmijas izziņošanu saskaņā ar PVO piemērotajiem noteikumiem.

4.1.2.3. Eiropas slimību profilakses un kontroles centrs

Eiropas slimību profilakses un kontroles centrs (ECDC) nodrošina Agrīnās brīdināšanas un reaģēšanas sistēmas (EWRS) darbību, kā arī piedalās informācijas apmaiņas nodrošināšanā starp dalībvalstīm ar epidemioloģisko tīklu palīdzību, kā arī sniedz gripas pandēmijas riska novērtējumu un konsultatīvu palīdzību dalībvalstīm..

ECDC risina uzdevumus saistībā ar epidemioloģisko uzraudzību saskaņā ar plānu, līdzdarbojas gripas uzliesmojumu palīdzības organizēšanā un vadīšanā un nodrošina konsultācijas par iespējām, kā arī sniedz norādījumus par atbilstošu reaģēšanu dažādās plāna attīstības stadijās un līmeņos.

4.2. Epidemioloģiskā uzraudzība

Detalizēta gripas epidemioloģiskā un virusoloģiskā uzraudzība valstī, kā arī gripas monitoringa veikšana notiek saskaņā ar Ministru kabineta noteikto kārtību¹³. Pamatojoties uz monitoringa datiem, Slimību profilakses un kontroles centrs iegūst operatīvu standartizētu epidemioloģisko informāciju par akūto augšējo elpceļu infekciju, gripas un pneimonijas saslimšanas gadījumu, kā arī par akūto augšējo elpošanas ceļu vīrusu cirkulāciju laika posmā no

¹² http://ec.europa.eu/health/preparedness_response/docs/decision_serious_crossborder_threats_22102013_en.pdf

¹³ Ministru kabineta 2006.gada 21.novembra noteikumi Nr. 948 „Noteikumi par gripas pretepidēmijas pasākumiem”

katra gada 40. nedēļas līdz nākamā gada 20.nedēļai, kā arī PVO izsludinātas pandēmijas laikā vai pandēmijas draudu gadījumā.

Monitoringu organizē un realizē Slimību profilakses un kontroles centrs, iesaistot ambulatorās un stacionārās ārstniecības iestādes un izglītības iestādes saskaņā ar SPKC vadlīnijām gripas monitoringā iesaistīto ārstniecības un izglītības iestāžu noteikšanai gripas epidēmiskajai sezonai. Katru nedēļu gripas epidēmiskās sezonas laikā Slimību profilakses un kontroles centrs apkopo informāciju par:

- ambulatorajās monitoringa iestādēs reģistrētiem akūtās augšējo elpceļu infekcijas gadījumiem, gripas un pneimonijas gadījumiem;
- hospitalizētiem pacientiem gripas un gripas izraisītās pneimonijas gadījumos;
- nāves gadījumiem–saistībā ar gripas infekciju;
- skolu un pirmsskolas bērnu izglītības iestāžu apmeklētību.

Gripas epidēmiskās sezonas laikā monitoringa rezultātā apkopotā informācija par nedēļas laikā monitoringā iekļautajās ambulatorajās un stacionārajās iestādēs reģistrētām akūtām augšējo elpošanas ceļu infekcijām, gripas un pneimonijas saslimšanas un nāves gadījumiem tiek apkopota informatīvo pārskatu veidā (epidemioloģiskais biļetens) un publicēta SPKC mājas lapā.

Monitoringā iegūtie dati katru nedēļu nepārtrauktā režīmā tiek ievadīti Eiropas slimību profilakses un kontroles centra Eiropas gripas uzraudzības tīkla *The European Influenza Surveillance Network (EISN)* datu bāzē - TESSy.

Slimību profilakses un kontroles centrs nodrošina Eiropas Savienības Infekcijas slimību agrīnās brīdināšanas un reaģēšanas sistēmas (EWRS) darbības uzturēšanu un koordinēšanu; nodrošina Pasaules Veselības organizācijas un ECDC fokālo punktu, kā arī Eiropas epidemioloģiskās uzraudzības sistēmas (TESSy) koordinatora pienākumu izpildi.

Saskaņā ar Ministru kabineta noteikto kārtību¹⁴ un Sabiedrība ar ierobežotu atbildību "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" nodrošina paraugu izmeklēšanu gripas vīrusa RNS un specifisko antivielu klātbūtnes noteikšanai; gripas vīrusa izolēšanu šūnu kultūrā; gripas vīrusa izolātu raksturošanu (tipēšanu); gripas vīrusa izolātu nosūtīšanu reģionālajam Pasaules Veselības organizācijas references centram; datu sniegšanu par gripas un citu akūtu augšējo elpceļu vīrusu infekciju izraisītāju cirkulāciju Pasaules Veselības organizācijai un ECDC caur PVO un ECDC apvienoto informācijas sistēmu (TESSy) un Slimību profilakses un kontroles centram.

4.3. Gripas pandēmijas preventīvie un reaģēšanas pasākumi

4.3.1. Vakcinācija

Gripa ir ar vakcināciju regulējama infekcijas slimība. Lai samazinātu gripas komplikācijas un gripas izraisīto nāves gadījumu skaitu, PVO iesaka visās dalībvalstīs veikt

¹⁴ Ministru kabineta 2006.gada 21.novembra noteikumi Nr. 948 „Noteikumi par gripas pretepidēmijas pasākumiem”

ikgadēju vakcināciju pret gripu personām, kuras ir vecākas par 65 gadiem, kā arī personām, kurām vakcinācija indicēta sakarā ar veselības stāvokli (hroniskas slimības), kā arī bērniem.

Saskaņā ar PVO prognozēm¹⁵, ikgadējās vakcinācijas pret gripu paredzamā efektivitāte sasniegs:

- kopējā populācija 50-60%
- gados vecākiem cilvēkiem – samazinās gripas komplikācijas un mirstību par 70% - 85%, bet hospitalizāciju - par 25% - 50%.

Latvijā vakcinācija pret gripu nav obligāta. Tā ir katra sabiedrības locekļa brīvprātīga izvēle.

Atbilstoši Ministru kabineta 2006. gada 31. oktobra noteikumiem Nr.899 „Ambulatorajai ārstēšanai paredzēto zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensācijas kārtība”, vakcinācija pret gripu ar 50% kompensāciju ir noteikta šādām iedzīvotāju riska grupām: iedzīvotāji vecumā no 65 gadiem;

- iedzīvotāji, kuri pieder šādām veselības riska grupām:
 - personas ar hroniskām plaušu slimībām;
 - personas ar hroniskām kardiovaskulārām slimībām, neatkarīgi no to cēloņa;
 - personas ar hroniskām vielmaiņas slimībām;
 - personas ar hroniskām nieru slimībām;
 - personas ar imūndeficītu;
 - personas, kuras saņem imūnsupresīvu terapiju.
- iedzīvotāji līdz 18 gadiem, kuri ilgstoši saņem terapiju ar Ac.acetylsalicylicum;
- grūtnieces (receptē papildus norādot diagnozes kodu "Z33").

Atbilstoši Ministru kabineta 2006. gada 31. oktobra noteikumiem Nr.899 „Ambulatorajai ārstēšanai paredzēto zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensācijas kārtība” vakcinācija pret gripu 100% apmērā tiek kompensēta bērniem no 6 - 24.mēnešu vecumam; kā arī 100% apmērā pretgripas vakcinācija tiek kompensēta bērniem no 24 mēnešu līdz 18 gadu vecumam, kuri pieder pie šādām veselības riska grupām:

- bērni ar hroniskām plaušu slimībām;
- bērni ar hroniskām kardiovaskulārām slimībām neatkarīgi no to cēloņa;
- bērni ar hroniskām vielmaiņas slimībām;
- bērni ar hroniskām nieru slimībām;
- bērni ar imūndeficītu;
- bērni, kuri saņem imūnsupresīvu terapiju;

¹⁵ http://www.who.int/influenza/vaccines/virus/recommendations/201502_qanda_vaccineeffectiveness.pdf

– bērni, kuri ilgstoši saņem terapiju ar ac. acetylsalicylicum.

Ievērojot gripas pandēmijas draudus, vakcinācija pret gripu tiek rekomendēta ārstniecības iestāžu personālam, Valsts ugunsdzēsības un glābšanas dienesta darbiniekiem, Valsts robezsardzes, Ieslodzījuma vietu pārvaldes un Valsts policijas darbiniekiem, kā arī citām iedzīvotāju riska grupām, kas piedalās sabiedriskās kārtības uzturēšanā gripas pandēmijas gadījumā.

Lai nodrošinātu riska grupu vakcināciju gripas pandēmijas draudu laikā, ir izstrādātas vadlīnijas vakcinācijas koordinācijai, gadījumā, ja pret pandēmisko gripu jāvakcinē liels iedzīvotāju skaits vai atsevišķas riska grupas (Pielikums Nr.5).

