

Apstiprināts
Ar Nacionālā veselības dienesta direktora
Ā.Kasparāna
2026.gada XX janvāra rīkojumu Nr. XX

NOLIKUMS

**Sekundāro ambulatoro veselības aprūpes oftalmoloģijas pakalpojumu sniedzēju atlases
procedūra pakalpojumu sniegšanai no 2026. gada 1. jūlija**

Rīgā
2025

I. VISPĀRĪGĀ INFORMĀCIJA	5
1. Ziņas par veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju atlases procedūru un tās rīkotāju.....	5
3. Pieteikumu iesniegšanas kārtība	6
4. Atlases procedūras nolikuma izskaidrojums, kontaktpersona	7
5. Pretendentu pieteikumu labošana vai atsaukšana	7
6. Pieteikumu atvēršanas sēde.....	7
II. TIESĪBAS UN PIENĀKUMI	8
7. Pretendenta tiesības.....	8
8. Pretendenta pienākumi.....	8
9. Komisijas tiesības un pienākumi	8
III. VĒRTĒŠANAS KĀRTĪBA	9
10. Pretendentu vērtēšanas kārtība.....	9
11. Komisijas lēmumu pieņemšanas un dokumentēšanas kārtība	9
12. Paziņojums par lēmuma pieņemšanu.....	10
13. Līguma noslēgšanas, pakalpojuma izpildes, uzraudzības un novērtēšanas kārtība	10
IV. PRETENDENTAM IZVIRZĪTĀS PRASĪBAS	11
14. Vispārējās prasības pretendentiem	11
15. Speciālās prasības pretendentiem:	13
PIELIKUMI	
1. pielikums Nepieciešamie veselības aprūpes pakalpojumu veidi plānošanas vienībās	17
2. pielikums PIETEIKUMS OFTALMOLOGA KONSULTĀCIJĀM	20
3. pielikums PIETEIKUMS DIENAS STACIONĀRA PAKALPOJUMIEM.....	21
4. pielikums Pieteikuma vērtēšanas tabulas	22
5. pielikums Oftalmologa konsultācijas nodrošināšanas kārtība	23
6. pielikums Dienas stacionāra nodrošināšanas kārtība	26
7. pielikums Pakalpojuma sniedzēju darbības novērtēšana	30

Terminu skaidrojumi

Dienas stacionāra pakalpojumi – dienas stacionārā sniedz veselības aprūpes pakalpojumus, kurus to sarežģītības, risku vai laikietilpības dēļ nav iespējams sniegt ambulatori, bet kuru dēļ tomēr nav nepieciešama pacienta uzņemšana stacionārā, lai nodrošinātu ārstniecības personu diennakts uzraudzību. Šajā nolikumā termins Dienas stacionāra pakalpojumi tiek attiecināts uz ķirurģiskajiem pakalpojumiem oftalmoloģijas dienas stacionārā. Atlasē izsludinātais Dienas stacionāra pakalpojumu apjoms tiek norādīts 1.pielikuma 2.tabulā, un Dienas stacionāra pakalpojumu apjoma vienība ir gultasdiens;

Dienests – Nacionālais veselības dienests;

Gultasdiens - viena pacienta ārstēšanas diena ārstniecības iestādes dienas stacionārā, kuras laikā pacients tajā pašā kalendārajā dienā saņem noteiktu ārstniecības, diagnostikas un aprūpes pakalpojumu apjomu, nepārsniedzot dienas stacionāram noteikto maksimālo uzturēšanās laiku (vienas uzņemšanas ilgums ir līdz 16 stundām). Gultasdiens ir dienas stacionāra apmaksas un uzskaites vienība saskaņā ar MK noteikumiem Nr. 555;

Komisija – pakalpojumu sniedzēju atlases komisija, kas izveidota pamatojoties uz 2025. gada 10. oktobra rīkojumu Nr. 12-2/225/2025 „Par oftalmoloģijas sekundāro ambulatoro veselības aprūpes konsultāciju un dienas stacionāra pakalpojumu sniedzēju atlases veikšanu no 2026. gada 1. jūlija”;

Līgums - līgums par valsts apmaksātu veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu un apmaksu¹;

MK noteikumi Nr.555 – Ministru kabineta 2018.gada 28.augusta noteikumi Nr.555 “Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība”;

Oftalmologa profilaktiskā programma bērniem – oftalmologa veiktas profilaktiskās apskates jeb redzes pārbaudes bērniem, kas noteiktas MK noteikumu Nr.555 1.pielikumā un tiek apmaksātas atbilstoši faktiski sniegtajam apjomam (virskvotas pakalpojums);

Oftalmologa konsultācijas – Oftalmologa klātienē konsultācija ietver pacienta sūdzību uzklauššanu un anamnēzes savākšanu, izmeklēšanu, klīnisku lēmumu pieņemšanu, profilaktiskās apskates bērniem, ārstēšanas un rekomendācijas sniegšanu pacientam un medicīnisko dokumentu noformēšanu digitālu konsultanta slēdziena sagatavošanu, e-recepte, e-nosūtījums, e-slimības lapas izrakstīšanu, ja tādi ir nepieciešami. Attālinātas konsultācijas gadījumā pacienta izmeklēšana tiek aizstāta ar pacienta novērojumiem un pašnovērtējumu par slimības norises gaitu.

Atlasē izsludinātais Oftalmologa konsultāciju apjoms ir norādīts šī nolikuma 1.pielikuma 1.tabulā;

Pakalpojums - Oftalmologa konsultācijas un/vai Dienas stacionāra pakalpojumi, uz kuriem Pretendents piesakās šajā atlasē;

Pieteikums - pieteikuma forma, ar kuru Pretendents iesniedz piedāvājumu dalībai sekundāro ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu (Oftalmologa konsultācijas un /vai Dienas stacionāra pakalpojumi) sniedzēju atlasei pakalpojumu sniegšanai no 2026.gada 1.jūlija;

¹ Pieejams- <https://www.vmnvd.gov.lv/lv/ligums-ar-arstniecibas-iestadem-no-2025gada-1janvara>

Pretendents – viena ārstniecības iestāde (fiziska vai juridiska persona, kas reģistrēta Ārstniecības iestāžu reģistrā), kas iesniegusi savu pieteikumu atlasē;

SPKC – Slimību profilakses un kontroles centrs.

I.VISPĀRĪGĀ INFORMĀCIJA

1. Zīnas par veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju atlases procedūru un tās rīkotāju

1.1. Rīkotājs ir Nacionālais veselības dienests, kas darbojas saskaņā ar Ministru kabineta 2011.gada 1.novembra noteikumiem Nr.850 „Nacionālā veselības dienesta nolikums” un kura:

1.1.1. adrese: Cēsu iela 31, k/3, Rīga, LV-1012;

1.1.2. nodokļu maksātāja reģ.Nr.90009649337.

1.2. Atlases procedūra tiek veikta, pamatojoties uz Ministru kabineta 2011. gada 1. novembra noteikumu Nr.850 “Nacionālā veselības dienesta nolikums” 4.2. apakšpunktu un MK noteikumu Nr.555 5.2. apakšpunktu.

1.3. Nolikums ir izstrādāts, pakalpojumu sniedzēju atlases komisija izveidota un atlases procedūra tiek izsludināta, pamatojoties uz Dienesta direktora 2025.gada 17.oktobra rīkojumu Nr.12-2/225/2025 “Par oftalmoloģijas sekundāro ambulatoro veselības aprūpes konsultāciju un dienas stacionāra pakalpojumu sniedzēju atlases veikšanu no 2026. gada 1. jūlija”.

2. Atlases mērķis un priekšmets

2.1. Atlases procedūras mērķis ir nodrošināt iedzīvotājiem drošus, kvalitatīvus un vienlīdzīgi pieejamus sekundārās ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumus oftalmoloģijā, kas tiek sniegti atbilstoši profesijas standartiem un nozares klīniskajām vadlīnijām. Dienests īsteno atlasī, lai veicinātu savlaicīgu slimību profilaksi, diagnostiku un ārstēšanu, nodrošinot iedzīvotāju veselības saglabāšanu un uzlabošanu, vienlaikus efektīvi izmantojot pieejamos valsts finanšu resursus un ārstniecības personu cilvēkresursus.

Lai sasniegtu atlases mērķi, tiek veikta oftalmoloģijas sekundāro ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju atlase atbilstoši šī nolikuma 1. pielikumā noteiktajām plānošanas vienībām, teritorijām un šī nolikuma 2.2.apakšpunktā minētajiem veselības aprūpes pakalpojumu veidiem, līgumu noslēgšanai par minēto pakalpojumu sniegšanu un apmaksu no 2026. gada 1.jūlija.

2.2. Atlases priekšmets ir sekundārie ambulatorie veselības aprūpes pakalpojumi šādos pakalpojumu veidos (pakalpojumu programmās) - Oftalmoloģija, Oftalmologa profilaktiskā programma bērniem un Ķirurģiskie pakalpojumi oftalmoloģijas dienas stacionārā.

2.3. Atbilstoši nolikuma 1. pielikumā noteiktajam, Pretendentam, kas iesniedz savu pieteikumu atlasē, ir iespēja pieteikties uz šādiem pakalpojumu veidiem:

2.3.1.Oftalmologa konsultācijas konkrētā veselības aprūpes pakalpojumu plānošanas vienībā;

2.3.2. Dienas stacionāra pakalpojumi konkrētā veselības aprūpes pakalpojumu plānošanas teritorijā.

2.4. Piesakoties Dienas stacionāra pakalpojumu nodrošināšanai, Pretendents iegūs tiesības sniegt arī Oftalmologa konsultācijas šajā nolikumā noteiktā kārtībā aprēķinātajā apjomā. Papildu Oftalmologa konsultācijas paredzētas pacienta veselības stāvokļa novērošanai, tai skaitā komplikāciju gadījumos. Pretendentiem, kuri plāno sniegt Oftalmologa konsultācijas apjomā, kas pārsniedz šo apjomu, ir

tiesības pieteikties uz Oftalmologa konsultācijām, atbilstoši 1.pielikuma 1.tabulā norādītajiem atlasē izsludinātajiem apjomiem.

2.5. Lai nodrošinātu kvalitatīvu ārstēšanu un aprūpi morbidiem pacientiem un pacientiem ar paaugstinātu komplikāciju risku, Dienests ir tiesīgs piešķirt papildu gultasdienu apjomu Dienas stacionāra pakalpojumam abām klīniskajām universitātes slimnīcām — SIA "Rīgas Austrumu klīniskajai universitātes slimnīcai" un VSIA "Paula Stradiņa klīniskajai universitātes slimnīcai"; savukārt, lai nodrošinātu un veicinātu veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību bērniem, VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" ir tiesīga pieteikties uz tādu Pakalpojuma apjomu, kādu tā spēj nodrošināt, un netiek iekļauta izsludinātajā kopējā Pakalpojuma apjomā.

