

Laidiens: 19.07.2022., Nr. 137
Oficiālās publikācijas Nr.: 2022/137.18

Grozījumi Ministru kabineta 2018. gada 28. augusta noteikumos Nr. 555 "Veselības aprūp

Izdarīt Ministru kabineta 2018. gada 28. augusta noteikumos Nr. 555 "Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība" (Latvijas Vēstnesis, 2018, 176., 251 106. nr.) šādus grozījumus:

1. Izteikt 2.10. apakšpunktu šādā redakcijā:

"2.10. mākslas terapeita sniegtos veselības aprūpes pakalpojumus, izņemot multiprofesionālās komandas ietvaros sniegtos medicīniskās rehabilitācijas pakalpojumus, kā arī : nodrošinot psihiatrisko palīdzību;"

2. Izteikt 7.1. apakšpunktu šādā redakcijā:

"7.1. dzemdes kakla vēža skrīninga izmeklējumiem – ar primārās veselības aprūpes pakalpojumu sniedzējiem, ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumu snie izvēlēti, pamatojoties uz dienesta izstrādātu veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju atlases procedūru;"

3. Izteikt 27.3. apakšpunktu šādā redakcijā:

"27.3. personām, par kurām dienests no Fizisko personu reģistra saņēmis ziņas par norādīto dzīvesvietu ārpus Latvijas Republikas."

4. Izteikt 30.5. apakšpunktu šādā redakcijā:

"30.5. ja saskaņā ar Fizisko personu reģistrā iekļauto informāciju persona ir mirusi;"

5. Izteikt 61.3.3. apakšpunktu šādā redakcijā:

"61.3.3. ja personai nepieciešama tāda speciālista konsultācija, kurš nodrošina ļaundabīgo audzēju sekundāro diagnostiku vai ļaundabīgo audzēju sekundāro recidīvu diagnos pieteicis ģimenes ārsts, ginekologs vai ieslodzījuma vietas ārsts, vai arī cits speciālists – recidīvu diagnostikas nepieciešamības gadījumā;"

6. Izteikt 71. punktu šādā redakcijā:

"71. Lai laikus atklātu pirmsvēža slimības un vēzi agrīnajās stadijās, dienests organizē un pārrauga valsts organizēto skrīningu, kas ir uz Fizisko personu reģistra datiem balsti organizētais skrīnings ietver šādus skrīninga un pēckrīninga izmeklējumus šādām mērķa grupām:

71.1. dzemdes kakla vēža skrīnings, ko veic:

71.1.1. ar šķidruma citoloģijas metodi sievietēm 25 un 28 gadu vecumā;

71.1.2. ar cilvēka papilomas vīrusa izmeklējuma metodi reizi piecos gados sievietēm vecumā no 30 līdz 70 gadiem;

71.2. zarnu vēža skrīnings, ko reizi divos gados veic pacientiem vecumā no 50 līdz 74 gadiem kā skrīningtestu zarnu vēzim;

71.3. krūts vēža skrīnings ar mamogrāfijas metodi, ko reizi divos gados veic sievietēm vecumā no 50 līdz 69 gadiem;

71.4. prostatas vēža skrīnings, ko reizi divos gados veic vīriešiem vecumā no 50 līdz 75 gadiem un vīriešiem no 45 gadiem, ja ģimenes anamnēzē ir konstatēts prostatas vēzis."

7. Izteikt 72.1. apakšpunktu šādā redakcijā:

"72.1. uzaicinājuma vēstuli par dzemdes kakla vēža skrīningu sievietēm dienests nosūta šo noteikumu 71.1. apakšpunktā minētajā vecumā un periodā, izņemot šādus gadījum

72.1.1. ja saskaņā ar dienesta vadības informācijas sistēmā esošo informāciju sievietei ir veikta:

72.1.1.1. dzemdes kakla amputācija;

72.1.1.2. dzemdes ekstirpācija ar olvadu izņemšanu vai bez olvadu izņemšanas;

72.1.1.3. dzemdes vagināla ekstirpācija;

