

**Fiksētā ikmēneša maksājuma (piemaksas) aprēķins
ārstu speciālistu kabinetiem un struktūrvienībām**

(Pielikums grozīts ar MK [23.12.2014.](#) noteikumiem Nr. 840; MK [09.06.2015.](#) noteikumiem Nr. 296; MK [22.12.2015.](#) noteikumiem Nr. 802; MK [20.12.2016.](#) noteikumiem Nr. 839)

1. Kritēriji fikstās piemaksas aprēķinam un nepieciešamo līdzekļu gada apjoms steidzamās medicīniskās palīdzības punktu darbības nodrošināšanai:

Nr. p. k.	Līmenis	Kabinetu skaits	Ārsta slodzes	Ārstniecības un pacientu aprūpes personas slodzes	Līdzekļu gada apjoms, euro
1.1.	1. līmenis	1	4,5	4,5	20 619
		1		4,5	
1.2.	2. līmenis	2/1	7,5	4,5	33 594
1.3.	3. līmenis	3/2	12,0	7,5	54 213

2. Fiksētā maksājuma nodrošināšanai nepieciešamo līdzekļu gada apjoms par speciālistu un ārstniecības iestāžu struktūrvienību darbību ambulatorajā veselības aprūpē:

Nr. p.k.	Specialitāte vai struktūrvienība	Euro par vienu slodzi	Euro par 0,25 slodzēm	Euro par 0,5 slodzēm	Euro par 3 slodzēm	Euro par 4,5 slodzēm (nodrošinot diennakts pieejamību)	Euro par 4,5 slodzēm (nodrošinot diennakts pieejamību uzņemšanas nodaļās)
2.1.	Psihiatrs*	–	–	–	–	–	7727
2.2.	Narkologs	–	–	–	–	–	7773
2.3.	Pneimonologs	2784	696	1392	–	–	8136
2.4.	Diabētiskās pēdas aprūpes kabinets	2940	735	1470	–	–	–
2.5.	Paliatīvās aprūpes kabinets	3000	750	1500	–	–	–

2.6.	Hronisku obstruktīvu plaušu slimību kabinets	2784	696	1392	–	–	–
2.7.	Steidzamās medicīniskās palīdzības punkts	5096	1274	2548	12975	–	14891
2.8.	Stomas kabinets	4476	1119	2238	–	–	–
2.9.	Dežūrārsta kabinets	2948	737	1474	–	–	8615
2.10.	Paliatīvās aprūpes kabinets valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca"	9464	–	–	–	27654	–
2.11.	Cistiskās fibrozes kabinets valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca"	26990		–	–	–	–
2.12.	Psihologa kabinets	2536	634	1268	–	–	–
2.13.	Metadona terapijas kabinets	2536	634	1268	6457	–	–
2.14.	Diabēta apmācības kabinets bērniem valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca"	2536	–	–	–	–	–

2.15.	Dietologa kabinets valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca"	2536	634	1268	–	–	–
-------	--	------	-----	------	---	---	---

Piezīme. * Valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs" psihiatra kabineta finansējuma ietvaros personām tiek nodrošināta nepieciešamā palīdzība, lai novērstu noziedzīgu nodarījumu veikšanu pret bērna tikumību un dzimumneaizskaramību.

3. Ikmēneša fiksētā maksājuma apjoms darbības nodrošināšanai ir 1/12 daļa no šī pielikuma 2. punktā noteiktā gada apjoma.

4. Ārstu un māsu darba samaksu aprēķina atbilstoši noteikumu 287.punktam, ņemot vērā līgumā ar dienestu noteikto ārstu un māsu darba apjomu, kā arī šā pielikuma 1.punktā minēto slodžu apjomu steidzamās medicīniskās palīdzības punktiem. Veicot narkomānu multidisciplināro rehabilitāciju un ambulatorās paliatīvās aprūpes nodrošināšanu valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca", darba samaksas aprēķinā iekļauj arī psihologa darba samaksu atbilstoši noteikumu 287.punktā noteiktajai ārsta darba samaksai.

