

**SIA „RĪGAS AUSTRUMU KLĪNISKĀ UNIVERSITĀTES SLIMNĪCA”
METODISKĀS VADĪBAS INSTITŪCIJA RADIOLOĢIJĀ
LATVIJAS INVAZĪVO RADIOLOGU ASOCIĀCIJA**

PRIEKŠLIKUMS

Par tiesību piešķiršanu invazīvajiem radiologiem (A321) maksas konsultācijas laikā
izsniegt nosūtījumus uz valsts apmaksātiem radioloģiskiem izmeklējumiem augsta
riskā diagnožu grupā

**Autori no SIA „Rīgas Austrumu Klīniskās universitātes slimnīca” (Radioloģijas centrs /
Metodiskās vadības institūcija):**

Hipokrāta iela 2, Rīga, Latvija, LV-1038 | E-pasts: aslimnica@aslimnica.lv

Dr. Aina Kratovska

Radioloģijas centra vadītāja

E-pasts: Aina.kratovska@aslimnica.lv | Tālrs.: 26027867

Kristaps Reimartuss

Metodiskās vadības institūcijas radioloģijā vadītājs

E-pasts: Kristaps.Reimartuss@aslimnica.lv | Tālrs.: 26272772

Līga Goldberga

Metodiskās vadības institūcijas radioloģijā koordinatore/eksperte

E-pasts: Liga.Goldberga@aslimnica.lv | Tālrs.: 29816827

Saskaņots ar:

Profesors **Kārlis Kupčs**

Latvijas Invazīvo radiologu asociācijas prezidents

E-pasts: kkupcs@gmail.com

Rīga, 2026

SATURS

IEVADS UN AKTUĀLAIS PROBLĒMJAUTĀJUMS	3
ĀRSTNIECĪBAS PERSONU KOMPETENCE UN NORMATĪVAIS PAMATOJUMS	3
PACIENTA CEĻA SALĪDZINOŠĀ SHĒMA	4
IEROSINĀTAIS AUGSTA RISKĀ DIAGNOŽU GRUPU SARAKSTS	5
PIELIKUMS NR.1: RADIOLOĢISKO IZMEKLĒJUMU MANIPULĀCIJU SARAKSTS	6

IEVADS UN AKTUĀLAIS PROBLĒMJAUTĀJUMS

Latvijā šobrīd invazīvajiem radiologiem ir iespēja sniegt tikai maksas ambulatorās konsultācijas, no kurām nav iespējams nosūtīt pacientu uz Nacionālā veselības dienesta (NVD) apmaksātiem radioloģiskās izmeklēšanas pakalpojumiem, tajā skaitā pacientiem ar augsta risks diagnozēm, piemēram, aneirismas, trombozes, asinsvadu malformācijas u.c patoloģijas.

Šobrīd invazīvais radiologs ir tiesīgs nosūtīt pacientu no maksas konsultācijas tikai uz maksas radioloģiskās izmeklēšanas pakalpojumu, tajā skaitā gadījumos, kad pacientam ir konstatēta vai pastāv aizdomas par augsta riska patoloģiju. Lai šādiem pacientiem nodrošinātu pieejamību nepieciešamajam valsts apmaksātajam pakalpojumam, šobrīd invazīvais radiologs, būdams augstas kvalifikācijas speciālists, ir spiests nosūtīt pacientu atpakaļ pie ģimenes ārsta vai cita speciālista, tikai ar mērķi izveidot nosūtījumu uz valsts apmaksātu pakalpojumu.

Attiecīgi šāda kārtība mākslīgi pagarina pacienta diagnostisko ceļu, paaugstina medicīnisko risku pacientam un nelietderīgi izmanto gan ģimenes ārstu, gan citu speciālistu konsultāciju resursu. Ņemot vērā invazīvās radioloģijas ārstu profesionālo kompetenci un to, ka minētie speciālisti ikdienā pieņem lēmumus par pacientiem ar akūtu vai potenciāli dzīvību apdraudošu patoloģiju, pašreizējais regulējums ne vienmēr nodrošina pietiekami efektīvu un savlaicīgu pacientu nonākšanu pie nepieciešamajiem valsts apmaksātajiem izmeklējumiem vai speciālistu konsultācijām.

