**Informācijas apmaiņas kārtība**

**I Vadības informācijas sistēma**

1. IZPILDĪTĀJS nodrošina, ka ar DIENESTU ir noslēgts līgums par veselības aprūpes pakalpojumu apmaksas norēķinu sistēmas “Vadības informācijas sistēma” (turpmāk – VIS) lietošanu.
2. IZPILDĪTĀJS, ievadot informāciju VIS par sniegtajiem veselības aprūpes pakalpojumiem, saskaņā ar Līgumā noteikto, ievēro DIENESTA tīmekļvietnē [www.vmnvd.gov.lv](http://www.vmnvd.gov.lv) sadaļā “Profesionāļiem” > “Vadības informācijas sistēma” ievietotos:
	1. datu apmaiņas formātus;
	2. instrukcijas;
	3. klasifikatorus;
	4. speciālo programmatūru;
	5. informāciju par VIS lietošanu.
3. IZPILDĪTĀJS aizpilda Ministru kabineta 2006.gada 4.aprīļa noteikumos Nr.265 “Medicīnisko dokumentu lietvedības kārtība” noteikto veidlapu (turpmāk – uzskaites dokuments) atbilstoši attiecīgās veidlapas aizpildīšanas vadlīnijām[[1]](#footnote-2) un nodrošina minētās veidlapas informācijas ievadi VIS:
	1. par ambulatorajiem veselības aprūpes pakalpojumiem veidlapu Nr.024/u„Ambulatorā pacienta talons” (turpmāk – ambulatorais uzskaites dokuments);
	2. par zobārstniecības veselības aprūpes pakalpojumiem veidlapu Nr.024/u-zob „Ambulatorā pacienta talons zobārstniecībā” (turpmāk – zobārstniecības uzskaites dokuments);
	3. par stacionārajiem veselības aprūpes pakalpojumiem veidlapu Nr.066/u„No stacionāra izrakstītā (mirušā) pacienta karte” (turpmāk – stacionāra uzskaites dokuments).
4. IZPILDĪTĀJS nodrošina, ka ambulatorais uzskaites dokuments par pacienta observāciju, t.sk. observācijas laikā veiktiem izmeklējumiem, netiek pildīts, ja pacients pēc observācijas ir hospitalizēts. Tādā gadījumā informācija par veikto ārstēšanu observācijas laikā tiek norādīta stacionāra uzskaites dokumentā.
5. IZPILDĪTĀJS nodrošina, ka VIS tiek ievadīta precīza un autentiska informācija par sniegtajiem pakalpojumiem.
6. IZPILDĪTĀJS VIS uzskaites dokumenta informāciju par sniegtajiem veselības aprūpes pakalpojumiem ievada vai ielādē no faila un pārbauda 5 (piecu) darba dienu laikā pēc uzskaites dokumenta noslēgšanas, bet ne vēlāk kā līdz kārtējā mēneša 20. datumam par visiem veselības aprūpes pakalpojumiem, kas sniegti līdz kārtējā mēneša 15. datumam, izņemot:
	1. informāciju par ambulatorajiem un zobārstniecības veselības aprūpes pakalpojumiem, kas sniegti iepriekšējā mēnesī, IZPILDĪTĀJS VIS ievada līdz nākamā mēneša 3.datumam
	2. informāciju par ģimenes ārstu un stacionārajiem veselības aprūpes pakalpojumiem, kas sniegti iepriekšējā mēnesī - līdz nākamā mēneša 5.datumam.
7. DIENESTS nodrošina VIS IZPILDĪTĀJA ievadītās informācijas uzkrāšanu un apstrādi norēķinu veikšanai un līgumu uzraudzībai. VIS esošā informācija tiešsaistē ir pieejama trīs gadus.
8. Ja IZPILDĪTĀJS veic uzskaites dokumentu datnes ielādi VIS, IZPILDĪTĀJS nodrošina, ka:
	1. rēķinā iekļauts uzskaites dokuments tiek labots VIS;
	2. uzskaites dokuments, kurā nav veiktas izmaiņas (labojumi), atkārtoti VIS netiek ielādēts;
	3. labots uzskaites dokuments, kas jāielādē atkārtoti, tiek ielādēts atsevišķā datnē, nodrošinot, ka sākotnējais dokuments tiek dzēsts.
9. VIS labojumus veic ne vēlāk kā:
	1. līdz 31.maijam kārtējā kalendārā gada pirmajā ceturksnī ievadītajos datos;
	2. līdz 31.augustam kārtējā kalendārā gada otrajā ceturksnī ievadītajos datos;
	3. līdz 30.novembrim kārtējā kalendārā gada trešajā ceturksnī ievadītajos datos;
	4. līdz nākamā kalendārā gada 8.janvārim kārtējā kalendārā gada ceturtajā ceturksnī ievadītajos datos.
10. Veidojot rēķinus, aprēķinos netiek iekļauti uzskaites dokumenti, kas ievadīti VIS vēlāk nekā 60 (sešdesmit) dienas pēc veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanas beigām.