2.6. Pretendentam, piesakoties Atlasei, ir pienākums atbilstoši MK noteikumu 555 1.pielikumam nodrošināt oftalmologa veiktas profilaktiskās apskates jeb redzes pārbaudes bērniem (pakalpojumu programma - Oftalmologa profilaktiskā programma bērniem), kas tiek apmaksātas atbilstoši faktiski sniegtajam apjomam (virskvotas pakalpojums). Šī nolikuma 1.pielikumā norādītie pakalpojumu apjomi neietver pakalpojumus Oftalmologa profilaktiskās programmas bērniem ietvaros.

3. Pieteikumu iesniegšanas kārtība

3.1. Pretendents pieteikumu iesniedz elektroniski, parakstot to ar drošu elektronisko parakstu, kas satur laika zīmogu, un nosūta uz Dienesta elektroniskā pasta adresi atlase@vmnvd.gov.lv līdz 2026. gada XX februāra, plkst. 17:00. Vienas elektroniskās pasta vēstules (ieskaitot pielikumus) maksimālais pieļaujamais apjoms ir 36 MB. Ja pieteikums un tā pielikumu kopējais apjoms pārsniedz noteikto apjomu, Pretendents pieteikumu iesniedz vairākās elektroniskā pasta vēstulēs.

3.2. Pieteikumi, kas iesniegti pēc šajā nolikumā noteiktā pieteikumu iesniegšanas termiņa, netiek izskatīti.

3.3. Pieteikumu paraksta Pretendenta paraksttiesīgā vai tā pilnvarotā persona.

3.4. Iesniedzot pieteikumu, Pretendents pilnībā pieņem visus Atlases nolikumā ietvertos (t.sk. par Atlases kārtību, prasībām Pretendentiem, pielikumiem) noteikumus.

3.5. Pretendents atbilstoši nolikuma 2.pielikumā pievienotajam pieteikumam, iesniedz vienu pieteikumu par Oftalmologa konsultāciju nodrošināšanu. Ja Pretendents piesakās uz minētā pakalpojuma nodrošināšanu vairākās plānošanas vienībās, Pretendents iesniedz vienu veidlapu (Excel dokuments), par katru plānošanas vienību aizpildot jaunu darba lapu (sheet).

3.6. Pretendents atbilstoši nolikuma 3.pielikumā pievienotajam pieteikumam, iesniedz pieteikumu par Dienas stacionāra pakalpojumu nodrošināšanu. Ja Pretendents piesakās uz minētā pakalpojuma nodrošināšanu vairākās plānošanas vienībās, Pretendents iesniedz vienu veidlapu (Excel dokuments), par katru plānošanas vienību aizpildot jaunu darba lapu (sheet).

3.7. Pieteikumi, kas iesniegti neatbilstoši nolikuma 3.5.apakšpunktā un 3.6.apakšpunktā noteiktajam, netiks izskatīti. Komisija var izvērtēt, vai norādīto prasību neizpilde ir būtiska un izlemt par Pretendenta turpmāku dalību vērtēšanā.

4. Atlases procedūras nolikuma izskaidrojums, kontaktpersona

4.1. Papildinformāciju par atlases procedūras nolikumu vai atlases procedūras nolikuma skaidrojumu iespējamie Pretendenti var pieprasīt, rakstiski vēršoties ar iesniegumu pie komisijas ne vēlāk kā 6 (sešas) darba dienas pirms pieteikuma iesniegšanas pēdējā termiņa. Komisija Pretendenta pieprasīto informāciju sagatavo 3 (trīs) darba dienu laikā pēc pieprasījuma saņemšanas.

4.2. Rīkotāja pilnvarotās kontaktpersonas jautājumos par atlasī:

vārds, uzvārds: Kristīne Grase

adrese: Rīga, Cēsu iela 31, k/3, Rīga, LV-1012

tālruņa numurs: 67043785

elektroniskā pasta adrese: Kristine.Grase@vmnvd.gov.lv

vārds, uzvārds: Inga Luņina

adrese: Rīga, Cēsu iela 31, k/3, Rīga, LV-1012

tālruņa numurs: 67043711

elektroniskā pasta adrese: Inga.Lunina@vmnvd.gov.lv

5. Pretendentu pieteikumu labošana vai atsaukšana

5.1. Pretendentam ir tiesības mainīt vai atsaukt pieteikumu, rakstiski paziņojot par to komisijai līdz nolikuma 3.1.apakšpunktā noteiktajam pieteikumu iesniegšanas datumam un laikam.

5.2. Pēc nolikuma 3.1.apakšpunktā noteiktā pieteikumu iesniegšanas termiņa beigām, Pretendents nevar grozīt savu iesniegto pieteikumu.

5.3. Pretendents var atsaukt savu iesniegto pieteikumu arī pēc nolikumā noteiktā pieteikumu iesniegšanas termiņa beigām (nolikuma 3.1.apakšpunkts), iesniedzot Pretendenta paraksttiesīgās personas parakstītu iesniegumu vai pieprasījumu.

5.4. Pieteikuma atsaukšanai (5.3.apakšpunkts) ir bezierunu raksturs un tā izslēdz Pretendentu no tālākas līdzdalības atlasē.

6. Pieteikumu atvēršanas sēde

6.1. Pieteikumu atvēršana notiek atklātā sēdē 2026.gada XX februārī plkst.11:00.

6.2. Sākot pieteikumu atvēršanu, komisijas priekšsēdētājs pirms katra pieteikuma atvēršanas nosauc Pretendenta nosaukumu.

6.3. Pēc katra pieteikuma atvēršanas komisijas priekšsēdētājs nosauc plānošanas vienību vai teritoriju un pakalpojuma veidu, uz kuru piesakās attiecīgais Pretendents.

6.4. Pieteikumu atvēršanas norise tiek protokolēta.

6.5. Kad visi pieteikumi atvērti, pieteikumu atvēršanas sēdi slēdz.

II. TIESĪBAS UN PIENĀKUMI

7. Pretendenta tiesības

- 7.1. Pirms pieteikumu iesniegšanas termiņa beigām grozīt vai atsaukt iesniegto pieteikumu.
- 7.2. Pieprasīt un saņemt pieteikumu atvēršanas un pieteikumu vērtēšanas sēdes protokolu.
- 7.3. Pieprasīt izskaidrot lēmumu, kas pieņemts par Pretendenta atzīšanu par neatbilstošu līguma par veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu un apmaksu slēgšanai.
- 7.4. Saskaņā ar Administratīvā procesa likuma 76.panta pirmo un otro daļu, 77.pantu un 79.panta pirmo daļu apstrīdēt Dienesta lēmumu Veselības ministrijā viena mēneša laikā no lēmuma paziņošanas brīža, sūdzību iesniedzot Dienestā, Cēsu ielā 31/k-3 (6.ieceja), Rīgā, LV-1012 vai nosūtot uz Dienesta e-adresi.

8. Pretendenta pienākumi

- 8.1. Iesniedzot pieteikumu, ievērot visus šajā nolikumā minētos nosacījumus.
- 8.2. Rakstveidā komisijas norādītajā termiņā sniegt papildu informāciju vai paskaidrojumus par pieteikumu, ja to pieprasa komisija.
- 8.3. Rakstveidā informēt Dienestu pēc lēmuma saņemšanas līdz līguma noslēgšanai par izmaiņām iesniegtajos Pretendenta atlases dokumentos.

9. Komisijas tiesības un pienākumi

- 9.1. Ievērojot šajā nolikumā noteikto, atzīt par atbilstošu vai noraidīt Pretendenta pieteikumu, ja tas neatbilst kādai no atlases nolikumā vai normatīvajos aktos norādītajām prasībām līguma par veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu un apmaksu slēgšanai.
- 9.2. Rakstveidā papildus pieprasīt precizējošu informāciju par Pretendenta pieteikumu.
- 9.3. Lūgt papildus informāciju par Pretendentu Veselības inspekcijai vai pārbaudīt datus publiski pieejamajos reģistros.
- 9.4. Par nepatiesas informācijas sniegšanu pieteikumā vai tajā pievienotajos dokumentos vai komisijas maldināšanu, noraidīt Pretendentu kā neatbilstošu līguma par veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu un apmaksu slēgšanai.
- 9.5. Lūgt Veselības inspekciju veikt pārbaudi pēc Pretendenta norādītās Pakalpojuma sniegšanas adreses uz vietas un pārliecināties par Pretendenta Pakalpojuma sniegšanas resursiem (ierīces, atrašanās vieta u.c.).
- 9.6. Sniegt skaidrojumu par atlases nolikumu pēc Pretendenta pieprasījuma. Ja skaidrojums ir vispārīgs un nozīmīgs vairākiem pretendentiem, komisija to publicē Dienesta tīmekļvietnē.
- 9.7. Komisija pirms Pretendentu izvērtēšanas paraksta apliecinājumu, ka nav tādu apstākļu, kuru dēļ uzskatīt, ka viņi ir ieinteresēti konkrēta pretendenta izvēlē vai darbībā.

III. VĒRTĒŠANAS KĀRTĪBA

10. Pretendentu vērtēšanas kārtība:

10.1. Komisija vērtē katra Pretendenta atbilstību atlases noteikumiem divās kārtās – atbilstību vispārējām prasībām un atbilstību speciālajām prasībām, tajā skaitā, nepieciešamības gadījumā pieprasot informāciju Veselības inspekcijai vai pārbaudot datus publiski pieejamajos reģistros.

10.2. Gadījumā, ja Pretendents ir iesniedzis pieteikumus par Oftalmologa konsultāciju vai Dienas stacionāra pakalpojumu nodrošināšanu vairākās plānošanas vienībās, teritorijās vai adresēs, komisija vērtē Pretendenta atbilstību prasībām katrai plānošanas vienībai, teritorijai un katrai pakalpojuma sniegšanas adresei (filiālei) atsevišķi.

10.3. I kārtā (vispārējās prasības) – pieteikumu vērtē atbilstoši šī nolikuma 14.punktā norādītajām vispārējām prasībām, ņemot vērā šādus nosacījumus:

10.3.1. Komisija ir tiesīga izvērtēt, vai šī nolikuma 14.punkta 14.1.-14.1.4. apakšpunktā norādīto kritēriju neizpilde ir būtiska, un izlemt par Pretendenta turpmāku dalību vērtēšanā;

10.3.2. Pretendents, kurš nav izpildījis kādu no nolikuma 14.punkta norādītajiem vispārējo prasību kritērijiem, tiek noraidīts I kārtā, ja komisija, ievērojot šī nolikuma 10.3.1.apakšpunktu, nav lēmusi citādi, tālākā pieteikumu vērtēšanā nepiedalās un tiek atzīts par neatbilstošu līguma par Pakalpojuma sniegšanu un apmaksu slēgšanai;

10.3.3. Pretendents, kurš ir izpildījis visus nolikuma 14.punktā vispārējo prasību kritērijus, tiek atzīts par atbilstošu I kārtai un iegūst tiesības piedalīties II kārtā.

