**Pielikuma Nr. 8**

**„Pārskats par ārzemniekiem plānveidā sniegtajiem veselības aprūpes pakalpojumiem” aizpildīšanas vadlīnijas**

Lai nodrošinātu Oficiālās statistikas programmas izpildi, kas nepieciešama veselības aprūpes rādītāju izvērtējumam, visām iestādēm, kas sniedz plānveida veselības aprūpes pakalpojumus ārzemniekiem, katru gadu elektroniski jāiesniedz Slimību profilakses un kontroles centram pārskats Nr. 8 „Pārskats par ārzemniekiem plānveidā sniegtajiem veselības aprūpes pakalpojumiem”.

Pārskatu aizpilda ārstniecības iestādes, kuras sniedz plānveida medicīnas pakalpojumus ārzemniekiem Latvijas administratīvajā teritorijā, kas netiek segti no valsts budžeta līdzekļiem. Pārskats tiek aizpildīta individuālajā jeb personu līmenī (bez personas datiem), lai nodrošinātu precīzu, pilnīgu un viegli saprotamu veselības aprūpes statistiku.

Pārskatā ārstniecības iestādei obligāti jānorāda ārstniecības iestādes pamatdarbības nosaukums. Gadījumā, ja ārstniecības iestāde īrē telpas vai iekārtas pakalpojumu sniegšanai no citas ārstniecības iestādes, kā ārstniecības iestādes kodu un nosaukumu min tās iestādes, no kuras izmanto konkrētos resursus saskaņā ar līgumu veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanai.Tas ir nepieciešams, lai varētu ievākt patiesus statistikas datus par ārstniecības iestādes paveikto darbu un novērstu datu dublēšanos.

Pārskats par attiecīgo gadu jāsagatavo un jānosūta elektroniski līdz nākamā gada 15. februārim gan ambulatorajām, gan stacionārajām ārstniecības iestādēm. Pārskatu noformē atbilstoši spēkā esošajai elektronisko dokumentu izstrādāšanas un noformēšanas kārtībai (Ministru kabineta 2005. gada 28. jūnija noteikumi Nr. 473 „Elektronisko dokumentu izstrādāšanas, noformēšanas, glabāšanas un aprites kārtība valsts un pašvaldību iestādēs un kārtība, kādā notiek elektronisko dokumentu aprite starp valsts un pašvaldību iestādēm vai starp šīm iestādēm un fiziskajām un juridiskajām personām”). Pārskatā obligāti jābūt norādītam aizpildītāja vārdam, uzvārdam un tālruņa numuram. Pārskatu iesniedz tikai elektroniska dokumenta formā kā *Excel* failu (sk. 1.pielikumu). Pēc jaunās datubāzes izstrādes formāts tiks precizēts.

Veidlapā tiek izmantoti šādi saīsinājumi:

* SSK-10 - Starptautiskās statistiskās slimību un veselības problēmu klasifikācija 10. redakcija.
* EVAK - Eiropas veselības apdrošināšanas karte.

Pārskatu projekts tika testēts uz Latvijas veselības tūrisma klastera (LVTK) ārstniecības iestādēm. Dažāda lieluma, mono un daudzprofila privātklīnikām un pašvaldību, reģionālajām un valsts līmeņa slimnīcām, apkopojot datus par medicīnas tūristiem 2016. un 2017. gadā. Jau 2017.gadā LVTK, izmantojot pārskatu projektu, veica savu biedru aptauju un datu vākšanas izmēģinājumu. Dati tika apkopoti no 30 institūcijas (kas ir 59% no visiem LVTK biedriem) par 2017.gadu.

Rezultāti par 2017. gadu uzrādīja, ka LVTK ārstniecības iestādēs veselības aprūpes pakalpojums saņēma 20 762 medicīnas tūristu.

**Medicīnas tūrists – ārzemnieks**, fiziska persona, kura ceļo ārpus savas patstāvīgās dzīvesvietas valsts, un kura ceļojuma laikā saņem plānveida medicīnas pakalpojumus (tajā skaitā ārvalstu studenti ar termiņuzturēšanos) Latvijas administratīvajā teritorijā, kas netiek segti no valsts budžeta līdzekļiem.

Pārskatā neiekļauj informāciju par veselības aprūpes pakalpojumiem, kas sniegti:

1. ārzemniekam ar pastāvīgās uzturēšanās atļauju Latvijas Republikā;
2. bezvalstniekam, kuram bezvalstnieka statuss piešķirts Latvijas Republikā;
3. ārzemniekam, kuram Latvijas Republikā piešķirts bēgļa vai alternatīvā statuss;
4. patvēruma meklētājam;
5. ārzemniekiem kā neatliekamā medicīniskā palīdzība pēkšņu saslimšanu vai traumu gadījumos, t.sk., ja persona uzrādījusi Eiropas veselības apdrošināšanas karti (EVAK);
6. apcietinātajiem un notiesātajiem brīvības atņemšanas iestādēs;
7. Ziemeļatlantijas līguma organizācijas un Eiropas Savienības dalībvalstu bruņoto spēku militārpersonām, bruņotajos spēkos nodarbinātajām civilpersonām, šo militārpersonu vai civilpersonu apgādājamiem, kā arī citām ar bruņotajiem spēkiem saistītajām personām, kurām ir apliecinājums par tiesībām uzturēties Latvijas Republikā;
8. Ukrainas pilsoņiem, kuru dzīvesvieta ir Latvijas Republika un kuri šeit saņem Ukrainas vai Latvijas un Ukrainas valsts maksāto pensiju;
9. u.c. (piemēram, Krievijas Federācijas militārajiem pensionāriem, kuru dzīvesvieta ir Latvijas Republika; jūrniekiem).

