2021. gada 18. maijā Noteikumi Nr. 311

Rīgā (prot. Nr. 42 6. §)

**Grozījumi Ministru kabineta 2013. gada 5. novembra noteikumos Nr. 1268 "Ārstniecības riska fonda darbības noteikumi"**

Izdoti saskaņā ar

Pacientu tiesību likuma

16. panta trešo daļu un

17. panta pirmo un trešo daļu

1. Izdarīt Ministru kabineta 2013. gada 5. novembra noteikumos Nr. 1268 "Ārstniecības riska fonda darbības noteikumi" (Latvijas Vēstnesis, 2013, 228. nr.; 2016, 14. nr.; 2018, 128. nr.; 2019, 12., 144. nr.; 2020, 160. nr.) šādus grozījumus:

1.1. papildināt noteikumus ar 7.1punktu šādā redakcijā:

"7.1 Inspekcija ir tiesīga neveikt šo noteikumu 7.1. apakšpunktā minēto darbību, ja iepriekš pacienta medicīnisko dokumentu ekspertīzē jau ir veikts konkrētās ārstniecības epizodes izvērtējums.";

1.2. izteikt 8.2. apakšpunktu šādā redakcijā:

"8.2. lūgt citas ārstniecības personas vai ārstu profesionālās asociācijas sniegt viedokli par pacientam sniegto veselības aprūpes pakalpojumu, nodrošinot pieejamību pacienta medicīniskajai dokumentācijai;";

1.3. izteikt 9. punktu šādā redakcijā:

"9. Kaitējuma (arī morālā kaitējuma) smagumu procentos inspekcija nosaka atbilstoši šo noteikumu 2. pielikumam, ņemot vērā šādus kritērijus un tiem noteikto īpatsvaru:

9.1. veselības stāvoklis, slimības raksturs un smagums ārstniecības procesa sākumā;

9.2. paredzamā slimības norises gaita, veicot atbilstošu ārstēšanu;

9.3. pacienta līdzdalība (līdzestība) savas veselības aprūpē, tās nozīme un ietekme uz ārstniecības procesa norisi;

9.4. ārstniecības personas darbības atbilstība Ārstniecības likuma 9.1panta pirmajai daļai veiktās ārstniecības laikā, tās ieguldījums pacienta veselības traucējumu atpazīšanā un veselības stāvokļa uzlabošanā;

9.5. apstākļi un vide ārstniecības iestādē, nepieciešamo resursu pieejamība ārstniecības iestādē.";

1.4. papildināt noteikumus ar 9.1punktu šādā redakcijā:

"9.1 Inspekcija aprēķina pacientam izraisītā kaitējuma smaguma apmēru, izteiktu procentos, ievērojot šo noteikumu 2. pielikuma 2. punktu un izmantojot šādu formulu:

K = I – (I × (N1 + N2 + N3 + N4 + N5)), kur

K – kaitējuma smaguma apmērs procentos saskaņā ar šo noteikumu 2. pielikumu, ņemot vērā šo noteikumu 9. punktā minētos kritērijus;

I – maksimālais kaitējuma smaguma apmērs atbilstoši šo noteikumu 2. pielikumā minētajam kaitējuma veidam;

N1 – atbilstošais kritērija koeficients saskaņā ar šo noteikumu 2. pielikuma 2.1. apakšpunktu;

N2 – atbilstošais kritērija koeficients saskaņā ar šo noteikumu 2. pielikuma 2.2. apakšpunktu;

N3 – atbilstošais kritērija koeficients saskaņā ar šo noteikumu 2. pielikuma 2.3. apakšpunktu;

N4 – atbilstošais kritērija koeficients saskaņā ar šo noteikumu 2. pielikuma 2.4. apakšpunktu;

N5 – atbilstošais kritērija koeficients saskaņā ar šo noteikumu 2. pielikuma 2.5. apakšpunktu.";

1.5. aizstāt 10. punkta ievaddaļā skaitļus un vārdus "7., 8. un 9. punktā" ar skaitļiem un vārdiem "7., 8., 9. un 9.1punktā";

1.6. papildināt noteikumus ar 11.1punktu šādā redakcijā:

"11.1 Ja inspekcija konstatējusi kaitējuma esību pacienta veselībai vai dzīvībai, tā divu nedēļu laikā no šo noteikumu 10. punktā minētā lēmuma pieņemšanas dienas informāciju par atzinuma secinājumu daļā konstatēto kaitējumu nosūta ārstniecības iestādei, kuras darbībā tika konstatēta kaitējuma esība.";

