|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ārstniecības iestādes nosaukums** | **Iebildumi/komentāri** | **Ir/nav ņemts vērā** | **Piezīmes** |
| **Klīnika EGV** | *Pievienot punktu:* 1.3. Olnīcu punkcija (pacientes sagatavošana, stimulācija un olšūnu iegūšana) (vajadzēt ietvert arī šādu pakalpojuma nosaukumu). | Nav | Medicīniskās apaugļošanas tehnoloģijas, kas ir visiem publiski pieejama, 28.punktā ir skaidrojums par 1.3. punktā ietvertiem pakalpojumiem un tas satur arī piedāvātos labojumus. |
| 3.3.1. vismaz 1 (viens) sertificēts ginekologs, kurš ir veicis vismaz 50 (*vajadzētu 100*) olnīcu folikulu punkcijas un vismaz 20 (*vajadzētu 50*) olnīcu punkcijas no tām ir veiktas pēdējo 2 (divu) gadu laikā, ievērojot nosacījumu, ka ar katru nākamo gadu ginekologa veikto punkciju apjoms palielinās vismaz par 10%. | Nav | Pieredzes apjoms noteikts ar mērķi atlasīt pakalpojumu sniedzējus, kuri var nodrošināt kvalitatīvu pakalpojumu, t.i. kuram ir pieredze attiecīgā pakalpojuma sniegšanā, un tajā pašā laikā nodrošinot pietiekamu pakalpojumu sniedzēju skaitu, lai pacientam ir iespēja izvēlēties sev atbilstošāko pakalpojuma sniedzēju. Turklāt no citām ārstniecības iestādēm saņemti iebildumi, ka pieredze ir jāmazina. |
| 3.3.2. vismaz 1 (viens) embriologs\* (*likumā ir minēta praktiskā pieredze, nav minēts procedūrū skaits*), kurš ir veicis vismaz 50 (*vajadzētu 100*) intracelulāra viena spermatozoīda injekcijas olšūnā pēdējo 2 (divu) gadu laikā, ievērojot nosacījumu, ka ar katru nākamo gadu embriologa veikto injekciju apjoms palielinās vismaz par 10%. | Nav | Pieredzes apjoms noteikts ar mērķi atlasīt pakalpojumu sniedzējus, kuri var nodrošināt kvalitatīvu pakalpojumu, t.i. kuram ir pieredze attiecīgā pakalpojuma sniegšanā, un tajā pašā laikā nodrošinot pietiekamu pakalpojumu sniedzēju skaitu, lai pacientam ir iespēja izvēlēties sev atbilstošāko pakalpojuma sniedzēju. Turklāt no citām ārstniecības iestādēm saņemti iebildumi, ka pieredze ir jāmazina. |
| 3.4.2. Ārstniecības iestāde nodrošina, ka rindā uz medicīnisko apaugļošanu tiek pierakstīti tikai pacienti, kuriem neauglības ārstēšanai ir nepieciešams veikt medicīnisko apaugļošanu; *(Lai to veiktu, nav nepieciešams nosūtījums no NVD līgumārsta (ģimenes ārsta vai ginekologa), jo tas prasa gan papildus līdzekļus no valsts, gan ir pietiekami neizdevīgi pacietnam. Lai pierakstītu uz valsts apmaksātu medicīnisko apaugļošanu, nav nepieciešami visi izmeklējumi, jo atbilsotši likumam, pirms procedūras daži no tiem derīgi tikai 3 mēnešus, taču rinda ir krietni garāka. Lūdzu ieviesiet izmaiņas šim! Kurš veic pacienta izmeklēšanu pirms procedūras? Speciālists vai ģimenes ārsts? Un kurā brīdī pacients maksā par savu izmeklēšanu pats un kurā brīdī ir valsts apmaksāta vizīte? Šobrīd Veselības Inspekcija norāda, lai uzņemtu pacientu rindā ir nepieciešams ģimenes ārsta nosūtījums un pacientam jābūt izmeklētam, un un šī vizīte maksā Eur 4,27. Mēs domnājam, ka ģimenes ārsts nav kompetents noteikt, vai pacientam ir nepieciešama medicīniskā apaugļošanas procedūra. Un, to apstipria arī viņi paši, sūtot pacietnus atpakaļ pēc nosūtījuma no mums, lai uzrakstītu savējo).