



Laidiens: 28.12.2007., Nr. 207

Precizēts 23.01.2008., Latvijas Vēstnesis Nr.12 (3796)

Ministru kabineta noteikumi Nr.919

Rīgā 2007.gada 18.decembrī (prot. Nr.70 72.§)

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.nr.) šādus grozījumus:

1.1. aizstāt noteikumu tekstā vārdus "rindu reģistrs" (attiecīgā locījumā) ar vārdiem "centralizēto rindu reģistrs" (attiecīgā locījumā);

1.2. aizstāt 4.3.apakšpunktā vārdu "pasākumiem" ar vārdiem "neplānotiem pasākumiem";

1.3. papildināt noteikumus ar 11.¹punktu šādā redakcijā:

"11.¹ Aģentūra no valsts budžeta līdzekļiem ārstniecības iestādēm sedz pacienta iemaksas starpību, kas veidojas starp šo noteikumu 1.pielikumā noteikto pacienta iemaksas apmēru un atsevišķām personu kategorijām vai noteiktu diagnožu ārstēšanai noteikto samazināto pacienta iemaksas apmēru.";

1.4. izteikt 14.14.apakšpunktu šādā redakcijā:

"14.14. par psihoterapeitisko un psiholoģisko palīdzību (izņemot palīdzību psihiatriskā profila nodaļās vai specializētās slimnīcās, ārstēšanos alkohola un narkotisko vielu atkarības rehabilitācijas programmā un ambulatorās paliatīvās aprūpes nodrošināšanā bērniem);";

1.5. aizstāt 31.punktā vārdus "Medicīniskās aprūpes un darbspējas ekspertīzes kvalitātes kontroles inspekcijas" ar vārdiem "Veselības inspekcijas";

1.6. svītrot 59.6.apakšpunktu;

1.7. papildināt noteikumus ar 59.8.apakšpunktu šādā redakcijā:

"59.8. māsas vai ārsta palīga darbu, kuri nodrošina veselības aprūpi mājās.";

1.8. papildināt 60.6.apakšpunktu aiz vārdiem "šo noteikumu" ar skaitli un vārdu "61. un";

1.9. aizstāt 62.punktā vārdu "ceturksnis" (attiecīgā locījumā) ar vārdu "pusgads" (attiecīgā locījumā);

1.10. izteikt 67.punktu šādā redakcijā:

"67. Kapitācijas naudas ārsta darbības novērtējuma (mēneša un gada) mainīgā maksājuma neizmaksāto daļu aģentūra izlieto jaunatveramo ģimenes ārstu prakšu aprikošanai un ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumu apmaksai. Jaunatveramo ģimenes ārstu prakšu aprikošanai aģentūra var piešķirt līdzekļus, ja:

67.1. ģimenes ārsta prakses atrašanās vietas nepieciešamību ir noteikusi aģentūra, saskaņojot to ar pašvaldību;

67.2. ģimenes ārsts jaunajā prakses atrašanās vietā vienlaikus nav ārstniecības iestādes darbinieks;

67.3. ģimenes ārsta prakse vai ģimenes ārsts iepriekš nav saņēmis dotāciju prakses aprikošanai.";

1.11. izteikt 69.punktu šādā redakcijā:

"69. Šo noteikumu 59.5.apakšpunktā minēto vakcinācijas koordinatora darbu apmaksā atbilstoši šo noteikumu 180.1. vai 180.2.apakšpunktā noteiktajai darba samaksai un līgumā ar aģentūru noteiktajam darba apjomam.";

1.12. papildināt noteikumus ar 69.¹ un 69.²punktu šādā redakcijā:

"69.¹ Šo noteikumu 59.5.apakšpunktā minēto vecmātes darbu apmaksā atbilstoši šo noteikumu 18.pielikumam.

