

Latvijas Vēža centra stratēģija

2024. - 2029. gadam

Apstiprināta: Latvijas Vēža padome
29.04.2024

Priekšvārds



Latvijas vēža centra izveide ir liela atbildība un vienlaikus absolūta nepieciešamība. Eiropas Savienības vēža uzveikšanas plāns ir noteicis, ka līdz 2030.gadam 90% no onkoloģiskiem pacientiem ir jābūt pieejai augsti specializētai vēža infrastruktūrai. Kopš 2022.gada Slimnīca ir pievienojusies šai iniciatīvai un uzsākusi ceļu pretim Latvijas Vēža centra akreditācijai OECI (Organisation of Europea Cancer Institutes) - tas ir nozīmīgs solis Slimnīcai un ikvienam Latvijas onkoloģijas pacientam.
Esam ilggadēji apliecinājuši izcilību onkoloģisko pacientu diagnostikā un ārstēšanā Latvijā - ir pienācis laiks pievienoties Eiropas un pasaules izcilībai, ar mērķi ievērojami samazināt mirstību no onkoloģiskām slimībām. Kā universitātes slimnīca nodrošinām pacientu ārstēšanu, vienlaikus veicot izglītojošo darbību un pētniecību. Tajā pat laikā multidisciplinaritāte un virzība uz personalizētu medicīnu ir šodienas aktualitātes, pie kurām kopā strādājam.

Latvijas Vēža centra stratēģijā esam definējuši nākotnes attīstības virzienus un skaidri izmērāmus kritērijus, lai nepārtraukti virzītos uz izcilību. Izcilība ir nepārtraukts process un tai var tikai nebeidzami tuvoties. Kopā mums izdosies!

Profesors Haralds Plaudis
SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" valdes loceklis,
Ķirurģijas galvenais speciālists, ķirurgs



Šī stratēģija ir tapusi laikā, kad Eiropas Savienība realizē Vēža uzveikšanas plānu. Pateicoties šim plānam, Slimnīca, kā Latvijā lielākā onkoloģisko pacientu ārstēšanas vieta, ir saņēmusi atbalstu gan no Veselības ministrijas, gan Nacionāla veselības dienesta, lai uzsāktu nacionālā vēža centra izveidi un gatavotos akreditācijai. Bez šaubām, ļoti svarīgi ir bijuši OECI ekspertu ieteikumi apmeklējumu laikā.

Mēs esam izveidojuši multidisciplināras komandas katras lokalizācijas vēzim, pacienta ceļus, kas aktualizēja vēl trūkstošo ne tikai iekārtu un tehnoloģiju ziņā, bet arī speciālistu vidū. Darbu ar vēža pacientiem ir sākuši pacientu koordinatori, atbalsta un izglītības māsas, rehabilitācijas speciālisti, kas līdz šim nebija pieejams. Izveidojot un sakārtojot multidisciplinārās komandas, esam ieraudzījuši daudz lietu, kas jāattīsta, jāuzsāk, lai Latvijas Vēža centrs virzītos uz izcilību.

Tomēr atcerēsimies vienu - īstais Latvijas Vēža centra izcilības apliecinājums būs pacientu novērtējums un uzticēšanās mums!

Profesore Sandra Lejniece
SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca"
Ķīmijterapijas un Hematoloģijas klīnikas vadītāja
Latvijas Vēža centra padomes priekšsēdētāja

Īpašā Austrumu slimnīcas pieredze vēža ārstēšanā

SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" (turpmāk - Slimnīca) ir lielākā un stratēģiski nozīmīgākā daudzprofilu slimnīca valstī. Slimnīcā ik gadu tiek ārstēti apmēram 80% Latvijā konstatēto vēža gadījumu dažādās lokalizācijās. Slimnīcā nonāk līdz 95% visu hematoloģijas gadījumu. Saskaņā ar OECD pētījumu[1] saslimstība ar vēzi Latvijā ir augstāka nekā vidēji Eiropas Savienības valstīs - visaugstākā saslimstība ir vīriešu vidū, bet biežākās vēža lokalizācijas ir prostatas vēzis, krūts vēzis, kolorektālais vēzis un plaušu vēzis. Arī mirstības rādītāji Latvijā ir starp augstākajiem Eiropas Savienībā, taču uzrāda lejupejošu tendenci.

Slimnīcā pieejami pilna spektra ārstnieciskie pakalpojumi onkoloģiskiem pacientiem - diagnostika, ārstēšana un aprūpe, kā arī tiek veikta pētniecība un izglītība. Slimnīca nodrošina aktīvu novērošanu onkoloģiskajiem pacientiem, kā arī sniedz paliatīvās aprūpes pakalpojumus tiem pacientiem, kuriem tas ir nepieciešams. Slimnīcā strādājošais vadošais ārstniecības un aprūpes personāls aktīvi iesaistās dažādās valstiskās iniciatīvās, kuras ir vērstas uz iedzīvotāju izglītošanu, skrīninga atsaucības rādītāja palielināšanu valstiskā mērogā, jaunu ārstniecisko metožu ieviešanu, speciālistu pieejamības palielināšanu un pacientu aprūpes lomas stiprināšanu onkoloģijas jomā. Slimnīca aktīvi iesaistās arī dažādos valsts mēroga likumprojektu izstrādes procesos, paužot priekšlikumus, kas vērsti ne tikai uz veselības aprūpes pakalpojumu pieejamības un kvalitātes paaugstināšanu un pacientu pieredzes uzlabošanu, bet arī tiem, kas vērsti uz veselības aprūpes nozares sakārtošanu, ārstniecības personāla interešu pārstāvēšanu un citiem nozarei svarīgiem aspektiem.

Vēl Covid-19 laikā Slimnīcai izveidojās veiksmīga sadarbība ar citām Latvijas slimnīcām, kas atrodas Latvijas reģionos. Šī sadarbība nebeidzās tikai ar pacientu pārvešanu starp dažādām slimnīcām Latvijā - arī šobrīd Slimnīcas vadošie speciālisti dodas regulārās pieredzes apmaiņas vizītēs uz citām slimnīcām, konsultē kolēģus telefoniski, kā arī attālināti piedalās konsilijos vai operācijās. Latvijas mērogā šāda sadarbība ir svarīga ne tikai, lai sniegtu otro viedokli, bet arī tāpēc, ka dažādas sarežģītības pakāpes gadījumu skaits Slimnīcā ir viens no lielākajiem daudzos gadījumos un šāda pieredze var palīdzēt kolēģiem reģionos savlaicīgi identificēt situācijas, kurās pacients būtu jānosūta uz konsultāciju pie speciālista vai jāstacionē kādā no universitātes slimnīcām.

Vīzija

Apvienojot multidisciplināro komandu spēkus, virzīties uz izciliem vēža ārstēšanas standartiem, pielietojot holistiku pieeju pacientu ārstēšanā un aprūpē.

Misija

Nodrošināt pacientiem ar onkoloģisko diagnozi savlaicīgu, līdzvērtīgi drošu, ātru un personalizētu ārstēšanu un aprūpi.

[1] OECD (2023), EU Country Cancer Profile: Latvia 2023, EU Country Cancer Profiles, OECD Publishing, Paris, https://doi.org/10.1787/3b2c7642-en.

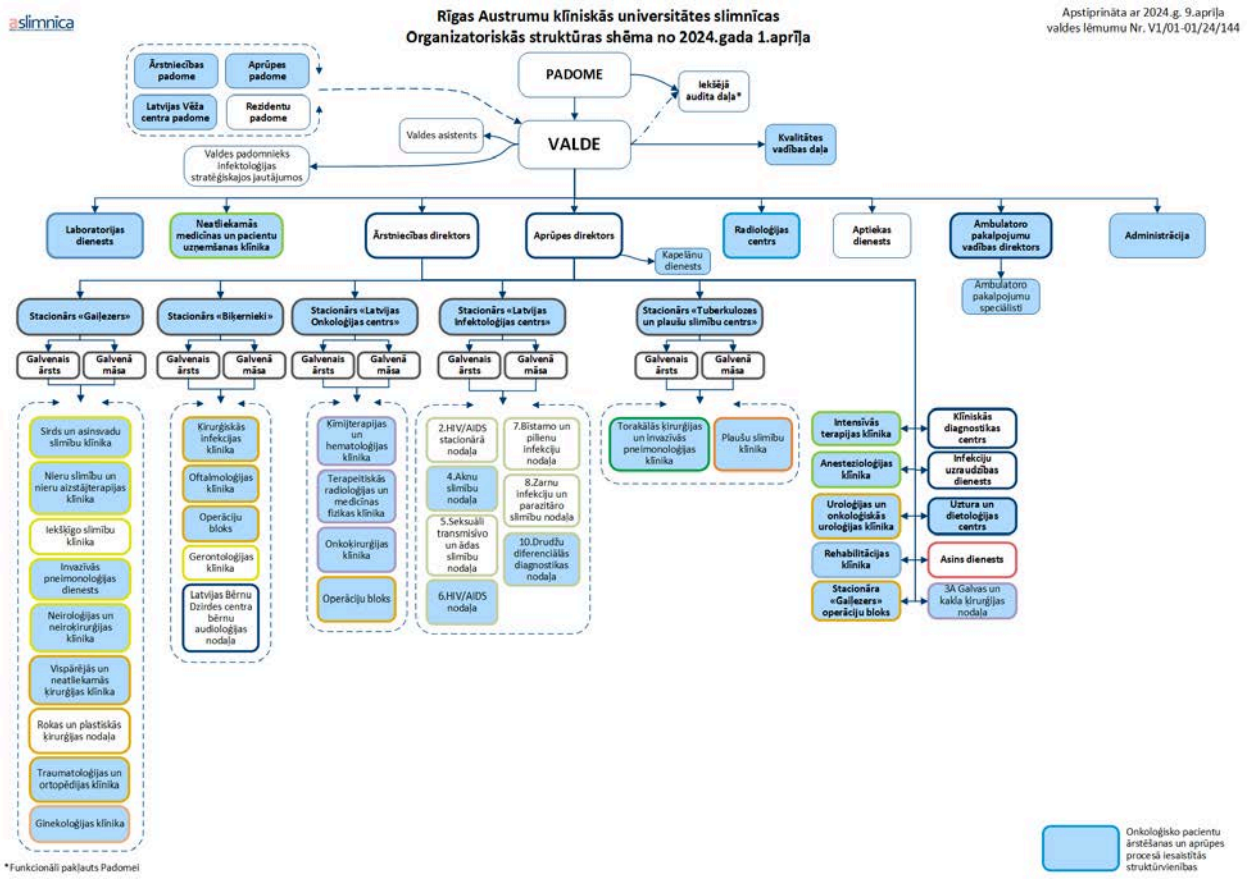
Vēža centra pārvaldība

Latvijas Vēža centrs ir veidots integrējoties esošajā Slimnīcas struktūrvienību pārvaldībā tā, lai ar onkoloģiju saistītie jautājumi būtu centralizēti pārraudzīti Slimnīcā. Praktiski visas Slimnīcas struktūrvienības ir kaut kādā mērā iesaistītas onkoloģisko pacientu diagnostikas, ārstēšanas, aprūpes vai kvalitātes novērtēšanas procesos (skat. attēlu zemāk). Latvijas Vēža centra padome (Padome) tika apstiprināta ar mērķi, lai veidotu un nodrošinātu Slimnīcas onkoloģisko pacientu vienotu multidisciplināras aprūpes politiku un stratēģiju, apvienojot visas galvenās diagnostikas, ārstēšanas un aprūpes metodes.