1.7. izteikt 18. punktu šādā redakcijā:

"18. Dienests saskaņā ar šiem noteikumiem aprēķina gada riska maksājuma apmēru par ārstniecības iestādē strādājošām ārstniecības personām un reizi gadā (līdz kārtējā gada 31. martam) nosūta attiecīgu maksājuma pieprasījumu primāri uz ārstniecības iestādes oficiālo elektronisko adresi, bet, ja tādas nav, – uz norādīto ārstniecības iestādes elektroniskā pasta adresi.";

1.8. izteikt 24. punktu šādā redakcijā:

"24. Vidējo riska maksājuma apmēru par vienu ārstniecības personu aprēķina, izmantojot šādu formulu:

M = ((S1 × A1) + (S2 × A2) + (S3 × A3) + (S4 × A4)) × K / P, kur

M – vidējais riska maksājuma apmērs par vienu ārstniecības personu;

S – vidējais atlīdzību skaits, ņemot vērā lēmumu skaitu attiecībā uz unikāliem pacientiem par atlīdzības izmaksu iepriekšējo četru kalendāra gadu laikā sadalījumā pa grupām – 0–10 000 *euro* (S1), 10 000–30 000 *euro* (S2), 30 000–75 000 *euro* (S3), vairāk par 75 000 *euro* (S4);

A – vidējā atlīdzība par kaitējumiem, ņemot vērā faktiski izmaksātās atlīdzības iepriekšējo četru kalendāra gadu laikā sadalījumā pa grupām – 0–10 000 *euro* (A1), 10 000–30 000 *euro* (A2), 30 000–75 000 *euro* (A3), vairāk par 75 000 *euro* (A4);

K – koeficients, kas apzīmē iepriekšējos četros gados iesniegto, bet neizskatīto lietu skaitu;

P – riska apjoms visās ārstniecības iestādēs strādājošo ārstniecības personu darba vietu skaitam atbilstoši specialitātei, ņemot vērā ārstniecības personu sadalījumu riska grupās uz kārtējā gada 2. janvāri.";

1.9. papildināt noteikumus ar 32. punktu šādā redakcijā:

"32. Ārstniecības iestādēm, kas Ārstniecības iestāžu reģistrā reģistrētas pēc 2021. gada 1. jūnija, gada riska maksājuma apmēra noteikšanai par 2021. gadu piemēro vidējo riska maksājuma apmēru par vienu ārstniecības personu, kas aprēķināts līdz 2021. gada 31. martam.";

1.10. izteikt 2. pielikumu šādā redakcijā:

"2. pielikums

Ministru kabineta

2013. gada 5. novembra

noteikumiem Nr. 1268

**Pacienta veselībai vai dzīvībai nodarītā kaitējuma (arī morālā kaitējuma) noteikšanas kritēriji un metodika**

1. Vērtējot personas dzīvībai vai veselībai nodarītā kaitējuma smaguma apmēru, ņem vērā šādu kaitējuma smaguma pakāpju kvalifikāciju:

1.1. smags kaitējums – paliekoši veselības traucējumi, ko radījis kāda orgāna vai tā funkcijas zaudējums, izraisot neatgriezeniskas pašaprūpes, funkcionalitātes, darbspēju un dzīves kvalitātes zudumu;

1.2. vidējs kaitējums – ilgstoši veselības traucējumi, ko radījis kāda orgāna vai tā funkcijas zaudējums, daļēji ierobežojot pašaprūpi, funkcionalitāti, darbspējas un dzīves kvalitāti;

1.3. viegls kaitējums – veselības traucējumi, kas īslaicīgi ierobežo vai neierobežo pašaprūpi, funkcionalitāti un darbspējas, bet būtiski neietekmē dzīves kvalitāti.

