**Medicīniskās rehabilitācijas pakalpojumu sniedzēju atlases nosacījumi**

Lai veicinātu efektīvāku un uz rezultātu orientētu veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu, Nacionālais veselības dienests (turpmāk – NVD) 2018. gadā veiks jaunu pakalpojumu sniedzēju atlasi ar šādiem nosacījumiem:

1. **Pakalpojuma nosaukums – medicīniskā rehabilitācija**, kura ietver:
	1. Subakūtā un ilgtermiņa medicīniskā rehabilitācija dienas stacionārā:
		1. muskuloskeletālā rehabilitācija (M00-M99);
		2. perinatālā periodā radušos stāvokļu rehabilitācija (P90-P96);
		3. bērnu vispārējā rehabilitācija;
		4. neirorehabilitācija (G00-G99);
		5. kardio-pulmonālā rehabilitācija (I00-I99; J00-J99);
		6. onkoloģiskā rehabilitācija (C00-D48);
		7. vispārējā rehabilitācija.
	2. Akūtā, subakūtā un ilgtermiņa medicīniskā rehabilitācija ambulatori:
		1. muskuloskeletālā rehabilitācija (M00-M99);
		2. perinatālā periodā radušos stāvokļu rehabilitācija (P90-P96);
		3. bērnu vispārējā rehabilitācija (t. sk. fizikālā medicīna);
		4. neirorehabilitācija (G00-G99);
		5. kardio-pulmonālā rehabilitācija (I00-I99; J00-J99);
		6. onkoloģiskā rehabilitācija (C00-D48);
		7. vispārējā rehabilitācija.
2. **Pakalpojuma sniegšanas vieta:**
	1. Medicīniskā rehabilitācija dienas stacionārā: plānošanas vienībās, kurās nodrošina šo pakalpojumu – Alūksnes, Balvu, Cēsu, Daugavpils, Dobeles, Gulbene, Jelgavas, Jēkabpils, Jūrmalas, Kuldīgas, Krāslavas, Liepājas, Limbažu, Madonas, Ogres, Preiļu, Rēzeknes, Rīgas, Siguldas, Tukuma, Valmieras, Ventspils;
	2. Ambulatorā medicīniskā rehabilitācija: visās plānošanas vienībās – Ādažu, Aizkraukles, Alūksnes, Balvu, Bauskas, Cēsu, Daugavpils, Dobeles, Gulbenes, Jelgavas, Jēkabpils, Jūrmalas, Krāslavas, Kuldīgas, Ķekavas, Liepājas, Limbažu, Ludzas, Madonas, Ogres, Olaines, Preiļu, Rēzeknes, Rīgas, Salaspils, Saldus, Siguldas, Talsu, Tukuma, Valkas, Valmieras, Ventspils;
3. **Prasības pakalpojuma sniedzējam:**
	1. Ārstniecības iestāde atbilst normatīvajos aktos noteiktajām prasībām, tajā skaitā:
		1. ārstniecības iestāde atbilst Ministru kabineta 2009.gada 20.janvāra noteikumos Nr.60 “Noteikumi par obligātajām prasībām ārstniecības iestādēm un to struktūrvienībām” noteiktajām prasībām ambulatorajai rehabilitācijas iestādei un dienas stacionāram;
		2. ārstniecības iestāde norāda pieejamo telpu skaitu un platību medicīniskās rehabilitācijas pakalpojumu sniegšanai;
	2. Ārstniecības iestāde nodrošina telpu, iekārtu un aprīkojuma atbilstību Latvijā reģistrētām medicīniskās rehabilitācijas tehnoloģijām;
	3. Ārstniecības iestādē tiek nodarbināti sertificēti speciālisti, kuri nepieciešami kvalitatīvai pakalpojuma sniegšanai (tabula 4.2.1.). Specialitātes, atzīmētas ar “+” ārstniecības iestādē ir jānodrošina obligāti, kā arī nepieciešams nodrošināt vismaz divas no specialitātēm, kurām ir atzīme “+/-“;

