1. pielikums

Ministru kabineta

2022. gada 14. jūlija

noteikumiem Nr. 466

"1. pielikums
Ministru kabineta
2018. gada 28. augusta
noteikumiem Nr. 555

**Profilaktiskās apskates (izmeklējumi) un sirds un asinsvadu slimību riska noteikšana**

1. Bērnu profilaktiskās apskates

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|   | Agrīnais neonatālais periods | Jaundzimušā periods | Zīdaiņa periods | Mazbērna periods | Pirmsskolas periods | Skolas periods |
| 1.1. Vecums | 48–78 h | 3.–6. dzīves diena | 7.–14. dzīves diena | 15.–21. dzīves diena | 22.–28. dzīves diena | 1 mēn. | 2 mēn. | 3 mēn. | 4 mēn. | 5 mēn. | 6 mēn. | 7–8 mēn. | 9–11 mēn. | 12 mēn. | 13–18 mēn. | 19–24 mēn. | 2 g. | 3 g. | 4 g. | 5 g. | 6 g. | 7–18 g. |
| 1.2. Ģimenes ārsta veikta apskate: |
| 1.2.1. mājās |   | ● |   | ● |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 1.2.2. ārsta prakses vietā1 |   |   |   |   |   | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | Reizi gadā |
| 1.3. Vecmātes vai ģimenes ārsta praksē strādājošas māsas vai ārsta palīga (feldšera) veikta apskate: |
| 1.3.1. mājās |   | ● | vienu reizi 10 dienās | ja bērns neierodas uz noteikto apskati ārsta praksē |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 1.3.2. ārsta prakses vietā |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 1.4. Skrīnings: |
| 1.4.1. fenilalanīna noteikšana asinīs | ● |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 1.4.2. tireotropā hormona noteikšana asinīs | ● |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 1.4.3. jaundzimušo biotinidāzes enzīmiskās aktivitātes noteikšana asinīs | ● |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 1.4.4. jaundzimušo 17-OH-progesterona noteikšana asinīs ar fluorometrisko enzīmu imūntestu (FEIA) | ● |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 1.4.5. jaundzimušo kopējās galaktozes kvantitatīva fluorometriska noteikšana asinīs | ● |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 1.4.6. imūnreaktīvā tripsinogēna (IRT) noteikšana asinīs ar fluorometrisko enzīmu imūntestu (FEIA) | ● |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 1.4.7. dzirdes pārbaude ar otoakustiskās emisijas metodi |   | ● |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 1.4.8. redzes pārbaude2 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   | ● |   | ● |   |   | ● |   |
| 1.5. Imūnprofilakse | Atbilstoši vakcinācijas kalendāram |
| 1.6. Neonatologa apskate bērniem, kas dzimuši līdz 34. gestācijas nedēļai (nodrošina VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca", VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca", SIA "Liepājas reģionālā slimnīca", SIA "Daugavpils reģionālā slimnīca", SIA "Vidzemes slimnīca", SIA "Jēkabpils reģionālā slimnīca" vai SIA "Rīgas Dzemdību nams" nodarbināts neonatologs)3 |   |   |   |   |   | Koriģētā 40. gestācijas nedēļa | Koriģētā 44. gestācijas nedēļa | Koriģētā 3 mēnešu vecumā |   |   | Koriģētā 6 mēnešu vecumā |   | Koriģētā 9 mēnešu vecumā | Koriģētā 12 mēnešu vecumā | Koriģētā 18 mēnešu vecumā3 | Koriģētā 24 mēnešu vecumā3 |   |   |   |   |   |   |
| 1.7. Zobu higiēnista apmeklējums |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   | ● | ● | ● | ● | ● | Reizi gadā, bet bērniem 7, 11 un 12 gadu vecumā – divas reizes gadā attiecīgajā vecuma grupā |
| 1.8. Glikozes līmeņa noteikšana venozo asiņu plazmā (mmol/l) tukšā dūšā |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   | Reizi gadā no 10 gadu vecuma riska grupas pacientiem4 |

Piezīmes.

