**20.06.2023(3).**

**E-pasta nosaukums**

Informācija par pacientiem ar onkoloģisku slimību, aizdomām par to vai recidīva gadījumā

**E-pasta teksts**

Atsaucoties uz asociāciju aicinājumu, Nacionālais veselības dienests atkārtoti nosūta informāciju, kādā kārtībā pacientiem tiek nozīmēti un sniegti pakalpojumi Ļaundabīgo audzēju primārajā un sekundārajā diagnostikā, Ļaundabīgo audzēju recidīvu primārajā un sekundārajā diagnostikā un Prioritārie pakalpojumi pacientiem ar ļaundabīgo audzēju.

**I Ļaundabīgo audzēju primārā un sekundārā diagnostika jeb “Zaļais koridors”**

Pacientiem ar aizdomām par onkoloģisku slimību nepieciešamie valsts apmaksātie veselības aprūpes pakalpojumi diagnozes noteikšanai tiek veikti iespējami ātri, lai nepieciešamības gadījumā uzsāktu savlaicīgu ārstēšanu un sasniegtu labākus ārstēšanās rezultātus.

Pacientiem tiek nodrošināta secīga izmeklēšana diagnozes noteikšanai:

* Pacients vēršas pie sava ģimenes ārsta.
* Ģimenes ārsts izvērtē pacienta sūdzības un veselības stāvokli.

Ja ģimenes ārstam rodas aizdomas par onkoloģisku slimību, ārsts izsniedz nosūtījumu noteiktu valsts apmaksātu izmeklējumu veikšanai (piemēram, mamogrāfijas (krūšu rentgena), ultrasonogrāfijas vai cita). Šie izmeklējumi tiek veikti 10 darbdienu laikā no pierakstīšanās dienas un ārpus kopējā ārstniecības iestādei noteiktā valsts finansējuma ("kvotas").

“Zaļajam koridorim” ir izstrādāti primāras un sekundāras diagnostikas algoritmi, kuri pieejami Dienesta mājas lapā <https://www.vmnvd.gov.lv/lv/ambulatorie-pakalpojumi-1>.

Lai pacientiem ar aizdomām par onkoloģisku slimību tiktu veikti izmeklējumi ārpus kopējās rindas, izsniedzot nosūtījumu, ģimenes ārsts tajā norāda noteiktu kodu un informē pacientu par to, kā pierakstīties uz izmeklējumiem. Pierakstoties, pacients informē par nosūtījumā norādīto kodu un dodas uz izmeklējumiem, ņemot līdzi nosūtījumu.

Ģimenes ārsts izvērtē izmeklējumu rezultātus. Ja apstiprinās onkoloģiska diagnoze vai ārstam joprojām ir aizdomas par onkoloģisku slimību, ģimenes ārsta praksē izsniedz nosūtījumu un pa tālruni pieraksta pacientu speciālista konsultācijas saņemšanai kādā no specializētajām slimnīcām. Arī šīs konsultācijas tiek nodrošinātas 10 darbdienu laikā un ārpus kopējā iestādei noteiktā valsts finansējuma ("kvotas").

Lai ārstniecības iestāde, uz kuru pacients “zaļā koridora” ietvaros ir ieradies saņemt pakalpojumus, saņemtu samaksu par:

1. veiktajiem ļaundabīgo audzēju primārās diagnostikas izmeklējumiem ar ģimenes ārsta nosūtījumu atbilstoši DIENESTA tīmekļvietnē [www.vmnvd.gov.lv](http://www.vmnvd.gov.lv) sadaļā  “Profesionāļiem” esošajā dokumentā “Apmaksas nosacījumi ļaundabīgo audzēju primārās diagnostikas izmeklējumiem” norādītajām diagnozēm un manipulācijām, Vadības informācijas sistēmā veidlapā Nr.024/u „Ambulatorā pacienta talons” norāda pacientu grupu  **„C1 - Ļaundabīgo audzēju primārā diagnostika”**;
2. par veiktajiem ļaundabīgo audzēju sekundārās diagnostikas izmeklējumiem atbilstoši DIENESTA tīmekļvietnē [www.vmnvd.gov.lv](http://www.vmnvd.gov.lv) sadaļā  “Profesionāļiem” esošajā dokumentā “Apmaksas nosacījumi ļaundabīgo audzēju sekundārās diagnostikas izmeklējumiem” norādītajām diagnozēm un manipulācijām, Vadības informācijas sistēmā veidlapā Nr.024/u „Ambulatorā pacienta talons” jānorāda pacientu grupu **„C2 - Ļaundabīgo audzēju sekundārā diagnostika”**;
3. ārstu konsīlijiem, kuros tiek noteikta vai mainīta turpmākā terapijas taktika atbilstoši veselības aprūpes organizēšanu un finansēšanu regulējošajos normatīvos aktos noteiktajiem ļaundabīgo audzēju sekundārās diagnostikas noteikumiem, Vadības informācijas sistēmā veidlapā Nr.024/u „Ambulatorā pacienta talons” ārsts-konsīlija vadītājam jāuzrāda manipulāciju **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” nosakot turpmāko terapijas taktiku vai **60209** “Multidisciplināra sanāksme (līdz 4 speciālistiem) terapijas taktikas mainīšanai pacientam ar pirmreizēji diagnosticētu onkoloģisko slimību. Iekļauta samaksa par visu konsīlijā iesaistīto darbu. Vienam pacientam vienu reizi norāda konsīlija vadītājs” mainot turpmāko terapijas taktiku. Papildus tiek veikta samaksa par katra nākamā (no 5.speciālista) speciālista dalību multidisciplinārā sanāksmē, norādot manipulāciju **60226** “Piemaksa manipulācijai 60209, 60210, 60218, 60228 par katra nākamā  (no 5. speciālista) speciālista dalību multidisciplinārā sanāksmē pacientiem ar onkoloģisku slimību. Manipulāciju norāda konsīlija vadītājs”.

**Veicot primāro vai sekundāro ļaundabīgo audzēju diagnostiku vai speciālistu konsultāciju atradnes gadījumā, ārstniecības iestādes saņem samaksu par veiktajiem pakalpojumiem pēc fakta, t.i. virs kvotas.**

**II Ļaundabīgo audzēju recidīvu primārā un sekundārā diagnostika jeb “Dzeltenais koridors”**

Sniedzam informāciju, ka no 2022. gada 1. janvāra, lai uzlabotu pieejamību diagnostiskiem izmeklējumiem, pacientiem ar iespējamo ļaundabīgo audzēju recidīvu, tika izveidots **"dzeltenais koridors".** Tas paredz nosacījumus, kad pacienti ir virzāmi prioritārai diagnostisko izmeklējumu veikšanai un noteiktu speciālistu konsultāciju saņemšanai, ja pēc pacienta uzrādītām sūdzībām un simptomiem vai izmeklējumu rezultātiem konstatētas aizdomas par onkoloģiskās slimības recidīvu. Tas paredz, ka ģimenes ārsts vai ārsts speciālists atpazīst personas ar noteiktām sūdzībām un simptomiem, un tām jau pirmā apmeklējuma laikā, veic fizikālu izmeklēšanu un anamnēzes noskaidrošanu. Ja veiktās izmeklēšanas rezultātā ir konstatētas indikācijas ļaundabīgo audzēju recidīvu primārās diagnostikas izmeklējumiem, tad ģimenes ārsts vai speciālists pacientu nosūta secīgi uz noteiktajiem izmeklējumiem.

Līdzīgi kā “zaļajam koridorim” arī ļaundabīgo audzēju recidīvu diagnostikai ir izstrādāti primāras un sekundāras diagnostikas algoritmi, uz doto brīdi krūts vēža un zarnu vēža lokalizācijām, pārējo lokalizāciju gadījumos, var nosūtīt pacientu uz izmeklējumiem “dzeltenajā koridorī” atbilstoši:

* SPKC publicētajiem klīniskajiem algoritmiem un pacientu ceļiem (<https://www.spkc.gov.lv/lv/kliniskie-algoritmi-un-pacientu-celi> );
* starptautiskajām vadlīnijām;
* “Ļaundabīgo audzēju recidīvu primāra diagnostika noteiktām lokalizācijām” izstrādātiem algoritmiem. Pieejami Dienesta mājas lapā <https://www.vmnvd.gov.lv/lv/ambulatorie-pakalpojumi-1>

