

## Nevalstisko organizāciju un nozares profesionālo organizāciju pārstāvju sanāksmes protokols

2024. gada 27. marts

Sanāksme notiek tiešsaistes videokonferences formātā “Zoom” platformā.

**Sanāksmi sāk:** plkst. 10.00

**Sanāksmi slēdz:** plkst. 12.00

**Sanāksmi vada:** Sēdes vadīšanu uzņemas vadīt Vaivaru Tehnisko palīglīdzekļu centra vadītājas vietniece Vīta Deičmane. Sēdē bez iepriekšēja sniegtas informācijas nav pieslēdzies Nevalstisko organizāciju un nozares profesionālo organizācijas padomes priekšsēdētājs Ivars Balodis, sēdē dalībnieku lokā nolemts izrunāt sniegtos priekšlikumus bez balsošanas, jo nav sasniegts balsstiesīgo biedru kvorums.

### **Protokolā lietotie saīsinājumi:**

Nevalstisko organizāciju un nozares profesionālo organizācija – NENPO;

Ministru kabineta 2021. gada 21. decembra noteikumi Nr. 878 „Tehnisko palīglīdzekļu noteikumi” – MK noteikumi Nr. 878;

Vaivaru Tehnisko palīglīdzekļu centrs – VTPC.

### **Piedalās NONPO pārstāvju padomes locekļi:**

1. Protezēšanas, ortozēšanas un tehniskās ortopēdijas asociācija - Guntis Raipalis;
2. Latvijas Muguras smadzeņu bojājumu biedrība - Mārtiņš Karnītis;
3. Latvijas Audiologopēdu asociācija - Tince Strazdiņa;
4. Latvijas Cistiskās fibrozes biedrība - Alla Beļinska;
5. Latvijas Tuberkulozes un plaušu slimību ārstu asociācija - Alvils Krams;
6. Labklājības ministrija – Ineta Pikše.

### **Citi dalībnieki:**

1. VTPC vadītāja – Jūlija Vasiļevska;
2. VTPC juriste – Sabīne Priedīte;
3. Protezēšanas, ortozēšanas un tehniskās ortopēdijas asociācija - Dina Grīnberga;
4. Latvijas invazīvās pneimonoloģijas un respiratorās medicīnas asociācija - Mārtiņš Purenkovs.

NENPO **Protokolē:** VTPC juriste Arta Naļivaiko.

**Tēma:** Iesūtīto MK noteikumu Nr. 878 2. pielikuma grozījumu priekšlikumu izskatīšana.

<b>Nr. p.k.</b>	<b>Darba kārtība</b>	<b>Ziņotājs</b>
1.	Rūpnieciski izgatavoti tehniskie palīgīdzekļi	J. Vasiļevska
2.	Komunikācijas tehniskie palīgīdzekļi	Tince Strazdiņa
3.	Elpošanas tehniskie palīgīdzekļi	Alvils Krams
4.	Individuāli izgatavoti tehniskie palīgīdzekļi	Vita Deičmane

J. Vasiļevska iepazīstina sanāksmes dalībniekus ar darba kārtību un iesūtīto priekšlikumu izskatīšanas secību.

### **1. Rūpnieciski izgatavoti tehniskie palīgīdzekļi**

1.1. J. Vasiļevska iepazīstina sēdes dalībniekus ar VTPC priekšlikumiem par MK noteikumu Nr. 878 2. pielikuma grozījumiem, kas saistīti ar rūpnieciski izgatavotajiem tehniskajiem palīgīdzekļiem.

### **2. Komunikācijas tehniskie palīgīdzekļi**

2.1.T. Strazdiņa iepazīstina sēdes dalībniekus ar Latvijas Audiologopēdu asociācijas iesūtītajiem priekšlikumiem par komunikācijas tehniskajiem palīgīdzekļiem.

**Izsakās:** J. Vasiļevska, V. Deičmane, T. Strazdiņa, I. Pikše.

**Nolemj:** Latvijas Audiologopēdu asociācijai līdz 2024. gada 12. aprīlim sagatavot un apkopot informāciju par MK Noteikumu Nr. 878 2. pielikumam pievienojamo komunikācijas tehnisko palīgīdzekļu mērķu grupu, personu skaitu un cenām.

### **3. Elpošanas tehniskie palīgīdzekļi**

3.1. A. Krams iepazīstina sēdes dalībniekus ar Latvijas Tuberkulozes un plaušu slimību ārstu asociācijas izvirzītajiem priekšlikumiem par elpošanas tehniskajiem palīgīdzekļiem.