1 Ģimenes ārsts profilaktiskās apskates ietvaros atbilstoši līgumā ar dienestu minētajiem nosacījumiem nodrošina bērna agrīnu attīstības izvērtējumu – to veic četru, sešu, deviņu, divpadsmit un astoņpadsmit mēnešu vecumā, kā arī divu un trīs gadu vecumā.

2 13–24 mēnešu vecumā: redzes spēju orientējoša pārbaude, šķielēšanas leņķis ar aizklāšanas un prizmas testu, acs ābolu kustības, skiaskopija pēc īsas cikloplēģijas, acs dibena apskate, paplašinot zīlītes. 3 gadu vecumā: salīdzinoša redzes asuma pārbaude pēc E burtu tabulas vai zīmējumu tabulas, šķielēšanas leņķis ar aizklāšanas un prizmas testu, acs ābolu kustības, skiaskopija pēc īsas cikloplēģijas, acs dibena apskate, paplašinot zīlītes. 6–7 gadu vecumā: redzes asums tuvumā un tālumā, stereoredzes un binokulārās redzes pārbaude, acu kustību pārbaude, konverģences pārbaude, šķielēšanas leņķis ar aizklāšanas un prizmas testu, acs ābolu kustības, skiaskopija pēc īsas cikloplēģijas, acs dibena apskate, paplašinot zīlītes. Minētās redzes pārbaudes veic oftalmologs.

3 Neonatologa apskates nodrošināmas līdz koriģētam viena gada vecumam vai, ja saņemts speciālista atzinums par nepieciešamību turpināt novērošanu, līdz koriģētam divu gadu vecumam.

4 Pie riska grupas pacientiem pieder bērni, kuriem ķermeņa masas indekss (turpmāk – ĶMI) ≥ 85 procentilēm attiecībā pret vecumu, augumu un dzimumu un kuriem ir vismaz viens no šiem riska faktoriem: ģimenes anamnēzē 1. vai 2. pakāpes radiniekam 2. tipa cukura diabēts; mātei cukura diabēts vai gestācijas cukura diabēts grūtniecības laikā ar konkrēto bērnu; piederība augsta riska etniskai grupai (afroamerikāņu, indiāņu, spāņu, Āzijas vai Klusā okeāna salu iedzīvotāji); insulīna rezistences pazīmes vai stāvokļi, kas asociējas ar insulīna rezistenci (*acanthosis nigricans*, arteriāla hipertensija, dislipidēmija, policistisko olnīcu sindroms, gestācijas laikam mazs dzimšanas svars).