5. Metadona aizvietojošās terapijas kabineta darba apjomu plāno, ievērojot šādus principus:

5.1. metadona terapiju nodrošina multiprofesionāla narkotisko vielu atkarības rehabilitācijas komanda, kas sastāv no sertificēta ārsta narkologa, sertificētas māsas un psihologa, un visi komandas dalībnieki ir speciāli apmācīti metadona terapijas veikšanā;

5.2. metadona terapijas uzsākšanas pirmajā mēnesī narkologa pieņemšanu skaitu plāno katram pacientam katru darbdienu (devas regulēšanai un blakusparādību izvērtēšanai), pēc tam 1–2 reizes nedēļā;

5.3. psihologa apmeklējumu skaitu atbalstošās racionālās psihoterapijas saņemšanai plāno vienu reizi nedēļā katram pacientam;

5.4. māsas kopējo darba laika patēriņu metadona izsniegšanai plāno, ievērojot, ka vienam pacientam viena metadona izsniegšanas procedūra ilgst septiņas minūtes un metadona izsniegšanas procedūrā iekļautas šādas darbības:

5.4.1. pacienta ordināciju lapas saņemšana, pacientam ierodoties;

5.4.2. zāļu devas pārbaude;

5.4.3. zāļu devas nomērīšana ierīcē un ieliešana pacientam;

5.4.4. pacienta zāļu izdzeršanas procedūra;

5.4.5. parakstīšanās ordināciju lapā par zāļu izdzeršanu;

5.4.6. zāļu pudeles uzpilde, ja ir vairāki pacienti;

5.4.7. medikamenta devu salīdzināšana un norakstīšana narkotisko vielu reģistrēšanas dokumentācijā;

5.4.8. urīna analīžu noņemšana un nosūtīšana;

5.4.9. asins analīžu noņemšana paralēlai alkohola lietošanas noteikšanai;

5.5. urīna analīžu noņemšanas un nosūtīšanas uz laboratoriju biežums - uzsākot ārstēšanu, katram pacientam ir vienu reizi nedēļā pirmos sešus mēnešus, pēc tam – vienu reizi mēnesī, un pārkāpumu gadījumos, kā arī slimojot ar blakussaslimšanām, urīna analīžu noņemšanas biežums var būt līdz četrām analīzēm mēnesī.

6. Speciālista darba apjomu plāno ievērojot, ka vienai pilnai slodzei atbilst:

6.1. (svītrots ar MK [20.12.2016.](#) noteikumiem Nr. 839);

6.2. (svītrots ar MK [20.12.2016.](#) noteikumiem Nr. 839);

6.3. (svītrots ar MK [20.12.2016.](#) noteikumiem Nr. 839);

6.4. 10 apmeklējumu pie pneimonologa dienā;

7. Dienests katru gadu līdz 1. augustam (par periodu no 1. janvāra līdz 30. jūnijam) un līdz 1. decembrim (par periodu no 1. janvāra līdz 30. septembrim) izvērtē to ārstniecības iestāžu sniegto veselības aprūpes pakalpojumu apjomu, kuras saņem šā pielikuma 2.3. apakšpunktā minēto fiksēto maksājumu vismaz sešus mēnešus pēc kārtas. Ja veiktā darba apjoms vērtēšanas periodā ir mazāks nekā līgumā plānots, dienests veic grozījumus līgumā no 1. septembra atbilstoši veiktā darba apjomam, bet, ja veiktā darba apjoms vērtēšanas periodā ir mazāks par 0,5 slodzēm, dienests veic grozījumus līgumā, nosakot, ka no 1. septembra (ja izvērtējums veikts par pirmo pusgadu) vai no nākamā gada 1. janvāra (ja izvērtējums veikts par periodu no 1. janvāra līdz 30. septembrim) sniegtos veselības aprūpes pakalpojumus dienests apmaksā saskaņā ar šo noteikumu [13. pielikumā](#) minētajiem aprūpes epizožu tarifiem un šo noteikumu [16. pielikumā](#) minētajiem manipulāciju tarifiem atbilstoši ārstniecības personas kompetencei.

