*Pielikums*

*Līguma par stacionārās veselības*

*aprūpes pakalpojumu sniegšanu un apmaksu*

*7.1.20.punkts*

**Plānveida stacionāro onkoloģisko pakalpojumu sniedzēju darbības vērtēšanas kritēriji**

1. Plānveida stacionāro onkoloģisko pakalpojumu sniedzēju darbība tiek vērtēta atbilstoši Līguma 5.pielikumā noteiktajam, ievērojot šādu vērtēšanas kritēriju aprēķina metodiku, aprēķiniem izmantojot Dienesta, Ārstniecības iestādes pārziņā esošo informācijas sistēmu datus:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Nr.p.k.*** | ***Kritērijs*** | ***Kritērija aprēķina metodika*** |
| 1.1. | Onkoloģisko operāciju skaita izpilde (%) ārstniecības iestādē dalījumā pa lokalizācijām  | Katrā lokalizācijā veikto onkoloģisko operāciju skaits1 ārstniecības iestādē pacientiem ar C00-C80, C97, D00-D09 vai D37-D48 diagnozēm / attiecīgajai lokalizācijai noteiktais minimālais manipulāciju skaits izteikts %2.Rezultātā tiek iegūts manipulāciju procentuālais īpatsvars, kurš pēc šī dokumenta 2.1.apakšpunkta mērķa rādītāja ir pieņemams, uzraugāms vai nepieņemams. |
| 1.2. | Radikālo mastektomiju procentuālais īpatsvars pacientiem ar diagnozi C50 agrīnā vēža stadijā (1.-2. stadija) | Plānveidā veikto radikālo mastektomiju (HAC25- radikāla mastektomija) skaits, pacientiem ar diagnozi C50 agrīnā vēža stadijā (1.-2. stadija), datus par pacienta vēža stadiju iegūstot no Dienesta veselības aprūpes pakalpojumu apmaksas norēķinu sistēmas “Vadības informācijas sistēma” datubāzes pacientu grupu veidā/ kopējais plānveidā veikto daļējo krūts ekscīziju (HAB kodi) un mastektomiju (HAC kodi) skaits, pacientiem ar diagnozi C50 agrīnā vēža stadijā (1.-2. stadija), izteikts %. Rezultātā tiek iegūts manipulāciju procentuālais īpatsvars, kurš pēc šī dokumenta 2.2.apakšpunkta mērķa rādītāja ir pieņemams, uzraugāms vai nepieņemams. |
| 1.3. | Ārstniecības iestādē veikto stacionāro (ieskaitot D un Q lokalizācija dienas stacionārā) plānveida un neatliekamo onkoloģisko operāciju, kuras veic ārstniecības personas, kuras izpilda šī dokumenta 3.punktā noteiktos apjomus, skaita procentuālais īpatsvars no visām ārstniecības iestādē veiktajām stacionārajām (tajā skaitā D un Q lokalizācijā dienas stacionārā) plānveida un neatliekamām onkoloģiskām operācijām dalījumā pa lokalizācijām | Ārstniecības personu, kuras izpilda šī dokumenta 3.punktā noteiktos apjomus (Ārstniecības iestādes vai Dienesta informācijas sistēmas dati)3, attiecīgās lokalizācijas plānveida un neatliekami stacionārā kā arī D un Q lokalizācijā dienas stacionārā veikto onkoloģisko operāciju skaits atbilstoši pielikumā minētajam manipulāciju sarakstam / kopējais attiecīgās lokalizācijas veikto plānveida un neatliekamo stacionāro un D un Q lokalizācijā dienas stacionāra onkoloģisko operāciju skaits, izteikts %. Rezultātā tiek iegūts manipulāciju procentuālais īpatsvars, kurš pēc šī dokumenta 2.3.apakšpunkta mērķa rādītāja ir pieņemams, uzraugāms vai nepieņemams. |
| 1.4. | Ķirurģiski ārstēto onkoloģisko plānveida pacientu procentuālais īpatsvars, kuru stacionārā uzskaites dokumentā norādīta komplikāciju manipulācija (pēc *Clavien Dindo* klasifikācijas sistēmas4 ) | Plānveidā hospitalizēto ķirurģiski ārstēto onkoloģisko pacientu (pamata izrakstīšanas diagnoze C00- C80, C97, D00-D09 vai D37-D48) procentuālais īpatsvars, kuriem stacionārajā uzskaites dokumentā norādīta komplikāciju manipulācija / kopējais plānveidā hospitalizēto pacientu skaits, kuriem nodrošināta ķirurģiska ārstēšana onkoloģiskās saslimšanas dēļ, izteikts %. Rezultātā tiek iegūts pacientu procentuālais īpatsvars, kurš pēc šī dokumenta 2.4.apakšpunkta mērķa rādītāja vērtējams kā pieņemams vai nepieņemams. |
| 1.5. | Unikālo pacientu skaita procentuālais īpatsvars, kuri saņēmuši plānveida onkoloģisko ķirurģisko ārstēšanu 28 dienu laikā pēc ambulatorā vai stacionārā konsīlija (terapijas taktikas pieņemšana) | Atbilstoši Dienesta veselības aprūpes pakalpojumu apmaksas norēķinu sistēmas „Vadības informācijas sistēma” datiem unikālo pacientu skaits, kuri28 dienu periodā5 pēc ambulatorā vai stacionārā konsīlija (terapijas taktikas pieņemšana) plānveidā saņēmuši onkoloģiskās ķirurģijas pakalpojumu stacionārā vai dienas stacionārā D un Q lokalizācijās6 pret kopējo unikālo onkoloģisko pacientu skaitu, kuriem bijis ārstu konsīlijs terapijas taktikas pieņemšanai ar nosūtījumu onkoloģiskā ķirurģiskā pakalpojuma saņemšanai, izteikts %. Analizējamajā datu kopā netiek iekļauti pacienti, kuriem nozīmēta cita veida ārstēšana (atbilstoši uzskaites dokumentā norādītajai statistikas manipulācijai) vai kuri miruši 28 dienu laikā pēc konsīlija.Rezultātā tiek iegūts unikālo pacientu procentuālais īpatsvars, kurš pēc šī pielikuma 2.5.apakšpunkta mērķa rādītāja vērtējams kā pieņemams, uzraugāms vai nepieņemams. |
| 1.6. | Pacientu sūdzību, kas iesniegtas Veselības inspekcijā vai reģistrētas Dienestā, procentuālais īpatsvars no kopējā pakalpojumu skaita | Pacientu sūdzību, kas iesniegta Veselības inspekcijā vai reģistrētas Dienestā, skaits par ķirurģisko pakalpojumu sniegšanu onkoloģijā stacionārā / kopējais ķirurģisko onkoloģisko hospitalizāciju skaits iestādē stacionārā, izteikts %..Rezultātā tiek iegūts sūdzību procentuālais īpatsvars, kurš pēc šī dokumenta 2.6.apakšpunkta mērķa rādītāja vērtējams kā pieņemams, uzraugāms vai nepieņemams |