ĀRSTNIECĪBAS PERSONU KOMPETENCE UN NORMATĪVAIS PAMATOJUMS

Atbilstoši Ministru kabineta 617. “Noteikumi par ārstniecības personu un studējošo, kuri apgūst medicīniskās izglītības programmas, kompetenci ārstniecībā un šo personu teorētisko un praktisko zināšanu apjomu”, Invazīvais radiologs (A321) ir radiologa apakšspecialitāte un Invazīvā radiologa profesionālā kvalifikācija atbilst astotajam profesionālās kvalifikācijas līmenim.

Lai veiktu ārstniecisko darbību, invazīvajam radiologam ir teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas šādos jautājumos:

- **292.1.** ar invazīvās radioloģijas metodēm diagnosticējamo un ārstējamo iedzimto un iegūto slimību, kā arī traumatisko bojājumu etioloģija, patoģenēze, simptomātika, diagnostika, diferenciāldiagnostika un ārstēšana, profilakse un novērošana pēc ārstēšanas;
- **294.** ... indikāciju un kontraindikāciju noteikšanā invazīvai ārstēšanai, indikāciju noteikšanā konservatīvai un ķirurģiskai ārstēšanai, profilaksē, novērošanā pēc ārstēšanas un rehabilitācijā.

Invazīvais radiologs MK 617. noteikumu 292.1. un 294. punktu prasības ir spējīgs pilnvērtīgi realizēt tikai tad, ja ir tiesīgs nosūtīt pacientus uz radioloģiskās izmeklēšanas pakalpojumiem.

PACIENTA CEĻA SALĪDZINOŠĀ SHĒMA

Zemāk redzamajā salīdzinošajā pārskatā uzskatāmi parādīts, kā ierosinātā kārtība optimizē un saīsina pacienta diagnostisko gaitu:

POSMS	SITUĀCIJA ŠOBRĪD	IZMAIŅU PRIEKŠLIKUMS
1.	Ģimenes ārsts vai speciālists nosūta pie invazīvā radiologa.	Ģimenes ārsts vai speciālists nosūta pie invazīvā radiologa.
2.	Invazīvais radiologs maksas konsultācijā (jo nav valsts finansētu konsultāciju) konstatē nepieciešamību veikt papildus radioloģisko izmeklējumu pacientam ar augsta riska patoloģiju.	Invazīvais radiologs maksas konsultācijā (jo nav valsts finansētu konsultāciju) konstatē nepieciešamību veikt papildus radioloģisko izmeklējumu pacientam ar augsta riska patoloģiju un veic nosūtījumu uz valsts apmaksātu pakalpojumu.
3.	Invazīvais radiologs nosūta pacientu pie ģimenes ārsta, lai saņemtu nosūtījumu uz valsts apmaksātu radioloģijas pakalpojumu vai pie speciālista, kas nosūta uz MRI.	Pacients veic valsts apmaksātu MRI vai citu radioloģisko izmeklējumu ar invazīvā radiologa nosūtījumu.
4.	Ģimenes ārsts nosūta pie speciālista (ķirurgs, neirologs u.c.), lai saņemtu nosūtījumu uz MRI pēc invazīvā radiologa rekomendācijas.	Atkārtota invazīvā radiologa konsultācija par nozīmētā izmeklējuma rezultātiem.
5.	Speciālista konsultācija, kas nosūta uz MRI.	<i>Posms tiek likvidēts (resursu ietaupījums)</i>
6.	Pacients veic MRI vai citu radioloģisko izmeklējumu.	<i>Posms tiek likvidēts (ātrāks ceļš)</i>
7.	Pacients ar izmeklējuma rezultātu dodas pie ģimenes ārsta, lai izvērtētu un saņemtu nosūtījumu pie invazīvā radiologa.	<i>Posms tiek likvidēts (sloga samazinājums)</i>
8.	Atkārtota invazīvā radiologa konsultācija par nozīmētā izmeklējuma rezultātiem.	<i>Posms tiek likvidēts</i>

Rezultāts: būtiski saīsināts pacienta ceļš, ietaupītas liekas ģimenes ārstu un speciālistu konsultācijas, kas tiek veiktas tikai nosūtījuma saņemšanai.

