

Biedrība „LATVIJAS SENIORU KOPIENU APVIENĪBA”

25.09
15.00 - 17.00

Rīko:
LVEA

EKSPERTU SEMINĀRS
KĀ MAZINĀT
SOCIĀLEKONOMISKO SLOGU
BUDŽETAM, BIZNESAM, ĢIMENĒM?

ONKOLOĢIJA

Atbalsta:



Tiešraide:

LA.LV

«Senioru Saeima» piedalās ekspertu seminārā

2023.gada 25.septembris



Šī gada 25.septembrī «Senioru Saeimas» priekšsēdētāja piedalījās ekspertu seminārā par onkoloģijas finansējumu un problēmām sociālā sloga kontekstā.

Seminārā ar aktuālu informāciju uzstājās:

Veselības ministrijas pārstāve Sanita Janka
RSU Veselības vadības fakultātes profesore Daiga Behmane

LDDK pārstāvis Pēteris Leiškalns

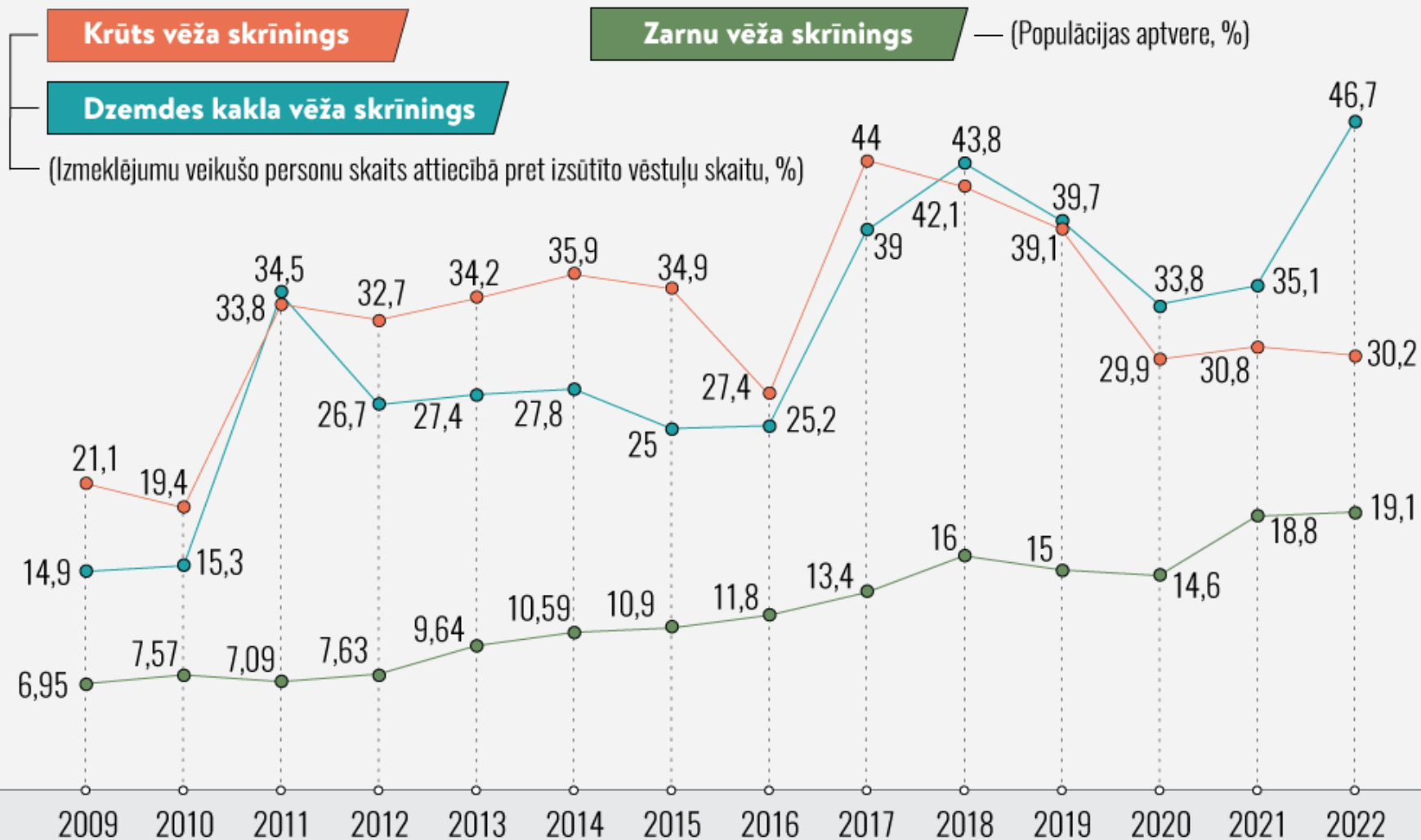
Valsts Kontroles padomes locekle Maija Āboliņa

Semināru vadīja Ansis Bogustovs



Eksperti atzīst, ka galvenā problēma, kas rada sociālekonomisko slogu ir – **novēlota diagnoze.** Savukārt novēlotas diagnozes sekas ir – **dārga ārstniecība un pacientu dzīvildzes samazināšanās.** Pie novēlotas diagnozes palielinās nepieciešamais pacienta līdzmaksājums medikamentiem un procedūrām. Ilgstošā ārstēšanas procesā pacienti **zaudē dzīves kvalitāti.**

Valsts apmaksātu vēža skrīningu atsaucības rezultāti



VĒŽA SASLIMŠANU ATKLĀŠANA

Krūts vēzis

Pavisam atklāts 1152 sievietēm,
tajā skaitā skrīningā 228 (19,8%)



Agrīni – **62,9%** / vēlini – **37,1%**

Dzemes kakla vēzis

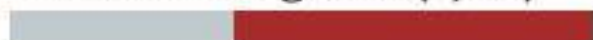
Pavisam atklāts 242 sievietēm,
tajā skaitā skrīningā 18 (7,4%)



Agrīni – **49,5%** / vēlini – **50,5%**

Zarnu vēzis

Pavisam atklāts 1071 cilvēkam,
tajā skaitā skrīningā 104 (9,7%)



Agrīni – **38,5%** / vēlini – **61,5%**

Prostatas vēzis

Pavisam atklāts 1093 vīriešiem
Skrīninga – nav



Agrīni – **65,2%** / vēlini – **34,8%**



*Dzīve turpinās arī PĒC vēža!
Tā ir savādāka un bieži
radikāli atšķirīga,
jo mainās vērtības,
dzīves uztvere,
mērķi un prioritātes.*

Katra slimība, īpaši onkoloģiska, psihoemocionāli traumē.

