***Projekts***

2016.gada Noteikumi Nr.

Rīgā (prot. Nr. .§)

**Grozījumi Ministru kabineta 2009.gada 20.janvāra noteikumos Nr.60**

**”Noteikumi par obligātajām prasībām ārstniecības iestādēm un to struktūrvienībām”**

Izdoti saskaņā ar

Ārstniecības likuma

55.panta otro daļu

1. Izdarīt Ministru kabineta 2009.gada 20.janvāra noteikumos Nr.60 „Noteikumi par obligātajām prasībām ārstniecības iestādēm un to struktūrvienībām” (Latvijas Vēstnesis, 2009, 23.nr.; 2010, 41., 206.nr.; 2012, 85.nr.; 2013, 250.nr.; 2014, 138., 2015, 192., 252.nr.) šādus grozījumus:

1.1. 1. papildināt noteikumus ar 171.punktu šādā redakcijā:

 „171. Stacionārajām ārstniecības iestādēm un dienas stacionāriem, kuros tiek veiktas ķirurģiskās procedūras un sniegti anestēzijas pakalpojumi, kvalitātes vadības sistēmā papildus 17.punktā noteiktajam pasākumiem ir ietverti vismaz šādi pasākumi:

171.1. definēta un dokumentēta ārstniecības iestādes vadītāja un katras struktūrvienības vadītāja atbildība;

171.2. nozīmēta atbildīgā persona par pacientu aprūpes kvalitāti un pacientu drošību;

171.3. izstrādāta un dokumentēta:

171.3.1. kārtība un apliecinājumi sniegto ārstniecības pakalpojumu, tai skaitā medicīniskajā dokumentācijā veikto ierakstu par ārstniecības iestādē uzņemto pacientu izmeklēšanu un sniegto veselības aprūpi, regulārai novērtēšanai;

 171.3.2. kārtība un apliecinājumi par ārstniecības rezultātu analīzi un ārstniecības pakalpojumu kvalitātes pilnveidošanu, tai skaitā paredzot, ka ārstniecības iestādē tiek reģistrētas un analizētas ķirurģijas, anestēzijas un citu augsta riska procedūru komplikācijas;

171.3.4. kārtība korektai pacientu identificēšanai ārstniecības procesā, tai skaitā pirms zāļu, asins un asins produktu nozīmēšanas, pirms asins un citu paraugu noņemšanas klīniskajai izmeklēšanai, kā arī pirms ārstniecisko manipulāciju veikšanas;

171.3.5. kārtība, kādā notiek komunikācija un informācijas par pacienta veselības aprūpes pēctecības nodrošināšana starp veselības aprūpes pakalpojumu sniedzējiem, pārvedot pacientu no vienas struktūrvienības uz otru vai uz citu ārstniecības iestādi, kā arī kārtība informācijas nodošanai pacienta aprūpē iesaistīto ārstniecības personu maiņas gadījumā;

171.3.6. procedūra pacienta informētās piekrišanas saņemšanai pirms augsta riska ārstnieciskām darbībām, tai skaitā pirms ķirurģiskās operācijas, anestēzijas, asins un asins produktu izmantošanas, kā arī pacientu informēšanai par ārstēšanas un manipulāciju riskiem, priekšrocībām un alternatīvām iespējām;

171.3.7. procedūra kritisko laboratorijas, radioloģijas un citu diagnostisko rezultātu paziņošanai ārstējošajam ārstam;

171.3.8. kārtība un plāns ārstniecības iestādē identificēto augsta riska ārstniecisko darbību un tajās iesaistīto pacientu grupu aprūpes vai ārstniecisko darbību vadīšanai. Kārtība un plāns tiek regulāri izvērtēti un pilnveidoti;

171.3.9. kārtība pacientu sūdzību un ieteikumu izskatīšanai, kā arī regulārai pacientu apmierinātības mērījumu veikšanai un uzlabojumu identificēšanai;

171.3.10. kārtība personāla vadības un darbinieku kompetences uzraudzībai:

171.3.10.1. izstrādājot un aktualizējot katra darbinieka amatu aprakstus, kvalifikācijas prasības;

171.3.10.2. nosakot prasības darbinieku atlasei, apmācībai darba vietā un prasmju pārbaudei pirms pastāvīga darba uzsākšanas, kā arī darbinieku snieguma izvērtējumam (darbinieku novērtēšanai);

171.3.11. personāla veselības un drošības programma personāla veselības apdraudējumu samazināšanai un drošu darba apstākļu nodrošināšanai, atbilstoši normatīvajos aktos par darba aizsardzības, ārstniecības iestādēs radušos atkritumu apsaimniekošanas, medicīnas ierīču izmantošanas un zāļu aprites noteiktajām prasībām;

