



PAULA STRADIŅA KLĪNISKĀ UNIVERSITĀTES SLIMNĪCA

Par Metodiskās vadības institūcijai Kardioloģijas jomā noteikto pienākumu izpildi 2025. gadā

2025. gadā MVI KJ darbība bija vērsta uz vienotas, datus balstītas un pacientu vajadzībām atbilstošas kardioloģiskās aprūpes sistēmas stiprināšanu Latvijā. MVI KJ galvenā ietekme bija sistēmiska, veidojot sadarbības mehānismus starp veselības aprūpes politikas veidotājiem, pakalpojumu sniedzējiem un profesionālajām organizācijām. Šajā posmā identificētas būtiskas aprūpes kvalitātes un pieejamības problēmas, kā arī sagatavoti ieteikumi to pakāpeniskai risināšanai.

Kardioloģiskās aprūpes pārvaldības un sadarbības stiprināšana

Viens no svarīgākajiem MVI KJ uzdevumiem 2025. gadā bija **sadarbības tīkla izveide** un nostiprināšana ar Veselības ministriju (VM), Nacionālo Veselības dienestu (NVD), Slimību profilakses un kontroles centru (SPKC), Veselības inspekciju (VI), Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienestu (NMPD), Centrālo statistikas pārvaldi (CSP), metodiskās vadības institūcijām (MVI) ģimenes medicīnā, onkoloģijā, bērnu veselības jomā, kā arī ar nevalstiskajām organizācijām. Tas radīja priekšnoteikumus vienotākai lēmumu pieņemšanai par datu izmantošanu, pakalpojumu plānošanu, vadlīniju, algoritmu, klīnisko ceļu pilnveidi un aprūpes kvalitātes uzraudzību.

MVI KJ ekspertu iesaiste **Sirds un asinsvadu veselības uzlabošanas rīcības plāna 2025. – 2027. gadam** izstrādē nodrošināja, ka plānā noteiktie pasākumi balstās klīniskajā praksē, pieejamajos resursos un identificētajās vajadzībās. 14 tiešsaistes sanāksmēs kopīgi tika definēti svarīgākie uzdevumi kardioloģijas jomā un meklēti ceļi, kā tos efektīvi realizēt esošajā finanšu situācijā. Virkni plāna uzdevumu MVI KJ realizēja jau 2025. gadā MVI KJ piešķirtā budžeta ietvaros.

Pacientu pieejamības un plūsmu uzlabošanas pamata izveide

Svarīgs MVI KJ ieguldījums 2025. gadā bija **ehokardiogrāfijas pieejamības analīze valsts līmenī**. Tā atklāja būtiskas reģionālās atšķirības un ilgus gaidīšanas laikus: no 68 iestādēm, kurās veic ehokardiogrāfiju (EhoKG), vien 4 iestādēs varēja saņemt izmeklējumu 2 mēnešu laikā, kas vērtējams kā optimāls laiks. Lai noskaidrotu vienu no iespējamiem zemās EhoKG izmeklējumu pieejamības iemesliem, MVI KJ veica atkārtoti veikto EhoKG izmeklējumu analīzi. Tās rezultāti apliecināja, ka lielākajā daļā izvērtēto gadījumu atkārtota izmeklēšana bija klīniski pamatota. Tas liecina, ka EhoKG pieejamības uzlabošanai nepietiek vienkārši samazināt atkārtotu izmeklējumu skaitu – nepieciešams pilnveidot pakalpojumu organizāciju, kvalitātes kontroli un datu uzskaiti.

Lai novērtētu veikto **EhoKG izmeklējumu kvalitāti**, tika izvirzīts uzdevums 2026.gadā veikt izmeklējumu kvalitātes auditu. Savukārt, lai nodrošinātu vienotu un precīzu datu uzskaiti,

Dokuments parakstīts ar drošu elektronisko parakstu un satur laika zīmogu

atbilstību mūsdienu tehnoloģijām un korektu finanšu plūsmu ārstniecības iestādēs, tika veikta EhoKG manipulāciju kodēšanas pārskatīšana ar ieteikumiem manipulāciju svītrosānai vai nosaukumu precizēšanai manipulāciju sarakstā.