Padome sastāv no 9 locekļiem, kas pārstāv sekojošas jomas:

- patoloģija,
- ķirurģija,
- staru terapija,
- ķīmijterapija,
- hematoloģija,
- laboratoriskā diagnostika,
- radioloģija,
- aprūpe,
- kvalitātes vadība.

Padomes locekļi, papildus darbam Padomē, turpina pildīt savus tiešos pienākumus citās Slimnīcas struktūrvienībās. Ņemot vērā, ka šīs 9 jomas ir neatņemama katra pacientu ceļa sastāvdaļa, veids, kā Padomes locekļi darbojas, nodrošina to, ka Padomes pieņemtie lēmumi tiek nekavējoties kaskadēti Slimnīcas struktūrvienībās, tādējādi nodrošinot visefektīvāko pārvaldību.



Ceļā uz Latvijas Vēža centra stratēģiju

Slimnīca darbu pie nākamā perioda stratēģijas 2023. - 2028. gadiem[2] uzsāka vēl 2021. gadā, kad tika konceptuāli mainīta pieeja stratēģijas veidošanai. Pirmo reizi Slimnīcas vēsturē tika veidota Slimnīcas stratēģija, kas apvienoja ārstniecību, aprūpi un visas atbalsta funkcijas vienotu un koordinētu mērķu sasniegšanā. Šīs stratēģijas rezultātā tika identificēti kopējie ārstniecības un aprūpes mērķi, kas būtu saistoši visām Slimnīcas struktūrvienībām. Atbalsta funkciju mērķi tika pakārtoti tā, lai tie maksimāli atbalstītu ārstniecības un aprūpes mērķu sasniegšanu.

Lai arī pirmā ārstniecības mērķa - par pieejamu, kvalitatīvu un efektīvu veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanu - rīcības virzienā izvirzītie sasniedzamie rādītāji ir tiešā veidā saistīti ar onkoloģisko pacientu ārstēšanas kvalitātes indikatoru uzlabošanu, tie nesniedz pilnvērtīgu priekšstatu par plānotajām aktivitātēm Latvijas Vēža centra darbības kontekstā. Latvijas Vēža centra stratēģija ir radīta, lai mērķtiecīgi uzlabotu onkoloģisko pacientu ārstēšanas un aprūpes pakalpojumu pieejamību un kvalitāti.

Slimnīcā ik gadu tiek ārstēti līdz pat 80% visu Latvijas onkoloģisko pacientu. Praktiski visās Slimnīcas ārstnieciskajās un diagnostikas struktūrvienībās ik dienu tiek izmeklēti un ārstēti onkoloģiskie pacienti. Latvijas Vēža centra izveidošana Slimnīcā iezīmēja būtiskas izmaiņas līdzšinējā Slimnīcas darbībā un personāla domāšanā - viena noteikta diagnoze - vēzis - tika izvirzīta centrā un visām Slimnīcas ārstnieciskajām un diagnostikas struktūrvienībām bija jāpārorientē sava darbība tā, lai sadarbība starp tām viena pacienta ārstēšanas procesā būtu vienmērīga, standartizēta un koordinēta. OECI akreditācijas procesa uzsākšanas brīdī, Slimnīcas organizatoriskā uzbūve tika veidota tā, lai uzlabotu noteiktu lokalizāciju audzēju ārstēšanu un virzību uz vienotiem mērķiem visām Slimnīcas ārstniecības struktūrvienībām, nevis uz vienas noteiktas lokalizācijas pacientu ceļa kopējo indikatoru analīzi.

Šādas multidisciplināras un standartizētas pieejas izveidošana Slimnīcā, veidojot Latvijas Vēža centru, ir izaicinošs process. Slimnīcas dažādās multidisciplinārās komandas Latvijas Vēža centra padomes vadībā izstrādā ne tikai vienotus pacientu ceļus, bet arī pirmo Latvijas Vēža centra stratēģiju. Tieši šādas - vienotas Latvijas Vēža centra stratēģijas esamība vēl vairāk apvienos dažādos viena pacienta ceļa posmos strādājošos speciālistus un sniegs skaidru priekšstatu, kā mūsu pacientam vislabāk palīdzēt šajā ārstēšanas procesā.

Nākotnē Latvijas Vēža centra padomei, iesaistot speciālistus no dažādām Slimnīcas multidisciplinārām komandām, ir paredzēts ne tikai uzraudzīt izstrādātās stratēģijas ieviešanu un veikt nepieciešamās darbības stratēģijā izvirzīto mērķu sasniegšanā, bet arī veidot jaunu Latvijas Vēža centra stratēģiju sinerģijā ar Slimnīcas nākamā perioda darbības stratēģiju.

Līdz šim sasniegtais

2020. gada vasarā Slimnīca uzsāka savu ceļu, lai saņemtu OECI akreditāciju. Līdz šim Latvija ir viena no dažām Eiropas Savienības valstīm, kurā nav izveidots Vēža centrs vai kura nebija OECI dalībvalsts. Kopš akreditācijas uzsākšanas ir veiktas ievērojamas aktivitātes, lai 2024. gadā Slimnīca varētu tikt akreditēta par Latvijas Vēža centru.

[2] ASlimnica. (2023, Marts). SIA "Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīca" Vidēja termiņa darbības stratēģija 2023. - 2028. gadam.
Pieejama: https://aslimnica.lv/wp-content/uploads/2023/03/ASlimnicas-strategija-2023-2028.pdf

Šajā laikā ir veikti būtiski soļi virzībā uz akreditētu Latvijas Vēža centru, kurus var iedalīt šādās jomās - (1) Latvijas Vēža centra organizatoriskie jautājumi, (2) ar kvalitātes jomu saistītie uzlabojumi, (3) ar tiešu ietekmi uz pacientu veiktie uzlabojumi. Nozīmīgākie uzlabojumi apkopoti pa jomām zemāk:

(1) Latvijas Vēža centra organizatoriskie jautājumi:

- Ir izveidota Latvijas Vēža centra padome, kuras uzdevums ir ne tikai nodrošināt multidisciplināru informatīvo saikni starp dažādām ārstniecības un atbalsta struktūrvienībām Slimnīcā, bet arī sniegt ieteikumus jautājumos, kas saistīti ar veselības nozares onkoloģijas politikas attīstību valstī.
- Tika izveidota molekulārā vēža diagnostikas komanda (MVDK), kuras mērķis ir, balstoties uz individuālajiem pacientu datiem, noteikt individualizētu ārstēšanas protokolu.

(2) ar kvalitātes jomu saistītie uzlabojumi:

- izstrādāta Kvalitātes politika, ietverot risku vadību,
- veikts iekšējais Slimnīcas audits atbilstoši 345 kvalitātes kritēriju punktiem pēc OECI kvalitātes standarta rokasgrāmatas,
- identificēti akreditācijas prasību kritiskie punkti, definēts kritisko akreditācijas punktu ieviešanas darba plāns,
- uzsākts darbs pie indikatoru definēšanas staru terapijas klīnikā,
- izstrādāta datortomogrāfijas standarta darbības procedūra *(Computer tomography SOP)* radioloģijā,
- izstrādāta jauna multidisciplinārās komandas (MDK) kārtība, kurā ietvertas OECI kvalitātes standarta rokasgrāmatas prasības.

(3) ar tiešu ietekmi uz pacientu veiktie uzlabojumi:

- Latvijas Vēža centra padomes uzdevumā tika uzsākts darbs pie 33 dažādu lokalizāciju vēža pacientu ceļiem. Šo ceļu mērķis ir nodrošināt standartizētu un multidisciplināru pieeju dažādu lokalizāciju vēža pacientiem. Slimnīcas vadošo struktūrvienību ārsti, kas ikdienā ir iesaistīti onkoloģisko pacientu ārstēšanā, tika apvienoti grupās un 2022. gada pirmā ceturkšņa beigās tika izstrādāti un apstiprināti pirmie divu vēža lokalizāciju pacientu ceļi - krūts vēža un kolorektālā vēža pacienta ceļš. Šie ceļi tika prezentēti Veselības ministrijai, Nacionālajam veselības dienestam un arī pacientu organizācijām, no kurām tika saņemts pozitīvs vērtējums par uzsākto darbu vēža pacientu ārstēšanas procesa uzlabošanai.
- Pēc vairākkārtējām sarunām ar Nacionālo veselības dienestu, Slimnīca piesaistīja finansējumu onkoloģisko pacientu koordinatoru un onkoloģisko pacientu izglītības un atbalsta māsu pieņemšanai darbā. Darbā tika pieņemtas 4 onkoloģisko pacientu izglītības un atbalsta māsas un 6 onkoloģisko pacientu koordinatori.
- Valstiskā līmenī tika izveidotas mobilās paliatīvās aprūpes komandas, lai nodrošinātu visaptverošu paliatīvas aprūpes pakalpojumu pieejamību pacientiem.
- Izstrādāta jauna pacientu informētās piekrišanas forma.
- Izstrādāts pacientu informatīvais materiāls “Aprūpes principi”.

Iekšējās pārmaiņas Slimnīcas ārstniecības un aprūpes procesos, kuru rezultātā centrā tika izvirzīta viena diagnoze - vēzis, ir ļāvušas būtiski pavirzīties uz priekšu ārstniecības un aprūpes kvalitātes uzlabošanā visiem onkoloģijas pacientiem, kas nonāk Slimnīcā. Savukārt mobilo paliatīvās aprūpes komandu izveidošana valstiskā līmenī būtiski uzlabo to pacientu un viņu tuvinieku dzīvi, kam nepieciešami šie pakalpojumi ārpus ārstniecības iestādes visā Latvijā.

