**Sekundāro ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu pieejamības izvērtēšanas kārtība**

1. Dienests katra gada pirmajā pusgadā izvērtē veselības aprūpes pakalpojumu plānošanas vienībās iepriekšējā kalendāra gadā sniegto sekundāro ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu veidus un to skaitu (aprūpes epizodes, veiktie izmeklējumi, dienas stacionārā personu pavadīto dienu skaitu) atbilstoši dienesta vadības informācijas sistēmas datiem un salīdzina ar normatīvajā aktā (2018.gada 28.augusta Ministru kabineta noteikumu Nr. 555 "Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība”) noteiktajiem pakalpojumu veidiem plānošanas vienībā atbilstoši iedzīvotāju skaitam, kurš aprēķināts no Pilsonības un migrācijas lietu pārvaldes mājas lapā publiski pieejamās informācijas (uz kārtējā gada 1.janvāri).

2. Dienests aprēķina nepieciešamo sekundārās ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumu skaitu (katram pakalpojuma veidam) uz 1000 iedzīvotājiem. To iegūst, dalot iepriekšējā kalendāra gadā sniegto vidējo izmeklējumu skaitu uz 1000 iedzīvotājiem ar veselības aprūpes plānošanas vienības iedzīvotāju skaitu un reizinot ar 1000.

3. Nepieciešamo veselības aprūpes pakalpojumu skaitu konkrētā pakalpojumu veidā plānošanas vienībā aprēķina atņemot nepieciešamo izmeklējumu skaitu no iepriekšējā gadā faktiski veiktā izmeklējumu skaita.

4. Ja konkrētajā veselības aprūpes pakalpojumu plānošanas vienībā aprēķinātais sekundāro ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu apjoms ir mazāks par 65 % no valsts vidējā rādītāja, veic plānošanas teritorijā esošo ārstniecības iestāžu aptauju par to iespējām sniegt lielāku sekundāro ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu apjomu šajā veselības aprūpes pakalpojumu veidā, izņemot šādus gadījumus:

4.1. aptauju neveic par tiem sekundārās ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumiem, kuru sniegšanai ir izvēlēti jauni pakalpojumu sniedzēji;

4.2. aptaujā neietver tos sekundārās ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumu sniedzējus, kuri attiecīgajā pakalpojumu veidā neizpilda līgumā noteikto apjomu.

4.3. ja nav pakalpojumu sniedzēju, kas nodrošina konkrēto pakalpojumu veidu.

5. Ja veselības aprūpes pakalpojumu plānošanas vienībā esošie veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēji var nodrošināt nepieciešamo papildu sekundāro ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu apjomu pakalpojumu veidā, jaunu veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju atlases procedūru neveic.

6. Ja teritorijā ir vairāki sekundārās ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēji, dienests slēdz līgumu par sekundārās ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumu sniedzējiem, ievērojot šādu prioritāru secību:

6.1. ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju, kurš nodrošina stacionārus pakalpojumus;

6.2. ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju, kas nodrošina lielāku sekundārās ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumu apjomu konkrētā veselības aprūpes pakalpojuma veidā;

6.3. ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju, kuram ar dienestu noslēgtajā līgumā ir norādīti skaitliski lielāki medicīniskā personāla resursi konkrētā sekundārā ambulatorā veselības aprūpes pakalpojuma nodrošināšanai.

7. Ja veselības aprūpes pakalpojumu plānošanas vienībā esošie sekundārās ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēji nevar nodrošināt nepieciešamo papildu veselības aprūpes pakalpojumu apjomu pakalpojumu veidā vai kāds no veselības aprūpes pakalpojumu plānošanas vienībā nepieciešamajiem sekundārās ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumu veidiem netiek sniegts, dienests organizē jaunu sekundāro ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju atlasi attiecīgā sekundārā ambulatorā veselības aprūpes pakalpojumu veida sniegšanai attiecīgajā veselības aprūpes pakalpojumu plānošanas vienībā. Sekundāro ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu attiecīgajai veselības aprūpes pakalpojumu plānošanas vienībai neatlasa, ja:

7.1. iepriekšējā gada sekundāro ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju atlases procedūrā attiecīgajā plānošanas vienībā jau ir atlasīts nepieciešamais veselības aprūpes pakalpojuma veids un tas minētajā teritorijā tiek nodrošināts;

7.2. nepieciešamais sekundāra ambulatorā veselības aprūpes pakalpojuma apjoms pakalpojumu veidā ir mazāks par 50 % no līgumattiecībās ar dienestu esoša attiecīgā speciālista sniegto veselības aprūpes pakalpojumu vidējā skaita gadā;

7.3.nepieciešamais aprūpes epizožu, dienas stacionāra gultas dienu skaits plānošanas vienībā ir mazāks par 300;

7.4.nepieciešamais izmeklējumu skaits plānošanas vienībā ir mazāks par 500.