**Pakalpojuma “Paliatīvās aprūpes kabinets” sniegšanas kārtība un apmaksas nosacījumi**

1. IZPILDĪTĀJS, kuram Līguma 1.pielikumā ir iekļauta sekundārā ambulatorā pakalpojuma programma “Paliatīvās aprūpes kabinets”, apņemas nodrošināt visaptverošu, uz pacientu centrētu bērnu paliatīvo aprūpi, ietverot klātienes, attālinātās konsultācijas un mājas vizītes (turpmāk - Pakalpojums).
2. IZPILDĪTĀJS Pakalpojumu nodrošina pacientiem, kuri:
	1. ir valsts sabiedrības ar ierobežotu atbildību “Bērnu klīniskā universitātes slimnīca” (turpmāk - BKUS) paliatīvo pacientu uzskaitē atbilstoši normatīvajos aktos noteiktajai kārtībai;
	2. ir vecumā līdz 18 gadiem, nepieciešamības gadījumā Pakalpojumu var turpināt nodrošināt līdz 24 gadu vecumam.
3. IZPILDĪTĀJS nodrošina, ka Pakalpojumu sniedz multiprofesionāla komanda (turpmāk - Komanda), kurā ietilpst:
	1. paliatīvās aprūpes speciālists vai pediatrs vai internists, kas ir sertificēts un reģistrēts Ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistrā;
	2. vispārējās aprūpes māsa vai ārsta palīgs, kas ir sertificēts un reģistrēts Ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistrā;
	3. klīniskais un veselības psihologs vai klīniskais un veselības psihologs ar tālākizglītību psihoterapijā (eksistenciālā metode), kas ir reģistrēts Psihologu reģistrā.
4. IZPILDĪTĀJS apņemas Pakalpojuma ietvaros nodrošināt šādu funkciju izpildi:
	1. plānot, organizēt un sniegt ambulatori konsultatīvo atbalstu bērnu paliatīvajā aprūpē;
	2. veidot, realizēt un aktualizēt pacienta un ģimenes aprūpes plānu;
	3. Komandai organizēt un nodrošināt ārstniecisko pakalpojumu un psiholoģisko atbalstu, kā arī veidot sadarbību ar sociālo pakalpojumu sniedzējiem pacientam un/vai pacienta likumisko pārstāvju nepieciešamā atbalsta nodrošināšanai;
	4. nodrošināt komunikāciju ar pacienta ģimenes ārstu, t.sk nodrošināt medicīniskās dokumentācijas apriti;
	5. nepieciešamības gadījumā nodrošināt izbraukuma vizītes uz pacienta dzīvesvietu;
	6. nodrošināt paliatīvās aprūpes kabineta ārsta noteiktās terapijas realizāciju, t.sk. ārsta vizīšu plānošanu un koordināciju terapijas maiņas gadījumā;
	7. nepieciešamības gadījumā konsultēt ārstniecības personālu par paliatīvās aprūpes reģistrā esošu stacionētu pacientu;
	8. nepieciešamības gadījumā izsniegt nosūtījumu cita veselības aprūpes pakalpojuma saņemšanai;
	9. nodrošināt, ka pacienta likumiskajiem pārstāvjiem, ne ātrāk kā 3 (trīs) dienas pēc Pakalpojuma uzsākšanas, periodiski atkārtojot ne retāk kā reizi ceturksnī, tiek nosūtīta elektroniskā saite ar Dienesta sagatavoto pakalpojuma kvalitātes uzraudzības tiešsaistes anketu, saites izsūtīšanas faktu dokumentējot arī medicīniskajā dokumentācijā;
	10. citi pienākumi, kas saistīti ar pacienta vajadzībām atbilstoša, savlaicīga un izmaksu ziņā pieejama Pakalpojuma nodrošināšanu.
5. IZPILDĪTĀJS saskaņā ar Ministru kabineta 2018. gada 28. augusta noteikumu Nr. 555 “Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība” 4.2.5. apakšpunktā noteiktajam nepieciešamības gadījumā var veidot sadarbību ar mājas aprūpes pakalpojumu sniedzējiem, lai pacientam, atbilstoši vajadzībām, tiktu nodrošināts Pakalpojums, kuru sniedz funkcionālais speciālists, vispārējās aprūpes māsa vai ārsta palīgs, kuri ir sertificēti un reģistrēti Ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistrā.
6. Izpildītājs apņemas nodrošināt Pakalpojumu pilnā apmērā reģionos, atbilstoši pacienta faktiskajai dzīvesvietai:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| BKUS | Liepājas reģionālā slimnīca | Daugavpils reģionālā slimnīca |
| Pilsētas: Jelgava, Jūrmala, RīgaNovadi: Aizkraukles, Alūksnes, Ādažu, Bauskas, Cēsu, Dobeles, Gulbenes, Iecavas, Jelgavas, Jēkabpils, Ķekavas, Limbažu, Madonas, Mārupes, Ogres, Olaines, Ropažu, Salaspils, Saulkrastu, Siguldas, Smiltenes, Tukuma, Valkas, Valmieras, Varakļānu novads | Pilsētas: Liepāja, VentspilsNovadi: Kuldīgas, Saldus, Talsu, Ventspils, Dienvidkurzemes novads | Pilsētas: Daugavpils, RēzekneNovadi: Balvu, Daugavpils, Krāslavas, Līvānu, Ludzas, Preiļu, Rēzeknes,Augšdaugavas novads |