72.1.1.4. dzemdes ekstirpācija dzemdību laikā vai agrīnā pēcdzemdību periodā ar piedēkļu izņemšanu vai bez piedēkļu izņemšanas;

72.1.1.5. Vertheima operācija;

72.1.1.6. dzemdes ekstirpācija ar mazā iegurņa limfadenektomiju vai deomentizāciju;

72.1.1.7. laparoskopiska histerektomija ar vai bez piedēkļiem;

72.1.2. ja saskaņā ar dienesta vadības informācijas sistēmā esošo informāciju sievietei ir veikts dzemdes kakla citoloģisks izmeklējums gada laikā līdz uzaicinājuma vēstules saņemšanai;

72.1.3. ja ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistrā sievietei ir norādīta diagnoze C53, C54, C56 vai C57 (saskaņā ar SSK-10);

72.1.4. ja uzaicinājuma vēstules sagatavošanas laikā sievietei nav bijusi deklarēta dzīvesvieta Latvijas Republikā;”.

8. Izteikt 128.1.1. apakšpunktu šādā redakcijā:

”128.1.1. vārds, uzvārds, valstiskā piederība, dzimšanas datums, Latvijas personas kods vai Valsts ieņēmumu dienesta piešķirtais nodokļu maksātāja reģistrācijas numurs, ja persona nav reģistrēta Valsts ieņēmumu dienestā;

9. Izteikt 139.1.1. apakšpunktu šādā redakcijā:

”139.1.1. vārds, uzvārds, dzimšanas datums, Latvijas personas kods vai Valsts ieņēmumu dienesta piešķirtais nodokļu maksātāja reģistrācijas numurs, ja persona nav reģistrēta Valsts ieņēmumu dienestā;

10. Izteikt 146.1.1. apakšpunktu šādā redakcijā:

”146.1.1. vārds, uzvārds, dzimšanas datums, personas kods vai Valsts ieņēmumu dienesta piešķirtais nodokļu maksātāja reģistrācijas numurs, ja persona nav reģistrēta Fiziskās un veselības ministrijas izveidotajā reģistrā;

11. Izteikt 154.7. apakšpunktu šādā redakcijā:

”154.7. manipulāciju sarakstā minētās veselības aprūpes pakalpojumu manipulācijas un šo manipulāciju apmaksas nosacījumus. Izmaiņas veselības aprūpes pakalpojumu maiņai;”

12. Izteikt 206.1.1. apakšpunktu šādā redakcijā:

”206.1.1. vārds, uzvārds, dzimšanas datums, personas kods vai Valsts ieņēmumu dienesta piešķirtais nodokļu maksātāja reģistrācijas numurs, ja persona nav reģistrēta Fiziskās un veselības ministrijas izveidotajā reģistrā;

13. Svītrot 243. punktu.

14. Svītrot 243.¹ punktu.

15. Svītrot 244. punktu.

16. Svītrot 245. punktu.

17. Svītrot 245.⁵ punktu.

18. Svītrot 245.⁶ punktu.

19. Svītrot 246. punktu.

20. Svītrot 248. punktu.

21. Svītrot 254. punktu.

22. Papildināt ar 261. punktu šādā redakcijā:

”261. Laikposmā no 2022. gada 1. jūlija līdz 2025. gada 30. jūnijam dzemdes kakla vēža skrīningu ar cilvēka papilomas vīrusa izmeklējuma metodi sievietēm no 30 gadu vecuma;

23. Papildināt ar 262. punktu šādā redakcijā:

”262. Līdz 2022. gada 31. decembrim dienests līgumā ar ārstniecības iestādi noteiktajā kārtībā veic samaksu par šādiem sniegtajiem pakalpojumiem Covid-19 izplatības ierobežošanai:

262.1. par laboratorisko izmeklējumu veikšanu Covid-19 noteikšanai atbilstoši Slimību profilakses un kontroles centra tīmekļvietnē publicētajam Covid-19 testēšanas algoritmam;