2. Pieaugušo profilaktiskās apskates

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2.1. Personas vecums pilnos gados | 2.2. Ģimenes ārsta veiktā vispārējā veselības pārbaude | 2.2.1. Sūdzību anamnēze | 2.2.2. Ķermeņa svars un augums, ĶMI | 2.2.3. Arteriālā asinsspiediena un pulsa noteikšana | 2.2.4. Ādas un gļotādu stāvoklis, mutes dobuma apskate | 2.2.5. Kakla, padušu, cirkšņu limfmezglu apskate un palpācija | 2.2.6. Vairogdziedzera projekcijas novērtēšana | 2.2.7. Krūšu dziedzeru izskats un palpācija | 2.2.8. Sirdsdarbības, miega artēriju un plaušu auskultācija | 2.2.9. Vēdera palpācija | 2.2.10. Redzes, dzirdes, psihes, jušanas, kustību, neiroloģisko traucējumu, traumu seku novērtēšana | 2.2.11. Rektālā digitālā palpācija | 2.3. Valsts organizētais skrīnings1 | 2.3.1. Dzemdes kakla vēža skrīnings | 2.3.1.1. Ar šķidruma citoloģijas metodi | 2.3.1.2. Ar cilvēka papilomas vīrusa izmeklējuma metodi | 2.3.2. Krūts vēža profilaktiskā pārbaude – mamogrāfija | 2.3.3. Zarnu vēža profilaktiskā pārbaude – slēpto asiņu noteikšana fēcēs | 2.3.4. Prostatas vēža skrīnings2 | 2.4. Sirds un asinsvadu slimību riska noteikšana ar SCORE metodi3 | 2.4.1. Anamnēzes ievākšana – ģimenes anamnēze (agrīna (līdz 50 g.) aterosklerotiska kardiovaskulāra slimība vai pēkšņa nāve), smēķēšana | 2.4.2. Vidukļa apkārtmērs | 2.4.3. Kopējā holesterīna noteikšana asinīs | 2.4.4. Augsta blīvuma holesterīna noteikšana asinīs | 2.4.5. Zema blīvuma holesterīna noteikšana asinīs | 2.4.6. Triglicerīdu noteikšana asinīs | 2.4.7. Elektrokardiogramma | 2.4.8. SCORE riska grupas noteikšana | 2.5. Glikozes līmeņa noteikšana venozo asiņu plazmā (mmol/l) tukšā dūšā4 | 2.6. Imūnprofilakse |
| 18–24 g. | Reizi gadā |   |   |  |  |  |   |   |   |   |   |   |  |   |  |   |   |   |   | Atbilstoši vakcinācijas kalendāram |
| 25 g. | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● |   |  | ● |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 26–27 g. | Reizi gadā |   |  |  |  |   |   |   |   |   |  |   |  |   |   |   |   |
| 28 g. | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● |   |  | ● |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 29. g. | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 30. g. | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● |  |  |  | ● |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 31 g. | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● |   |  |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 32–33 g. | Reizi gadā |   |  |  |  |   |   |   |   |   |  |  |  |   |   |   |   |
| 34 g. | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● |   |  |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 35. g. | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● |  |  |  | ● |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 36. g. | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 37 g. | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● |   |  |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 38–39 g. | Reizi gadā |   |  |  |  |   |   |   |   |   |  |  |  |   |   |   |   |
| 40 g. | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● |   |  |  | ● |   |   |   | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● |
| 41–42 g. | Reizi gadā |   |  |  |  |   |   |   |   |   |  |  |  |   |   |   |   |
| 43 g. | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● |   |  |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 44 g. | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● |   |  |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 45 g. | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● |   |  |  | ● |   |   |   | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● |
| 46 g. | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● |   |  |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 47 g. | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● |   |  |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 48 g. | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● |   |  |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   | ● |
| 49 g. | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● |   |  |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 50 g. | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● |  |  | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● |   |
| 51 g. | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● |  |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   | ● |
| 52 g. | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● |  |  |  | ● | ● | ● |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 53 g. | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● |  |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 54 g. | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● |  |  |  | ● | ● | ● |   |   |   |   |   |   |   |   | ● |
| 55 g. | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● |  |  | ● |   |   |   | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● |   |
| 56 g. | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● |  |  |  | ● | ● | ● |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 57 g. | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● |  |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   | ● |
| 58 g. | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● |  |  |  | ● | ● | ● |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 59 g. | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● |  |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 60 g. | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● |  |  | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● |
| 61 g. | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● |  |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 62 g. | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● |  |  |  | ● | ● | ● |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 63 g. | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● |  |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   | ● |
| 64 g. | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● |  |  |  | ● | ● | ● |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 65 g. | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● |  |  | ● |   |   |   | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● |   |
| 66 g. | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● |  |  |  | ● | ● | ● |   |   |   |   |   |   |   |   | ● |
| 67 g. | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● |  |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 68 g. | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● |  |  |  | ● | ● | ● |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 69 g. | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● |  |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   | ● |
| 70 g. | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● |  |  | ● |   | ● | ● |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 71 g. | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● |  |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 72 g. | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● |  |  |  |   | ● | ● |   |   |   |   |   |   |   |   | ● |
| 73 g. | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● |  |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 74 g. | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● |  |  |  |   | ● | ● |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| ≥ 75 g. | Reizi gadā |  |  |  |   |   |   |   |   |   |  |  |  |   |   |   |

Piezīmes.