Lai ierobežotu gripas izplatību gripas sezonas laikā, ģimenes ārsta pienākums ir savlaicīgi informēt pacientu par gripas profilakses pasākumu (vakcinācijas efektivitāte, personīgās higiēnas t.sk. roku mazgāšana un elpceļu higiēnas pasākumi, pretvīrusa preparātu lietošana, veselīgs vitamīniem bagāts uzturs fiziskās aktivitātes un uzturēšanās svaigā gaisā) lomu organisma imunitātes stiprināšanā, kā arī uzlabot sezonālās gripas vakcinācijas aptveri ECDC un PVO noteiktajām riska grupām.

2.1.1. Pretgripas zāļu pielietošana

Gripas pandēmijas laikā izšķiroša nozīme gripas slimnieku ārstēšanā ir antivirālām zālēm. Pašreiz pasaulē efektīvai ārstēšanai visplašāk lieto neiraminidāzes inhibitorus – oseltamiviru, zanamiviru un citus. Lai nodrošinātu ārstēšanas efektivitāti, zāļu lietošana jāuzsāk pēc iespējas ātrāk, bet ne vēlāk kā 48 stundu laikā pēc simptomu parādīšanās.

Atbilstoši PVO aprēķiniem, antivirālo zāļu lietošana samazina:

- hospitalizēto gripas slimnieku skaitu par 30% - 70%
- antibiotiku lietošanu par 40% - 80%
- kavēto darba dienu skaits par 0,5% - 1,5% salīdzinājumā ar antivirālo zāļu nelietojušiem slimniekiem.

Ņemot vērā, ka pandēmijas laikā pieprasījums pēc antivirālām zālēm potenciāli būs lielāks nekā iespējamās zāļu piegādes, ECDC iesaka ieviest antivirālo zāļu lietošanas stratēģiju, nosakot iedzīvotāju grupas, kuras prioritārā kārtībā jānodrošina ar antivirālām zālēm:

- slimnieki ar smagu slimības gaitu (arī gadījumos, ja pagājušas vairāk kā 48 stundas kopš simptomu parādīšanās);
- slimnieki ar paaugstinātu komplikāciju risku;
- visi slimnieki slimības sākuma fāzē (līdz 48 stundām no simptomu parādīšanās).

Ja pieejamo antivirālo zāļu resursi ir pietiekami lielākam iedzīvotāju skaitam nekā reāli saslimušo ārstēšanas nodrošināšanai, tad lemjam par antivirālo zāļu lietošanu profilaksei, atbilstoši Eiropas slimību profilakses un kontroles centra ieteikumiem. Antivirālo zāļu lietošana profilaktiski pandēmijas gadījumā ieteicama:

- ārstniecības iestāžu personālam;
- citām strādājošo riska grupām, kas piedalās sabiedriskās kārtības uzturēšanā;

- personām, kas bijušas vai ir ciešā kontaktā ar saslimušajiem (īpaši tiem, kam ir augstāks gripas komplikāciju risks).

2.1.2. Citi profilakses pasākumi

PVO ir izstrādājusi ieteikumus iedzīvotājiem un ārstniecības personām par nefarmaceutiskiem profilaktiskiem pasākumiem gripas pandēmijas un gripas pandēmijas trauksmes fāzē (2.pielikums).

Būtiski ir stiprināt individuālo atbildību par veselību, skaidrojot higiēnas pasākumu un citu profilakses pasākumu, piemēram, sezonālās vakcinācijas aptveres riska grupām, nozīmīgumu (VM, SPKC, informatīvie materiāli iedzīvotājiem).

2.1.3. Ārstniecības iestāžu kapacitāte

Ārstniecības iestādes izstrādā plānus rīcībai gripas pandēmijas gadījumā, kuros ir ietverti šādi jautājumi¹⁶:

- darbinieku individuālā gripas profilakse (personāla vakcinācija, specifisko pretgripas zāļu lietošana un aizsarglīdzekļu izmantošana);
- ārstniecības iestāžu darba režīms, tai skaitā gripu ierobežojošie pasākumi;
- gripas slimnieku ārstēšanas un aprūpes taktika;
- papildus ārstniecības personu iesaistīšana un resursu nodrošinājums;
- ārstniecības iestāžu gultasvietu pārprofilēšana gripas epidēmijas laikā;
- ārstniecības iestāžu personāla apmācība, kā rīkoties gripas epidēmijas laikā;
- pacientu un viņu ģimenes locekļu izglītošana gripas profilakses jautājumos.

Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienests nodrošina informācijas apkopošanu un koordināciju par slimnīcu resursiem, t.sk., papildus infekcijas un intensīvās terapijas gultu izvēršanu un nepieciešamo aparatūru gripas pandēmijas laikā. Lai panāktu vienmērīgu medicīnisko resursu un pakalpojumu sadalījumu visā valsts teritorijā, Valsts Katastrofu medicīnas plāna ietvaros ir izstrādāts „Valsts materiālo rezervju (VMR) iesaistīšanas algoritms ārkārtas situācijā” (VKM plāna 10.pielikums), kā arī apzināti NMP dienesta resursi ārkārtas situācijās (VKM plāna 14.pielikums) un slimnīcu, kurās 24 stundas diennaktī tiek nodrošināta NMP (VKM plāna 13.pielikums), resursu apkopojums.

Medicīniskie resursi tiks novirzīti no novadiem, kur aprīkojums un personāla skaits ir atbilstošs liela gripas pacientu skaita uzņemšanai, uz novadiem un slimnīcām, kur medicīnisko resursu kapacitāte ir nepietiekoša.

¹⁶ Ministru kabineta 2006. gada 21. novembra noteikumi Nr. 948 „Noteikumi par gripas pretepidēmijas pasākumiem”

2.1.4. Ambulatorās sistēmas gatavība

Ārstniecības personas, plānojot rīcību gripas pandēmijas gadījumā, sadarbojas ar novada Civilās aizsardzības komisiju.

Ārstniecības personas aktīvi piedalās gripas epidemioloģiskajā uzraudzībā, un noteiktajā kārtībā ziņo par gripas gadījumiem. Ārstniecības personas nosūta klīniskos paraugus uz references laboratoriju vīrusa izolēšanai.

Gripas pandēmijas fāzē, lai ierobežotu gripas izplatību un samazinātu personu pārvietošanos, ārstniecības persona ir tiesīga izsniegt darba nespējas lapu gripas slimniekam vai kontaktpersonai pēc konsultēšanas pa telefonu. Konsultāciju pa telefonu ir tiesīga sniegt arī cita persona (medicīnas studenti, farmaceiti u.c.), izmantojot izstrādātu aptaujas anketu ātrai gripas diagnosticēšanai. Aizpildīta un ārstniecības personai iesniegta aptaujas anketa tiks uzskatīta par pamatu darba nespējas lapas izsniegšanai.

Nacionālais veselības dienests nodrošina veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību gripas slimniekiem bez pacienta iemaksām.

Papildus personāla un medicīnisko resursu piesaisti koordinē pašvaldību Civilās aizsardzības komisija sadarbībā ar Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienestu.

Ģimenes ārsta pienākums ir skaidrot pacientiem vakcinācijas nozīmi un ieteikt personām, kas pieder riska grupām vakcinēties pret gripu atbilstoši medicīniskajām indikācijām un individuālajiem riskam. Ieteicams informēt pacientus par citiem gripas profilakses pasākumiem: roku mazgāšanu un elpceļu higiēnu, pretvīrusu līdzekļiem, veselīgu vitamīniem bagātu uzturu, fiziskām aktivitātēm, uzturēšanos svaigā gaisā.

2.1.5. Pašvaldību gatavība

Latvijas novados rīcību gripas pandēmijas gadījumā koordinē attiecīgās pašvaldības Civilās aizsardzības komisija.

Pašvaldību tiesības un pienākumi katastrofu, t.sk., gripas pandēmijas gadījumā izriet no Civilās aizsardzības likumā noteiktā.

Gatavojoties gripas pandēmijai, pašvaldības:

- plāno un nodrošina alternatīvo telpu sagatavošanu gripas slimnieku izvietojšanai un veselības aprūpei, ja esošo slimnīcu kapacitāte nav pietiekama gripas pandēmijas gadījumā, t.sk., plāno aprīkojuma, pārtikas produktu un aprūpes priekšmetu nodrošinājumu;
- plāno brīvprātīgo iedzīvotāju iesaistīšanu gripas pretepidēmijas pasākumos, piemēram, pacientu aprūpē un uzraudzībā;
- nodrošina karantīnas pasākumus izglītības iestādēs un sabiedriskajās vietās gripas pandēmijas laikā;

- plāno rīcību liela mirušo skaita apbedīšanai gripas pandēmijas gadījumā.

2.1.6. Sadarbība ar Pārtikas un veterināro dienestu

Pārtikas un veterinārais dienests nodrošina epizootoloģisko un virusoloģisko uzraudzību putnkopības un cūkkopības objektos, un savstarpēji apmainās ar SIA „Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīca” stacionāra „Latvijas Infektoloģijas centrs” Nacionālās mikrobioloģijas references laboratoriju un Slimību profilakses un kontroles centru ar informāciju par jebkuru jaunu gripas vīrusa paveida konstatēšanu dzīvniekiem un cilvēkiem.

