**Par valsts apmaksātu veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanas kārtību**

Lai veidotu vienotu izpratni par gaidīšanas rindu veidošanas kārtību, ņemot vērā savstarpēji noslēgtos līgumus un spēkā esošos normatīvos aktus, Nacionālais veselības dienests (turpmāk – Dienests) ir apkopojis noteiktos nosacījumus un rosina izvērtēt, vai ārstniecības iestādē noteiktie nosacījumi tiek ievēroti.

1. **Neatliekamā palīdzība – ārpus gaidīšanas rindas**[[1]](#endnote-1)**:**
   1. medicīniskās palīdzības sniegšana tiek nodrošināta iestādes darbalaikā;
   2. personai, kurai nepieciešama neatliekama medicīniskā palīdzība – veidlapas Nr.027/u labajā augšējā stūrī norādīta atzīme „CITO!”.
2. **Personu grupas, kurām pakalpojumus nodrošina prioritāri[[2]](#endnote-2):**
   1. bērniem;
   2. grūtniecēm – *veidlapas Nr.027/u labajā augšējā stūrī norādīta atzīme „Grūtniece” vai „GRAVIDA”*.
3. **Pakalpojumi, kas jānodrošina 10 darba dienu laikā[[3]](#endnote-3):**
   1. onkologa ķīmijterapeita, hematologa, bērnu hematoonkologa vai onkoloģijas ginekologa pirmā konsultācija;
   2. ļaundabīgo audzēju primāro diagnostisko izmeklējumi[[4]](#endnote-4)- nosūtījumā;
   3. personai nepieciešama tāda speciālista konsultācija, kurš nodrošina ļaundabīgo audzēju sekundāro diagnostiku ārstniecības iestādē, kas norādīta Dienesta tīmekļvietnē, – no dienas, kad personu šāda pakalpojuma saņemšanai pieteicis ģimenes ārsts, ginekologs vai ieslodzījuma vietas ārsts[[5]](#endnote-5);
   4. pacientiem ar ļaundabīgo audzēju recidīviem jeb slimības atkārtošanos pēc izveseļošanās vai izveseļošanās periodā ārstu konsultācijas, diagnostiskie izmeklējumi u.c. valsts apmaksātie veselības aprūpes pakalpojumi saistībā ar recidīvu.
4. **Pakalpojumi, kas jānodrošina 1 mēneša laikā[[6]](#endnote-6),[[7]](#endnote-7):**
   1. elektrokardiogramma, ja ģimenes ārsts pacientam ar diagnozes kodu Z03.5 nosūtījumā veicis atzīmi par augstu vai ļoti augstu sirds un asinsvadu slimību risku- *veidlapas Nr.027/u labajā augšējā stūrī norādīta atzīme SCORE 5-9% vai SCORE 10% un vairāk*;
   2. kardiologa un asinsvadu ķirurga konsultācija, ja ģimenes ārsts pacientam ar diagnozes kodu Z03.5 nosūtījumā veicis atzīmi par augstu vai ļoti augstu sirds un asinsvadu slimību risku- *veidlapas Nr.027/u labajā augšējā stūrī norādīta atzīme SCORE 5-9% vai SCORE 10% un vairāk*;
   3. pēcskrīninga izmeklējumi no dienas, kad persona vērsusies ārstniecības iestādē pakalpojuma saņemšanai:
      1. ar nosūtījumu uz kolposkopiju, onkologa ginekologa konsultāciju pēcdzemdes kakla vēža skrīninga izmeklējumiem[[8]](#endnote-8);
      2. ar skrīninga mamogrāfijas rezultātu/nosūtījumu uz turpmākajiem pēcskrīninga izmeklējumiem[[9]](#endnote-9);
      3. ar nosūtījumu kolonoskopijai- *veidlapā Nr.027/u pamatdiagnozes kodi: Z03.118-Z03.121 vai C18-C21, blakusdiagnoze: Z12.1 un norādi veidlapas augšējā labajā stūrītī - 74. pacientu grupa (“Pacienti, kuriem pēc vēža skrīningizmeklēšanas rezultātiem ir nepieciešama tālāka izmeklēšana”);*
      4. ar nosūtījumu uz urologa konsultāciju - *veidlapā Nr. 027/u, pamatdiagnozes kods: C61, blakusdiagnoze: Z03.161 vai pamatdiagnoze: Z03.161.*
   4. autiska spektra traucējumu psiholoģiskās diagnostikas pakalpojumus bērniem līdz 18 gadu vecumam, iekļaujot pakalpojumā pilna autiskā spektra diagnostiku, ADI-R interviju, atgriezeniskās saites sniegšanu vecākiem un rakstiska atzinuma sagatavošanu;
   5. agrīnās intervences pakalpojumus bērniem līdz 6 gadu vecumam ar autiskā spektra traucējumiem.