2. Ministru kabineta 2013. gada 5. novembra noteikumu Nr. 1268 "Ārstniecības riska fonda darbības noteikumi" 9. punktā minēto kritēriju koeficientu vērtības:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nr. p. k. | Kritērijs | Kritērija koeficienta vērtība |
| 2.1. | Veselības stāvoklis, slimības raksturs un smagums ārstniecības procesa sākumā: |
| 2.1.1. | ārstniecības procesa sākumā pacients ir praktiski vesels | 0 |
| 2.1.2. | ārstniecības procesa sākumā pacientam ir hroniska slimība daļējā saistībā ar attiecīgo saslimšanu | 0,15 |
| 2.1.3. | ārstniecības procesa sākumā pacientam ir viena hroniska slimība tiešā saistībā ar attiecīgo saslimšanu | 0,30 |
| 2.1.4. | ārstniecības procesa sākumā pacientam ir vairākas hroniskas slimības tiešā saistībā ar attiecīgo saslimšanu | 0,40 |
| 2.2. | Paredzamā slimības norises gaita, veicot atbilstošu ārstēšanu: |
| 2.2.1. | tipiska norises gaita  | 0 |
| 2.2.2. | atipiska norises gaita | 0,1 |
| 2.2.3. | reta norises gaita | 0,2 |
| 2.3. | Pacienta līdzdalība (līdzestība) savas veselības aprūpē, tās nozīme un ietekme uz ārstniecības procesa norisi: |
| 2.3.1. | pacienta aktīva līdzdalība savas veselības aprūpē | 0 |
| 2.3.2. | pacienta daļēja līdzdalība savas veselības aprūpē | 0,08 |
| 2.3.3. | nav pacienta līdzdalības savas veselības aprūpē | 0,15 |
| 2.4. | Ārstniecības personas darbības atbilstība Ārstniecības likuma 9.1 panta pirmajai daļai veiktās ārstniecības laikā, tās ieguldījums pacienta veselības traucējumu atpazīšanā un veselības stāvokļa uzlabošanā: |
| 2.4.1. | ārstniecības personas darbība nebija atbilstoša Ārstniecības likuma 9.1panta pirmajai daļai, veselības traucējumi tika atpazīti novēloti un darbība nebija vērsta uz kaitējuma seku novēršanu | 0 |
| 2.4.2. | ārstniecības personas darbība bija daļēji atbilstoša Ārstniecības likuma 9.1panta pirmajai daļai, bet veselības traucējumi tika atpazīti novēloti un darbība nebija vērsta uz kaitējuma seku novēršanu | 0,04 |
| 2.4.3. | ārstniecības personas darbība nebija atbilstoša Ārstniecības likuma 9.1panta pirmajai daļai, veselības traucējumi tika atpazīti novēloti, bet darbība bija vērsta uz kaitējuma seku novēršanu |
| 2.4.4. | ārstniecības personas darbība bija atbilstoša Ārstniecības likuma 9.1panta pirmajai daļai, bet veselības traucējumi tika atpazīti novēloti un darbība nebija vērsta uz kaitējuma seku novēršanu | 0,08 |
| 2.4.5. | ārstniecības personas darbība bija daļēji atbilstoša Ārstniecības likuma 9.1panta pirmajai daļai, veselības traucējumi tika atpazīti novēloti, bet darbība bija vērsta uz kaitējuma seku novēršanu |
| 2.4.6. | ārstniecības personas darbība nebija atbilstoša Ārstniecības likuma 9.1panta pirmajai daļai, bet izraisītie veselības traucējumi tika laikus atpazīti un darbība bija vērsta uz to novēršanu |
| 2.4.7. | ārstniecības personas darbība bija atbilstoša Ārstniecības likuma 9.1panta pirmajai daļai, veselības traucējumi tika atpazīti novēloti, bet darbība bija vērsta uz kaitējuma seku novēršanu | 0,12 |
| 2.4.8. | ārstniecības personas darbība bija daļēji atbilstoša Ārstniecības likuma 9.1panta pirmajai daļai, bet veselības traucējumi tika laikus atpazīti un darbība bija vērsta uz to novēršanu |
| 2.4.9. | ārstniecības personas darbība bija atbilstoša Ārstniecības likuma 9.1panta pirmajai daļai, veselības traucējumi tika laikus atpazīti un darbība bija vērsta uz to novēršanu | 0,15 |
| 2.5. | Apstākļi un vide ārstniecības iestādē, nepieciešamo resursu pieejamība ārstniecības iestādē: |
| 2.5.1. | ārstniecības iestādē nebija nodrošināti nepieciešamie apstākļi un vide, bet bija pieejami visi nepieciešamie resursi, kaitējums netika novērsts  | 0 |
| 2.5.2. | ārstniecības iestādē bija daļēji nodrošināti nepieciešamie apstākļi un vide, kā arī bija pieejami visi nepieciešamie resursi, kaitējums netika novērsts  | 0,03 |
| 2.5.3. | ārstniecības iestādē nebija nodrošināti nepieciešamie apstākļi un vide, kā arī nebija pieejami visi nepieciešamie resursi, kaitējums netika novērsts  | 0,05 |
| 2.5.4. | ārstniecības iestādē bija nodrošināti nepieciešamie apstākļi un vide, kā arī bija pieejami visi nepieciešamie resursi, kaitējums netika novērsts  |
| 2.5.5. | ārstniecības iestādē bija daļēji nodrošināti nepieciešamie apstākļi un vide, bet nebija pieejami visi nepieciešamie resursi, kaitējums netika novērsts  | 0,08 |
| 2.5.6. | ārstniecības iestādē bija nodrošināti nepieciešamie apstākļi un vide, bet nebija pieejami visi nepieciešamie resursi, kaitējums netika novērsts  | 0,1 |