3. Komunikācijas ar sabiedrību plānošana un nodrošināšana

Katru gadu gripas sezonas laikā (septembris – aprīlis), sabiedrība ar masu mediju starpniecību regulāri tiek informēta par gripas izplatību, tās simptomiem, profilaksi un ārstēšanās iespējām. Minētā informācija ir pieejama arī Veselības ministrijas, Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta un Slimību profilakses un kontroles centra mājas lapās.

Sabiedrības informēšanas mērķis pirms gripas pandēmijas un pandēmijas periodā ir nodrošināt iedzīvotājus, mērķa un riska grupas ar nepieciešamo informāciju un zināšanām par pandēmijas gripas vīrusu, tā izplatību, simptomiem, ārstēšanu un profilakses iespējām. Mērķa sasniegšanai ir izstrādāts komunikācijas plāns (4.pielikums).

Komunikācija ar mērķa grupām tiek veidota ņemot vērā PVO definētos krīzes komunikācijas pamatprincipus:

- plānošana;
- informācijas uzticamība un pieejamība;
- pieņemto lēmumu skaidrošana;
- aktīva, nevis proaktīva komunikācija.

Komunikāciju ar sabiedrību par sezonālās gripas un gripas pandēmijas jautājumiem, kā arī par veiktajiem gripas izplatības ierobežošanas pasākumiem koordinē Veselības ministrijas Komunikācijas nodaļa, sadarbojoties ar nozares institūcijām, galvenokārt ar Slimību profilakses un kontroles centru un Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienestu. .

Sabiedrības informēšanai tiek piemēroti visi pieejamie komunikācijas kanāli: masu informatīvie līdzekļi, sociālie mediji, tīmekļa vietnes, drukātie materiāli, u.c.

Terminu skaidrojumi

Antivirālās zāles – zāles, kas aptur vīrusu vairošanos organismā, tā ārstējot vīrusu infekcijas.

Ārstniecības iestādes - ārstu prakses, valsts un pašvaldību iestādes, komercsabiedrības, kas reģistrētas ārstniecības iestāžu reģistrā, atbilst normatīvajos aktos noteiktajām obligātajām prasībām ārstniecības iestādēm un to struktūrvienībām un nodrošina ārstniecības pakalpojumus.

Ārstniecības personas - personas, kam ir medicīniskā izglītība un kas nodarbojas ar ārstniecību.

Darba kavējums - plānošanas nolūkā jāpieņem, ka kopumā **30 %** darbaspēka trīs mēnešu laikā piecas līdz astoņas darba dienas neieradīsies darbā. Gripa ātrāk izplatās skolās un tamlīdzīgās iestādēs, tāpēc, iespējams, skolas būs jāslēdz. Tas apvienojumā ar transporta problēmām un nepieciešamību nodarbinātajiem aprūpēt savus ģimenes locekļus un citus vēl vairāk palielinās darba kavējuma apjomu.

Epidemioloģiskā uzraudzība - nepārtraukta, dinamiska un kompleksa infekcijas slimību izplatīšanās novērošana, nodrošinot sistemātisku epidemioloģisko datu vākšanu, analīzi, skaidrojumu un izplatīšanu, arī infekcijas slimību epidemioloģisko pētījumu veikšana, it īpaši tādos aspektos, kuri attiecas uz šo slimību izplatīšanos laikā, teritorijā, iedzīvotāju vidū, kā arī inficēšanās riska faktoru analīzi, ar mērķi izziņāt, prognozēt un ietekmēt epidemioloģisko situāciju, veicot attiecīgus profilakses un pretepidēmijas pasākumus, kā arī izvērtēt to efektivitāti.

Imunizācija - valsts epidēmiskās drošības sistēmas sastāvdaļa. Tā ir uzņēmīgu indivīdu aizsardzība pret infekcijas slimībām, ievadot organismā vakcīnas, kas ir visefektīvākais infekcijas slimību profilakses līdzeklis. Tas krasi samazina saslimstību ar infekcijas slimībām vai pat pilnīgi likvidē atsevišķas no tām, samazina bērnu mirstību, novērš epidēmiju rašanās draudus, palīdz ievērojami mazināt sociālos un ekonomiskos zaudējumus, ko izraisa infekcijas slimības.

Imunizācijas valsts programma - programma, kurā ir noteikti imunizācijas mērķi, uzdevumi, vakcinācijas kalendārs un citi valstī veicamie pasākumi tādu infekcijas slimību izplatības novēršanai vai likvidācijai, kuru pamatprofilakses veids ir vakcinācija.

Infekcijas slimības avots - cilvēka vai dzīvnieka organisms vai vides objekts, kurā infekcijas slimības izraisītāji saglabājas, vairojas un izdalās vai var izdalīties, radot cilvēkiem inficēšanās draudus.

Infekcijas slimības perēklis (arī epidēmijas perēklis) - vieta (teritorija), kuras robežās cilvēki var inficēties, nonākot saskarē ar infekcijas slimības avotu vai infekcijas slimības izraisītāju nēsātāju.

Inficēšanās - infekcijas slimības izraisītāja iekļūšana cilvēka organismā, kā rezultātā rodas dažādas intensitātes infekcijas procesa attīstības formas.

Intensīvās aprūpes rādītāji: paredzams, ka **15 procentiem** ar gripai līdzīgu saslimšanu hospitalizēto pacientu būs nepieciešama intensīva aprūpe un **50 procentiem** no tiem būs nepieciešamas plaušu mākslīgās ventilācijas ierīces.

Izolēšana — pretepidēmijas pasākums infekciozo personu nošķiršanai no veselām personām, ārstēšanai un atbilstošu apstākļu nodrošināšanai, lai nepieļautu veselu personu inficēšanos.

Medicīniskas konsultācijas: paredzams, ka **50 %** no saslimušajiem vērsīsies pie praktizējoša ārsta.

Mirstības rādītāji: to saslimušo cilvēku proporcija, kuri gripas dēļ mirst. Valstu plāni lielākoties pamatojas uz pieņēmumu, ka pandēmijas laikā kopējais procentuālais mirstības rādītājs sastādīs **0,37 %**.

Patogenitāte – mikroorganisma spēja izraisīt infekcijas, toksisku vai alerģisku slimību. Patogenitāte ir taksonomiski būtiska īpašība un sugas pazīme.

Saslimšanas rādītāji: iedzīvotāju daļa, kurai pandēmijas laikā konstatē klīnisko gripu. Plānotāji pieņem, ka, neveicot intervenci, 9 līdz 15 nedēļu laikā saslims aptuveni **30 %** iedzīvotāju. Paredzams, ka saslimšanas rādītāji un slimības smaguma pakāpe atsevišķās vecuma grupās atšķirsies, taču, tā kā ne bērni, ne pieaugušie nav imūni pret jauno vīrusu, plānošanas nolūkā jānosaka vienoti saslimšanas rādītāji, nopietnāki saslimšanas gadījumi un lielāks nāves gadījumu skaits nekā parastas „sezonas rakstura” gripas gadījumā.

Slimnieka ievietošana stacionārā: gripai līdzīgas saslimšanas, iespējams, sastāda **1 %** no klīniskās saslimšanas gadījumiem ar akūtu respiratoru saslimšanu un līdzīgām saslimšanām.

Vakcinācija (potēšana) — specifisks profilakses pasākums, lai, ievadot vakcīnu, ierosinātu vai uzturētu organisma neuzņēmību pret kādu infekcijas slimību.

Virulence – mikroorganismu patogenitātes pakāpe. Tā atkarīga kā no infekcijas ierosinātāju īpašībām, tā arī no inficētā organisma uzņēmības.

Gripas pandēmijas gatavības plāns, 1.pielikums

Rīcība gripas pandēmijas gadījumā

STARPPANDĒMIJU PERIODS

DEFINĪCIJA

NAV KONSTATĒTS JAUNS GRIPAS VĪRUSA APAKŠTIPS, KAS SPĒJ INFCĪT CILVĒKU (-S).

