

Valsts organizētais vēža skrīnings

(Pielikums grozīts ar MK [23.12.2014.](#) noteikumiem Nr. 840; MK [09.06.2015.](#) noteikumiem Nr. 296; MK [22.12.2015.](#) noteikumiem Nr. 802; MK [20.12.2016.](#) noteikumiem Nr. 839)

1. Valsts organizētais vēža skrīnings – uz iedzīvotāju reģistra datiem balstīta veselības aprūpes programma ar centralizētu uzaicinājumu nosūtīšanu, indikatīvo rādītāju datu un klīnisko datu bāzes veidošanu un pastāvīgu rezultātu monitorēšanu, lai laikus atklātu pirmsvēža slimības un vēzi agrīnajās stadijās.

2. Valsts organizētais vēža skrīnings ietver šādus izmeklējumus:

2.1. ginekoloģiskā apskate (īsas ginekoloģiskās anamnēzes savākšana, ārējo dzimumorgānu apskate, dzemdes kakla apskate spoguļos, bimanuāla dzemdes un dzemdes piedēkļu palpācija, krūts dziedzeru un reģionālo limfmezglu palpācija), citoloģiskās uztriepes paņemšana un uztriepes citoloģiskais izmeklējums, ko veic reizi trijos gados sievietēm vecumā no 25 līdz 70 gadiem;

2.2. slēpto asiņu izmeklējums fēcēs (no trijām sekojošām vēdera izejām), ko veic pacientiem vecumā no 50 līdz 74 gadiem reizi gadā kā skrīningtestu zarnu vēzim;

2.3. krūts vēža skrīnings ar mamogrāfijas metodi, ko veic sievietēm vecumā no 50 līdz 69 gadiem, – reizi divos gados.

3. Valsts organizētā vēža skrīninga īstenošanas nosacījumi:

Nr.p.k.	Programmas nosaukums	Diagnoze un veicamās manipulācijas	Profilaktisko izmeklējumu rezultātu kodēšana	Nosūtījums turpmākiem izmeklējumiem un izmeklējumu rezultātu kodēšana (norādot atbilstošu pacientu grupu)
3.1.	Dzemdes kakla audzēju agrīnā diagnostika			
3.1.1.	Ginekologa, dzemdību speciālista veikta ginekoloģiskā	Diagnoze Z01.4 01004 – ginekologa, dzemdību speciālista ginekoloģiskā apskate valsts organizētās vēža		

	profilaktiskā apskate	skrīningprogrammas ietvaros		
3.1.2.	Ģimenes ārsta veikta ginekoloģiskā profilaktiskā apskate	Diagnoze Z01.4 01063 – ģimenes ārsta ginekoloģiskā apskate valsts organizētās vēža skrīningprogrammas ietvaros		
3.1.3.	Citoloģiskās uztriepes paņemšana, ko veic ginekologs, dzemdību speciālists, ģimenes ārsts, vecmāte, ārsta palīgs (feldšeris), dzemdes kakla audzēju agrīnai diagnostikai	Diagnoze Z01.4 01074 – citoloģiskās uztriepes paņemšana no dzemdes kakla un mugurējās velves		
3.1.4.	Dzemdes kakla uztriepes citoloģiskā izmeklēšana	Diagnoze Z12.4 42026 – citoloģiskās uztriepes no dzemdes kakla un mugurējās velves izmeklēšana (viens preparāts). Izmeklējuma rezultāts A0 – testēšana bez rezultāta	A0 – testēšana bez rezultāta; A1 – norma, nav atrasts intraepiteliāls bojājums; A2 – ASC-US: neskaidras nozīmes daudzkārtainā plakanā (skvamosā) epitēlija šūnu atipiskas izmaiņas; A3 – LSIL: viegla displāzija; A4 – HSIL: vidēja/smaga displāzija; A5 – AGUS: neskaidras nozīmes glandulārā epitēlija šūnu atipiskās izmaiņas;	Ja ir patoloģiska atrade, – ģimenes ārsta vai speciālistu konsultācija un izmeklējumi, tai skaitā atkārtoti izmeklējumi pēc pacienta novērošanas vai ārstēšanas (pamatdiagnoze atbilstoši atradei: C53.0–9; D06.0–9; N87.0; N87.1; N87.2; N87.9; blakusdiagnoze Z12.4)