1. Atbilstoši šīs kārtības 6. punktā minētajam sadalījumam, IZPILDĪTĀJS nodrošina autotransportu tādā apjomā, kas nepieciešams Pakalpojuma nodrošināšanai, ievērojot, ka Pakalpojums tiek sniegts arī mājas vidē.
2. IZPILDĪTĀJS papildus Ministru kabineta 2009.gada 20. janvāra noteikumos Nr.60 “Noteikumi par obligātajām prasībām ārstniecības iestādēm un to struktūrvienībām” 63.*43*, 63.*44*, 63.*45*, 63.*46* punktā minētajām prasībām Pakalpojuma ietvaros nodrošina mājas vizīšu izbraukumu somu, kurā tiek iekļauts:

|  |  |
| --- | --- |
| Medikamenti | Salbutamols, Budezonīds, Atrovent, Deksametazons, Adrenalīns, Diazepāms, Midazolāms*,* Paracetamols, Metamizols, Ibuprofēns, Prontosan, Braunol, Calmoseptine, Sudraba nitrāts 30%, NaCl 0.9%, destilēts ūdens, sterilie gēla iepakojumi |
| Iekārtas | Nebulaizers, fonendoskops, pulsa oksimetrs, termometrs, kalipers, svari (maziem un lieliem bērniem), mērlente |
| Papildu līdzekļi | Ekspress testi (Gripa, Covid19, streptokoka tests, analīžu stobriņi  (P.a.a., bioķīmija), sistēma analīžu paņemšanai, žņaugs, urīnpūšļa katetri, urīna maisi, traheosotomijas kaniles lentītes, atomaizeri |
| Preces medicīniskajām procedūrām | Saites, salvetes, plāksteri, koloidālais sudrabs, vates kociņi, O2 maskas (inhalācijām), šļirces (1, 5, 10, 20 mililitru), ķirurģiskais paladziņš |
| Individuālie aizsarglīdzekļi Komandai | Cimdi, bahilas, priekšauti, maskas, respiratori, roku dezinfekcijas līdzekļi, dezinfekcija līdzekļi |