* | Sniegts skaidrojums | Atbilstoši normatīvajos aktos un līgumos noteiktajai kārtībai medicīniskā apaugļošanas pakalpojuma saņemšanas nosacījumi ir noteikti sekojoši:  NVD līgumārsts izvērtē pacienta veselības stāvokli un nosūta pacientu uz medicīnisko apaugļošanu, nosūtījumā pamatojot neauglības diagnozi. Medicīniskā apaugļošanas pakalpojumu sniedzējs novērtē, vai veiktā izmeklēšana ir pietiekama. Ja pacients ir izmeklēts un tam ir nepieciešams medicīniskās apaugļošanas pakalpojums, tad pacients tiek uzņemts gaidīšanas rindā. Ja nē - tad pacients tiek informēts par papildus nepieciešamajiem izmeklējumiem. |
| 3.4.7. Ārstniecības iestāde nodrošina informācijas apmaiņu ar citām ārstniecības iestādēm, kuras sniedz medicīnisko apaugļošanas pakalpojumu, vismaz tādā apjomā, lai nodrošinātu Seksuālās un reproduktīvās veselības likuma 19.pantā noteikto prasību, ievērojot nosacījumu, ka informācija jāsniedz 3 (trīs) darba dienu laikā no pieprasījuma saņemšanas; *(Šajā punktā Veselības Ministrijai ir jāuzņemas atbildība un steidzīgi ir nepieciešams izveidot vienotu donoru reģistru, lai varētu ievērot likuma 19.panta prasības. Nepieciešamo informācijas apmaiņu starp konkurējošām iestādēm ir nodrošināt sarežģīti, praktiski nav iespējams).* | Nav | Šobrīd normatīvajos aktos nav noteikta kārtība, kā šāda prasība ir jānodrošina. Tomēr ārstniecības iestādēm ir pienākums to ievērot, tādēļ līdz citu risinājumu izstrādei informācijas apmaiņa jāorganizē ārstniecības iestādēm savā starpā. Tiesības sniegt valsts apmaksātu medicīniskās apaugļošanas pakalpojumu iegūst ārstniecības iestādē, kas var nodrošināt nepieciešamās informācijas sniegšanu un saņemšanu no citām ārstniecības iestādēm. |
| 3.4.8. Ārstniecības iestāde nodrošina, ka, sniedzot no valsts budžeta apmaksātu medicīnisko apaugļošanu, no pacienta tiek iekasēta tikai normatīvajos aktos noteiktā pacienta iemaksa; *(Veselības Ministrijā ir jābūt precīzi izstrādātam izmaksām pakalpojuma nodrošināšanai (nevis aptuvenām), summām jābūt iekļautām līgumā ar pakalpojuma sniedzēju, lai tās var izskaidrot un uzrādīt pacientam, lai sistēma ir caurskatāma. Piemērām, par embriju saldēšanu, pacientam ir daudz embriji, sasaldējot 2 embrijus vai 10 embrijus, izmaksas ir ļoti atšķirīgas. Ja jāizmanto donora materiāls, tad līgumā norādīt, ka tas netiek apmaksāts no valsts puses. Cik stimulācijas USG iekļautas? Ko darīt tad, ja nepieciešamas ir vairāk, kurš tad maksā? Ja pacients vēlas kādu maksas pakalpojumu klāt, tad stingri norādam, ka nedrīkst izmantot? Atbilsoši Veselības Inspekcijas sniegtajai informācijai, šobrīd drīskt piedāvāt tikai donora spermu, donora olšūnas, embriju glabāšanu un paaustināta servisa pakalpojumus.*  *Lai izvairītos no pacientu sūdzībām ir jābūt izstrādātam skrupolozam līgumam starp valsti un pakalojumu sniedzēju par valsts apmaksātu pakalpojumu: kas ir iekļauts, cik tas maksā, ko valsts neapmaksā, un ko pacients var izvēlēties. Šobrīd ir ļoti daudz neskaidrību. Jo pakalpojums būs caurskatāmāks un saprotamāks, jo pacients būs apmierinātāks.* | Sniegts skaidrojums | Atbilstoši normatīvo aktu un līguma prasībām ārstniecības iestāde nevar pieprasīt maksu par pakalpojumiem, ko apmaksā no valsts budžeta līdzekļiem. Ja pakalpojuma tarifs nesedz ārstniecības iestādes izmaksas par attiecīgā pakalpojuma sniegšanu, tad tai ir tiesības normatīvajos aktos noteiktā kārtībā vērsties NVD ar iesniegumu par tarifa pārskatīšanu. |