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nr.p.k. | Specialitāte | Rehabilitācijas pakalpojumu programma |
| Muskuloskeletālā rehabilitācija | Bērnu, perinatālā rehabilitācija | Neirorehabilitācija | Iekšķīgo slimību rehabilitācija | Onkoloģiskā rehabilitācija | Vispārējā rehabilitācija |
| DS | AR | DS | AR | DS | AR | DS | AR | DS | AR | DS | AR |
| 1 | Fizikālās un rehabilitācijas medicīnas ārsts | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |
| 2 | Fizikālās un rehabilitācijas medicīnas māsa | +/- | +/- | + | + | +/- | +/- | +/- | +/- | +/- | +/- | +/- | +/- |
| 3 | Fizioterapeits | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |
| 4 | Ergoterapeits | + | +/- | + | +/- | + | +/- | +/- | +/- | +/- | +/- | +/- | +/- |
| 5 | Audiologopēds |  |  | + | + | + | + |  |  | +/- | +/- |  |  |
| 6 | Tehniskais ortopēds | +/- | +/- | +/- | +/- | +/- | +/- | +/- | +/- | +/- | +/- | +/- | +/- |
| 7 | Psihologs | +/- |  | +/- |  | +/- |  | +/- |  | +/- |  | +/- |  |
| 8 | Mākslu un kustību terapeits | +/- |  | +/- |  | +/- |  | +/- |  |  |  | +/- |  |
| 9 | Uztura speciālists | +/- |  | +/- |  | +/- |  | +/- |  | +/- |  |  |  |

*Tabula 4.2.1.*

Apzīmējumi:

*1. DS – Dienas stacionārs*

*2. AR – Ambulatorā rehabilitācija*

* 1. Ārstniecības iestāde norāda, kuras medicīniskās tehnoloģijas tiks pielietotas medicīniskajā rehabilitācijā;
	2. Ārstniecības iestāde norāda medicīniskajā rehabilitācijā plānotās pielietojamās medicīniskās ierīces (palīgtehnoloģijas), kurām ir piešķirts CE marķējums;
	3. Tiek norādīts apraksts par plānoto medicīniskās rehabilitācijas pakalpojumu organizēšanas kārtību.
1. **Pakalpojuma sniegšanas nosacījumi:**
	1. **Ambulatoru medicīnisku rehabilitāciju personām sniedz** ar funkcionēšanas ierobežojumiem, kurām nav būtisku kognitīvu un saziņas traucējumu un smagu medicīnisku komplikāciju ar mērķi nodrošināt šo ierobežojumu mazināšanu vai novēršanu, kā arī komplikāciju risku novēršanu vai mazināšanu:
		1. ar ģimenes ārsta vai speciālista nosūtījumu uz piecām funkcionālā speciālista pakalpojumu reizēm ambulatori, ja pacienta funkcionēšanas traucējumi nav kompleksi (tikai vienā funkcionēšanas līmenī);
		2. fizikālās un rehabilitācijas medicīnas ārsts pacientu novērtē, nosakot funkcionēšanas traucējumu pakāpi – funkcionēšanas traucējumu nav, funkcionēšanas traucējumi viegli, mēreni, smagi, ļoti smagi:
			1. ja pacienta funkcionēšanas traucējumi ir kompleksi (vismaz divos funkcionēšanas līmeņos), fizikālās un rehabilitācijas medicīnas ārsts veic pacienta izvērtēšanu un var nosūtīt pacientu medicīniskās rehabilitācijas pakalpojumu saņemšanai dienas stacionārā vai ambulatori;
			2. ja pacienta funkcionēšanas traucējumi nav kompleksi (vienā funkcionēšanas līmenī), fizikālās un rehabilitācijas medicīnas ārsts veic pacienta izvērtēšanu, nosūtot pacientu medicīniskās rehabilitācijas pakalpojumam ambulatori.
	2. **Prasības pakalpojuma sniegšanas organizācijai:**
		1. Ja pacientam nepieciešamas mazāk par piecām funkcionālā speciālista pakalpojuma reizēm ambulatori, fizikālās un rehabilitācijas medicīnas ārsts nosaka:
			1. Medicīniskās rehabilitācijas mērķus, balstoties uz konstatētajiem funkcionēšanas traucējumiem;
			2. kritērijus atkārtotai pacienta funkcionēšanas spēju novērtēšanai.
		2. Fizikālās un rehabilitācijas medicīnas ārsts sastāda pacientam individuālu medicīniskās rehabilitācijas plānu, ja pakalpojumu plānots sniegt dienas stacionārā, vai nepieciešamas vairāk par piecām ambulatorām funkcionālā speciālista nodarbībām. Lai sastādītu medicīniskās rehabilitācijas plānu, novērtē un nosaka:
			1. pacienta funkcionēšanas traucējumus un aktivitāšu ierobežojumus atbilstoši Starptautiskās funkcionēšanas klasifikācijai;
			2. pacienta funkcionālo problēmu novērtējumu (mērījumi);
			3. citu būtisku informāciju, kas var ietekmēt medicīniskās rehabilitācijas procesu;
			4. medicīniskās rehabilitācijas mērķi, kas ir specifisks, izmērāms, sasniedzams, nozīmīgs noteiktā laika periodā un nosaka mērķa novērtēšanas kritērijus;
			5. plānoto medicīniskās rehabilitācijas pakalpojumu;
			6. plānotās pielietojamās medicīniskās rehabilitācijas un citas medicīniskās tehnoloģijas;
			7. nepieciešamās medicīniskās ierīces;
			8. plānoto medicīniskās rehabilitācijas intensitāti.
		3. Pēc medicīniskās rehabilitācijas kursa pabeigšanas pakalpojumu sniedzējs novērtē rehabilitācijas rezultātu (mērķis sasniegts/daļēji sasniegts/nav sasniegts);
		4. Medicīniskās rehabilitācijas plāns ir nosūtījums pakalpojuma saņemšanai;
		5. Medicīniskās rehabilitācijas plāna viens eksemplārs tiek izsniegts pacientam, otrs tiek pievienots ambulatorai medicīniskai kartei;
		6. Nodrošina pacienta informēšanu par medicīniskās rehabilitācijas procesu, tā riskiem, nodarbību/procedūru un/vai konsultāciju veikšanas biežumu, pielietotajām tehnoloģijām un citiem nozīmīgiem jautājumiem, kas saistīti ar konkrēto rehabilitācijas metodi;
		7. Ambulatori medicīniskās rehabilitācijas monoprofesionāls pakalpojums tiek nodrošināts akūtajā, subakūtajā un hroniskajā posmā, ietverot arī ambulatoro medicīniskās rehabilitācijas konsultāciju un pacienta dinamisko novērošanu;
		8. Ārstniecības iestāde, kura pacientu iekļāvusi dinamiskajā novērošanā, nodrošina:
			1. medicīniskās rehabilitācijas dinamiskajā novērošanā iekļauto personu uzskaiti;
			2. pacientam individuālu medicīniskās rehabilitācijas plānu;
			3. personu veselības un funkcionālā stāvokļa novērtēšanas un medicīniskās rehabilitācijas rezultātu apkopošanu.
		9. Pakalpojuma sniedzējam jāievēro šādas prasības pakalpojuma rindu organizācijai:
			1. veidot nodalītas pacientu gaidīšanas rindas pacientiem dienas stacionāra 1.1. punktā norādītās pakalpojumu grupās neatkarīgi no gaidīšanas rindā uzņemšanas brīža sekojošā secībā:
				1. pacienti ar akūtiem un subakūtiem funkcionēšanas traucējumiem, kas izpaužas kā komunikācijas, kognitīvo spēju, mobilitātes, pašaprūpes, instrumentālās ikdienas aktivitātes ierobežojumiem;
				2. pacienti ar subakūtiem funkcionēšanās traucējumiem, kas ierobežo nepieciešamās aktivitātes algota darba veikšanai un var izraisīt invaliditāti (prognozējamā invaliditāte);
				3. pacienti ar hroniskiem funkcionēšanas traucējumiem rehabilitācijas plānā noteiktos intervālos dinamiskā novērošanā esošiem pacientiem;
				4. pārējie pacienti ar funkcionāliem traucējumiem.