Aritmoloģijas jomā tika veikta **ģimenes ārstu nosūtījumu pie kardiologa ar sertifikātu aritmoloģijā analīze**, kas parādīja būtisku nosūtījumu kvalitātes nevienmērību. Vairāk nekā trešdaļa nosūtījumu neatbilda minimālajiem kvalitātes standartiem, bieži trūka informācijas par anamnēzi, medikamentiem un veiktajiem izmeklējumiem. Lai mazinātu speciālistu noslodzi un lieku valsts finansējuma tērēšanu, tika izvirzīts uzdevums uzlabot nosūtījumu aizpildīšanas efektivitāti, izstrādājot un ieviešot nosūtījumu kvalitātes vadlīnijas un veicot ģimenes ārstu izglītošanu.

Kvalitātes un pacientu drošības monitoringa attīstība

Izstrādājot **akūta koronārā sindroma (AKS) aprūpes kvalitātes kritērijus**, MVI KJ eksperti vienlaikus izvirzīja mērķi atjaunot nacionāla līmeņa AKS reģistru jeb kvalitātes monitoringa sistēmu. Tika izvērtēta starptautiskā AKS reģistru pieredze un sagatavots pamatojums monitoringa sistēmas ieviešanai Latvijā. Tās izveide nodrošinātu centralizētu un salīdzināmu datu apkopošanu, ārstniecības iestāžu snieguma izvērtēšanu, regulāru atgriezenisko saiti un uz pierādījumiem balstītu AKS aprūpes kvalitātes pilnveidi valstī.

Svarīgs sasniegums bija arī **Transkatetrāla aortas vārstuļa implantācijas (TAVI) reģistra izveide** un 275 pacientu ārstēšanas rezultātu audīts. Tā rezultāti apliecināja, ka Latvijā TAVI programmas rezultāti 2022.–2024. gadā atbilst vadošo Eiropas un Ziemeļamerikas centru rādītājiem, bet atsevišķos parametros ir pat labāki. Tas sniedz objektīvu apliecinājumu sarežģītas augstas tehnoloģijas ārstēšanas kvalitātei Latvijā, vienlaikus uzsverot nepieciešamību pāriet no atsevišķiem auditiem uz pastāvīgu datu uzkrāšanu un analīzi.

2025. gadā tika uzsākts darbs arī pie **Sirds ķirurģijas kvalitātes monitoringa sistēmas attīstīšanas**. Tika pieņemts lēmums Latvijas Sirds ķirurģijas centram sadarboties ar Eiropas Sirds un torakālās ķirurģijas asociāciju (EACTS), nodrošinot valstij strukturētu un starptautiski atzītu sirds ķirurģijas kvalitātes monitoringa sistēmu, kas ļaus salīdzināt iznākumu rādītājus ar citām Eiropas valstīm, identificēt uzlabojamās jomas un ieviest pierādījumos balstītus kvalitātes uzlabojumus. Dalība EACTS pavērs iespējas piedalīties starptautiskos kvalitātes auditos, reģistru pētījumos un pētniecības projektos. Reģistrā uzkrātie dati būs izmantojami arī veselības ekonomikas analīzē un resursu plānošanā, palīdzot noteikt procesus, kas palielina izmaksas vai pagarina hospitalizāciju, kā arī novērtēt uzlabojumu ietekmi uz kopējām ārstēšanas izmaksām. Sadarbība un tiesiskie aspekti tiks risināti 2026. gadā.

Savukārt, lai nodrošinātu pacientu ar infekciozo endokardītu (IE) ārstēšanu, kas prasa multidisciplināru pieeju, tika **izveidots PSKUS Latvijas Kardioloģijas centra Infekciozā endokardīta ārstēšanas konsīlija (turpmāk – Konsīlijs) princips** un tika uzsākts darbs pie Konsīlija protokola izstrādes, kas tiks pārbaudīts praksē un pabeigts 2026. gadā.

Minēto iniciatīvu nozīme ir ne tikai kvalitatīvākas pacientu aprūpes nodrošināšanā, bet arī vienotas ārstēšanas pieejas veidošanā, savlaicīgāku lēmumu pieņemšanā un pacientu drošības uzlabošanā visā valstī.