Nevar noliegt, ka virzība uz šiem rezultātiem nav bijusi viegla. Lai nodrošinātu pilnvērtīgu ārstniecību un aprūpi mūsu pacientiem, Slimnīcai nepieciešami dati par pacientu veselības stāvokli. Pieejamās valsts līmeņa informācijas sistēmas sniedz nepietiekamu atbalstu gan tās ierobežotās lietojamības dēļ Latvijas mērogā, gan tādēļ, ka sistēmā pieejamo informāciju nav iespējams integrēt Slimnīcā esošajā informācijas sistēmā. Lai arī ikdienā ārsti un māsas lieto dažādas informācijas sistēmas, kurās tiek fiksēta informācija par pacientu, tā netiek uzglabāta strukturētos laukos un datu apmaiņa starp dažādām slimnīcām nenotiek.

Kopā ar citām universitātes slimnīcām[3] Slimnīca ir uzsākusi aktivitātes pie datu apmaiņas procesu veidošanas, taču dažādo informācija sistēmu un procesu esamība šajās slimnīcās, kā arī vēsturiski nepietiekamais finansējums veselības nozarei Latvijā, neļauj pietiekamā ātrumā un kvalitātē šos procesus nodrošināt. Informācijas sistēmu atbalsts ārstniecības un aprūpes procesā vēl vairākus gadus būs kritisks Slimnīcas spējai iegūt pilnvērtīgus datus sniegto veselības aprūpes pakalpojumu kvalitātes analīzei un novērtēšanai. Kā būtisku sasniegumu varam atzīmēt radioloģisko izmeklējumu apmaiņas iespējamību starp universitātes slimnīcām kopš 2024.gada.

Jāņem vērā arī citi izaicinājumi, kas ietekmējuši Slimnīcas iespēju sasniegt noteiktus rezultātus līdz šim - finansējuma nepietiekamība, personāla trūkums, nepieciešamība mainīt likumdošanu valstiskā līmenī vai iekšējo procesu pārkārtošana, kas nodrošinātu nepieciešamo sniedzamo pakalpojumu kvalitātes līmeni. Šie izaicinājumi būs joprojām klātesoši arī turpmākajā Latvijas Vēža centra stratēģijas periodā. Slimnīca un tās speciālisti ir apņēmības pilni darīt visu iespējamo, lai nodrošinātu izvirzīto mērķu sasniegšanu.

Nākamajā sadaļā ir apkopta informācija par nākamā perioda sasniedzamajiem mērķiem un uzdevumiem Latvijas Vēža centrā.

Latvijas Vēža centra stratēģija 2024. - 2029. gadam

Lai sasniegtu izvirzītos mērķus, stiprinot Latvija Vēža centra lomu, un uzlabotu onkoloģisko pacientu profilaksi, diagnostiku, ārstēšanu un aprūpi, Latvijas Vēža centa padome, iesaistot dažādu onkoloģisko struktūrvienību pārstāvjus, izstrādā stratēģiju tuvākajiem sešiem gadiem. Skatoties uz kopējo ārstēšanas procesu, šī stratēģijas perioda prioritātes Latvijas Vēža centrs iezīmē sekojošās jomās:

Profilakse	● Krūts vēža skrīninga centra izveide. ● Dzemdes kakla vēža skrīninga atsaucības rādītāja palielināšana.
Diagnostika	● Molekulārās vēža diagnostikas komandas attīstība.

[3] Paula Stradiņa Klīniskā universitātes slimnīca (Stradiņa slimnīca) un Bērnu klīniskā universitātes slimnīca (Bērnu slimnīca)

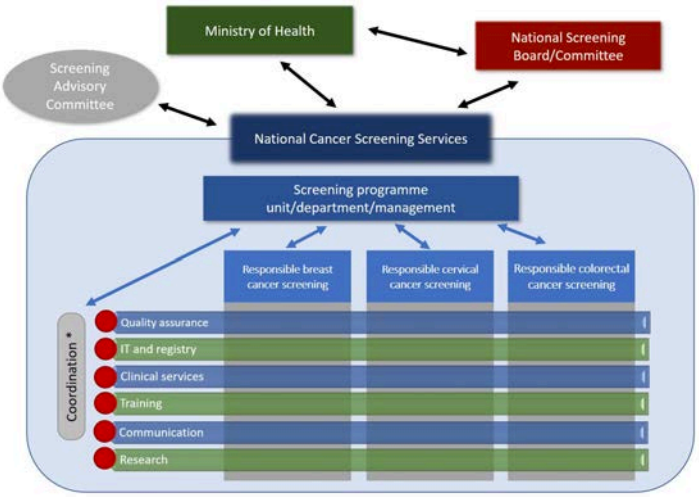
Ārstēšana	• Krūts vēža centra izveide. • Mazinvazīvu, fokālu, perkutānu manipulāciju pakalpojuma attīstība pacientiem ar ļaundabīgu audzēju. • Terapeitiskās radioloģijas un medicīnas fizikas klīnikas pielietoto metožu attīstība.
Aprūpe	• No vispārējās aprūpes māsām līdz paplašinātās kompetences māsām. • Pacientu un piederīgo izglītošana.

PROFILAKSE

Krūts vēža skrīninga centra izveide

Krūts vēzis ir biežākais ļaundabīgais audzējs sievietēm pasaulē un Latvijā. Kopš 2009.gada Latvijā ir ieviests valsts organizēts krūts vēža skrīnings. Kopš skrīninga programmas uzsākšanas, Slimnīca ir bijusi viena no skrīninga pakalpojuma sniedzēja iestādēm. Kopš 2017.gada Slimnīca ir viena no 4 ārstniecības iestādēm, kur tiek veikti precizējoši izmeklējumi pacientēm, kas tiek uzaicinātas uz papildus izmeklējumiem pēc skrīninga.

Krūts vēža skrīninga dati 2019.gadā Latvijā bija 4.zemākie starp Eiropas Savienības valstīm[4], tāpēc Slimnīcas speciālisti vēl 2020.gadā par savu prioritāti izvirzīja Latvijā pirmā un vienīgā multimodālā krūts diagnostikas centra (turpmāk - krūts diagnostikas centrs) izveidi. Krūts diagnostikas centrs strādā atbilstoši Eiropas Komisijas prasībām un tā galvenais mērķis ir sasniegt labākus diagnostikas rezultātus, koncentrējot visus konkrētam pacientam nepieciešamos izmeklējumus vienuviet, nesaskaldot izmeklējumus starp dažādu iestāžu un institūciju atšķirīgas sagatavotības un pieredzes speciālistiem, pielietojot dažādas jutības un tehniskās kvalitātes izmeklējumus, tādējādi nezaudējot laiku gaidīšanas rindās uz nereti mazinformatīviem izmeklējumiem. 2022.gada beigās notika Krūts diagnostikas centra paplašināšana - tika labiekārtotas telpas un iegādāta jauna mamogrāfijas iekārta. Pieprasījums pēc šī centra pakalpojumiem ik gadu pieaug, tomēr valstiskā mērogā tika apzināta nepieciešamība pēc zināšanu pārneses arī tiem radiologiem, kuri ikdienā nestrādā Slimnīcā. Tādēļ, paralēli klīniskā darba nodrošināšanai, tika uzsāktas Latvijas mēroga visu skrīninga radiologu apmācības, kas norisinājās 2022. un 2023.gadā[5]. Šī projekta ietvaros Slimnīcas mācību centrs organizēja tālākizglītības pasākumu "Skrīninga īstenošanas mācības radiologiem". Šādas regulāras apmācības skrīningā iesaistītajām personām ir viena no Eiropas komisijas kvalitātes kritēriju prasībām[6] un, pateicoties tām, skrīninga radiologiem bija iespēja paaugstināt savu kvalifikāciju.



[4] OECD (2023), EU Country Cancer Profile: Latvia 2023, EU Country Cancer Profiles, OECD Publishing, Paris, https://doi.org/10.1787/3b2c7642-en.

[5] Eiropas Sociālā fonda projekts Nr.9.2.6.0/17/I/001 "Ārstniecības un ārstniecības atbalsta personāla kvalifikācijas uzlabošana"

[6] https://cancer-screening-and-care.jrc.ec.europa.eu/

Ņemot vērā skrīninga lielo nozīmi savlaicīga vēža atklāšanā, Slimnīcā paralēli norisinājās vēl vairāki projekti, kas bija vērsti uz skrīninga procesa uzlabošanu. 2024. gada sākumā noslēdzās starptautisks, Eiropas Savienības finansēts projekts *"Improving cancer care coordination and screening in Latvia and Slovakia (ICCCS) project"*, kura ietvaros tika sniegtas rekomendācijas par tālāku skrīninga programmas uzlabošanu valstiskā mērogā, kur viena no rekomendācijām bija katrā skrīninga lokalizācijā izveidot skrīninga centru ar noteiktu pārvaldības modeli. Šāda skrīninga centra galvenās funkcijas būtu saistītas ar profesionālo darbību, kā piemēram, apmācību nodrošināšanu, kvalitātes kontroli un zinātniski pētniecisko darbību. Piedāvātais sadarbības modelis starp dažādām iesaistītajām pusēm ir redzams attēlā augstāk.

Šobrīd ir apstiprināts Eiropas Savienības līdzfinansēts projekts *"Joint Action on the New EU Cancer Screening Scheme Implementation"*, kur vienā no darba grupām (*work packages*) ir ietverta Eiropas mamogrāfijas skrīninga centra izveide Latvijā, ko paredzēts īstenot Slimnīcā.

Ņemot vērā augstāk minētos faktus, Latvijas Vēža centrs par savu prioritāti izvirza mērķi līdz 2028.gadam izveidot Krūts vēža skrīninga ekselences centru, tādejādi pilnveidojot valsts organizēto krūts vēža skrīninga programmu, lai uzlabotu krūts vēža agrīnu diagnostiku un samazinātu mirstību no krūts vēža.

Šī centra izveides rezultātā tiktu uzlabota skrīninga programmas kvalitāte Latvijā, jo tiktu veicināta valsts organizētas skrīninga programmas kvalitātes celšana un tiktu uzlabota programmas efektivitāte, kas šobrīd Latvijā ir nepieņemami zemā līmenī. Efektīvākas skrīninga programmas paredzamie ieguvumi pacientam un sabiedrībai ir augstāks agrīni atklātu audzēju īpatsvars, kas savukārt nozīmē saudzīgāku ārstēšanu, labāku prognozi pacientēm un samazinātus mirstības rādītājus no krūts vēža.

