



Laidiens: **31.08.2016., Nr. 168**

Oficiālās publikācijas Nr.: **2016/168.1**

Ministru kabineta noteikumi Nr. 574

Rīgā 2016. gada 30. augustā (prot. Nr. 43 23. §)

Grozījumi Ministru kabineta 2013. gada 17. decembra noteikumos Nr. 1529 "Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība"

*Izdoti saskaņā ar Ārstniecības likuma 4. panta pirmo daļu
un likuma "Par valsts budžetu 2016. gadam" 66. pantu*

1. Izdarīt Ministru kabineta 2013. gada 17. decembra noteikumos Nr. 1529 "Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība" (Latvijas Vēstnesis, 2013, 253. nr.; 2015, 5., 124., 193., 254. nr.; 2016, 67., 124. nr.) šādus grozījumus:

1.1. papildināt noteikumus ar 9.5. apakšpunktu šādā redakcijā:

"9.5. ārstiem, kuri sniedz veselības aprūpes pakalpojumus patvēruma meklētāju izmitināšanas centrā un kuriem šādas tiesības ir noteiktas saskaņā ar starpresoru vienošanos par sadarbību, kas noslēgta starp dienestu un Pilsonības un migrācijas lietu pārvaldi.";

1.2. svītrot 13.3.2. apakšpunktā vārdus "patvēruma meklētājiem, kā arī";

1.3. papildināt noteikumus ar 13.3.4. un 13.3.5. apakšpunktu šādā redakcijā:

"13.3.4. par patvēruma meklētājiem veikto sākotnējo veselības pārbaudi pie ģimenes ārsta, kas sniegta patvēruma meklētāju izmitināšanas centra telpās, un psihiatra, ekspresanalīzēm humānā imūndeficīta vīrusa infekcijas (HIV/AIDS) un B hepatīta noteikšanai;

13.3.5. patvēruma meklētājiem, kuri aizturēti Patvēruma likuma noteiktajā kārtībā, – par veselības stāvokļa pārbaudēm un sanitāro apstrādi, kā arī par tiem veselības aprūpes pakalpojumiem, kuri nepieciešami viņu izmitināšanas laikā un vietā, ir noteikti veselības aprūpes un iekšlietu jomu regulējošajos normatīvajos aktos un netiek apmaksāti no veselības aprūpei paredzētajiem valsts budžeta līdzekļiem.";

1.4. izteikt 13.¹ punktu šādā redakcijā:

"13.¹ No veselības aprūpei paredzētajiem valsts budžeta līdzekļiem patvēruma meklētājiem apmaksā šādus veselības aprūpes pakalpojumus – neatliekamo medicīnisko palīdzību, dzemdību palīdzību, zobārstniecības palīdzību akūtā gadījumā, medicīnisko palīdzību bērniem, primāro veselības aprūpi (ārpus patvēruma meklētāju izmitināšanas centra), ambulatorai ārstēšanai paredzētās no valsts budžeta līdzekļiem kompensējamās zāles un medicīniskās ierīces, psihiatrisko palīdzību, grūtnieču aprūpi un citu sekundāro ambulatoro veselības aprūpi, kas

nepieciešama steidzamības kārtā, kā arī pakalpojumus Epidemioloģiskās drošības likumā noteiktajos gadījumos un tuberkulozes ārstēšanai nepieciešamos medikamentus.";

1.5. papildināt noteikumus ar 23.18. apakšpunktu šādā redakcijā:

"23.18. patvēruma meklētāji.";

1.6. izteikt 39. punktu šādā redakcijā:

"39. Ja ģimenes ārsts izbeidz līgumattiecības ar dienestu, dienests piecu darbdienu laikā svītrot personu no ģimenes ārsta pacientu saraksta. Personu, kuras dzīvesvieta ir ģimenes ārsta pamatteritorijā, dienests pārreģistrē pie ģimenes ārsta, kurš pārņem attiecīgā ģimenes ārsta praksi vai darbības pamatteritoriju, arī tās daļu. Informāciju par pacientu svītrošanu no ģimenes ārsta pacientu saraksta un pārreģistrāciju dienests publicē vietējos plašsaziņas līdzekļos vai dienesta tīmekļvietnē, ja attiecīgajā teritorijā to nav iespējams publicēt vietējos plašsaziņas līdzekļos. Informācijā norāda pacienta tiesības izvēlēties citu ģimenes ārstu.";

1.7. svītrot 40. punktu;

1.8. svītrot 99.2.12. apakšpunktu;

1.9. izteikt 168.4.1. apakšpunktu šādā redakcijā:

"168.4.1. par veselības aprūpes pakalpojumiem, kas sniegti ES, EEZ dalībvalstu un Šveices sociālā nodrošinājuma sistēmas ietvaros apdrošinātajām personām ar Eiropas veselības apdrošināšanas karti (turpmāk – apdrošināšanas karte) vai Eiropas veselības apdrošināšanas karti aizvietojošā sertifikāta kopiju (turpmāk – apdrošināšanas karti aizvietojošais sertifikāts), un to prasību izpildei, kuras noteiktas veselības aprūpes jomu regulējošajos starptautiskajos līgumos;"

1.10. aizstāt 180. punktā skaitļus un vārdus "2. pielikuma 1.2. apakšpunktā" ar skaitļiem un vārdiem "2. pielikuma 2. punktā";

1.11. aizstāt 213.1. apakšpunktā skaitļus un vārdus "7. pielikuma 11. punkta" ar skaitļiem un vārdiem "7. pielikuma 8. punkta";

1.12. papildināt 249. punktu aiz vārdiem "apdrošinātajām personām" ar vārdiem "ar apdrošināšanas karti vai apdrošināšanas karti aizvietojošā sertifikāta kopiju";

1.13. izteikt 293.4. apakšpunktu šādā redakcijā:

"293.4. apdrošināšanas karti vai apdrošināšanas karti aizvietojošo sertifikātu, kas īslaicīgas uzturēšanās laikā kādā ES, EEZ dalībvalstī vai Šveicē nodrošina tiesības saņemt neatliekamo vai nepieciešamo medicīnisko palīdzību.";

1.14. papildināt noteikumus ar 364. punktu šādā redakcijā:

"364. Dienests šo noteikumu 32. pielikuma 2.10. un 2.11. apakšpunktā minētos preparātus ārstniecības iestādēm nodrošina ar 2017. gada 1. janvāri.";

1.15. izteikt 1. pielikuma 4. punktu šādā redakcijā:

"4. Sporta ārsta profilaktiskās medicīniskās pārbaudes atbilstoši normatīvajam aktam par sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi veselības aprūpes un medicīniskās uzraudzības kārtību.";

1.16. izteikt 2. pielikuma 1.6. apakšpunktu šādā redakcijā:

"1.6.	40010	Hemoglobīns	"
-------	-------	-------------	---

1.17. izteikt 2. pielikuma 1.8. apakšpunktu šādā redakcijā:

"1.8.	40016	Eritrocītu grimšanas ātrums, izmantojot speciālo ņemšanas komplektu (sedainers u. c.)	Neapmaksā kopā ar manipulāciju 41127 – CRO kvantitatīvi, izņemot ar onkologa, bērnu hematoonkologa, onkologa ķīmijterapeita, hematologa, reimatologa vai bērnu reimatologa nosūtījumu"
-------	-------	---	--

1.18. izteikt 2. pielikuma 1.12. un 1.13. apakšpunktu šādā redakcijā:

"1.12.	40042	Pilna asins aina (hemoglobīns, eritrocīti, leukocīti, trombocīti, hematokrits, leukocītu formula (vismaz neitrofili, eozinofili, bazofili, limfocīti, monocīti)). Papildus neuzrādīt manipulācijas 40010, 40014	Apmaksā ne biežāk kā vienu reizi kalendāra gadā, izņemot grūtnieces un gadījumu, ja ir akūta un hroniska slimība
1.13.	40043	Nepilna asins aina (hemoglobīns, eritrocīti, leukocīti, trombocīti, hematokrits). Papildus neuzrādīt manipulāciju 40010	Apmaksā ne biežāk kā vienu reizi kalendāra gadā, izņemot grūtnieces un gadījumu, ja ir akūta un hroniska slimība"

1.19. izteikt 2. pielikuma 1.16. apakšpunktu šādā redakcijā:

"1.16.	40088	Fibrinogēns	"
--------	-------	-------------	---

1.20. izteikt 2. pielikuma 1.72. apakšpunktu šādā redakcijā:

"1.72.	41023	ASAT – aspartātaaminotransferāze	Apmaksā ar ģimenes ārsta nosūtījumu, ja pacients lieto statīnu terapiju vai bioloģisko medikamentu terapiju, vai ar hepatologa, infektologa, kardiologa, bērnu kardiologa, neirologa, onkologa, bērnu hematoonkologa, onkologa ķīmijterapeita, reimatologa vai bērnu reimatologa nosūtījumu"
--------	-------	----------------------------------	--

1.21. izteikt 2. pielikuma 1.81. un 1.82. apakšpunktu šādā redakcijā:

"1.81.	41046	Triglicerīdi	Apmaksā ne biežāk kā vienu reizi kalendāra gadā no 45 gadu vecuma, izņemot, ja pacients lieto statīnu terapiju vai bioloģisko medikamentu terapiju vai pacientiem ir sirds asinsvadu slimību risks
1.82.	41047	ABL – holesterīns (tiešā metode)	Apmaksā ne biežāk kā vienu reizi kalendāra gadā no 45 gadu vecuma, izņemot, ja pacients lieto statīnu terapiju vai bioloģisko medikamentu terapiju vai pacientiem ir sirds asinsvadu slimību risks"

1.22. izteikt 2. pielikuma 1.84., 1.85., 1.86., 1.87., 1.88. un 1.89. apakšpunktu šādā redakcijā:

"1.84.	41054	ABL – holesterīns (ar precipitāciju)	Apmaksā ne biežāk kā vienu reizi kalendāra gadā no 45 gadu vecuma, izņemot, ja pacients lieto statīnu terapiju vai bioloģisko medikamentu terapiju vai pacientiem ir sirds asinsvadu slimību risks
1.85.	41056	Kopējais holesterīna līmenis asinīs – koncentrācija ir 5mmol/L vai mazāka	Apmaksā ne biežāk kā vienu reizi kalendāra gadā, izņemot, ja pacients lieto statīnu terapiju vai bioloģisko medikamentu terapiju vai pacientiem ir sirds asinsvadu slimību risks
1.86.	41057	Kopējais holesterīna līmenis asinīs – koncentrācija, lielāka par 5 mmol/L	Apmaksā ne biežāk kā vienu reizi kalendāra gadā, izņemot, ja pacients lieto statīnu terapiju vai

			bioloģisko medikamentu terapiju vai pacientiem ir sirds asinsvadu slimību risks
1.87.	41058	ZBL holesterīna līmenis asinīs – koncentrācija, mazāka par 2,0 mmol/L (tiešā metode)	Apmaksā ne biežāk kā vienu reizi kalendāra gadā no 45 gadu vecuma, izņemot, ja pacients lieto statīnu terapiju vai bioloģisko medikamentu terapiju vai pacientiem ir sirds asinsvadu slimību risks
1.88.	41059	ZBL holesterīna līmenis asinīs – koncentrācija no 2,0 mmol/L līdz 2,5 mmol/L (tiešā metode)	Apmaksā ne biežāk kā vienu reizi kalendāra gadā no 45 gadu vecuma, izņemot, ja pacients lieto statīnu terapiju vai bioloģisko medikamentu terapiju vai pacientiem ir sirds asinsvadu slimību risks
1.89.	41060	ZBL holesterīna līmenis asinīs – koncentrācija, lielāka par 2,5 mmol/L (tiešā metode)	Apmaksā ne biežāk kā vienu reizi kalendāra gadā no 45 gadu vecuma, izņemot, ja pacients lieto statīnu terapiju vai bioloģisko medikamentu terapiju vai pacientiem ir sirds asinsvadu slimību risks"

1.23. izteikt 2. pielikuma 1.104., 1.105. un 1.106. apakšpunktu šādā redakcijā:

"1.104.	41103	Glikohemoglobīns. Izmeklējuma rezultāts – HbA1C līmenis 6,4 % un zemāks	Apmaksā ar endokrinologa vai bērnu endokrinologa nosūtījumu. Pacientam ar diagnozēm E10–E16 – bez ierobežojumiem
1.105.	41104	Glikohemoglobīns. Izmeklējuma rezultāts – HbA1C līmenis 6,5–7,4 %	Apmaksā ar endokrinologa vai bērnu endokrinologa nosūtījumu. Pacientam ar diagnozēm E10–E16 – bez ierobežojumiem
1.106.	41105	Glikohemoglobīns. Izmeklējuma rezultāts – HbA1C līmenis 7,5 % un vairāk	Apmaksā ar endokrinologa vai bērnu endokrinologa nosūtījumu. Pacientam ar diagnozēm E10–E16 – bez ierobežojumiem"

1.24. izteikt 2. pielikuma 1.111. apakšpunktu šādā redakcijā:

"1.111.	41127	CRO kvantitatīvi	Neapmaksā kopā ar manipulāciju 40016 – Eritrocītu grimšanas ātrums, izmantojot speciālo ņemšanas komplektu (sedimentārs u. c.), izņemot ar onkologa, bērnu hematoloģista, onkologa ķīmijterapieta, hematologa, reimatologa vai bērnu reimatologa nosūtījumu"
---------	-------	------------------	--

1.25. izteikt 2. pielikuma 1.116. un 1.117. apakšpunktu šādā redakcijā:

"1.116.	41143	Brīvais tiroksīns (FT4)	Apmaksā ar endokrinologa, bērnu endokrinologa, reimatologa, bērnu reimatologa vai radiologa–terapieta nosūtījumu. Ar ģimenes ārsta nosūtījumu apmaksā pacientiem ar diagnozēm E00–E07, E22–E23, C73 un C75.1. Citos gadījumos apmaksā, ja ir izmainīts tireotropais hormons (41142 – Tireotropais hormons (TSH))
1.117.	41144	Brīvais trijodtironīns (FT3)	Apmaksā ar endokrinologa, bērnu endokrinologa vai radiologa–terapieta nosūtījumu"

1.26. izteikt 2. pielikuma 1.244. apakšpunktu šādā redakcijā:

"1.244.	46074	Cistatīna C noteikšana	Apmaksā ar nefrologa, bērnu nefrologa, urologa, reimatologa vai bērnu reimatologa nosūtījumu"
---------	-------	------------------------	---

1.27. izteikt 2. pielikuma 1.260. apakšpunktu šādā redakcijā:

--	--	--	--

"1.260.	46116	Tireoglobulīns	Apmaksā ar endokrinologa, bērnu endokrinologa vai radiologa–terapeita nosūtījumu"
---------	-------	----------------	---

1.28. izteikt 2. pielikuma 1.271. apakšpunktu šādā redakcijā:

"1.271.	46150	Beta – HGH – brīvais horiongonadotropīns	Apmaksā ar onkologa, onkologa ķīmijterapeita, onkoloģijas ginekologa, onkoloģijas ķirurga, imunologa, ginekologa, dzemdību speciālista, endokrinologa, bērnu endokrinologa vai ģimenes ārsta nosūtījumu"
---------	-------	--	--

1.29. izteikt 2. pielikuma 1.277. apakšpunktu šādā redakcijā:

"1.277.	46156	PSA – prostatas specifiskais antigēns	Apmaksā pacientiem virs 50 gadiem ne biežāk kā vienu reizi divos gados. Pacientiem ar diagnozēm N40–N42 un C61 vai kuriem konstatētas izmaiņas minētajā izmeklējumā, apmaksā bez ierobežojumiem"
---------	-------	---------------------------------------	--

1.30. izteikt 2. pielikuma 1.338. punktu šādā redakcijā:

"1.338.	49038	Nekultivēto šūnu fluorescentās <i>in situ</i> hibridizācijas metodes (izmaksas vienam pacientam vienai patoloģijai)	Apmaksā ar ārsta ģenētiķa, hematologa, bērnu hematoonkologa, endokrinologa un bērnu endokrinologa nosūtījumu"
---------	-------	---	---

1.31. izteikt 3. pielikuma 2.1.3. apakšpunktu šādā redakcijā:

"2.1.3.	Stacionārā palīdzība asinsvadu ķirurģijā		I65.0; I65.2–I65.9; I70.0–I70.2; I70.8; I71.0–I71.6; I71.8–I71.9; I72.0–I72.9; I73.0–I73.1; I73.9; I74.0–I74.5; I74.8–I74.9; I77.0–I77.4; I77.6; I77.8; i(I79.0–I79.2); I81; I82.8–I82.9; I87.9; b(I79.0– I79.2)	22001–22047; 60207"
---------	--	--	---	---------------------

1.32. izteikt 3. pielikuma 2.1.14. apakšpunktu šādā redakcijā:

"2.1.14.	Jaundzimušo intensīvā terapija un reanimācija (līdz 7. dzīves dienai)			
2.1.14.1.	tai skaitā smaga neiznēsātība. Specifiski perinatālā perioda elpošanas sistēmas bojājumi	no 0 līdz 7. dzīves dienai	P07.01; P07.02; P07.03; P07.2; P22.0; P23.9; P24.0; P24.1	02148+02149; 02156
2.1.14.2.	zems dzimšanas svars, neiznēsātība	no 0 līdz 7. dzīves dienai	P07.11; P07.12; P07.13; P07.3	02083+02085; 02084+02085; 02148+02149; 02156
2.1.14.3.	jaundzimušo intensīvā terapija un reanimācija	no 0 līdz 7. dzīves dienai	P07.01; P07.02; P07.03; P07.11; P07.12; P07.13; P07.2; P07.3; P10–P15; P20–P28; P35–P39; P52–P59; P70; P90–P96; Q01–Q99	
2.1.14.4.	terciārā līmeņa pakalpojums – smaga neiznēsātība. Specifiski perinatālā perioda elpošanas sistēmas bojājumi	no 0 līdz 7. dzīves dienai	P07.01; P07.02; P07.03; P07.2; P22.0; P23.9; P24.0; P24.1	02148+02149; 02156