			A6 – malignizācijas pazīmes; A7 – saplīsis stikliņš	
		<p>Diagnoze Z12.4</p> <p>42027 – citoloģiskās uztriepes no dzemdes kakla un mugurējās velves izmeklēšana (viens preparāts). Izmeklējuma rezultāts A1 – norma, nav atrasts intraepiteliāls bojājums</p>		
		<p>Diagnoze Z12.4</p> <p>42028 – citoloģiskās uztriepes no dzemdes kakla un mugurējās velves izmeklēšana (viens preparāts). Izmeklējuma rezultāts A2 – ASC-US: neskaidras nozīmes daudzkārtainā plakanā (skvamozā) epitēlija šūnu atipiskas izmaiņas</p>		
		<p>Diagnoze Z12.4</p> <p>42029 – citoloģiskās uztriepes no dzemdes kakla un mugurējās velves izmeklēšana (viens preparāts). Izmeklējuma rezultāts A3 – LSIL: viegla displāzija</p>		
		<p>Diagnoze Z12.4</p> <p>42030 – citoloģiskās uztriepes no dzemdes kakla un mugurējās velves izmeklēšana (viens preparāts). Izmeklējuma rezultāts A4 – HSIL:</p>		

		<p>vidēja/smaga displāzija</p> <p>Diagnoze Z12.4</p> <p>42031 – citoloģiskās uztriepes no dzemdes kakla un mugurējās velves izmeklēšana (viens preparāts). Izmeklējuma rezultāts A5 – AGUS: neskaidras nozīmes glandulārā epitēlija šūnu atipiskās izmaiņas</p> <p>Diagnoze Z12.4</p> <p>42032 Citoloģiskās uztriepes no dzemdes kakla un mugurējās velves izmeklēšana (viens preparāts). Izmeklējuma rezultāts A6-malignizācijas pazīmes</p> <p>Diagnoze Z12.4</p> <p>42033 Citoloģiskās uztriepes no dzemdes kakla un mugurējās velves izmeklēšana (viens preparāts). Izmeklējuma rezultāts A7-saplīsis stikliņš</p>		
3.2.	Zarnu audzēju agrīnā diagnostika	<p>Diagnoze Z12.1</p> <p>40161 – apslēptās asinis fēcēs – ķīmiskā vai imūnhomatogrāfiskā metode;</p> <p>40173 – apslēptās asinis ar teststrēmeli, ja izmeklējuma rezultāts ir negatīvs;</p>	Pozitīvs Negatīvs	Ja ir patoloģiska atrade, – ģimenes ārsta vai speciālistu konsultācijas un izmeklējumi, tai skaitā atkārtoti izmeklējumi pēc pacienta novērošanas

		40172 – apslēptās asinis ar teststrēmeli, ja izmeklējuma rezultāts ir pozitīvs		vai ārstēšanas (pamatdiagnoze atbilstoši atradei: C18–C21 vai cita; blakusdiagnoze Z12.1)"
3.3.	Krūts audzēju agrīnā diagnostika	<p>Diagnoze Z12.3 50096 – mamogrāfija (abām krūtīm, katrai divās projekcijās)</p> <p>Diagnoze Z12.3 50097 – piemaksa par standartmamogrāfijai sekojošu papildu mamogrammu ar lokālu kompresiju, palielinājumu vai citādu nestandarta projekciju</p> <p>Diagnoze Z12.3 50102 – mamogrāfijas apraksts papildu projekcijām, ja veikts izmeklējums 50097</p> <p>Diagnoze Z12.3 50105 – piemaksa par digitālās tehnoloģijas pielietojumu rentgenoloģiskiem izmeklējumiem. Mamogrāfijas gadījumā (tai skaitā, veicot organizēto vēža skrīningu) norāda divas reizes</p> <p>Diagnoze Z12.3 50188 – mamogrāfijas apraksts (abām krūtīm, katrai divās projekcijās). Izmeklējuma rezultāts R 1 – norma</p> <p>Diagnoze Z12.3 50189 – mamogrāfijas apraksts (abām krūtīm, katrai divās</p>	<p>R 1 – norma; R 2 – potenciāli labdabīga atrade/atsevišķs labdabīgs veidojums; R 3 – aizdomas par patoloģiju/lokālas patoloģiskas izmaiņas; R 4 – potenciāla malignitāte/aizdomas par ļaundabīgu veidojumu; R 5 – pierādīta malignitāte/ļaudabīga atrade</p>	<p>Ja ir patoloģiska atrade, – ģimenes ārsta vai speciālistu konsultācijas un izmeklējumi, tai skaitā atkārtoti izmeklējumi pēc pacienta novērošanas vai ārstēšanas (pamatdiagnoze atbilstoši atradei: C50.09; N63; N64 vai cita; blakusdiagnoze Z12.3)</p>