MĒRĶIS

- ♦ STIPRINĀT GATAVĪBU GRIPAS PANDĒMIJAI GLOBĀLĀ, REĢIONĀLĀ, NACIONĀLĀ UN LOKĀLĀ LĪMENĪ
- ♦ SAMAZINĀT GRIPAS IZPLATĪŠANĀS RISKU CILVĒKIEM, ATKLĀT JAUNOS SASLIMŠANAS GADĪJUMUS UN NEKAVĒJOTIES ZIŅOT PAR TIEM

NR. P.K.	RĪCĪBA	ATBILDĪGĀ INSTITŪCIJA NACIONĀLĀ LĪMENĪ	ATBILDĪGĀ INSTITŪCIJ A LOKĀLĀ LĪMENĪ
-------------	--------	---	---

VADĪBA UN KOORDINĀCIJA

1.	Izveidot ar Veselības ministra rīkojumu apstiprinātu Starpnozaru gatavības plānošanas komisiju nopietnu veselības apdraudējumu pārvaldīšanai, kura pilda EK ieteiktās nacionālās plānošanas komitejas funkcijas	VM	-
2.	Izstrādāt un regulāri aktualizēt gripas pandēmijas gatavības plānu nacionālajā līmenī	VM NMPD	-
3.	Piedalīties pašvaldības sadarbības teritoriju gripas pandēmijas plāna izstrādāšanā, ja gripas pandēmija noteikta kā risks pašvaldībā un regulāri to aktualizēt.	NMPD	ĀI
4.	Izvērtēt esošos normatīvos aktus, kas reglamentē gripas epidemioloģisko uzraudzību (monitoringu), pretepidēmijas pasākumus un profilaksi un nepieciešamības gadījumā tos aktualizēt	VM SPKC	-
5.	Sniegt informāciju par gripas pandēmijas rīcības plānu ārstniecības iestādēm un citām institūcijām	NMPD SPKC	
6.	Nodrošināt mācības un mācību treniņus par rīcību gripas pandēmijas gadījumā	NMPD SPKC	ĀP pašvaldības
7.	Piedalīties Eiropas Komisijas un PVO pasākumos par gatavošanos gripas pandēmijai (pārstāvēt valsti starptautiskajās darba grupās)	VM SPKC NMPD	-

KOMUNIKĀCIJA			
8.	Nodrošināt gripas pandēmijas komunikācijas aktivitāšu plānošanu	VM KN SPKC	-
9.	Sagatavot „Jautājumu un atbilžu” formā viegli uztveramu informāciju par gripas pandēmiju, kas būtu jāzina ikvienam sabiedrības loceklim	VM KN SPKC	-
10.	Paaugstināt iedzīvotāju zināšanas par gripas pandēmiju, kā arī sniegt informāciju par sezonālās gripas uzraudzības datiem un veicināt iedzīvotāju interesi profilakses iespējām	VM KN SPKC	ĀP
11.	Sniegt informāciju par gripas vīrusa infekcijas riskiem un profilaksi cilvēkiem riska grupās un viņu ģimenēm	VM KN SPKC	ĀP
12.	Noteikt runas personas – atbilstošajā jomā kompetentus veselības aprūpes pārstāvjus, kuriem sabiedrība uzticas un kuras ir atpazīstamas	VM KN SPKC NMPD	-
PREVENTĪVIE UN REAĢĒŠANAS PASĀKUMI			
13.	Īstenot gripas pretepidēmijas pasākumus atbilstoši nepieciešamībai	SPKC ĀI	ĀP
14.	Modelēt gripas pandēmijas attīstību	SPKC	-
15.	Izmantot epidemioloģiskās uzraudzības praksē PVO un Eiropas slimību profilakses un kontroles centra gripas gadījuma definīcijas *	SPKC ĀP	-
16.	Sagatavot resursu sadalījuma plānojumu pa konkrētām ārstniecības iestādēm (norādot iesaistāmo nodaļu/struktūrvienību skaitu, gultu skaitu, reanimācijas un intensīvās terapijas gultu skaitu, plaušu mākslīgās ventilācijas (PMV) aparātu skaitu, cilvēkresursus un individuālos aizsarglīdzekļus)	VM NMPD NVD	-
17.	Veikt sarunas ar antivirālo zāļu ražotāju un izplatītāju firmām par virtuālo krājumu veidošanu gripas pandēmijas gadījumā	VM ZVA	-
18.	Aktualizēt vadlīnijas vakcinācijas koordinācijai, gadījumā,	SPKC	

* **Gripas gadījuma definīcija:**

Klīniskais raksturojums: paaugstināta ķermeņa temperatūra >38°C, klepu, muskuļa sāpes un/vai galvassāpes;

Gripas laboratoriskie kritēriji:

Varbūtējs gadījums: Augsts A vai B gripas vīrusa antivielu titrs *in single acute phase serum*

Apstiprināts gadījums: Gripas antigēna vai gripas vīrusa specifiskā RNA noteikšana; Gripas vīrusa izolēšana

Gadījuma definīcija:

Varbūtējs gadījums – klīnisko pazīmju kopums, kas saistīts epidemioloģiski.

Apstiprināts gadījums - gripas gadījums, kurš apstiprināts laboratoriski.

	ja pret pandēmisko gripu jāvakcinē liels iedzīvotāju skaits vai atsevišķas riska grupas	NVD	
19.	Apzināt citus gripas profilakses pasākumus – identificēt riska grupas un gripas izplatīšanās riska faktoros	SPKC	ĀP
20.	Izstrādāt klīniskās vadlīnijas gripas vīrusa ārstēšanai un no jauna atklātā gripas vīrusa, kas, iespējams, izraisa pandēmiju, ārstēšanai	Profesionālās asociācijas SPKC RAKUS	-
21.	Aktualizēt sezonālās gripas monitoringa vadlīnijas.	SPKC	-
22.	Izstrādāt ārstniecības iestāžu plānus vai pārskatīt esošos plānus darbam gripas epidēmijas un pandēmijas laikā, iekļaujot pasākuma plānos šādus jautājumus: <ul style="list-style-type: none"> • gripas individuālā profilakse (personāla vakcinācija, specifisko pretgripas zāļu lietošana un aizsarglīdzekļu izmantošana); • ārstniecības iestādes darba režīms; • veselības aprūpes taktika ar gripu slimojošiem pacientiem; • gultu pārprofilēšana; • telpu pielāgošana mirušo gripas pacientu izvietošanai; • papildus ārstniecības personu nodrošinājums un papildus resursu iesaistīšanas kārtība; • ārstniecības iestādes personāla apmācība rīcībai gripas pandēmijas gadījumā. 	ĀI	ĀI
23.	Izstrādāt operatīvu informācijas apkopošanas kārtību par izmantotajiem un pieejamajiem resursiem gripas pandēmijas gadījumā	NMPD	-
24.	Regulāri informēt ārstniecības iestādes par sezonālās un pandēmiskās gripas profilakses un kontroles pasākumiem	SPKC	SPKC

EPIDEMIOLOĢISKĀ UZRAUDZĪBA

25.	Izvērtēt SIA Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas stacionāra „Latvijas Infektoloģijas centrs” Nacionālās mikrobioloģijas references laboratorijas kapacitāti atbilstoši gripas pandēmijas prognozēm	RAKUS	-
26.	Pilnveidot un standartizēt laboratoriju izmeklējumu metodes un paredzēt, ka gadījumos, kad slimības gaita ir līdzīga gripai, laboratorijas pārsūta paraugus kopā ar izmeklēšanas rezultātiem uz SIA Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas stacionāra „Latvijas Infektoloģijas centrs” Nacionālās mikrobioloģijas references laboratoriju	RAKUS	-
27.	Uzturēt strukturētu virusoloģisko uzraudzību, kas cieši saistīta ar klīnisko uzraudzību	RAKUS	-
28.	Regulāri veikt dominējošā vīrusa uzraudzību un noteikt antivirālo rezistenci	RAKUS	-
29.	Nodrošināt gripas vīrusa cirkulācijas laboratorisko uzraudzību, pildot PVO nacionālā gripas references centra funkcijas:	RAKUS	-

	<ul style="list-style-type: none"> • klīnisko paraugu virusoloģiskā izmeklēšana cirkulējošo gripas vīrusu un citu AAEI izraisīto vīrusu noteikšanai, izmantojot klasiskās un mūsdienīgās metodes; • gripas izolātu virusoloģiskā un molekulāri bioloģiskā tipēšana; • reprezentatīvo gripas vīrusa izolātu atlases nosūtīšana reģionālajam PVO references centram; • laboratoriski raksturoto un klīniski verificēto klīnisko paraugu un gripas vīrusu izolātu arhīva izveidošana un uzturēšana; • izmeklēšanas kvalitātes un pareizības kontrole ar piedalīšanu ārējās kvalitātes nodrošināšanas programmās; • Nodrošināt informācijas apmaiņu ar PVO un Eiropas atbildīgām institūcijām par laboratorijā noteiktiem un raksturotiem gripas vīrusiem; 		
30.	Sadarboties ar PVD laboratorijām diagnostikas jomā	RAKUS	-
31.	Nodrošināt gripas monitoringu un regulāri sekot līdz Eiropas Komisijas un PVO sniegtajai informācijai par jaunās gripas saslimšanas gadījumiem ārpus Latvijas un izvērtēt, analizēt tos	SPKC	-
32.	Nodrošināt informācijas apmaiņu ar PVO un Eiropas atbildīgām institūcijām par gripas epidemioloģisko uzraudzību valstī	SPKC	-
33.	Nodrošināt gripas monitoringu nacionālā un reģionālā līmenī.	SPKC RAKUS	SPKC
34.	Veikt epidemioloģisko un virusoloģisko izmeklēšanu, ja ir pamatotas aizdomas par saslimšanu ar jaunu gripas vīrusa paveidu, t.sk. ceļotājiem pēc atgriešanās no dzīvnieku gripas vīrusu skartajiem reģioniem	SPKC RAKUS	ĀP
35.	Veikt sezonālās gripas vakcinācijas analīzi	SPKC VM	-

PANDĒMIJAS TRAUKSMES PERIODS

DEFINĪCIJA

KONSTATĒTI CILVĒKU SASLIMŠANAS GADĪJUMS (-I), KO IZRAISĪJIS JAUNS GRIPAS VĪRUSA APAKŠTIPS. KONSTATĒTI NELIELI GRIPAS UZLIESMOJUMI, TOMĒR IZPLATĪBA IR IEROBEŽOTA.

