

### Sekundāro ambulatoro veselības aprūpes oftalmoloģijas pakalpojumu sniegšanai

#### Oftalmoloģijas konsultācijas nodrošināšanas kārtība

1. Oftalmologa ambulatorās konsultācijas (turpmāk – Pakalpojums) nodrošināšanas kārtība ir saistoša visiem pakalpojuma sniedzējiem (turpmāk – IZPILDĪTĀJS), kas sniedz oftalmologa konsultācijas un bērnu redzes profilaktiskās apskates<sup>1</sup>.

2. IZPILDĪTĀJS nodrošina Pakalpojumu bērniem un pieaugušajiem (turpmāk – pacients), apņemas nodrošināt Pakalpojumu atbilstoši pacienta vajadzībām un medicīniskajām indikācijām atbilstoši šajā kārtībā noteiktajām prasībām, ietverot šādas darbības:

- 2.1. veic pacienta profilaktisko apskati;
- 2.2. uzklausa sūdzības un ievāc anamnēzi;
- 2.3. veic nepieciešamos izmeklējumus;
- 2.4. pieņem klīniskus lēmumus, nosakot ārstēšanas metodes;
- 2.5. sniedz rekomendācijas;
- 2.6. nodrošina visaptverošas ārstēšanas procesa nepārtrauktību un pēctecību;
- 2.7. noformē medicīnisko dokumentāciju normatīvajos aktos noteiktā kārtībā;
- 2.8. sagatavo digitālu konsultanta slēdziena;
- 2.9. nepieciešamības gadījumā izraksta elektronisko recepti (turpmāk - e-recepte), elektronisko nosūtījumu (turpmāk - e-nosūtījums), elektronisko darba nespējas lapu (turpmāk e- darba nespējas lapa).

3. IZPILDĪTĀJS apņemas Pakalpojuma ietvaros īstenot uz pierādījumiem balstītu praksi, izmanto dažādas diagnostiskās un terapeitiskās ārstniecībā izmantojamās medicīniskās tehnoloģijas<sup>2</sup>.

4. Pakalpojuma sniegšanas vietā nodarbinātās ārstniecības personas, kas nodrošina Pakalpojumu, ir sertificētas (ja normatīvajos aktos paredzēts) un reģistrētas Ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistrā.

5. IZPILDĪTĀJS nodrošina, ka Pakalpojumu nodrošina vismaz divas ārstniecības personas kā sertificēts oftalmologs un optometrists/māsa/ārsta palīgs/ārsts rezidents oftalmoloģijas specialitātē, kurš piedalās pakalpojuma nodrošināšanā atbilstoši savai profesionālajai kompetencei.

6. Pakalpojuma sniegšanas organizatoriskā kārtība:

6.1. IZPILDĪTĀJS nodrošina pacientu pieņemšanu vismaz vienu reizi nedēļā (darba dienā) no plkst. 8.00;

6.2. IZPILDĪTĀJS nodrošina pacientu pieņemšanu vismaz vienu reizi nedēļā (darba dienā) līdz plkst. 19.00;

6.3. IZPILDĪTĀJS nodrošina gan klātienē, gan attālinātās konsultācijas atbilstoši pacienta klīniskajām indikācijām, nodrošinot pacienta identifikāciju un datu drošību;

<sup>1</sup> Ministru kabineta 2018. gada 28. augusta noteikumi Nr. 555 1.pielikums 1.4.12. punkts

<sup>2</sup> <https://dati.zva.gov.lv/mtdb/8-ofthalmologijas-mediciniskie-pakalpojumi/ofthalmologija>

6.4. IZPILDĪTĀJS nodrošina pieraksta un tā maiņas/atcelšanas iespēja elektroniski (vismaz e-pasts, īsziņa), pa tālruni un klātienē;

6.5. IZPILDĪTĀJS nodrošina atgādinājumu par pierakstu 1–2 dienas pirms vizītes (īsziņas, e-pasta vai zvana veidā);

6.6. IZPILDĪTĀJS nosūta pacientu uz secīgiem pakalpojumiem (izmeklējumi, laboratoriskie izmeklējumi, receptes, dienas stacionārs, stacionārs u.c.), nevirzot pacientu nosūtījumu un receptu saņemšanai pie ģimenes ārsta;