Šāda centra izveide Latvijas Vēža centru izvirzītu par vadošo iestādi ne tikai Latvijā, bet arī starptautiski, jo preventīvie pasākumi onkoloģiskās saslimstības mazināšanai tiešā veidā saskan ne tikai ar Slimnīcas kopējo stratēģiju 2023.-2028.gadam, bet atbalsta arī Eiropas komisijas prioritātes.

Lai izveidotu Krūts vēža skrīninga centru Latvijas Vēža centrā, ir nepieciešams palielināt ārstēšanas procesā iesaistīto cilvēkresursu skaitu - papildus ir nepieciešami gan ārsti, kas varētu nodrošināt otro lasījumu, gan arī radiologa asistenti. Pilnvērtīgai Krūts vēža skrīninga centra darbības nodrošināšanai būtu nepieciešams piesaistīt arī papildus speciālistus - kā, piemēram, epidemiologus un fiziķus. Palielinot personāla skaitu, varētu kāpināt Latvijas Vēža centra sniegto skrīninga mamogrāfijas pakalpojumu.

Skrīninga mamogrāfijas pakalpojumu kāpināšanai ir nepieciešams arī papildus tehniskais nodrošinājums. Šo papildus nepieciešamo aprīkojumu - divas mamogrāfijas darba stacijas - ir paredzēts iegādāties projekta *"Joint Action on the New EU Cancer Screening Scheme Implementation"* ietvaros. Nākotnē Krūts vēža skrīninga centra paplašināšana būtu izskatāma mobilo pakalpojumu sniegšanas virzienā Latvijas iedzīvotājiem. Šādas centra paplašināšanas nodrošināšanai būtu nepieciešams iegādāties mobilo mamogrāfijas iekārtu. Lai arī Latvijas Vēža centra personāls, kas šobrīd ir tieši iesaistīts skrīninga nodrošināšanā, apmāca citus speciālistus Latvijā, būtu nepieciešams uzturēt šo speciālistu zināšanas, nodrošinot iespēju apmeklēt starptautiskus kursus. Savukārt Krūts vēža skrīninga centrā Latvijas Vēža centra ietvaros būtu nepieciešams nodrošināt apmācību telpu esamību ar nepieciešamo aprīkojumu, lai Krūts vēža skrīninga centra speciālisti varētu organizēt nacionāla un starptautiska līmeņa kursus.

	2024	2025	2026	2027	2028	2029
1. Organizēt valstiskas regulāras apmācības skrīningā iesaistītajām ārstniecības personām (apmācību skaits)	1	1	1	1	1	1

	2024	2025	2026	2027	2028	2029
2. Otrā skrīninga lasījuma centralizēta organizēšana skrīninga centrā	Apzināti priekšnoteikumi otrā skrīninga lasījuma centralizētai organizēšanai LVC	(*) Panākta vienošanās valstiskā līmenī par otrā skrīninga lasījuma centralizēšanu. (*) Pielāgota Informācijas sistēma kvalitatīvu datu iegūšanai (*) Nepieciešamās infrastruktūras pielāgošana otrā skrīninga lasījuma organizēšanai			Centralizēta otrā skrīninga lasījuma organizēšana	
3. Veikt zinātniski pētniecisko darbību skrīninga jomā, t. sk., izmantojot mākslīgā intelekta iespējas (pētījumu un sagatavoto zinātnisko publikāciju skaits zinātniskajos žurnālos)	2 - 5 pētījumi. 2 - 5 zinātniskās publikācijas.					
4. Uzlabots un pilnveidots skrīninga pakalpojums	Aktīva iesaiste IARC ieteikumu skrīninga pakalpojuma kvalitātes uzlabošanai valsts mērogā un Latvijas Vēža centra lomas stiprināšana skrīninga pārvaldības izveidē					

Dzemdes kakla vēža skrīninga atsaucības rādītāju uzlabošana

Latvijas iedzīvotāju atsaucība dzemdes kakla vēža skrīningā ir būtiski labāka par krūts vēža skrīninga datiem, taču mirstība no dzemdes kakla vēža ir viena no augstākajām Latvijā, līdzās mirstībai no dzemdes un kuņģa vēža[7]. Lai uzlabotu dzemdes kakla skrīninga rezultātus Latvijā, 2012.gadā Latvijas dzemdes kakla vēža skrīninga programmā tika ieviests otrā etapa izmeklējums – kolposkopija.

Slimnīcā strādājošie ginekologi ir aktīvi piedalījušies dzemdes kakla vēža skrīninga programmas uzlabošanā Latvijas mērogā, iesaistoties Veselības ministrijas un starptautisko organizāciju darba grupās, izstrādājot valstī pieņemtos skrīninga algoritmus un vadlīnijas "Dzemdes kakla pirmsvēža izmaiņu profilakse, diagnostika, ārstēšana un novērošana". Slimnīca ir "pionieris" kolposkopijas veikšanā - Slimnīcas ginekologi ir pirmie, kas devās apgūt kolposkopijas metodi Lielbritānijā. Kopš 2012.gada Slimnīcas ginekologi veic kolposkopiju sievietēm, kurām ir izmainītas dzemdes kakla vēža skrīninga analīzes. Šī metode ir nepieciešama, lai veiktu dzemdes kakla pirmsvēža slimību diagnostiku un ārstēšanu. Katru gadu Slimnīcā kolposkopijas metodē sertificētie ārsti veic ap 4'000 kolposkopisko izmeklējumu.

Veiksmīgi apgūstot kolsposkopijas metodi, Slimnīcas ginekologi ir vienīgie, kas Latvijā nodrošina praktisko apmācību ārstiem ginekologiem un onkologiem kolposkopijā. Slimnīcas ginekologi ieviesa arī sertifikāciju kolposkopijas metodē, tādējādi uzliekot gan augstus standartus visiem speciālistiem, kas vēlas veikt šādu procedūru pacientēm Latvijā, gan praktiski pārliecinoties par speciālistu iemaņām pielietot kolposkopijas metodi.

Slimnīcas kolposkopijas speciālisti ir iesaistījušies un Slimnīcā realizējuši staptautiskus projektus, piemēram, *EEA Financial Mechanism 2014-2021 Baltic Research Programme "Towards elimination of cervical cancer: intelligent and personalized solutions for cancer*

[7] OECD (2023), EU Country Cancer Profile: Latvia 2023, EU Country Cancer Profiles, OECD Publishing, Paris, https://doi.org/10.1787/3b2c7642-en

screening". Šādu projektu realizēšana ir ļāvusi Latvijas Vēža centra speciālistiem stiprināt iegūtās zināšanas un paaugstināt pieredzi sadarbībā ar citu valstu ekspertiem.

Ņemot vērā, ka Latvijas Vēža centra stiprā puse ir multidisciplinaritāte, kas ļauj pacientu gadījumu apspriešanā iesaistīt ne tikai ginekologus, bet arī onkoginekologus, citologus, patologus un citus speciālistus, Latvijas Vēža centrs spēj sasniegt augstus rezultātus labākas ārstēšanas taktiskas izvēlē pacientiem. Šajā jomā Slimnīcā notiek arī pētniecība un tiek izstrādāti promocijas darbi, kuru ietvaros tiek iesaistītas Latvijas Vēža centra pacientes, kurām izmeklējumi tiek veikti Slimnīcas kolposkopijas kabinetā.

Par savu prioritāti nākamajam periodam Latvijas Vēža centrs izvirza kolposkopijas pakalpojumu pieejamības palielināšanu un iedzīvotāju izglītošanu dzemdes kakla vēža profilaktiskajos jautājumos. Tādējādi Latvijas Vēža centra speciālisti paredz radīt būtisku iespaidu uz skrīninga atsaucības rādītāja palielināšanos nākamajos gados.

	2024	2025	2026	2027	2028	2029
Paplašināt kolposkopijas pakalpojumu pieejamību (palielināts pakalpojumu klāsts par % gadā)	15%	15%	5%	5%	5%	5%
Sadarbībā ar RSU un Slimnīcas Mācību centru nodrošināt teorētiskās un praktiskās apmācības kolposkopijā, būt par vadošo kolposkopijas izglītības centru Latvijā	(*) Realizēta RSU / Slimnīcas mācību centra apmācības programma Kolposkopijā. (*) Ik gadu apmācīti 4 jauni kolposkopijas speciālisti					
Nodrošināt kolposkopijas pakalpojumu kvalitātes kontroli, atbilstoši Eiropas Kolposkopijas Federācijas kvalitātes standartiem (auditu skaits katru gadu)	1 x gadā audits katru gadu					
Palielināt Slimnīcas laboratoriskā dienesta iesaisti skrīninga testu veikšanā - jaunu metožu ieviešanā un realizācijā (testu skaits)	1 jauns tests	1 jauns tests				
Palielināt Slimnīcas laboratoriskā dienesta iesaisti skrīninga testu veikšanā, kā arī jaunu metožu ieviešanā un realizācijā (piemēram, ieviešot un veicot duālo citoloģiju) (palielināts pakalpojumu klāsts par % gadā)	5%	5%	5%	5%	5%	5%
Nodrošināt zinātnisko pētījumu veikšanu (skaits gadā)	2	2	2	2	2	2
Piedalīties iedzīvotāju izglītošanā dzemdes kakla vēža profilakses jautājumos Dzemdes kakla vēža modrības mēneša ietvaros (skaits gadā)	1	1	1	1	1	1
Realizēt starptautisku sadarbību pētniecībā un apmācībā, organizējot starptautisku apmācību semināru (skaits)	1	1	1	1	1	1

DIAGNOSTIKA

Molekulārās vēža diagnostikas komandas darbības stratēģija

Molekulārās vēža diagnostikas komandas *(Molecular Tumor board)* izveidošana un darbības nodrošināšana klīniskajā praksē Latvijas Vēža centrā ir svarīgs solis ceļā uz personalizētas terapijas nodrošināšanu onkoloģiskiem pacientiem.

Pasaulē katru gadu tiek apstiprināti jauni mērķterapijas medikamenti onkoloģisko slimību ārstēšanai, kas rada nepieciešamību pēc plašākas audzēju molekulāro izmeklējumu veikšanas. Pēdējo gadu laikā, strauji attīstoties audzēju molekulāro izmeklējumu metodēm un klīniskajā praksē aizvien biežāk izmantojot nākamās paaudzes sekvencēšanas (NGS) metodes vēža diagnostikā, rodas nepieciešamība pēc multidisciplināras komandas, kas spēj interpretēt specifiskus ģenētiskus datus saistībā ar citiem pacienta izmeklējumiem un klīnisko stāvokli. Izvēloties un nozīmējot atbilstošu terapiju individuālajam pacientam, ir svarīgi ņemt vērā gan apstiprinātos medikamentus un pieejamās zāļu klīnisko pētījumu programmas, gan apsverot t.s. *off-label* jeb zāļu lietošanu ārpus apstiprinātām indikācijām.