69.² Šo noteikumu 59.8.apakšpunktā minēto māsas vai ārsta palīga darbu apmaksā atbilstoši šo noteikumu 180.2.apakšpunktā noteiktajai darba samaksai un līgumā ar aģentūru noteiktajam darba apjomam.";

1.13. izteikt 70.punktu šādā redakcijā:

"70. Jaunatvērtām ģimenes ārstu praksēm līdz brīdim, kad ģimenes ārsta pacientu sarakstā reģistrēto pacientu skaits sasniedz 600, bet ne ilgāk kā sešus mēnešus no dienas, kad noslēgts līgums ar aģentūru, maksā ikmēneša fiksētu maksājumu 70 % apmērā no aģentūras teritoriālās nodaļas ģimenes ārsta prakses mēneša vidējiem ieņēmumiem par iepriekšējo pusgadu. Kad ģimenes ārsta pacientu sarakstā reģistrēto pacientu skaits sasniedz 600 vai ir pagājuši seši mēneši no dienas, kad noslēgts līgums ar aģentūru, ģimenes ārsta prakses ieņēmumus veido atbilstoši šo noteikumu 60.punktā minētajiem nosacījumiem.";

1.14. papildināt noteikumus ar 76.¹punktu šādā redakcijā:

"76.¹ Aģentūra organizē un pārrauga organizēto vēža skrīningu (turpmāk - organizēto skrīningu). Lai nodrošinātu šo noteikumu 5.pielikuma 2.4.apakšpunktā noteikto vēža skrīninga izmeklējumu saņemšanu, aģentūra:

76.¹1. organizē un nosūta uzaicinājumus izmeklējumu veikšanai organizētā skrīningā iekļauto mērķa grupu iedzīvotājiem;

76.¹2. saskaņā ar atlases procedūras rezultātiem slēdz līgumus ar pakalpojumu sniedzējiem par organizētā skrīninga veikšanu;

76.¹3. katru gadu līdz 1.septembrim pieņem lēmumu par nākamajā gadā organizējamajā skrīningā iekļaujamo vecuma grupu izmeklēšanas plānu, tā vadlīnijām un izpildes rezultatīvajiem un kvalitātes indikatoriem.";

1.15. izteikt 81.6.apakšpunktu šādā redakcijā:

"81.6. multiprofesionālās komandas sniegto rehabilitācijas pakalpojumu saņemšanai;"

1.16. papildināt noteikumus ar 97.1.¹apakšpunktu šādā redakcijā:

"97.1.¹ gadījuma samaksa par konkrētu slimības diagnozi vai diagnožu grupu islaicīgās ķirurģiskās ārstēšanas gadījumā;"

1.17. svītrot 112.5.apakšpunktu;

1.18. izteikt 122.1.apakšpunktu šādā redakcijā:

"122.1. primārās veselības aprūpes ārstus, zobārstus un zobu higiēnistus, veidojot primārās veselības aprūpes ārstu gaidīšanas sarakstus;"

1.19. papildināt noteikumus ar 122.3.apakšpunktu šādā redakcijā:

"122.3. šo noteikumu 59.8.apakšpunktā minēto masu vai ārstu palīgu pakalpojumus, veicot atlases procedūru.";

1.20. aizstāt 123.punktā skaitli "23." ar skaitli "24.";

1.21. papildināt 134.punktu aiz vārda "pakalpojumiem" ar vārdiem "kā arī iesniedz aģentūrai izziņu par cietušā veselībai nodarīto kaitējumu organizācijas vai personas vainas dēļ (35.pielikums) un ziņojumu par konstatētajiem trūkumiem pacienta izmeklēšanā vai ārstēšanā iepriekšējos posmos (36.pielikums)";

1.22. papildināt noteikumus ar 135.¹punktu šādā redakcijā:

"135.¹ Aģentūra līgumā ar ārstniecības iestādi par šo noteikumu 59.5.apakšpunktā minēto vakcinācijas koordinatoru iekļauj vakcinācijas koordinatora darbības nosacījumus un līgumā par šo noteikumu 59.8. apakšpunktā minēto masu vai ārsta palīgu iekļauj masas vai ārsta palīga darbības nosacījumus.";

1.23. papildināt VII nodaļu ar 147.¹punktu šādā redakcijā:

"147.¹ Ārstniecības iestāde nodrošina, lai pacients, izrakstoties no stacionāra, saņemtu izziņu no ārstniecības iestādes datu informācijas sistēmas par viņa ārstēšanas izdevumiem no valsts veselības aprūpes budžeta.";

1.24. izteikt 148.punktu šādā redakcijā:

"148. Aģentūra veic iepirkumus par šo noteikumu 31.pielikumā minēto zāļu un medicīnisko ierīču (turpmāk - ārstniecības līdzekļi) piegādēm.";

1.25. aizstāt 150.2.apakšpunktā vārdus "valsts pārvaldes iestāde vai slimnīca" ar vārdiem "ārstniecības iestāde";

