*3. pielikums*

*Sabiedrības veselības pamatnostādnēm*

*2021.-2027. gadam*

Tekstā lietoto terminu skaidrojums

**Alkoholisko dzērienu reģistrētais patēriņš uz vienu iedzīvotāju** – rādītājs, kas raksturo patēriņam nodoto un valstī reģistrēto alkoholisko dzērienu tilpuma attiecību gadā uz vienu iedzīvotāju no 15 gadu vecuma.[[1]](#footnote-2)

**Alkoholisko dzērienu patēriņš, pārrēķinot absolūtajā alkoholā** – valstī patēriņam nodoto alkoholisko dzērienu rādītājs gadā, kas aprēķināts atsevišķi par katru dzērienu grupu (degvīns, vīni, konjaks, alus u.tml.), kā arī visiem dzērieniem kopā, pārrēķinot absolūtā (100%) alkohola tilpuma litros, attiecinot uz vidējo iedzīvotāju skaitu no 15 gadu vecuma attiecīgajā gadā.

**Aprūpe mājās** — pakalpojumi mājās pamatvajadzību apmierināšanai personām, kuras objektīvu apstākļu dēļ nevar sevi aprūpēt. Sociālā aprūpe mājās šķirama no veselības aprūpes mājās, kas ir māsu vai ārsta palīgu (feldšeru) sniegtie veselības aprūpes pakalpojumi pacientam viņa dzīvesvietā. Veselības aprūpes mājās nolūks ir to turpināt secīgi, tiklīdz pacientam vairs nav nepieciešama veselības aprūpes pakalpojumu saņemšana stacionārā.

**Ar ārstniecību novēršamā mirstība** (*treatable mortality*) – viens no priekšlaicīgas[[2]](#footnote-3) mirstības rādītājiem, kas raksturo mirstību no tādiem nāves cēloņiem, kurus, iespējams, varēja novērst ar savlaicīgu un efektīvu ārstniecību, tai skaitā, piemēram, sekundāro profilaksi vai ārstēšanu, parasti attiecinot uz 100 000 iedzīvotāju.

**Ar profilaksi novēršamā mirstība** *(preventable mortality) –* viens no priekšlaicīgas mirstības rādītājiem, kuru raksturo mirstību no tādiem nāves cēloņiem, kurus, iespējams, varēja novērst ar efektīviem sabiedrības veselības vai primārās profilakses pasākumiem, parasti attiecinot uz 100 000 iedzīvotāju.

**Ārstniecība** *(medical care)* – profesionāla un individuāla slimību profilakse, diagnostika un ārstēšana *(treatment, surgery)*, pacientu aprūpe *(nursing)* un medicīniskā rehabilitācija.

**Biomonitorings** – ķīmisko vielu vai to metabolisma starpproduktu mērījumi cilvēka organismā (asinīs, urīnā, matos, mātes pienā, kaulos, taukaudos, nagos u.c.), lai novērtētu piesārņojuma ietekmi uz cilvēka organismu

**Dienas stacionārs**– ārstniecības iestāde, kurā pacientam, kam nav nepieciešama ārstniecības personu aprūpe un uzraudzība visu diennakti, sniedz diagnostisko un ārstniecisko palīdzību. Dienas stacionārā diagnosticē slimības un veselības traucējumus, ārstē un aprūpē pacientus.

**Dinamiskā novērošana –** regulāras veselības stāvokļa pārbaudes pacientiem, kuri slimo ar hroniskām slimībām, ar mērķi novērst un savlaicīgi diagnosticēt slimības komplikācijas vai slimības atkārtošanos.

**Dzīves kvalitāte** – personas, ģimenes, personu grupas vai sabiedrības labklājības rādītājs, kurā ietver fizisko un psihisko veselību, brīvo laiku un tā izmantošanu, darbu, saikni ar sabiedrību, tiesības patstāvīgi pieņemt lēmumus un tos realizēt, kā arī materiālo nodrošinājumu.

**Ekskluzīvā zīdīšana** – bērns saņem mātes pienu un papildus no 4-6 nedēļu vecuma 1 tējkaroti zivju eļļas vai kādu citu produktu, kas satur D vitamīnu.