**Nosūtījumā** ģimenes ārsts vai ārsts speciālists norāda:

* attiecīgo onkoloģiskās slimības diagnozes kodu pēc SSK-10 klasifikatora;
* pacienta sūdzības un slimības simptomus, fizikālās atradnes datus, kas apliecina aizdomas par noteiktas lokalizācijas onkoloģiskās slimības recidīvu;
* datus no veiktiem izmeklējumiem, kas liecina par recidīvu, ja tādi ir pieejami;
* pacientu grupu **“C2P –Ļaundabīgo audzēju recidīvu primāra diagnostika”.**

Šādam pacientam ar attiecīgi aizpildītu nosūtījuma veidlapu, ja būs norādīta augstāk minētā pacientu grupa  noteiktos izmeklējumus ārstniecības iestāde nodrošina **10 darba dienu laikā**, no brīža, kad pacients pierakstās uz izmeklējumiem.

**Pacients ir jāinformē**, ka veicot pierakstu uz nozīmēto izmeklējumu jāsniedz informācija izvēlētai ārstniecības iestādei, ka izmeklējums tiks veikts “Dzeltenā koridora” ietvaros un uz ģimenes ārsta vai speciālista nosūtījuma  ir sniegta informācija par pamat slimības diagnozes kodu un piederību noteiktai pacientu grupai **“C2P –Ļaundabīgo audzēju recidīvu primāra diagnostika”.**

Pēc primāras diagnostikas izmeklējumu rezultātu saņemšanas, ģimenes ārsts vai ārsts speciālists izvērtē rezultātus un pieņem lēmumu par tālāko pacienta aprūpes taktiku. Ja aizdomas par onkoloģiskās slimības recidīvu ar veiktajiem diagnostiskajiem izmeklējumiem tiek apstiprinātas vai tuvu pierādītas, tad tiek noformēts jauns nosūtījums pie speciālistiem onkoloģijā specializējušās ārstniecības iestādēs – Paula Stradiņa Klīniskā universitātes slimnīca, Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca, Daugavpils reģionālā slimnīca, Liepājas reģionālā slimnīca. Pacientu speciālista konsultācijas saņemšanai piesaka ģimenes ārsta prakse vai ārsts speciālists, kopīgi ar pacientu izvēloties kādu no ārstniecības iestādēm. Ārstniecības iestāde personai nodrošina šādu **konsultāciju 10 darba dienu laikā** no dienas, kad pacients pieteikts konsultācijai.

Rekomendēts izvēlēties ārstniecības iestādi, kur pacients iepriekš ir saņēmis onkoloģisko ārstēšanu.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Saziņai ar specializētajām slimnīcām (pacientu uz speciālistu konsultāciju piesaka ģimenes ārsta prakse vai ārsts speciālists) Telefoni nav izplatāmi pacientiem!** | | |
| **Slimnīca** | **Tālruņa numurs** | **Darba laiks** |
| Rīgas Austrumu klīniskā universitātes klīnika (RAKUS) | 67 042 264 | 8:00 - 18:00 |
| Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca (PSKUS) | 67 095 393, 25 650 310 | 8:00 - 19:00 |
| Daugavpils reģionālā slimnīca | 65 422 419 | 7:00 - 19:00 |
| Liepājas reģionālā slimnīca | 26 653 224 | 10:00 - 15:00 |

“Dzeltenā koridora” sekundāra diagnostika jeb papildus citi nepieciešamie izmeklējumi vai speciālistu konsultācijas tiek veiktas četrās iepriekš minētajās specializētajās ārstniecības iestādēs **30 dienu laikā** kopš pirmās speciālista konsultācijas, iekļaujot šajā termiņā arī ārstu konsīlija lēmumu par pacienta ārstēšanas taktiku.

Veicot “Dzeltenā koridora” sekundāro diagnostikas pakalpojumu ārstniecības iestāde norāda pacientu grupu **„C2S - Ļaundabīgo audzēju recidīvu sekundārā diagnostika”,** kas nodrošinās pakalpojumu apmaksu virs līgumā noteiktā finanšu apjoma.