MĒRĶIS

PILNĪBĀ VAI DAĻĒJI IEROBEŽOT JAUNĀ VĪRUSA IZPLATĪŠANOS, VIENLAIKUS VEICOT SAGATAVOŠANĀS PASĀKUMUS GRIPAS PANDĒMIJAI

NR.		ATBILDĪGĀ INSTITŪCIJA NACIONĀLAJĀ LĪMENĪ	ATBILDĪGĀ INSTITŪCIJ A LOKĀLAJĀ LĪMENĪ
P.K.	RĪCĪBA		

VADĪBA UN KOORDINĀCIJA			
36.	Aktualizēt gripas pandēmijas plānu atbilstoši PVO un ECDC rekomendācijām	VM NMPD SPKC	-
37.	Nodrošināt informācijas apmaiņu ar PVD par gripas vīrusu, ar kuru slimo gan dzīvnieki, gan cilvēki, lai nodrošinātu epidemioloģiskās un epizootiskās uzraudzības jautājumu un plānoto pasākumus koordināciju	SPKC RAKUS	PVD
38.	Sasaukt Starpnozaru komisiju, lai izvērtētu un analizētu visu pieejamo informāciju par gripas pandēmiju un noteiktu iesaistīto pušu atbildību un pienākumus	VM	-
39.	Izstrādāt algoritmu ārstniecības personām un SIA Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas stacionāra „Latvijas Infektoloģijas centrs” speciālistiem rīcībai, ja saslimšanas gadījums cilvēkam ar jaunās gripas vīrusa paveidu reģistrēts Latvijā un /vai kaimiņvalstīs	SPKC NMPD RAKUS	
40.	Sasaukt Valsts operatīvās medicīniskās komisijas sēdi lēmumu pieņemšanai par rīcību Veselības nozares institūcijās. Sniegt informāciju par situāciju atbilstoši kompetencei.	VM Institūcijas atbilstoši kompetencei	-
41.	Atbilstoši Valsts operatīvās medicīniskās komisijas lēmumam, sniegt informāciju Krīzes vadības padomei par esošo epidemioloģisko situāciju	VM	-
KOMUNIKĀCIJA			
42.	Regulāri apkopot un analizēt PVO un ECDC sniegto informāciju par jaunās gripas vīrusa paveida izplatību, informēt ieinteresētās puses (t.sk. Ārstniecības personas) par situāciju Latvijā, un citviet pasaulē, kā arī sniegt skaidrojošu informāciju par gripas profilakses iespējām	VM KN SPKC NMPD	-
43.	Nodrošināt sabiedrību ar informāciju, regulāri sadarbojoties ar masu informācijas līdzekļiem un ieinteresētajām pusēm	VM KN SPKC NMPD	-
44.	Organizēt sadarbību ar tūrisma kompānijām, robežšķersošanas punktiem, lai aktuālo informāciju izplatītu ceļotājiem	VM KN NMPD	-
45.	Aktualizēt algoritmu kā nodrošināt ātru reaģēšanu un ieinteresēto pušu apzināšanu gadījumā, ja saslimstība, vīrusa izplatība u. tml. apstākļi strauji mainās – e-pastu datu bāze, tālruni, u.c. sakaru līdzekļi	VM KN NMPD	
46.	Organizēt regulāras preses konferences, sadarbojoties ar veselības aprūpes un sabiedrības veselības profesionāļiem. Aktuālo informāciju ievietot interneta tīmekļa vietnēs	VM KN SPKC NMPD	SPKC
47.	Izstrādāt, adaptēt un sagatavot informatīvus un skaidrojošus informatīvos materiālus (t.sk. bukletus un plakātus) sabiedrībai un veselības aprūpes profesionāļiem	SPKC NVD, VM	-
48.	Ja cilvēka saslimšanas gadījums ar jaunu gripas vīrusa paveidu reģistrēts ārpus Latvijas, izvērtēt situāciju, informēt sabiedrību un nepieciešamības gadījumā organizēt, koordinēt un veidot izglītojošas profilakses	VM KN SPKC ĀP	-

	kampanas		
49.	Informēt EK Veselības drošības komisijas Veselības komunikatoru darba grupu par situāciju Latvijā. Piedalīties organizētajās sanāksmēs un telekonferencēs. Līdzdarboties informatīvo stratēģisko vadlīniju un plānu, kā arī citu materiālu izstrādē	VM KN SPKC	-
50.	Sniegt informāciju par imunizācijas stratēģiju un vakcinācijas iespējām valstī pret sezonālo gripas vīrusu un pandēmiskās gripas vīrusu nozares profesionāļiem, sabiedrībai un plašsaziņas līdzekļiem	VM KN SPKC	-
51.	Nodrošināt plašsaziņas līdzekļu monitoringu	VM KN SPKC NMPD	-
PREVENTĪVIE UN REAĢĒŠANAS PASĀKUMI			
52.	Izstrādāt klīniskās vadlīnijas gripas vīrusa ārstēšanai un no jauna atklātā gripas vīrusa, kas, iespējams, izraisa pandēmiju, ārstēšanai	Profesionālās asociācijas SPKC RAKUS	-
53.	Nodrošināt savlaicīgu gripas laboratorisko diagnostiku gan nacionālajā, gan lokālajā līmenī	RAKUS ĀP	ĀP
54.	Izmantot epidemioloģiskās uzraudzības praksē PVO/ECDC gripas gadījuma definīcijas	SPKC ĀP	ĀP
55.	Izvērtēt antivirālo līdzekļu pieejamības nodrošināšanu gripas slimniekiem un, atbilstoši pieejamam zāļu daudzumam, noteikt sadales mehānismu	VM	-
56.	Ja iespējamā gripas pandēmijas vīrusa izraisīta gripa konstatēta Latvijā, koordinēt visus pretepidēmijas pasākumus (t.sk., karantīnas pasākumus izglītības iestādēs, ārstniecības iestādēs u.c.), lai ierobežotu gripas izplatīšanos	ĀI SPKC	Pašvaldības
57.	Slēgt sadarbības līgumus ar izglītības iestādēm par papildus medicīnas studentu iesaistīšanu gripas slimnieku veselības aprūpē	VM	
58.	Izvērtēt esošos zāļu krājumus, plānotās piegādes un plānot nepieciešamo papildus zāļu iegādi gripas pandēmijas gadījumā	VM NVD ZVA	
EPIDEMIOLOĢISKĀ UZRAUDZĪBA			
59.	Veikt epidemioloģisko izmeklēšanu un nepieciešamos pretepidēmijas pasākumus, ja reģistrēts saslimšanas gadījums ar jauno gripas vīrusa paveidu cilvēkam Latvijā (kontaktpersonu noteikšana un medicīniskā novērošana, vakcinācija ar sezonas pretgripas vakcīnu, profilaktiskā terapija ar antivirālām zālēm, seroloģiskā pārbaude, lai noteiktu iespējamu serokonversiju u.c.)	SPKC RAKUS	ĀI
60.	Apstiprināt un ziņot par saslimšanas gadījumiem, izmantojot PVO un ES informācijas kanālus (piem., SVAN ¹⁷ , EWRS ¹⁸)	SPKC NMPD	-

¹⁷ PVO SVAN – Pasaules Veselības organizācijas Starptautiskie veselības aizsardzības noteikumi

¹⁸ EWRS – Eiropas Savienības Agrīnās brīdināšanas un reaģēšanas sistēma (Early Warning Response System)

61.	Nodrošināt gripas epidemioloģisko monitoringu, ja nepieciešams sniegt priekšlikumus Veselības ministrijai par nepieciešamību pastiprināt gripas monitoringu, iesaistot datu sniegšanā lielāku ārstniecības personu skaitu	SPKC	-
62.	Sadarboties ar starptautiskajām organizācijām, lai noteiktu vīrusa patogenitāti un virulenci	RAKUS	-
63.	Identificēt ģeogrāfiskās teritorijas un riska grupas, uz kurām jākoncentrē preventīvie pasākumi	SPKC	ĀP
64.	Novērtēt gripas epidemioloģiskās īpatnības, noteikt riska grupas, kurām ir lielākais gripas saslimstības un komplikāciju risks	SPKC	-
65.	Savlaicīgi nogādāt vīrusa izolātus PVO pandēmijas vakcīnas izstrādei un reaģentu modificēšanai.	RAKUS	-
66.	Nodrošināt medicīniskās palīdzības pieejamību – galvenokārt ģimenes ārstu savlaicīga pieejamība agrīnai diagnostikai un ārstēšanai.	NVD	ĀP

PANDĒMIJAS PERIODS

6. Fāze

DEFINĪCIJA

JAUNS GRIPAS VĪRUSA APAKŠTIPS IZPLATĀS CILVĒKU VIDŪ UN KONSTATĒTA NOTURĪGA VĪRUSA IZPLATĪŠANĀS POPULĀCIJĀ.