1 Skrīninga un pēcskrīninga izmeklējumi ir noteikti līgumā ar ārstniecības iestādi un dienesta tīmekļvietnē.

2 Prostatas vēža skrīningu var nodrošināt vīriešiem no 45 gadiem, ja ģimenes anamnēzē ir konstatēts prostatas vēzis.

3 SCORE metode – metode fatālu kardiovaskulāru notikumu riska noteikšanai tuvāko 10 gadu laikā.

4 Riska grupas pacientiem glikozes līmeni venozo asiņu plazmā (mmol/l) tukšā dūšā nosaka reizi gadā. Pie riska grupas pieder personas ar ĶMI ≥ 25 kg/m2 un ar vismaz vienu no riska faktoriem: 1. pakāpes radiniekam diagnosticēts cukura diabēts, koronārā sirds slimība un/vai tranzitori išēmiska lēkme, un/vai insults anamnēzē, arteriālā hipertensija, augsta blīvuma holesterīns < 0,90 mmol/l un/vai triglicerīdi > 2,82 mmol/l, policistisko olnīcu sindroms, mazkustīgs dzīvesveids (fiziskā aktivitāte < 30 min/dienā vai < 4 h/nedēļā), stāvokļi, kas saistāmi ar insulīnrezistenci (abdominālā aptaukošanās – vēdera apkārtmērs sievietēm > 80 cm, vīriešiem > 94 cm, *acanthosis nigricans*, taukainā hepatoze).

3. Grūtnieces un nedēļnieces aprūpe notiek atbilstoši normatīvajiem aktiem par dzemdībpalīdzības nodrošināšanu.

4. Sportistiem līdz 18 gadu vecumam un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi sporta ārsta un ģimenes ārsta veiktās profilaktiskās un medicīniskās pārbaudes notiek atbilstoši normatīvajam aktam, kas nosaka sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi veselības aprūpes un medicīniskās uzraudzības kārtību.

5. Profilaktiskās apskates ietvaros veiktajā ģimenes ārsta apskatē ģimenes ārsts izvērtē papildu izmeklējumu un speciālistu konsultāciju nepieciešamību.

6. Veselības aprūpes pakalpojumus sirds un asinsvadu slimību profilaksei īsteno ģimenes ārsta prakse vienu reizi konkrētā vecuma grupā. Pēc sirds un asinsvadu slimību riska noteikšanas ģimenes ārsts iesaka un nosaka pacientam turpmākos pasākumus, ievērojot līgumā ar dienestu noteikto kārtību.

7. Šajā pielikumā noteiktā kārtība sirds un asinsvadu slimību profilaksei neattiecas uz augsta un ļoti augsta riska pacientiem, kuriem ir:

7.1. kardiovaskulāra slimība ar vienu no šādām pazīmēm:

7.1.1. bijis miokarda infarkts vai akūts koronārs sindroms;

7.1.2. bijusi koronārā revaskularizācija – perkutāna koronāra intervence vai koronāro artēriju šuntēšana;

7.1.3. bijusi citu (nevis koronāro) artēriju revaskularizācija;

7.1.4. bijis artēriju aterotrombotisks insults vai tranzitora išēmiska lēkme;

7.1.5. aortas aneirisma vai perifēro artēriju slimība;

7.1.6. nešaubīga aterosklerotiska panga koronārā, miega vai citā artērijā, kas konstatēta angiogrāfijā vai ultrasonoskopijā, vai citā neinvazīvā attēldiagnostiskā izmeklējumā, izņemot gadījumu, ja asinsvadu sienas vidējā slāņa (*intima media* sabiezējums (IMT)) biezums ir līdz 1,5 mm;

7.2. pirmā vai otrā tipa cukura diabēts ar mērķa orgānu bojājumu vai bez tā, ar vienu vai vairākiem sirds un asinsvadu slimību riska faktoriem (smēķēšana, hiperholesterinēmija vai izteikta (otrās vai trešās pakāpes) arteriāla hipertensija) vai bez tiem;

7.3. smaga vai mērena hroniska nieru slimība ar glomerulu filtrācijas ātrumu, kas zemāks par 59 ml/min/1,73 m2;

7.4. smaga (trešās pakāpes) arteriāla hipertensija;

7.5. ģimenes jeb primāra hiperlipidēmija."