*1.pielikums*

*līgumam par ambulatoro laboratorisko veselības aprūpes*

*pakalpojumu sniegšanu un apmaksu*

**Laboratorisko un histoloģisko izmeklējumu apmaksas noteikumi**

1. IZPILDĪTĀJS nodrošina veselības aprūpes organizēšanu un finansēšanu regulējošajos normatīvajos aktos noteiktos no valsts budžeta līdzekļiem apmaksājamos laboratoriskos un histoloģiskos pakalpojumus atbilstoši nosacījumiem, kas noteikti minētajos normatīvajos aktos, šādā (-s) adresē (-s):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

2. IZPILDĪTĀJS par sniegtajiem laboratoriskajiem un histoloģiskajiem pakalpojumiem saņem samaksu plānotās summas ietvaros, kas noteikta Līguma 2.1.punktā noteiktajā kārtībā un norādīta IZPILDĪTĀJAM nosūtītajā Līguma 2.2.punktā minētajā finanšu paziņojumā, ja IZPILDĪTĀJAS atbilst ārstniecības iestādēm un to struktūrvienībām normatīvajos aktos noteiktajām obligātajām prasībām, tajā skaitā ir nodrošinājis medicīnas laboratorijas akreditāciju atbilstoši standartam LVS EN ISO 15189:2013 „Medicīnas laboratorijas. Īpašās prasības uz kvalitāti un kompetenci” vismaz sekojošā apmērā:

2.1. medicīnas laboratorijām, kurām akreditācija veikta atbilstoši elastīgai akreditācijas sfērai, ir akreditēta konkrēto pakalpojumu sniegšanai atbilstoša darbības joma;

2.2. medicīnas laboratorijām, kurām akreditācija veikta atbilstoši fiksētai akreditācijas sfērai, ir akreditētas pakalpojumu sniegšanai atbilstošas metodes.

3. Esošiem pakalpojumiem Līguma ietvaros šī pielikuma 2.1. un 2.2.punktos minētās prasības piemērojamas ar 2022.gada 1.jūliju. Jaunu pakalpojumu sniegšanai un apmaksai no valsts budžeta līdzekļiem no 2022.gada 1.janvāra, 2.1. un 2.2.punktos minēto prasību izpilde veicama ne vēlāk kā 6 (sešu) mēnešu laikā no jaunas metodes uzsākšanas.

4. IZPILDĪTĀJS papildus šī Līguma pielikuma 2.punktā noteiktajiem maksājumiem saņem samaksu par:

4.1. Ukrainas pilsoņiem sniegto neatliekamo medicīnisko palīdzību;

4.2. Eiropas Savienības, Eiropas Ekonomikas zonas dalībvalsts vai Šveices Konfederācijas sociālā nodrošinājuma sistēmai pakļautām personām, kuras uzrāda Eiropas veselības apdrošināšanas karti vai to aizvietojošā sertifikāta kopiju un nav reģistrētas veselības aprūpes pakalpojumu saņēmēju reģistrā;

4.3. šādiem profilaktiskajiem izmeklējumiem:

4.3.1. grūtnieces un nedēļnieces aprūpes ietvaros veiktie izmeklējumi atbilstoši normatīvajiem aktiem par dzemdībpalīdzības nodrošināšanu;

4.3.2.prostatas specifiskā antigēna izmeklējumi, kas veikti valsts organizētā vēža skrīninga ietvaros;

4.4. ļaundabīgo audzēju diagnostiku atbilstoši DIENESTA tīmekļvietnē [www.vmnvd.gov.lv](http://www.vmnvd.gov.lv) sadaļā „Profesionāļiem” esošajā dokumentā “[Apmaksas nosacījumi ļaundabīgo audzēju laboratoriskai diagnostikai](http://www.vmnvd.gov.lv/uploads/files/5b3b30f4abb5d.xlsx)” iekļautajiem apmaksas nosacījumiem;

4.5. izmeklējumiem, uz kuriem nosūtījis ģimenes ārsts, pacientu sirds un asinsvadu slimību riska noteikšanai noteiktā vecumā atbilstoši DIENESTA tīmekļvietnē [www.vmnvd.gov.lv](http://www.vmnvd.gov.lv) sadaļā „Profesionāļiem” esošajā dokumentā “[Apmaksas nosacījumi laboratoriskai diagnostikai sirds un asinsvadu slimību riska noteikšanai](http://www.vmnvd.gov.lv/uploads/files/5b757da4c983e.xlsx)” iekļautajiem apmaksas  nosacījumiem, ja, ievadot Vadības informācijas sistēmā veidlapas Nr.024/u „Ambulatorā pacienta talons” informāciju,  norādīta pacientu grupa  „SCO – Izmeklējumi sirds un asinsvadu slimību riska noteikšanai noteiktā vecumā (SCORE)” un diagnozes kods Z03.5 atbilstoši Starptautiskajam slimību klasifikatoram (SSK-10);

4.6. izmeklējumiem, uz kuriem nosūtījis ģimenes ārsts glikozes līmeņa noteikšanai venozo asiņu plazmā (tukšā dūšā) noteiktā vecumā atbilstoši DIENESTA tīmekļvietnē [www.vmnvd.gov.lv](http://www.vmnvd.gov.lv) sadaļā „Profesionāļiem” esošajā dokumentā “[Apmaksas nosacījumi cukura](http://www.vmnvd.gov.lv/uploads/files/5b757da4c983e.xlsx) diabēta laboratoriskiem skrīngizmeklējumiem” iekļautajiem apmaksas nosacījumiem, ja, ievadot Vadības informācijas sistēmā veidlapas Nr.024/u „Ambulatorā pacienta talons” informāciju,  norādīta pacientu grupa  „CD – Cukura diabēta skrīninga izmeklējumi noteiktā vecumā” un pamatdiagnozes kods Z13.1 - Cukurslimības speciāli skrīningizmeklējumi, atbilstoši Starptautiskajam slimību klasifikatoram (SSK-10).

5. Šajā Līguma pielikumā noteiktie maksājumi tiek aprēķināti atbilstoši IZPILDĪTĀJA Vadības informācijas sistēmā ievadītajai informācijai.

**DIENESTS IZPILDĪTĀJS**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**