IEROSINĀTAIS AUGSTA RISKĀ DIAGNOŽU GRUPU SARAKSTS

Metodiskās vadības institūcija Radioloģijā sadarbībā ar Latvijas Invazīvo radiologu asociāciju izsaka priekšlikumu augsta riska diagnožu gadījumā piešķirt tiesības invazīvajam radiologam no maksas konsultācijas nosūtīt pacientu uz valsts apmaksātu radioloģiskās diagnostikas pakalpojumu:

1. (I60-I69) CEREBROVASKULĀRAS SLIMĪBAS, AR APAKŠPUNKTIEM:

- I60 Subarahnoidāls asinsizplūdums
- I61 Intracerebrāls asinsizplūdums
- I62 Cita veida netraumatisks intrakraniāls asinsizplūdums
- I63 Smadzeņu infarkts
- I64 Insults, neprecizējot, vai tas ir asinsizplūdums vai infarkts
- I65 Precerebrālo artēriju oklūzija un stenoze bez smadzeņu infarkta
- I66 Smadzeņu artēriju oklūzija un stenoze bez smadzeņu infarkta
- I67 Citas cerebrovaskulāras slimības
- I68 Cerebrovaskulāri bojājumi citur klasificētu slimību dēļ
- I69 Cerebrovaskulāru slimību sekas

2. (I70-I79) ASINSVADU SLIMĪBAS, AR APAKŠPUNKTIEM:

- I70.0-I70.9 – Ateroskleroze (aortas, ekstremitāšu, nieru, mezenteriālo u.c.)
- I71.0-I71.9 – Aortas aneirizmas un disekcijas
- I72.0-I72.9 – Artēriju aneirizmas (karotīdu, mezenteriālas, nieru, perifēro u.c.);
- I73.0 – Reino slimība
- I73.1 – Tromboangiitis obliterans (Buerger)
- I73.8 – Citas precizētas perifēro asinsvadu slimības
- I73.9 – Perifēro asinsvadu slimība, nenoteikta
- I74.0-I74.9 – Artēriju embolija un tromboze;
- I77.0 – Artēriju-arteriolu anomālijas;
- I77.1 – Arteriovenoza fistula;
- I77.2 – Artēriju sašaurinājums (stenoze);
- I77.3 – Artēriju aneirizmatiska dilatācija;
- I77.4 – Aortas ateroskleroze;
- I77.6 – Arteriīts, cits;
- I77.8-I77.9 – Citas un nenoteiktas artēriju slimības

3. (I80-I89) CITUR NEKLASIFICĒTAS VĒNU, LIMFVADU UN LIMFMEZGLU SLIMĪBAS, AR APAKŠPUNKTIEM:

- I80 Flebīts un tromboflebīts
- I81 Portālās vēnas tromboze
- I82 Cita veida venoza embolija un tromboze
- I85 Barības vada varikozas vēnas
- I86 Citas lokalizācijas varikozas vēnas

I87 Citas vēnu slimības

I89 Citi neinfekciozi limfvadu un limfmezglu bojājumi

4. (Q25-28) CITAS IEDZIMTAS ASINSRITES SISTĒMAS ANOMĀLIJAS, AR APAKŠPUNKTIEM

Uzskatām, ka minētās izmaiņas būtiski uzlabotu pacientu ārstniecības procesa nepārtrauktību, mazinātu administratīvo slogu ārstniecības personām un sekmētu savlaicīgu, klīniski pamatotu veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību.

Izsakām pateicību par Veselības ministrijas ieguldījumu veselības aprūpes sistēmas pilnveidošanā un lūdzam izvērtēt mūsu priekšlikumu.