262.2. atbilstoši faktiskajām izmaksām – par Covid-19 pacientu nogādāšanu no stacionārās ārstniecības iestādes uz mājām, ja pacienta veselības stāvoklis ļauj turpināt ārstēt izdevumiem ārstniecības personai, kura apmeklē Covid-19 pacientu;

262.3. atbilstoši faktiskajām izmaksām – par pacienta nogādāšanu no augstāka līmeņa stacionārās ārstniecības iestādes uz zemāka līmeņa stacionāro ārstniecības iestādi, ja pacientam ir nepieciešama ārstniecība;

262.4. par subakūto rehabilitāciju un ilgtermiņa rehabilitāciju pacientiem pēc Covid-19 infekcijas pārslimošanas;

262.5. par veselības stāvokļa dinamisko novērošanu pacientiem pēc Covid-19 infekcijas pārslimošanas;

262.6. par vakcināciju pret Covid-19.”

24. Papildināt ar 263. punktu šādā redakcijā:

”263. Līdz 2022. gada 31. decembrim dienests atbilstoši faktiski sniegto pakalpojumu apjomam veic samaksu par Covid-19 pacientu diagnostiku un ārstēšanu. Veicot samaksu intensitātes koeficientu.”

25. Papildināt ar 264. punktu šādā redakcijā:

”264. Līdz 2022. gada 31. decembrim dienests samaksu par laboratoriskajiem pakalpojumiem Covid-19 noteikšanai veic atbilstoši faktiski sniegto pakalpojumu apjomam, nepasūtot tos uz ārstniecības iestādi;

26. Papildināt ar 265. punktu šādā redakcijā:

”265. Līdz 2022. gada 31. decembrim dienests apmaksā:

265.1. līgumā ar dienestu noteiktajā kārtībā – ģimenes ārsta aizvietošanas nodrošināšanu atvaļinājuma laikā un darbnespējas lapas A gadījumā, ja ģimenes ārsta prombūtnes gadījumā;

265.2. ģimenes ārstu attālināti sniegtās konsultācijas saskaņā ar manipulāciju sarakstu.”

27. Papildināt ar 266. punktu šādā redakcijā:

37. Izteikt 14. pielikumu jaunā redakcijā (5. pielikums).

[illegible]

noteikšana asinīs													
1.4.4. jaundzimušo 17-OH-progesterona noteikšana asinīs ar fluorometrisko enzīmu imūntestu (FEIA)	•												
1.4.5. jaundzimušo kopējās galaktozes kvantitatīva fluorometriskā noteikšana asinīs	•												
1.4.6. imūnreaktīvā tripsinogēna (IRT) noteikšana asinīs ar fluorometrisko enzīmu imūntestu (FEIA)	•												
1.4.7. dzirdes pārbaude ar otoakustiskās emisijas metodi		•											
1.4.8. redzes pārbaude ²													
1.5. Imūnprofilakse	Atbilstoši vakcin												
1.6. Neonatologa apskate bērniem, kas dzimuši līdz 34. gestācijas nedēļai (nodrošina VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca", VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca", SIA "Liepājas reģionālā slimnīca", SIA "Daugavpils reģionālā slimnīca", SIA "Vidzemes slimnīca", SIA "Jēkabpils reģionālā slimnīca" vai SIA "Rīgas Dzemdību nams" nodarbināts neonatologs) ³										Koriģētā 40. gestācijas nedēļa	Koriģētā 44. gestācijas nedēļa	Koriģētā 5 mēnešu vecumā	
1.7. Zobu higiēnista apmeklējums													
1.8. Glikozes līmeņa noteikšana venozo asiņu plazmā (mmol/l) tukšā dūšā													

Piezīmes.