**Epidemioloģiskā drošība** – profilakses, arī higiēnas, pretepidēmijas, ārstniecības un organizatorisko nosacījumu un pasākumu sistēma, kuras mērķis ir mazināt sabiedrības veselības apdraudējumu, ko izraisa infekcijas slimības un veselību ietekmējošo vides faktoru kaitīgā iedarbība. Epidemioloģiskās drošības sistēmas funkcionēšanu valstī nosaka Epidemioloģiskās drošības likums, saistībā ar šo likumu izdotie Ministru kabineta noteikumi, vadlīnijas un rekomendācijas.

**Farmaceitiskā aprūpe[[3]](#footnote-4)** – Farmaceitiskā aprūpe ir atbildīga zāļu terapijas nodrošināšana ar mērķi sasniegt noteiktu rezultātu, kas uzlabo pacienta dzīves kvalitāti, un tā ietver procesus, kurā farmaceits sadarbojas ar pacientu un citiem speciālistiem izstrādājot, īstenojot un pārraugot terapeitisko plānu, kas pacientam sniegs noteiktus terapeitiskos rezultātus.

**Gados vecu cilvēku aprūpe (geriatrija) –** mācība par novecojoša cilvēka slimībām un funkcionēšanas traucējumiem un to aprūpe – zinātnes daļa par gados vecu cilvēku psiholoģisko, sociālo, profilakses, ārstniecības, paliatīvās aprūpes un citu vajadzību (gerontoloģijas). Vecuma nespējas dēļ, kuru biežāk izraisa mobilitātes ierobežojumi, redzes, dzirdes, kognitīvie traucējumi, depresīvie simptomi, malnutrīcija un inkontinence, kā vairāku vienlaikus noritošu hronisko slimību sekas, raksturīga plaša nepieciešamo pakalpojumu dažādība, kā arī veselības un sociālo pakalpojumu integrācija. **Integrētā aprūpe** – jēdziens, lai raksturotu koordinētu un secīgu veselības aprūpi, pretnostatot fragmentārai vai epizodiskai veselības aprūpei. Tā ir pieeja, lai veicinātu kvalitatīvu un visaptverošu pakalpojumu sniegšanu sabiedrībai un iedzīvotājiem visā mūža garumā, kas atbilst iedzīvotāju vajadzībām un gaidām, un ko koordinēti nodrošina dažādu specialitāšu pakalpojumu sniedzēju komanda, kas strādā dažādās veselības aprūpes iestādēs un līmeņos.[[4]](#footnote-5)

**Jaundzimušo vidējais paredzamais mūža ilgums –** gadu skaits, kādu vidēji nodzīvotu attiecīgajā gadā dzimušie, ja viņu dzīves laikā mirstības līmenis katrā vecumā paliktu tāds, kāds tas bija dzimšanas gadā.

**Katastrofālie personīgie maksājumi** – rādītājs, kas raksturo to mājsaimniecību daļu, kurā personīgie maksājumi par kāda mājsaimniecības locekļa veselības aprūpi par 40% pārsniedz mājsaimniecības spēju maksāt par to.

**Kompensējamās zāles –** valsts daļēji vai pilnībā apmaksātas zāles, kuras pacientiem noteiktu slimību gadījumos izraksta ģimenes ārsti vai konkrēti speciālisti. Valsts var kompensēt medikamentus 50, 75 vai 100% apmērā.

**Mākslīgie aborti** – legālie, medicīniskie un ārpus ārstniecības iestādes veiktie aborti.

**Mātes mirstība** –mirušo sieviešu skaits (kā rādītājs parasti tiek izteikts uz 100 000 dzīvi dzimušiem bērniem) grūtniecības laikā vai 42 dienās pēc grūtniecības izbeigšanās, neatkarīgi no grūtniecības ilguma un lokalizācijas tādu cēloņu dēļ, kas saistīti ar grūtniecību vai ko grūtniecība vai tās vadīšana pasliktinājusi, bet ne no nelaimes gadījuma vai nejaušības.

**Medicīniskā rehabilitācija** –pasākumu kopums nolūkā pasargāt pacientu no iespējamās invaliditātes un darbspēju zuduma, ja persona saskaras vai piedzīvo ikdienas darbības ierobežojumus novecošanas vai veselības stāvokļa dēļ, tai skaitā hronisko slimību, veselības traucējumu vai traumu dēļ.