**PRIEKŠLIKUMS RADIOLOĢISKO IZMEKLĒJUMU MANIPULĀCIJU
SARAKSTAM INVAZĪVĀ RADIOLOGA (A321) NOSŪTĪJUMIEM UZ
VALSTS APMAKSĀTIEM PAKALPOJUMIEM**

KODS	MANIPULĀCIJAS NOSAUKUMS UN APRAKSTS
50823	MR funkcionālie izmeklējumi (spektroskopija, perfūzija, traktogrāfija, likvora dinamika, dinamiskās kontrastēšanās liknes, defekogrāfija un miokarda morfoloģiskā analīze) ar 1,0 Teslas vai stiprāka magnētiskā lauka aparātiem. Norāda vienu reizi apmeklējuma laikā
50824	Piemaksa par papildu sērijām pēc kontrastvielas ievadīšanas ar 1,0 Teslas vai stiprāka lauka aparātu. Norāda vienu reizi apmeklējuma laikā
50829	MR izmeklējums vienai ķermeņa daļai bez kontrastēšanas ar 1,0 Teslas vai stiprāka magnētiskā lauka aparātiem. Viena apmeklējuma laikā vienam pacientam var norādīt tik reizes, cik ķermeņa daļām veikti izmeklējumi
50831	MR angiogrāfija vienai ķermeņa daļai bez kontrastēšanas ar 1,0 Teslas vai stiprāka magnētiskā lauka aparātiem. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 50829
50833	Piemaksa manipulācijai 50829 par transrektālo spoli
50834	Piemaksa par i/v kontrastvielas ievadīšanu ar Bolus injektoru. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 50836
50836	Piemaksa par i/v kontrastvielas ievadīšanu. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 50834
50845	Piemaksa par kontrastvielu Gadobutrolum (7,5 ml)
50846	Piemaksa par kontrastvielu Gadobutrolum (15 ml)
50848	Piemaksa par kontrastvielu Gd-EOB-DTPA disodium (gadoxetic acid, disodium) (5 ml)
50849	Piemaksa par kontrastvielu Gd-EOB-DTPA disodium (gadoxetic acid, disodium) (7,5 ml)
50850	Piemaksa par kontrastvielu Gd-EOB-DTPA disodium (gadoxetic acid, disodium) (10 ml)
50509	Galvas, deguna blakusdobumu vai kakla mīksto audu CT bez kontrastēšanas

KODS	MANIPULĀCIJAS NOSAUKUMS UN APRAKSTS
50515	Krūšu kurvja CT bez kontrastēšanas
50521	Vēdera dobuma, mazā iegurņa CT bez kontrastēšanas
50529	Mugurkaula trīs skriemeļu CT bez kontrastēšanas
50531	Ekstremitāšu un locītavu CT bez kontrastēšanas (vienai daļai)
50533	Piemaksa par mugurkaula nākamo trīs skriemeļu CT bez kontrastēšanas
50539	Daudzslāņu CT koronogrāfija un sirds funkcionālie izmeklējumi bez kontrastēšanas (Ca scoring)
50540	CT angiogrāfija
50542	Daudzslāņu CT perfūzija vai difūzija
50546	CT kvantitatīvā osteodensitometrija
50551	Piemaksa par i/v kontrastēšanu. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 50552
50552	Piemaksa par Bolus injektora lietošanu. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 50551
50553	Piemaksa par kontrastvielu Iopamidolum 300 (200 ml)
50554	Piemaksa par kontrastvielu Iopamidolum 370 (200 ml)
50555	Piemaksa par kontrastvielu Iohexalum 300 (20 ml)
50556	Piemaksa par kontrastvielu Iohexalum 300 (50 ml)
50557	Piemaksa par kontrastvielu Iohexalum 300 (100 ml)
50560	Piemaksa par kontrastvielu Sodium amidotriozicūm Meglumine 60 % (20 ml)
50561	Piemaksa par kontrastvielu Sodium amidotriozicūm Meglumine 76 % (20 ml)
50562	Piemaksa par kontrastvielu Sodium amidotriozicūm Meglumine 76 % (100 ml)
50563	Piemaksa par kontrastvielu Iohexalum un Iopromidum 180 (10 ml)
50564	Piemaksa par kontrastvielu Iohexalum un Iopromidum 240 (10 ml)
50565	Piemaksa par kontrastvielu Iohexalum un Iopromidum 240 (20 ml)
50566	Piemaksa par kontrastvielu Iohexalum un Iopromidum 240 (50 ml)