1. Ja DIENESTA uzraudzības darbību ietvaros IZPILDĪTĀJAM tiek uzdots veikt labojumus VIS ievadītajos uzskaites dokumentos, IZPILDĪTĀJS tos veic vēstulē vai pārbaudes aktā noteiktajā termiņā vai ne vēlāk kā 2 (divu) nedēļu laikā no lēmuma spēkā stāšanās dienas, ievērojot šīs kārtības 9.punktā norādītos termiņus.
2. Ja IZPILDĪTĀJAM nepieciešams veikt šīs kārtības 11.punktā minētos labojumus VIS datos, kuriem beidzies 9.punktā minētais datu labošanas termiņš, IZPILDĪTĀJS nekavējoties 15.punktā minētajā kārtībā sazinās ar DIENESTU, lai vienotos par VIS datu labošanas veidu.
3. DIENESTS nodrošina rēķinu sagatavošanu atbilstoši Norēķinu kārtībai, ja IZPILDĪTĀJS nodrošina šajā kārtībāizvirzīto prasību izpildi.
4. Ja IZPILDĪTĀJS 30 (trīsdesmit) dienu laikā neapstiprina VIS izveidotos aktus, aktu apstiprināšana VIS notiek automātiski. Pēdējais kalendārā gada akts automātiski tiek apstiprināts ne vēlāk kā līdz nākamā kalendārā gada 8.janvārim.
5. Neskaidrību gadījumā IZPILDĪTĀJS var vērsties DIENESTĀ no pirmdienas līdz ceturtdienai plkst. 830 – 1715 un piektdienās plkst. 830 – 1600, zvanot piekritīgajai DIENESTA nodaļai pa tālruni vai rakstot e-pastā (Dienesta Rīgas nodaļa – tālrunis: 67201282, e-pasts: riga@vmnvd.gov.lv, Dienesta Kurzemes nodaļa – tālrunis: 63323471, e-pasts: kurzeme@vmnvd.gov.lv, Dienesta Latgales nodaļa – tālrunis: 65422236, e-pasts: latgale@vmnvd.gov.lv, Dienesta Vidzemes nodaļa – tālrunis: 64772301, e-pasts: vidzeme@vmnvd.gov.lv, Dienesta Zemgales nodaļa – tālrunis: 63027249, e-pasts: zemgale@vmnvd.gov.lv).