**Medicīniskās tehnoloģijas** – ārstniecībā izmantojamās metodes un medicīniskās ierīces.

**Mirstība** (vispārējais mirstības koeficients) – raksturo mirstības intensitāti kopumā, gada laikā mirušo attiecība pret gada vidējo iedzīvotāju skaitu attiecīgajā populācijā, parasti izsaka uz 100 000 attiecīgās populācijas iedzīvotājiem.

**Multiplas slimības, multimorbiditāte** *(multimorbidity)*[[5]](#footnote-6) – vienam un tam pašam indivīdam diagnosticētas divas vai vairāk hroniskās slimības.

**Nabadzības riska indekss** – iedzīvotāju skaits, kas dzīvo zem relatīvā nabadzības līmeņa, procentos (to personu īpatsvars, kuru ekvivalentais kopējais neto ienākums ir zemāks par 60% no nacionālās ienākumu mediānas).

**Nāves cēlonis** – slimība, patoloģisks stāvoklis vai trauma, kas ir izraisījusi nāvi vai veicinājusi to, kā arī nelaimes gadījums vai vardarbības akts, kura rezultātā iestājusies nāve.[[6]](#footnote-7)

**Nedziedināmi slimo jeb *Hospice tipa* pakalpojums** – aprūpes programmas un filozofija nedziedināmi (termināli) slimo pacientu fiziskās un emocionālās aprūpes nodrošināšanai.[[7]](#footnote-8)

**Neonatālās mirstības rādītājs** – dzīvi dzimušo nāves gadījumu skaits laikā no 0-27 dzīves dienām no 1000 dzīvi dzimušiem.

**Nevienlīdzība veselībā** ir netaisnīgas un novēršamas atšķirības iespējami augstāka veselības līmeņa sasniegšanā dažādiem iedzīvotājiem vai viņu grupām. Nevienlīdzība veselībā ir pretrunā sociālā taisnīguma principiem, jo no tās var izvairīties un tā nav nejauša. To nosaka sociālie determinanti jeb faktori, kurus indivīds lielākoties pats nevar ietekmēt, bet kuri rada viņam nelabvēlīgus apstākļus un liedz dzīvot veselīgāk un ilgāk.

**Ņirgāšanās** *(bullying)* – spēka un pārākuma demonstrēšana pret citu personu, kas tiek realizēta ar agresijas palīdzību, ietverot negatīvu vārdisku, sociālu un fizisku rīcību ar apzinātu naidīgu nolūku, vairākkārtīgi radot otram kaitējumu vai ciešanas.

**Pacientu drošība** – nevajadzīgā, ar veselības aprūpi saistītā kaitējuma riska samazināšana līdz pieļaujamam minimumam.

**Paliatīvā aprūpe** – visaptverošas aprūpes organizēšanas pieeja pacientiem dzīvildzi ierobežojošu slimību gadījumā, novēršot un atvieglojot ciešanas (tai skaitā laikus identificējot, korekti novērtējot un mazinot sāpes) un citas fiziskās, psihosociālās vai garīgās problēmas. Tās nolūks ir labākās iespējamās dzīves kvalitātes saglabāšana pacientam un viņa ģimenei.

**Jaundzimušo paredzamais mūža ilgums** – mūža ilgums gados, kādu vidēji nodzīvotu attiecīgajā gadā dzimušie, ja viņu turpmākās dzīves laikā mirstības līmenis katrā vecumā paliktu tāds pats, kāds tas bija dzimšanas gadā.

**Paredzamie veselīgā mūža gadi** – mūža ilgums gados, ko vidēji persona noteiktā vecumā varētu nodzīvot labā veselības stāvoklī (bez funkcionāliem traucējumiem un ierobežojumiem).

**Pārrobežu veselības aprūpe** – veselības aprūpes pakalpojumi, tai skaitā zāļu un medicīnas ierīču izrakstīšana un izsniegšana, ko sniedz dalībvalstī, kas nav piederības dalībvalsts.