1.26. aizstāt 152., 153., 154. un 155.punktā vārdus "valsts pārvaldes iestādes un slimnīcas" (attiecīgā locījumā) ar vārdiem "ārstniecības iestādes" (attiecīgā locījumā);

1.27. papildināt 159.punktu aiz vārda "nosaka" ar vārdiem "saimnieciski visizdevīgākā piedāvājuma izvērtējuma";

1.28. svītrot 162.punktu;

1.29. aizstāt 180.1.apakšpunktā skaitli "574,00" ar skaitli "654,00";

1.30. aizstāt 180.2.apakšpunktā skaitli "344,00" ar skaitli "392,00";

1.31. aizstāt 180.3.apakšpunktā skaitli "230,00" ar skaitli "262,00";

1.32. izteikt 185.punktu šādā redakcijā:

"185. Lai saņemtu aizpildītu E 106 veidlapu "Apliecība par tādu personu tiesībām uz slimības un maternitātes pabalstiem pakalpojumu veidā, kuras dzīvo valstī, kas nav kompetentā valsts", persona iesniedz aģentūrā iesniegumu. Iesniegumā norāda šādu informāciju:

185.1. ja persona ir nodarbināta (pakļauta valsts sociālajai apdrošināšanai) Latvijas Republikā, bet tās pastāvīgā dzīvesvieta ir citā ES, EEZ dalībvalstī vai Šveicē:

185.1.1. vārds, uzvārds, tālrunis;

185.1.2. personas kods vai Valsts ieņēmumu dienesta piešķirtais reģistrācijas numurs;

185.1.3. adrese pastāvīgās dzīvesvietas valstī;

185.1.4. nodarbinātības sākuma datums;

185.1.5. laikposms, kurā persona atgriežas savā dzīvesvietas valstī (piemēram, reizi nedēļā, reizi mēnesī, dažas reizes gadā);

185.2. ja persona ir darbinieks, kas nodarbināts (pakļauts valsts sociālajai apdrošināšanai) Latvijas Republikā, bet darba veikšanai islaicīgi nosūtīts uz citu ES, EEZ dalībvalsti vai Šveici:

185.2.1. vārds, uzvārds, tālrunis;

185.2.2. personas kods vai Valsts ieņēmumu dienesta piešķirtais reģistrācijas numurs;

185.2.3. dzīvesvietas adrese valstī, kurā persona uzturēsies;

185.2.4. Valsts sociālās apdrošināšanas aģentūras izsniegtās E 101 veidlapas "Apliecība par piemērojamiem tiesību aktiem" vai E 103 veidlapas "Izvēles tiesību piemērošana" kopija (izņemot valsts pārvaldes iestādēs nodarbinātos).";

1.33. papildināt noteikumus ar 185.¹ un 185.² punktu šādā redakcijā:

"185.¹ Lai saņemtu E 109 veidlapu "Apliecība apdrošinātas personas ģimenes locekļu reģistrēšanai un uzskaitījuma atjaunināšanai", persona, kas ir Latvijā nodarbinātas personas ģimenes loceklis un kura dzīvesvieta atrodas citā ES, EEZ dalībvalstī vai Šveicē, aģentūrā iesniedz iesniegumu. Iesniegumā norāda šādu informāciju:

185.¹1. vārds, uzvārds, kontakttālrunis;

185.¹2. personas kods, bet, ja tāda nav, - pasē norādītais identifikācijas numurs;

185.¹3. deklarētās dzīvesvietas adrese;

185.¹4. vai persona ir nodarbināta, vai saņem jebkādu veidu valsts pabalstus un kurā valstī (piemēram, pensiju, maternitātes pabalstu);

185.¹5. tā ģimenes locekļa vārds, uzvārds, personas kods vai Valsts ieņēmumu dienesta piešķirtais reģistrācijas numurs, kas ir nodarbināts Latvijā un kura apgādībā atrodas persona.