3. Pacienta veselībai vai dzīvībai nodarītā kaitējuma veidi un procentos izteikts kaitējuma smaguma apmērs:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nr. p. k. | Pacienta veselībai vai dzīvībai nodarītais kaitējums | Nodarītā kaitējuma smagums (apmērs %)\* |
| 3.1. | Nav diagnosticēta saslimšana un/vai nav nodrošināta adekvāta ārstēšana, un tas izraisījis pacienta nāvi | līdz 100 % |
| 3.2. | Nav diagnosticēta saslimšana un/vai nav nodrošināta adekvāta ārstēšana, un tas izraisījis ilgstošus vai paliekošus veselības traucējumus (ar ilgstošu darbnespēju, rehabilitāciju un invaliditāti), kam turpmākajā ārstēšanas procesā nepieciešami lieli finansiāli izdevumi: |
| 3.2.1. | paliekoši nervu sistēmas darbības traucējumi:* centrālā nervu sistēma (galvas smadzeņu, muguras smadzeņu) – kustības, jušanas un spēka mazinājums vai zudums;
* perifērā nervu sistēma – nervu vai nervu pinumu bojājumi ar sekojošiem to funkciju traucējumiem;
* tetraparēzes un paraparēzes, tetraplēģijas un paraplēģijas:
 |
| 3.2.1.1. | kustības, jušanas un spēka mazinājums | līdz 10 % |
| 3.2.1.2. | kustības, jušanas un spēka zudums | līdz 20 % |
| 3.2.1.3. | perifērā nervu sistēma – nervu vai nervu pinumu bojājumi ar sekojošiem to funkciju traucējumiem | līdz 20 % |
| 3.2.1.4. | tetraparēzes un paraparēzes | līdz 40 % |
| 3.2.1.5. | paraplēģijas | līdz 50 % |
| 3.2.1.6. | tetraplēģijas | līdz 80 % |
| 3.2.1.7. | citi paliekoši nervu sistēmas darbības traucējumi, kas nav minēti šā pielikuma 3.2.1.1.–3.2.1.6. apakšpunktā | līdz 80 % |
| 3.2.2. | redzes orgānu bojājums – redzes traucējumi (redzes mazinājums vai zudums, akomodācijas paralīze, hemianopsija, šķielēšana), asaru aparāta funkciju traucējumi, acs ābola zudums: |
| 3.2.2.1. | asaru aparāta funkciju traucējumi vienai acij | līdz 3 % |
| 3.2.2.2. | hemianopsija vai šķielēšana vienai acij | līdz 5 % |
| 3.2.2.3. | redzes mazinājums vienai acij, kas pakļaujas korekcijai | līdz 5 % |
| 3.2.2.4. | redzes mazinājums vienai acij, kas nepakļaujas korekcijai | līdz 10 % |
| 3.2.2.5. | akomodācijas paralīze | līdz 15 % |
| 3.2.2.6. | vienas acs ābola zudums | līdz 15 % |
| 3.2.2.7. | pilnīgs redzes zudums vienai acij | līdz 15 % |
| 3.2.2.8. | abu acu vai vienīgās redzīgās acs pilnīgs redzes zudums | līdz 30 % |
| 3.2.2.9. | citi redzes orgānu bojājumi, kas nav minēti šā pielikuma 3.2.2.1.–3.2.2.8. apakšpunktā | līdz 30 % |
| 3.2.3. | dzirdes orgānu bojājums – dzirdes traucējumi (dzirdes pavājinājums vai zudums), vestibulārās funkcijas traucējumi, bungplēvītes plīsums: |
| 3.2.3.1. | vienas bungplēvītes plīsums | 1 % |
| 3.2.3.2. | dzirdes pavājinājums vienai ausij | līdz 5 % |
| 3.2.3.3. | vestibulārās funkcijas traucējumi | līdz 10 % |
| 3.2.3.4. | pilnīgs dzirdes zudums vienai ausij | līdz 15 % |
| 3.2.3.5. | pilnīgs dzirdes zudums abām ausīm | līdz 30 % |
| 3.2.3.6. | citi dzirdes orgānu bojājumi, kas nav minēti šā pielikuma 3.2.3.1.–3.2.3.5. apakšpunktā | līdz 30 % |
| 3.2.4. | elpošanas orgānu bojājums – balss zaudējums, paliekoša deguna kaula deformācija ar apgrūtinātu elpošanu, balsenes/trahejas/bronhu vai plaušas bojājums ar paliekošu elpošanas mazspēju: |
| 3.2.4.1. | paliekoša deguna kaula deformācija ar apgrūtinātu elpošanu | līdz 6 % |
| 3.2.4.2. | balss zaudējums | līdz 20 % |
| 3.2.4.3. | balsenes/trahejas/bronhu bojājums ar paliekošu elpošanas mazspēju | līdz 20 % |
| 3.2.4.4. | plaušas bojājums ar paliekošu elpošanas mazspēju | līdz 50 % |
