



Laidiens: **28.12.2012., Nr. 203**

Oficiālās publikācijas Nr.: **2012/203.46**

Ministru kabineta noteikumi Nr.939

Rīgā 2012.gada 18.decembrī (prot. Nr.71 76.§)

Grozījumi Ministru kabineta 2006.gada 19.decembra noteikumos Nr.1046 "Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība"

*Izdoti saskaņā ar Ārstniecības likuma
4.panta pirmo daļu*

1. Izdarīt Ministru kabineta 2006.gada 19.decembra noteikumos Nr.1046 "Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība" (Latvijas Vēstnesis, 2006, 208.nr.; 2007, 146., 207.nr.; 2008, 118., 202.nr.; 2009, 25., 49., 104., 157., 183., 206.nr.; 2010, 16., 65., 89., 130., 161.nr.; 2011, 2., 8., 66., 90., 102., 158., 205.nr.; 2012, 52., 100., 134., 156.nr.) šādus grozījumus:

1.1. papildināt noteikumus ar 13.² punktu šādā redakcijā:

"13.² Dienests katru gadu līdz 1.jūnijam atbilstoši šo noteikumu 48.pielikumā minētajiem kritērijiem apkopo informāciju par to ārstniecības iestāžu veselības aprūpes kvalitāti iepriekšējā gadā, kas sniedz stacionāros veselības aprūpes pakalpojumus, un ievieto šo informāciju savā mājas lapā internetā.";

1.2. aizstāt 14.punkta ievaddaļā vārdu "centru" ar vārdu "dienestu";

1.3. izteikt 14.13.apakšpunktu šādā redakcijā:

"14.13. par dzirdes aparātu iegādi, izņemot dzirdes implantus bērniem, pacientiem ar prognozējamu (draudošu) invaliditāti un ilgstoši slimojošām personām vecumā no 18 gadiem līdz tāda vecuma sasniegšanai, kurā saskaņā ar normatīvajiem aktiem tiek piešķirta vecuma pensija (turpmāk – darbspējīgs vecums) atbilstoši šo noteikumu 97.6.apakšpunktam;"

1.4. papildināt noteikumus ar 14.23.9.apakšpunktu šādā redakcijā:

"14.23.9. personas, pie kuras neatliekamās medicīniskās palīdzības brigāde veikusi izbraukumu un ar kuru šo noteikumu 43.5.apakšpunktā minētajā gadījumā ģimenes ārsts vienojies par mājas vizīti saskaņā ar Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta sniegto informāciju par neatliekamās medicīniskās palīdzības brigādes izbraukumu pie pacienta;"

1.5. papildināt 14.24.apakšpunktu aiz skaitļa un vārdiem "6.pielikumā minētos izmeklējumus" ar vārdiem un skaitli "vai izmeklējumus, kas veikti references laboratorijā atbilstoši šo noteikumu 110.¹⁸ punktam";

1.6. aizstāt 14.26.3.apakšpunktā vārdus un skaitli "vecumā no 15 gadiem līdz tāda vecuma sasniegšanai, kurā atbilstoši spēkā esošajiem normatīvajiem aktiem tiek piešķirta vecuma pensija (turpmāk – darbspējīgs vecums)" ar

vārdiem "darbspējīgā vecumā";

1.7. aizstāt 14.35.apakšpunktā vārdus "Sporta medicīnas valsts aģentūra vai tās" ar vārdiem "Valsts sporta medicīnas centrs vai tā";

1.8. izteikt 40.1.apakšpunktu šādā redakcijā:

"40.1. persona, kura reģistrēta ģimenes ārsta pacientu sarakstā;"

1.9. izteikt 40.2.1.apakšpunktu šādā redakcijā:

"40.2.1. īslaicīgas uzturēšanās (piemēram, komandējums, apciemojums) laikā ir saslimusi un vērsusies uzturēšanās vietai tuvākajā ģimenes ārsta praksē pēc palīdzības;"

1.10. papildināt noteikumus ar 40.2.7. un 40.2.8.apakšpunktu šādā redakcijā:

"40.2.7. ir pie cita ģimenes ārsta reģistrēts pacients, kas vērsies pie ģimenes ārsta kā pie pacienta ģimenes ārsta aizvietotāja;

40.2.8. ir no ieslodzījuma vietas atbrīvota persona, kuras reģistrācija pie ģimenes ārsta ir bloķēta.";

1.11. papildināt noteikumus ar 43.5.apakšpunktu šādā redakcijā:

"43.5. nodrošināt, ka ne vēlāk kā nākamās darbdienas laikā ģimenes ārsts vai māsa, vai ārsta palīgs (feldšeris) sazinās ar pacientu, lai vienotos par turpmāko veselības aprūpi, ja ģimenes ārsts ir saņēmis informāciju par neatliekamās medicīniskās palīdzības brigādes izbraukumu pie ģimenes ārsta pacientu sarakstā reģistrētās personas un šī persona nav stacionēta.";

1.12. izteikt 44.4.apakšpunktu šādā redakcijā:

"44.4. noteikts pieņemšanas laiks pacientiem bez iepriekšēja pieraksta (akūtiem pacientiem) – katru dienu ne mazāk par vienu stundu, nodrošinot šādiem pacientiem ģimenes ārsta pieejamību tajā pašā dienā, kad pacients vērsies ģimenes ārsta praksē, vai nākamajā darbdienā, ja pacients ģimenes ārsta praksē vērsies pēc ģimenes ārsta pieņemšanas laika beigām;"

1.13. izteikt 47.punktu šādā redakcijā:

"47. Izvērtējot pacienta veselības stāvokli, ģimenes ārsts šo noteikumu 40.1., 40.2.1., 40.2.2., 40.2.4., 40.2.7. un 40.2.8.apakšpunktā minēto personu, kura vērsusies pie ģimenes ārsta, var nosūtīt saņemt sekundārās veselības aprūpes pakalpojumus.";

1.14. papildināt noteikumus ar 55.6.apakšpunktu šādā redakcijā:

"55.6. veselības aprūpes pakalpojumu sniedzējs mēneša laikā no piedāvājuma nosūtīšanas dienas nesniedz rakstisku atbildi, kurā piekrist slēgt līgumu ar dienestu par veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu tajā teritorijā, kurā tas ir izteicis vēlēšanos strādāt, izņemot gadījumu, ja veselības aprūpes sniedzējs ilglaicīgi aizvieto citu ģimenes ārstu.";

1.15. aizstāt 55.² punktā vārdus un skaitli "ir vairāk nekā 12 mēnešus" ar vārdiem "ir vairāk nekā sešus mēnešus";

1.16. izteikt 66.punktu šādā redakcijā:

"66. Ģimenes ārsta gada darbības novērtējuma mainīgo maksājumu aprēķina, pamatojoties uz ģimenes ārsta gada darbības rādītāju izvērtējumu saskaņā ar šo noteikumu 49.pielikumu.";

1.17. svītrot 66.¹ punktu;

1.18. izteikt 67.punktu šādā redakcijā:

"67. Ģimenes ārsta darbības novērtējuma mainīgā maksājuma neizmaksāto daļu dienests izlieto tādu maksājumu veikšanai, kas saistīti ar primāro veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu, ņemot vērā šādu kārtību un prioritāro secību:

67.1. šo noteikumu 110.¹⁶ punktā aprēķinātā maksājuma izmaksai;

67.2. šo noteikumu 12.pielikuma 21.punktā norādītā maksājuma veikšanai par ģimenes ārsta atklātu vēzi 1. vai 2.stadijā;

67.3. šo noteikumu 60.2., 60.3. un 60.4.apakšpunktā norādīto maksājumu segšanai;

67.4. lai apmaksātu veselības aprūpi mājās un zobārstniecības pakalpojumus.";

1.19. svītrot 67.¹ punktu;

1.20. aizstāt 76.2.3.apakšpunktā vārdu "ftiziopneimonologa" ar vārdu "pneimonologa";

1.21. papildināt noteikumus ar 76.2.11.apakšpunktu šādā redakcijā:

"76.2.11. pie infektologa, ja persona slimo ar humānā imūndeficīta vīrusa infekciju (diagnožu kodi saskaņā ar SSK-10 – B20–B24; Z21).";

1.22. izteikt 84.¹ punktu šādā redakcijā:

"84.¹ Ja ģimenes ārsts vai speciālists nosūta pacientu stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanai neatliekamā kārtā, bet slimnīcas uzņemšanas nodaļā konstatē, ka pacientu nav nepieciešams stacionēt vai veselības aprūpes pakalpojumus nav nepieciešams sniegt neatliekamā kārtā, dienests apmaksā slimnīcas uzņemšanas nodaļā sniegtos ambulatoros pakalpojumus šādā kārtībā:

84.¹ 1. šo noteikumu 22.pielikuma 1.punktā minētajām slimnīcām – ar ikmēneša fiksēto piemaksu par uzņemšanas nodaļas darbību un par veiktajiem diagnostiskajiem izmeklējumiem saskaņā ar šo noteikumu 18.pielikumā noteiktajiem veselības aprūpes pakalpojumu tarifiem atbilstoši ārstniecības personas kompetencei;