Cilvēks ilgstoši izjūt bezpalīdzību, viņa dvēseli pārpilda daudzas un dažādas smagas jūtas.

Cilvēks var noslēgties, sajust dusmas un naidu skaudību pret veselajiem.

Tas ir saprotami. Katram cilvēkam ir savs fons, uz kura slimība veidojas. Ne vienmēr ar to pats var tikt galā. Ļoti labi, ja to var uzticēt speciālistam, kas palīdzēs pacientam labāk saprast ne tikai sevi, bet arī citus. Un pamazām tuvoties atzīnai, ka ar slimību, tajā skaitā arī onkoloģisku, var sadzīvot.

Zaļais koridors

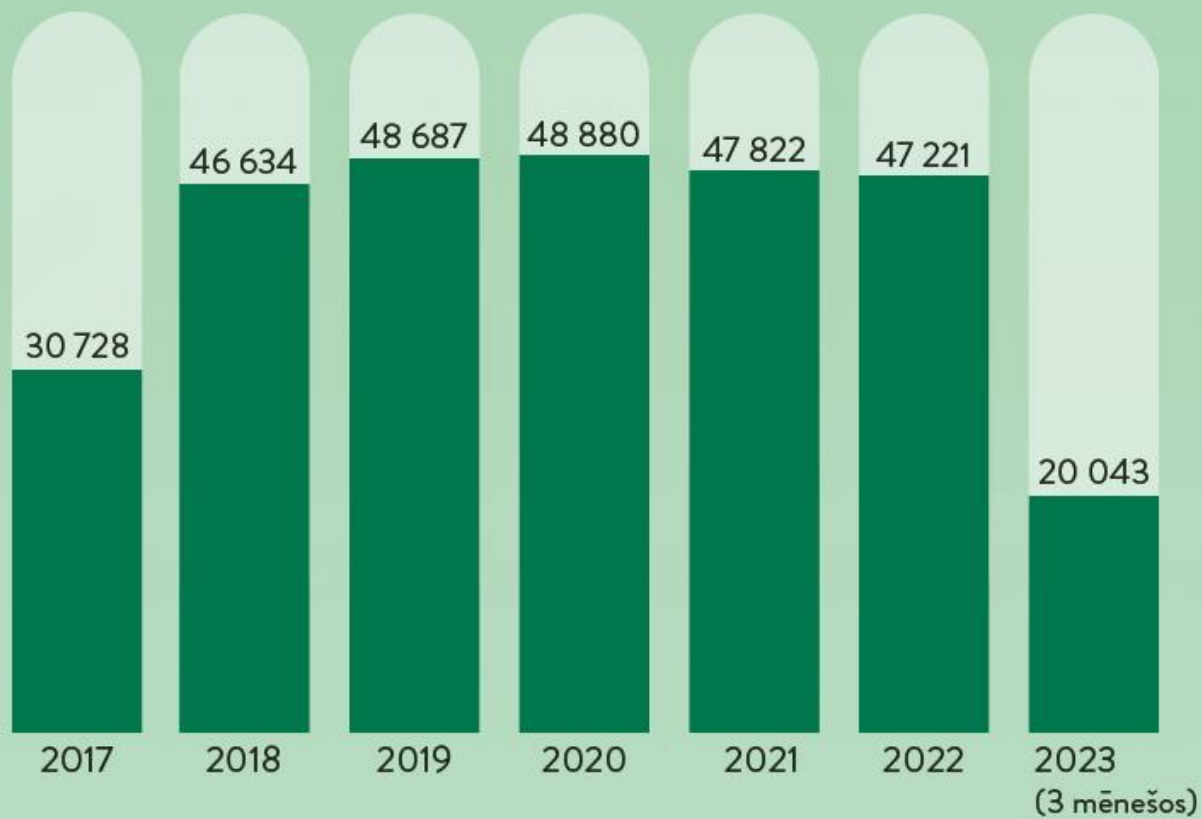
- Pacienti ar aizdomām par onkoloģisku slimību nepieciešamie valsts apmaksātie veselības aprūpes pakalpojumi diagnozes noteikšanai tiek veikti iespējami ātri – **ārpus kopējās iedzīvotāju gaidīšanas rindas** –,
- lai tad, ja tas būs vajadzīgs, uzsāktu savlaicīgu ārstēšanu un sasniegtu labākus ārstēšanās rezultātus.
- Šādu paātrinātu pakalpojumu saņemšanu sauc par onkoloģijas **zaļo koridoru**.



zaļais koridors

- Lai gan **zaļais koridors** – sistēma, kas paredzēta, lai pamatotu aizdomu gadījumā pēc iespējas ātrāk diagnosticētu onkoloģisku slimību un uzsāktu ārstēšanu,
- – **praksē darbojas labi,**
- joprojām problēmas var sagādāt komunikācijas trūkums starp ārstu un pacientu.
- Daļa pacientu neinteresējas par savu analīžu rezultātiem vai veic izmeklējumus paši, nezinot, kā darbojas zaļā koridora princips.
- Neatrisināts ir arī jautājums, **kas notiek pēc tam, kad diagnoze tiek apstiprināta.**

Unikālo pacientu skaits, kas nosūtīti uz zaļo koridoru



LV portāla infografika. Avots: Nacionālais veselības dienests.