10.4. II kārtā (speciālās prasības) - pieteikumu vērtē atbilstoši šī nolikuma 15.punktā norādītajām speciālajām prasībām, ņemot vērā šādus nosacījumus:

10.4.1. ja Pretendents nav izpildījis kādu no šī nolikuma 15.punkta norādītajiem speciālo prasību kritērijiem, tas tiek noraidīts II kārtā un atzīts par neatbilstošu līguma par Pakalpojuma sniegšanu un apmaksu slēgšanai, ja komisija ievērojot šī nolikuma 10.4.3.apakšpunktu, nav lēmusi citādi;

10.4.2. Pretendents, kurš ir izpildījis visus šī nolikuma 15.punkta norādītos speciālo prasību kritērijus, tiek atzīts par atbilstošu II kārtā;

10.4.3. komisija ir tiesīga izvērtēt, vai nolikumā noteikto kritēriju neizpilde ir būtiska. Komisija šādā gadījumā var lemt par Pretendenta atzīšanu par atbilstošu, ja konstatētās neatbilstības nav būtiskas un neietekmē pēc būtības Pakalpojuma drošumu, kvalitāti un nepārtrauktību, veicina Atlases mērķa sasniegšanu un veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību.

11. Komisijas lēmumu pieņemšanas un dokumentēšanas kārtība

11.1. Komisija vērtē Pretendentu pieteikumu atbilstību prasībām komisijas sēdē, aizpildot šī nolikuma 4.pielikuma vērtēšanas tabulas.

11.2. Pretendenti, kuri atzīti par atbilstošiem I un II kārtā, iegūst tiesības slēgt līgumu par Pakalpojuma sniegšanu un apmaksu.

11.3. Komisijas vērtējums un pieņemtie lēmumi tiek atspoguļoti komisijas pieteikumu vērtēšanas sēdes protokolā.

11.4. Komisijas sēdes protokolu paraksta visi komisijas locekļi, kuri piedalījušies Pretendentu vērtēšanā un lēmumu pieņemšanā.

11.5. Lēmumi tiek pieņemti ar klātesošo komisijas locekļu balsu vairākumu.

11.6. Ja balsis sadalās vienādi, izšķirošais ir komisijas priekšsēdētāja balsojums.

12. Paziņojums par lēmuma pieņemšanu

12.1. Dienests, saskaņā ar šī nolikuma 11.punktu pieņemto lēmumu, noformē katram Pretendentam atsevišķa dokumenta veidā, kas atbilst Administratīvā procesa likuma prasībām.

12.2. Lēmumi tiek iesniegti galīgā lēmuma pieņemšanai un parakstīšanai Dienesta direktoram.

12.3. Dienests galīgo lēmumu pieņem 30 dienu laikā no pieteikuma atvēršanas dienas. Ja noteikto termiņu nav iespējams ievērot, Dienests to var pagarināt uz laiku, ne ilgāku par četriem mēnešiem no iesnieguma saņemšanas dienas, par to paziņojot Pretendentam. Dienests pieņemtos lēmumus Pretendentiem paziņo elektroniski.

12.4. Ja Pretendents nevar nodrošināt Pakalpojumu, uz kuru tas atlasīts saskaņā ar šo nolikumu, sniegšanu mēneša laikā no Dienesta piedāvājuma noslēgt līgumu par Pakalpojuma sniegšanu un apmaksu saņemšanas dienas, tas zaudē tiesības noslēgt līgumu.

13. Līguma noslēgšanas, pakalpojuma izpildes, uzraudzības un novērtēšanas kārtība

13.1. Ar Pretendentu tiek slēgts līgums par valsts apmaksātu veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu un apmaksu², kur noteikta Pakalpojuma sniegšanas kārtība, tai skaitā apjoms, samaksa, norēķini un Pakalpojumu sniedzēju darbības novērtēšanas kritēriji, saskaņā ar šo nolikumu. Līguma nosacījumus un tam saistošās kārtības pārskata līgumā noteiktajā kārtībā.

13.2. Pretendentiem, ar kuriem Dienests noslēdz līgumu par Pakalpojuma sniegšanu un apmaksu, katru gadu tiek vērtēta to atbilstība Pakalpojuma sniegšanas kārtībai un Pakalpojuma sniedzēju darbības novērtēšanas kritērijiem atbilstoši 7.pielikumam.

13.3. Ar Atlasi piešķirtais Oftalmologa konsultāciju un gultasdienu apjoms gadam tiek noteikts līgumā uz 10 gadu periodu, ievērojot Pakalpojumu apjomu plānošanas un pārplānošanas kārtību saskaņā ar MK noteikumiem Nr. 555. Katru gadu līgumā noteiktais pakalpojumu apjoms tiek izvērtēts atbilstoši faktiski veiktajam darba apjomam.

13.4. Ja Pretendents divus gadus pēc kārtas nenodrošina pakalpojuma izpildi vismaz 70 % apmērā no līgumā noteiktā Oftalmologa konsultāciju un/vai gultasdienu apjoma, Dienestam ir tiesības pārskatīt plānoto apjomu.

² Pieejams- <https://www.vmnvd.gov.lv/lv/ligums-ar-arstniecibas-iestadem-no-2025gada-1janvara>

13.5. Pakalpojuma sniedzēju darbības novērtēšana, tiek veikta pēc pilna viena kalendārā gada, kopš pakalpojuma sniedzējs ir uzsācis Pakalpojuma sniegšanu saskaņā ar noslēgto līgumu.

13.6. Ikgadējo kritēriju novērtēšana tiek veikta, izmantojot Dienesta informācijas sistēmās un citās informācijas sistēmās pieejamos datus, kā arī, ja nepieciešams, veicot pārbaudes vai pieprasot papildu informāciju no pakalpojuma sniedzēja, atbilstoši Pakalpojuma sniegšanas kārtībai.

13.7. Pakalpojuma sniedzēju darbības novērtēšanai par pilnu noslēgto kalendāro gadu Dienests izvērtē šādus kritērijus, kuru detalizēts apraksts un vērtēšanas metodika noteikta 7.pielikumā:

13.7.1. E-veselības sistēmā ievietoto elektronisko pārskatu (E-pārskats) par ambulatorā pacienta izmeklēšanu/ārstēšanu īpatsvars (kritērijs tiek piemērots un vērtēts Oftalmologa konsultāciju pakalpojuma sniedzējiem);

13.7.2. E-veselības sistēmā ievietoto izrakstu-epikrīzes īpatsvars (kritērijs tiek piemērots un vērtēts Dienas stacionāra pakalpojuma sniedzējiem);

13.7.3. Elektronisko nosūtījumu (e-nosūtījums) sagatavošana E-veselības sistēmā, vai informācijas sistēmā, kas nodod informāciju E-veselībai;

13.7.4. Elektronisko recepšu (e-receptes) izrakstīšana apmeklējuma laikā E-veselības sistēmā vai informācijas sistēmā, kas nodod informāciju E-veselībai;

13.7.5. Attālināto konsultāciju īpatsvars (kritērijs tiek piemērots un vērtēts Oftalmologa konsultāciju pakalpojuma sniedzējiem, aprēķinā neiekļauj Oftalmologa profilaktisko programmu bērniem);

13.7.6. Bērnu īpatsvars (kritērijs tiek piemērots un vērtēts Oftalmologa konsultāciju pakalpojuma sniedzējiem);

13.7.7. Pacientu pieredzes novērtējuma (PREM) anketu īpatsvars un tā pieaugums.

13.8. Līguma izpildes laikā Dienests ir tiesīgs noteikt papildu kritērijus vai mainīt esošos, līgumā noteiktajā kārtībā.

13.9. Ja pretendents nenodrošina kādu no ikgadējo kritēriju izpildi pieņemamā līmenī, Dienestam ir tiesības:

13.9.1. izteikt rakstveida brīdinājumu un noteikt termiņu trūkumu novēršanai;

13.9.2. pārskatīt noslēgtā līguma nosacījumus vai izbeigt līgumu par Pakalpojuma sniegšanu un apmaksu pirms termiņa, ja konstatētie trūkumi netiek novērsti noteiktajā termiņā.

IV. PRETENDENTAM IZVIRZĪTĀS PRASĪBAS

14. Vispārējās prasības pretendentiem

14.1. Prasības attiecībā uz pieteikuma noformējumu un iesniegšanu:

14.1.1. pieteikums tiek nosūtīts uz Dienesta elektroniskā pasta adresi atbilstoši šī nolikuma 3.1. apakšpunktā norādītajam un pieteikums ir parakstīts ar drošu elektronisko parakstu, ievērojot šādus nosacījumus:

14.1.1.1. elektroniskā pasta nosaukumā ("Subject") norāda – "Oftalmoloģijas atlasei. Atvērt tikai komisijas klātbūtnē";

14.1.1.2. elektroniskā pasta vēstulē (ziņā) norāda Pretendenta nosaukumu, juridisko adresi;

14.1.2. pieteikums sagatavots Excel formātā, latviešu valodā atbilstoši šī nolikuma 2.pielikumam un 3.pielikumam;

14.1.3. pieteikuma teksts ir skaidri formulēts, lai izvairītos no jebkādām šaubām un pārpratumiem, kas attiecas uz vārdiem un skaitļiem;

14.1.4. pieteikumā norādīts ārstniecības iestādes nosaukums, reģistrācijas numurs/ nodokļa maksātāja reģistrācijas kods, juridiskā adrese un elektroniskā pasta adrese saziņai (ja nav e-adrese);

14.1.5. pieteikumu parakstījusi persona, kurai ir tiesības pārstāvēt ārstniecības iestādi, ja pieteikumu parakstījusi pilnvarotā persona, pieteikumam pievienots pilnvaras oriģināls vai normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā apliecināta tās kopija.

14.2. Pretendents pieteikumā (šī nolikuma 2.pielikums, 3.pielikums) apliecina:

14.2.1. iespējas un gatavību līguma ietvaros sniegt Pakalpojumu par cenu atbilstoši pakalpojuma sniegšanas brīdī spēkā esošajiem veselības aprūpes pakalpojumu tarifiem un apmaksas nosacījumiem, nepieprasot papildu maksu no Pakalpojuma saņēmēja, izņemot pacienta līdzmaksājumu;³

14.2.2. ka tiks nodrošināta Pakalpojuma sniegšana un pieejamība iedzīvotājiem atbilstoši ar Dienestu noslēgtā līguma noteikumiem un pakalpojuma sniegšanas kārtībai;

14.2.3. ka Pretendentam nav uzsākts likvidācijas vai maksātnespējas process, nav pabeigta bankrota procedūra, nav apturēta Pretendenta saimnieciskā darbība (ieteikumu vērtēšanas posmā Dienests pārliecinās par Pretendenta atbilstību šim nosacījumam uz vērtēšanas brīdi);

14.2.4. ka Pretendentam uz ieteikuma iesniegšanas brīdi nav Valsts ieņēmumu dienesta administrēto nodokļu (nodevu) parāda vai tas nepārsniedz 150,00 euro (ieteikumu vērtēšanas posmā Dienests pārliecinās par Pretendenta atbilstību šim nosacījumam uz vērtēšanas brīdi).