| 3.2.4.5. | citi elpošanas orgānu bojājumi, kas nav minēti šā pielikuma 3.2.4.1.–3.2.4.4. apakšpunktā | līdz 50 % |
| 3.2.5. | gremošanas orgānu bojājums – mēles, rīkles, barības vada, kuņģa–zarnu trakta un aknu bojājums ar paliekošu to funkciju traucējumu (tai skaitā resnās zarnas izvade uz vēdera priekšējās sienas): |
| 3.2.5.1. | mēles, rīkles, barības vada bojājums | līdz 10 % |
| 3.2.5.2. | kuņģa–zarnu trakta un aknu bojājums ar paliekošu to funkciju traucējumu (tai skaitā resnās zarnas izvade uz vēdera priekšējās sienas) | līdz 50 % |
| 3.2.5.3. | citi gremošanas orgānu bojājumi, kas nav minēti šā pielikuma 3.2.5.1.–3.2.5.2. apakšpunktā | līdz 50 % |
| 3.2.6. | uroģenitālā sistēma – urīnpūšļa/urīnvada bojājums ar paliekošiem urinācijas traucējumiem (tai skaitā pastāvīgais katetrs), nieres bojājums vai zudums ar paliekošu nieru mazspēju (tai skaitā mākslīgā niere), sēklinieku vai dzimumlocekļa bojājums vai zudums ar paliekošu reproduktīvo funkciju traucējumu, olnīcu/dzemdes/olvadu bojājums ar paliekošu reproduktīvo funkciju traucējumu/zaudējumu: |
| 3.2.6.1. | vienas nieres bojājums | līdz 25 % |
| 3.2.6.2. | uroģenitālā sistēma – urīnpūšļa/urīnvada bojājums ar paliekošiem urinācijas traucējumiem (tai skaitā pastāvīgais katetrs) | līdz 30 % |
| 3.2.6.3. | vienas nieres zudums | līdz 40 % |
| 3.2.6.4. | paliekoša nieru mazspēja (tai skaitā mākslīgā niere) | līdz 50 % |
| 3.2.6.5. | sēklinieku vai dzimumlocekļa bojājums ar paliekošu reproduktīvo funkciju traucējumu | līdz 50 % |
| 3.2.6.6. | olnīcu/dzemdes/olvadu bojājums ar paliekošu reproduktīvo funkciju traucējumu/zaudējumu sievietēm vecumā līdz 39 gadiem | līdz 50 % |
| 3.2.6.7. | olnīcu/dzemdes/olvadu bojājums ar paliekošu reproduktīvo funkciju traucējumu/zaudējumu sievietēm vecumā no 40 līdz 44 gadiem | līdz 30 % |
| 3.2.6.8. | olnīcu/dzemdes/olvadu bojājums ar paliekošu reproduktīvo funkciju traucējumu/zaudējumu sievietēm vecumā virs 45 gadiem | līdz 10 % |
| 3.2.6.9. | citi uroģenitālās sistēmas bojājumi, kas nav minēti šā pielikuma 3.2.6.1.–3.2.6.8. apakšpunktā | līdz 50 % |
| 3.2.7. | kustību un balsta aparāts:* mugurkaulāja funkciju traucējumi (izteikts kustību ierobežojums, sāpju sindroms, deformācija);
* augšējās ekstremitātes lielo locītavu (pleca, elkoņa) izteikts funkciju ierobežojums vai ankiloze;
* augšējās ekstremitātes pilnīgs vai daļējs zaudējums;
* plaukstas pamata locītavas izteikts funkciju ierobežojums vai zaudējums;
* augšējo ekstremitāšu pirkstu vai falangu amputācija/ankiloze (ņemot vērā bojāto pirkstu funkcionalitāti un skaitu);
* apakšējās ekstremitātes lielo locītavu (gūžas, ceļa, pēdas) izteikts funkciju ierobežojums vai ankiloze;
* apakšējās ekstremitātes pilnīgs vai daļējs zaudējums (ņemot vērā amputācijas līmeni);
* pēdas/plaukstas pilnīgs vai daļējs zaudējums;
* apakšējo ekstremitāšu pirkstu vai falangu amputācija/ankiloze (ņemot vērā bojāto pirkstu skaitu):
 |
| 3.2.7.1. | augšējo vai apakšējo ekstremitāšu 2., 3., 4. vai 5. pirksta vai tā falangas amputācija | 1 % |
| 3.2.7.2. | augšējo vai apakšējo ekstremitāšu pirksta vai tā falangas ankiloze (vienam pirkstam) | līdz 5 % |
| 3.2.7.3. | apakšējās ekstremitātes daļējs zaudējums ar zemu amputācijas līmeni | līdz 15 % |
| 3.2.7.4. | augšējo vai apakšējo ekstremitāšu 1. pirksta vai tā falangas amputācija | līdz 15 % |
| 3.2.7.5. | augšējo vai apakšējo ekstremitāšu 2., 3., 4. un 5. pirksta vai tā falangas kopēja amputācija | līdz 15 % |