Šādas multidisciplināras komandas sauc par Molekulārās vēža diagnostikas komandām (MVDK), un tās ir izveidotas un darbojas vadošajos Vēža centros gan Eiropā, gan ASV. Latvijā MVDK ir izveidotas un darbojas Bērnu klīniskajā universitātes slimnīcā un kopš 2023.gada - arī Latvijas Vēža centrā. MVDK sastāvā ietilpst šādi speciālisti: onkologi ķīmijterapeiti, medicīnas ģenētiķi, patologi, laboratorijas ārsti, laboratorijas speciālisti, bioinformātiķi, ģenētiķi (ar biologa izglītību), molekulārais patologs, kā arī citi speciālisti pēc nepieciešamības. MVDK sanāksmēs tiek izskatīti individuālie onkoloģisko pacientu gadījumi un tiek pieņemti lēmumi par terapiju un/vai vēl nepieciešamajiem papildus specifiskiem izmeklējumiem.

Šobrīd onkoloģisko pacientu terapija tiek izvēlēta no zāļu saraksta, ko apmaksā no valsts budžeta līdzekļiem, taču MVDK tiek izskatītas arī citas iespējas - pacients tiek informēts par pieejamajām zālēm, kuras nav valsts apmaksātas, bet būtu indicētas attiecīgajā gadījumā. MVDK var pieņemt lēmumu par pacienta iekļaušanu arī zāļu klīnisko pētījumu programmā, ja pacients atbilst iekļaušanas kritērijiem. Faktiski šāda MVDK attīstība Latvijas Vēža centrā pacientam nozīmētu plašākas iespējas ārstēšanas terapijas izvēlei, kas rezultātā varētu nozīmēt labāku klīnisko iznākumu. Piemērotākas terapijas izvēle nozīmē arī mazāku finansiālo slogu sabiedrībai kopumā darbspējas vecuma pacientu darba nespējas gadījumā, kā arī apmierinātākus pacientus un viņu ģimenes locekļus.

Pacientam, izvēloties piemērotāku un efektīvāku terapiju, Latvijas Vēža centra pieejamie līdzekļi diagnostikai un ārstēšanai tiktu izmantoti efektīvāk, būtu sagaidāms uzlabojums arī rezultatīvajos rādītājos, kas saistīti ar ārstēšanas iznākumu - tas ļautu Latvijas Vēža centram palielināt pieejamību citu pacientu ārstēšanai un diagnostikai. Pielietojot jaunas metodes, tiktu paaugstinātas MVDK komandas locekļu kompetences un ekspertīze, kas ļautu aizvien labāk noteikt pacientam piemēroto terapiju. Ņemot vērā Latvijas Vēža centra nozīmi Latvijas mērogā, MVDK varētu nodrošināt visu pilngadīgo pacientu pārraudzību un sadarbību ar PSKUS, kas nozīmētu vienotas pieejas un standartu esamību diagnostikā un terapijas izvēlē. Šādā veidā tiktu efektīvi izmantoti pieejamie resursi specifisko ģenētisko izmeklējumu veikšanai.

Lai arī MVDK jau faktiski ir izveidots Latvijas Vēža centrā, pilnvērtīgai tā darbībai ir nepieciešami noteikti resursi. MVDK darbības nodrošināšanai ir nepieciešams molekulārais patologs, patologi, bioinformātiķi, onkologi ķīmijterapeiti, ģenētiķis. Visi iepriekš minētie speciālisti, izņemot molekulāro patologu, jau šobrīd strādā Latvijas Vēža centrā. Taču molekulārais patologs ir jauna specialitāte, kuru šobrīd nevar apgūt Latvijā, jo šādas apmācību programmas nav. Sadarbībā ar Veselības ministriju un augstskolām, būtu jāstrādā pie tā, lai šādu apmācību programmu izveidotu. Palielinoties arī izskatāmo gadījumu skaitam, būtu nepieciešams kopumā palielināt MVDK iesaistīto speciālistu skaitu, lai nodrošinātu kvalitatīvu un savlaicīgu lēmumu pieņemšanu.

Šobrīd, atbilstoši pieejamajam finansējumam, ir ierobežots mērķterapijas medikamentu klāsts. Savukārt jauni audzēja ģenētiskie izmeklējumi tiek apstiprināti un apmaksāti no valsts budžeta līdzekļiem tikai tad, ja ir pieejama valsts apmaksāta mērķterapijas. Tas nozīmē, ka ir nepieciešams rast valsts budžeta finanšu līdzekļus specifisko ģenētisko izmeklējumu veikšanai un mērķterapijai. Diemžēl Latvijas Vēža centra iespējas faktiski ietekmēt finansējuma pieejamību ir ierobežotas, jo šī funkcija ir Nacionālā veselības dienesta atbildībā.

Mūsdienīgs tehniskais aprīkojums ir priekšnosacījums kvalitatīvai iegūto izmeklējumu un citu lēmumu pieņemšanai, kā arī nepieciešamo datu analīzei, savukārt informācijas sistēmu

pieejamība ir vēl viens būtisks aspekts pilnvērtīgai MVDK darba nodrošināšanai. Informācijas sistēmām ir jāspēj savstarpēji nodrošināt datu apmaiņu ar citām klīniskajām universitātes slimnīcām un starptautiskiem reģistriem, lai MVDK varētu pieņemt vislabāko lēmumu par pacientam piemērojamo terapiju.

	2024	2025	2026	2027	2028	2029
Optimālas ģenētiskās testēšanas nodrošināšana	Pārrunu uzsākšana un sākotnējā redzējuma prezentēšana NVD	(*) Patreizējo NGS apmaksas ierobežojumu pārskatīšana (*) Nepieciešamā finansējuma piesaiste sadarbībā ar NVD (*) Pētniecības finansējuma piesaistes apzināšana sākotnējās ģenētiskās testēšanas nodrošināšanai		(*) Ar MVDK slēdzienu tiek veikta pacientam nepieciešamā ģenētiskā testēšana. (*) Dalība starptautiskos personalizētas medicīnas projektos (1 projekts gadā)		
Jaunu profesiju iekļaušana profesiju klasifikatorā	Potenciāli apmācāmā speciālista identificēšana	(*) Apmācību nodrošināšana ārpus Latvijas (*) Panākta vienošanās ar vismaz vienu universitāti par programmas veidošanu			Atbalsta nodrošināšana universitātei programmas akreditēšanas procesā	Ir izveidota jauna profesija - molekulārais patologs
Rezidentūrā uzņemto jauno speciālistu skaits:						
Onkologi ķīmijterapeiti	1	2	2	2	2	2
Patologi	1	1	4	2	1	
Medicīnas ģenētiķi		1				
Integrēti IT risinājumi izmeklējumu apkopošanai un analīzei		Apzināti pieejamie IT risinājumi	Finansējuma piesaiste IT risinājuma iegādei	(*) IT risinājuma iegāde (*) Sistēmu integrēšana ērta un efektīva darba nodrošināšanai		(*) Izveidots IT risinājums (*) Nodrošināta iespēja citām slimnīcām augšupielādēt savus datus

ĀRSTĒŠANA

Krūts vēža centra izveide Latvijas Vēža centrā

Uzlabojot krūts vēža skrīningu, tikai daļēji būs iespējams ietekmēt mirstības rādītājus no krūts vēža, jo skrīninga turpinājums ir gan detalizēta papildus diagnostika, gan, nepieciešamības gadījumā, arī ārstēšana un aprūpe. Slimnīcā ir vislielākā krūts vēža pacientu plūsma Latvijā - katru gadu tiek ārstēti 600-700 pacienti ar pirmreizēji diagnosticētu krūts vēzi. Krūts diagnostikas centrs jau šobrīd uzrāda ļoti daudzsološus rezultātus, tādēļ nākamā perioda mērķis ir personalizētas, efektīvas, kvalitātes standartiem atbilstošas un vērtībā balstītas ārstēšanas un aprūpes nodrošināšana visiem krūts vēža pacientiem, izveidojot Krūts vēža centru.

Atbilstoši Eiropas Komisijas krūts vēža iniciatīvai[8], slimnīcām, kurās tiek nodrošināta krūts vēža pacientu diagnostika un ārstēšana, ir izstrādāti kvalitātes kritēriji, lai nodrošinātu līdzvērtīgu un efektīvu krūts vēža diagnostiku, ārstēšanu un aprūpi. Latvijas Vēža centra Krūts vēža centra mērķis būtu nodrošināt krūts vēža pacientu diagnostiku, ārstēšanu un aprūpi atbilstoši ECIBC kvalitātes kritērijiem, kā arī ECIBC Kvalitātes kritēriju audita veikšana Latvijas Vēža centrā.

Izvirzītā mērķa sasniegšanai ir nepieciešami dažādi resursi - sākot no tehniskā nodrošinājuma pilnvērtīgu multidisciplināro komandu sanāksmju veikšanai līdz pietiekamai radiologu, patologu un ķirurgu pieejamībai krūts vēža ārstēšanas un diagnostikas nodrošināšanā. Diagnostikas posmā īpaši svarīgi ir nodrošināt klīniski-radioloģiski-patoloģisko korelāciju, kas nozīmē iegūto datu savstarpēju apmaiņu, kurai būtu jānotiek speciālistu darbam piemērotā informācijas sistēmā.

Ārstēšanas procesa uzlabošanai ir nepieciešams nodrošināt tādu ārstu speciālistu un atbalsta personāla skaitu un specializāciju, kas ļautu pilnvērtīgi un savlaicīgi nodrošināt pakalpojumu visiem pacientiem. Būtu nepieciešams plānot atbilstošu vietu skaitu rezidentūrā attiecīgajās specialitātēs, kā arī palielināt atbalsta un izglītības māsu un koordinatoru skaitu atbilstoši pacientu skaitam. Tas nodrošinātu, ka visi pacienti tiek pilnvērtīgi atbalstīti visā procesā no diagnostikas brīža līdz ārstēšanas noslēgumam. Ņemot vērā ārstēšanas metožu un pieeju nepārtraukto attīstību, ir nepieciešama Slimnīcas nepārtraukta sadarbība ar Nacionālo veselības dienestu un Veselības ministriju, nodrošinot jaunu, valsts apmaksātu pakalpojumu ieviešanu.