**Izsakās:** I. Pikše, A. Beļinska, A. Krams.

#### 4. Individuāli izgatavoti tehniskie palīglīdzekļi

4.1. D. Grīnberga un G. Raipalis iepazīstina sēdes dalībniekus ar Protezēšanas, ortozēšanas un tehniskās ortopēdijas asociācijas priekšlikumiem.

**Izsakās:** I. Pikše, D. Deičmane, D. Grīnberga, G. Raipalis.

**Nolemj:**

1. Protezēšanas, ortozēšanas un tehniskās ortopēdijas asociācijai līdz 2024. gada 12. aprīlim aprēķināt MK Noteikumu Nr. 878 2. pielikumam pievienojamo tehnisko palīglīdzekļu pozīciju cenas (ortozēm, protēzēm) un nosūtīt uz e-pastu [vtpc@nrc.lv](mailto:vtpc@nrc.lv) un [Ineta.Pikse@lm.gov.lv](mailto:Ineta.Pikse@lm.gov.lv)
2. VTPC līdz 2024. gada 12. aprīlim sagatavot informāciju par MK Noteikumu Nr. 878 2. pielikumam pievienojamo tehnisko palīglīdzekļu (pielāgots autosēdekļītis un ar zodu vadāms elektropiedziņas riteņkrēsls) potenciālo pieprasījumu skaitu un cenu, informāciju nosūtīt uz e-pastu [Ineta.Pikse@lm.gov.lv](mailto:Ineta.Pikse@lm.gov.lv)
3. 2024. gada 10. aprīlī plkst. 10.00 organizēt sanākumi Protezēšanas, ortozēšanas un tehniskās ortopēdijas asociācijas, individuāli izgatavotu tehnisko palīglīdzekļu pakalpojumu sniedzējiem, Labklājības ministrijas, VSIA “Nacionālais rehabilitācijas centrs “Vaivari”” un VTPC pārstāvjiem par MK Noteikumu Nr. 878 2. pielikuma papildināšanu attiecībā par protēžu, ortožu grupas tehniskajiem palīglīdzekļiem.

Protokola pielikumā: MK Noteikumu Nr. 878 2. pielikuma priekšlikumu saraksts.

**Protokolēja:**

A. Naļivaiko

A. Naļivaiko 67552350  
arta.nalivaiko@tpc.nrc.lv

**Priekšlikumi MK Noteikumu Nr. 878 2. pielikumam**

VTPC:

- Visā 2. pielikumā nepieciešams vienādi lietot tehnisko palīglīdzekli vienskaitlī vai daudzskaitlī (šobrīd ir abas formas).
- Tehnisko palīglīdzekļu ISO kodu pārskatīšana.

SIA ORTOADAPTIC:

- Jau iepriekšējā tikšanās reizē mēs izskatījām nepieciešamos grozījumus un jau apstiprinājām lielu daļu, šeit ļoti maz ir ko piebilst jau pie esošā.

- Viena no galvenajām lietām, kas attiecas uz TP ir regulāra cenu pārskatīšana reizi divos gados un no iepriekšējās reizes ir pagājuši divi gadi.
- Lūdzu pārskatīt cenas, jo ir mainījušās algas, izejmateriālu izmaksas un energoresursu izmaksas.

### Rūpnieciski izgatavoti TPL

Nr.p.k.	Iesniedzējs	TPL	Pamatojums	Priekšlikumi
1.	VTPC	3. Punkts, sadaļa "Piezīmes"  1) respiratora vai kardiāla slimība ar sekundāru policitēmiju (hematokrīts $\geq$ 55 %), vai pulmonālu hipertensiju, vai perifērām tūskām, vai nakts hipoksēmiju (SpO <sub>2</sub>	Nav norādīti mērījumi aiz SpO <sub>2</sub> un iekava nav aizvērtā - drukas kļūda?	(SpO <sub>2</sub> < 90% vairāk nekā 30% no miega perioda)
2.	Latvijas Tuberkulozes un plaušu slimību ārstu asociācija	Nepārtraukta pozitīva spiediena elpceļos nodrošināšanas terapijas iekārta (CPAP)	Šobrīd tiek izsniegta īpašumā	Noteikt, ka iekārta ir patapinājumā?
3.	Latvijas Tuberkulozes un plaušu slimību ārstu asociācija	Automātiska pozitīva spiediena elpceļos nodrošināšanas terapijas iekārta (APAP)	Šobrīd tiek izsniegta īpašumā	Noteikt, ka iekārta ir patapinājumā?