¹ Ģimenes ārsts profilaktiskās apskates ietvaros atbilstoši līgumā ar dienestu minētajiem nosacījumiem nodrošina bērna agrīnu attīstības izvērtējumu – to veic četru, sešu, de

² 13–24 mēnešu vecumā: redzes spēju orientējoša pārbaude, šķielešanas lenķis ar aizklāšanas un prizmas testu, acs ābolu kustības, skiaskopija pēc īsas cikloplēģijas, acs dībeni

tabulas, šķielešanas lenķis ar aizklāšanas un prizmas testu, acs ābolu kustības, skiaskopija pēc īsas cikloplēģijas, acs dībena apskate, paplašinot zīlites. 6–7 gadu vecumā: redz

pārbaude, šķielešanas lenķis ar aizklāšanas un prizmas testu, acs ābolu kustības, skiaskopija pēc īsas cikloplēģijas, acs dībena apskate, paplašinot zīlites. Minētās redzes pārba

³ Neonatologa apskates nodrošināmas līdz koriģētam viena gada vecumam vai, ja saņemts speciālista atzinums par nepieciešamību turpināt novērošanu, līdz koriģētam divu

⁴ Pie riska grupas pacientiem pieder bērni, kuriem ķermeņa masas indekss (turpmāk – ĶMI) ≥ 85 procentilēm attiecībā pret vecumu, augumu un dzimumu un kuriem ir visma

diabēts vai gestācijas cukura diabēts grūtniecības laikā ar konkrēto bērnu; piederība augsta riska etniskai grupai (afroamerikāņu, indiāņu, spāņu, Āzijas vai Klusā okeāna salu

hipertensija, dislipidēmija, policistisko olnīcu sindroms, gestācijas laikam mazs dzimšanas svars).

2. Pieaugušo profilaktiskās apskates

2.1. Perso- nas ve- cums pil- nos ga- dos	2.2. Ģi- me- nes ār- sta veik- tā vis- pārē- jā ve- se- li- bas pār- bau- de	2.2.1. Sū- dzi- bu anam- nēze	2.2.2. Ķer- me- ņa svars un au- gums, ĶMI	2.2.3. Ar- te- ri- ālā asins- spie- die- na un pul- sa no- teik- šana	2.2.4. Ādas un gļot- ādu stā- vok- lis, mu- tes do- buma aps- kate	2.2.5. Kak- la, pa- du- šu, cirkš- ņu limf- mez- glu aps- ka- te un pal- pā- ci- ja	2.2.6. Vai- rog- dzie- dra pro- jek- ci- jas no- vēr- tē- šana	2.2.7. Krū- šu dzie- ru iz- ska- ts un pal- pā- ci- ja	2.2.8. Sirds- dar- bi- bas, mie- ga ar- tē- ri- ju un plau- šu aus- kul- tā- ci- ja	2.2.9. Vē- dera pal- pā- ci- ja	2.2.10. Re- dzes, dzir- des, psi- hes, ju- ša- nas, kus- ti- bu, nei- ro- lo- ģis- ko trau- cē- ju- mu, trau- mu se- ku no- vēr- tē- ša- na	2.2.11. Rek- tā- lā di- gi- tā- lā pal- pā- ci- ja	2.3. Vals- ts or- ga- ni- zē- tais skrī- nings ¹	2.3.1. Dzē- des kak- la vē- ža skrī- nings	2.3.1.1. Ar šķid- ruma ci- to- lo- ģi- jas me- todi	2.3.1.2. Ar cil- vēka pa- pi- lo- mas vi- rusa iz- mek- lē- juma me- todi	2.3.2. Krūts vē- ža pro- fi- lak- tis- kā pār- bau- de – ma- mo- grā- fi- ja
18–24 g.	Reizi gadā																
25 g.	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•				•		
26–27 g.	Reizi gadā																
28 g.	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•				•		
29 g.	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•						
30 g.	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•					•	
31 g.	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•						
32–33 g.	Reizi gadā																
34 g.	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•						
35 g.	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•					•	
36 g.	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•						
37 g.	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•						
38–39 g.	Reizi gadā																
40 g.	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•					•	
41–42 g.	Reizi gadā																