* + - 1. veidot nodalītas pacientu gaidīšanas rindas pacientiem ambulatorās medicīniskās rehabilitācijas 1.2. punktā norādītos pakalpojuma veidos, veidojot noteiktu pacientu grupu plūsmas:
				1. pacientiem ar akūtiem funkcionēšanas traucējumiem;
				2. pacientiem ar subakūtiem funkcionēšanas traucējumiem;
				3. pacientiem ar hroniskiem funkcionēšanas traucējumiem.
			2. pacientu pierakstu medicīniskās rehabilitācijas pakalpojuma saņemšanai dienas stacionārā veic fizikālās un rehabilitācijas medicīnas ārsts un par plānoto pakalpojumu saņemšanas datumu informē pacientu;
			3. prioritāri pakalpojumi tiek sniegti bērniem līdz trīs gadu vecumam ar augstu risku funkcionālo traucējumu attīstībai;
		1. Ārstniecības iestāde nodrošina pacientu pierakstu uz konsultāciju un/vai procedūru gan telefoniski, gan elektroniski;
		2. Nodrošināt pacienta informēšanu par pierakstu uz pakalpojumu telefoniski 2 dienas pirms paredzētā pakalpojuma, ja gaidīšanas laiks līdz pierakstam ir bijis garāks par 14 dienām;
		3. Nodrošināt, ka, sniedzot no valsts budžeta apmaksātu medicīniskās rehabilitācijas pakalpojumu, no pacienta tiek iekasēta tikai normatīvajos aktos noteiktā pacienta iemaksa;
		4. Medicīniskās rehabilitācijas plāna rezultātu novērtēšana tiek veikta, analizējot rehabilitācijas plāna un mērķu izpildi vai neizpildi par noteiktu periodu;
		5. Medicīniskās rehabilitācijas iznākums tiek monitorēts un novērtēts, dokumentējot personas funkcionālo spēju novērtējumu;
		6. Tiek nodrošināta fizikālās un rehabilitācijas medicīnas ārsta slēdziena vai izraksta no dienas stacionāra ievade e-veselībā, tiklīdz iestādei ir nodrošināta šāda tehniskā pieeja;
		7. Tiek nodrošināta atgriezeniskā saite ar ģimenes ārstu, fizikālās un rehabilitācijas medicīnas ārstam aizpildot izrakstu veidlapas formā Nr. 027/u. Tajā tiek atspoguļots medicīniskās rehabilitācijas kursa vērtējums, vai ir sasniegti izvirzītie mērķi, kāds ir pacienta funkcionālais novērtējums, vai pacientam nepieciešama dinamiskā novērošana, turpmākie izmeklējumi, konsultācijas, procedūras.
1. **Pakalpojuma kvalitātes vērtēšanas kritēriji:**
	1. Pakalpojumu kvalitātes vērtēšanas kritēriji tiek vērtēti reizi gadā (pirmoreiz pēc pilna gada) un NVD ir tiesīgs pārskatīt līguma nosacījumus vai pārtraukt līgumu par pakalpojumu sniegšanu, ja vērtēšanas kritēriji ir nepieņemamā līmenī;
	2. NVD ir tiesīgs noteikt papildus kritērijus par to iepriekš rakstiski informējot ārstniecības iestādi. Papildus kritēriji netiks ņemti vērā atlases procesā, taču tiks izmantoti kā monitorējamie kritēriji;
	3. Kritēriju aprēķina metodika:
		1. aprēķina metodika pacientu sūdzību novērtējumam

$$Sūdzības no pacientiem \left(\%\right)=\frac{sūdzību skaits }{kopējais pakalpojumu skaits iestādē}\*100$$

 5.4.2. aprēķina metodika rehabilitācijas kursa rezultātu sniegšanai e-veselībā novērtējumam

$$iesniegto slēdzienu, izrakstu skaits\left(\%\right)=\frac{E-veselībā ievadīto izrakstu, slēdzienu skaits }{kopējais izrakstu un slēdzienu skaits iestādē}\*100$$

|  |  |
| --- | --- |
| Kritērija nosaukums | Mērķa rādītāji |
| Nepieņemams | Pieņemams |
| 2019. | 2020. | 2021. | 2019. | 2020. | 2021. |
| Pakalpojumu dienas stacionārā nodrošina vismaz 3 funkcionālie speciālisti (tab. 4.2.1.) | <3 | <3 | <3 | ≥3 | ≥3 | ≥3 |
| Rehabilitācijas kursa mērķis sasniegts (manipulācijas kods 60422)  | <60%  | <65% | <70% | ≥60% | ≥65% | ≥70% |
| Veikta izraksta no dienas stacionāra un/vai slēdziena ievade e-veselībā, kas pieejama ģimenes ārstam, ārstējošajam ārstam | Nav sniegta <90% | Nav sniegta<95% | Nav sniegta<100% | Ir sniegta ≥90% | Ir sniegta ≥95% | Ir sniegta =100% |
| Sūdzības no pacientiem, ja pārkāpti normatīvajos aktos reglamentētie nosacījumi un par šo gadījumu ir saņemts spēkā esošs Veselības inspekcijas vai NVD lēmums\*  | >5% | >5% | >5% | <1% | <1% | <1% |

\*Ja sūdzību skaits ir 3-5%, NVD veiks pastiprinātu pakalpojuma sniegšanas kvalitātes uzraudzību