185.² Lai saņemtu E 120 veidlapu "Apliecība par tiesībām saņemt pabalstus pakalpojumu veidā" vai E 121 veidlapu "Izziņa par pensionāru un viņu ģimenes locekļu reģistrāciju un sarakstu atjaunināšanu", persona, kas saņem no Latvijas pensiju vai kas ir iesniegusi iesniegumu pensijas aprēķināšanai un kuras dzīvesvieta ir citā ES, EEZ dalībvalstī vai Šveicē, iesniedz aģentūrā iesniegumu. Iesniegumā norāda šādu informāciju:

185.²1. vārds, uzvārds, kontakttālrunis;

185.²2. personas kods;

185.²3. deklarētās dzīvesvietas adrese;

185.²4. datums, kurā Pilsonības un migrācijas lietu pārvaldes Iedzīvotāju reģistram ir paziņots par izceļošanu uz pastāvīgu dzīvi ārvalstīs;

185.²5. pensijas veids (vecuma, apgādnieka zaudējuma, invaliditātes, nelaimes gadījuma darbā un arodslimību) un datums, no kura tā piešķirta. Ja persona iesniedz iesniegumu pensijas aprēķināšanai, norāda iesnieguma datumu.";

1.34. svītrot 190.1.3.apakšpunktu;

1.35. izteikt 190.3.apakšpunktu šādā redakcijā:

"190.3. ārstniecības iestādes atzinumu, kurā norādīti medicīniski pamatoti iemesli, kādēļ personai nepieciešams saņemt veselības aprūpes pakalpojumu citā valstī.";

1.36. aizstāt 209.punktā vārdus "(turpmāk - rinda)" ar vārdiem "(turpmāk - centralizētā rinda)";

1.37. aizstāt 210., 211., 212., 216., 222., 224., 228., 229., 232. un 233.punktā punktā vārdu "rinda" (attiecīgā locījumā) ar vārdiem "centralizētā rinda" (attiecīgā locījumā);

1.38. papildināt noteikumus ar 211.¹ punktu šādā redakcijā:

"211.¹ Centralizētu rindu veido:

211.¹1. ortopēdijā - gūžas, ceļa un pleca locītavu endoprotezēšanai:

211.¹1.1. gūžas un ceļa locītavas endoprotezēšanai steidzamības kārtā - pamatojoties uz šo noteikumu 32.pielikuma 2. un 3.punktā minētajām medicīniskajām indikācijām, kuru esību pacientam apstiprinājis ārstniecības iestādē izveidots ārstu konsilijs;

211.¹1.2. pamatojoties uz šo noteikumu 32.pielikuma 1.punktā minētajām medicīniskajām indikācijām, ja pacients sedz plānveida endoprotezēšanas izdevumus ar līdzmaksājumu apmērā, kas atbilst šo noteikumu 22.pielikumā noteiktajam endoprotezēšanas tarifam ar 50 % apmaksu (tarifā iekļauta endoprotēzes vērtība);

211.¹2. otorinolaringoloģijā (kohleāro implantu ievietošana bērniem) - saskaņā ar šo noteikumu 33.pielikumu.";

1.39. izteikt 213.punktu šādā redakcijā:

"213. Ārsts, kurš darbojas ortopēdijas vai otorinolaringoloģijas specialitātē (turpmāk - ārsts speciālists), izvērtē pacienta veselības stāvokli, pieņem lēmumu par nepieciešamību sniegt pacientam plānveida veselības aprūpes pakalpojumu centralizētās rindas kārtībā un informē par to pacienta ģimenes ārstu.";

1.40. aizstāt 214.punktā vārdus "šo noteikumu 211.punktā minētajā rindā" ar vārdiem "centralizētajā rindā";

1.41. aizstāt 226.punktā skaitļus un vārdu "211.2. un 211.3.apakšpunktā" ar skaitļiem un vārdiem "33.pielikuma 3. un 4.punktā";

1.42. papildināt noteikumus ar 242., 243., 244., 245., 246., 247., 248., 249., 250., 251., 252. un 253.punktu šādā redakcijā:

"242. Šo noteikumu 76.¹ punkta ievaddaļa, 76.¹1.apakšpunkts un 76.¹2.apakšpunkts stājas spēkā ar 2009.gada 1.janvāri.

243. Šo noteikumu 147.¹ punkts stājas spēkā ar 2008.gada 1.jūliju.