43 g.	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•				
44 g.	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•				
45 g.	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•			•	
46 g.	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•				
47 g.	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•				
48 g.	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•				
49 g.	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•				
50 g.	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•		•	
51 g.	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•		
52 g.	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	
53 g.	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	
54 g.	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	
55 g.	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	
56 g.	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	
57 g.	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	
58 g.	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	
59 g.	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	
60 g.	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	
61 g.	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	
62 g.	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	
63 g.	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	
64 g.	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	
65 g.	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	
66 g.	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	
67 g.	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	
68 g.	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	
69 g.	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	
70 g.	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	
71 g.	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	
72 g.	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	
73 g.	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	
74 g.	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	
≥ 75 g.	Reizi gadā													

- Piezīmes.
- ¹ Skrīninga un pēckrīninga izmeklējumi ir noteikti līgumā ar ārstniecības iestādi un dienesta timeklvietnē.
- ² Prostatas vēža skrīningu var nodrošināt vīriešiem no 45 gadiem, ja ģimenes anamnēzē ir konstatēts prostatas vēzis.
- ³ SCORE metode – metode fatālu kardiovaskulāru notikumu riska noteikšanai tuvāko 10 gadu laikā.
- ⁴ Riska grupas pacientiem glikozes līmeni venozo asiņu plazmā (mmol/l) tukšā dūšā nosaka reizi gadā. Pie riska grupas pieder personas ar $\text{KMI} \geq 25 \text{ kg/m}^2$ un ar vismaz vienu lēkme, un/vai insults anamnēzē, arteriālā hipertensija, augsta blīvuma holesterīns $< 0,90 \text{ mmol/l}$ un/vai triglicerīdi $> 2,82 \text{ mmol/l}$, policistisko olnīcu sindroms, mazkustīgs dzīvesveids – vēdera apkārtmērs sievietēm $> 80 \text{ cm}$, vīriešiem $> 94 \text{ cm}$, *acanthosis nigricans*, taukainā hepatoze).
3. Grūtnieces un nedēļnieces aprūpe notiek atbilstoši normatīvajiem aktiem par dzemdībpalīdzības nodrošināšanu.
4. Sportistiem līdz 18 gadu vecumam un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi sporta ārsta un ģimenes ārsta veiktās profilaktiskās un medicīniskās pārbaudes notiek atbilstoši uzraudzības kārtību.
5. Profilaktiskās apskates ietvaros veiktajā ģimenes ārsta apskatē ģimenes ārsts izvērtē papildu izmeklējumu un speciālistu konsultāciju nepieciešamību.
6. Veselības aprūpes pakalpojums sirds un asinsvadu slimību profilaksei īsteno ģimenes ārsta prakse vienu reizi konkrētā vecuma grupā. Pēc sirds un asinsvadu slimību riska kārtību.
7. Šajā pielikumā noteiktā kārtība sirds un asinsvadu slimību profilaksei neattiecas uz augsta un ļoti augsta riska pacientiem, kuriem ir:
- 7.1. kardiovaskulāra slimība ar vienu no šādām pazīmēm:
- 7.1.1. bijis miokarda infarkts vai akūts koronārs sindroms;
- 7.1.2. bijusi koronārā revaskularizācija – perkutāna koronāra intervence vai koronāro artēriju šuntēšana;
- 7.1.3. bijusi citu (nevis koronāro) artēriju revaskularizācija;
- 7.1.4. bijis artēriju aterotrombotisks insults vai tranzitora išēmiska lēkme;
- 7.1.5. aortas aneirisma vai perifēro artēriju slimība;
- 7.1.6. nešaūbīga aterosklerotiska panga koronārā, miega vai citā artērijā, kas konstatēta angiogrāfijā vai ultrasonoskopijā, vai citā neinvazīvā attēldiagnostiskā izmeklējumā, i
- 7.2. pirmā vai otrā tipa cukura diabēts ar mērķa orgānu bojājumu vai bez tā, ar vienu vai vairākiem sirds un asinsvadu slimību riska faktoriem (smēķēšana, hiperholesterinēmi
- 7.3. smaga vai mērena hroniska nieru slimība ar glomerulu filtrācijas ātrumu, kas zemāks par $59 \text{ ml/min/1,73 m}^2$;
- 7.4. smaga (trešās pakāpes) arteriāla hipertensija;
- 7.5. ģimenes jeb primāra hiperlipidēmija."