| 3.2.7.6. | pēdas daļējs zaudējums | līdz 15 % |
| 3.2.7.7. | plaukstas zaudējums | līdz 15 % |
| 3.2.7.8. | mugurkaulāja funkciju traucējumi (izteikts kustību ierobežojums, sāpju sindroms, deformācija) | līdz 15 % |
| 3.2.7.9. | augšējās ekstremitātes lielo locītavu (pleca, elkoņa) izteikts funkciju ierobežojums vai ankiloze | līdz 20 % |
| 3.2.7.10. | plaukstas pamata locītavas izteikts funkciju ierobežojums vai zaudējums | līdz 20 % |
| 3.2.7.11. | apakšējās ekstremitātes lielo locītavu (gūžas, ceļa, pēdas) izteikts funkciju ierobežojums vai ankiloze | līdz 20 % |
| 3.2.7.12. | pēdas pilnīgs zaudējums | līdz 25 % |
| 3.2.7.13. | apakšējās ekstremitātes daļējs zaudējums ar augstu amputācijas līmeni vai apakšējās ekstremitātes pilnīgs zaudējums | līdz 30 % |
| 3.2.7.14. | augšējās ekstremitātes pilnīgs vai daļējs zaudējums | līdz 30 % |
| 3.2.7.15. | citi kustību un balsta aparāta bojājumi, kas nav minēti šā pielikuma 3.2.7.1.–3.2.7.14. apakšpunktā | līdz 30 % |
| 3.3. | Ārstniecības procesā nediagnosticētas un/vai neārstētas: |
| 3.3.1. | pamatslimības komplikācijas | līdz 50 % |
| 3.3.2. | pievienojušās blakus saslimšanas | līdz 50 % |
| 3.4. | Zobārstniecībā lietojamo ārstniecības un mutes dobuma protezēšanas tehnoloģiju neievērošana, kas rada smagas komplikācijas vai zobu zaudēšanu, vai neatbilstošu zobu protēžu izgatavošanu | līdz 10 % |
| 3.5. | Ķirurģisku un ginekoloģisku manipulāciju/operāciju laikā atstāts (palicis) svešķermenis (piemēram, instruments, tampons), ja nav iestājušās kādas no šā pielikuma 3.2. apakšpunktā minētajām sekām (sistēmu traucējumiem) | līdz 5 % |
| 3.6. | Cita (veselā) orgāna kļūdaina ārstēšana (tai skaitā ķirurģiska), ja nav iestājušās kādas no šā pielikuma 3.2. apakšpunktā minētajām sekām (sistēmu traucējumiem) | līdz 25 % |
| 3.7. | Nav laikus diagnosticētas dzemdību un pēcdzemdību komplikācijas, kuru dēļ iestājusies: |
| 3.7.1. | grūtnieces–dzemdētājas nāve | līdz 100 % |
| 3.7.2. | jaundzimušā nāve | līdz 50 % |
| 3.7.3. | olnīcu/dzemdes/olvadu bojājums ar paliekošu reproduktīvo funkciju traucējumu/zaudējumu: | līdz 50 % |
| 3.7.3.1. | olnīcu/dzemdes/olvadu bojājums ar paliekošu reproduktīvo funkciju traucējumu/zaudējumu sievietēm vecumā līdz 39 gadiem | līdz 50 % |
| 3.7.3.2. | olnīcu/dzemdes/olvadu bojājums ar paliekošu reproduktīvo funkciju traucējumu/zaudējumu sievietēm vecumā no 40 līdz 44 gadiem | līdz 30 % |
| 3.7.3.3. | olnīcu/dzemdes/olvadu bojājums ar paliekošu reproduktīvo funkciju traucējumu/zaudējumu sievietēm vecumā virs 45 gadiem | līdz 10 % |
| 3.7.4. | smagi jaundzimušā veselības traucējumi, ja nav iestājušās kādas no šā pielikuma 3.2. apakšpunktā minētajām sekām (sistēmu traucējumiem) | līdz 50 % |
| 3.8. | Nav laikus diagnosticēta onkoloģiska saslimšana un/vai nodrošināta tās ārstēšana | līdz 50 % |
| 3.9. | Grūtnieces novērošanas laikā (līdz 22. grūtniecības nedēļai) nav laikus diagnosticēta augļa patoloģija, kas apdraud augļa dzīvību un/vai nebūs koriģējama turpmākajā dzīves laikā, – jautājuma izlemšanai par grūtniecības priekšlaicīgu pārtraukšanu | līdz 10 % |
| 3.10. | Veselības traucējumi, kas radušies, izmantojot medicīniskās ierīces un tehnoloģijas, kuras neatbilst normatīvajos aktos noteiktajām prasībām | līdz 30 % |
| 3.11. | Veselības traucējumi, kas radušies pacientam ārstniecības iestādē, iegūstot infekciju ārstniecības procesā | līdz 20 % |