84.¹ 2. ārstniecības iestādēm, kas nav minētas šo noteikumu 22.pielikuma 1.punktā, – saskaņā ar šo noteikumu 18.pielikumā noteiktajiem veselības aprūpes pakalpojumu tarifiem atbilstoši ārstniecības personas kompetencei un atbilstoši šo noteikumu 19.pielikumā minētajām aprūpes epizodēm un to tarifiem.";

1.23. izteikt 85.punktu šādā redakcijā:

"85. Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienests (brigāde) nogādā cietušo (saslimušo) neatliekamās medicīniskās palīdzības sniegšanai uz tuvāko atbilstošo ārstniecības iestādi, ņemot vērā pacienta veselības stāvokli un dienesta līgumos ar ārstniecības iestādēm minētos nosacījumus.";

1.24. papildināt noteikumus ar 85.¹ punktu šādā redakcijā:

"85.¹ Stacionārās ārstniecības iestādes atbildīgā dežurējošā ārstniecības persona nodrošina nekavējošu Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta nogādāto pacientu pieņemšanu ārstniecības iestādē.";

1.25. izteikt 86.1.apakšpunktu šādā redakcijā:

"86.1. ja pacientam ir trauma, pēkšņa saslimšana vai hroniskas slimības saasināšanās un ir nepieciešama steidzama ārstniecības personu iejaukšanās, un nepieciešamā palīdzība pārsniedz primārās veselības aprūpes ārsta kompetenci, dienests apmaksā slimnīcas uzņemšanas nodaļā sniegtos ambulatoros pakalpojumus šādos gadījumos:

- 86.1.1. šo noteikumu 22.pielikuma 1.punktā minētajām slimnīcām – ar ikmēneša fiksēto piemaksu par uzņemšanas nodaļas darbību un par veiktajiem diagnostiskajiem izmeklējumiem saskaņā ar šo noteikumu 18.pielikumā noteiktajiem veselības aprūpes pakalpojumu tarifiem atbilstoši ārstniecības personas kompetencei;
- 86.1.2. ārstniecības iestādēm, kas nav minētas šo noteikumu 22.pielikuma 1.punktā, – saskaņā ar šo noteikumu 18.pielikumā noteiktajiem veselības aprūpes pakalpojumu tarifiem atbilstoši ārstniecības personas kompetencei un atbilstoši šo noteikumu 19.pielikumā minētajām aprūpes epizodēm un to tarifiem;"
- 1.26. svītrot 86.² punktā vārdus "un traumpunktā valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca"";
- 1.27. izteikt 93.punkta ievaddaļu šādā redakcijā:
- "93. Ikmēneša fiksēto maksājumu piemēro samaksai par šādu speciālistu un ārstniecības iestāžu struktūrvienību darbu:"
- 1.28. aizstāt 93.3.apakšpunktā vārdu "ftiziopneimonologs" ar vārdu "pneimonologs";
- 1.29. izteikt 93.10.apakšpunktu šādā redakcijā:
- "93.10. steidzamās medicīniskās palīdzības punkts;"
- 1.30. svītrot 93.12.apakšpunktu;
- 1.31. papildināt noteikumus ar 93.13., 93.14., 93.15. un 93.16.apakšpunktu šādā redakcijā:
- "93.13. psihologa kabinets;
- 93.14. metadona terapijas kabinets;
- 93.15. cistiskās fibrozes kabinets valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca";
- 93.16. diabēta apmācības kabinets bērniem valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".";
- 1.32. svītrot 93.¹ punktā vārdus "un traumpunktā valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca"";
- 1.33. papildināt noteikumus ar 93.² punktu šādā redakcijā:
- "93.² Šo noteikumu 93.¹ punktā minētajā gadījumā papildus šo noteikumu 93.10.apakšpunktā norādītajam fiksētajam maksājumam par pacientam veiktiem diagnostiskiem izmeklējumiem dienests ārstniecības iestādei maksā saskaņā ar šo noteikumu 18.pielikumā noteiktajiem veselības aprūpes pakalpojumu tarifiem.";
- 1.34. papildināt noteikumus ar 97.2.¹ apakšpunktu šādā redakcijā:
- "97.2.¹ ikmēneša fiksētā piemaksa par pacientu observāciju līdz 24 stundām šo noteikumu 22.pielikuma 1.punktā minētajām ārstniecības iestādēm;"
- 1.35. papildināt noteikumus ar 97.6.2.4. un 97.7.apakšpunktu šādā redakcijā:
- "97.6.2.4. kohleārā implanta implantācija;
- 97.7. samaksa par dzemdību palīdzību – šo noteikumu 22.pielikuma 3.2.45.apakšpunktā noteiktais viena pacienta ārstēšanas tarifs.";
- 1.36. papildināt noteikumus ar 102.³ punktu šādā redakcijā:

"102.³ Ja pacients, kurš atrodas gaidīšanas rindā uz lielo locītavu endoprotezēšanu, rakstiski atsakās no piedāvātā laika, kurā plānots veikt lielo locītavu endoprotezēšanas operāciju, ārstniecības iestāde ir tiesīga svītrot pacientu no gaidīšanas rindas.";

1.37. papildināt noteikumus ar 110.¹⁶, 110.¹⁷ un 110.¹⁸ punktu šādā redakcijā:

"110.¹⁶ Dienests reizi gadā – līdz 1.martam – salīdzina par iepriekšējo gadu aprēķināto un līgumā ar ģimenes ārstu norādīto laboratorisko pakalpojumu samaksai paredzēto līdzekļu apmēru ar izlietoto laboratorisko pakalpojumu samaksai paredzēto līdzekļu apmēru. Ja konstatē, ka ģimenes ārsts nav izlietojis līgumā norādītos laboratorisko pakalpojumu samaksai paredzētos līdzekļus pilnā apmērā, bet izlietojis vismaz 80 % no līgumā norādītā laboratorisko pakalpojumu samaksai paredzētā līdzekļu apmēra, ģimenes ārstam izmaksā 20 % no starpības starp līgumā norādīto summu un faktiski izlietoto līdzekļu apmēru.

110.¹⁷ Ja, veicot šo noteikumu 110.¹³ punktā minēto izvērtējumu, dienests konstatē, ka ģimenes ārsts ir izlietojis vairāk nekā 120 % no līgumā norādītā laboratorisko pakalpojumu apmaksai paredzētā līdzekļu apmēra, dienests par to informē Veselības inspekciju.

110.¹⁸ Dienests slēdz ar sabiedrību ar ierobežotu atbildību "Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīca" līgumu par šādu references laboratorijas funkciju nodrošināšanu:

110.¹⁸ 1. starplaboratoriju salīdzinošā testēšana;

110.¹⁸ 2. reaģentu uzturēšana bīstamo, reto un ievesto infekciju diagnostikai;

110.¹⁸ 3. barotņu iegāde un izplatīšana tuberkulozes bakterioloģiskai diagnostikai;

110.¹⁸ 4. humānās imūndeficīta vīrusa infekcijas diagnostikai nepieciešamo reaģentu iegāde un izplatīšana;

110.¹⁸ 5. retu infekciju slimību unikāli izmeklējumi, ievērojot šo noteikuma 50.pielikumā minēto;

110.¹⁸ 6. citi normatīvajos aktos par epidemioloģisko drošību noteiktie pienākumi.";

1.38. papildināt noteikumus ar 111.¹ punktu šādā redakcijā:

"111.¹ Neatliekama pārvešana ir Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta sniegtās veselības aprūpes veids, kad saskaņā ar kompetentas ārstniecības personas pārvešanas pieteikumu un izsniegtu nosūtījumu Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta brigādes ārstniecības personu uzraudzībā ar operatīvo medicīnisko transportlīdzekli tiek veikta veselībai un dzīvībai kritiskā stāvoklī esoša cietušā (saslimušā) nogādāšana ārstniecības iestādē.";

1.39. izteikt 112.4.apakšpunktu šādā redakcijā:

"112.4. dzīvībai un veselībai kritiskā stāvoklī esoša cietušā (saslimušā) neatliekama pārvešana, kā arī dzemdētājas nogādāšana atbilstoši veselības stāvoklim tuvākajā attiecīgajā ārstniecības iestādē:

112.4.1. no personas atrašanās vietas uz tuvāko atbilstošo ārstniecības iestādi;

112.4.2. no ārstniecības iestādes uz stacionāru vai augstāka līmeņa stacionārās ārstniecības iestādi (specializēto centru, universitātes klīniku);";

1.40. izteikt 113.punktu šādā redakcijā:

"113. Gadījumos, kas nav minēti šo noteikumu 112.punktā, un gadījumos, kad pacienta pārvešana ir bijusi iepriekš paredzēta (plānveida), nogādāšana terapijas turpināšanai līdzvērtīga vai zemāka līmeņa stacionārā, kā arī