244. Šo noteikumu 211.punkts zaudē spēku 2008.gada 30.jūnijā.
245. Šo noteikumu 211.¹punkts stājas spēkā ar 2008.gada 1.jūliju.
246. Līdz 2008.gada 30.jūnijam aģentūra nodod ārstniecības iestādēm datus par rindām ortopēdijā, kas neatbilst 211.¹1.apakšpunkta nosacījumiem. Ārstniecības iestādes no 2008.gada 1.jūlija nodrošina ortopēdijas rindu vadību, izņemot šo noteikumu 211.¹1.apakšpunktā minētās rindas.
247. Šo noteikumu 232.punkts zaudē spēku 2008.gada 30.jūnijā.
248. Aģentūra līdz 2008.gada 31.decembrim veic atlases procedūru un noslēdz līgumus ar šo noteikumu 59.8.apakšpunktā minētajiem veselības aprūpes pakalpojumu sniedzējiem. Līdz 2008.gada 31.decembrim aģentūra šo noteikumu 59.8.apakšpunktā minētos veselības aprūpes pakalpojumus apmaksā šo noteikumu 57.1.apakšpunktā minētajā teritorijā.
249. Aģentūra ar 2009.gada 1.janvāri neslēdz šo noteikumu 121.punktā minētos līgumus ar šo noteikumu 24.pielikuma 2.18., 2.19., 4.6., 4.7., 4.8., 4.10., 4.13., 4.17., 4.19., 4.22., 4.25.apakšpunktā minētajām ārstniecības iestādēm.
250. Aģentūra ar 2010.gada 1.janvāri nodrošina līgumu slēgšanu ar šo noteikumu 24.pielikuma 2., 3. un 4.punktā minētajām ārstniecības iestādēm atbilstoši šo noteikumu 123.punktā noteiktajam.
251. Aģentūra līdz 2008.gada 1.jūlijam veic atlases procedūru un nodrošina līgumu slēgšanu ar stacionārajām ārstniecības iestādēm par gadījuma samaksu īslaicīgās ķirurģiskās ārstēšanas gadījumā. Laikposmā no 2008.gada 1.janvāra līdz 2008.gada 30.jūnijam īslaicīgo ķirurģisko ārstēšanu nodrošina sabiedrība ar ierobežotu atbildību "Ādažu privātslimnīca".
252. Šo noteikumu 26., 28., 29. un 30.pielikuma rekvizītu "paraksts" neaizpilda, ja elektroniskais dokuments ir sagatavots atbilstoši normatīvajiem aktiem par elektronisko dokumentu noformēšanu.
253. Šo noteikumu 23.pielikuma 74.¹punkts ir spēkā līdz 2008.gada 30.jūnijam.”;

1.43. izteikt 1.pielikuma 6.4.apakšpunktu šādā redakcijā:

"6.4.	specializētajās slimnīcās, pārējās slimnīcās, veselības centros, reģionālo un lokālo daudzprofilu slimnīcu zemas ārstēšanas intensitātes nodaļās	1,50"
-------	--	-------

1.44. izteikt 1.pielikuma 7.12.apakšpunktu šādā redakcijā:

"7.12.	Datortomogrāfiskie izmeklējumi ar intravenozu kontrastvielu (par datortomogrāfisko izmeklējumu - Ls 2,50, par kontrastvielu - Ls 2,50)	5,00"
--------	--	-------

1.45. izteikt 1.pielikuma 7.14.apakšpunktu šādā redakcijā:

"7.14.	Kodolmagnētiskās rezonanses izmeklējumi ar intravenozu kontrastvielu (par kodolmagnētiskās rezonanses izmeklējumu - Ls 6,00, par kontrastvielu - Ls 3,00)	9,00"
--------	---	-------

1.46. izteikt 2.pielikumu jaunā redakcijā (1.pielikums);

1.47. izteikt 3.pielikumu jaunā redakcijā (2.pielikums);

1.48. izteikt 5.pielikuma 5.2.apakšpunkta 2.rindu šādā redakcijā:

"2.	Ģimenes ārsta veikta bērnu vispārējā veselības pārbaude	Z00.1	01061 - bērnu profilaktiskās apskates, ko veic ģimenes ārsts; 01064 - bērnu profilaktiskās apskates, ko veic ģimenes ārsts bērna mājās"	
-----	---	-------	--	--

1.49. papildināt 6.pielikumu ar 489., 490., 491., 492., 493., 494., 495., 496., 497. un 498.punktu šādā redakcijā:

"489.	49026	Himērisma monitorings pēc alogēno kaulu smadzeņu vai perifēro asiņu cilmes šūnu transplantācijas, izmantojot STR lokusu genotipēšanu
490.	54007	Operāciju un biopsiju materiāla primāra apstrāde, mikroskopiska izmeklēšana, ielikšana blokos, preparātu izgatavošana un histoloģiskā diagnostika, ielikšana arhīvā (pēc objektiem, 1-4 preparāti), 1.kategorija (vieglas sarežģītības pakāpes izmeklējumi)
491.	54008	Operāciju un biopsiju materiāla primāra apstrāde, mikroskopiska izmeklēšana, ielikšana blokos, preparātu izgatavošana un histoloģiskā diagnostika, ielikšana arhīvā (pēc objektiem, 5-10 preparāti), kā arī papildus krāsošanas metožu izmantošana; displastisko un priekšvēža stāvokļu un labdabīgo audzēju diagnosticēšana neatkarīgi no preparātu skaita. Ādas, muskuļu, miksto audu labdabīgie audzēji. 2.kategorija (vidēji sarežģīts izmeklējums)
492.	54009	Operāciju un biopsiju materiāla primāra apstrāde, ieguldišana parafina blokos, preparātu izgatavošana, ielikšana arhīvā un mikroskopiskā izmeklēšana no 2-20 preparātiem, kā arī endoskopiju laikā iegūtais materiāls un ļaundabīgo audzēju biopsijas neatkarīgi no preparātu skaita, ja izmantotas papildus krāsošanas metodes (serežģīts izmeklējums ar diferenciāldiagnostiskām grūtībām). Mikroskopiska izmeklēšana, ielikšana blokos, preparātu izgatavošana un histoloģiskā diagnostika, ielikšana arhīvā (pēc objektiem virs 10 preparātiem, tai skaitā histotopogrammas, intraoperācijas materiāls un endobiopsija, bronhobiopsija, trepanobiopsijas, nieru, aknu, olniņu, priekšdziedzera, limfmezglu biopsijas, visu veidu ļaundabīgie audzēji; neatkarīgi no preparātu skaita, ja izmantotas papildus krāsošanas metodes), 3.kategorija (sarežģīta), ja ir diferenciāldiagnostiskas grūtības
493.	54010	Operāciju un biopsiju materiāla primāra apstrāde, ieguldišana parafina blokos, preparātu izgatavošana, papildu griezumata izgatavošana, krāsošana ar tradicionālām un speciālām krāsošanas metodēm virs 20 preparātiem plašu operāciju gadījumā ar vairāku orgānu vai audu izmeklēšanu, kā arī intraoperatīvās (citobiopsijas) un biopsiju materiāls no endokrīniem orgāniem, CNS, artroskopiju, acs, vairogdziedzera, plaušu izmeklējumiem, transuretrālās prostatas rezekcijas un biopsijas no nierēm, aknām, limfmezgliem, kauliem; neatkarīgi no preparātu skaita (sevišķi sarežģīts morfoloģisks izmeklējums)
494.	54015	Operāciju un biopsiju materiāla elektronmikroskopija
495.	54016	Operāciju un biopsiju materiāla imūnhistoķīmija
496.	54017	Nieres biopsijas gaismas mikroskopija (pārskata preparāti, PAS, Masson trihroma)
497.	54018	Nieres biopsijas materiāla imūnfluorescences izmeklējums
498.	54019	Nieres biopsijas materiāla elektronmikroskopija"

1.50. aizstāt 7.pielikuma 1.punktā vārdus "funkcionālo spēju" ar vārdu "funkcionēšanas";

1.51. izteikt 11.pielikumu jaunā redakcijā (3.pielikums);

1.52. izteikt 12.pielikuma 2.1.apakšpunktu šādā redakcijā:

"2.1. prakses papildu pieņemšanas vietas adrese ir citā administratīvajā teritorijā. Maksājumu par papildu pieņemšanas vietu tajā pašā administratīvajā teritorijā veic, ja tās nepieciešamību pēc saskaņošanas ar pašvaldību ir noteikusi aģentūra.";

1.53. aizstāt 12.pielikuma 14.punktā skaitli "0,561" ar skaitli "0,673";

1.54. papildināt 12.pielikumu ar 17., 18. un 19.punktu šādā redakcijā:

"17. Maksājums ģimenes ārsta prakses reģistratora darba samaksai - Ls 160 mēnesī, ņemot vērā darba samaksas aprēķinu par 1800 reģistrētajiem pieaugušiem pacientiem un par 800 reģistrētajiem pacientiem vecumā līdz 18 gadiem.