1. Pakalpojuma sniegšanas organizatoriskā kārtība:
	1. Pakalpojuma sniegšana tiek uzsākta ne vēlāk kā 24 h laikā no brīža, kad pacients pieteikts Pakalpojuma saņemšanai vai, gadījumā, ja pacients pieteikšanas brīdī atrodas stacionārā, tad 24 h laikā pēc izrakstīšanās no stacionāra;
	2. Pakalpojuma sniedzēju vizītes tiek saskaņotas ar Pakalpojuma saņēmēju un pacienta likumiskajiem pārstāvjiem;
	3. Pakalpojums ir pieejams 24/7 darbdienās, brīvdienās un svētku dienās;
	4. tiek nodrošināta Pakalpojuma saņēmēja ģimenes ārsta informēšana par Pakalpojuma uzsākšanu, paasinājumiem, hospitalizācijām, aktualitātēm dinamikā 3 (trīs) darba dienu laikā no epizodes;
	5. pacientam tiek izstrādāts un realizēts individuāls terapijas plāns;
	6. pacients un viņa likumiskie pārstāvji tiek informēti par Pakalpojuma saturu, kā arī tiek sniegta informācija par slimības gaitu, pielietoto terapiju, paliatīvās aprūpes posmiem un specifiku;
	7. tiek veikta pacienta likumisko pārstāvju apmācība mājās;
	8. gadījumā, ja pacients atrodas ilgstošās sociālās aprūpes vai rehabilitācijas institūcijā, tiek veidota sadarbība ar institūcijas darbiniekiem, kā arī tiek nodrošināta informācijas apmaiņa, t.sk. apmācības starp institūcijas aprūpes personālu un kabineta Komandas speciālistiem par veselības stāvokļa monitoringu un veselības aprūpi. Sociālo aprūpi un tehniskos palīglīdzekļus pacientam nodrošina ilgstošās sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcija;
	9. par Pakalpojuma sniegšanu netiek pieprasīta papildus samaksa no Pakalpojuma saņēmēja.
2. IZPILDĪTĀJS nodrošina, ka gadījumā, ja tiek saņemts pacienta likumiskā pārstāvja iesniegums par pāreju uz citu ārstniecības iestādi Pakalpojuma turpināšanai:
	1. ārstniecības iestādes Komanda, kura pārņem pacientu, pēc nepieciešamības veic pacienta novērtēšanu un aprūpes plāna aktualizēšanu;
	2. pārņemot pacientu tiek nodrošināta pirmreizēja Komandas vizīte pacienta dzīvesvietā – vispārējā stāvokļa, vides, apstākļu, vajadzību noteikšanai (tiek aizpildīta pirmās anamnēzes veidlapa);
	3. pacienta likumiskie pārstāvji tiek informēti par riskiem ārstniecības iestāžu maiņas gadījumā, piemēram, pacientam var būt nepieciešams ilgāks laiks adaptācijai un sadarbības izveidei ar ārstniecības iestādes Komandu, kura pārņems pacientu;
	4. IZPILDĪTĀJS vienojas ar otru ārstniecības iestādi par pacienta medicīniskās dokumentācijas kopijas nodošanas procesu.
3. IZPILDĪTĀJS par sniegtajiem Pakalpojumiem VIS ievada veidlapas Nr.024/u „Ambulatorā pacienta talons” (turpmāk – talons) informāciju, norādot manipulācijas:

|  |  |
| --- | --- |
| **Manipulāciju kods** | **Manipulācijas nosaukums** |
|  |
| 60542 | Transporta izmaksas paliatīvās aprūpes darbinieku izbraukumiem uz pacientu dzīvesvietu 60 km rādiusā |  |
| 60543 | Transporta izmaksas paliatīvās aprūpes darbinieku izbraukumiem uz pacientu dzīvesvietu tālāk kā 60 km rādiusā |  |
| 60547 | Paliatīvās aprūpes dienesta psihologa konsultācija mirušā tuviniekiem |  |
| 60700 | Psiholoģiskā atbalsta grupas |  |
| 60701 | Izglītības un VSAC iestāžu personāla izglītošana klātienē par pacienta aprūpes nodrošināšanu iestādē. |  |
| 60702 | Klīniskā psihologa atzinuma par psiholoģiskās izpētes rezultātiem sagatavošana un izstrāde. |  |
| 60703 | Komandas sapulce ar kolēģiem no reģioniem |  |
| 60704 | Attālināta konsultācija |  |
| 60705 | Klātienes konsultācija, t.sk izglītošana |  |
| 60706 | Komandas pavadītais laiks ceļā pie/no pacienta, līdz 1h |  |
| 60707 | Komandas pavadītais laiks ceļā pie/no pacienta, 2 - 3h |  |
| 60708 | Mājas vizīte - sagatavošanās, konsultācija, nepieciešamās medicīniskās procedūras |  |
| 60709 | Paliatīvās aprūpes kabinetā esošiem pacientiem nepieciešamo medicīnas preču, medicīniskās pārtikas u.c. nepieciešamo palīglīdzekļu sagatavošana, nodošana, apkope un uzskaite |  |
| 60710 | Pacienta izvērtēšana, aprūpes plāna izstrāde, pirmreizējā konsultācija |  |
| 60711 | Paliatīvās aprūpes kabineta konsīlijs |  |
| 60712 | Paliatīvās aprūpes kabineta psihologa konsultācija |  |
| 60713 | Medicīnisko procedūru veikšana paliatīvās aprūpes kabinetā klātienē |  |

\*Šī Pakalpojuma ietvaros talonā aizliegts norādīt papildus manipulācijas, kurām Manipulāciju sarakstā ir norādīts tarifs ar vērtību > 0,00 EUR.