**II** **Informācijas apmaiņa**

1. Informācijas apmaiņa starp DIENESTU un IZPILDĪTĀJU primāri tiek organizēta elektroniski.
2. DIENESTS:
	1. uz IZPILDĪTĀJA oficiālo elektronisko adresi nosūtīta elektroniski noformētus dokumentus (līgumu, līgumu grozījumus, finanšu paziņojumus, lēmumus u.c. līdzīgus dokumentus), kas parakstīti ar drošu elektronisko parakstu;
	2. uz IZPILDĪTĀJA Līgumā norādīto elektroniskā pasta adresi nosūtīta pārējo elektronisko informāciju;
	3. vienu reizi mēnesī ievieto DIENESTA tīmekļvietnē [www.vmnvd.gov.lv](http://www.vmnvd.gov.lv) sadaļā “Profesionāļiem” > “Operatīvā budžeta informācija” > “Valsts budžeta līdzekļu izlietojums laboratorisko izmeklējumu apmaksā” pārskatu par plānotā finansējuma izlietojumu laboratoriskajiem pakalpojumiem ar ārsta izsniegtu nosūtījumu;
	4. vienu reizi ceturksnī ievieto DIENESTA tīmekļvietnē [www.vmnvd.gov.lv](http://www.vmnvd.gov.lv) sadaļā “Profesionāļiem” > “Operatīvā budžeta informācija” > “Valsts budžeta līdzekļu izlietojums valsts kompensējamo zāļu apmaksā” pārskatu par plānotā finansējuma izlietojumu kompensējamajām zālēm un medicīniskajām ierīcēm ar ārsta izrakstītu recepti.
3. IZPILDĪTĀJS:
	1. uz DIENESTA oficiālās elektroniskās adreses attiecīgās teritoriālās nodaļas, ar kuru noslēgts Līgums, apakšadresi nosūta elektroniski noformētus dokumentus (līgumu, līgumu grozījumus, apliecinājumus u.c. līdzīgus dokumentus), kas parakstīti ar drošu elektronisko parakstu, tai skaitā:
		1. noslēdzot Līgumu, iesniedz DIENESTAM aizpildītu Līguma 2.pielikumu un izmaiņu gadījumā ne biežāk kā 2 reizes mēnesī (līdz mēneša 15. un 30.datumam) iesniedz DIENESTAM aktualizētu Līguma 2.pielikumu. Pēc aktualizēta Līguma 2.pielikuma saņemšanas DIENESTĀ tas tiek pievienots Līgumam un kļūst par tā neatņemamu sastāvdaļu. IZPILDĪTĀJS ir atbildīgs par  Līguma 2.pielikuma saturu. Līguma 2.pielikuma izmaiņu gadījumā Līguma grozījumi netiek gatavoti;
		2. ne vēlāk kā vienu mēnesi iepriekš informē DIENESTU par neiespējamību veikt Līgumā paredzētos pakalpojumus vai to daļu, izņemot gadījumus, kurus IZPILDĪTĀJS nevarēja iepriekš paredzēt un novērst un par kuriem viņam ir pienākums informēt DIENESTU nekavējoties;
		3. ne vēlāk kā 14 (četrpadsmit) kalendāro dienu laikā paziņo DIENESTAM par IZPILDĪTĀJA juridiskā statusa, rekvizītu – juridiskās adreses, atrašanās vietas, banku kontu vai amatpersonu maiņu;
	2. uz DIENESTA Līgumā norādīto elektroniskā pasta adresi nosūtīta pārējo elektronisko informāciju, tai skaitā pārskatus;
	3. nodrošina, ka katru darba dienu tiek sekots DIENESTA sagatavotajai informācijai, kas tiek saņemta Līgumā norādītajā elektroniskā pasta adresē. Ar saņemto informāciju tiek iepazīstināti IZPILDĪTĀJA darbinieki atbilstoši kompetencei;
	4. nodrošina DIENESTA organizēto informatīvo sanāksmju un semināru apmeklējumu ar darbiniekiem atbilstoši kompetencei.
4. IZPILDĪTĀJS, kurš sniedz ģimenes ārstu pakalpojumus vai pakalpojumus feldšerpunktā, par Līguma 2.pielikumā norādītām ārstniecības personām, kuru pakalpojumi tiek apmaksāti no veselības aprūpes budžeta līdzekļiem:
	1. ne vēlāk kā 14 (četrpadsmit) kalendāro dienu laikā paziņo DIENESTAM par nodarbinātības pārtraukšanu vai maiņu, norādot ārstniecības personas vārdu, uzvārdu, ārstniecības personas identifikatoru un datumu, no kura šī persona uzsāk vai pārtrauc sniegt valsts apmaksājamos veselības aprūpes pakalpojumus pie IZPILDĪTĀJA.
	2. informē DIENESTU par prombūtni (tajā skaitā darbnespēju), kas pārsniedz 2 (divus) mēnešus, norādot ārstniecības personas vārdu, uzvārdu, ārstniecības personas identifikatoru, kas nodrošina aizvietošanu, kā arī papildu informē par precīzu prombūtnes laiku.