Piezīme. Ja ārstniecības procesā tikuši lietoti neatbilstoši aizvietojošie šķīdumi un asins preparāti, tad personas dzīvībai vai veselībai nodarīto kaitējumu (arī morālo kaitējumu) un tā apmēru vērtē atbilstoši šā pielikuma 3.2. apakšpunktā minētajām sekām pacienta veselībai un dzīvībai.

4. Pēc šā pielikuma 1. punktā minētās kaitējuma smaguma pakāpes noteikšanas maksimālo kaitējuma smaguma apmēru (procentos) atbilstoši šā pielikuma 3. punktā minētajam kaitējuma veidam un tā smaguma apmēram nosaka, izmantojot šādu formulu:

I = L × M1 vai M2, vai M3, kur

I – maksimālais kaitējuma smaguma apmērs atbilstoši šā pielikuma 3. punktā minētajam kaitējuma veidam, ievērojot kaitējuma smaguma pakāpi;

L – maksimālais kaitējuma smaguma apmērs atbilstoši šā pielikuma 3. punktā minētajam kaitējuma veidam;

M1 – koeficients 0,1 (viegls kaitējums);

M2 – koeficients 0,8 (vidējs kaitējums);

M3 – koeficients 1 (smags kaitējums)."

2. Noteikumi stājas spēkā 2021. gada 1. jūnijā.

Ministru prezidents A. K. Kariņš

Veselības ministrs D. Pavļuts