MĒRĶIS

SAMAZINĀT PANDĒMIJAS IETEKMI

NR.P.K.	RĪCĪBA	ATBILDĪGĀ INSTITŪCIJA NACIONĀLAJĀ LĪMENĪ	ATBILDĪGĀ INSTITŪCIJA LOKĀLAJĀ LĪMENĪ
VADĪBA UN KOORDINĀCIJA			
67.	Regulāri organizēt Starpnozaru komisijas sanāksmes, tehnisko speciālistu un citu profesionāļu darba sanāksmes	VM	-
68.	Sasaukt Valsts operatīvās medicīniskās komisijas sēdi lēmumu pieņemšanai par rīcību Veselības nozares institūcijās	VM	-
69.	Sniegt informāciju Krīzes vadības padomei un ierosināt pieņemt lēmumus par jautājumiem, kas attiecas uz citām nozarēm.	VM	-
70.	Izvērtēt gatavību palīdzēt citām, slimības skartajām valstīm	VM NMPD SPKC	-
71.	Izvērtēt starptautiskās palīdzības nepieciešamību, ja reģistrēti saslimšanas gadījumi ar jaunās gripas vīrusa paveidu Latvijā	VM NMPD SPKC	-
KOMUNIKĀCIJA			
72.	Katru dienu masu medijus informēt par situācijas	VM KN	-

	attīstību valstī, Eiropas Savienībā un pasaulē	SPKC NMPD	
73.	Informēt EK Veselības drošības komisijas Veselības komunikatoru darba grupu par situāciju Latvijā. Piedalīties organizētajās sanāksmēs un telekonferencēs. Līdzdarboties informatīvo stratēģisko vadlīniju un plānu, kā arī citu materiālu izstrādē	VM KN SPKC	-
74.	Veidot ziņu reportāžas un organizēt intervijas	VM KN SPKC, NMPD	-
75.	Nodrošināt nozares komunikācijas speciālistu, kā arī citu iesaistīto nozaru komunikācijas speciālistu informētību un saskaņotu sadarbību ar masu informācijas līdzekļu pārstāvjiem	VM KN	
76.	Organizēt skaidrojošus pasākumus masu informācijas līdzekļu pārstāvjiem par gripas pandēmijas tematiku	VM KN SPKC NMPD	-
77.	Regulāri atjaunot un aktualizēt tīmekļu vietnēs pieejamo nozares informāciju	KN SPKC NMPD	-
78.	Atbilstoši nepieciešamībai organizēt preses konferences	VM KN SPKC NMPD	-
79.	Nodrošināt iedzīvotājiem iespēju pa tālruni noskaidrot interesējošos jautājumus saistībā ar pandēmisko gripu	VM KN	-
80.	Sniegt padomus un ieteikumus iedzīvotājiem par ārstēšanos, infekcijas kontroles, profilakses un citiem pasākumiem	VM KN SPKC NMPD	SPKC ĀP
81.	Nodrošināt regulāru plašsaziņas līdzekļos publiskotās informācijas monitoringu	VM KN SPKC NMPD	SPKC
82.	Nodrošināt ātru pieejamās informācijas apriti par esošo situāciju starp veselības aizsardzības institūcijām, citām pārvaldes institūcijām un partneriem	VM KN	-
PREVENTĪVIE UN REAGĒŠANAS PASĀKUMI			
83.	Izmantot epidemioloģiskās uzraudzības praksē PVO/ECDC gripas gadījuma definīcijas	SPKC ĀP	-
84.	Visām ārstniecības iestādēm īstenot gripas pandēmijas/katastrofu/ārkārtas situāciju rīcības plānu	-	ĀI, ĀP
85.	Regulāri veikt epidemioloģiskās situācijas apzināšanu monitoringa ietvaros un sniegt informāciju Valsts operatīvajai medicīniskajai komisijai	SPKC	SPKC
86.	Regulāri veikt vispārējās kapacitātes uzraudzību par NMP nodrošināšanu un hospitalizāciju gripas pacientiem	NMPD	ĀI

EPIDEMIOLOĢISKĀ UZRAUDZĪBA			
87.	Turpināt apkopot informāciju par cilvēku saslimšanas gadījumiem ar jaunās gripas vīrusa paveidu Latvijā un ārpus Latvijas	SPKC	-
88.	Veikt monitoringu gripas pandēmijas vīrusam Latvijā, tajā iekļaujot datus par slimības komplikāciju un nāves gadījumu skaitu	SPKC	-
89.	Informēt ārstniecības personas par gripas pandēmijas attīstības gaitu	SPKC	SPKC
90.	Veikt epidemioloģisko izmeklēšanu lokālu uzliesmojumu gadījumā Latvijā	SPKC	SPKC
91.	Veikt gripas gadījumu ar smagu klīnisko norisi (izmantot ECDC gadījuma definīciju) uzraudzību un pārvaldīšanu (ārstēšanas menedžments)	SPKC	ĀP

PĒCPANDĒMIJAS PERIODS/PĀREJAS PERIODS

DEFINĪCIJA

GRIPAS IZPLATĪBA SAMAZINĀS UN UZLIESMOJUMI TIEK REĢISTRĒTI ATSEVIŠĶĀS VALSTĪS. PANDĒMIJAS RISKS IR ZEMS. GLOBĀLĀS AKTIVITĀTES GRIPAS IZPLATĪBAS MAZINĀŠANAI PAKĀPENISKI PĀRIET UZ NACIONĀLO ATVESEĻOŠANĀS PASĀKUMU REALIZĀCIJU.

MĒRĶIS

NODROŠINĀT PANDĒMIJAS SEKU MAZINĀŠANU UN VESELĪBAS APRŪPES NOZARES RESURSU ATJAUNOŠANU

NR.P.K.	RĪCĪBA	ATBILDĪGĀ INSTITŪCIJA NACIONĀLAJĀ LĪMENĪ.	ATBILDĪGĀ INSTITŪCIJ A LOKĀLAJĀ LĪMENĪ
VADĪBA UN KOORDINĀCIJA			
92.	Izvērtēt gripas pandēmijas rīcības plāna atbilstību izvirzītajiem mērķiem un uzdevumiem un piemērot plānu pastāvošās situācijas vajadzībām	VM	-
KOMUNIKĀCIJA			
93.	Informēt PVO un ECDC par izmaiņām plānos vai rīcības algoritmos	VM KN NMPD	-
94.	Informēt iedzīvotājus, masu informācijas līdzekļu pārstāvjus, veselības aprūpes profesionāļus, u.c. interesentus par pirmā pandēmijas viļņa beigām un iespējamiem nākamiem viļņiem	VM KN SPKC NMPD	SPKC
95.	Informēt Eiropas Komisijas Veselības drošības komisijas Veselības komunikatoru darba grupu par situāciju Latvijā. Piedalīties organizētajās sanāsmēs un telekonferencēs. Līdzdarboties informatīvo stratēģisko vadlīniju un plānu, kā arī citu materiālu izstrādē	VM KN SPKC	-
96.	Nodrošināt regulāru masu medijos publiskotās informācijas monitoringu	VM KN SPKC NMPD	SPKC

PREVENTĪVIE UN REAĢĒŠANAS PASĀKUMI			
97.	Izvērtēt veselības aprūpes nozares zaudējumus	Starptozaru komisija VOMK	-
98.	Pārbaudīt nacionālā un lokālo līmeņu sistēmu gatavību nākamajiem pandēmijas viļņiem	Starptozaru komisija VOMK	-
99.	Izvērtēt nepieciešamību mainīt kādu no gripas pandēmijas plāna sadaļām	Starptozaru komisija NMPD	ĀP
100.	Veikt antivirālo zāļu lietošanas novērtējumu, t.sk. efektivitāti un kontrindikācijas	ZVA NVD SPKC	ĀP
101.	Epidemioloģiskās uzraudzības praksē izmantot PVO/ECDC gripas gadījuma definīcijas	SPKC	-
102.	Turpināt sekot gripas pandēmijas vīrusa izplatībai (laboratoriski), lai sagatavotos nākamajiem gripas pandēmijas viļņiem	RAKUS Starptozaru komisija VOMK	-

Nākamā pandēmijas viļņa laikā veikt tos pašus pasākumus, ko veica pirmā pandēmijas viļņa laikā.