5. **Pakalpojumi, kas jānodrošina 3 mēnešu laikā6:**
   1. elektrokardiogramma, ja ģimenes ārsts pacientam ar diagnozes kodu Z03.5 nosūtījumā veicis atzīmi par vidēju vai vidēju augstu risku sirds un asinsvadu slimību risku - *veidlapas Nr.027/u labajā augšējā stūrī norādīta atzīme SCORE 1-2% vai SCORE 3-4%;*
   2. ehokardiogrāfija, ja ģimenes ārsts pacientam ar diagnozes kodu Z03.5 nosūtījumā veicis atzīmi par augstu vai ļoti augstu sirds un asinsvadu slimību risku - *veidlapas Nr.027/u labajā augšējā stūrī norādīta atzīme SCORE 5-9% vai SCORE 10% un vairāk*;
   3. kakla asinsvadu ultrasonogrāfija, ja ģimenes ārsts pacientam ar diagnozes kodu Z03.5 nosūtījumā veicis atzīmi par augstu vai ļoti augstu sirds un asinsvadu slimību risku - *veidlapas Nr.027/u labajā augšējā stūrī norādīta atzīme SCORE 5-9% vai SCORE 10% un vairāk*;
   4. veloergometrija, ar ģimenes ārsta nosūtījumu pacientam ar diagnozes kodu Z03.5 nosūtījumā veicis atzīmi par ļoti augstu sirds un asinsvadu slimību risku - *veidlapas Nr.027/u labajā augšējā stūrī norādīta atzīme SCORE 10% un vairāk*;
6. **Pakalpojumi, kas jānodrošina 6 mēnešu laikā6:**
   1. ehokardiogrāfija, ja ģimenes ārsts pacientam ar diagnozes kodu Z03.5 nosūtījumā veicis atzīmi par vidēju vai vidēju augstu risku sirds un asinsvadu slimību risku - *veidlapas Nr.027/u labajā augšējā stūrī norādīta atzīme SCORE 1-2% vai SCORE 3-4%;*
   2. kakla asinsvadu ultrasonogrāfija, ja ģimenes ārsts pacientam ar diagnozes kodu Z03.5 nosūtījumā veicis atzīmi par vidēju vai vidēju augstu risku sirds un asinsvadu slimību risku - *veidlapas Nr.027/u labajā augšējā stūrī norādīta atzīme SCORE 1-2% vai SCORE 3-4%.*
7. **Personu grupas, kurām sniedz rehabilitācijas pakalpojumus sekojošā prioritāšu secībā [[10]](#endnote-10):**
   1. pacienti ar akūtiem un subakūtiem funkcionēšanas traucējumiem, kas izpaužas kā komunikācijas, kognitīvo spēju, mobilitātes, pašaprūpes, instrumentālās ikdienas aktivitātes ierobežojumiem - *veidlapas Nr. 027/u labajā augšējā stūrī norādīta atzīme “AKŪTS”;*
   2. pacienti ar subakūtiem funkcionēšanās traucējumiem, kas ierobežo nepieciešamās aktivitātes algota darba veikšanai un var izraisīt invaliditāti (prognozējamā invaliditāte) - *veidlapas Nr. 027/u labajā augšējā stūrī norādīta atzīme: “SUBAKŪTS”;*
   3. pacienti ar hroniskiem funkcionēšanas traucējumiem rehabilitācijas plānā noteiktos intervālos dinamiskā novērošanā esošiem pacientiem - *veidlapas Nr. 027/u labajā augšējā stūrī norādīta atzīme: “HRONISKS*”;
   4. pārējie pacienti ar funkcionāliem traucējumiem.
   5. iepriekš minētās (7.1. – 7.4.apakšpunktā) pacientu grupās prioritāri pakalpojumi tiek sniegti bērniem līdz trīs gadu vecumam ar augstu risku funkcionālo traucējumu attīstībai.