Kopējai pacientiem sniegtā pakalpojuma kvalitātes uzlabošanai būtu nepieciešams izveidot jaunu amata vietu - datu pārvaldības speciālists - kas ikdienā rūpētos par to, lai būtu pieejami atbilstošie dati un varētu veikt datu interpretāciju un kvalitātes kritēriju novērtēšanu. Šāda amata esamībai ir cieša sasaiste arī ar nepieciešamo informācijas sistēmu - ilgtermiņa risinājumu, kas varētu nodrošināt pilnvērtīgu datu apmaiņu starp dažādajām Slimnīcā esošajām sistēmām, valsts sistēmām (e-veselību un vēža reģistru) un starptautiskām datu bāzēm, kuras ir nepieciešamas klīniskajiem pētījumiem. Ieviešot šādu amatu un veicot nepieciešamos informācijas sistēmu pielāgojumus, būtu iespējams nodrošināt regulāru kvalitātes indikatoru atsekošanu un atpakaļsaites nodrošināšanu speciālistiem.

<table>
<tr><th></th><th>2024</th><th>2025</th><th>2026</th><th>2027</th><th>2028</th><th>2029</th></tr>
<tr><td>Krūts vēža centra izveide</td><td>Centra izveidei nepieciešamā finansējuma apjoma un avotu apzināšana</td><td colspan="2">(*) Centra izveidei nepieciešamā finansējuma piesaiste.
(*) Pārrunu uzsākšana ar VM un izglītības iestādēm par nepieciešamo speciālistu sagatavošanu.
(*) Jaunu amata vietu atvēršana Krūts vēža centrā.
(*) Nepieciešamā materiāltehniskā aprīkojumu iegāde.
(*) Pilnvērtīgai datu apstrādei nepieciešamo informācijas sistēmu prasību apkopošana un iesniegšana atbildīgajām struktūrvienībām.</td><td colspan="2">Krūts vēža centra datu apstrādei nepieciešamo informācijas sistēmu pilnvērtīga darbība</td><td>Krūts vēža centrs pilnvērtīgi veic savu darbību</td></tr>
<tr><td>ECIBC Kvalitātes kritēriju audita</td><td>Tiek definēti kritēriji, kas tiks izmantoti</td><td colspan="3">(*) Ik gadu tiek veikts audits pret minimālo kritēriju kopu</td><td colspan="2">(*) Ik gadu tiek veikts audits pret optimālo kritēriju kopu</td></tr>
</table>

[8] The European Commission Initiative on Breast Cancer (ECIBC)

	2024	2025	2026	2027	2028	2029
veikšana Latvijas Vēža centrā	auditā, nosakot minimālo un optimālo kritēriju kopu	(*) Sagatavoti priekšlikumi iegūto rezultātu uzlabošanai (*) Ieteikumi tiek ieviesti			(*) Sagatavoti priekšlikumi iegūto rezultātu uzlabošanai (*) Ieteikumi tiek ieviesti	
Krūts vēža centra darbinieku zināšanu un kompetenču paaugstināšana (apmācīto darbinieku skaits)	20	25	30	35	40	40
Veikto pētījumu un sagatavoto ziņojumu skaits	1	1	1	2	2	2

Terapeitiskās radioloģijas un medicīnas fizikas klīnikas attīstība

Staru terapija ir viena no tām ārstēšanas metodēm, kura var tikt nozīmēta lielākai daļai onkoloģisko pacientu, atkarībā no audzēja lokalizācijas un stadijas. 2022.gadā Latvijas Vēža centra Terapeitiskās radioloģijas un medicīnas fizikas klīnikā tika veikts QUATRO audits, kas sniedza būtisku novērtējumu par Terapeitiskās radioloģijas un medicīnas fizikas klīniku dažādos aspektos: ekspertu neatkarīgs novērtējums, dozimetrijas salīdzinājumi, uzlabojamo jomu noteikšana un dažādu staru terapijas aspektu izvērtēšana. Latvijas Vēža centra Terapeitiskās radioloģijas un medicīnas fizikas klīnika izvirza vairākas prioritātes stratēģijas periodam:

1. **Staru terapijas datu integrēšana** esošajā informācijas sistēmā (IS ĀrstaBirojs), fiksējot ārstēšanas toksicitātes biežumu, smaguma pakāpi, atbilstoši QUATRO audita sniegtajām rekomendācijām.

Informācijas sistēmu atbalsts pacientu diagnostikas, ārstēšanas un novērošanas procesā ir viens no svarīgākajiem faktoriem, lai nodrošinātu ne tikai efektīvu ārsta darbu ar par pacientu pieejamo informāciju, bet arī ļautu ērtā veidā izdarīt secinājumus par nepieciešamajām korekcijām ārstēšanā vai citiem ar ārstēšanu saistītiem aspektiem. Šādas informācijas iegūšana un uzkrāšana ļaus iegūt datus statistiskai analīzei, ārstēšanas efektivitātes izvērtēšanai un uzlabošanai nākotnē. Toksicitātes izvērtēšanu veiks gan terapijas laikā, gan pēc ārstēšanas pabeigšanas, uzlabojot pacientu dzīves kvalitāti, nosūtot pie attiecīgajiem speciālistiem, samazinot pacientu finansiālo slogu. Svarīgi, lai radītais risinājums būt ērts blakņu reģistrēšanai un maksimāli atbalstītu ārstēšanas procesā iesaistīto personālu.

2. **Zinātniskās darbības attīstība**, atbalstot staru terapijas doktorantus un veidojot interdisciplināru sadarbību, kas sniegs pacientiem iespēju tikt iesaistītiem klīniskos pētījumos un saņemt jaunas terapijas metodes.

QUATRO audita rezultātā tika secināts, ka nepieciešams attīstīt zinātnisko darbību staru terapijā, jo līdzšinējā iesaiste nav pietiekama. Klīnisko pētījumu skaits nav pietiekams, personāls nesaņem arī pietiekamu finansiālo atbalstu dalībai izglītojošos/zinātniskajos pasākumos ārpus Latvijas robežām.

3. **Jaunu ārstēšanas metožu - intraoperatīvās staru terapijas un intersticiālās brahiterapijas - ieviešana:**

Intraoperatīvās staru terapijas ieviešana pacientiem gan ar primāriem audzējiem, gan recidīviem. Pielietojot šo ārstēšanas metodi var samazināt to pacientu skaitu, kam ir nepieciešama adjuvanta distances staru terapija. Veicot terapiju operācijas laikā, samazināsies rindas distances staru terapijā, samazināsies pacientu finansiālais slogs, izslēdzot nepieciešamību vairākas nedēļas ikdienu apmeklēt klīniku. Intraoperatīva staru terapija var tikt izmantota arī pacientiem ar lokāliem recidīviem pēc iepriekš saņemtas staru terapijas, nodrošinot labāku apkārtējo veselo audu pasargāšanu no radiācijas, salīdzinot ar citām staru terapijas metodēm. Tādējādi tiks uzlabota pacientu dzīves kvalitāte, samazinot vēlīnās komplikācijas.

Metodes attīstībai ir nepieciešama cieša staru terapijas klīnikas sadarbība ar Latvijas Vēža centra ķirurģijas un anesteziologijas un reanimatoloģijas klīnikām. Ļoti svarīga ir operāciju zāļu pielāgošana un modernizēšana, lai intraoperatīvu staru terapiju varētu nodrošināt, ievērojot radiācijas drošības prasības.

Intersticiālas brahiterapijas (ar attēliem vadītu adaptīvas hibrīd-brahiterapijas) ieviešana ginekoloģisko audzēju pacientēm un integrēšana jau esošajā praksē. Latvijas Vēža centrs ir vienīgais Latvijā, kas nodrošina brahiterapiju pacientēm ar ginekoloģiskiem audzējiem. Šīs metodes ieviešana uzlabos kopējo dzīvildzi, audzēju lokālo kontroli, samazinot recidīvu skaitu, samazinot toksicitāti no staru terapijas, kā arī uzlabos dzīves kvalitāti pacientēm pēc terapijas.

Metodes ieviešanai ir nepieciešams papildus tehniskais nodrošinājums ar papildus intersticiāliem aplikatoriem, magnētiskās rezonanses iekārta staru terapijas klīnikas vajadzībām. Magnētiskās rezonanses iekārtai ir jābūt pielāgotai tieši staru terapijai, ļaujot izmantot imobilizācijas ierīces, ko nevar veikt ar diagnostiskām iekārtām. Iegūtie attēli ļautu radiologiem terapeitiem precīzi konturēt audzēju, samazinot kļūdu iespējamību un audzēja palielināšanos apjomā vai slimības progresiju, ja tiek izmantoti diagnostiskie attēli. Magnētiskās rezonanses izmantošana ir zelta standarta metode un obligāts priekšnosacījums adaptīvas brahiterapijas veikšanai. Specializētas iekārtas uzstādīšana Staru terapijas klīnikā samazinātu noslogojumu Diagnostiskās radioloģijas klīnikā, uzlabojot pacientiem izmeklējumu pieejamību. Metodes ieviešanai ir nepieciešams arī papildus cilvēkresursus - medicīnas māsa ar pieredzi ķirurģijā, anesteziologs.

Tālākā nākotnē intersticiālas brahiterapijas attīstība pavērs iespējas metodi izmantot arī citu lokalizāciju audzēju ārstēšanā (piemēram, kolorektālajam vēzim, anālā kanāla vēzim, barības vada vēzim, galvas-kakla ļaundabīgajiem audzējiem), taču pakalpojumu paplašināšanai ir nepieciešams papildus apmācīt radiologus terapeitus un radiologus asistentus, piesaistīt papildus medicīnas fiziķus. Nepieciešams nodrošināt vēl vienu brahiterapijas aparātu *(HDR afterloader)*, kā arī būtu nepieciešamas papildus telpas klīnikas paplašināšanai.

	2024	2025	2026	2027	2028	2029
Staru terapijas dati ir integrēti Slimnīcas informācijas sistēmās	(*) Apzināts datu kopums, kuru nepieciešams integrēt informācijas sistēmās. (*) Veiktas sarunas par nepieciešamo datu kopu iekļaušanu informācijas sistēmās ar Slimnīcas atbildīgajām struktūrvienībām.	(*) Ciešā sadarbībā ar Slimnīcas atbildīgajām struktūrvienībām, izstrādātas prasības nepieciešamo datu iekļaušanas informācijas sistēmā, apzinātas datu integrēšanas iespējas no staru terapijas iekārtām. (*) Prasības iekļautas informācijas sistēmu izstrādes procesā.		(*) Nepieciešamo datu ievade ir iestrādāta informācijas sistēmās. (*) Ir pieejami rīki ievadīto datu kvalitatīvai analīzei.		(*) Regulāri tiek analizēti staru terapijas ievadītie dati, atbilstoši QUATRO audita prasībām
Zinātniskās darbības		1	1	1	1	2

	2024	2025	2026	2027	2028	2029
attīstība						
Jaunu metožu ieviešana klīnikā (intraoperatīvās staru terapijas ieviešana, intersticiālās brahiterapijas ieviešana)	(*) Procedūras apstiprināšana Slimnīcas valdē (*) Procedūra ir iekļauta valsts apmaksāto pakalpojumu sarakstā (*) Apmācību nodrošināšana darbiniekiem, kas ir tieši iesaistīti pakalpojuma sniegšanā (t.sk. finansējuma piesaiste)		(*) Sniegtā pakalpojuma ārstēšanas efektivitātes salīdzināšana ar distances staru terapijas rezultātiem (intraoperatīvās staru terapijas gadījumā). (*) Intersticiālas brahiterapijas rezultātu salīdzināšana gadījumos, kad ir pielietotas intersticiālās brahiterapijas adatas un gadījumus, kad adatas netika izmantotas.			