**1. tabula „Ārzemniekiem sniegtie veselības aprūpes pakalpojumi”**

Katru pacientu ievada atsevišķā rindā, gadījumos, ja pacientam ir vairākas diagnozes vai veiktas vairākas ķirurģiskās operācijas/manipulācijas, katru kodu norāda **citā nākamās rindas** ailē (sk. 1.attēlu). Ailes pievieno elektroniskā dokumenta formātā, norādot ailes numuru ar paplašinājumu, kas apzīmē papildus ailes kārtas numuru, piemēram, aile 5.1, 6.1, 6.2, **neizmantojot puntu aiz rindas un apakšrindas numura** (sk. 1.attēlu). Gadījumos, ja pacientam nav veikta ķirurģiskā operācija vai manipulācija, to aili atstāj tukšu (sk. 1.attēla 1.pacientu).

*1. attēls.* Apakšrindu veidošana vairāku slimības diagnožu vai operāciju/manipulāciju kodu izmantošanas gadījumā.

1. kolonnā „Patstāvīgā dzīves vieta” tiek norādīts personas patstāvīgās dzīvesvietas valsts kods atbilstoši standartizētajam Valstu un teritoriju kodu sarakstam, norādot Alfa - 2 kodu, kas attēlots kā divi burti (sk. 2. attēlu). Gadījumos, ja pacientam tomēr nav zināma patstāvīgā dzīvesvieta, valsts kodu rakstam kā „ZZ”. Gadījumos, ja pacientam nav zināma patstāvīgā dzīvesvieta, taču zināms, ka šis pacients ir Latvijas pilsonis, kurš emigrējis uz citām valstīm, kur šobrīd patstāvīgi dzīvo, dzīvesvietu norādam kā „XX”. Lūgums izvairīties no šo divu kodu lietojuma, lai statistika veidotos pēc iespējas precīzāka.



*2. attēls.* Standartizētā Valstu un teritoriju kodu saraksta Alfa – 2 kodu paraugi.

1. kolonnā „Veselības aprūpes pakalpojuma sniegšanas forma”, atbilstoši veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanas formai, ievada:

1 – ambulatori;

2 – dienas stacionārā;

3 – stacionārā

4 – telemedicīna.

1. kolonnā „Veselības aprūpes pakalpojuma veids”, atbilstoši sniegtajam pakalpojuma veidam, ievada:

1 – slimību profilakse (t.sk. vakcinācija; arī izziņu iegūšanai t.sk. transportlīdzekļa vadīšanai);

2 – diagnostika;

3 – terapeitiska ārstēšana;

4 – ķirurģiska ārstēšana;

5 – rehabilitācija;

6 – aprūpe;

7 – zobārstniecība;

8 – estētiskā medicīna

8.1. – plastiskā ķirurģija;

9 – dzemdniecība, ginekoloģija.

1. kolonnā „Klīniskās diagnozes SSK-10 kods” klīniskās diagnozes kodus lieto atbilstoši Starptautiskās statistiskās slimību un veselības problēmu klasifikācijas 10. redakcijas aktuālai versijai (SSK-10).
2. kolonnā „Ķirurģiskās operācijas/manipulācijas kods”:
3. par ambulatori vai stacionārā sniegtajiem pakalpojumiem lieto NOMESCO *(Nordic Medico-Statistical Committee)* ķirurģisko manipulāciju klasifikācijas (NCSP) aktuālo versiju (pieejams: http://www.vmnvd.gov.lv/uploads/files/5106800fc5efc.pdf);
4. par zobārstniecībā veiktajiem pakalpojumiem jāizmanto Zobārstniecības pakalpojumu manipulācijas klasifikators.

Vienmēr jānorāda SSK-10 klīniskās diagnozes kods, ja norādīts ķirurģiskās operācijas/manipulācijas kods, pat tad, ja veiktas divas vai vairākas operācijas/manipulācijas vienas SSK-10 klīniskās diagnozes gadījumā (sk. 1. attēlu 2.pacientu).

1. kolonnā „Kopējā veselības aprūpes pakalpojuma summa” tiek norādīta kopējā reālā summa, ko pacients ir samaksājis par veiktajiem pakalpojumiem.
2. kolonnā „Dzimums” tiek norādīts pacienta dzimums:

1 – vīrietis;

2 – sieviete.

1. kolonnā tiek norādīts pacienta vecums gados uzsākot ārstēšanos.
2. kolonnā „Ārstēšanās ilgums iestādē” tiek norādīts:
3. **stacionāra pakalpojumiem** ārstēšanās ilgumu dienās, jāņem vērā, ka iestāšanās un izrakstīšanās dienas kopā skaitāmas kā viena diena;
4. **ambulatorajiem** un **dienas stacionāra pakalpojumiem** norāda apmeklējumu skaitu dienās (pat ja vienā dienā apmeklē trīs speciālistus, tad skaita kā vienu dienu).

**1. pielikums. Pareizi aizpildīta 8. pielikuma „Pārskats par ārzemniekiem plānveidā sniegtajiem veselības aprūpes pakalpojumiem” paraugs.**