KODS	MANIPULĀCIJAS NOSAUKUMS UN APRAKSTS
50567	Piemaksa par kontrastvielu Iopromidum 300 (20 ml)
50568	Piemaksa par kontrastvielu Iopromidum 300 (50 ml)
50569	Piemaksa par kontrastvielu Iopromidum 300 (100 ml)
50570	Piemaksa par kontrastvielu Iopromidum 300 (200 ml)
50572	Piemaksa par kontrastvielu Iohexalum 350 (20 ml)
50573	Piemaksa par kontrastvielu Iohexalum 350 (50 ml)
50574	Piemaksa par kontrastvielu Iohexalum 350 (100 ml)
50575	Piemaksa par kontrastvielu Iohexalum 350 (200 ml)
50577	Piemaksa par kontrastvielu Iopromidum 370 (50 ml)
50578	Piemaksa par kontrastvielu Iopromidum 370 (100 ml)
50580	Piemaksa par kontrastvielu Iodixanol 270 (20 ml)
50581	Piemaksa par kontrastvielu Iodixanol 270 (50 ml)
50582	Piemaksa par kontrastvielu Iodixanol 270 (100 ml)
50583	Piemaksa par kontrastvielu Iodixanol 270 (200 ml)
50585	Piemaksa par kontrastvielu Iodixanol 320 (20 ml)
50586	Piemaksa par kontrastvielu Iodixanol 320 (50 ml)
50587	Piemaksa par kontrastvielu Iodixanol 320 (100 ml)
50588	Piemaksa par kontrastvielu Iodixanol 320 (200 ml)
50605	Piemaksa manipulācijām 50509, 50515, 50521, 50529, 50531, 50504 un 50542 par izmeklējuma veikšanu ar CT aparātu no 16 līdz 64 slāņiem (neieskaitot). Piemaksu manipulācijai 50504 apmaksā vienu reizi vienam izmeklējumam
50606	Piemaksa manipulācijām 50509, 50515, 50521, 50529, 50531, 50539, 50504, 50540 un 50542 par izmeklējuma veikšanu ar CT aparātu, sākot no 64 slāņiem. Piemaksu manipulācijai 50504 apmaksā vienu reizi vienam izmeklējumam
50609	Galvas, deguna blakusdobuma vai kakla mīksto audu CT ar i/v kontrastēšanu, par katru nākamo sēriju

KODS	MANIPULĀCIJAS NOSAUKUMS UN APRAKSTS
50610	Krūšu kurvja CT ar i/v kontrastēšanu, par katru nākamo sēriju
50611	Vēdera dobuma, mazā iegurņa CT ar i/v kontrastēšanu, par katru nākamo sēriju
50612	Mugurkaula vienas daļas (trīs skriemeļi) vai ekstremitāšu un locītavu CT ar i/v kontrastēšanu, par katru nākamo sēriju
50614	Daudzslāņu CT koronarogrāfija ar i/v kontrastēšanu, par katru nākamo sēriju
50629	Piemaksa manipulācijām 50609-50612 par izmeklējumu veikšanu ar CT aparātu no 16 līdz 64 slāņiem (neieskaitot), par katru nākamo sēriju
50630	Piemaksa manipulācijām 50609-50612 un 50614 par izmeklējumu veikšanu ar CT aparātu, sākot no 64 slāņiem, par katru nākamo sēriju.
50632	Piemaksa par kontrastvielu Iopamidolum 300 (50 ml)
50633	Piemaksa par kontrastvielu Iopamidolum 300 (100 ml)
50634	Piemaksa par kontrastvielu Iopamidolum 370 (50 ml)
50635	Piemaksa par kontrastvielu Iopamidolum 370 (100 ml)
06102	Brahiocefālo asinsvadu duplexskenēšana ar krāsas doplerogrāfiju un spektra analīzi
06118	Abu kāju artēriju krāskodēta duplexskenēšana