		<p>projekcijās). Izmeklējuma rezultāts R 2 – potenciāli labdabīga atrade/atsevišķs labdabīgs veidojums</p>		
		<p>Diagnoze Z12.3 50190 – mamogrāfijas apraksts (abām krūtīm, katrai divās projekcijās). Izmeklējuma rezultāts R 3 – aizdomas par patoloģiju/lokālas patoloģiskas izmaiņas</p>		
		<p>Diagnoze Z12.3 50191 – mamogrāfijas apraksts (abām krūtīm, katrai divās projekcijās). Izmeklējuma rezultāts R 4 – potenciāla malignitāte/aizdomas par ļaundabīgu veidojumu</p>		
		<p>Diagnoze Z12.3 50192 – mamogrāfijas apraksts (abām krūtīm, katrai divās projekcijās). Izmeklējuma rezultāts R 5 – pierādīta malignitāte/ļaundabīga atrade</p>		
		<p>Diagnoze Z12.3 60258 – piemaksa par veikto mamogrāfijas skrīningizmeklējumu mobilās mamogrāfijas kabinetā</p>		

Piezīmes.

1. A0–A7 – citoloģiskais rezultāts no laboratorijas; R1–R5 – mamogrāfijas attēla izvērtēšanas rezultāts.

2. Aprakstus manipulācijām 50102 "Mamogrāfijas apraksts papildu projekcijām, ja veikts izmeklējums 50097" un 50188–50192 veic divi speciālisti.

4. Organizētā vēža skrīninga īstenošanas kārtība:

4.1. lai nodrošinātu dzemdes kakla vēža organizēto skrīningu, uzaicinājuma vēstuli mērķa grupas sievietēm (vecumā no 25 līdz 70 gadiem) sūta reizi trijos gados;

4.2. lai nodrošinātu krūts vēža organizēto skrīningu, uzaicinājuma vēstuli mērķa grupas sievietēm (vecumā no 50 līdz 69 gadiem) sūta reizi divos gados;

4.3. uzaicinājuma vēstule netiek nosūtīta sievietei, kurai:

4.3.1. ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistrā saskaņā ar SSK-10 ir norādīta diagnoze C50, C53, C54, C56 vai C57;

4.3.2. saskaņā ar dienesta vadības informācijas sistēmā esošo informāciju ir veikta kāda no šādām manipulācijām: dzemdes kakla amputācija, dzemdes ekstirpācija ar olvadu izņemšanu vai bez olvadu izņemšanas, dzemdes vagināla ekstirpācija, dzemdes ekstirpācija dzemdību laikā vai agrīnā pēcdzemdību periodā ar piedēkļu izņemšanu vai bez piedēkļu izņemšanas, Vertheima operācija, dzemdes ekstirpācija ar mazā iegurņa limfadenektomiju vai deomentizāciju, laparoskopiska histerektomija ar vai bez piedēkļiem;

4.3.3. saskaņā ar dienesta vadības informācijas sistēmā esošo informāciju gada laikā līdz uzaicinājuma vēstules sagatavošanas datumam ir veikts mamogrāfijas izmeklējums;

4.3.4. uz uzaicinājuma vēstules sagatavošanas brīdi nav deklarētas dzīvesvietas Latvijas Republikas teritorijā;

4.3.5. saskaņā ar dienesta vadības informācijas sistēmā esošo informāciju gada laikā līdz uzaicinājuma vēstules sagatavošanas datumam ir veikts dzemdes kakla citoloģisks izmeklējums;

4.4. lai apzinātu pacientus ar šā pielikuma 4.3.apakšpunktā minētajiem diagnožu kodiem, dienests veic datu apmaiņu starp vadības informācijas sistēmu un ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistru;

4.5. informāciju par organizētā vēža skrīninga izmeklējumu rezultātiem attiecīgais pakalpojuma sniedzējs ievada dienesta vadības informācijas sistēmā;

4.6. ārstniecības persona nodrošina pacienta informēšanu par skrīninga izmeklējuma rezultātiem;

4.7. lai veiktu slēpto asiņu izmeklējumu fēcēs, ģimenes ārsts vai ārsta palīgs (feldšeris) vai medicīnas māsa:

4.7.1. mērķa grupas pacientam sniedz informāciju par zarnu audzēju skrīningu;

4.7.2. nodrošina testa veikšanu;

4.7.3. nodrošina pacienta informēšanu par testa rezultātiem;

4.7.4. informāciju par organizētā vēža skrīninga izmeklējuma testa rezultātiem testa izpildītājs ievada dienesta vadības informācijas sistēmā.