**Perinatālā mirstība –** nedzīvi dzimušo un pirmajā dzīves nedēļā mirušo bērnu skaits no 1000 dzīvi un nedzīvi dzimušiem. Perinatālā nāve ietver augļa bojāeju pirms dzemdībām, dzemdību laikā (nedzīvi dzimis) un jaundzimušā nāvi pirmajā dzīves nedēļā (agrīna neonatālā nāve).

**Personalizēta medicīna** – ES Padomes secinājumos[[8]](#footnote-9) atzīmēts, ka nav vispārpieņemtas termina “personalizēta medicīna” definīcijas. Neraugoties uz to, valda plaša izpratne par to, ka personalizēta medicīna attiecas uz tādu medicīnisko modeli, kurā izmanto indivīdu fenotipu un genotipu raksturojumu (piemēram, molekulāro profilēšanu, medicīnisko attēlveidošanu, datus par dzīves stilu), lai piemeklētu pareizo terapeitisko stratēģiju pareizajai personai pareizajā laikā un/vai lai noteiktu predispozīciju uz kādu slimību un/vai sniegtu laicīgu un īpaši orientētu profilaksi. Personalizēta medicīna saistās ar plašāku uz pacientu vērstas aprūpes jēdzienu, kurā ņemts vērā, ka kopumā veselības aprūpes sistēmām ir sekmīgāk jāatbild uz pacienta vajadzībām.

**Pēcekspozīcijas profilakse** (PEP) – specifiska īstermiņa HIV infekcijas antiretrovirālā terapija,[[9]](#footnote-10) ko uzreiz pēc negadījuma veic cilvēkiem, kuru organismā iekļuvušas ar HIV inficētas asinis vai citi infekciozi organisma šķidrumi.

**“Pieeja “Viena veselība”** – pieeja, kas atzīst, ka cilvēka veselība, dzīvnieku veselība un vide ir savstarpēji saistītas, ka slimības var tikt pārnestas no cilvēkiem uz dzīvniekiem un otrādi un tādēļ tās jāapkaro abos virzienos

**Potenciāli zaudētie mūža gadi** –gadu skaits, kurus cilvēks būtu nodzīvojis līdz kādam noteiktam vecumam, ja nebūtu miris nelaimes gadījumā, kādas slimības vai cita nāves cēloņa dēļ. Jo agrākā vecumā iedzīvotāji mirst, jo lielāka ir potenciāli zaudēto mūža gadu summa.

**Primārā veselības aprūpe**[[10]](#footnote-11) – pirmais un galvenais veselības aprūpes sistēmas līmenis, pirmais saskarsmes posms starp pacientu un veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju, kurā risina galvenās iedzīvotāju veselības problēmas, lietojot vienkāršas un izmaksu ziņā efektīvas medicīnas tehnoloģijas. Primāro veselības aprūpi savā pacientu sarakstā reģistrētajiem pacientiem nodrošina ģimenes ārsti kopā ar savu komandu (ārsta palīgu vai māsu un vecmāti), kā arī zobārstu, zobārsta asistentu, zobārsta māsu un higiēnistu ambulatorajās ārstniecības iestādēs un stacionāro ārstniecības iestāžu ambulatorajā nodaļā.

**Retas slimības (Rare diseases)** – tādas slimības, kas skar ne vairāk kā 5 no 10 000 cilvēkiem Eiropas Savienībā. [[11]](#footnote-12)

**Rekreācija -** tiek uzskatīta par aktivitāti (ieskaitot fizisko, garīgo, sociālo vai emocionālo iesaistīšanos) pretstatā pilnīgai bezdarbībai vai atpūtai. Tā ietver ļoti plašu aktivitāšu klāstu, piemēram, sportiskās aktivitātes, spēles, rokdarbus, tēlotājmākslu, mūziku, teātri, hobijus un sociālās aktivitātes, kuras var veikt individuāli vai grupās, un tās var būt atsevišķa vai epizodiska piedalīšanās, vai arī pastāvīga un bieža iesaiste indivīda mūža laikā. Veids, kādā persona iesaistās rekreācijas aktivitātēs ir jābūt pēc brīvprātības principa. Rekreācijas aktivitātes ir īpaši nozīmīgas personu ar funkcionēšanas traucējumiem atveseļošanās un reintegrācijas procesā.