Zaļais koridors

- kad diagnoze tiek apstiprināta, zaļais koridors beidzas.
- “Zaļais koridors darbojas no brīža, kad ārsts izsaka aizdomas par slimību, līdz brīdim, kad tiek uzstādīta diagnoze.”
- Šis nereti ir arī kritiskais punkts turpmākajā pacienta aprūpē – pacients iekļūst kopējā rindā, kur gaidīšanas laiks nu jau var krietni pārsniegt 10 dienas.



Izglītojies, bet nenodarbojies ar pašārstēšanos

Mūsdienās plaša informācija par jebkuru tematu ir pieejama grāmatās, žurnālos, periodiskajos izdevumos, internetā, televīzijā utt.

Diemžēl ne visa pieejamā informācija ir patiesa un zinātniski pamatota.

Tāpēc, pirms to izmanto, pārlicinies, vai šai informācijai var uzticēties?

Vai tā nav reklāma? Vai tai ir atsauce uz zinātniskiem pētījumiem.

Jāizvērtē arī informācijas autors un avots.

Uzklausi sava ārsta viedokli par šo informāciju, kā arī nekautrējies pārjautāt ārstam, ja kaut ko vizītes laikā neesi sapratis.

Ārsti ir pieraduši runāt, izmantojot zinātniskus terminus, kas bieži pacientam nav zināmi. Tāpēc nekautrējies un pārjautā!



Vērtības balstītas veselības aprūpes galvenais princips: veselības aprūpes sistēmu organizēšanā un pārvaldībā noteicošajiem kritērijiem ir jābūt pacienta vērtībām.

Veselības aprūpes vērtību pacientam nosaka nevis apmeklējumu, procedūru vai pārbaužu kvantitāte, bet gan veselības stāvokļa uzlabošanās un kopējā radītā vērtība.

Ir nepieciešami instrumenti, lai novērtētu ārstēšanas rezultātus, kā arī ir jāņem vērā izmaksas, lai sasniegtu šos rezultātus.

Rezultātus raksturo ne tikai mirstība un saslimstība, bet arī komplikācijas, atveseļošanās laiks un turpmākas ārstēšanas nepieciešamība. Rezultātus mēra un novērtē pilna aprūpes cikla ietvaros.

Laba pārvaldība onkoloģijas problēmu risināšanā ietver ne tikai lēmumu pieņemšanu, programmu izstrādi, stratēģiju un mērķu izvirzīšanu, bet arī darīšanu un uzraudzību .



Profesore Daiga Behmane

Vērtībās balstīta veselības aprūpe ir veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanas un organizēšanas modelis ar mērķi uzlabot katra pacienta veselības rezultātus, ievērojot pacienta personīgos mērķus, samaksu par kvantitāti aizvietojot ar samaksu par rezultātu un kvalitāti, tādējādi nodrošinot izmaksu kontroli un taisnīgu ierobežoto resursu sadalījumu visām pacientu grupām.