5. Sievietes izmeklēšanas algoritms pēc citoloģiskā testa rezultātu saņemšanas:

Nr.p. k.	Citoloģiskais rezultāts		Novērošanas programma, ko nodrošina ginekologs vai ģimenes ārsts
5.1.	A0	Testēšana bez rezultāta	Atkārtot testu pēc trim mēnešiem
			Mērķbiopsija, lietojot KS, ja, atkārtojot testu, nevar nolasīt
			Mērķbiopsija, lietojot KS, ja pēc terapijas kursa nevar nolasīt
5.2.	A1	Nav atrasts intraepiteliāls bojājums	Nav ieteikumu – iziet no skrīninga, ja vecums \geq 67 gadi
			Uzaicinājums uz nākamo skrīninga raundu pēc trim gadiem programmas ietvaros, ko nodrošina dienests
5.3.	A2	ASC-US: neskaidras nozīmes daudzkārtainā plakanā (skvamozā) epitēlija šūnu atipiskās izmaiņas	Atkārtot testu divas reizes ar sešu mēnešu starplaiku. Ja nepieciešams, papildus izmeklēt un ārstēt
			Ja trīs reizes veicot testu, ir A2, mērķbiopsija, lietojot KS
5.4.	A3	LSIL: viegla displāzija	Atkārtot testu pēc sešiem mēnešiem
			Mērķbiopsija, lietojot KS, ja, atkārtojot testu pēc iniciāla A3, testa atbilde nav A1
			Atkārtot testu pēc sešiem mēnešiem, ja biopsijā nav CIN
			Ekscīzija KS kontrolē, ja biopsijā CIN 2/3
5.5.	A4	HSIL: vidēja/smaga displāzija	Mērķbiopsija, lietojot KS
			Atkārtot testu pēc sešiem mēnešiem, ja biopsijā nav CIN
			Ekscīzija KS kontrolē, ja biopsijā CIN 2/3
5.6.	A5	AGUS: neskaidras nozīmes glandulārā epitēlija šūnu atipiskās izmaiņas	KS, kuras laikā izvērtē mērķbiopsijas vai diagnostiskas ekscīzijas nepieciešamību
			Ja biopsijas vai diagnostiskās ekscīzijas materiālā nav CGIN vai CIN, izvērtēt iekšējo dzimumorgānu patoloģiju izmeklēšanas nepieciešamību un/vai atkārtot testu pēc sešiem mēnešiem
			Ekscīzija KS kontrolē, ja biopsijā CGIN vai CIN 2/3
5.7.	A6	Malignizācijas pazīmes	Nosūtīt konsultācijai pie onkoloģijas ginekologa
5.8.	A7	Saplīsis stikliņš	Atkārtot testu pēc trim mēnešiem programmas ietvaros

Piezīmes.

1. A0–A7 – citoloģiskais rezultāts no laboratorijas.
 2. KS – kolposkopija.
 3. ASC-US – neskaidras nozīmes daudzkārtainā plakanā (skvamozā) epitēlija šūnu atipiskas izmaiņas (*atypical squamous cells of unknown significance*).
 4. AGUS – neskaidras nozīmes glandulārā epitēlija šūnu atipiskas izmaiņas (*atypical glandular cells of unknown significance*).
 5. CGIN – cervikālā glandulāra intraepiteliālā neoplāzija.
 6. CIN 1 – viegla cervikālā intraepiteliālā neoplāzija.
 7. CIN 2 – mērena cervikālā intraepiteliālā neoplāzija.
 8. CIN 3 – izteikta cervikālā intraepiteliālā neoplāzija.
 9. LSIL – zemas pakāpes daudzkārtaina plakana epitēla bojājums (*low-grade squamous intraepithelial lesion*).
 10. HSIL – augstas pakāpes daudzkārtaina plakana epitēla bojājums (*high-grade squamous intraepithelial lesion*).
- 5.¹ Valsts apmaksātus dzemdes kakla vēža pēckrīninga kolposkopijas izmeklējumus nodrošina SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca", SIA "Daugavpils reģionālā slimnīca" un SIA "Liepājas reģionālā slimnīca", kas šos pakalpojumus sniedz ne vēlāk kā 30 dienu laikā no dienas, kad persona vērsusies attiecīgajā ārstniecības iestādē.