**Romu mediators** - romu tautības cilvēks, kurš ir kā starpnieks starp romu kopienu un pašvaldības, valsts iestādēm. Mediatori veicina valsts un pašvaldības pakalpojumu pieejamību, kas saistīti ar izglītību, veselības aprūpi un darba tirgu u.c. romu tautības cilvēkiem, veicinot sadarbību un sniedzot informāciju romu kopienai un apkārtējai sabiedrībai.

**Sabiedrības veselība** – zinātne par slimību novēršanu, mūža ilguma pagarināšanu un veselības veicināšanu ar organizētu sabiedrības veselības pasākumu palīdzību.[[12]](#footnote-13)

**Seksuālā un reproduktīvā veselība** – ar cilvēka reproduktīvo sistēmu saistīta fiziska, psihiska un sociāla labbūtība.

**Sekundārā veselības aprūpe** – specializēta ambulatorā un stacionārā veselības aprūpe, kas orientēta uz neatliekamu, akūtu vai plānveida veselības aprūpi (kuru sniedz ambulatorajā ārstniecības iestādē, slimnīcas ambulatorajā nodaļā, neatliekamās medicīniskās palīdzības iestādē, dienas stacionārā, slimnīcā).

**Skrīningdiagnostika jeb skrīnings** – slimības mērķtiecīga meklēšana cilvēkiem, kuriem nav nekādu ar meklējamo slimību saistītu simptomu un kuri ietilpst riska grupā (visbiežāk - noteiktā vecumgrupā), kurā saslimstība ar konkrētu slimību ir visaugstākā.

**Slimību profilakse** – pasākumu kopums, kas ietver pasākumus ne vien, lai mazinātu riska faktorus nolūkā neļaut izveidoties slimībai, bet arī, lai apturētu tās attīstību vai sarežģījumu veidošanos.

**Sociālā aprūpe**— pasākumu kopums, kas vērsts uz to personu pamatvajadzību apmierināšanu, kurām ir objektīvas grūtības aprūpēt sevi vecuma vai funkcionālo traucējumu dēļ, gan pakalpojumus personas dzīvesvietā, gan ilgstošas sociālās aprūpes institūcijās.

**Sociālā atstumtība** – indivīdu vai cilvēku grupu nespēja iekļauties sabiedrībā nabadzības, nepietiekamas izglītības, bezdarba, diskriminācijas vai citu apstākļu dēļ. Sociāli atstumts cilvēks nespēj piekļūt pakalpojumiem un precēm, nespēj īstenot savas tiesības un izmantot iespējas, jo pastāv šķēršļi, kas to liedz, piemēram, vides nepieejamība, sabiedrības aizspriedumi, emocionālā un fiziskā vardarbība u.c.

S**ociālās atstumtības riskam pakļautās iedzīvotāju grupas** – personas, kurām ir liegtas vai apgrūtinātas iespējas iegūt pietiekamus ienākumus, saņemt dažādus pakalpojumus un preces, kuras ir būtiski nepieciešamas pilnvērtīgai funkcionēšanai sabiedrībā, piemēram, viena vecāka ģimenes, personas ar invaliditāti un personas ar funkcionēšanas ierobežojumiem, bezdarbnieki (īpaši ilgstošie bezdarbnieki), bezpajumtnieki, romi, ieslodzītie un no ieslodzījuma vietām atbrīvotās personas, no psihoaktīvām vielām (alkohola, narkotiskajām, toksiskajām vai citām apreibinošām vielām) atkarīgās personas, personas ar nepietiekošām, zemām vai darba tirgum neatbilstošām zināšanām un prasmēm u.c.

**Stacionārā aprūpe** – pacientu veselības aprūpe pastāvīgā ārstniecības personu aprūpē visu diennakti. Stacionārās aprūpes ietvaros tiek sniegti sekundārā un terciārā līmeņa ārstniecības pakalpojumi.

**Tālākizglītība** (dokumenta izpratnē) - tālākizglītības un profesionālās pilnveides pasākumi neformālās izglītības ietvaros.