Mazinvazīvu, fokālu, perkutānu manipulāciju pakalpojuma attīstība pacientiem ar ļaundabīgu audzēju

40-60% primāri diagnosticētu aknu, nieru, kaulu, plaušu audzējiem pastāv kontrindikācijas vaļējai ķirurģiskai ārstēšanai un tiek piedāvāta tikai paliatīva terapija ar reducētu dzīvildzi. Eiropā un ASV šādos gadījumos tiek pielietota perkutānās termālās ablācijas (PATA) metode, kurai ir pierādīta efektivitāte - tā ir mūsdienu onkopatoloģijas ārstēšanas attīstības priekšplānā, taču Latvijā šī metode ir tikai attīstības pirmssākumos.

PATA metodes pielietošanai ir vairākas priekšrocības no ārstēšanas skatu punkta gan īstermiņā, gan ilgtermiņā:

Īstermiņa	- samazināts hospitalizācijas ilgums, - samazināta intensīvās terapijas nodaļas noslodze, - novērsta asins pārliešanas nepieciešamība un ar to saistītās izmaksas, - zems komplikāciju un invalidizācijas risks orgānu pēcoperācijas mazspējas dēļ.
Ilgtermiņa	- PATA integrācija pacientu onkoloģiskajos ceļos un terapijas stratēģijas atbilstība starptautiskām vadlīnijām, - samazināts valsts līdzfinansējums paliatīvai aprūpei, - iespēja ārstēt tos onkoloģiskos pacientus, kuriem radikāla vaļēja ķirurģiska ārstēšana ir kontrindicēta, - ātrāka atgriešanās darba tirgū/ekonomiski aktīvā dzīvē, kas samazina netiešās izmaksas, piemēram, invaliditātes pabalstu, darba nespējas lapu izmaksas.

PATA metodes, piemēram, krioablācija un mikroviļņu ablācija, ir pierādījušas savu efektivitāti ļaundabīgu audzēju ārstēšanā. Ieviešot šīs metodes, sabiedrībai tiek sniegta iespēja saņemt vadlīnijām atbilstošu, augstas kvalitātes efektīvu medicīnisko aprūpi. Bez tam PATA metodes attīstība Latvijas Vēža centrā paver arī iespējas attīstīt Metodiskās vadības un attiecīgās jomas viedokļa līderības platformu.

Par savu prioritāti Latvijas Vēža centrs izvirza ar mazinvazīvu, fokālu perkutānu manipulāciju, piemēram, perkutānās termālās ablācijas (PATA) metodi nodrošināt inovatīvu, vaļēji neizoperējamu primāru un sekundāru aknu, nieru, plaušu un kaulu audzēju ārstēšanas algoritmu. Šī ārstēšanas metode tiktu primāri piemērota primāri un sekundāri neoperējamu aknu, nieru, plaušu un kaulu audzēju gadījumos. Šīs ārstēšanas metodes attīstību atbalsta vairāki apstiprinātie dokumenti Slimnīcas un valsts līmenī:

1. Veselības ministrijas izstrādātajam **onkoloģijas plānam 2022. - 2024:** PATA metode atbilst onkoloģijas plānā uzstādītajiem mērķiem - uzlabot Latvijas iedzīvotājiem pieejamību onkoloģisko saslimšanu diagnostikai, ārstēšanai,

paaugstināt pacientu dzīvildzi, kā arī ļaut saņemt pārbaudītu, efektīvu un inovatīvu terapiju.

2. Inovatīvu mazinvazīvu ārstēšanas metožu attīstība ir iekļauta **Slimnīcas vidēja termiņa darbības stratēģijā 2023. - 2028.gadam**.
3. PATA metode ir sekmīgi integrēta citu valstu onkoloģisko slimību ārstēšanas vadlīnijās un algoritmos, kas iekļaujas arī **Latvijas Vēža centra akreditācijas procesā** ar Eiropas Vēža institūta organizāciju.

Lai pilnvērtīgi attīstītu PATA metodi Latvijas Vēža centrā, ir nepieciešams tehnsikais nodrošinājums (datortomogrāfijas manipulāciju zāle ar noteikta atvēruma CT iekārtu, augstas klases USG iekārta, intraoperatīvie monitori, anestēzijas iekārtas, ventilācijas iekārta un dažādi PATA ģeneratori) un cilvēkresursi - sertificēts radiologs vai invazīvais radiologs un asistējošais rezidents Radioloģijas rezidentūras programmā, asistējošā medicīnas māsa, anesteziologs un anestēzijas māsa, radiologa asistents vai radiogrāferis. Rezidentu iesaiste manipulācijās nodrošina vertikālu prasmju pārnesi un nākotnē - pakalpojuma plūsmas nepārtrauktību, kas ir būtiska, ņemot vērā nepietiekamo radiologu skaitu valstiskā līmenī.

Iepriekš minētais tehniskais un cilvēkresursu nodrošinājums papildus ļauj realizēt ne vien PATA manipulācijas, bet arī citas mazinvazīvas manipulācijas datortomogrāfijas kontrolē, kas paredzētas arī citu patoloģiju ārstēšana, piemēram, komplicētu vēdera dobuma krūšu kurvja abscesu un citu kolekciju drenāža vai biopsija. Tādējādi attīstot šo metodi, būtu iespējams sniegt vēl lielāku pievienoto vērtību arī tiem onkoloģiskiem pacientiem, kuriem nav aknu, nieru, plaušu vai kaulu audzējs.

Lai nodrošinātu, ka PATA metodē iesaistītajam medicīnas personālam ir nepieciešamās zināšanas un prasmes, ir nepieciešamas regulāras apmācības un kompetenču attīstība gan apmeklējot starptautiskas konferences, kas veltītas attiecīgajai jomai, gan praktiska stažēšanās ārzemju klīnikās pieredzes uzkrāšana. Tādā veidā arī Latvijas iedzīvotājiem varētu tikt nodrošināta pasaules līmeņa pieredze PATA metodes pielietošanā.

Rezultatīvais rādītājs	2024	2025	2026	2027	2028	2029
Aktīva radiologu iesaiste multidisdciplinārajās komandās (MDK), tai sk. pacientu ceļā (radiologa veltītais laiks)	50%	70%	90%	100%	100%	100%
Radiologu un Radioloģijas centra pakļautībā esoša konsīliju koordinatora iekļaušana MDK komandas darba samaksas nolikuma ietvaros	Radiologs un Radioloģijas centra pakļautībā esošais konsīliju koordinators iekļauts MDK samaksas nolikumā un apstiprināšana valdē		100%	100%	100%	100%
Personāla prasmju attīstīšana, apmācība metodē mikroviļņu un krioablācijas procedūras PATA tehnikas attīstīšanai (apmācīto sertificēto radiologu/invazīvo radiologu skaits)	2	3	3	4	5	5
PATA pacientu algoritma izstrāde un ieviešana	Izstrādāts algoritma projekts un apstiprināts valdē		100%	100%	100%	100%
Aknu un nieru audzēju operāciju ar mikroviļņu un krioablācijas metodi skaita palielināšana (skaits)	>8	>15	>20	>25	>30	>30
5 gadu periodā paplašināts diagnožu spektrs, kur	C22	C22	C22	C22	C22	C22
	C64	C64	C64	C64	C64	C64

Rezultatīvais rādītājs	2024	2025	2026	2027	2028	2029
pielietojama PATA metode (diagnozes pēc SSK-10 pa gadiem)	C78	C78	C78	C78	C78	C78
	C78.5	C78.5	C78.5	C78.5	C78.5	C78.5
		C40-41	C40-41	C40-41	C40-41	C40-41
				C34	C34	C34
					C25	C25
"Perkutānas audzēju termālas ablācijas" (PATA) manipulāciju tarifa ieviešana	Izstrādāts iesniegšanai NVD	Iesniegts NVD	Saņemts NVD apstiprinājums tarifam		Pielietots LVC	Pielietots LVC
Robotizētas augstas precizitātes navigācijas sistēmas izmantošanas biežums (%/gadījumiem) PATA laikā	0%	10%	30%	60%	80%	80%
Radioloģijas rezidentu skaits, kas tiek apmācīts PATA metodē	1	1	1	2	2	2

Aprūpes nozīme onkoloģisko pacientu ārstēšanas procesā

No vispārējās aprūpes māsām līdz paplašinātās kompetences māsām

Līdz 2021.gada 31.decembrim Latvijā pastāvēja onkoloģijas māsu papildspecialitāte, taču līdz ar māsu izglītības reformu un sertifikācijas un resertifikācijas atcelšanu, šāda papildspecialitāte Latvijā vairs nepastāv. Māsu kompetences onkoloģisko pacientu aprūpei ir iekļautas māsu (vispārējās aprūpes māsas *(general nurse)*) 4 gadu apmācības programmā, iegūstot bakalaura grādu. Latvijas Vēža centra kontekstā onkoloģijas māsas kompetenci apliecina papildspecialitātes sertifikāts, kas ir apliecinājums, ka šīs māsas iepriekšējā laika periodā, lai uzturētu sertifikātu, regulāri ir paplašināti pilnveidojušas kompetenci onkoloģisko pacientu aprūpē, apmeklējot tālākizglītības kursus.