6. Sievietes izmeklēšanas algoritms pēc mamogrāfijas izmeklējuma rezultāta nolasīšanas:

Mamogrāfijas attēla rezultāts	Novērošanas programma, ko nodrošina radiologs diagnostis un ģimenes ārsts
R 1 – norma	Nav ieteikumu. Turpina piedalīties organizētajā skrīningā pēc diviem gadiem
R 2 – potenciāli labdabīga atrade/atsevišķs labdabīgs veidojums	Nav ieteikumu. Turpina piedalīties organizētajā skrīningā pēc diviem gadiem
R 3 – aizdomas par patoloģiju/lokālas patoloģiskas izmaiņas	Veikt papildu attēla izmeklējumus un, iespējams, biopsiju
R 4 – potenciāla malignitāte/aizdomas par ļaundabīgu veidojumu	Veikt papildu attēla izmeklējumus un biopsiju
R 5 – pierādīta malignitāte/ļaundabīga atrade	Nepieciešama ārstēšana

Piezīme. R1–R5 – mamogrāfijas attēla izvērtēšanas rezultāts.

6.¹ Valsts apmaksātus krūts vēža pēckrīninga izmeklējumus nodrošina SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca", VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca", SIA "Daugavpils reģionālā slimnīca" un VSIA "Piejūras slimnīca", kas šos pakalpojumus sniedz ne vēlāk kā 30 dienu laikā no dienas, kad persona vērsusies attiecīgajā ārstniecības iestādē.

7. Izmeklēšanas algoritms pēc slēpto asiņu testa rezultātu nolasīšanas fēču paraugā:

Testa rezultāts	Izmeklēšanas programma, ko nodrošina ģimenes ārsts vai ārsta palīgs (feldšeris)
Negatīvs (visi laukumiņi)	Pacients tiek uzaicināts atkārtota testa veikšanai pēc gada
Pozitīvs (vismaz viens laukumiņš)	Pacientu nosūta kolonoskopijas veikšanai (ārsta palīgs (feldšeris) informē par kolonoskopijas veikšanas nepieciešamību un iesaka vērsties pie ģimenes ārsta)

7.¹ Valsts apmaksātus pēckrīninga kolonoskopijas izmeklējumus ārstniecības iestāde veic ne vēlāk kā 30 dienu laikā no dienas, kad persona vērsusies attiecīgajā ārstniecības iestādē.

8. Prasības mamogrāfijas izmeklējumu veikšanai krūts vēža skrīninga programmas ietvaros:

8.1. iekārtas un mamogrāfa tehniskās prasības:

8.1.1. mērķa optiskais blīvums 1,4–1,9 OD;

8.1.2. dziedzera starojuma deva pie biezuma 4,5 cm nepārsniedz 2,5 mGy;

8.1.3. aprīkojums uzņēmuma veikšanai ar kompresiju un palielinājumu;

8.2. minimālās papildu prasības digitālajam mamogrāfam, ja veselības aprūpes pakalpojumu sniedzējs nodrošina mamogrāfiskos izmeklējumus ar digitālās mamogrāfijas metodi:

8.2.1. detektora vai plašu sistēmas izšķirtspēja ne mazāka kā 20 pikseli uz 1 mm vai punkta izmērs mazāks par 50 mikroniem;

8.2.2. melnbaltais monitors ar izšķirtspēju, ne mazāku kā 5 megapikseli, un ekrāna izmērs, ne mazāks par 19 collām pa diagonāli;

8.2.3. drukas iekārtas izšķiršanas spēja ne mazāka kā 20 pikseli uz 1 mm;

8.3. tehniskās prasības papildu aprīkojumam – speciāls mamogrammu negatoskops ar maināmu apgaismojumu intervālā no 3000–6000 cd/m²;

8.4. prasības personālam, kas veic skrīninga mamogrāfiskos izmeklējumus un nodrošina dubultaprakstu:

8.4.1. vismaz viens sertificēts radiologs, kurš apguvis ne mazāk kā 14 stundu apmācību kursu par krūts dziedzera attēla diagnostiku;

8.4.2. rakstisks apliecinājums, ka tiks nodrošināta mamogrammu dubultapraksta iespēja (norādot ārstniecības iestādi un ārstniecības personu);

8.4.3. vismaz vienam no mamogrammu aprakstus veicošajiem radiologiem jābūt veikušam vismaz 500 mamogrammu aprakstus gadā vai 1000 mamogrammu aprakstus divos gados;

8.4.4. pretendents iesniedz sarakstu (tabulu) ar ziņām par personālu, kas iesaistīts attiecīgā pakalpojuma sniegšanā un nodrošina šā pielikuma 8.4.1., 8.4.2. un 8.4.3.apakšpunktā minēto prasību izpildi.

Veselības ministra vietā – kultūras ministre Dace Melbārde