Onkoloģijā specializējušās ārstniecības iestādes saņem samaksu par ārstu konsīlijiem terapijas taktikas pieņemšanai vai maiņai pacientam ar diagnosticētu onkoloģiskās slimības recidīvu, uzrādot manipulāciju: **60228** “Multidisciplināra sanāksme (līdz 4 speciālistiem) terapijas taktikas pieņemšanai pacientam ar diagnosticētu onkoloģiskās slimības recidīvu. Iekļauta samaksa par visu konsīlijā iesaistīto darbu. Vienam pacientam vienu reizi norāda konsīlija vadītājs. Norāda kopā ar vismaz vienu no statistikas manipulācijām 60067; 60068; 60123; 60157; 60158; 60159; 60184; 60191” nosakot turpmāko terapijas taktiku vai **60210** “Multidisciplināra sanāksme (līdz 4 speciālistiem) terapijas taktikas mainīšanai pacientam ar diagnosticētu onkoloģiskās slimības recidīvu. Iekļauta samaksa par visu konsīlijā iesaistīto darbu. Vienam pacientam vienu reizi norāda konsīlija vadītājs. Norāda kopā ar vismaz vienu no statistikas manipulācijām 60067; 60068; 60123; 60157; 60158; 60159; 60184; 60191” mainot turpmāko terapijas taktiku. Papildus tiek veikta samaksa par katra nākamā (no 5.speciālista) speciālista dalību multidisciplinārā sanāksmē, norādot manipulāciju **60226** “Piemaksa manipulācijai 60209, 60210, 60218, 60228 par katra nākamā  (no 5. speciālista) speciālista dalību multidisciplinārā sanāksmē pacientiem ar onkoloģisku slimību. Manipulāciju norāda konsīlija vadītājs”.

**Veicot primāro vai sekundāro ļaundabīgo audzēju recidīvu diagnostiku, ārstniecības iestādes saņem samaksu par veiktajiem pakalpojumiem pēc fakta, t.i. virs kvotas.**

**III Prioritāri pakalpojumi pacientiem ar ļaundabīgo audzēju**

Lai uzlabotu pakalpojumu pieejamību un nodrošinātu savlaicīgu slimības norises uzraudzību un ārstēšanu, zemāk minētajos pakalpojumu veidos, ar lielu noslodzi un paredzamām pakalpojumu saņēmēju gaidīšanas rindām, pacientiem ar ļaundabīgo audzēja diagnozi C00-D09 vai D37-D48 sniegtie pakalpojumi tiks apmaksāti pēc principa “nauda seko pacientam”:

* Kodolmagnētiskā rezonanse
* Datortomogrāfija
* Ultrasonogrāfija
* Endoskopija, t.sk. dienas stacionārā
* Dermatoveneroloģija
* Traumatoloģija, ortopēdija, rokas un rekonstruktīvā mikroķirurģija, plastiskā ķirurģija dienas stacionārā
* Hematoloģijas
* Rehabilitācijas, t.sk. dienas stacionārā

**Nosūtījumā** ģimenes ārsts vai ārsts speciālists norāda:

* attiecīgo onkoloģiskās slimības diagnozes kodu pēc SSK-10 klasifikatora;
* pacientu grupu **“CP – Personas ar ļaundabīgo audzēju diagnozi, kas saņem prioritāros pakalpojumus”**.

Veicot šo pakalpojumu, ārstniecības iestādes saņem samaksu par veiktajiem pakalpojumiem pēc fakta, t.i. virs kvotas, uzrādot pacientu grupu**“CP – Personas ar ļaundabīgo audzēju diagnozi, kas saņem prioritāros pakalpojumus”**.

Pacients ir jāinformē, ka, veicot pierakstu uz nozīmēto izmeklējumu, jāsniedz informācija izvēlētai ārstniecības iestādei, ka nozīmēts ļaundabīgo audzēju prioritārs pakalpojums un uz ģimenes ārsta vai speciālista nosūtījuma ir sniegta informācija par onkoloģiskās slimības diagnozes kodu un piederību noteiktai pacientu grupai “CP – Personas ar ļaundabīgo audzēju diagnozi, kas saņem prioritāros pakalpojumus”.

Vēršam uzmanību, ka atbilstoši manipulāciju sarakstā minētajiem apmaksas nosacījumiem, **kodolmagnētiskās rezonanses izmeklējumu ambulatori apmaksā TIKAI  ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.**