Šobrīd, kad sertifikācijas un resertifikācijas process nepastāv, māsas, kas aprūpē onkoloģiskos pacientus, joprojām pilnveido savas zināšanas un prasmes tālākizglītības un profesionālās pilnveides pasākumos Latvijas mēroga un starptautiskās konferencēs. Latvijas Vēža centra darbības nodrošināšanas pamatā ir augstas profesionalitātes māsas, ņemot vērā onkoloģisko pacientu aprūpes īpatnības. Lai saglabātu šo augsto māsu zināšanu un prasmju standartu, Aprūpes padome ir vienojusies, ka māsām, kas veic onkoloģisko pacientu aprūpi Latvijas Vēža centrā, ik 5 gadus ir jāiziet tālākizglītības pasākumi, kas ietver visus 5 ar onkoloģisko pacientu aprūpi saistītos blokus:

1. Onkoloģisko pacientu aprūpe – prevencija, diagnostika un veselības veicināšana, vēža patfizioloģija un ārstēšanas veidi.
2. Vēža terapija:
   - Ķīmijterapijas droša ievade un terapijas blaknes;
   - Staru terapijas un pacientu aprūpe darbā ar vaļējiem radionukleīdiem;
   - Ķirurģija.
3. Saskarsme un komunikācija.
4. Sāpju menedžments.
5. Paliatīvā aprūpe.

Veiksmīgi apgūstot noteikto apmācību bloku, tiek iegūts apmācību apliecinājums un saņemta atbilstoša izziņa. Šobrīd Latvijā māsām nav iespējas iegūt profesionālo maģistra grādu, kā tas ir Eiropā un citviet pasaulē. 2023.gada novembrī tika uzsākts darbs pie paplašinātās kompetences māsas *(Advanced nurse)* prakses profesijas standarta un tajā ietverto profesionālās

kvalifikāciju prasību izstrādes valsts mērogā. Ir plānots, ka 2024. gada maijā darba grupa varētu pabeigt darbu pie profesijas standarta un tad sekotu tālāka dokumenta virzīšana apstiprināšanai un akreditācijai augstskolās. Pēc programmas veiksmīgas akreditācijas, varētu tikt uzsākta programmas apguve.

Paplašinātās kompetences māsas programmas ieviešana augstskolās sniegs iespēju arī onkoloģisko pacientu aprūpes māsām padziļināt zināšanas un uzlabot kompetences, lai pielietotu apgūto pacientu aprūpes vadīšanā, pētniecībā un metodisko materiālu un algoritmu izstrādē. Šādu paplašinātās kompetences māsu esamība Latvijas Vēža centrā palielinātu kvalificētu speciālistu pieejamību pacientam, jo māsa būtu tiesīga vairāk piedalīties tiešā ārstēšanas procesā (ārstēšanas atkārtotā posmā), atbrīvojot ārstu pieņemšanas laikus pirmreizējiem pacientiem. Šo darbību rezultātā uzlabotos pacientu apmierinātība un tiktu palielināta speciālistu pieejamība papildus kompetentā cilvēkresursa dēļ.

Rezultatīvie rādītāji un sasniedzamās vērtības

	2024	2025	2026	2027	2028	2029
Darba vietas nodrošināšana paplašinātās kompetences māsām Latvijas Vēža centrā	Pilnvērtīga iesaiste izglītības programmas veidošanā	Detalizēta sadarbības modeļa izstrāde par paplašinātās kompetences māsu iekļaušanu Latvijas Vēža centra darbā			Apstiprināts paplašinātās kompetences māsu iekļaušanas modelis Latvijas Vēža centra darbā	Darbības uzsākšana, atbilstoši apstiprinātajam modelim

Pacientu un piederīgo izglītošana

Ikvienas māsas uzdevums ir pacientu un viņu piederīgo izglītošana. Onkoloģisko pacientu ceļā, sākot no diagnostikas līdz izārstēšanai vai cieņpilnai aiziešanai no dzīves, ir iesaistīti dažādi speciālisti. Pacienta atbalsta un izglītības māsa ir padomdevējs, izglītotājs un atbalstītājs visā pacienta ceļā.

Šobrīd pacientu atbalsta un izglītības māsas tiek piesaistītas atbilstoši vēža lokalizācijai, tādejādi nodrošinot māsas klātesamību pacientam, izglītojot un sniedzot atbalstu visā ārstniecības laikā. Atbalsta un izglītības māsas iesaistās arī izglītojošo materiālu veidošanā un praktiskā pacientu apmācībā.

Slimnīca, uzsākot ceļu uz akreditēta Latvijas Vēža centra izveidi, par vienu no pirmajām prioritātēm izvirzīja koordinatoru un aprūpes māsu amata vietu izveidošanu onkoloģisko pacientu atbalstam. 2022. gada nogalē Slimnīca piesaistīja finansējumu no NVD koordinatoru un atbalsta māsu finansēšanai hematoloģijas un krūts vēža pacientiem. Latvijas Vēža centrs ir aktīvi strādājis pie tā, lai arī citās vēža lokalizācijās piesaistītu koordinatorus un atbalsta māsas. Stratēģijas apstiprināšanas brīdī, Latvijas Vēža centrā ir šāds koordinatoru un atbalsta māsu sadalījums pēc vēža lokalizācijām:

Abdominālās lokalizācijas vēzis	2 koordinatori, 1 atbalsta māsa
Ginekoloģiskās lokalizācijas vēzis	1 koordinators
Hematoloģijas vēzis	2 koordinatori, 1 atbalsta māsa
Krūts vēzis	2 koordinatori, 1 atbalsta māsa
Galvas un kakla vēzis	1 koordinators, 1 atbalsta māsa
Melanoma	1 koordinators

Latvijas Vēža centrā koordinatori ir atbalsts ārstniecības un aprūpes personālam, kas nodrošina visu izmeklējumu pieejamību multidisciplinārajām komandu sapulcēm, veic pacientu pierakstīšanu uz izmeklējumiem un sniedz citu administratīvu atbalstu, lai paātrinātu pacientu nokļūšanu uz nepieciešamajiem izmeklējumiem vai pie vajadzīgajiem speciālistiem. Savukārt atbalsta māsas ir klātesošas pacienta ārstēšanas procesā, veic skaidrojošo darbu par ārstēšanas procesu, informē par gaidāmajiem izmeklējumiem vai manipulācijām, atbild uz pacienta jautājumiem par tālāko ārstēšanas gaitu, ņemot vērā ārstējošā ārsta norādījumus.

Latvijas Vēža centra prioritāte aprūpes kontekstā ir nodrošināt katrai vēža lokācijai vismaz vienu koordinatoru un vienu atbalsta māsu, piesaistot atbilstošu finansējumu.

Papildus, lai nodrošinātu zināšanu pārnesi, Latvijas Vēža centrā strādājošām māsām ir svarīgi izglītot pacientus un piederīgos, izmantojot dažādus izglītojošos materiālus. 2024.gadā tika izdots izglītojošais materiāls "Aprūpe mājās", kas sniedz izsmeļošu un ļoti saprotamu informāciju par to, kā tuviniekiem sagatavot aprūpējamā pacienta mājvietu, lai nodrošinātu maksimāli ērtu dzīvošanu ārpus slimnīcu telpām. Ņemot vērā, ka Latvijas Vēža centra māsām ir pietiekamas zināšanas un kompetences, sadarbībā ar Slimnīcas Aprūpes padomi, ir paredzēts radīt dažādus pacientu izglītojošos informatīvos materiālus, kas varētu būt pieejami gan drukātā veidā, gan arī kā īsi apmācību video-rullīši Slimnīcas mājas lapā.

Rezultatīvie rādītāji un sasniedzamās vērtības

	2024	2025	2026	2027	2028	2029
Koordinatoru un atbalsta māsu piesaiste katrai vēža lokalizācijai (skaits)	2	6	6	4	4	4
Onkoloģisko pacientu atbalsta struktūrvienības izveide	(*) Nepieciešamo sagatavošanās darbu veikšana struktūrvienības izveidei. (*) Papildus finansējuma piesaiste no Nacionālā veselības dienesta.		Izveidota onkoloģisko pacientu atbalsta struktūrvienība			
Izstrādāti drukāto pacientus un piederīgos izglītojošie informatīvo materiāli (skaits/gadā)	1	1	1	1	1	1
Izstrādāti digitālie pacientus un piederīgos izglītojošie informatīvie materiāli (skaits/gadā)	Veikti sagatavošanās darbi kvalitatīvai materiālu izstrādei	2	2	2	2	2

Latvijas Vēža centra stratēģijā izvirzīto mērķu sasniegšanu ierobežojošie faktori

Latvijas Vēža centra stratēģijā izvirzīto mērķu sasniegšanas priekšnosacījums ir pilnvērtīgas sadarbības esamība un atbalsta saņemšana no Veselības ministrijas un Nacionālā veselības dienesta. Slimnīca ir valsts kapitālsabiedrība, kas nozīmē, ka tās attīstība ir pilnībā atkarīga no valsts pasūtījuma apjoma un finansējuma apmēra, kā arī no citu atbalsta līdzekļu - dažādu struktūrfondu, Eiropas Savienības finansējuma - pieejamības. Stratēģijā aprakstīto mērķu sasniegšanai ir nepieciešams ne tikai papildus finansējums, bet arī starpinstitucionāla sadarbība,

kuras rezultātā varētu tikt panākti tie Latvijas Vēža centra izvirzītie mērķi, kuru realizēšana nav tikai veselības aprūpes nozares atbildībā (piemēram, jaunu mācību programmu veidošana universitātēs vai palielināts studijām pieejamo vietu skaits noteiktās programmās).

Jaunas informācijas sistēmas veidošana Slimnīcā, ievērojot Latvijas Vēža centra darbības nodrošināšanai un kvalitātes indikatoru regulārai atsekošanai svarīgos kritērijus, ir būtisks faktors, kas ietekmēs Latvijas Vēža centra iespēju kvalitatīvi, efektīvi un operatīvi iegūt nepieciešamos datus un veikt to analīzi. Lai jaunā informācijas sistēma spētu nodrošināt nepieciešamo datu apmaiņu arī valstiskā līmenī, ir nepieciešama cieša un produktīva sadarbība ar visām pacientu ārstēšanas un aprūpes procesā iesaistītajām iestādēm. Pietiekama finansējuma esamība arī ir būtisks faktors šādas informācijas sistēmas izveidei. Latvijas Vēža centra padome un Slimnīca kopumā paredz veikt mērķtiecīgas darbības visas Latvijas Vēža centra stratēģijas darbības laikā, lai pamatotu gan šādas kvalitatīvas informācijas sistēmas izveides nepieciešamību, norādot nepieciešamo sistēmas tvērumu, lai sniegtu maksimālu labumu visiem Latvijas iedzīvotājiem, gan arī pietiekama finansējuma kritisko lomu, kvalitatīvas sistēmas ieviešanai.

Latvijas Vēža centra padome ik ceturksni uzraudzīs stratēģijā izvirzīto mērķu un rezultatīvo rādītāju sasniegšanas progresu, sniedzot atbalstu gadījumos, kad izvirzīto mērķu sasniegšanā būs identificēti izaicinājumi.