**Tehnisko palīglīdzekļu pakalpojums** - pasākumu kopums, kas nodrošina personas funkcionēšanas novērtēšanu, tehnisko palīglīdzekļu izgatavošanu, pielāgošanu, lietošanas apmācību, remontu, aprites nodrošināšanu, kā arī piegādi personas dzīvesvietā

**Terciārā veselības aprūpe** –  augsti specializēti un konsultatīvi veselības aprūpes pakalpojumi, kurus specializētās ārstniecības iestādēs nodrošina vienas vai vairāku medicīnas nozaru speciālisti ar papildu kvalifikāciju.

**Veselība** – fiziska, psihiska un sociāla labklājība (labbūtība), valsts un tautas pastāvēšanas un izdzīvošanas dabiskais pamats.

**Veselības aprūpe –** valstī organizēto un pārvaldīto pasākumu kopums slimību un traumu profilaksei un ārstniecībai, izmantojot ārstniecības iestāžu un veselības aprūpes speciālistu veselības aprūpes pakalpojumus iedzīvotāju veselības uzturēšanai, atjaunošanai un saglabāšanai.

**Veselības aprūpes sistēma** – valstī izveidota sistēma sabiedrības veselības pasākumu un veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanai iedzīvotājiem, kas sastāv no valsts pārvaldes institūcijām, ārstniecības iestādēm un veselības aprūpes izglītības iestādēm un veselības aprūpes finansēšanas sistēmas. Veselības sistēma plašākā izpratnē ir starpnozaru (pārresoru) aktivitāšu kopums, kuru nolūks ir veicināt, uzturēt un atjaunot veselību.

**Veselības aprūpes kvalitāte** – pakāpe, kādā veselības aprūpes pakalpojumi ir droši, efektīvi un pacientvērsti. Kvalitāte veselības aprūpē nozīmē, ka tā sniegta: efektīvi – vēlamo rezultātu sasniegšana, korekti sniedzot pierādījumos balstītus veselības aprūpes pakalpojumus visiem tiem, kuri no tiem varētu gūt labumu, taču ne tiem, kuriem tas nav iespējams; droši – samazinot veselības aprūpes kaitējumu, cik vien iespējams; pacientvērsti: organizējot veselības aprūpi tā, lai, cienot pacienta individuālās izvēles, vajadzības un vērtības, tām pakārtotu profesionālos lēmumus.

**Sabiedrības veselības monitorings** – pastāvīgs process sabiedrības veselības stāvokļa novērtēšanai, sabiedrības veselības problēmu identificēšanai un raksturošanai, kā arī veikto pasākumu efektivitātes novērtēšanai.

**Veselības tīkls** – institucionālais un veselības pakalpojumu tīkls, kas nodrošina kvalitatīvu, efektīvu, koordinētu un savstarpēji integrētu veselības (sektora) pakalpojumu pieejamību – kā rezultātā cilvēki saņem nepārtrauktus (integrētu vienu otrā, secīgi pārejot no viena pakalpojumu līmeņa uz otru) veselības veicināšanas, slimību profilakses, veselības aprūpes (diagnostiku, ārstēšanu, rehabilitāciju, ilgtermiņa aprūpi, mājas aprūpi, paliatīvo aprūpi) pakalpojumus visos veselības sistēmas līmeņos atbilstoši cilvēku vajadzībām.

**Veselības veicināšana** – ir aktivitātes, lai ikvienam veicinātu zināšanas, prasmes un kompetences rūpēties par savu veselību un to uzlabot. Veselības veicināšanai būtu jābūt jebkuras nozares vai politikas sastāvdaļai – tātad tā ietilpst nevis veselības aprūpes sistēmā tās šaurākā izpratnē, bet gan plašākā – veselības sistēmā.

**Veselībpratība** – cilvēka spējas iegūt, apstrādāt un saprast informāciju par veselību un veselības aprūpes pakalpojumiem, tajā skaitā ārstniecību, lai pieņemtu atbilstošus un savai veselībai nozīmīgus lēmumus. **Digitālā veselībpratība** ir prasmes meklēt, atrast, izprast un novērtēt digitālajos avotos (televīzijā, internetā, mobilajās aplikācijās) atrodamo informāciju veselības jomā un pielietot iegūtās zināšanas veselības uzlabošanai.

**Vides veselības faktori** – visi fiziskie, ķīmiskie un bioloģiskie faktori, kas no apkārtējās vides tieši vai netieši ietekmē personas veselību un labklājību, fizisko, psiholoģisko, sociālo un kultūras vidi, kas ietver mājokļu, pilsētvides attīstību, zemes izmantošanu un transportu.