| **Privātklīnika Jūsu Ārsti, SIA “VASU”** | Uzskata, ka punkti 3.3.1. un 3.3.2. var pastāvēt bez nosacījuma, ka ar katru nākamo gadu ginekologa veikto punkciju apjoms palielinās vismaz par 10% un atbilstoši bez nosacījuma, ka ar katru nākamo gadu embriologa veikto injekciju apjoms palielinās vismaz par 10%, jo apjomu skaits var būt atkarīgs ne tikai no klīnikas vai ginekologa aktivitātes, bet pastāv arī citi iemesli. Prasa svītrot šos nosacījumus punktos 3.3.1. un 3.3.2. | Ir | Svītrotas punktu sadaļas par pieredzes pieaugumu. |
| Uzskata, ka punktā 3.4.6. pie frāzes “un tiek veikts embrija transfērs” jāpievieno frāzi “arī pēc kriokonservācijas”, jo būtiski grūtniecības iestāšanās procents neatšķiras. | Ir | Mainīta punkta redakcija:  3.4.6..Ārstniecības iestāde nodrošina, ka personai, kura ietilpst vecuma grupā līdz 35 gadiem un tiek veikts svaigā embrija transfērs vai arī pēc kriokonservācijas, vienas procedūras laikā veic tikai viena embrija pārnesi. |
| Uzskata, ka punktā 4.4.4. pacientu sūdzībām jābūt pamatotām ar Veselības inspekcijas pārbaudes atzinumu par konkrēto sūdzību. Līdz ar to punktā 4.2. arī tiek vērtētas pamatotas sūdzības. | Ir | Punkts izteikts redakcijā: “Sūdzības no pacientiem, ja pārkāptas normatīvo aktu prasības un par šo gadījumu ir saņemts spēkā esošs Veselības inspekcijas lēmums”. |
| **Auglības klīnika MAMA RĪGA** | *3.3. punktā minētie nosacījumi ir objektīvi nepamatoti, neloģiski, neatbilst normatīvajam regulējumam un ir izslēdzami no Nosacījumiem.*  Nosacījumu 3.3. punktā minētie noteikumi nosaka minimālo procedūru skaitu pēdējos divos gados, kas būtu jāveic iestādē nodarbinātam ārstam. Tomēr, nedz MK Noteikumos, nedz Klīnikas akreditācijā nav norādīts noteikts procedūru skaits par pēdējiem diviem gadiem vai to palielinājums gada griezumā, kas būtu jāizpilda Klīnikai, lai sniegtu medicīniskās apaugļošanas pakalpojumus. Turklāt, nav saprotams, kādā veidā tika izvēlēts noteikto procedūru skaits (50), kā arī prasībai par punkciju un injekciju ikgadēju skaita palielinājumu par 10% nav ne loģiska pamatojuma, ne izskaidrojuma.  Secināms, ka Nosacījumu 3.3. punktā minētās prasības nav objektīvs kritērijs ārsta spējai sekmīgi veikt procedūras un šāds kritērijs nav noteikts MK noteikumos vai akreditējot Klīniku. Pirmkārt, pasaules un Eiropas praksē ir vairākas metodes un kritēriji pēc kuriem nosaka izvēlētās reproduktīvās procedūras veiksmīgu norisi, tomēr, nenoliedzami prioritāri pacientam izvēloties ārstu vai ārsta kopējā ilggadējā pieredze, izglītība un veiktais pētnieciskais darbs. Otrkārt, ņemot vērā Latvijas iedzīvotāju skaitu un tendences, palielinājuma koeficients 10% veiktajām procedūrām var novest pie situācijas, kad nevienam ārstam vai klīnikām objektīvu iemeslu dēļ nebūs iespējas to izpildīt pacientu trūkuma dēļ. | Daļēji | Pieredzes apjoms noteikts ar mērķi atlasīt pakalpojumu sniedzējus, kuri var nodrošināt kvalitatīvu pakalpojumu, t.i. kuram ir pieredze attiecīgā pakalpojuma sniegšanā, un tajā pašā laikā nodrošinot pietiekamu pakalpojumu sniedzēju skaitu, lai pacientam ir iespēja izvēlēties sev atbilstošāko pakalpojuma sniedzēju.  