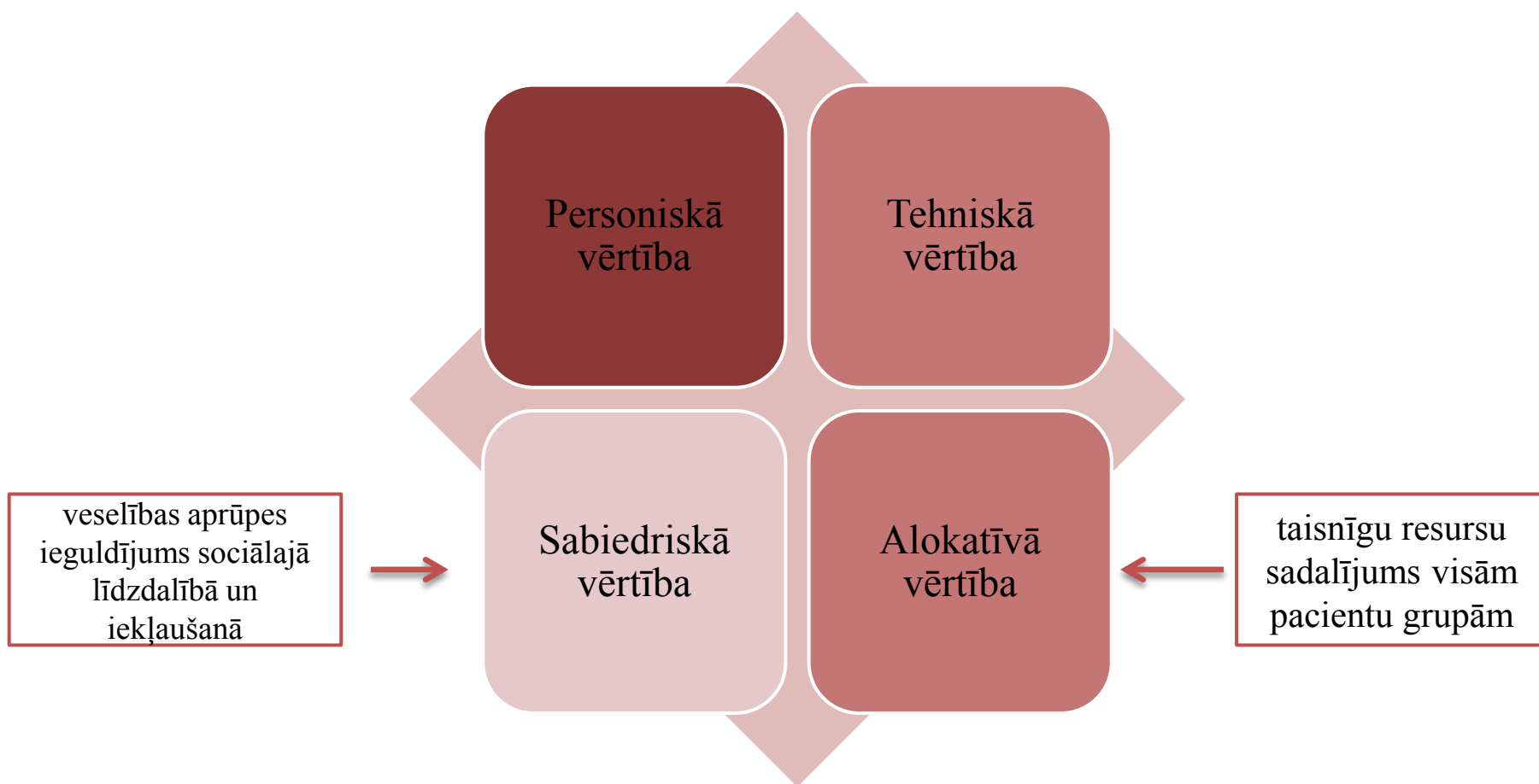


Veselības ministrijas pārstāve
Sanita Janka

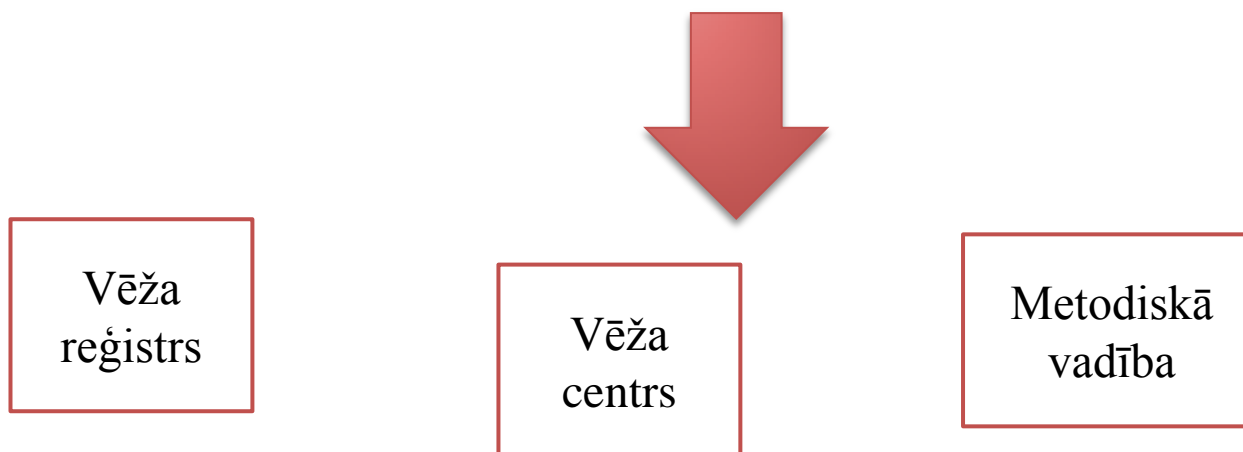
Vērtībās balstītas veselības aprūpes konceptuālas pieejas nepieciešamība izriet no veselības aprūpes sistēmu globālajiem izaicinājumiem, un tie ir:

- augstas un nepārtraukti pieaugošas izmaksas;
- ierobežoti un pacientu vajadzībām neatbilstoši pakalpojumi;
- pārmērīgs pieprasījums pēc veselības aprūpes pakalpojumiem;
- veselības aprūpes pakalpojumu neatbilstība standartam;
- diagnostikas un ārstēšanas kļūdas
- nepietiekami profilakses pasākumi;
- ievērojamas veselības aprūpes pakalpojumu kvalitātes un izmaksu atšķirības starp pakalpojumu sniedzējiem;
- lēna inovāciju ienākšana ikdienas medicīnas praksē;
- ierobežota konkurence pakalpojumu sniedzēju starpā

Vērtībās balstīta veselības aprūpe ir visaptveroša koncepcija, kas balstīta uz četriem vērtību pīlāriem:



- Veiksmīgai **Vērtībās balstītai veselības aprūpes** īstenošanai kritiski svarīgi ir pacientu ārstēšanas rezultātu dati un mērījumi, kas tiek apkopoti un uzglabāti strukturētā un sistematizētā veidā.
- **Standartizētu, starptautiski akceptētu ārstēšanas rezultāta rādītāju pieejamība** ļauj veselības aprūpes pakalpojumu sniedzējiem dažādās ārstniecības iestādēs un reģionos salīdzināt savus darbības rezultātus un mācīties citam no cita.
- **Elektroniskie veselības ieraksti** ne tikai ļauj veselības aprūpes sniedzējiem vairāk koncentrēties uz konkrētu pacientu ārstēšanu, turklāt rezultātu un izmaksu izsekošana ļauj iegūt visaptverošu priekšstatu par to, kā veselības sistēma nodrošina ārstēšanas rezultātu jeb vērtību atsevišķiem pacientiem.



Prioritārie valsts pasākumi onkoloģijā

- Visaptveroša valsts organizētā vēža skrīninga pilnveide
- Vēža reģistra un veselības aprūpes infrastruktūras pilnveide
- Veselības aprūpes pakalpojumu pieejamība, arī medikamentu
- Metodiskās vadības izveide onkoloģijā
- Latvijas vēža centra izveide
- Cilvēkresursu pieejamība un atalgojums
- Paliatīvās aprūpes pakalpojumu nodrošināšana onkoloģijas pacientiem

