**Pakalpojuma “Agrīnās intervences pakalpojumi pacientiem ar psihotiskiem traucējumiem” sniegšanas kārtība un apmaksas nosacījumi**

1. IZPILDĪTĀJS, kuram Līguma 1.pielikumā ir iekļauts sekundāro ambulatoro pakalpojumu veids “Agrīnās intervences pakalpojumi pacientiem ar psihotiskiem traucējumiem”, apņemas sniegt valsts apmaksātus agrīnās intervences pakalpojumus pieaugušajiem ar akūtiem psihotiskiem traucējumiem (turpmāk – Agrīnās intervences pakalpojumi).
2. IZPILDĪTĀJS Agrīnās intervences pakalpojumu sniedz pacientiem ar ģimenes ārsta vai psihiatra nosūtījumu atbilstoši normatīvajos aktos noteiktajai kārtībai.
3. IZPILDĪTĀJS nodrošina Agrīnās intervences pakalpojumu, ja izpildās visi sekojošie kritēriji:
   1. pacienta vecums virs 18 gadiem;
   2. pēc pirmās medikamentozi ārstētās psihozes epizodes dzīves laikā;
   3. ir noteikta diagnoze “F23 - Akūti un transitoriski psihotiski traucējumi” vai “F20 - Šizofrēnija”;
   4. pacients vēlas un ir spējīgs saņemt ārstēšanu pēc pirmās psihozes epizodes.

IZPILDĪTĀJS posmā līdz 2025.gada 1. jūlijam, var sniegt pakalpojumus arī tiem pacientiem, kuriem pēc šīs kārtības 3.2.apakšpunktā minētās psihozes epizodes dzīves laikā ir pagājuši ne vairāk kā 3 gadi, ja iepriekš pacients nav saņēmis pakalpojumus psihiatrijas dienas stacionārā.

1. IZPILDĪTĀJS neuzņem Agrīnās intervences pakalpojumā, ja izpildās vismaz viens no kritērijiem:
   1. organiskas etioloģijas psihozes epizode - psihotisku simptomu cēlonis ir galvas smadzeņu traumas vai organisku izmaiņu (t.sk.iedzimtu) rezultāts;
   2. eksogēni inducēta psihozes epizode - psihotiski simptomi ir sekas atkarības vielu lietošanai;
   3. aktīvas norises narkoloģiska saslimšana;
   4. komorbīda garīga atpalicība (IQ<70).
2. IZPILDĪTĀJAM, neuzņemot pacientu Agrīnās intervences pakalpojumā, atteikuma fakts un iemesls jādokumentē pacienta medicīniskajā dokumentācijā.
3. IZPILDĪTĀJS nodrošina, ka Agrīnās intervences pakalpojumu sniedz multiprofesionāla komanda:
   1. klīniskais un veselības psihologs, kas ir sertificēts un reģistrēts Psihologu reģistrā;
   2. psihiatrs, kas ir sertificēts un reģistrēts Ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistrā;
   3. vispārējās aprūpes māsa, kas ir sertificēta un reģistrēta Ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistrā;
   4. aprūpes koordinators, kuram ir vismaz 1.līmeņa augstākā izglītība veselības aprūpes jomā;
   5. funkcionālie speciālisti (vismaz viens no):
      1. mākslas vai mūzikas terapeits, kas ir sertificēts un reģistrēts Ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistrā;
      2. ergoterapeits, kas ir sertificēts un reģistrēts Ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistrā;
      3. fizioterapeits, kas ir sertificēts un reģistrēts Ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistrā.
4. Papildus šīs kārtības 6.punktā minētajiem speciālistiem IZPILDĪTĀJS var piesaistīt citus speciālistus pēc nepieciešamības, atbilstoši pacienta vajadzībām.
5. IZPILDĪTĀJS nodrošina, ka Agrīnās intervences pakalpojums tiek uzsākts ne vēlāk kā 10 darba dienu laikā no dienas, kad pacients ir pieteicies uz šo pakalpojumu un noris ne ilgāk kā 6 mēnešus.
6. Agrīnās intervences pakalpojumā tiek nodrošināts:
   1. pacienta pirmreizējā izvērtēšana un mērķu noteikšana (veic psihiatrs);
   2. pacienta individuālā intervences plāna izstrādāšana (veic psihiatrs);
   3. saziņa ar pacientu un pakalpojuma koordinēšana individuālā intervences plāna izpildei (veic aprūpes koordinators);
   4. regulārs (ne biežāk kā 1 reizi mēnesī) pacienta somatiskā un psihiskā stāvokļa novērtējums, atbilstoši skalu aizpildīšanas metodikai (pēc novērtēšanas skalām CGI-S, HoNOS, WHODAS 2.0–12.punkta versija (veic vispārējās aprūpes māsa, psihiatrs);
   5. konsultācijas pie speciālistiem nozīmē atbilstoši pacienta veselības stāvoklim un vajadzībām (individuāli pielāgojamas, bet ne vairāk kā 10 konsultācijas pie psihiatra, 7 konsultācijas pie psihologa un kopā 6 nodarbības pie funkcionālā speciālista);
   6. agrīnās intervences komandas sanāksmes (6.punktā norādītie speciālisti);
   7. ģimenes pašizglītošanas un psihoemocionālā atbalsta sniegšanas sesijas (ne vairāk kā 4 nodarbības) (veic vispārējās aprūpes māsa).
7. IZPILDĪTĀJS nodrošina pacientu apmierinātības vērtēšanu Agrīnās intervences pakalpojuma noslēgumā, izmantojot CPOSS (Čarlstona aptauja), un katra pacienta vērtējuma rezultātu apkopotu iesniegšanu Dienestam par iepriekšējo kalendāro gadu līdz nākamā gada 31.janvārim, nosūtot uz elektroniskā pasta adresi nvd@vmnvd.gov.lv.
8. Gadījumā, ja tiek saņemts pacienta iesniegums par pāreju uz citu ārstniecības iestādi vai pacients no citas ārstniecības iestādes vēlas pie IZPILDĪTĀJA turpināt saņemt Agrīnās intervences pakalpojumu, IZPILDĪTĀJS nodrošina, ka:
   1. pacients tiek uzņemts pakalpojuma saņemšanai vispārējās rindas kārtībā;
   2. pēc nepieciešamības tiek veikta pacienta novērtēšana un jauna intervences plāna sastādīšana;
   3. pacientam tiek nodrošināts atlikušais nodarbību skaits;
   4. IZPILDĪTĀJS vienojas ar otru ārstniecības iestādi par pacienta medicīniskās dokumentācijas kopijas nodošanas procesu, t.sk., norādot veikto nodarbību skaitu.
9. IZPILDĪTĀJS par sniegtajiem Agrīnās intervences pakalpojumiem Vadības informācijas sistēmā ievada veidlapas Nr.024/u „Ambulatorā pacienta talons” informāciju, norādot manipulācijas:

|  |  |
| --- | --- |
| **Manipulācijas kods** | **Manipulācijas nosaukums** |
|
| 13150 | Agrīnas intervences programma pacientiem ar akūtiem psihotiskiem traucējumiem - 1. posms |
| 13151 | Agrīnas intervences programma pacientiem ar akūtiem psihotiskiem traucējumiem - 2. posms |
| 13152 | Agrīnas intervences programma pacientiem ar akūtiem psihotiskiem traucējumiem - 3. posms |
| 13153 | Agrīnas intervences programma pacientiem ar akūtiem psihotiskiem traucējumiem - 4. posms |
| 13154 | Agrīnas intervences programma pacientiem ar akūtiem psihotiskiem traucējumiem - 5. posms |
| 13155 | Agrīnas intervences programma pacientiem ar akūtiem psihotiskiem traucējumiem - 6. posms |
| 13156 | Individuālā ārstēšanas plāna sastādīšana – 30 minūtes |
| 13157 | Izraksta sagatavošana (veidlapa Nr. 027/u), pabeidzot intervences programmu, tālāku rekomendāciju sniegšana - 30 minūtes |
| 13158 | Komandas sapulce – 60 minūtes katru nedēļu |
| 13159 | Pacienta tālāka ārstēšanas nodrošināšana ambulatori, konsultācija ambulatorajam ārstam - 30 minūtes |

1. IZPILDĪTĀJS nodrošina, ka 12.punktā norādītās manipulācijas 13150-13155 tiek pielietotas secīgi.
2. IZPILDĪTĀJS nodrošina pacienta pierakstu uz Agrīnās intervences pakalpojumu gan klātienē, gan telefoniski, gan elektroniski, atbilstoši ārstniecības iestādes tīmekļvietnē norādītai kārtībai.
3. IZPILDĪTĀJS nodrošina:
   1. pacienta vai pilnvarotās personas informēšanu par Agrīnās intervences pakalpojumu ietvaros plānoto ārstēšanas procesu, tā riskiem, nodarbību/procedūru vai konsultāciju biežumu un citiem nozīmīgiem jautājumiem, kas saistīti ar konkrētām ārstēšanā lietotām metodēm;
   2. multiprofesionālās komandas sapulces vismaz vienu reizi nedēļā, kurā komandas dalībnieki komunicē par pacienta klīnisko informāciju, novērtē terapijas procesu un dinamiku, nepieciešamības gadījumā koriģē pakalpojumu plānu un/vai mērķus;
   3. multiprofesionālās komandas sapulcēs pieņemto lēmumu atspoguļošanu pacienta medicīniskajā dokumentācijā;
   4. rezultātu novērtēšanu pēc Agrīnās intervences pakalpojumu kursa pabeigšanas (mērķis sasniegts/daļēji sasniegts/nav sasniegts), norādot Vadības informācijas sistēmas veidlapā Nr.024/u „Ambulatorā pacienta talons” atbilstošu manipulācijas kodu:

|  |  |
| --- | --- |
| **Manipulācijas kods** | **Manipulācijas nosaukums** |
| 13090 | Psihiatriskās ārstēšanas un psihiatriskās rehabilitācijas kursa plāna mērķis nav sasniegts |
| 13091 | Psihiatriskās ārstēšanas un psihiatriskās rehabilitācijas kursa plāna mērķis sasniegts |
| 13092 | Psihiatriskās ārstēšanas un psihiatriskās rehabilitācijas kursa plāna mērķis daļēji sasniegts |

* 1. ka Vadības informācijas sistēmas veidlapā Nr.024/u „Ambulatorā pacienta talons” tiks norādīts atbilstošs manipulācijas kods, ja ārstēšanas kurss kāda iemesla dēļ ir pārtraukts:

|  |  |
| --- | --- |
| **Manipulācijas kods** | **Manipulācijas nosaukums** |
| 13087 | Ārstēšanas un rehabilitācijas kurss pārtraukts, jo pacients to neapmeklē |
| 13088 | Ārstēšanas un rehabilitācijas kurss pārtraukts citu iemeslu dēļ |

* 1. pēc agrīnas intervences pakalpojumu sniegšanas pabeigšanas – izraksta (veidlapa Nr. 027/u “Izraksts no stacionārā/ambulatorā pacienta medicīniskās kartes” vai veidlapas Nr.003/u III sadaļa jeb Epikrīze) izsniegšanu pacientam un nosūtītājam, norādot personai sniegto Agrīnās intervences pakalpojumu vērtējumu (vai ir sasniegti izvirzītie mērķi) un personas veselības stāvokļa novērtējumu, kā arī rekomendācijas tālākajai ārstēšanai un rehabilitācijai, lai nodrošinātu pēctecīgu ārstēšanu;
  2. izraksta informācijas ievadi Vienotās veselības nozares elektroniskās informācijas sistēmā.

1. **Agrīnās intervences pakalpojuma kvalitātes vērtēšanas kritēriji:**
   1. IZPILDĪTĀJA sniegtie Agrīnās intervences pakalpojumi tiek vērtēti reizi gadā par iepriekšējo gadu. DIENESTS ir tiesīgs pārskatīt Līguma nosacījumus vai pārtraukt Līgumu daļā par Agrīnās intervences pakalpojumu sniegšanu, ja vērtēšanas kritēriji ir nepieņemamā līmenī atbilstoši šīs kārtības 1. tabulā norādītajiem mērķa rādītājiem.
   2. DIENESTS ir tiesīgs noteikt papildu Agrīnās intervences pakalpojuma kvalitātes vērtēšanas kritērijus vai mainīt esošos, par to iepriekš rakstiski informējot IZPILDĪTĀJU.
   3. Aprēķina metodika sasniegto mērķu novērtējumam:
   4. Aprēķina metodika hospitalizācijas gadījumu skaitam 30 dienu laikā pēc Agrīnās intervences pakalpojuma saņemšanas:

* 1. Aprēķina metodika pacientu CPOSS (Čarlstona aptauju) vidējām vērtējumam:

*1.tabula*

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Mērķa rādītāji** | | | | | |
|  | **Nepieņemams** | | | **Pieņemams** | | |
|  | **2024.** | **2025.** | **2026. un turpmāk** | **2024.** | **2025.** | **2026. un turpmāk** |
| Sasniegto kursa mērķu īpatsvars (%) | līdz 75% | līdz 80% | līdz 85% | 75% un vairāk | 80% un vairāk | 85% un vairāk |
| Hospitalizācijas gadījumu īpatsvars (%) | 51% un vairāk | 45% un vairāk | 40% un vairāk | līdz 50% | līdz 45% | līdz 40% |
| Pacientu CPOSS (Čarlstona aptauju) vidējais vērtējums | līdz 2,5 | līdz 3,0 | līdz 3,5 | 2,5 un vairāk | 3,0 un vairāk | 3,5 un vairāk |