8. Pirms līguma noslēgšanas par šo noteikumu 16.2.3. apakšpunktā minēto veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu dienests izvērtē Vadības informācijas sistēmā ievadīto informāciju par ārstniecības iestādē sniegto attiecīgo veselības aprūpes pakalpojumu apjomu iepriekšējā periodā un, ja:

8.1. veiktā darba apjoms pēdējā pusgadā ir mazāks par 0,5 slodzēm, dienests slēdz līgumu par sniegto veselības aprūpes pakalpojumu apmaksu saskaņā ar noteikumu [13. pielikumā](#) minētajiem aprūpes epizožu tarifiem un noteikumu [16. pielikumā](#) minētajiem manipulāciju tarifiem atbilstoši ārstniecības personas kompetencei;

8.2. ārstniecības iestādē iepriekšējā periodā nav sniegti šādi veselības aprūpes pakalpojumi, fiksētā maksājuma apjomu nosaka, ievērojot, ka vienam speciālistam tiek noteiktas ne vairāk kā 0,5 slodzes.

9. Dienestam ir tiesības izbeigt ar ārstniecības iestādi noslēgto līgumu par attiecīgo veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu, ja dienests konstatē, ka ārstniecības iestāde, kas saņem fiksēto maksājumu par dežūrārsta kabinetu, nav nodrošinājusi vismaz triju pacientu apmeklējumus dienā, ārstniecības iestāde, kas saņem šā pielikuma 2.4.apakšpunktā minēto maksājumu vai šā pielikuma 2.6.apakšpunktā minēto maksājumu, nav nodrošinājusi vismaz sešu pacientu apmeklējumus dienā.

10. Kopējo ikmēneša fiksēto maksājumu veido saskaņā ar šā pielikuma 2. un 4.punktu aprēķināto maksājumu summa.

11. Ja saskaņā ar šā pielikuma 1. un 2.7.apakšpunktu ārstniecības iestādei aprēķinātais finansējums par steidzamās medicīniskās palīdzības punkta darbību ir mazāks par 5 % no ārstniecības iestādes un dienesta noslēgtā līguma kopējā finanšu apjoma, dienests ārstniecības iestādei nemaksā fiksēto ikmēneša maksājumu par steidzamās medicīniskās palīdzības punkta darbību.

12. Dienests apmaksā reģionālajai daudzprofilu slimnīcai 3.līmeņa steidzamās medicīniskās palīdzības punkta pakalpojumus, ja reģionālā daudzprofilu slimnīca izveidojusi slimnīcu apvienību (ja tā reģistrēta komercreģistrā) ar slimnīcu, kura līdz slimnīcu apvienības izveidošanai sniedza dienesta apmaksātos stacionāros pakalpojumus.

13. Pamatojoties uz ārstniecības iestādes rakstisku iesniegumu, dienestam ir tiesības ne vairāk kā 50 % no saskaņā ar šā pielikuma 1.punktu un 2.7.apakšpunktu noteiktā steidzamās medicīniskās palīdzības punkta darbības nodrošināšanai nepieciešamo līdzekļu apjoma novirzīt sekundāro ambulatoro pakalpojumu apmaksai, kuri noteikti ārstniecības iestādes līgumā ar dienestu.

14. Ja pirmā līmeņa steidzamās medicīniskās palīdzības punktā pacientu aprūpi nodrošina tikai ārsta palīgs, tad šā pielikuma 4.punktā minētajā kārtībā aprēķinātajai darba samaksai piemēro koeficientu 1.3.

15. Papildus šā pielikuma 2.10. un 2.11. apakšpunktā norādītajam maksājumam dienests valsts sabiedrībai ar ierobežotu atbildību "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" maksā par īpašiem medicīniskiem nolūkiem paredzētās pārtikas nodrošināšanu paliatīvā aprūpes kabineta uzskaitē esošajiem bērniem, tai skaitā pēc 18 gadu vecuma sasniegšanas, ja nepieciešams nodrošināt pēctecīgu ārstēšanu, līdz atbilstoši medicīniskajām indikācijām beidzas šāda nepieciešamība, kā arī cistiskās fibrozes kabineta pacientiem, līgumā vienojoties par finanšu līdzekļu apmēru un šā pakalpojuma apmaksas nosacījumiem.

Veselības ministra vietā – kultūras ministre Dace Melbārde