*5.pielikums*

*līgumam par stacionārās veselības*

*aprūpes pakalpojumu sniegšanu un apmaksu*

**Stacionāro plānveida onkoloģisko pakalpojumu**

**sniegšanas un apmaksas nosacījumi**

1. IZPILDĪTĀJS nodrošina sekojošus stacionāros plānveida onkoloģisko pakalpojuma veidus:
	1. staru terapija;
	2. ķīmijterapija;
	3. ķirurģisko pakalpojumu sniegšana.
2. IZPILDĪTĀJS nodrošina plānveida ķirurģiskos onkoloģiskos pakalpojumus pieaugušajiem sekojošās lokalizācijās:
	1. A - nervu sistēma;
	2. BA-BB - vairogdziedzeris un epitēlijķermenīši;
	3. BC – virsnieres;
	4. C - acs un tai piegulošās struktūras;
	5. D - auss, deguns un balsene;
	6. E - zobi, žokļi, mute un rīkle;
	7. G - krūškurvja siena, pleira, videne, diafragma, traheja, bronhi un plaušas;
	8. H – krūts;
	9. 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;
	10. JB, JC, JD, JM - diafragma un gastroezofageāls atvilnis (reflukss), barības vads, kuņģis un divpadsmitpirkstu zarna, liesa;
	11. JJ, JK un JL - aknas, žultsceļi un aizkuņģa dziedzeris;
	12. K - urīnizvadsistēma, vīriešu dzimumorgāni un retroperitoneālā telpa;
	13. L - sieviešu dzimumorgānu sistēma;
	14. N - muskuļu un skeleta sistēma;
	15. PJ - limfātiskās sistēmas operācijas;
	16. Q – āda.
3. IZPILDĪTĀJS nodrošina, ka vismaz 80% no ārstniecības iestādē pieaugušajiem pacientiem veiktajām plānveida ķirurģiskajām onkoloģiskajām manipulācijām, nodrošina šādas ārstniecības personas:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr.p.k.** | **Vārds, uzvārds, identifikators** | **Specialitāte** | ***Pieredzes apliecinājuma datums*** | ***Lokalizācijas*** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