**1** *Dienesta veselības aprūpes pakalpojumu apmaksas norēķinu sistēmā „Vadības informācijas sistēma” stacionārajiem un D un Q lokalizācijā dienas stacionāra pacientiem ar pamata izrakstīšanās diagnozi pēc SSK-10 C00-C80, C97, D00-D09 vai D37-D48* *atlasa visas attiecīgajā ārstniecības iestādē gada laikā plānveidā un neatliekami veiktās manipulācijas (atbilstoši pielikumā pievienotajam sarakstam) dalījumā pa lokalizācijas veidiem;*

*Ārstniecības iestādēm, kuras papildus jau sniegtajiem plānveida stacionārās onkoloģijas ārstēšanas pakalpojumiem iegūst tiesības paplašināt lokalizāciju skaitu, katra jaunā pakalpojuma sniegšanas mērķis pirmajā gadā vismaz 30% no noteiktā rādītāja pilna apmēra, otrajā gadā vismaz 60%, bet sākot no 3.pakalpojuma sniegšanas gada 100% mērķa rādītāja apmērā.*

**2** *Iegūto manipulāciju skaitu dala ar minimālo manipulāciju skaitu, reizina ar 100 un iegūto rezultātu salīdzina ar šī dokumenta 2. punktā norādītajām attiecīgajām kritēriju robežvērtībām.*

**3** *Kā ārstniecības persona tiek skatīts pirmais un otrais norādītās manipulācijas veicējs, ja šādu informāciju ārstniecības iestāde elektroniski iesūta Dienestam uz elektroniskā pasta adresi* *stac.parskati@vmnvd.gov.lv* *par pilnu gadu līdz nākamā gada 31.janvārim vai atbilstoši pierasījumam. Ja informācija netiek savlaicīgi iesūtīta, rādītāja rezultātu aprēķinos tiek izmantota Dienesta veselības aprūpes pakalpojumu apmaksas norēķinu sistēmas “Vadības informācijas sistēma” pieejamā informācija par vienu personu – manipulācijas veicēju. Ja vismaz vienam no abiem pirmajiem manipulācijas veicējiem ir atbilstoša 3. punktā minētajam apjomam lokalizācijā, hospitalizācija tiek skaitīta pie tām, kuras veicis ārsts ar atbilstošu pieredzi.*