14.3. Pretendents ieteikuma iesniegšanas brīdī atbilst kritērijiem, par ko ieteikumu vērtēšanas posmā Dienests pārliecinās, tajā skaitā, nepieciešamības gadījumā pieprasot informāciju Veselības inspekcijai:

14.3.1. ārstniecības iestāde, kurā paredzēts sniegt Pakalpojumu, ir reģistrēta Ārstniecības iestāžu reģistrā;

14.3.2. ka saskaņā ar Veselības inspekcijas datiem ieteikuma iesniegšanas dienā Pakalpojuma sniegšanas vieta un tajā esošais materiāltehniskais nodrošinājums Pakalpojumam atbilst normatīvajos aktos ārstniecības iestādēm un to struktūrvienībām noteiktajām obligātajām prasībām;

14.3.3. ka saskaņā ar Veselības inspekcijas datiem Pakalpojuma sniegšanas vietā nodarbinātās ārstniecības personas, kas nodrošinās atbilstošo pakalpojumu, ir sertificētas (ja normatīvajos aktos paredzēts) un reģistrētas Ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistrā.

³ Pakalpojuma tarifi un apmaksas nosacījumi var mainīties un tikt pārrēķināti atbilstoši kārtībai, kas aprakstīta Ministru kabineta 2018.gada 28.augusta noteikumu Nr.555 "Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība" 14.pielikumā un Dienesta tīmekļa vietnē publicētajam manipulāciju sarakstam <https://www.vmnvd.gov.lv/lv/pakalpojumu-tarifi>. Pakalpojuma sniedzējs, iesniedzot ieteikumu, ir iepazinies ar šo kārtību un nodrošinās pakalpojumu piemērojot attiecīgajā brīdī spēkā esošos tarifus.

15. Speciālās prasības pretendentiem:

15.1. Pieteikumā pretendents norāda pakalpojumu, kura sniegšanu tas piedāvā, par katru pakalpojumu precīzi norādot:

15.1.1. pakalpojuma plānošanas vienību/teritoriju;

15.1.2. pakalpojuma veidu;

15.1.3. pakalpojuma sniegšanas faktisko adresi (-es) plānošanas vienībā/teritorijā;

15.1.4. plānoto pakalpojumu skaitu gadā, ievērojot, ka:

15.1.4.1. Oftalmologa konsultācijām pretendenta piedāvātais pakalpojumu apjoms ir ne mazāk kā 700 konsultācijas gadā vienai ārstniecības iestādei (ieskaitot filiāles) plānošanas vienībā;

15.1.4.2. Dienas stacionāra pakalpojumiem pretendenta piedāvātais pakalpojuma apjoms ir ne mazāk kā 500 gultasdienas gadā vienā ārstniecības iestādē plānošanas teritorijā;

15.1.5. iestādē nodarbinātās ārstniecības personas, kuras nodrošinās Pakalpojumu un medicīnas iekārtas, kas tiks izmantotas Pakalpojuma sniegšanai, ievērojot šī nolikuma 15.4.1., 15.4.2., un 15.4.3. punktā norādītās prasības;

15.1.6. apliecinājumu, ka Pretendents nodrošina pakalpojuma organizēšanu, ievērojot 5. pielikumā noteikto Oftalmologa konsultācijas nodrošināšanas kārtību un 6. pielikumā noteikto Dienas stacionāra nodrošināšanas kārtību;

15.2. Pretendents, aizpildot un iesniedzot šim nolikumam 2.pielikumā un 3.pielikumā pievienoto pieteikuma formu, apliecinā, ka pēc līguma parakstīšanas ar Dienestu nodrošinās šādu **digitalizācijas prasību ievērošanu**:

15.2.1. ambulatoro un dienas stacionāra pakalpojumu dokumentu sagatavošanu un ievadīšanu elektroniski vienotajā veselības nozares elektroniskās informācijas sistēmā (turpmāk - E-veselība) un Vadības informācijas sistēmā (VIS) atbilstoši Ministru kabineta 2014. gada 11. marta noteikumu Nr.134 "Noteikumi par medicīnisko dokumentu lietvedību" 7. punktā noteiktajām prasībām, tostarp vismaz šādi dokumenti:

15.2.1.1. elektronisks pārskats (e-pārskats) par ambulatorā pacienta izmeklēšanu/ārstēšanu, t.sk. par attālinātām konsultācijām (Oftalmologa konsultāciju pakalpojuma sniedzējiem dokuments jāievada nekavējoties, bet ne vēlāk kā piecu darba dienu laikā pēc veselības aprūpes pakalpojuma sniegšanas pacientam);

15.2.1.2. izraksts - epikrīze (Dienas stacionāra pakalpojuma sniedzējiem dokuments jāievada nekavējoties, bet ne vēlāk kā piecu darba dienu laikā pēc veselības aprūpes pakalpojuma sniegšanas pacientam);

15.2.1.3. elektronisks nosūtījums ambulatora/stacionāra pakalpojuma saņemšanai (e-nosūtījums), secīgi nepieciešamajiem pakalpojumiem, t.sk. dinamiskai slimības norises novērošanai;

15.2.1.4. e-recepte (elektroniskā recepte jāievada E-veselības sistēmā pakalpojuma sniegšanas laikā);

15.2.1.5. ambulatorā pacienta talona informācijas ievadīšanu VIS sistēmā ne vēlāk kā piecu darba dienu laikā.

15.2.2. E-nosūtījumu digitalizāciju, ja pacients uz Pakalpojumu ieradies ar nosūtījumu, kas noformēts papīra formātā un nav pieejams E-veselībā, atbilstoši Ministru kabineta 2014. gada 11. marta noteikumu Nr.134 “Noteikumi par medicīnisko dokumentu lietvedību” 21.1.3. punktā noteiktajām prasībām;

15.2.3. Nodrošinās elektroniskajā pieraksta sistēmā informāciju par Pakalpojuma izpildi, ja Pakalpojums sniegts, pamatojoties uz e-nosūtījumu, norādot Pakalpojuma statusu;

15.2.4. Kalendāru atvēršanu vienotam pierakstam veselības informācijas sistēmā no 2027.gada 1.janvāra.

15.3. Pretendents, aizpildot un iesniedzot šim nolikumam 2.pielikumā un 3.pielikumā pievienoto pieteikuma formu, apliecinā, ka pēc līguma parakstīšanas ar Dienestu nodrošinās šādu Pakalpojuma pieejamības prasību ievērošanu:

15.3.1. pacientu pieņemšana vismaz vienu reizi nedēļā (darba dienā) no plkst. 8.00 (prasība attiecas uz Oftalmologa konsultāciju pakalpojumu sniedzējiem);

15.3.2. pacientu pieņemšana vismaz vienu reizi nedēļā (darba dienās) līdz plkst. 19.00 (prasība attiecas uz Oftalmologa konsultāciju pakalpojumu sniedzējiem);

15.3.3. nodrošināt attālinātās konsultācijas (Pretendentam pieteikumā jānorāda platformas, kuras paredzēts izmantot attālināto konsultāciju nodrošināšanai, prasība attiecas uz Oftalmologa konsultāciju pakalpojumu sniedzējiem);

15.3.4. nodrošināt pieraksta un tā maiņas iespējas elektroniski (kā minimums e-pasts, īsziņa), pa tālruni, klātienē (ieteikumā jāiesniedz apraksts kā tiek nodrošināta pieraksta, tā maiņas un atcelšanas iespēja pacientiem);

15.3.5. nodrošināt atgādinājuma sistēmu 1–2 dienas pirms pakalpojuma (īsziņas, e-pasta vai zvana veidā);

15.3.6. nodrošināt pacienta nosūtīšanu uz secīgiem pakalpojumiem (izmeklējumi, laboratoriskie izmeklējumi, receptes, dienas stacionārs, stacionārs u.c.), nevirzot pacientu nosūtījumu un receptu saņemšanai pie ģimenes ārsta;

15.3.7. nodrošināt kontakt-tālruņa numuru (ieteikumā jānorāda informācija par kontakttālruni, uz kuru ārstniecības personas var zvanīt, lai pierakstītu pacientu uz nepieciešamo Dienas stacionāra pakalpojumu) un pieraksta iespēju, lai ārstniecības personas varētu sazināties un pierakstīt pacientu uz nepieciešamo Dienas stacionāra pakalpojumu (prasība attiecas uz Dienas stacionāra pakalpojuma sniedzējiem);

15.3.8. nodrošināt pacienta nosūtīšanu uz Dienas stacionāra pakalpojumiem šādā kārtībā:

15.3.8.1 ja Pretendents nesniedz Dienas stacionāra pakalpojumus, ārstniecības personai ir pienākums sazināties ar ārstniecības iestādi, kas sniedz Dienas stacionāra pakalpojumu un veikt pacienta pierakstu uz konkrētu datumu un laiku;

15.3.8.2. ja Pretendents sniedz dienas stacionāra pakalpojumu, ārstniecības personai ir pienākums apmeklējuma laikā nodrošināt pacienta pierakstīšanu uz konkrētu datumu un laiku, izņemot gadījumus, kad pacients vēlas saņemt Dienas stacionāra pakalpojumu citā ārstniecības iestādē, šādā gadījumā ārstniecības persona nodrošina pacienta pierakstīšanu pacienta izvēlētajā dienas stacionārā.

15.3.9. Dienas stacionāra pakalpojuma sniedzējam nodrošināt pacienta nosūtīšanu uz pēcoperācijas konsultāciju pēc dienas stacionāra operācijas šādā kārtībā:

15.3.9.1.Oftalmologa konsultāciju veic savā iestādē nākamajā darba dienā pēc dienas stacionāra operācijas;

15.3.9.2.ja izrakstot no dienas stacionāra, pacients ir stabils un nav paredzamas komplikācijas, pierakstu veic nākamajā darba dienā pēc dienas stacionāra operācijas pie ārstniecības personas, kas pacientu nosūtīja uz Dienas stacionāra pakalpojumu, iepriekš savstarpēji vienojoties par pieraksta laiku.

15.3.10. nodrošināt Pakalpojuma sniegšanu gan pieaugušajiem, gan bērniem.

