**14.05.2024.**

**E-pasta nosaukums**

Par ievadīto uzskaites dokumentu pārskatīšanu

**E-pasta teksts**

Nacionālais veselības dienests (turpmāk – Dienests) ir atlasījis Vadības informācijas sistēmā (turpmāk – VIS) ievadīto uzskaites dokumentu  2024. gada 1. ceturkšņa datus. Nosūtam pārskatīšanai uzskaites dokumentus (sk. pielikumā), kuros:

1) veselības aprūpe uzrādīta pēc personas miršanas datuma,

2) 30 dienu lakā uzrādītas divas aprūpes epizodes,

3) ambulatori pakalpojumi uzrādīti stacionētiem pacientiem,

4) kļūdaini uzrādīts manipulāciju skaits,

5) kļūdaini uzrādītas stacionārajiem pacientiem veiktās manipulācijas, kuras manipulāciju sarakstā atzīmētas ar divām zvaigznītēm (\*\*).

Uzskaites dokumenti jāpārskata, ņemot vērā, ka:

1) ,,Ambulatorā pacienta talona (veidlapa nr.024/u) aizpildīšanas vadlīnijas” nosaka, ka ierakstā ,,Aprūpes epizodes beigas” jānorāda aprūpes epizodes beigu datums – pēdējais kontakts ar ārstniecības personu aprūpes epizodes (t.i., 30 kalendāra dienu) laikā[[1]](#footnote-1);

2) stacionārā (slimnīcā) pacients visu diennakti atrodas pastāvīgā un nepārtrauktā ārstniecības personu aprūpē un uzraudzībā līdz noteiktas diagnostikas vai ārstniecības pakāpes sasniegšanai[[2]](#footnote-2). Savukārt Ministru kabineta 28.08.2018. noteikumu Nr. 555 ,,Veselības aprūpes organizēšanas un samaksas kārtība” (turpmāk – Noteikumi Nr. 555) 203. punktā noteikts, ka Dienests neapmaksā personas stacionēšanas laikā stacionārajā ārstniecības iestādē saņemtos sekundārās ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumus, izņemot valsts organizētā skrīninga izmeklējumus un mikrobioloģiskos izmeklējumus tuberkulozes noteikšanai, ja paraugs paņemts pirms personas ievietošanas stacionārajā ārstniecības iestādē;

3) atbilstoši Noteikumu Nr. 555 201.9. punktam un ievērojot manipulāciju saraksta vispārējo noteikumu 5. punktu, ārstniecības iestāde par stacionārajiem pacientiem veiktām manipulācijām, kuras manipulāciju sarakstā atzīmētas ar divām zvaigznītēm, saņem papildu samaksu.

Dienests atgādina, ka atbilstoši aktuālajai ,,Informācijas apmaiņas kārtībai” gada 1. ceturksnī ievadītos datus VIS var labot līdz 31. maijam, bet pēc 31. maija uzskaites dokumenti būs bloķēti. Vēršam uzmanību, ka ievadītie uzskaites dokumenti jāpārbauda regulāri, lai informācija par sniegtajiem veselības aprūpes pakalpojumiem būtu precīza un autentiska.

Lūdzam pārskatīt pielikumā uzrādītos uzskaites dokumentus un nepieciešamības gadījumā ne vēlāk kā līdz 31. maijam veikt labojumus. Neskaidrību gadījumā vērsties \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_teritoriālajā nodaļā, zvanot pa tālruni \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(attiecīgās TN tālrunis).

Dienests pateicas par veiksmīgo sadarbību.

1. Ja aprūpes epizode (konkrētās saslimšanas gadījuma ārstēšanas periods) ir ilgāks par 30 kalendāra dienām, ārstniecības persona pabeidz talona aizpildīšanu līdz 30. dienai kopš aprūpes epizodes uzsākšanas dienas. Tādā gadījumā ar pacienta nākamo apmeklējumu sākas jauna aprūpes epizode [↑](#footnote-ref-1)
2. Ministru kabineta 20.01.2009. noteikumu Nr. 60 ,,Noteikumi par obligātajām prasībām ārstniecības iestādēm un to struktūrvienībām” 92. punkts [↑](#footnote-ref-2)