**Zīdaiņu mirstība –** pirmajā dzīves gadā mirušo bērnu skaits, parasti izsaka uz 1000 dzīvi dzimušajiem.

**Zoonoze** – infekcijas slimība, ar kuru slimo cilvēki un dzīvnieki, ietekmējot sabiedrības veselību un pārtikas nekaitīgumu.

1. Rādītājus aprēķina, balstoties uz oficiālajiem VID datiem par patēriņam nodoto alkoholisko dzērienu apriti Latvijā, ieskaitot tūristu alkohola patēriņu, taču bez nereģistrētā alkohola patēriņa. [↑](#footnote-ref-2)
2. Saskaņā ar OECD un EUROSTAT 2019. gada definīcijām par priekšlaicīgu neatkarīgi no nāves cēloņiem uzskata mirstību līdz 74 gadu vecuma sasniegšanai.

VMpiel3\_010721\_Termini [↑](#footnote-ref-3)
3. Padomes 2020. gada marta rezolūcijā ietvertā definīcija. [↑](#footnote-ref-4)
4. Integrācija var būt: (1.) **organizatoriska** – koordinēti pakalpojumu sniedzēju tīkli vai ārstniecības iestāžu sadarbība, kuru starpniecību organizē pakalpojumu pircējs; (2.) **funkcionāla** – administratīvo un atbalsta funkciju integrācija, piemēram, elektroniska pacientu medicīniskās dokumentācijas lietvedība; (3.) **pakalpojumu sniegšanas** – dažādu klīnisko pakalpojumu integrācija organizācijas līmenī, piemēram, izmantojot daudznozaru veselības aprūpes speciālistu komandas vienuviet pacientam ērtā laikā; (4.) **klīniska** – integrēšana vienotā un saskaņotā procesā, piemēram, izmantojot pacientu klīniskos ceļus, vadlīnijas un protokolus. [↑](#footnote-ref-5)
5. World Health organization, Multimorbidity, 2016, https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/252275/9789241511650-eng.pdf [↑](#footnote-ref-6)
6. Klasificējams pēc Starptautiskās slimību klasifikācijas (SSK)-10 sistēmas [↑](#footnote-ref-7)
7. Konceptuāls ziņojums “Par veselības aprūpes sistēmas reformu”, 26. lpp. [↑](#footnote-ref-8)
8. https://eur-lex.europa.eu/legal-content/LV/TXT/HTML/?uri=CELEX:52015XG1217(01)&from=EN [↑](#footnote-ref-9)
9. Nepieciešamības gadījumā to jāuzsāk ne vēlāk kā 72 stundas pēc negadījuma. Rekomendējamie medikamenti ir zidovudinum, lamivudinum, lopinavirum/ritonavirum kombinācijas, atkarībā no riska pakāpes. Kombinācijas lieto 30 dienu kursā. Neliela riska gadījumā nozīmē ZDV+3TC (Combivir). Liela riska gadījumā nozīmē LPV/r + ZDV +3TC (Combivir). Pacienta novērošana ilgst 6 mēnešus. [↑](#footnote-ref-10)
10. Citiem vārdiem – pirmais saskarsmes posms starp indivīdu (ģimeni) un veselības aprūpes sistēmu, kura uzdevums ir atrisināt biežākās iedzīvotāju veselības problēmas. Latvijā PVA pakalpojumu sniedzēji ir ģimenes ārsti, t.sk. PVA pediatri, internisti, ārsta palīgi (feldšeri), māsas, vecmātes, kuras nodarbinātas ģimenes ārsta praksē, kā arī zobārsti, zobārsta asistenti, zobārstniecības māsas un zobu higiēnisti). [↑](#footnote-ref-11)
11. Atbilstoši Eiropas Parlamenta un Padomes 1999. gada 29. aprīļa lēmumā Nr. 1295/1999/EK noteiktajai Kopienas valstu rīcības programmai [↑](#footnote-ref-12)
12. Baltiņš M. Lietišķā epidemioloģija. Rīga: Zinātne, 2003 [↑](#footnote-ref-13)