15.4. Pretendents, aizpildot un iesniedzot šim nolikumam 2.pielikumā un 3.pielikumā pievienoto pieteikuma formu, apliecina, ka gan pieteikuma iesniegšanas brīdī, gan pēc līguma parakstīšanas ar Dienestu nodrošina šādu **personālresursu un infrastruktūras prasību** ievērošanu:

15.4.1.katrā Pakalpojuma sniegšanas vietā ir nodarbinātas ārstniecības personas, ievērojot šādas prasības:

15.4.1.1. sertificēts oftalmologs un māsa/ārsta palīgs/optometrists;

15.4.1.2. ārstniecības personu skaits ir pietiekams, lai izpildītu to Pakalpojuma apjomu, uz kādu Pretendents ir pieteicies (ieteikumā jānorāda katras iesaistītās ārstniecības personas un ārstniecības atbalsta personas identifikācijas dati - vārds, uzvārds, reģistrācijas numurs ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistrā, specialitāte, pakalpojuma sniegšanas adrese, kā arī paredzamais Oftalmologa konsultāciju un/vai gultasdienu skaits gadā konkrētajā ārstniecības iestādē un tās filiālē, ņemot vērā, ka katrā Pakalpojuma sniegšanas vietā, uz kuru Pretendents piesakās, jābūt atšķirīgiem cilvēkresursiem vai atsevišķi norādītam katras ārstniecības personas Oftalmologa konsultāciju/gultasdienu apjomam gadā);

15.4.2. Oftalmologa konsultāciju sniegšanai jānodrošina šādas medicīnas iekārtas ievērojot, ka tām jābūt katrā Pakalpojuma sniegšanas vietā (adresē) esošām un ekspluatācijā nodotām ne vēlāk kā pieteikuma iesniegšanas dienā (atbilstoši uzskaitītajam iekārtu sarakstam, ieteikumā Pretendents norāda katras iekārtas ražotāju, iekārtas izgatavošanas datumu un iegādes datumu);

Nr.	Medicīnas iekārta
1.	Autokeratorefraktometrs
2.	Tonometrs
3.	Foropters
4.	Digitālais redzes pārbaudes ekrāns/projektors, briļļu kaste
5.	Lensmetrs
6.	Spraugas lampa ar izmeklēšanas lēcām acs dibena apskatei
7.	Pacienta antropometriskajiem parametriem atbilstoši regulējama darba vieta
8.	Pupilometrs
9.	Datorizētais redzes lauka analizators (perimētrs)
10.	Optiskā koherentā tomogrāfija
11.	Funduskamera
12.	Ultraskaņas iekārta

15.4.3. Dienas stacionāra pakalpojuma sniegšanai jānodrošina šādas medicīnas iekārtas, ievērojot, ka tām jābūt katrā Pakalpojuma sniegšanas vietā (adresē) esošām un ekspluatācijā nodotām ne vēlāk kā pieteikuma iesniegšanas dienā (atbilstoši uzskaitītajam iekārtu sarakstam, ieteikumā Pretendents norāda katras iekārtas ražotāju, iekārtas izgatavošanas datumu un iegādes datumu);

Nr.	Medicīnas iekārta
1.	Autokeratorefraktometrs
2.	Tonometr
3.	Digitālais redzes pārbaudes ekrāns/projektors, briļļu kaste
4.	Spraugas lampa ar izmeklēšanas lēcām acs dibena apskatei
5.	Datorizētais redzes lauka analizators (perimetrs)
6.	Optiskā koherentā tomogrāfija
7.	Funduskamera
8.	Optiskais biometrs
9.	Tiešais oftalmoskops
10.	Ultraskaņas iekārta
11.	Operāciju galds
12.	Krēsls ķirurgam un asistentam
13.	Instrumentu galds
14.	Operāciju oftalmoloģiskais mikroskops ar asistenta okulāriem
15.	Instrumentu komplekti
16.	Sterilizācijas iekārta
17.	Ķirurģijas griestu lampa

15.5. Pretendents, aizpildot un iesniedzot šim nolikumam 2.pielikumā un 3.pielikumā pievienoto pieteikuma formu, apliecina, ka pēc līguma parakstīšanas ar Dienestu nodrošinās šādu **pacientu pieredzes (PREM) novērtēšanas prasību** ievērošanu:

15.5.1. Pretendentam jānodrošina pacientu pieredzes novērtēšana, izmantojot SPKC izstrādāto pacientu pieredzes (PREM) anketu⁴ Oftalmologa konsultācijām, un, balstoties uz iegūtajiem rezultātiem, pilnveidot sniegto pakalpojumu (prasība attiecas uz Oftalmologa konsultāciju pakalpojuma sniedzējiem. Pieteikumā iesniedz detalizētu aprakstu par PREM anketas ieviešanas plānu, norādot, kā anketa tiks nodrošināta pacientiem, kā tiks organizēta atbilstoša saņemšana, kā arī kā iegūtie rezultāti tiks analizēti un izmantoti pakalpojumu procesu pilnveidei);

15.5.2. Pretendentam jānodrošina pacientu pieredzes novērtēšana, izmantojot SPKC izstrādāto PREM anketu dienas stacionāra pakalpojumiem, un, balstoties uz iegūtajiem rezultātiem, pilnveidot sniegto pakalpojumu.(prasība attiecas uz Dienas stacionāra pakalpojuma sniedzējiem un stājas spēkā pēc SPKC anketas izstrādes un iepriekšējas paziņošanas pakalpojuma sniedzējiem, paredzot trīs mēnešu pārejas periodu ieviešanai);

15.5.3. Lai izvērtētu pacientu atsaucību, Pretendentam katru gadu līdz 31.janvārim pēc Dienesta pieprasījuma jāiesniedz Dienestam informācija par iepriekšējā gadā aizpildīto pacientu pieredzes (PREM) anketu īpatsvaru (%) (prasība attiecas uz Oftalmologa konsultāciju pakalpojuma sniedzējiem, bet uz Dienas stacionāra pakalpojuma sniedzējiem pēc SPKC dienas stacionāra anketas izstrādes).

⁴ SPKC izstrādātā pacientu pieredzes (PREM) anketa ir standartizēts rīks, kas paredzēts ambulatoro speciālistu sniegto pakalpojumu kvalitātes izvērtēšanai <https://www.spkc.gov.lv/lv/media/24173/download?attachment> (anketas paraugs atrodams [spkc.gov.lv](https://www.spkc.gov.lv) - profesionāļiem - pacientu drošība un ārstniecības kvalitāte - pacientu ziņotie mērījumi - pacientu ziņotās pieredzes aptauju paraugi)

1. pielikums

Nolikumam

Sekundāro ambulatoro veselības aprūpes oftalmoloģijas pakalpojumu sniedzēju atlases procedūra
pakalpojumu sniegšanai no 2026. gada 1. jūlija

Nepieciešamie veselības aprūpes pakalpojumu veidi plānošanas vienībās

1. tabula. Nepieciešamais Oftalmologa konsultāciju apjoms plānošanas vienībā

Pakalpojumu veidi plānošanas vienību griezumā	Atlasē izsludināmais Oftalmologa konsultāciju skaits*
Aizkraukles veselības aprūpes pakalpojumu plānošanas vienība	
Oftalmoloģija	3378
Alūksnes veselības aprūpes pakalpojumu plānošanas vienība	
Oftalmoloģija	1574
Ādažu veselības aprūpes pakalpojumu plānošanas vienība	
Oftalmoloģija	8 225
Balvu veselības aprūpes pakalpojumu plānošanas vienība	
Oftalmoloģija	2098
Bauskas veselības aprūpes pakalpojumu plānošanas vienība	
Oftalmoloģija	4844
Cēsu veselības aprūpes pakalpojumu plānošanas vienība	
Oftalmoloģija	4944
Daugavpils veselības aprūpes pakalpojumu plānošanas vienība	
Oftalmoloģija	12 221
Dobele veselības aprūpes pakalpojumu plānošanas vienība	
Oftalmoloģija	3 291
Gulbenes veselības aprūpes pakalpojumu plānošanas vienība	
Oftalmoloģija	2214
Jelgavas veselības aprūpes pakalpojumu plānošanas vienība	
Oftalmoloģija	10 388
Jēkabpils veselības aprūpes pakalpojumu plānošanas vienība	
Oftalmoloģija	4647
Jūrmalas veselības aprūpes pakalpojumu plānošanas vienība	
Oftalmoloģija	6213
Krāslavas veselības aprūpes pakalpojumu plānošanas vienība	
Oftalmoloģija	2333
Kuldīgas veselības aprūpes pakalpojumu plānošanas vienība	
Oftalmoloģija	3190
Ķekavas veselības aprūpes pakalpojumu plānošanas vienība	
Oftalmoloģija	3741

Liepājas veselības aprūpes pakalpojumu plānošanas vienība	
Oftalmoloģija	11 990
Limbažu veselības aprūpes pakalpojumu plānošanas vienība	
Oftalmoloģija	3304
Ludzas veselības aprūpes pakalpojumu plānošanas vienība	
Oftalmoloģija	2412
Madonas veselības aprūpes pakalpojumu plānošanas vienība	
Oftalmoloģija	3578
Ogres veselības aprūpes pakalpojumu plānošanas vienība	
Oftalmoloģija	6898
Olaines veselības aprūpes pakalpojumu plānošanas vienība	
Oftalmoloģija	2473
Preiļu veselības aprūpes pakalpojumu plānošanas vienība	
Oftalmoloģija	3072
Rēzeknes veselības aprūpes pakalpojumu plānošanas vienība	
Oftalmoloģija	6477
Rīgas veselības aprūpes pakalpojumu plānošanas vienība	
Oftalmoloģija	74 055
Salaspils veselības aprūpes pakalpojumu plānošanas vienība	
Oftalmoloģija	2849
Saldus veselības aprūpes pakalpojumu plānošanas vienība	
Oftalmoloģija	3185
Siguldas veselības aprūpes pakalpojumu plānošanas vienība	
Oftalmoloģija	3767
Talsu veselības aprūpes pakalpojumu plānošanas vienība	
Oftalmoloģija	4163
Tukuma veselības aprūpes pakalpojumu plānošanas vienība	
Oftalmoloģija	5196
Valkas veselības aprūpes pakalpojumu plānošanas vienība	
Oftalmoloģija	3015
Valmieras veselības aprūpes pakalpojumu plānošanas vienība	
Oftalmoloģija	6059
Ventspils veselības aprūpes pakalpojumu plānošanas vienība	
Oftalmoloģija	5147
KOPĀ	220941

*Apjoms norādīts uz vienu kalendāro gadu. Uzsākot Oftalmologa konsultāciju sniegšanu, Pakalpojuma sniedzējam ir pienākums nodrošināt pakalpojumu apjomu proporcionāli laika periodam, attiecīgi, viena mēneša apjoms ir 1/12 no gada kopējā konsultāciju apjoma. Piemēram, ja Pretendents uzsāk Pakalpojumu sniegšanu pēc kalendārā gada sākuma, piemēram, no 1. jūlija, attiecīgā gada Pakalpojuma apjoms tiek proporcionāli samazināts, un šādā gadījumā tas veido pusi no šajā nolikumā noteiktā gada apjoma.