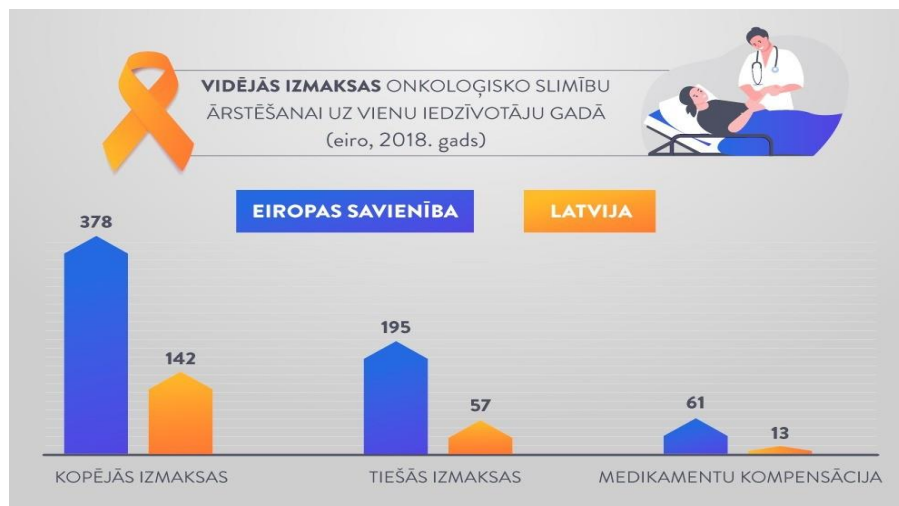
Vēža reģistrs – integrēta pieeja

- Attīstītajā pasaulē daudzās valstīs ir izveidotas sistēmas, kas apkopo pacienta līmeņa ārstēšanas izmaksu datus.
- Ārstēšanas izmaksu datu ieguvi stimulē ne tikai veselības politikas veidotāji, bet arī iedzīvotāji – veselības aprūpes patērētāji, kas vēlas, lai veselības aprūpes cenu un izmaksu caurskatāmība ir lielāka.
- Pasaulē arvien vairāk tiek atzīts, ka **integrēta pieeja veselības aprūpei**, kas attālinās no samaksas par veiktajām manipulācijām un atsevišķiem pakalpojumiem,
 - stimulē sistēmas efektivitāti,
 - samazina pakalpojumu dublēšanos un kopējās pacienta aprūpes izmaksas,
 - nodrošina labāku pacientu aprūpi.

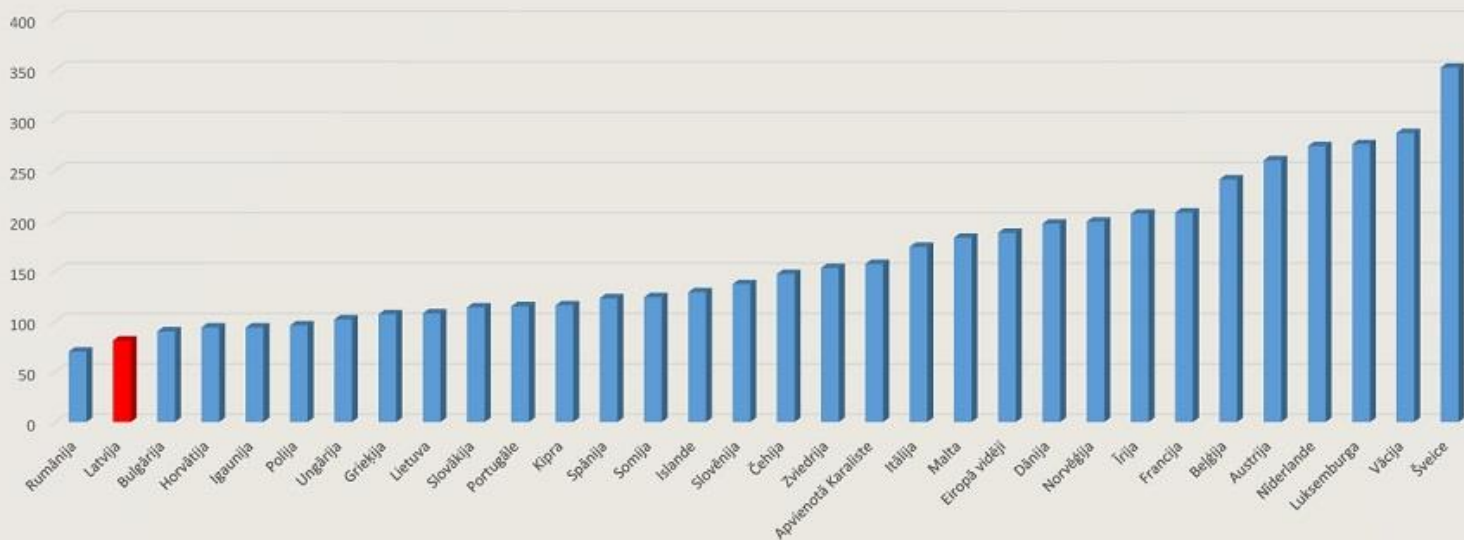
Problēmas vai šķēršļi

Pētījumi liecina, ka valstis saskaras ar ievērojamiem sistēmiska un kultūras rakstura **šķēršļiem integrētas veselības aprūpes pieejas īstenošanā:**