Gripas pandēmijas gatavības plāns, 2.pielikums

Nespecifiskie profilakses pasākumi gripas pandēmijas gadījumā

Pasākumi	Pandēmijas trauksmes fāze	Pandēmijas fāze	Piezīmes
Sabiedrības veselības informācija un komunikācija			
Sabiedrības informēšana par riskiem un to novēršanu (paredzēts mērķa populācijai)	Jā	Jā	
Informācijas sniegšana speciālistiem	Jā	Jā	
Ieteikumu sniegšana par vispārējiem higiēnas pasākumiem	Jā	Jā	
Informācijas sniegšana par nākamo gripas pandēmijas fāzi	Jā	Jā	

Pasākumi, lai samazinātu no slimniekiem pārnestas infekcijas risku

Izolēšana: — Slimnieku izolēšanu slimnīcā vai mājās atbilstoši situācijai valstī un PVO norādījumiem; medicīniskas un sociālās aprūpes nodrošināšana	Jā	Jā	Nepieciešams paredzēt lielu skaitu smagu saslimšanas gadījumu
Sejas ķirurģiskās aizsargmaskas: — personām ar gripas simptomiem;	Jā	Jā	
— infekcijas riskam pakļautajām personām: nosaka izvērtējot infekcijas pārnesības iespējas no cilvēka uz cilvēku; kontakta tuvumu; kontakta biežumu;	Apsverams	Apsverams	Apsveriet ieteikumus par masku valkāšanu, pamatojoties uz riska novērtējumu
— personām, kuras griezušās pie ārsta (ar elpceļu saslimšanu), personām riska zonā (uzgaidāmajā telpā).	Jā	Jā	Nepieciešama plašāka informācija par masku lietošanu veselīgiem cilvēkiem

Pasākumi, lai samazinātu kontakta personu pārnestas infekcijas risku

Kontakta personu identificēšana un uzskaite	Jā	Nē	Nav realizējams, tiklīdz ir sākusies pandēmija
Veselības stāvokļa uzraudzīšana un ziņošana slimības gadījumā, ja nav noteikti pārvietošanās ierobežojumi	Apsverams	Nē	Neattiecas uz karantīnas uzraudzībā esošām kontakta personām
Ieteikumu izstrādāšana kontakta personām, iesakot atlikt ceļojumus uz gripas pandēmijas skartajiem reģioniem	Nav būtisks	Jā	Nav būtiski karantīnas uzraudzībā esošām kontakta personām

Pasākumi sociālo kontaktu ierobežošanai

Simptomātisku personu brīvprātīga izolēšana	Jā	Jā	Pasākumi nepieciešami, lai
---	----	----	----------------------------

mājas apstākļos			samazinātu infekcijas pārnesšanas risku uz citiem ģimenes locekļiem
Skolu slēgšana (ieskaitot pirmskolas izglītības iestādes un augstākās mācību iestādes) kopā ar citiem pasākumiem (pēc stundu aktivitāšu ierobežošana), lai samazinātu bērnu kontaktēšanos	Apsverams	Apsverams	Atkarīgs no epidemioloģiskā konteksta — cik lielā mērā konkrētā vieta veicina infekcijas izplatīšanos
Masku valkāšana sabiedriskās vietās	Nē	Nē	Efektivitāte nav zināma; pieļaujams

Pasākumi, lai samazinātu intervālu starp simptomu parādīšanos un pacienta izolēšanu

Sabiedrības informēšana un atbilstoši iespējām arī informatīva kampaņa, lai veicinātu tūlītēju pašdiagnostiku	Jā	Jā	
“Karsto” telefonlīniju ierīkošana, kurās strādā ārstniecības personas	Apsverams	Jā	

Dezinfekcijas pasākumi

Roku mazgāšana	Jā	Jā	
Iespējami inficētu mājsaimniecības virsmu dezinfekcija	Jā	Jā	

Ieteikumi personām, kuras iebrauc vai izbrauc no inficētās zonas valsts robežās

Ieteicams izvairīties no kontakta ar augsta riska vidi	Jā	Jā	
Ieteicams atlikt nesvarīgus ceļojumus uz gripas skartajiem reģioniem	Jā	Jā	Ja plaši valsts apgabalī paliek neskarti
Ierobežot ceļojumus uz/no skartajiem reģioniem	Nē	Jā	Ceļošana ieteicama smagas gripas pandēmijas gadījumā, kad, iespējams, kā brīvprātīgs pasākums, ja sabiedrība novērtē ar ceļošanu saistīto risku

PASĀKUMI STARPTAUTISKĀ LĪMENĪ

Pasākumi uz robežām, personām iebraucot vai izbrauc no valsts

Ceļotāju informēšana:			
— paziņojums par uzliesmojumu;	Jā	Jā	Paziņojums jāpiemēro konkrētajai fāzei. Lai gan ceļošana ir katra personīga izvēle, jānodrošina caurspīdīgums, lai padarītu iespējamu uz informāciju balstītu lēmumu pieņemšanas procedūru.
— ieteikumi ceļotājiem izvairīties no kontakta ar dzīvnieku/putnu saimniecībām, kur sastopami augsti patogēnas dzīvnieku/putnu gripas uzliesmojumi	Jā	Apsverams	Sekas, kas skar ceļotājus, var būt gan personisks veselības risks, gan
— ieteikums atlikt nesvarīgus starpvalstu ceļojumus uz skartajiem reģioniem	Jā	Jā	
— ieteikums atlikt nesvarīgus starpvalstu ceļojumus no skartajiem reģioniem			

Pasākumi uz robežām starptautiskajiem ceļotājiem atgriežoties no gripas pandēmijas skartajiem reģioniem vai dodoties uz tiem

Brīdinājuma paziņojumi ceļotājiem no/uz skartajiem reģioniem	Jā	Jā	PVO vienojas ar atbilstošām organizācijām (piem., Starptautisko gaisa transporta asociāciju) par brīdinājuma paziņojumu izplatīšanu; PVO veicina vienotu paziņojuma formātu valstu starpā
Medicīniskā novērošana			
ikdienas temperatūras pārbaude (veic paši ceļotāji) ceļotājiem uz/no skartajiem reģioniem;	Jā	Jā	
— ziņošana (veic paši ceļotāji), ja ceļotājiem no skartajiem reģioniem parādās simptomi;	Jā	Jā	
— jāiesaka, kā rīkoties, ja saslimšana notikusi pēc ceļošanas skartajos reģionos (meklēt medicīnisko palīdzību, sniegt informāciju par ceļojumiem, veikt gripas laboratorijas testu); ja tiek atklāts pandēmijas vīruss, pacients jāizolē un jāinformē sabiedrības veselības amatpersonas, tostarp PVO	Jā	Nē	Apstiprinātu saslimšanas gadījumu kontakta personas jānodrošina veikt veselības uzraudzību. Iespējams, jānozīmē karantīnas uzraudzība. Tāpat jāuzmeklē un jāinformē personas, kas atradušās skartajā transporta līdzeklī
Iebraukšanas pārbaude personām, kuras ieceļo no skartajiem reģioniem	Apsverams	Apsverams	Tā kā nav pietiekamu datu par pierādītu labumu veselībai, šis pasākums būtu atļaujams (politisku apsvērumu dēļ, lai veicinātu sabiedrības uzticēšanos), tomēr tas nav atbalstāms. Tā vietā ceļotājiem būtu jāsaņem brīdinājuma paziņojumi
Iebraukšanas pārbaude ģeogrāfiski izolētos un infekcijas neskartos reģionos (salās), izmantojot iepriekšminētās iespējas	Jā	Jā	Realizējams, var aizkavēt pandēmijas vīrusa ieviešanu. Var būt būtisks ierobežotas valsts iekšējās uzraudzības kapacitātes gadījumā
Iebraukšanas pārbaude visiem ceļotājiem no infekcijas skartajiem reģioniem	Apsverams	Apsverams	Labāk realizējams nekā iebraukšanas pārbaude agrīnu saslimšanas gadījumu atklāšanā
Ieteikums saslimušajām personām atcelt ceļojumus	Jā	Jā	

Pasākumi valstīm ar pilnībā nenosargātām un nenoslēgtām robežām (tostarp neformālām vai nelikumīgām robežšķērsošanas vietām), kas atrodas blakus skartajiem reģioniem