2.tabula. Nepieciešamais Dienas stacionāra pakalpojumu apjoms pa teritorijām

Teritorija	Atlasē izsludināmais Dienas stacionāra pakalpojumu gultasdienu skaits*	Oftalmologa konsultāciju apjoms, kas ir iekļauts dienas stacionāra pakalpojuma komplektā**
Rīga		
Ķirurģiskie pakalpojumi oftalmoloģijas dienas stacionārā	17559	26339
Kurzeme		
Ķirurģiskie pakalpojumi oftalmoloģijas dienas stacionārā	1791	2687
Latgale		
Ķirurģiskie pakalpojumi oftalmoloģijas dienas stacionārā	1445	2168
Vidzeme		
Ķirurģiskie pakalpojumi oftalmoloģijas dienas stacionārā	1459	2189
Zemgale		
Ķirurģiskie pakalpojumi oftalmoloģijas dienas stacionārā	1823	2735
KOPĀ	24077	36120

* Apjoms norādīts uz vienu kalendāro gadu. Uzsākot Dienas stacionāra pakalpojumu sniegšanu, Pakalpojuma sniedzējam ir pienākums nodrošināt pakalpojumu apjomu proporcionāli laika periodam, attiecīgi, viena mēneša apjoms ir 1/12 no gada kopējā pakalpojumu apjoma. Piemēram, ja Pretendents uzsāk Pakalpojumu sniegšanu pēc kalendārā gada sākuma, piemēram, no 1. jūlija, attiecīgā gada Pakalpojuma apjoms tiek proporcionāli samazināts, un šādā gadījumā tas veido pusi no šajā nolikumā noteiktā gada apjoma.

**Saskaņā ar Nolikuma 2.4. punktu uz katru Dienas stacionāra pakalpojumu tiek paredzētas 1,5 Oftalmologa konsultācijas pacienta stāvokļa izvērtēšanai, tai skaitā komplikāciju gadījumos.

2. pielikums

Nolikumam

Sekundāro ambulatoro veselības aprūpes oftalmoloģijas pakalpojumu sniedzēju atlases procedūra
pakalpojumu sniegšanai no 2026. gada 1. jūlija

PIETEIKUMS OFTALMOLOGA KONSULTĀCIJĀM⁵

**sekundāro ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu (Oftalmologa konsultācijas) sniedzēju
atlasei pakalpojumu sniegšanai no 2026. gada 1. jūlija**

⁵ Pieteikuma forma sagatavota Excel formātā (fails "2_pielikums_pieteikums.xlsx") un pievienota šim nolikumam kā atsevišķs pielikums.

3. pielikums

Nolikumam

Sekundāro ambulatoro veselības aprūpes oftalmoloģijas pakalpojumu sniedzēju atlases procedūra
pakalpojumu sniegšanai no 2026. gada 1. jūlija

PIETEIKUMS DIENAS STACIONĀRA PAKALPOJUMIEM⁶

**sekundāro ambulatoro veselības aprūpes oftalmoloģijas pakalpojumu (Dienas stacionāra
pakalpojumi) sniedzēju atlasei pakalpojumu sniegšanai no 2026. gada 1. jūlija**

⁶ Pieteikuma forma sagatavota Excel formātā (fails "3_pielikums_pieteikums.xlsx") un pievienota šim nolikumam kā atsevišķs pielikums.

4. pielikums

Nolikumam

Sekundāro ambulatoro veselības aprūpes oftalmoloģijas pakalpojumu sniedzēju atlases procedūra
pakalpojumu sniegšanai no 2026. gada 1. jūlija

Pieteikuma vērtēšanas tabulas⁷

⁷ Vērtēšanas forma tiks sagatavota un pievienota šim nolikumam kā atsevišķs pielikums pēc sabiedriskās apspriedes rezultātā veiktajām korekcijām

5. pielikums

Nolikumam

Sekundāro ambulatoro veselības aprūpes oftalmoloģijas pakalpojumu sniedzēju atlases procedūra
pakalpojumu sniegšanai no 2026. gada 1. jūlija

Oftalmologa konsultācijas nodrošināšanas kārtība

Oftalmologa konsultācija ietver pacienta profilaktisko apskati, sūdzību uzklauššanu un anamnēzes ievākšanu, izmeklēšanu, klīnisku lēmumu pieņemšanu, ārstēšanas un rekomendācijas sniegšanu pacientam, visaptverošas ārstēšanas nepārtrauktību un pēctecību, kā arī medicīnisko dokumentu noformēšanu, digitālu konsultanta slēdziena sagatavošanu, e-recepte, e-nosūtījums, e-darba nespējas lapas izrakstīšanu, ja tādi ir nepieciešami. Oftalmologs konsultācijas ietvaros īsteno uz pierādījumiem balstītu praksi, izmanto dažādas diagnostiskās un terapeitiskās ārstniecībā izmantojamās medicīniskās tehnoloģijas⁸. Oftalmologa konsultācija var tikt īstenota gan klātienē, gan attālināti atbilstoši pacienta klīniskajām indikācijām. Oftalmologa konsultāciju nodrošina monoprofesionāli vai multiprofesionāli.

Atbilstoši Ministru kabineta noteikumu Nr. 555 4. pielikuma 4. punktā noteiktajam, Oftalmologa aprūpes epizode ir noteikts laika periods, kas sākas brīdī, kad veselības aprūpes pakalpojuma sniedzējs pirmo reizi sastopas ar pacienta konkrēto veselības problēmu, un turpinās līdz attiecīgās problēmas pilnīgai atrisināšanai. Tas nozīmē, ka viena saslimšanas gadījuma ietvaros pie tā paša ārsta var notikt vairāki ambulatorie apmeklējumi, ja tie visi saistīti ar minētās problēmas diagnostiku, ārstēšanu vai novērošanu, kas tiek dokumentēti pacienta kartē speciālista atkārtota konsultācija klātienē vai attālināti, t.sk. dokumentācijas aizpildīšana. Aprūpes epizodes ilgums nepārsniedz 30 kalendāra dienas, bet, ja ārstēšanas laiks ir ilgāks, ārstniecības iestāde aprūpes epizodi noslēdz 30. dienā, skaitot no epizodes sākuma dienas. Ar nākamo pacienta apmeklējumu attiecīgajai iestādei ir pienākums uzsākt jaunu aprūpes epizodi.

Aprūpes epizodes ietvaros oftalmologs izmanto tās medicīniskās tehnoloģijas, diagnostikas un terapijas metodes, kas ir indicētas atbilstoši pacienta veselības stāvoklim un saslimšanai. Oftalmologa aprūpes epizode ietver redzes pārbaudi, kuras laikā tiek novērtētas redzes spējas, akomodācija, subjektīvā un objektīvā refrakcija, redzes asums un nepieciešamības gadījumā korekcija, kā arī binokulārās funkcijas, šķielēšana, stereoredze, fūzija un acu kustības, acs ārējo daļu novērtējums (plaksta sprauga, acu kustības, muskuļu darbība, biomikroskopija), oftalmoskopija un intraokulārā spiediena noteikšana. Aprūpes epizodes ietvaros veiktie pamata izmeklējumi pacienta ambulatorajā talonā tiek norādīti ar statistikas manipulācijām atbilstoši Manipulāciju sarakstam.

Atbilstoši Ministru kabineta noteikumu Nr. 555 1. pielikuma 1.punktā noteiktajam, bērnu redzes profilaktisko apskati veic noteiktos vecuma posmos, lai savlaicīgi atklātu redzes attīstības traucējumus, šķielēšanu, redzes asuma izmaiņas un citas acu veselības problēmas, kuras agrīni diagnosticējot var efektīvi ārstēt. Redzes profilaktiskajā apskatē tiek veikti šādi izmeklējumi:

- 1) 13–24 mēnešu vecumā: redzes spēju orientējoša pārbaude, šķielēšanas leņķis ar aizklāšanas un prizmas testu, acs ābolu kustības, skiaskopija pēc īsas cikloplēģijas, acs dibena apskate, paplašinot zīlītes.

⁸ <https://dati.zva.gov.lv/mtdb/8-ofthalmologijas-mediciniskie-pakalpojumi/ofthalmologija>

- 2) 3 gadu vecumā: salīdzinoša redzes asuma pārbaude pēc E burtu tabulas vai zīmējumu tabulas, šķielēšanas leņķis ar aizklāšanas un prizmas testu, acs ābolu kustības, skiaskopija pēc īsas cikloplēģijas, acs dibena apskate, paplašinot zīlītes.
- 3) 6–7 gadu vecumā: redzes asums tuvumā un tālumā, stereoredzes un binokulārās redzes pārbaude, acu kustību pārbaude, konverģences pārbaude, šķielēšanas leņķis ar aizklāšanas un prizmas testu, acs ābolu kustības, skiaskopija pēc īsas cikloplēģijas, acs dibena apskate, paplašinot zīlītes.

Ja profilaktiskās apskates laikā tiek konstatētas saslimšanas, kuru dēļ nepieciešama ārstēšana, vizīte jānoformē kā aprūpes epizode ar tai atbilstošo apmaksu. Šādos gadījumos profilaktiskā apskate netiek piemērota, bet ambulatorajā talonā pacientam tiek norādīta blakus diagnoze Z29.

Ambulatorās Oftalmologa konsultācijas tiek apmaksātas:

- 1) Oftalmologa aprūpes epizode tiek apmaksāta ar tarifu 48.24 eiro, un atkarībā no pacienta indikācijām papildus var norādīt manipulāciju blokus par veiktajiem papildu izmeklējumiem⁹:

Manipulācijas kods	Manipulācijas nosaukums	Apmaksas nosacījumi
17162	Datorizētā projekcijas statiskā krāsu perimetrija	
17097	Fundus oculi fotografēšana bez kontrastvielas	
17103	Optiskā koherentā tomogrāfija	
17120	Acs sonogrāfiska izmeklēšana	
JAUNS	Neliela apjoma ambulatora procedūra	Ar manipulāciju tiek apmaksātas šādas terapijas metodes: Rūsas gredzena izfrēzēšana no radzenes, Asaru maisiņa pārgriešana abscesa gadījumā, Plakstiņa pārgriešana abscesa gadījumā, Plakstiņa sašūšana, Asaru un deguna eju buvēšana ar biomateriālu operatīvā ceļā, Asaru kanāla pārrāvuma sašūšana, Plakstiņu noslīdēšanas (ptosis) operācija ar tiešu plakstiņa pacelāju saīsināšanu, Konjunktīvas brūces sašūšana
JAUNS	Intraokulārās lēcas aprēķins	

⁹ Aprūpes epizode ietver šādas izmeklēšanas un ārstēšanas metodes: subjektīvās un objektīvās refrakcijas noteikšana, tai skaitā ar skioskopijas metodi; retinoskopija, tai skaitā dinamiskā retinoskopija; akomodācijas rezervju noteikšana; oftalmometrija (keratometrija); redzes spēju orientējoša pārbaude, tās novērtējums; redzes asuma noteikšana un korekcija tuvumā vai tālumā, tai skaitā ar Cardiff redzes aktivitātes testu; asaru izdalīšanās daudzuma un/vai pārtraukuma laika (break-up-time) noteikšana; refraktometrija un autorefraktometrija; slēptās šķielēšanas un šķielēšanas kvalitatīva pārbaude; stereoredzes pārbaude tuvumā, tālumā (Lang, TNC un "Mušas" testi); binokulāro funkciju pārbaude; pozitīvo un negatīvo fūziju noteikšana; abu acu kustības diferenciālanalīze; kampimetrija (Kampimetrie) tuvumā un/vai tālumā; plaksta spraugas un kustību novērtējums; plaksta pacelāja muskuļa funkcijas novērtējums un shematisks pieraksts; acs biomikroskopija; gonioskopija abām acīm; biomikrooftalmoskopija (ar Goldmaņa lēcu) un rezultātu salīdzinoša izvērtēšana; diafonoskopija abām acīm; eksoftalmometrija; tiešā un netiešā, tai skaitā binokulārā un indirekta oftalmoskopija tai skaitā ar duktoru lietošanu; oftalmohromoskopija abām acīm; Tonometrija; Tonogrāfija vai elastotonometrija; Oftalmodinamometriskā izmeklēšana.