8. **Gaidīšanas rindu veidošanas kārtība, ja pakalpojumu nav iespējams nodrošināt uzreiz[[11]](#endnote-11):**
   1. veido vienotu rindu, nedalot to atsevišķi pa mēnešiem;
   2. prioritāri informē personu par iespēju saņemt valsts apmaksātu veselības aprūpes pakalpojumu, norādot tuvāko iespējamo pakalpojuma saņemšanas datumu un laiku;
   3. nodrošina personai iespēju pieteikties pakalpojuma saņemšanai, rezervējot konkrētu pakalpojuma saņemšanas datumu un laiku;
   4. ja rinda pakalpojuma saņemšanai ir garāka par 6 mēnešiem, ārstniecības iestāde personai norāda aptuveno pakalpojuma saņemšanas datumu un vismaz mēnesi pirms pakalpojuma saņemšanas informē personu par konkrētu pakalpojuma saņemšanas datumu un laiku;
   5. individuāli informē pacientu ne vēlāk kā 1 dienu iepriekš par gadījumu, ja pieraksts tiek atcelts, piedāvājot iespēju saņemt valsts apmaksātu veselības aprūpes pakalpojumu citā tuvākajā iespējamajā laikā;
   6. ja rinda pakalpojuma saņemšanai ir garāka par 2 mēnešiem, ne vēlāk kā 2 darba dienas pirms pakalpojuma saņemšanas datuma iestādei ir pienākums pacientam atgādināt par pierakstu uz pakalpojumu;
   7. ja rindā iekļauto personu gaidīšanas laiks pakalpojuma saņemšanai pārsniedz gadu, ārstniecības iestāde ne retāk kā reizi pusgadā aktualizē informāciju par personām, kas iekļautas rindā, izslēdzot no tās personas, kuras mirušas vai par kurām ir informācija, ka pakalpojums tām vairs nav nepieciešams;

1. MK 28.08.2018. noteikumi Nr. 555 “Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība” 115. punkts un līguma “Par sekundārās ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu un apmaksu” 2.4.14.1. un 3.4. apakšpunktiem. [↑](#endnote-ref-1)
2. MK 28.08.2018. noteikumi Nr. 555 “Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība” 61.1.punkts un līguma “Par sekundārās ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu un apmaksu” 2.4.14.2. un 3.4. apakšpunktiem. [↑](#endnote-ref-2)
3. MK 28.08.2018. noteikumi Nr. 555 “Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība” 61.3.punkts [↑](#endnote-ref-3)
4. Nacionālā veselības dienesta sagatavota informācija “Ļaundabīgo audzēju primārā diagnostika noteiktām lokalizācijām” (skat. <http://www.vmnvd.gov.lv/lv/ligumpartneriem/ligumu-dokumenti/nvd-sagatavota-informacija/1282-ambulatorie-pakalpojumi>) [↑](#endnote-ref-4)
5. Nacionālā veselības dienesta sagatavota informācija “Ļaundabīgo audzēju sekundārā diagnostika noteiktām lokalizācijām” (skat. <http://www.vmnvd.gov.lv/lv/ligumpartneriem/ligumu-dokumenti/nvd-sagatavota-informacija/1282-ambulatorie-pakalpojumi>) [↑](#endnote-ref-5)
6. MK 28.08.2018. noteikumi Nr. 555 “Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība” 61.4. punkts un Nacionālā veselības dienesta sagatavota informācija Ģimenes ārstiem “Rīcība pēc sirds un asinsvadu slimības riska vērtējuma noteikšanas” (skat. <http://www.vmnvd.gov.lv/lv/ligumpartneriem/primara-veselibas-aprupe/1280-gimenes-arstiem>) [↑](#endnote-ref-6)
7. MK 28.08.2018. noteikumi Nr. 555 “Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība” 62. punkts [↑](#endnote-ref-7)
8. Līguma “Par sekundārās ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu un apmaksu” 7.1.punkta minētā 15. informācija “Skrīninga mamogrāfijas rezultāts/nosūtījums uz turpmākajiem pēcskrīninga izmeklējumiem” (skat. <http://www.vmnvd.gov.lv/lv/ligumpartneriem/ligumu-dokumenti/ligumi-un-to-pielikumi/1293-sekundaro-ambulatoro-veselibas-aprupes-pakalpojumu-liguma-paraugs>) [↑](#endnote-ref-8)
9. Līguma “Par sekundārās ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu un apmaksu” 7.1.punkta minētā 14. informācija “Skrīninga mamogrāfijas rezultāts/nosūtījums uz turpmākajiem pēcskrīninga izmeklējumiem” (skat. <http://www.vmnvd.gov.lv/lv/ligumpartneriem/ligumu-dokumenti/ligumi-un-to-pielikumi/1293-sekundaro-ambulatoro-veselibas-aprupes-pakalpojumu-liguma-paraugs>) [↑](#endnote-ref-9)
10. Līguma “Par sekundārās ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu un apmaksu” 7.1.10.punkta minētā 25. informācija “Rehabilitācijas pakalpojumu organizēšanas un apmaksas kārtība” (skat. <http://www.vmnvd.gov.lv/lv/ligumpartneriem/ligumu-dokumenti/ligumi-un-to-pielikumi/1293-sekundaro-ambulatoro-veselibas-aprupes-pakalpojumu-liguma-paraugs>) [↑](#endnote-ref-10)
11. Līguma “Par sekundārās ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu un apmaksu” 2.4.5. apakšpunkti [↑](#endnote-ref-11)