**4** *Pēc Clavien-Dindo klasifikatora\* ķirurģisko komplikāciju smaguma klasificēšanai pielietojamās manipulācijas:*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Nr.p.k.*** | ***Manipulācijas kods*** | ***Manipulācijas nosaukums*** |
| 1. | 60175 | I *Jebkuri sarežģījumi pēcoperācijas periodā, kam nav nepieciešama specifiska ārstēšana (medikamentoza, radioloģiska, endoskopiska iejaukšanās), izņemot pamatterapiju (antiemētiķi, antipirētiķi, analgētiķi, diurētiķi, elektrolīti un fizioterapija). Šajā kategorijā ietilpst arī brūču infekcijas, kam nepieciešama tikai apstrāde pārsiešanu ietvaros (konservatīva terapija)*.  |
| 2. | 60176 | II *Komplikācijas, kam nepieciešama papildus specifiska medikamentoza ārstēšana paralēli pamatterapijai. Iekļauta arī asins pārliešana un parenterālā barošana.*  |
| 3. |  | III *Komplikācijas, kuru ārstēšanai nepieciešama ķirurģiska, endoskopiska vai radioloģiska iejaukšanās:*  |
| 60177 | IIIa *bez vispārējās narkozes,* |
| 60178 | IIIb *vispārējā narkozē.* |
| 4. |  | IV *Dzīvībai bīstamas komplikācijas, indicēta ārstēšanās intensīvās terapijas nodaļā:*  |
| 60179 | IVa *viena orgāna disfunkcija,* |
| 60180 | IVb *vairāku orgānu disfunkcija.* |
| 5. | 60174 | *Pēcoperācijas periods bez sarežģījumiem* |

*\* Daniel Dindo, Nicolas Demartines, and Pierre-Alain Clavien. 2004. Classification of Surgical Complications. A New Proposal With Evaluation in a Cohort of 6336 Patients and Results of a Survey. Annals of Surgery. Aug; 240(2): 205–*213.

**5** *28 dienu periodu skaita no ambulatorā talona vai stacionārā uzskaites dokumenta, kurā uzrādīta konsīlija manipulācija 60218 Ārstu konsīlijs (līdz 4 speciālistiem) terapijas taktikas pieņemšanai pacientam ar pirmreizēji diagnosticētu onkoloģisko slimību. Iekļauta samaksa par visu konsīlijā iesaistīto darbu. Vienam pacientam vienu reizi norāda konsīlija vadītājs, epizodes beigu jeb izrakstīšanas datuma līdz plānveida stacionārās onkoloģijas ārstēšanas hospitalizācijas sākuma datumam.*

**6** *Atlasa visus unikālos stacionāros pacientus, kuri 28 dienu periodā pēc ambulatorā vai stacionārā ārstu konsīlija plānveidā saņēmuši onkoloģiskās ķirurģijas pakalpojumus stacionārā vai D un Q lokalizācijā dienas stacionārā un kuriem Dienesta Veselības aprūpes un pakalpojumu apmaksas norēķinu sistēmā ir norādīta pamata izrakstīšanas diagnoze C00-C80, C97, D00-D09 vai D37-D48, kā arī kāda no atbilstošām manipulācijām terapijas taktikas pieņemšanai.*

1. Plānveida stacionāro onkoloģisko pakalpojumu sniedzēju darbības vērtēšanas kritēriju robežvērtības:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Nr.p.k.*** | ***Kritērija nosaukums*** | ***Mērķa rādītāji*** |
| ***Nepieņemams*** | ***Uzraugāms*** | ***Pieņemams*** |
| ***2021. gads*** | ***2021.gads*** | ***2021.gads*** |
| 2.1. | Šī dokumenta 4.punktā noteikto onkoloģisko operāciju skaita izpilde % dalījumā pa lokalizācijām | līdz 74% | 75%-99% | 100% un vairāk |
| 2.2. | Radikālo mastektomiju procentuālais īpatsvars pacientiem ar diagnozi C50 agrīnā vēža stadijā (1.-2. stadija) | 25% un vairāk | 16%-24% | līdz 15% |
| 2.3. | Ārstniecības iestādē veikto stacionāro (ieskaitot D un Q lokalizācija dienas stacionārā) plānveida un neatliekamo onkoloģisko operāciju, kuras veic ārstniecības personas, kuras izpilda šī dokumenta 3.punktā noteiktos apjomus, skaita procentuālais īpatsvars no visām ārstniecības iestādē veiktajām stacionārajām (tajā skaitā D un Q lokalizācijā dienas stacionārā) plānveida un neatliekamām onkoloģiskām operācijām dalījumā pa lokalizācijām | līdz 59% | 60%-79% | 80% un vairāk |
| 2.4. | Ķirurģiski ārstēto onkoloģisko plānveida pacientu procentuālais īpatsvars, kuru stacionārā uzskaites dokumentā kodēta komplikāciju manipulācija (*pēc Clavien Dindo* klasifikācijas sistēmas)  | zem 100% | Nav | 100% |
| 2.5. | Unikālo pacientu skaita procentuālais īpatsvars, kuri saņēmuši plānveida onkoloģisko ķirurģisko ārstēšanu 28 dienu laikā pēc ambulatorā vai stacionārā konsīlija (terapijas taktikas pieņemšana) | līdz 59% | 60 % - 79% | līdz 80% |
| 2.6. | Pacientu sūdzību, kas iesniegtas Veselības inspekcijā vai reģistrētas Dienestā, procentuālais īpatsvars no kopējā pakalpojumu skaita | 5% | 3% | 1% |