Aprūpes epizodes ietvaros atkārtoti konsultējot pacientu norāda manipulācijas:

60447	SAVA speciālista atkārtota konsultācija attālināti, t.sk. dokumentācijas aizpildīšana
60484	SAVA speciālista atkārtota konsultācija klātienē, t.sk. dokumentācijas aizpildīšana

2) Profilaktiskās apskate tiek apmaksāta ar manipulāciju, kuras tarifs ir 29.87 eiro.

Oftalmologa kabinetam jābūt aprīkotam ar šādām iekārtām:

Nr.	Medicīnas iekārta
1.	Autokeratorefraktometrs
2.	Tonometr
3.	Foropters
4.	Digitālais redzes pārbaudes ekrāns/projektors, brillu kaste
5.	Lensmetrs
6.	Spraugas lampa ar izmeklēšanas lēcām acs dibena apskatei
7.	Pacienta antropometriskajiem parametriem atbilstoši regulējama darba vieta
8.	Pupilometrs
9	Datorizētais redzes lauka analizators (perimetr)
10.	Optiskā koherentā tomogrāfija
11.	Funduskamera
12.	Ultraskaņas iekārta

*Dienests ir tiesīgs pārskatīt atbilstoši aktuālajai situācijai

6. pielikums

Nolikumam

Sekundāro ambulatoro veselības aprūpes oftalmoloģijas pakalpojumu sniedzēju atlases procedūra
pakalpojumu sniegšanai no 2026. gada 1. jūlija

Dienas stacionāra nodrošināšanas kārtība

Oftalmoloģijas dienas stacionārs nodrošina multiprofesionālu veselības aprūpi, kas ietver sertificētu oftalmologu un māsu/ārsta palīgu/optometristu un māsas palīgu. Dienas stacionārā sniedz diagnostiskos un ārstnieciskos pakalpojumus pacientiem, kuri ārstniecības iestādē uzturas nepilnu diennakti, bet ne mazāk kā trīs stundas. Pacienti veic veselības stāvokļa novērtēšanu (konsultāciju), nepieciešamos oftalmoloģiskos izmeklējumus un ārstnieciskās manipulācijas, kā arī novērošanu (konsultāciju) pēc veiktajām procedūrām. Dienas stacionāra ietvaros izvērtē pacienta ārstēšanas rezultātus, noformē medicīnisko dokumentus, sagatavo digitālu konsultanta slēdzienu, izraksta e-recepti, e-nosūtījumu, e-darba nespējas lapu, ja tādi ir nepieciešami. Oftalmologs konsultācijas ietvaros īsteno uz pierādījumiem balstītu praksi, izmanto dažādas diagnostiskās un terapeitiskās ārstniecībā izmantojamās medicīniskās tehnoloģijas¹⁰

Izrakstot pacientu no oftalmoloģijas dienas stacionāra, operējošais oftalmologs sniedz pacientam ieteikumus pēcoperācijas aprūpei un/vai turpmākai ārstēšanai, uzraudzībai. Dienas stacionāra pakalpojuma sniedzējs nodrošina pacienta nosūtīšanu uz pēcoperācijas konsultāciju nākamajā darba dienā pēc operācijas – savā iestādē vai, ja pacienta stāvoklis ir stabils un komplikācijas nav paredzamas, pie ārsta, kas nosūtījis uz dienas stacionāra pakalpojumu, savstarpēji iepriekš saskaņojot pieraksta laiku.

Oftalmoloģijas dienas stacionāra gultasdienas tarifā tiek iekļauts ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu darbs, pamata ārstniecības līdzekļi visas uzturēšanas un administratīvās izmaksas, tai skaitā ar digitalizāciju un vienota pieraksta menedžēšanu saistītās izmaksas, un laiks medicīniskās dokumentācijas aizpildīšanai, kā arī laiku telpu sagatavošanai un dezinfekcijai.

Oftalmoloģijas Dienas stacionāra pakalpojumi tiek apmaksāti atbilstoši gultasdienas tarifam un papildus piemaksājamām manipulācijām. Oftalmologa konsultācijas izmaksas par pirms un pēc dienas stacionārā veiktiem izmeklējumiem un ķirurģiskām manipulācijām tiek proporcionāli iekļautas operāciju manipulāciju apmaksā kā daļa no ārsta darba laika. Ja dienas stacionāra epizodes laikā pacientam tiek veiktas vairākas operācijas (piemērojot vairākas terapijas metodes no dažādām apmaksas grupām), apmaksa tiek veikta par izmaksu ietilpīgāko terapijas metodi, savukārt pārējo, lētāko metožu izmaksas tiek proporcionāli ieskaitītas dārgākās metodes tarifā.

Gultasdienas manipulācija:

60075	Pacienta ārstēšanās dienas stacionārā, saņemot invazīvās kardioloģijas, invazīvās radioloģijas un ķirurģijas pakalpojumus	24.89
-------	---	-------

Piemaksājamās manipulācijas vai manipulāciju bloki:

¹⁰ <https://dati.zva.gov.lv/mtdb/8-ofthalmologijas-mediciniskie-pakalpojumi/ofthalmologija>

Manipulācijas kods	Manipulācijas nosaukums	Apmaksas nosacījumi
JAUNS1	1.Oftalmoloģijas operāciju grupa	Operāciju blokā iekļauta samaksa par lāzera trabekuloplastiku, tīklenes lāzerkoagulāciju pēc fluorescentās angiogrāfijas datiem, tīklenes lāzerkoagulāciju (par katru nākamo seansu tās pašas acs ārstēšanas procesā), tīklenes lāzerkoagulāciju (viens seanss), lāzera iridektomija, acs ārējo daļu lāzerkoagulāciju, sekundāras kataraktas discīziju ar lāzera palīdzību.
JAUNS2	2.Oftalmoloģijas operāciju grupa	Operāciju blokā iekļauta samaksa par radzenes svešķermeņa evakuāciju ar magnētu, rūsas gredzena izfrēzēšanu no radzenes, asaru punktiņa operāciju vienā pusē, svešķermeņa evakuāciju no konjunktīvas asā ceļā, molusku ekstirpāciju sejas un acu plakstiņu rajonā, krioterapiju vienlaikus otrai acij, konjunktīvas brūces sašūšanu, radzenes nokasīšanu, radzenes ķīmisku piededzināšanu, asaru kanālu bužēšanu, zondēšanu un skalošanu bērniem vienā pusē, korneosklerālu vai radzenes šuvju izņemšanu, konjunktīvas un radzenes termoterapiju un krioterapiju, beta aplikatora lietošanu vienai acij par vienu seansu, asaru novadceļu zondēšanu un skalošanu abām acīm.
JAUNS3	3.Oftalmoloģijas operāciju grupa	Operāciju blokā iekļauta samakasa par acs konjunktīvas vai plakstiņa veidojuma likvidēšanu, luksētas lēcas krioekstrakciju ar iridektomiju, keratotomiju, saaugumu discīziju starp acs ābolu un plakstiņu, ciklodiatermijas vai ciklokrioterijas operāciju, acs ābola eviscerāciju, plakstiņa pārgriešanu abscesa gadījumā, par intravitreālās gāzes lietošanu, plakstiņa sašūšanu, asaru maisiņa pārgriešanu abscesa gadījumā, krioterapiju vienai acij neiznēsātiem bērniem retinopātijas gadījumā.
JAUNS4	4.Oftalmoloģijas operāciju grupa	Operāciju blokā iekļauta samaksa par asaru maisiņa izņemšanu, asaru dziedzeru izņemšanu, par salokāmās lēcas lietošanu, acs muskuļu miotomiju un tenotomiju, otras un katras nākamās acs muskuļa operāciju pie šķielēšanas vai šķielēšanas labošanas operāciju, operējot slīpo muskuli, vienreizējā fakoemulsifikācijas komplekta lietošanu, svešķermeņu vai silikona plombu izņemšanu no orbītas dobuma, orbītas veidojuma ekstirpāciju, radzenes segšanu ar konjunktīvu, pterīga operāciju ar kārtaino keratoplastiku, bazāla iridektomija, mugurējo sklerotomiju, asaru kanāla pārrāvuma sašūšanu, paplašināto vai sašaurināto plakstiņu spraugu plastisko korektūru, kā arī epikantus, ektropiona, entropiona vai nepareiza plakstiņa stāvokļa labošanu, tenona telpas bioplombēšanas operāciju pie progresējošas tuvredzības vienā acī, acs ābola enukleācija, asaru un deguna eju bužēšanu ar biomateriālu operatīvā ceļā vienā pusē, pterīga operāciju.