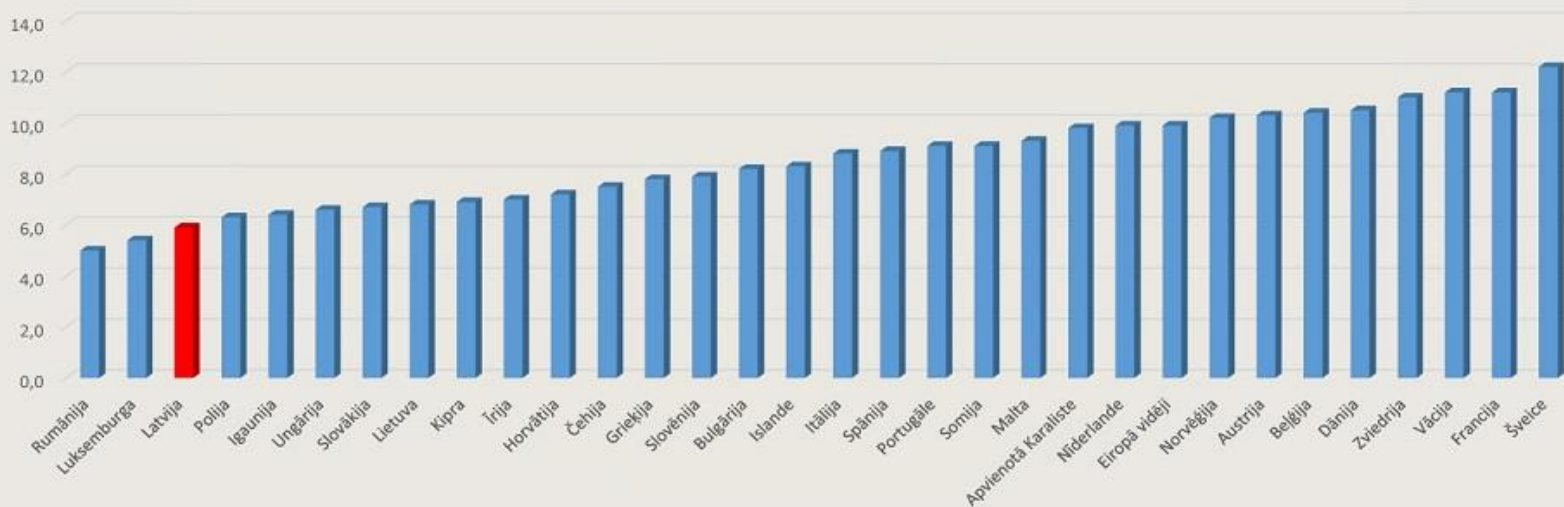
- aprūpes koordinēšana lielā mērā ir atkarīga no pacientu elektronisko karšu pieejamības un satura, kā arī sadarbspējīgām IT sistēmām, kas joprojām trūkst;
- sistēmas, kurās samaksa tiek veikta par katru konsultāciju vai izmeklējumu, ir jāpārveido tādējādi, lai radītu finansiālus stimulus koordinētai pieejai un kompleksa pakalpojuma cenas noteikšanai, kas ir ievērojami sarežģītāk nekā maksāt par katru manipulāciju.



Tiešās vēža ārstēšanas izmaksas Eiropas valstīs (EUR uz vienu iedzīvotāju)



Veselības aprūpes izmaksas Eiropas valstīs (% no IKP)





Ārstēšanas izmaksas staruji pieaug
pacienti ar novēlotu diagnozi

Svarīga ir veselības pratība.

Liela daļai cilvēku, īpaši senioriem, nav
saprotama šī termina nozīme,
jo ir pārliecība, ka par viņu veselību 100%
atbildīgs ir tikai un vienīgi ārsts.

Veselības pratība

- ir cilvēka spēja iegūt, lasīt un izmantot informāciju par veselības aprūpi, lai pieņemtu atbilstošus lēmumus par labu savai veselībai un ievērotu ārstēšanās nosacījumus.
- ietver sevī gan apkārtējo vidi (veselības aprūpi, plašsaziņas līdzekļus, internetu), gan prasmes, ko cilvēks pielieto šajā situācijā.
- nozīmē būt pietiekami zinošam, lai parūpētos par savu veselību.
- veselības aprūpes personāla un sistēmas radīto šķēršļu apzināšana un samazināšana
- veselības aprūpes speciālistu prasmes sniegt atbalstu pacientiem un aprūpes darbiniekiem, lai palīdzētu tiem orientēties ar veselību saistītās informācijas klāstā.

Izglītības līmenis pagarina dzīves ilgumu

grozījumi «Ārstniecības likumā»

Lai likumā nostiprinātu ārstniecības iestāžu metodisko vadību, Ārstniecības likuma 1. pantu plānots papildināt ar 33. punktu šādā redakcijā:

- **metodiskās vadības institūcija** – iestāde vai tās struktūrvienība, kas izstrādā vienotus profilakses, diagnostikas, ārstēšanas un tās pēctecības principus attiecīgajā veselības aprūpes jomā, kā arī nodrošina sistēmisku ārstniecības procesu kvalitātes pārraudzību valstī, veicot ārstniecības iestāžu metodisko vadību attiecīgajā veselības aprūpes jomā.
- **Metodiskās vadības centri** darbosies virtuāli, atradīsies lielajās universitāšu slimnīcās, kas jau šobrīd realizē metodisko vadību, bet bez juridiska spēka.
- Konstatēts, ka šobrīd **pietrūkst juridiskā aspekta** un tvēruma, lai pateiktu, ka Latvijā tiek strādāts pēc **klīniskām vadlīnijām** – pierādījumos balstīts, sistematizēts un aktualizēts ieteikumu kopums lēmumu pieņemšanas atbalstam ārstniecības personām un pacientiem par piemērotāko ārstniecību noteiktos klīniskos gadījumos.