1. Ārstniecības iestādē nodarbināto ķirurgu pieredzes apjoms valsts apmaksātu ķirurģisku operāciju veikšanā stacionārajā ārstniecības iestādē pacientam ar jebkādu diagnozi:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nr.p.k. | lokalizācijas  | pēdējā kalendārajā gadā veikto operāciju skaits vienam ārstam vismaz: |
| 3.1. | A - nervu sistēma | 19 |
| 3.2. | BA, BB – vairogdziedzeris un epitēlijķermenīši | 24 |
| 3.3. | BC – virsnieres | 2 |
| 3.4. | D - auss, deguns un balsene | 13 |
| 3.5. | E - zobi, žokļi, mute un rīkle | 31 |
| 3.6. | G - krūškurvja siena, pleira, videne, diafragma, traheja, bronhi un plaušas | 28 |
| 3.7. | H - krūts | 80 |
| 3.8. | JA, JE, JF, JG, JH, JX – vēdera siena, apzarnis, vēderplēve un lielā taukplēve, aklās zarnas tārpveida piedēklis (apendikss), zarnas, taisnā zarna, tūplis un perianālie audi, abdominālas operācijas kopā ar cita vai blakus esoša anatomiska apvidus operācijām | 24 |
| 3.9. | JB, JC, JD, JM – diafragma un gastroezofageāls atvilnis (reflukss), barības vads, kuņģis un divpadsmitpirkstu zarna, liesa | 5 |
| 3.10. | JJ, JK un JL – aknas, žultsceļi un aizkuņģa dziedzeris | 20 |
| 3.11. | K - urīnizvadsistēma, vīriešu dzimumorgāni un retroperitoneālā telpa | 57 |
| 3.12. | L - sieviešu dzimumorgānu sistēma | 44 |
| 3.13. | N - muskuļu un skeleta sistēma | 25 |
| 3.14. | Q - āda | 15 |

1. Ārstniecības iestādē plānveidā un neatliekami veikto valsts apmaksāto onkoloģisko operāciju apjoms pacientiem ar C00- C80, C97, D00-D409 vai D37-D48 diagnozi.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nr.p.k. | lokalizācijas | pēdējā kalendārajā gadā veikto onkoloģisko operāciju skaits iestādē vismaz: |
| 4.1. | A - nervu sistēma | 100 |
| 4.2. | BA, BB – vairogdziedzeris un epitēlijķermenīši | 45 |
| 4.3. | BC – virsnieres | 20 |
| 4.4. | D - auss, deguns un balsene | 100 |
| 4.5. | G - krūškurvja siena, pleira, videne, diafragma, traheja, bronhi un plaušas | 300 |
| 4.6. | H - krūts | 100 |
| 4.7. | JA, JE, JF, JG, JH, JX – vēdera siena, apzarnis, vēderplēve un lielā taukplēve, aklās zarnas tārpveida piedēklis (apendikss), zarnas, taisnā zarna, tūplis un perianālie audi, abdominālas operācijas kopā ar cita vai blakus esoša anatomiska apvidus operācijām | 90 |
| 4.8. | JB, JC, JD, JM – diafragma un gastroezofageāls atvilnis (reflukss), barības vads, kuņģis un divpadsmitpirkstu zarna, liesa | 70 |
| 4.9. | JJ, JK, JL – aknas, žultsceļi un aizkuņģa dziedzeris | 100 |
| 4.10. | K - urīnizvadsistēma, vīriešu dzimumorgāni un retroperitoneālā telpa | 70 |
| 4.11. | L -sieviešu dzimumorgānu sistēma | 100 |
| 4.12. | N - muskuļu un skeleta sistēma | 60 |
| 4.13. | Q - āda | 100 |
| 4.14. | pārējās lokalizācijas (C - acs un tai piegulošās struktūras, E - zobi, žokļi, mute un rīkle, P - perifēriskie asinsvadi un limfātiskā sistēma) kopā | 100 |