JAUNS5	5.Oftalmoloģijas operāciju grupa	Operāciju blokā iekļauta samaksa par dakriocistorinostomiju, kataraktas operāciju - kataraktas krioekstrakciju, acu konjunktīvas saaugumu operēšanu ar plastiku, radzenes vai sklēras brūces sašūšanu, uzliekot līdz piecām šuvēm, operāciju pie varavīksnenes, ciliārķermeņa traumatiskiem bojājumiem, kapsulotomiju vai sekundāras kataraktas discīziju, plakstiņu noslīdēšanas (ptosis) operāciju ar tiešu plakstiņa pacelāju saīsināšanu, plakstiņa noslīdēšanas (ptosis) operāciju ar tiešu plakstiņa pacelšanu un biomateriālu izmantošana pie abām plakstiņu noslīdēšanas operācijām.
JAUNS6	6.Oftalmoloģijas operāciju grupa	Operāciju blokā iekļauta samaksa par ekstrakapsulāra kataraktas ekstrakciju pēc antiglaukomatozas operācijas, šķielēšanas labošanas operāciju, operējot slīpo muskuli, ekstrakapsulāra kataraktas ekstrakciju, izmantojot irigāciju-aspirāciju, ekstrakapsulāra kataraktas ekstrakciju ar intraokulāras lēcas implantāciju un vienlaikus ar antiglaukomatozu operāciju, ekstrakapsulāra kataraktas ekstrakciju vienlaikus ar antiglaukomatozu operāciju, vienas acs viena muskuļa operāciju pie šķielēšanas, intraokulāra lēcas implantāciju mugurējā kamerā, skleroplastiskās operācijām, acs ābola enukleāciju ar četru muskuļu sašūšanu un/vai implanta iešūšanu, radzenes vai sklēras brūces sašūšanu, uzliekot vairāk par piecām šuvēm, intraokulāra svešķermeņa izņemšanu ar magnētu, intrakapsulāra kataraktas ekstirpāciju pēc antiglaukomatozas operācijas, luksētas lēcas ekstrakciju ar cilpu un iridektomija, antiglaukomatoza operāciju (trabekulotomiju, trabekulostomiju, trabekulektomiju), neovaskulāra glaukomas operāciju - modificētas antiglaukomatozas operācijas ar fistulizējošiem elementiem, atvērta kakta glaukomas operāciju, slēgta kakta glaukomas operāciju ar fistulizējošiem elementiem
JAUNS7	7.Oftalmoloģijas operāciju grupa	Operāciju blokā iekļauta samaksa par orbītas eksenterāciju, orbitotomiju, acs priekšējo daļu rekonstrukciju, ekstrakapsulāra kataraktas ekstrakciju, izmantojot irigāciju-aspirāciju ar lēcas vārtību, perfluordekalīna šķīdumu ACRI-DECA lietošanu intraokulārām aplikācijām, intraokulāra lēcas implantāciju priekšējā kamerā, silikona ievadīšanu, sklēras baklingu ar implantātu vai sklēras cirkļāžu, acs priekšējās kameras atvēršanu, izskalošanu un/vai atkal atjaunošanu ar šuvju uzlikšanu, intraokulāras lēcas izņemšanu vai pārvietošanu, intraokulāra svešķermeņa izņemšanu diasklerāli, lokalizējot ar apgriezto binokulāro oftalmoskopiju, un lokālas sklēras plombes piešūšanu sklēras grieziena vietā.

Oftalmoloģijas dienas stacionāram jābūt aprīkotam ar šādām iekārtām:

Nr.	Medicīnas iekārta
1.	Autokeratorefraktometrs
2.	Tonometrs
3.	Digitālais redzes pārbaudes ekrāns/projektors, briļļu kaste
4.	Spraugas lampa ar izmeklēšanas lēcām acs dibena apskatei
5.	Datorizētais redzes lauka analizators (perimets)
6.	Optiskā koherentā tomogrāfija
7.	Funduskamera
8.	Optiskais biometrs
9.	Tiešais oftalmoskops
10.	Ultraskaņas iekārta
11.	Operāciju galds
12.	Krēsls ķirurgam un asistentam
13.	Instrumentu galds
14.	Operāciju oftalmoloģiskais mikroskops ar asistenta okulāriem
15.	Instrumentu komplekti
16.	Sterilizācijas iekārta
17.	Ķirurģijas griestu lampa

*Dienests ir tiesīgs pārskatīt atbilstoši aktuālajai situācijai

7. pielikums

Nolikumam

Sekundāro ambulatoro veselības aprūpes oftalmoloģijas pakalpojumu sniedzēju atlases procedūra
pakalpojumu sniegšanai no 2026. gada 1. jūlija

Pakalpojuma sniedzēju darbības novērtēšana

(ikgadējie kritēriji)

1. Pakalpojuma kvalitātes vērtēšanas kritēriji tiek vērtēti reizi gadā un Dienests ir tiesīgs pārskatīt līguma nosacījumus vai pārtraukt līgumu par pakalpojumu sniegšanu, ja vērtēšanas kritēriji ir nepieņemamā līmenī atbilstoši norādītajiem mērķa rādītājiem.
2. Dienests ir tiesīgs noteikt papildu kritērijus vai mainīt esošos, par to iepriekš rakstiski informējot Pretendentu.
3. Pakalpojuma sniedzēju darbības novērtēšana, tiek veikta pēc pilna viena kalendārā gada, kopš pakalpojuma sniedzējs ir uzsācis pakalpojuma sniegšanu saskaņā ar noslēgto līgumu.
4. Ikgadējo kritēriju novērtēšana tiek veikta, izmantojot Dienesta informācijas sistēmās un citās informācijas sistēmās pieejamos datus, kā arī, ja nepieciešams, veicot pārbaudes vai pieprasot papildu informāciju no pakalpojuma sniedzēja, atbilstoši pakalpojuma sniegšanas kārtībai.
5. Kritēriju aprēķina metodika:

5.1. E-veselībā ievietoto elektronisko pārskatu (E-pārskats) par ambulatorā pacienta izmeklēšanu/ārstēšanu īpatsvars (%) no kopējā konsultāciju skaita (*kritērijs tiek piemērots un vērtēts pakalpojumu sniedzējiem, kas nodrošina Oftalmologa konsultācijas*)

- no visām pakalpojuma sniedzēja veiktajām Oftalmologa konsultācijām (ieskaitot Oftalmologa profilaktiskās apskates bērniem), t.sk. attālinātajām konsultācijām tiek aprēķināts, cik gadījumos E-veselībā pēc konsultācijas ievietots E-pārskats, izteiktu %.

Aprēķins: E-veselībā ievietoto E-pārskatu īpatsvars (%) = (E-veselībā ievietoto E-pārskatu skaits / kopējais konsultāciju skaits) × 100

5.2. E-veselībā ievietoto izraksts-epikrīze īpatsvars (%) no kopējā Dienas stacionāra pakalpojuma apjoma (*kritērijs tiek piemērots un vērtēts pakalpojuma sniedzējiem, kas nodrošina Dienas stacionāra pakalpojumus*)

- no visiem pakalpojuma sniedzēja sniegtajiem Dienas stacionāra pakalpojumiem (atbilstoši gultasdienu skaitam) tiek aprēķināts, cik gadījumos E-veselībā ievietots izraksts-epikrīze, norādot VIS uzskaites dokumenta numuru, izteiktu %.

Aprēķins: E-veselībā ievietoto izrakstu-epikrīžu īpatsvars (%) = (E-veselībā ievietoto izrakstu-epikrīžu skaits / kopējais gultasdienu skaits) × 100

5.3. E-veselībā izrakstīto elektronisko nosūtījumu (e-nosūtījums) īpatsvars (%) no kopējā nosūtījumu apjoma

- no visiem pakalpojuma sniedzēja izsniegtajiem nosūtījumiem tiek aprēķināts gadījumu skaits, kad nosūtījums sagatavots un izsniegts digitāli, t.i. E-veselības sistēmā (neieskaitot digitalizētos papīra nosūtījumus), izteiktu %.

Aprēķins: E-nosūtījumu īpatsvars (%) no kopējā nosūtījumu skaitu = (e-nosūtījumu skaits/ kopējais nosūtījumu skaits) x 100

5.4. E-veselības sistēmā elektronisko receptu (e-receptes) izrakstīšana kompensācijai no valsts budžeta līdzekļiem apmeklējuma laikā

- no visiem pirmreizējiem pacientiem (tiek vērtēti glaukomas un konjunktivīta pacienti, kuriem noteikta kompensācija no valsts budžeta līdzekļiem zālēm un medicīnas ierīcēm atbilstoši Dienesta tīmekļvietnē minētam Diagnožu un kompensējamo zāļu vispārīgo nosaukumu/medicīnisko ierīču sarakstam), kas saņēmuši Oftalmologa konsultāciju tiek aprēķināts, cik lielai daļai oftalmologs VVIS izrakstījis elektroniskās receptes (e-receptes)

Aprēķins: pirmreizējo pacientu īpatsvars (%), kam izrakstītas e-receptes = (pirmreizējo pacientu skaits, kam izrakstītas e-receptes/ kopējais pirmreizējo pacientu skaits) x 100

5.5. Attālināto konsultāciju īpatsvars (%) no kopējā Oftalmologa konsultāciju skaita (*kritērijs tiek piemērots un vērtēts pakalpojumu sniedzējiem, kas nodrošina Oftalmologa konsultācijas, īpatsvara aprēķinā neiekļauj Oftalmologa profilaktiskās apskates*)

- no visām sniegtajām Oftalmologa konsultācijām aprēķina, cik liela daļa veikta attālināti (piemēram, telefonkonsultācijas, videokonsultācijas), izteiktu %

Aprēķins: Attālināto konsultāciju īpatsvars (%) no kopējā Oftalmologa konsultāciju skaita = (Attālināto konsultāciju skaits / kopējais konsultāciju skaits) × 100

5.6. Pieņemto bērnu īpatsvars (%) no kopējā pacientu skaita (*kritērijs tiek piemērots un vērtēts pakalpojumu sniedzējiem, kas nodrošina Oftalmologa konsultācijas*)

- no kopējā ambulatoro pacientu skaita, kuriem sniegtas Oftalmologa konsultācijas, t.sk. profilaktiskās apskates bērniem, aprēķina, cik pacienti bijuši bērni, izteiktu %.

Aprēķins: Bērnu īpatsvars (%) no kopējā pacientu skaita = (Bērnu skaits / kopējais pacientu skaits) × 100

5.7. Pacientu pieredzes (PREM) anketu aizpildīšanas īpatsvars (%)

- no visiem pakalpojumu saņēmušajiem pacientiem aprēķina, cik liela daļa ir aizpildījuši SPKC izstrādāto pacientu pieredzes (PREM) anketu, izteiktu %. Pirmajā pakalpojumu sniegšanas gadā vērtē PREM anketu ieviešanu un datu ievākšanas uzsākšanu. Sākot ar otro pakalpojumu sniegšanas gadu, vērtēšana tiek veikta pēc faktiskā PREM anketu īpatsvara un tā pieauguma, kuru Dienests precizēs, balstoties uz pirmā gada ieviešanas rezultātā iegūto informāciju un datiem.

Aprēķins: PREM anketu aizpildīšanas īpatsvars (%) = (Aizpildīto PREM anketu skaits / kopējais pacientu skaits) × 100

6. Aprēķinātajiem kritērijiem noteiktas šādas robežvērtības:

Kritērija nosaukums	Mērķa rādītāji		
	Nepieņemams	Uzraugāms	Pieņemams
5.1. E-veselībā ievietoto elektronisko pārskatu (E-pārskats) par ambulatorā pacienta izmeklēšanu/ārstēšanu īpatsvars (%)	< 95%	95-99%	100%
5.2. E-veselībā ievietoto izraksts-epikrīze īpatsvars (%)	< 95%	95-99%	100%
5.3. E-nosūtījumu īpatsvars (%)	< 97%	97-99%	100%
5.4. E-receptes pirmreizējiem pacientiem (%)	<10%	10-99%	100%
5.5. Attālināto konsultāciju īpatsvars (%)	< 3%	3-5%	≥ 5%
5.6. Pieņemto bērnu īpatsvars (%)	< 10% vai mazāk par 100 bērniem		≥ 10% vai vismaz 100 bērni
5.7. Pacientu pieredzes (PREM) anketu aizpildīšanas īpatsvars (%)/ pacientu skaits	0%/0	0%/>1	≥1%