6.7. IZPILDĪTĀJS Pakalpojuma sniegšanai katrā pakalpojuma sniegšanas vietā nodrošina visu nepieciešamo aprīkojumu oftalmologa aprūpes epizodes nodrošināšanai un bērnu redzes profilaktiskās apskates nodrošināšanai;

6.8. IZPILDĪTĀJS Pakalpojuma sniegšanai katrā pakalpojuma sniegšanas vietā nodrošina šādas specifiskās medicīnas iekārtas:

Nr.	Medicīnas iekārta
1.	Autokeratorefraktometrs
2.	Tonometr
3.	Digitālais redzes pārbaudes ekrāns/projektors, brīļļu kaste, tai skaitā brīļļu rāmji bērniem
4.	Lensmetrs
5.	Spraugas lampa ar izmeklēšanas lēcām acs dibena apskatei
6.	Pacienta antropometriskajiem parametriem atbilstoši regulējama darba vieta
7.	Pupilometrs
8.	Oftalmoskops
9.	Retinoskops
10.	Bērnu redzes un redzes funkciju novērtēšanas testi
11.	Datorizētais redzes lauka analizators (perimetr)
12.	Optiskā koherentā tomogrāfija
13.	Funduskamera
14.	Ultraskaņas iekārta

*\* Dienests ir tiesīgs pārskatīt medicīnas iekārtu prasības gadījumos, ja normatīvajos aktos, veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas kārtībā, finansēšanas nosacījumos vai epidemioloģiskajā situācijā ir notikušas būtiskas izmaiņas, par to iepriekš rakstveidā informējot pakalpojumu sniedzējus un nosakot atbilstošu pārejas periodu prasību izpildei.*

6.9. IZPILDĪTĀJS nodrošina pacientu pieredzes novērtēšanu, izmantojot SPKC izstrādāto pacientu pieredzes (turpmāk - PREM) anketu oftalmologa konsultācijām, un, balstoties uz iegūtajiem rezultātiem, pilnveido sniegto Pakalpojumu;

6.10. Lai izvērtētu pacientu atsaucību, IZPILDĪTĀJS katru gadu līdz 31. janvārim pēc Dienesta pieprasījuma iesniedz Dienestam informāciju par iepriekšējā gadā aizpildīto PREM anketu īpatsvaru (%).

7. IZPILDĪTĀJS veic bērnu redzes profilaktisko apskati atbilstoši Ministru kabineta noteikumu Nr. 555 1. pielikuma 1. punktam noteiktos vecuma posmos, lai savlaicīgi atklātu redzes attīstības traucējumus, šķielēšanu, redzes asuma izmaiņas un citas acu veselības problēmas.

8. IZPILDĪTĀJS nosūta pacientu uz dienas stacionāra pakalpojumiem šādā kārtībā:

8.1. ja IZPILDĪTĀJS nesniedz dienas stacionāra pakalpojumus, IZPILDĪTĀJS apmeklējuma laikā veic pacienta pierakstu uz konkrētu datumu un laiku, vai veic pacienta pieraksta rezervāciju gaidīšanas sarakstā ārstniecības iestādē, kas sniedz Dienas stacionāra pakalpojumus, vienlaikus sagatavo e-nosūtījumu un izveidotajā e-nosūtījumā norāda papildus pacienta kontakttālruni, lai dienas stacionāra pakalpojuma sniedzējam būtu iespēja sazināties ar pacientu;

8.2. ja IZPILDĪTĀJS sniedz dienas stacionāra pakalpojumu, IZPILDĪTĀJS apmeklējuma laikā pieraksta pacientu uz konkrētu datumu un laiku vai veic pacienta pieraksta rezervāciju gaidīšanas sarakstā, izņemot gadījumu, ja pacients vēlas saņemt dienas stacionāra pakalpojumu citā ārstniecības iestādē. Šādā gadījumā IZPILDĪTĀJS nodrošina pacienta pierakstīšanu vai pieraksta rezervāciju pacienta izvēlētajā dienas stacionārā, vienlaikus sagatavo e-nosūtījumu un izveidotajā e-nosūtījumā papildus norāda pacienta kontakttālruni, lai dienas stacionāra pakalpojuma sniedzējam būtu iespēja sazināties ar pacientu;