1. BKUS Paliatīvās aprūpes dienesta pienākumi:
	1. izstrādāt pirmreizējo pacienta un ģimenes aprūpes plānu;
	2. nodrošināt Pakalpojuma sniedzējus ar paliatīvās aprūpes uzskaitē esošajiem pacientiem nepieciešamajām medicīnas precēm, tai skaitā ierīcēm, medicīniskiem nolūkiem paredzēto ārstniecisko uzturu, enterālās barošanas sūkņiem un tiem nepieciešamo papildaprīkojumu, kā arī ambulatorai ārstēšanai nepieciešamajiem medikamentiem, kurus Dienests apmaksā BKUS atbilstoši iesniegtajai atskaitei par medikamentu un medicīnas preču izlietojumu paliatīvās aprūpes pacientu ambulatorai ārstēšanai;
	3. sniegt atbalstu Pakalpojuma sniedzēju Komandai problēmsituāciju risināšanā;
	4. nodrošināt sadarbību, t.sk informācijas apriti starp pacienta ģimenes ārstu un Pakalpojuma sniedzējiem;
	5. organizēt paliatīvās aprūpes pacientu konsīlijus, kuros piedalās vismaz četri speciālisti (tai skaitā vismaz trīs ārsti, pēc nepieciešamības piesaistot vispārējās aprūpes māsu vai klīnisko un veselības psihologu);
	6. uzturēt un aktualizēt paliatīvās aprūpes pacientu uzskaiti.
2. IZPILDĪTĀJS nodrošina, ka Pakalpojuma sniegšanā tiek izmantoti BKUS Metodiskās vadības centra izstrādātie materiāli, piemēram, pirmās anamnēzes veidlapa, pacientu apmierinātības anketa pacienta regulāras izvērtēšanas veidlapa, dokuments par pacienta pārņemšanas kārtība no stacionāras ārstēšanas uz ambulatoru paliatīvo aprūpi un pacienta un ģimenes aprūpes plāna veidlapa u.c.

**Pakalpojuma sniedzēju darbības novērtēšana (ikgadējie kritēriji)**

1. Dienests informē, ka Pakalpojumu kvalitātes vērtēšanas kritēriji tiks vērtēti reizi gadā un Dienests ir tiesīgs pārskatīt Līguma nosacījumus vai pārtraukt Līgumu daļā par Pakalpojuma sniegšanu, ja vērtēšanas kritēriji ir nepieņemamā līmenī.
2. Dienests ir tiesīgs noteikt papildu kritērijus vai mainīt esošos, par to iepriekš rakstiski informējot IZPILDĪTĀJU.
3. Kritēriju aprēķina metodika:
	1. Neatliekamā medicīniskā palīdzības dienesta (turpmāk – NMPD) izsaukumu skaita īpatsvars - unikālo pacientu īpatsvars (%), kuriem bija NMPD izsaukumi, no kopējā pacientu skaits, kas saņēma paliatīvās aprūpes kabineta pakalpojumus konkrētajā periodā:

Aprēķins:

   $ NMPD izsaukumu īpatsvars \left(\%\right)=\frac{\begin{array}{c}unikālo pacientu skaits, , kam bijis NMPD izsaukums \\\end{array}}{\begin{array}{c}kopējais pacientu \\skaits, kas saņem Pakalpojumu\end{array}}\*100$

* 1. Neatliekamo hospitalizāciju skaita īpatsvars (%) – unikālo pacientu īpatsvars (%), kuri akūti (neatliekami) stacionēti, no kopējā paliatīvās aprūpes kabineta pacientu skaita konkrētajā periodā:

Aprēķins:

  $ Neatliekamo hospitalizāciju īpatsvars \left(\%\right)=\frac{\begin{array}{c}unikālo pacientu skaits, kuri akūti stacionēti\\\end{array}}{\begin{array}{c}kopējais pacientu \\skaits, kas ssaņem Pakalpojumu\end{array}}\*100$

|  |  |
| --- | --- |
| Kritērija nosaukums | Mērķa rādītājs |
| Nepieņemams | Uzraugāms | Pieņemams |
| **2025** | **2026** | **2027** | **2028** | **2025** | **2026** | **2027** | **2028** | **2025** | **2026** | **2027** | **2028** |
| 3.1. NMPD izsaukumu skaits | >20% | >15% | >15% | >15% | 15-20% | 10-15% | 10-15% | 10-15% | <15% | <10% | <10% | <10% |
| 3.2.Neatliekamo hospitalizāciju skaits | >20% | >15% | >15% | >15% | 15-20% | 10-15% | 10-15% | 10-15% | <15% | <10% | <10% | <10% |