|  |
| --- |
| 4. pielikums Ministru kabineta 2018. gada ,,\_\_\_,, \_\_\_\_,, noteikumiem Nr.\_\_ |
|  |
|  |
| **VEIDLAPA PAR PSIHIATRISKAJĀM PĀRBAUDĒM, NARKOLOĢISKAJĀM EKSPERTĪZĒM UN NARKOTISKO VIELU (OPIOĪDU) ATKARĪBAS PACIENTU ILGTERMIŅA FARMAKOTERAPIJU** |
| \_\_\_\_.gadā |
|  |
|  |
| Iesniedz ārstniecības iestādes | Slimību profilakses un kontroles centram |
| **līdz 15.februārim** |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| Ārstniecības iestādes nosaukums  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |
|  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  |
| Kods Ārstniecības iestāžu reģistrā | [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  |
|  |  |
| Pamatdarbība (nosaukums un kods, atbilstoši Veselības aprūpes sniedzēju klasifikācijai)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_HP[ ] [ ] [ ] [ ]  |
|  |  |
|  |
|  |
| Adrese  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  |
| Tālrunis  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | E-pasts\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  |  |  |
|  |  |
| Iestādes vadītājs | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | *vārds, uzvārds* |

|  |
| --- |
| **1. Psihiatrisko pārbaužu skaits**  |
| Informācija | Rindas Nr. | Pārbaužu skaits |
| A | B | 1 |
| Kopā | 1 |  |
| *no tām* pārbaude transportlīdzekļu vadītājiem un personām, kuras vēlas iegūt transportlīdzekļa vadītāja kvalifikāciju | 1.1 |  |
| pārbaude veselības stāvokļa atbilstībai valsts militārajam dienestam (t.sk. zemessardzei) | 1.2 |  |
|  obligātās veselības pārbaudes (nodarbinātajiem, kuru veselības stāvokli ietekmē vai var ietekmēt veselībai kaitīgie darba vides faktori, kuriem darbā ir īpaši apstākļi, kuru darbs saistīts ar iespējamu risku citu cilvēku veselībai) | 1.3 |  |
|  Pārbaude, lai izvērtētu personas veselības stāvokļa atbilstību ieroču glabāšanai (nēsāšanai) vai darbam ar ieročiem  | 1.4 |  |
|  pārbaude, ko pieprasa iestādes (piem.,tiesībsargājošās iestādes, tiesa) | 1.5 |  |

| **2. Alkohola, narkotisko, psihotropo vai toksisko vielu ietekmes noteikšana (ekspertīzes)** |
| --- |
| Informācija | Rindas Nr. | Ekspertīžu skaits |
| A | B | 1 |
| Kopā | 1 |  |
| *tajā skaitā* alkohola ietekmes noteikšana | 1.1 |  |
| Narkotisko, psihotropo vai toksisko vielu ietekmes noteikšana | 1.2 |  |
| 1. **Narkotisko vielu (opioīdu) atkarības pacientu ilgtermiņa farmakoterapija ar metadonu vai buprenorfīnu**
 |
|  | Rindas Nr. | Gada laikā uzņemti programmā | Gada laikā ārstēšanu pārtraukuši | Gada beigās programmā esošie |
| kopā | *tajā skaitā* | kopā | *tajā skaitā* | kopā | *tajā skaitā* |
| pirmo reizi dzīvē | sievietes | vīrieši | sievietes | vīrieši | sievietes | vīrieši |
| sievietes | vīrieši |
| A | B | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| Metadona programma | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Buprenorfīna programma | 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Kopā | 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| Apliecinu, ka visa norādītā informācija ir pilnīga un patiesa. Veidlapas aizpildīšanas datums (dd.mm.gggg.) [ ] [ ] .[ ] [ ] .[ ] [ ] [ ] [ ] . |
|  |
|  |
| *(paraksts un tā atšifrējums)* |
|   | Tālrunis  |  |
| *(vārds, uzvārds)* |
| Piezīme. Dokumenta rekvizītus „Paraksts” un „Datums” neaizpilda, ja elektroniskais dokuments ir noformēts atbilstoši normatīvajiem aktiem par elektronisko dokumentu noformēšanu.  |

Veselības ministre Anda Čakša

Iesniedzējs: Veselības ministre Anda Čakša

Vīza: Valsts sekretāra p.i. Daina Mūrmane - Umbraško