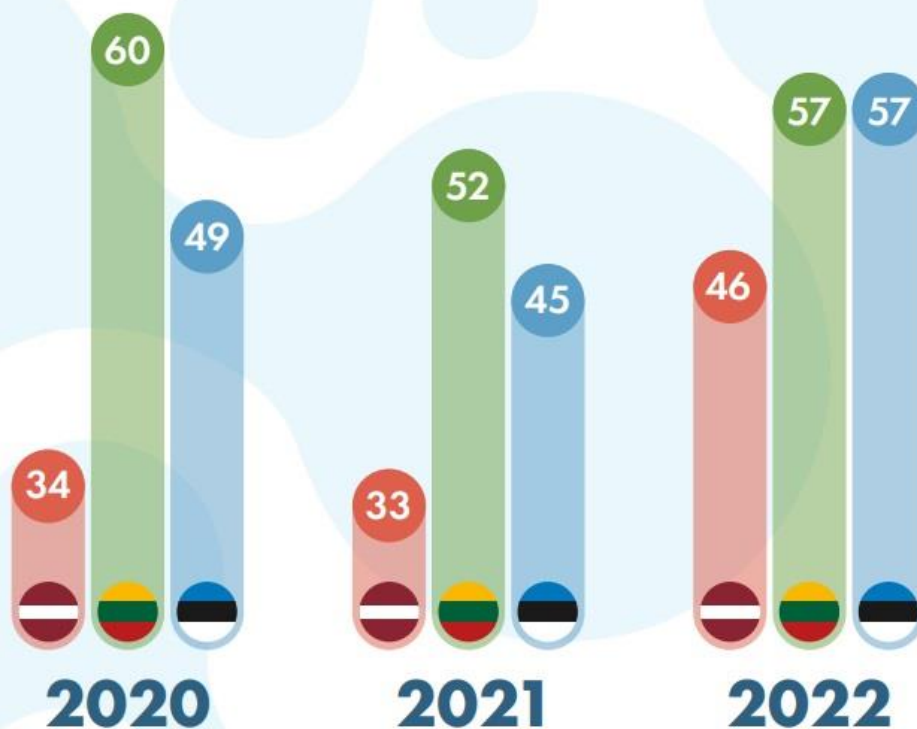
onkoloģijas metodiskās vadības centrs

- Atbilstoši Veselības aprūpes pakalpojumu onkoloģijas jomā uzlabošanas plānā 2022.–2024. gadam noteiktajam **onkoloģija** veselības nozarē ir noteikta par vienu no veselības aprūpes jomas horizontālajām prioritātēm, kuras ietvaros ir
 - jāveic sistēmiskas izmaiņas un
 - kvalitatīva pārvaldības izveide.
- **plānots vispirms izveidot metodiskās vadības institūciju onkoloģijā.**
- onkoloģijas metodiskās vadības centrā būtu nepieciešams ietvert divas universitātes slimnīcas:
 - Rīgas Austrumu klīnisko universitātes slimnīcu (RAKUS) un
 - Paula Stradiņa Klīnisko universitātes slimnīcu (PSKUS).

RAKUS

- uzsākts **nacionālā vēža centra izveides un akreditācijas process**, sakārtojot diagnostisko izmeklējumu un ārstēšanas procesus atbilstoši starptautiskām vadlīnijām.
- Nepieciešams **izveidot vairāk nekā 30 pacientu ceļus**, kas ļaus pacientam būt informētam un zinošam par katru ārstēšanās posmu. Jo informētāks ir patients, jo labāka ir sadarbība ārstēšanās procesā – jo labāks ir rezultāts.
- Eiropā Vēža centru izveidi reglamentē un akreditē starptautiskā organizācija Eiropas Vēžu Institūtu Organizācija (**OECI**).
- ES tikai 2 valstīs joprojām nav neviena OECI akreditēta Vēža centra, un viena no tām ir Latvija.
- 85% Latvijas onkoloģisko pacientu un 98% pacientu ar hematoloģiskajām onkoloģiskajām slimībām ārstējas pie Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas speciālistiem. Gada laikā tie ir aptuveni 30 000 pacientu.

INOVATĪVO MEDIKAMENTU SKAITS VĒŽA ĀRSTĒŠANAI BALTIJAS VALSTĪS 2020. – 2022. GADS



Pētījuma centra IQVIA dati pēc SIFFA pasūtījuma
uz 2022. gada 1. septembri.

INOVATĪVO MEDIKAMENTU PIEEJAMĪBA BALTIJAS VALSTĪS 2018. – 2022. GADS



Pētījuma centra IQVIA dati pēc SIFFA pasūtījuma
uz 2022. gada 1. septembri.

Paliatīvā aprūpe

- Tikko mēs sakām vārdu aprūpe, tas nozīmē, ka nāk klāt sociālais darbs, psihoterapeitiskais darbs, kapelānu darbs un vēl citu speciālistu darbs.
- Paliatīvajai aprūpei ir divas sadaļas - onkoloģiskā un neonkoloģiskā.
- Latvijā pašlaik finansējuma trūkuma dēļ par faktisku paliatīvo aprūpi varam runāt tikai onkoloģijā, jo tur ir visdramatiskākā slimības norise un nopietnākie simptomi, pacienti parasti ir smagā stāvoklī, ar daudzām blakusslimībām.
- No 1.oktobra paredzēts ieguldīt 1,7 milj, lai nodrošinātu paliatīvo aprūpi mājās veidojot mobilās brigādes. 2024.gadā plānoti 6,7 miljoni šim mērķim.



Aprūpe mājās

- Mājās atrodas lielākā daļa pacientu, kam vajadzīga paliatīvā aprūpe, jo gultasvietu katrā slimnīcai ir tik, cik atvēlēts, un cik valsts par tām maksā.
- Mājas aprūpes biroji pašreiz ir tie, uz kuriem lielā mērā balstās šo pacientu aprūpe.
- Ģimenes ārsts to koordinē, viņš nevar katru dienu atnākt, taču var ierasties medicīnas māsa, viņas kompetencē ir sistēmas, pārsiešana, izgulējumu profilakse un kopšana, utt.
- Līdz šim iztrūka - mobilās komandas, dienas stacionāri, nodaļas reģionālajās slimnīcās.
- Ja nav attiecīgu struktūru, mājās ir ļoti grūti vai pat neiespējami tikt galā ar sarežģītām aprūpes problēmām.

Pilotprojekta rezultāti

- VM no 2021. gada 1. novembra līdz 2023. gada 30. aprīlim īstenojusi pilotprojektu Liepājas pilsētā un Dienvidkurzemes novadā ar mērķi pilotēt jaunu uz pacientu orientētu pakalpojuma veidu paliatīviem pacientiem viņu dzīvesvietās mobilo brigāžu veidā.
- Projekta mērķis bija sniegt kompleksu, visaptverošu paliatīvo aprūpi, kas orientēta uz cilvēku ar ierobežotu dzīvildzi un viņa ģimeni, kā arī nodrošināt paliatīvo aprūpi tik ilgi, cik tas ir nepieciešams, pamatojoties uz klīnisko izvērtējumu un ģimenes izvēli.
- VM secinājusi, ka izmēģinājuma projekts sniedzis būtiskus pozitīvus rezultātus.
- Pacientam tika nodrošināta kvalitatīva aprūpe cilvēka pēdējās dzīves dienās, kā arī par 60% samazinājās Neatliekamās medicīniskās palīdzības izsaukumu skaits paliatīvās aprūpes pacientiem. Samazinājies arī hospitalizācijas skaits paliatīvās aprūpes pacientiem.