18. Ģimenes ārsta prakses reģistratora darba samaksas apmēru (A_p) katru mēnesi nosaka šādi:

18.1. aprēķina darba samaksas daļu par pieaugušo pacientu aprūpi:

$$A_p = N_p / 1800 * (D + S), \text{ kur}$$

N - ģimenes ārsta praksē reģistrēto pieaugušo pacientu skaits,

D - noteiktā darba samaksa Ls 160 mēnesī;

S - valsts sociālās apdrošināšanas obligāto iemaksu likme;

18.2. aprēķina reģistratora darba samaksas daļu par pacientu vecumā līdz 18 gadiem aprūpi:

$$A_b = N_b / 800 * (D + S), \text{ kur}$$

N_b - ģimenes ārsta praksē reģistrēto pacientu skaits līdz 18 gadu vecumam;

D - noteiktā darba samaksa Ls 160 mēnesī;

S - valsts sociālās apdrošināšanas obligāto iemaksu likme;

18.3. aprēķina kopējo ģimenes ārsta praksei paredzēto reģistratora darba samaksas apjomu:

$$A_r = A_p + A_b$$

19. Ģimenes ārsta prakses reģistratoru, uzrādot tā vārdu un uzvārdu, iekļauj līgumā ar aģentūru.";

1.55. svītrot 14.pielikuma 65., 66., 67., 68., 69., 70. un 71.punktu;

1.56. papildināt 14.pielikumu ar 113. un 114.punktu šādā redakcijā:

113.	Bērnu profilaktiskās apskates, ko veic ģimenes ārsts pie bērna mājās	01064	Z00.1	ģimenes ārsts, internists, pediatrs
114.	Vakcīnas pret vējbakām (15 mēnešu vecumā) ievadīšana	03134		ģimenes ārsts, internists, pediatrs

1.57. svītrot 16.pielikuma 2.punktā skaitli "2007.";

1.58. izteikt 17.pielikumu jaunā redakcijā (4.pielikums);

1.59. izteikt 18.pielikumu jaunā redakcijā (5.pielikums);

1.60. svītrot 20.pielikuma 12., 13., 14., 16., 17., 18., 19. un 20.punktu;

1.61. papildināt 20.pielikuma 33., 34., 35., 36., 126., 129., 131., 132., 133. un 134.punkta 4.aili "Ārsta specialitātes kods" ar jaunu kodu "PP16";

1.62. papildināt 20.pielikumu ar 795., 796., 797., 798., 799., 800., 801., 802., 803., 804., 805., 806., 807., 808., 809., 810., 811., 812., 813., 814., 815., 816., 817. un 818.punktu šādā redakcijā:

795.	01074	Onkocitoloģiskās iztriepes paņemšana no dzemdes kakla un mugurējās velves	P14, A141
796.	08108	Kapsulas endoskopija	A016, A158
797.	08109	Kapsulas endoskopijas datu apstrāde	A016, A158
798.	14020	Fototerapija ar ultravioletajiem B stariem (UVB)	P27
799.	14021	Fotokīmijterapija (PUVA)	P27
800.	14022	Lokāla fotokīmijterapija (PUVA)	P27
801.	14023	Fotodinamiskā terapija	P27
802.	14024	Piemaksa par medikamentu <i>Metilester 1</i> procedūrai	P27
803.	14025	Ādas, gļotādu un ādas derivātu dermatoskopija	P27
804.	14026	Dermatožu lāzerterapija	P27
805.	14027	Dermatožu fototerapija	P27
806.	14028	Ādas pigmentveidojumu diagnostika ar datordermatoskopu	P27
807.	18160	Kohleārā (dzirdes) implanta ārējās daļas procesors	P23
808.	18351	Individuālā auss ieliktna izgatavošana	P23
809.	21018	Konvencionāla apendektomija	P03, P12
810.	21020	Saaugumu pārdališana	P03, P12, P14, A162, A163
811.	21101	Laparoskopiska holecistektomija	P03, P12
812.	21102	Laparoskopiska apendektomija	P03, P12
813.	21105	Laparoskopiska pēcooperācijas trūces plastika	P03, P12, P162
814.	21130	Saaugumu pārdališana (laparoskopiska operācija)	P03, P12, P14, A162, A163
815.	50408	Piemaksa pie p.50300, 50301 par radioaktīvo jodu par katru tūkstoti MBq	P 31