*1.pielikums*

*līgumam par primārā veselības aprūpes*

*pakalpojuma – veselības aprūpe mājās*

*sniegšanu un apmaksu*

**Veselības aprūpes mājās pakalpojuma apmaksas un veikšanas noteikumi**

1. IZPILDĪTĀJS par sniegtajiem primārās veselības aprūpes pakalpojumiem saņem samaksu atbilstoši veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas regulējošajiem normatīvajiem aktiem un DIENESTA apstiprinātajiem un tīmekļvietnē [www.vmnvd.gov.lv](http://www.vmnvd.gov.lv) publicētajiem pakalpojumu tarifiem, ņemot vērā vienai personai diennaktī sniegto pakalpojumu, par:
	1. personām sniegto veselības aprūpi mājās;
	2. personām sniegto rehabilitācijas veselības aprūpi mājās.
2. IZPILDĪTĀJS papildus šī Līguma pielikuma 1.punktā noteiktajiem maksājumiem saņem samaksu par:
	1. mākslīgās plaušu ventilācijas nodrošināšanu mājas aprūpē;
	2. bērnu parenterālās barošanas nodrošināšanu mājas aprūpē.
3. Pacientu pieteikumus veselības aprūpei mājās IZPILDĪTĀJS reģistrē un uzskaita pieteikumu žurnālā atbilstoši zemāk norādītajai tabulai:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| mājas aprūpes pieteikuma saņemšanas datums, laiks | mājas aprūpes pieteicējs | nosūtītājs veselības aprūpei mājas | pakalpojuma saņēmējs | diagnoze | mājas aprūpes uzsākšanas datums | mājas aprūpes noslēguma datums | mājas aprūpes izpildītājs | atteikuma iemesls |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. Nosūtījums veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanai ir Ministru kabineta 2006.gada 4.aprīļa noteikumu Nr.265 „Medicīnisko dokumentu lietvedības kārtība” (turpmāk - Noteikumi Nr.265) 94.pielikumā apstiprinātā veidlapa „Nosūtījums veselības aprūpei mājās”, kurā tiek norādīts, kādus veselības aprūpes pakalpojumus nepieciešams nodrošināt, pakalpojuma sniegšanas pamatojums un laika periods, kurā minētā aprūpe jānodrošina.
2. Nosūtījums medicīniskās rehabilitācijas veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanai ir Noteikumu Nr.265 94.pielikumā apstiprinātā veidlapa „Nosūtījums veselības aprūpei mājās”, kuru izsniedzis fizikālās un rehabilitācijas medicīnas ārsts un kas aizpildīta atbilstoši šī pielikuma 4.punktā noteiktajām prasībām. Nosūtījumam klāt jābūt pievienotam rehabilitācijas plānam, kas satur veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas regulējošajos normatīvajos aktos noteikto informāciju.

**DIENESTS IZPILDĪTĀJS**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_