1. Gadījumā, ja darbinieku sastāva izmaiņu rezultātā šī Līguma pielikuma 3.punktā norādītā ārstniecības persona tiek aizstāta ar citu, IZPILDĪTĀJS 3 (trīs) darba dienu laikā iesniedz DIENESTAM informāciju par ārstniecības personas, kura turpmāk sniegs attiecīgos pakalpojumus, atbilstību 2017.gada ķirurģisko onkoloģisko pakalpojumu sniedzēju atlases procedūras nolikumam attiecībā uz ārstniecības personas pieredzi operāciju veikšanā pa lokalizācijām.
2. IZPILDĪTĀJS 20 (divdesmit) dienu laikā pēc Līguma spēkā stāšanās iesniedz DIENESTAM aizpildītu DIENESTA tīmekļvietnē [www.vmnvd.gov.lv](http://www.vmnvd.gov.lv) sadaļā „Līgumpartneriem” norādīto veidlapu “[Informācija par plānveida ķirurģisko onkoloģisko pakalpojumu saņemšanas iespējām](http://www.vmnvd.gov.lv/uploads/files/5aeb0fd87d3c0.docx)”, kurā norādīto informāciju DIENESTAM ir tiesības publicēt savā mājas lapā.
3. IZPILDĪTĀJS nodrošina:
	1. iespēju pacienta ārstējošam ārstam veikt pierakstu uz nepieciešamo plānveida stacionārās onkoloģiskās ārstēšanas pakalpojumu vietā, laikā un veidā, kuru IZPILDĪTĀJS ir norādījis, aizpildot šī Līguma pielikuma 5.punktā norādīto veidlapu, un DIENESTS publicējis savā mājas lapā;
	2. pacienta informēšanu par ārstēšanas procesu, tā riskiem, blaknēm un citiem nozīmīgiem jautājumiem, kas saitīti ar konkrēto ārstēšanas metodi;
	3. lai vismaz 80% no pacientiem sniegtajiem plānveida stacionārās onkoloģiskās ārstēšanas pakalpojumiem tiek nodrošināti 28 dienu laikā no terapijas taktikas pieņemšanas brīža;
	4. pacientu uzraudzību septiņas dienas nedēļā 24 stundu režīmā stacionāra etapā;
	5. citu ārstu-speciālistu konsultācijas un izmeklējumus stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanas laikā, ja pacientam tas ir nepieciešams;
	6. pieraksta / pārskata formas veidošanu, kurā tiek norādīts katra pacienta pirmreizējās konsultācijas datums, pakalpojumu saņemšanas datums un laika periods starp konsultāciju un pakalpojuma saņemšanas brīdi, ko elektroniski iesniedz DIENESTAM divas reizes gadā (līdz 10.jūlijam par attiecīgā gada pirmo pusgadu un līdz 10.janvārim par iepriekšējā gada otro pusgadu), nosūtot uz elektroniskā pasta adresi: stac\_parskati@vmnvd.gov.lv.
4. IZPILDĪTĀJS nodrošina, ka, izrakstot pacientu no stacionāra:
	1. pacientam tiek izsniegta veidlapa Nr.027/u „Izraksts no stacionārā/ambulatorā pacienta (vajadzīgo pasvītrot) medicīniskās kartes”, kurā norādīta tālākā ārstēšanas taktika, plānotie dinamiskās novērošanas izmeklējumi, nākamās speciālista konsultācijas datums, vieta un laiks, vērtējums par medicīniskās rehabilitācijas nepieciešamību, informācija par zāļu lietošanas kārtību un cita pacienta turpmākai ārstēšanai nozīmīga informācija;
	2. nepieciešamības gadījumā tiek izrakstīta recepte turpmākai ārstēšanai nepieciešamajām zālēm un medicīniskajām ierīcēm;
	3. nepieciešamības gadījumā tiek izrakstīts nosūtījums veselības aprūpei mājās, paliatīvajai aprūpei vai stacionārās palīdzības saņemšanai aprūpes slimnīcā vai nodaļā.
5. Veicot saskaņā ar šo Līguma pielikumu sniegto ķirurģisko onkoloģisko pakalpojumu uzskaiti atbilstoši Līguma 3.pielikumā noteiktajam, IZPILDĪTĀJS papildus veselības aprūpes organizēšanu un finansēšanu regulējošajos normatīvajos aktos norādītajām manipulācijām, atbilstoši Clavien-Dindo\* ķirurģisko komplikāciju smaguma klasifikatoram, lieto šādas 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.

1. Atbilstoši 2017.gada ķirurģisko onkoloģisko pakalpojumu sniedzēju atlases procedūras nolikumam DIENESTS:
	1. attiecībā uz minēto veselības aprūpes pakalpojumu vērtē IZPILDĪTĀJA darbības kvalitāti vienu reizi gadā (pirmo reizi - pēc pilna gada) atbilstoši DIENESTA tīmekļvietnē [www.vmnvd.gov.lv](http://www.vmnvd.gov.lv) sadaļā „Līgumpartneriem” norādītajā dokumentā “[Plānveida stacionāro onkoloģisko pakalpojumu sniedzēju darbības vērtēšanas kritēriji](http://www.vmnvd.gov.lv/uploads/files/5a99149507283.docx)” ietvertajiem kritērijiem;
	2. atbilstoši veiktajam darbības kvalitātes vērtējumam ir tiesīgs pārskatīt Līguma nosacījumus vai izbeigt Līgumu pirms termiņa par ķirurģisko onkoloģisko pakalpojumu, ķīmijterapijas vai staru terapijas pakalpojumu sniegšanu pieaugušajiem, ja vērtēšanas kritēriji nav izpildīti vai ir izpildīti nepilnīgi;
	3. var mainīt vai papildināt DIENESTA tīmekļvietnē [www.vmnvd.gov.lv](http://www.vmnvd.gov.lv) sadaļā „Līgumpartneriem” norādītajā dokumentā “[Plānveida stacionāro onkoloģisko pakalpojumu sniedzēju darbības vērtēšanas kritēriji](http://www.vmnvd.gov.lv/uploads/files/5a99149507283.docx)” ietvertos kritērijus, par to rakstiski informējot IZPILDĪTĀJU ne vēlāk kā pirms tā gada sākuma, kurā šie kritēriji tiks pielietoti vērtēšanā.
2. Apmaksu par sniegtajiem pakalpojumiem DIENESTS veic saskaņā ar normatīvajos aktos noteikto apmaksas kārtību.

**DIENESTS IZPILDĪTĀJS**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**