Pakalpojuma komponentes

- Pakalpojums ietver veselības un sociālās komponentes.
- No VM budžeta tiek nodrošināta veselības komponente,
- no LM budžeta – sociālā komponente.
- Plānots, ka pakalpojumā tiks nodrošināta uz pacientu centrēta pieeja.
- Aprūpes procesa vadīšanas lomu uzņemtos mobilās komandas paliatīvās aprūpes pakalpojuma pacienta dzīvesvietā sniedzējs, kurš ar koordinatora starpniecību organizētu pakalpojuma saņemšanu pacienta dzīvesvietā, apvienojot dažādus starpnozaru pakalpojumus.
- Pakalpojumu VM plāno ieviest no 2023. gada 1.oktobra.
- LM plāno sociālo komponenti mobilās komandas paliatīvās aprūpes pakalpojumā pacienta dzīvesvietā nodrošināt ar 2024. gada 1. janvāri.

Pakalpojuma komponentes

- **Pakalpojumā gan veselības, gan sociālās komponentes**
- Pakalpojumā būs ietverta ārstu un komandas sniegtā aprūpe, tostarp ārstnieciskās aprūpes plāns, regulāras vizītes un pakalpojumi pie pacienta mājās.
- Pakalpojumā iekļauta arī ergoterapeita sniegtā aprūpe, konsultācijas par dzīvesvietas vides pielāgošanu.
- Pakalpojums paredz pastāvīgas skābekļa terapijas un laboratorijas diagnostikas nodrošināšanu mājas apstākļos, ambulatoro, dienas stacionāra, stacionāra pakalpojumu un izmeklējumu plānošanu un organizāciju, kā arī specializētā transporta pakalpojumu un tehnisko palīgīdzekļu nodrošināšanu.
- **Konsultācijas un psihosociālais atbalsts būs pieejams ne tikai pacientam, bet arī viņa tuviniekiem.**

Pakalpojuma saņemšanai nepieciešams

- VM noteikusi, ka mobilās komandas paliatīvās aprūpes pakalpojuma pacienta dzīvesvietā saņemšanai nepieciešams - klīniskās universitātes vai reģionālās slimnīcas konsīlija lēmums, nosakot diagnozi un turpmāko ārstēšanas taktiku, kā arī prognozējamo ierobežoto dzīvildzi.
- Uz konsīliju pacients varēs nokļūt gan ar ģimenes ārsta nosūtījumu, gan slimnīcā veiktās aprūpes ietveros, gan arī pacientam vai viņa tuviniekiem vēršoties slimnīcā.
- Vidējais paliatīvo pacientu skaits, kam nepieciešama paliatīvā aprūpe mājās, varētu būt 150 pacienti uz 100 000 iedzīvotājiem gadā.
- **Atbilstoši pieejamiem finanšu līdzekļiem jauno pakalpojumu plāno nodrošināt aptuveni 2800 pacientiem gadā visā Latvijas teritorijā.**
- LM norādījusi, ka ilgtermiņa perspektīvā ir vērtējama arī ideja par jauna valsts sociālā pabalsta ieviešanu hospisa aprūpes pacientiem – **hospisa pabalstu.**

Aprūpe un hospiss

- Saeima šā gada 25. maijā konceptuāli atbalstīja grozījumus Ārstniecības likumā un Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likumā, kas paredz **uzlabot paliatīvās aprūpes pieejamību** un noteikt, ka hospisa pakalpojums būtu nodrošināts no valsts budžeta līdzekļiem.
- Pakalpojuma veidu, apjomu, saturu, saņemšanas, piešķiršanas, finansēšanas, pārtraukšanas un izbeigšanas nosacījumus un kārtību noteiktu Ministru kabinets.
- **Hospisa mērķis** ir atvieglot slimības simptomu negatīvo ietekmi. Hospisu kā valsts apmaksātu pakalpojumu ar budžeta segumu bija plānots ieviest tikai no nākamā gada.
- LM aprēķini liecina, ka šim pakalpojumam nepieciešami vismaz deviņi miljoni eiro gadā.
- Statistikas dati par 2021. gadu liecina, ka Latvijā ik gadu nomirst ap 29 000 iedzīvotāju.
- tiem tikai 10% piedzīvo ātru nāvi. Tas nozīmē, ka 90% mirstošo cilvēku un viņu tuvinieki saskaras ar fiziskām un psiholoģiskām problēmām, jo veselības aprūpes sistēma Latvijā nenodrošina mirstošo cilvēku aprūpi.

Ierosinājums



- LSKA semināra kontekstā aktualizē aptieku ķēdes Latvijas aptieka vadītājas ierosinājumu par aptieku iesaisti iedzīvotāju, tostarp senioru, informēšanā par valsts apmaksāto vēža skrīningu.
- Aptieka bieži vien ir pirmā vieta kur vēršas seniors ar savu veselības problēmu.
- LSKA ir aicināta iesaistīties RSU studentu pētījumos par aptieku lomu sabiedrības veselībaspratības paaugstināšanā
- Latvijas aptieka ir gatava izplatīt kvalitatīvu, profesionāli sagatavotu, pacientiem viegli uztveramu informāciju par vēža skrīningu, profilakses jautājumiem, kā arī informāciju sabiedrībai par to kā sniegt palīdzību cilvēkiem ar onkoloģisku saslimšanu veikt viņu aprūpi, piedāvājot pieejamos tehniskos palīg līdzekļus.
- LSKA aicina Nacionālo veselības dienestu koordinēt šīs aktivitātes iesaistot speciālistus un NVO pārstāvjus šī svarīgā jautājuma risināšanai atceroties par iespējamu sociālā sloga mazināšanu.