Vienoti klīniskie standarti, profilakse un ilgtspējīgs finansējums

MVI KJ 2025. gadā sniedza būtisku ieguldījumu klīnisko standartu un profilakses pieejas modernizācijā. **SCORE2** (*Systematic Coronary Risk Evaluation*) algoritma ieviešanas sagatavošana ģimenes ārstu praksēs ir nozīmīgs solis uz vienotāku sirds un asinsvadu slimību riska

novērtēšanu. Sadarbībā ar Latvijas Ģimenes ārstu asociāciju, Latvijas Lauku ģimenes ārstu asociāciju un MVI ģimenes medicīnas jomā notika ģimenes ārstu aptauja un diskusija par esošo SCORE un tika pieņemts lēmums ieviest sirds un asinsvadu slimību riska noteikšanas algoritmu, izmantojot SCORE2. 2025. gada nogalē MVI KJ ministrijai iesniedza algoritma un rekomendāciju turpmākajai terapijai pirmo versiju, kas jau 2026. gada pirmajā pusē tiek testēta ģimenes ārstu praksēs.

2025. gadā MVI KJ izstrādāja vienotu koronāro artēriju angiogrāfijas izmeklējuma aprakstu un pacientu prioritizēšanas algoritmu koronārās angiogrāfijas veikšanai. Tas veido priekšnoteikumus vienotai klīnisko datu dokumentēšanai un caurskatāmai pacientu plūsmas organizēšanai, nodrošinot savlaicīgu izmeklēšanu pacientiem ar augstu akūtu kardiovaskulāru notikumu risku, efektīvāku resursu izmantošanu un gaidīšanas laika samazināšanu pacientiem, kuriem izmeklējuma aizkavēšanās var būtiski ietekmēt ārstēšanas iznākumu. Vienots koronāro artēriju angiogrāfijas izmeklējuma apraksts un algoritms pacientu prioritizēšanai koronārās angiogrāfijas veikšanai tika nodots testēšanai ekspertiem 2026. gadā.

MVI KJ 2025. gadā iesniegtie **veselības aprūpes pakalpojumu izmaksu aprēķini un pārrēķini** nodrošina ekonomiski pamatotu un ilgtspējīgu pakalpojumu finansēšanu, sekmējot ārstniecības iestāžu konkurētspēju un veselības aprūpes pakalpojumu kvalitāti. Iesniegtie pakalpojumu izmaksu aprēķini un pārrēķini veicina ekonomiski pamatotāku finansējuma sadali kardioloģijā. Tas ir būtiski gan ārstniecības iestāžu spējai nodrošināt kvalitatīvus pakalpojumus, gan valsts iespējai plānot ierobežotos resursus atbilstoši faktiskajām izmaksām un pacientu vajadzībām.

Zināšanu, prasmju un pieredzes pārnese un rekomendāciju sniegšana

MVI KJ 2025. gadā nodrošināja ekspertīzi un rekomendācijas VM, NVD un citām institūcijām, sagatavoja Latvijas datus OECD un Eiropas Kardiologu biedrībai Kardioloģijas atlasam (*Atlas of Cardiology*), pārskatīja klīniskās vadlīnijas un algoritmus turpmākai pilnveidei, kā arī sniedza antikoagulantu izrakstīšanas ekspertīzi.

MVI KJ eksperti snieguši savas zināšanas un pieredzi virknē tālākizglītības pasākumu, konferenču un kongresu, kā arī praktiskajās apmācībās kolēģiem Daugavpils un Liepājas reģionālajās slimnīcās. Vienlaikus MVI KJ eksperti bijuši arī zinātniskie vadītāji un organizatori virknei pasākumu: “Baltic Summer 2025”, “Riga Lipid Conference”, “Riga CTO day”, “Akūts koronārs sindroms. Kur esam un kurp ejam?”, Latvijas Kardiologu biedrības sēdēm, Latvijas Kardioloģijas centra sēdēm, Sirds un asinsvadu ķirurģijas Praktisko iemaņu laboratorijas pasākumam medicīnas studentiem.

Būtiska ir MVI KJ ekspertu un koordinātoru dalība starptautiskajās darba grupās, kas nodrošina Latvijas interešu pārstāvību Eiropas līmenī un iespēju piedalīties sirds un asinsvadu slimību aprūpes vadlīniju, standartu un jaunu ārstēšanas metožu izstrādē. Tā veicina savlaicīgu informācijas apmaiņu par veselības politikas attīstību, starptautisko sadarbību un stiprina Latvijas profesionālo autoritāti Eiropā.