**III Pārskati**

1. IZPILDĪTĀJS atbilstoši Līguma noteikumiem aizpilda un nosūta uz DIENESTA oficiālās elektroniskās adreses attiecīgās teritoriālās nodaļas apakšadresi šādus pārskatus, kuru veidlapas ir pieejamas DIENESTA tīmekļvietnē [www.vmnvd.gov.lv](http://www.vmnvd.gov.lv) sadaļā  “Profesionāļiem” > “Līgumu dokumenti”:
	1. pārskatu par nodarbināto un slodžu skaitu ārstniecības iestādē – vienu reizi gadā līdz nākamā gada 1.martam par iepriekšējo gadu;
	2. pārskatu par budžeta līdzekļu izlietojumu ārsta praksē vai pārskatu par budžeta līdzekļu izlietojumu ārstniecības iestādē – vienu reizi gadā līdz nākamā gada 31.maijam par iepriekšējo gadu, ievērojot Metodiku par Eiropas Komisijas 2011.gada 20.decembra lēmumā Nr.2012/21/ES noteikto prasību ievērošanu un kontroli, **kas ir pieejama DIENESTA** tīmekļvietnē [www.vmnvd.gov.lv](http://www.vmnvd.gov.lv) sadaļā “Profesionāļiem” > “Līgumu dokumenti;
	3. pārskatu par strādājošo faktisko vidējo atlīdzību, vidējo atalgojumu un vidējo mēneša amatalgu – par pusgadu līdz pārskata gada 31.jūlijam, par gadu līdz nākamā gada 31.janvārim;
	4. IZPILDĪTĀJS, kas sniedz sekundāros ambulatoros pakalpojumus un zobārstniecības pakalpojumus, neatkarīgi no rindas garuma aizpilda kopīgoto tiešsaistes tabulu par rindas garumu valsts apmaksātu plānveida pakalpojumu saņemšanai vienu reizi mēnesī līdz 10.datumam par iepriekšējo mēnesi.
	5. IZPILDĪTĀJS, kas sniedz stacionāros pakalpojumus:
		1. pārskatu par slimnieku hospitalizācijas vietu plānu – vienu reizi gadā līdz 25.janvārim, turpmāk nekavējoties informējot DIENESTU par visām nepieciešamajām izmaiņām ārstniecības iestādes neatliekamās medicīniskās palīdzības pakalpojumu nodrošinājuma sarakstā, ja IZPILDĪTĀJS nodrošina diennakts dežūras uzņemšanas nodaļā;
		2. pārskatu par [ārstu dežūrpersonāla sarakstu neatliekamās palīdzības nodrošināšanai (24 stundu pieejamība)](http://www.vmnvd.gov.lv/uploads/files/5bd6bef48e317.xlsx) – vienu reizi pusgadā līdz sekojošā mēneša 15.datumam, ja IZPILDĪTĀJS nodrošina diennakts dežūras uzņemšanas nodaļā;
		3. pārskatu par karadarbībā Ukrainā cietušo personu transportēšanu;
		4. pārskatu par pacienta nogādāšanu no augstāka līmeņa stacionārās ārstniecības iestādes uz zemāka līmeņa stacionāro ārstniecības iestādi;
		5. stacionāro ārstniecības iestāžu resursu informācijas sistēmā (SAIRIS), kas pieejama tīmekļa vietnē <https://datupanelis.eveseliba.gov.lv/>, atbilstoši sistēmā noteiktajiem termiņiem, aizpilda pārskatus par:
			1. darbinieki prombūtnē (operatīvie dati);
			2. epidemioloģija (Covid – 19);
			3. epidemioloģija (SARI-gripa, Covid – 19, RSV);
			4. gultasvietas (operatīvie dati);
			5. gultasvietas (statistikas dati);
			6. IAL;
			7. medicīnas ierīces;
			8. medicīniskais skābeklis (operatīvie dati);
			9. medicīniskais skābeklis (statiskie dati);