Pētījumi norāda, ka ārsta pieredze korelē ar pakalpojuma kvalitāti.  Avots: ESF projekta ziņojumu par [Slimnīcu apjomi un aprūpes kvalitāte Latvijā [LV]](http://www.vmnvd.gov.lv/uploads/files/58a6f2b479157.pdf) **un atsaucēs norādītie literatūras avoti**  Svītrotas punktu sadaļas par pieredzes pieaugumu. |
| *Klīnika uzskata, ka 3.4.5. punktā minētie nosacījumi neatbilst MK Noteikumiem, ir nepamatoti, ierobežo konkurenci, objektīvi nepamatoti ierobežo Latvijā praktizējošo ārstu skaitu, ierobežo pacienta izvēles iespējas un ir izslēdzami no Nosacījumiem.*  Nav saprotams un no MK Noteikumiem neizriet Nosacījumu 3.4.5. apakšpunktā minētais kritērijs, ka 80% no 3.3. punktā minētājām procedūrām jāveic speciālistiem, kuri atbilst 3.3.1. un 3.3.2. punktā noteiktajām prasībām. Šāds nosacījums ievērojami ierobežo Klīnikas iespējas piesaistīt jaunus ārstus, augt kvalitatīvi un attīstīties. Kopsakarā ar apstrīdamo Nosacījumu 3.3.punktu, to 3.4.5.apakšpunkts būtiski ierobežo ārstu un pacientu izvēles iespējas sniegt un saņemt valsts apmaksātu veselības aprūpes pakalpojumu, kā arī veicina jaunu ārstu izbraukšanu no Latvijas.  Turklāt, veidojot Nosacījumus un iekļaujot tajos 3.3.punktu un 3.4.5.apakšpunktu, kontekstā ar klīniku skaitu, kas pašreiz sniedz šos medicīniskos pakalpojumus, ir saskatāma vēlme būtiski un nepamatoti ierobežot konkurenci sekundārās veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanā neauglības ārstēšanas programmas ietvaros. | Nav | Kritēriji neparedz, ka visi pakalpojumi jāsniedz ārstiem ar pieredzi. Kritēriju 3.4.5.punktā ietvertais nosacījums paredz, ka tikai 80 % no visām procedūrām veic speciālisti, kuriem ir pieredze. Līdz ar to tiek nodrošināta iespēja pieredzi iegūt arī jauniem ārstiem.  Pētījumi norāda, ka ārsta pieredze korelē ar pakalpojuma kvalitāti.  Avots: ESF projekta ziņojumu par [Slimnīcu apjomi un aprūpes kvalitāte Latvijā [LV]](http://www.vmnvd.gov.lv/uploads/files/58a6f2b479157.pdf) **un atsaucēs norādītie literatūras avoti** |
| *Klīnika uzskata, ka 4.4.4.punktā minētais nosacījums ir nepamatots, tajā lietotie kritēriji nav definēti un aprakstīti, un tas ir izslēdzams no Nosacījumiem.*  Šāda nosacījuma izmantošana sniegtā pakalpojuma kvalitātes novērtēšanā ir nepamatota, jo nav definēti kritēriji “sūdzības” pamatotības noteikšanai. Nosacījumi nenosaka kādā veidā “sūdzība” tiek atzīta par pamatotu vai nepamatotu. Turklāt, ņemot vērā pasaules praksi medicīniskās apaugļošanas sfērā, ka jau minēts iepriekš, ir vairāki faktori pēc kuriem nosaka procedūras veiksmīgu iznākumu, kas var būt atkarīga no pacienta vecuma, medicīniskiem rādītājiem utt. Secināms, ka Nosacījumu 4.4.4.punkts ir neprecīzs un neatbilst MK Noteikumiem un to mērķim. | Ir | Punkts izteikts redakcijā: “Sūdzības no pacientiem, ja pārkāptas normatīvo aktu prasības un par šo gadījumu ir saņemts spēkā esošs Veselības inspekcijas lēmums”. |