8.3. IZPILDĪTĀJS nodrošina pacienta pieņemšanu uz pēcooperācijas oftalmologa konsultāciju savā ārstniecības iestādē 7–14 dienu laikā pēc dienas stacionāra operācijas gadījumos, kad dienas stacionāra pakalpojuma sniedzējs pēcooperācijas konsultācijas veikšanu deleģē nosūtītājrstam, pamatojoties uz dienas stacionāra sagatavotu e-nosūtījumu un savstarpēji iepriekš saskaņojot pieraksta laiku.

9. IZPILDĪTĀJS sagatavo un ievada medicīnisko dokumentu elektroniski Vienotā veselības nozares elektroniskā informācijas sistēmā (turpmāk - E-veselībā) un Vadības informācijas sistēmā (turpmāk - VIS) atbilstoši Ministru kabineta 2014. gada 11. marta noteikumiem Nr. 134 "Noteikumi par vienoto veselības nozares elektronisko informācijas sistēmu", tostarp vismaz:

9.1. elektronisku pārskatu (turpmāk - e-pārskats) par ambulatorā pacienta izmeklēšanu/ārstēšanu, t.sk. attālinātām konsultācijām (ievada nekavējoties, bet ne vēlāk kā piecu darba dienu laikā pēc pakalpojuma sniegšanas);

9.2. e-nosūtījumu ambulatora/stacionāra pakalpojuma saņemšanai, secīgi nepieciešamajiem pakalpojumiem, t.sk. dinamiskai slimības norises novērošanai;

9.3. e-recepti (ievada pakalpojuma sniegšanas laikā);

9.4. veidlapas Nr.024/u „Ambulatorā pacienta talons” (turpmāk – talons) informācijas ievadīšanu VIS ne vēlāk kā piecu darba dienu laikā pēc aprūpes epizodes beigu datuma.

10. Papildus IZPILDĪTĀJS nodrošina:

10.1. e-nosūtījumu digitalizāciju, ja pacients ieradies ar papīra nosūtījumu, kas nav pieejams E-veselībā;

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

10.3. kalendāru atvēršanu vienotam pierakstam E-veselībā.

11. IZPILDĪTĀJA Pakalpojums tiek apmaksāts ar aprūpes epizodi<sup>3</sup>. Atbilstoši Ministru kabineta noteikumu Nr. 555 4. pielikuma 4. punktam oftalmologa aprūpes epizode ir 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. Oftalmologa aprūpes epizode ietver redzes pārbaudi, kuras laikā tiek novērtēta objektīvā un subjektīvā refrakcija, redzes asums, akomodācijas un binokulārās funkcijas (redzes raksturs, stereoredze, šķielēšana, fūzijas, acu kustības, konverģence), acs ārējo daļu novērtējums (plaksta sprauga, muskuļu darbība, biomikroskopija), oftalmoskopija un intraokulārā spiediena noteikšana. Kā arī ārstēšanu un redzes korekciju.

12. IZPILDĪTĀJA Pakalpojums tiek uzskaitīts un apmaksāts sekojoši :

12.1. ar aprūpes epizodes tarifu un atbilstoši pacienta vajadzībām veiktām papildus manipulācijām: acs lāzerprocedūra un neliela apjoma ambulatora procedūra;

12.2. Aprūpes epizodes ietvaros atkārtoti konsultējot pacientu norāda manipulācijas par SAVA speciālista atkārtotu konsultāciju attālināti (t.sk. dokumentācijas aizpildīšana) vai SAVA speciālista atkārtota konsultācija klātienē (t.sk. dokumentācijas aizpildīšana);

12.3. Vienas aprūpes epizodes ietvaros pie tā paša ārsta var notikt vairāki ambulatorie apmeklējumi (klātienē vai attālināti), ja tie saistīti ar konkrētās problēmas diagnostiku, ārstēšanu vai novērošanu;

12.4. Ja IZPILDĪTĀJS bērnu redzes profilaktiskās apskates laikā konstatē saslimšanas, kuru dēļ nepieciešama ārstēšana, vizīte noformējama kā aprūpes epizode (12.1.punkts) ar tai atbilstošu apmaksu. Šādos gadījumos profilaktiskā apskate netiek piemērota, bet ambulatorajā talonā pacientam norāda blakus diagnozi Z29.