1.6.5.10.slimnīcu kontaktinformācija;

1.6.5.11.sniegta palīdzība Ukrainas pacientiem;

1.6.5.12.stacionēti Ukrainas pacienti;

1.6.5.13.rindas garumu plānveida stacionāro pakalpojumu saņemšanā.

1. IZPILDĪTĀJS nepieciešamības gadījumā aizpilda un iesniedz DIENESTĀ veidlapu “Izziņa par cietušā veselībai nodarīto kaitējumu organizācijas vai personas vainas dēļ un tā aizpildīšanas kārtība”, kas pieejama DIENESTA tīmekļvietnes [www.vmnvd.gov.lv](http://www.vmnvd.gov.lv) sadaļā „Profesionāļiem”> “Līgumu dokumenti”.
2. IZPILDĪTĀJS, kuram tiek izsniegti medikamenti tuberkulozes ārstēšanai, aizpilda atskaiti par medikamentu izlietojumu tuberkulozes pacientu ambulatorai ārstēšanai.
3. IZPILDĪTĀJS, kurš tiesīgs nozīmēt zīdaiņu HIV inficētām mātēm mākslīgos maisījumus un mākslīgos papildu ēdināšanas maisījumus, 1 reizi mēnesī iesniedz DIENESTĀ mākslīgo maisījumu un mākslīgo papildu ēdināšanas maisījumu izlietojuma pārskatu.

**IV Apliecinājumi**

1. IZPILDĪTĀJS atbilstoši Līguma noteikumiem aizpilda un nosūta uz DIENESTA oficiālās elektroniskās adreses attiecīgās teritoriālās nodaļas apakšadresi šādus apliecinājumus, kuru veidlapas ir pieejamas DIENESTA tīmekļvietnē [www.vmnvd.gov.lv](http://www.vmnvd.gov.lv) sadaļā  “Profesionāļiem” > “Līgumu dokumenti”:
	1. apliecinājumu par iekšējās kontroles sistēmu korupcijas un interešu konflikta riska novēršanu, ja IZPILDĪTĀJS sniedz veselības aprūpes pakalpojumus vismaz 5 (piecos) pakalpojumu veidos
	2. IZPILDĪTĀJS, kurš sniedz ģimenes ārsta pakalpojumus, apliecinājumu par ģimenes ārsta aizvietošanu;
	3. saskaņā ar Līgumā noteiktajiem veselības aprūpes pakalpojumiem - apliecinājumu par ultrasonogrāfijas izmeklējumu veikšanu I un II grūtniecības trimestrī grūtniecēm ar fizioloģiski noritošu grūtniecību;
	4. saskaņā ar Līgumā noteiktajiem veselības aprūpes pakalpojumiem - apliecinājumu par ultrasonogrāfijas izmeklējumu veikšanu I un II grūtniecības trimestrī riska grupas grūtniecēm.
1. Skat. DIENESTA tīmekļvietnē [www.vmnvd.gov.lv](http://www.vmnvd.gov.lv) sadaļā Profesionāļiem > Vadības informācijas sistēma > Instrukcijas [↑](#footnote-ref-2)