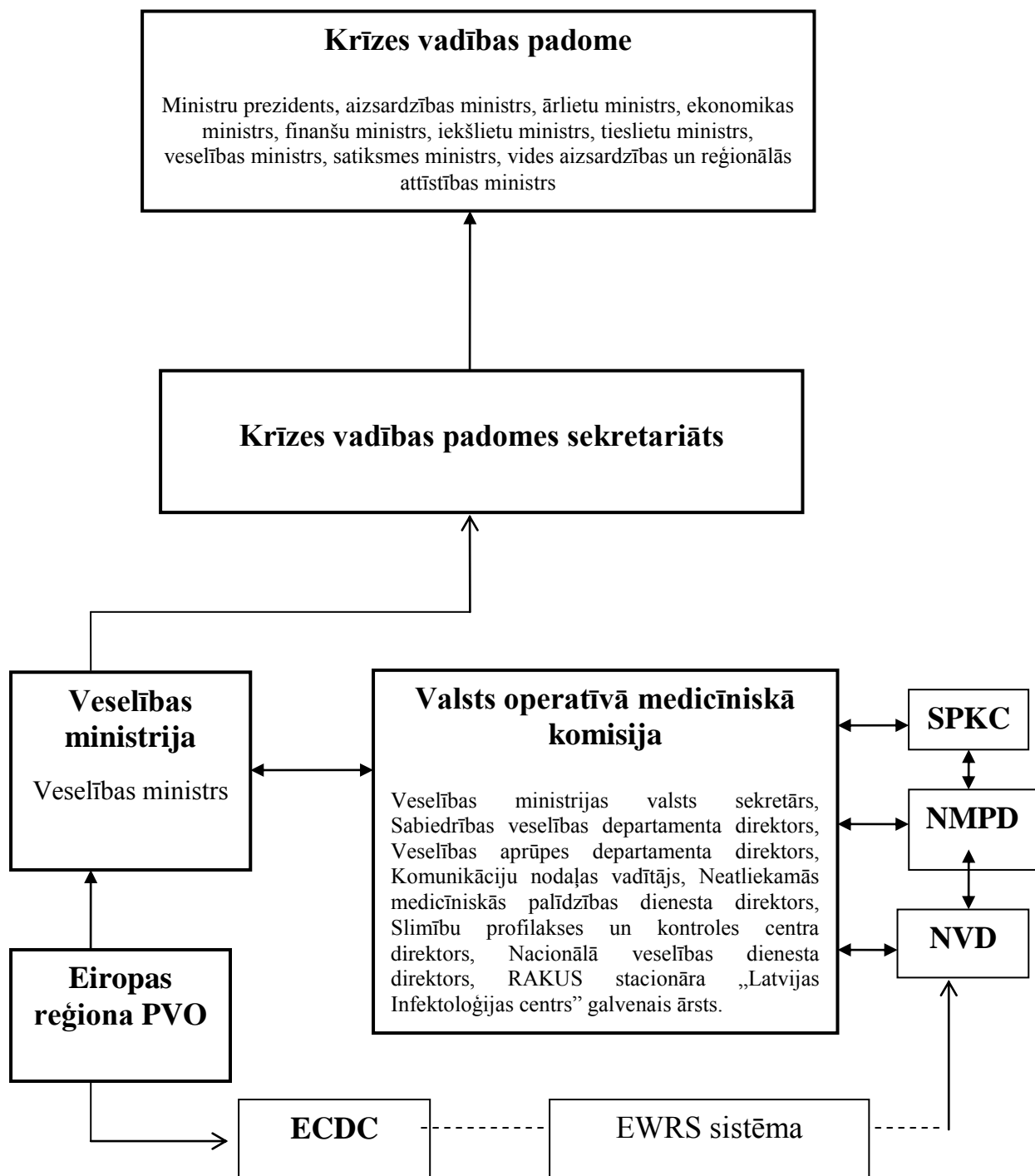
Veicināt izpratnes rašanos sabiedrības un veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju vidū, lai sekmētu tādus uzraudzības un reaģēšanas pasākumus kā sociālo distancēšanos, karantīnas uzraudzību vai izolēšanu	Jā	Jā	PVO ievieto atbilstošas vadlīnijas mājas lapā Internetā, lai tās varētu lietot valstis informatīvu plakātu veidošanai, informēšanai ar plašsaziņas līdzekļu starpniecību un tamlīdzīgos pasākumos. Iespējamie ieguvumi ietver arī baumu izplatīšanās kontroli
---	----	----	---

Ieteikumi un pasākumi ceļotājiem, kuri pārvietojas ar starptautiskiem satiksmes līdzekļiem no skartajiem reģioniem

Ceļotājiem ziņot par gripai līdzīgu simptomu parādīšanos	Jā	Jā	
Slimo ceļotāju (ja iespējams) izolēšana no citām satiksmes līdzeklī esošajām personām	Jā	Jā	Reisos no gripas skartajiem reģioniem visiem pasažieriem, iekāpjot lidmašīnā, jāpiedāvā maskas
Informējiet izceļošanas valstu, galamērķa valstu un tranzīvalstu veselības aprūpes institūcijas, ka uz klāja ir slima persona (aviosabiedrībai ir pienākums informēt tikai galamērķa valsti)	Jā	Jā	Ieviesta prasība attiecībā uz galamērķa valstīm, tomēr tā netiek vienādi ievērota praksē
Sniedziet kontakta personu uzmeklēšanai nepieciešamo epidemioloģisko informāciju nacionālajām sabiedrības veselības institūcijām	Jā	Jā	Valstis tieši dalās šajā informācijā, ja nepieciešams

Gripas pandēmijas gatavības plāns, 3.pielikums

Vadība un koordinācija gripas pandēmijas gadījumā



Gripas pandēmijas gatavības plāns, 4.pielikums

Komunikācijas plāns gripas pandēmijas gadījumā

Pieredze rāda, ka informācijai par gripas profilaksi ir jābūt „uzbāzīgai”, jo tikai tad sabiedrība būs apmierināta ar informāciju un nebūs pārmērums par informācijas trūkumu.

Starppandēmiju periods

UZDEVUMS	DARBĪBA	ATBILDĪGĀ INSTITŪCIJA	IESAISTĪTĀ INSTITŪCIJA
Dalība darba grupā gripas pandēmijas rīcības plāna izstrādei	Komunikācijas plānošana	VM	SPKC NMPD RAKUS LIC NVD
Informācijas izplatīšana plašsaziņas līdzekļiem par vakcināciju pret sezonālo gripu	Preses relīzes, Žurnālistu izglītošana Informācija mājas lapā (VM, NMPD, SPKC)	SPKC	VM NVD
Informācijas ievietošana tīmekļa vietnēs		SPKC	VM NMPD
Uz pierādījumiem balstītas informācijas regulāra izplatīšana veselības aprūpes profesionāļiem, masu informācijas līdzekļiem un sabiedrībai	Bukleti, informatīvie plakāti, informācija sabiedrībai un riska grupām tīmekļa vietnēs, vadlīnijas ārstniecības personām, informācija tūrisma firmām, informatīvie klipī TV un radio, informācijas izvietojuma plānošana	VM	SPKC RAKUS
Plašsaziņas līdzekļu monitorings	Internets	VM SPKC NMPD	

Pandēmijas trauksmes periods

Darbības regularitāti ietekmē iespējamie riski un PVO, ECDC sniegtā informācija par gripas pandēmijas izplatību.

UZDEVUMS	DARBĪBA	ATBILDĪGĀ INSTITŪCIJA	IESAISTĪTĀ INSTITŪCIJA
Tēmas aktualizēšana plašsaziņas līdzekļos	Informācija TV un radio, laikrakstos	VM SPKC NMPD	
Sadarbība ar EK, PVO, ECDC un citu valstu komunikāciju speciālistiem	E-pasts, tālrunis, sanāksmes, telefonkonferences	VM	SPKC NMPD
Plašsaziņas līdzekļu monitorings	Internets	VM SPKC NMPD	

Informācijas sniegšana pa tālruni VA profesionāļiem	Tālrunis	VM	SPKC
Informācijas sniegšana pa tālruni iedzīvotājiem	Informatīvo tālrunu numuru izplatīšana iedzīvotājiem (NVD, SPKC, LIC)	VM	Iesaistīto institūciju speciālisti
Informācijas ievietošana tīmekļa vietnēs	Informācijas atjaunošana un aktualizēšana	VM	SPKC NMPD
Informatīvo materiālu sagatavošana	Informatīvie materiāli	VM	SPKC NMPD
Preventīvie pasākumi	Informācijas izplatīšana tūrisma firmām, lidostām, robežšķērsošanas punktiem, autoostām, stacijām	NMPD VM	

Pandēmijas periods

UZDEVUMS	DARBĪBA	ATBILDĪGĀ INSTITŪCIJA	IESAISTĪTĀS INSTITŪCIJAS
Informācija plašsaziņas līdzekļos	Regulāri preses paziņojumi, preses konferences, intervijas, informācija TV, radio, laikraksti, internets (informācija par veicamajām darbībām, kā sevi pasargāt, kā rīkoties dažādās situācijās u.c.)	VM	SPKC NMPD RAKUS LIC NVD
Sadarbība ar EK, PVO, ECDC un citu valstu komunikāciju speciālistiem	E-pasts, tālrunis, sanāksmes, telefonkonferences	VM	SPKC NMPD
Informācija tīmekļa vietnēs	Informācijas atjaunošana un aktualizēšana	VM SPKC NMPD	
Informācijas izplatīšana	Sagatavoto informatīvos materiālus sabiedrībai, noteiktām mērķa grupām un riska grupām par veicamajām darbībām, kā sevi pasargāt, kā rīkoties dažādās situācijās u.c.	VM	SPKC NMPD
Informācijas sniegšana pa tālruni VA profesionāļiem	Tālrunis	VM	SPKC
Informācijas sniegšana pa tālruni iedzīvotājiem	Informatīvo tālrunu numuru izplatīšana iedzīvotājiem (NVD, SPKC, LIC)	VM	Iesaistīto institūciju speciālisti
Plašsaziņas līdzekļu monitorings	Internets	VM	SPKC NMPD

Informācijas izplatīšanā nepieciešama sadarbība ar pašvaldībām, izglītības iestādēm, ārstniecības iestādēm un nevalstiskajām organizācijām.

Vakcinācijas pret gripu nodrošināšanas un koordinācijas algoritms pandēmijas draudu laikā