### **Pakalpojuma sniedzēju darbības novērtēšana**

13. Pakalpojuma kvalitātes vērtēšanas kritēriji tiek vērtēti reizi gadā, pirmo reizi pēc pilna viena kalendārā gada, kopš pakalpojuma sniedzējs ir uzsācis Pakalpojuma sniegšanu saskaņā ar noslēgto līgumu, un Dienests ir tiesīgs pārskatīt līguma nosacījumus vai pārtraukt līgumu par pakalpojumu

---

<sup>3</sup> Aprūpes epizode ietver šādas izmeklēšanas un ārstēšanas metodes: subjektīvās un objektīvās refrakcijas noteikšana (tai skaitā retinoskopija/skioskopija, refraktometrija un autorefraktometrija); dinamiskā retinoskopija; akomodācijas rezervju noteikšana; oftalmometrija (keratometrija); redzes spēju orientējoša pārbaude, tās novērtējums, tai skaitā redzes asuma noteikšana un korekcija tuvumā vai tālumā (ar Cardiff redzes aktivitātes testu vai citiem); 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 diferenciālnalīze; kampimetrija (Kampimetrie) tuvumā un/vai tālumā; plaksta spraugas un kustību novērtējums; plaksta pacēlāja 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 oftalmoskopija (binokulārā un indirekta oftalmoskopija, tai skaitā ar duktoru lietošanu); asaru izdalīšanās daudzuma un/vai pārtraukuma laika (break-up-time) noteikšana. Oftalmohromoskopija abām acīm; tonometrija; tonogrāfija vai elastotonometrija; oftalmodinamometriskā izmeklēšana.

sniegšanu, ja vērtēšanas kritēriji ir nepieņemamā vai uzraugāmā līmenī atbilstoši noteiktajām kritēriju izpildes robežvērtībām.

14. Dienests ir tiesīgs noteikt papildu kritērijus vai mainīt esošos, par to iepriekš rakstiski informējot Pretendentu.

15. 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.

16. Kritēriju aprēķina metodika:

16.1. 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

16.2. 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

16.3. E-veselības sistēmā 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

16.4. 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; kritēriju vērtē pa filiālēm*)

- 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

16.5. Pieņemto bērnu īpatsvars (%) no kopējā pacientu skaita (*kritērijs tiek piemērots un vērtēts pakalpojumu sniedzējiem, kas nodrošina Oftalmologa konsultācijas; kritēriju vērtē pa filiālēm*)

- 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

16.6. Pacientu pieredzes (PREM) anketu aizpildīšanas īpatsvars (%) (*kritēriju vērtē pa filiālēm*)

- no visiem pakalpojumu saņēmēšajiem 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

16.7. Aprēķinātajiem kritērijiem noteiktas šādas robežvērtības:

Kritērija nosaukums	Mērķa rādītāji		
	Nepieņemams	Uzraugāms	Pieņemams
16.1. E-veselībā ievietoto elektronisko pārskatu (E-pārskats) par ambulatorā pacienta izmeklēšanu/ārstēšanu īpatsvars (%)	< 95%	95-99%	100%
16.2. E-nosūtījumu īpatsvars (%)	< 97%	97-99%	100%
16.3. E-receptes pirmreizējiem pacientiem (%)	<10%	10-99%	100%
16.4. Attālināto konsultāciju īpatsvars (%)	< 1%		≥ 1%
16.5. Pieņemto bērnu īpatsvars (%)	< 10% vai mazāk par 100 bērniem		≥ 10% vai vismaz 100 bērni
16.6. Pacientu pieredzes (PREM) anketu aizpildīšanas īpatsvars (%) / pacientu skaits	0%/0	0%/>1	≥1%