171.3.12. kārtība un uzturēti apliecinājumi par to, kā ārstniecības iestāde pārrauga un nodrošina, ka ārstniecības personas ir apguvušas atdzīvināšanas metodes un atjauno prasmes ne retāk kā reizi divos gados;

171.4. izstrādāts un aktualizēts ar veselības aprūpi saistīto infekciju ierobežošanas plāns, kā arī apliecinājumi par tā kontroli un veiktajiem uzlabojumiem;

171.5. izstrādāta nenosodoša ziņošanas un mācīšanās sistēma, kas sevī ietver:

171.5.1. skaidri definētus pacientu drošības gadījumus, par kuriem ir jāziņo, kā arī gadījumus, kuros obligāti veicama pamatcēloņu analīze, izveidojot gadījuma analīzes komandu;

171.5.2. uz konfidencialitātes principiem balstītu gadījumu reģistrēšanu sistēmā;

171.5.3. nenosodošu, uz pamatcēloņu, sistēmisko problēmu atklāšanu vērstu gadījumu analīzi;

171.5.4. identificētas un realizētas korektīvās un preventīvās aktivitātes;

171.5.5. atgriezeniskās saites nodrošināšanu ar struktūrvienību, kas sniegusi ziņojumu, kā arī citām ārstniecības iestādes struktūrvienībām, lai nodrošinātu informāciju par riskiem un mācīšanos no nevēlamiem gadījumiem;

171.6. nodrošināta ārstniecības iestādes personāla informētība par ārstniecības iestādē veiktajām aktivitātēm kvalitātes un pacientu drošības jomā.”;

1.2.svītrot 110.1.apakšpunktā vārdus ”kas akreditēta saskaņā ar standartu LVS EN ISO 15189:2013 ”Medicīniskās laboratorijas. Īpašās prasības uz kvalitāti un kompetenci”.”;

1.3. papildināt noteikumu 5.nodaļu ar 5.6.13.apakšnodaļu šādā redakcijā:

**”5.6.13. Prasības Insulta vienībai**

164.1 Insulta vienībā pacientam nodrošina:

164.1 1. vizuālās diagnostikas izmeklējumu (galvas smadzeņu datortomogrāfiju vai magnētiskās rezonanses izmeklēšanu) 24 stundas diennaktī septiņas dienas nedēļā;

164.1 2. neinvazīvu datortomogrāfijas vai magnētiskās rezonanses kontrastangiogrāfiju 24 stundas diennaktī septiņas dienas nedēļā;

164.1 3. ultrasonoloģisko (transtorakālo ehokardiogrāfiju, ekstrakraniālo doplerogrāfiju) izmeklēšanu;

164.1 4. laboratoros izmeklējumus (ieskaitot koagulogrammu) 24 stundas diennaktī septiņas dienas nedēļā;

164.1 5. nepārtrauktu vitālo rādītāju (arteriālā spiediena, EKG, elpošanas funkcijas, O2 saturācijas) un asins glikēmijas, ķermeņa temperatūras monitorēšanu pacienta gultasvietā;

164.1 6. agrīno medicīnisko rehabilitāciju.

164.2 Insulta pacienta veselības stāvokļa novērtēšanu un ārstēšanu nodrošina insulta vienības multidisciplināra komanda (neirologs, medicīnas māsa, fizikālās medicīnas un rehabilitācijas ārsts, funkcionālie speciālisti).

164.3 Insulta vienība nodrošina šo noteikumu 130.punkta prasības.

164.4 Insulta vienības pacienta gultasvietā ir nodrošināta centralizēta skābekļa padeves sistēma un ir medicīniskās ierīces šādu ārstniecisko darbību veikšanai:

164.4  1. skābekļa inhalācija (medicīniskās ierīces komplektā ir plūsmas mērītājs un mitrinātājs);

164.4 2. ilgstoša precīzi dozēta medikamentu un šķīdumu parenterāla ievadīšana (perfuzori, infūzijas sūkņi).”;

1.4. svītrot 185.punktu.

2. Šo noteikumu 17.1punkts stājas spēkā 2017.gada 1.jūlijā.

3.Šo noteikumu 164.1 2.apakšpunkts stājas spēkā 2019.gada 1.janvārī.

2. Noteikumi stājas spēkā 2017.gada 1.janvārī.

Ministru prezidents Māris Kučinskis

Veselības ministre Anda Čakša

Iesniedzējs: Veselības ministre Anda Čakša

Vīza: Valsts sekretāra p.i. Kārlis Ketners

12.09.2016.15:47

814

Eglīte 67876087

Leonora.Eglite@vm.gov.lv

Jermacāne 67876167

Guna.Jermacane@vm.gov.lv