4.	Latvijas Tuberkulozes un plaušu slimību ārstu asociācija	Jauna pozīcija	<p>Ir izstrādātas indikācijas neinvazīvās ventilācijas (NIV) mājās – divlīmeņu pozitīvā spiediena elpceļos nodrošināšanas terapijas iekārtas (BiPAP) īrei pacientiem ar otrā tipa elpošanas nepietiekamību (hiperkapniju – paaugstinātu oglekļa dioksīda līmeni asinīs). Lūdzu skatīt pievienoto dokumentu epastā .</p> <p>Papildus pagājušajā gadā apstiprinātajai BiPAP iekārtai aicinām iekļaut 2. pielikumā arī vienkāršāku un lētāku terapijas iekārtu – APAP (nodrošina nevis divlīmeņu, bet tikai vienlīmeņa pozitīvo spiedienu elpceļos).</p> <p>Tāpat lūdzam papildus iekļaut sarakstā: BiPAP iekārtu ar iebūvētu bateriju (akumulatoru), kas nepieciešama pacientiem ar smagāku slimības norisi, kuriem ilgstošāki strāvas padeves traucējumi apdraud dzīvību. Kopā ar NVD vienojamies, ka vissmagākajiem pacientiem, kuriem dzīvības nodrošināšanai mājās nepieciešama nepārtraukta NIV (mājās nepieciešama otra, rezerves mākslīgās plaušu ventilācijas – NIV iekārta), pakalpojumu tāpat kā līdz šim sniegs īpaši mājaprūpes pakalpojumu sniedzēji (piemēram, SIA “Cilvēks”) un to</p>	<p>Divlīmeņu pozitīvā spiediena elpceļos nodrošināšanas terapijas iekārta (BiPAP) Patapinājumā?</p>
----	--	----------------	---	---

			<p>apmaksās NVD. Mūsu diskusijas rezultāts bija NVD lēmums palielināt pacientu (attiecīgi arī aparatūras) skaitu, kuriem tiek apmaksāts šāds pakalpojums (pacienti nav jāguļ slimnīcā).</p> <p>Pēdējās nedēļas tiek domāts kā adaptēt ekspertu izstrādātās NIV indikācijas MK 878. Noteikumu 2. pielikumam. Ja šīs vismaz 2 lappuses ar indikācijām ievietosim attiecīgās tabulas ailē, tās aizņems kādas 5-10 lapaspuses. Apzinoties, ka šāda situācija izveidosies, jau agrāk ar I. Pikšes kundzi pārrunājām nepieciešamību elpošanas nepietiekamības ārstēšanai nepieciešamo aparatūru (skābekļa koncentratorus un NIV iekārtas) vai tikai attiecīgās indikācijas izdalīt atsevišķā pielikumā. Ja šāds lēmums tiktu atbalstīts, piedāvātajā NIV indikāciju projektā pamatā nepieciešami tikai tehniski precizējumi (termini, saīsinājumi).</p>	
5.	VTPC	Elektriskais riteņkrēsls ar zoda vadību	Nepieciešams noteikt maksimālo kompensējamās summas apmēru	Jauna pozīcija, atbalstīta pagājušā gadā Tehnisko palīgīdzekli persona saņem ar līdzmaksājumu.
6.	VTPC	Pielāgots autosēdekļītis		Pārskatīt līdzmaksājuma apmēru 1500 eiro

7.	VTPC	Mobilais pacēlājs personu pārsēdināšanai	Papildināt ar atrunu.	Akumulatoru nomaiņa par valsts budžeta līdzekļiem tiek segta vienu reizi trīs gadu lietošanas periodā, ja tehniskais palīglīdzeklis saņemts patapinājumā.
8.	VTPC	Bimantuālais vertikālizācijas riteņkrēsls ar mugurējo piedziņu	Papildināt ar atrunu.	Bimantuālam vertikālizācijas riteņkrēslam ar mugurējo piedziņu (ar elektrisko pacelšanas mehānismu) akumulatoru nomaiņa par valsts budžeta līdzekļiem tiek segta vienu reizi trīs gadu lietošanas periodā, ja tehniskais palīglīdzeklis saņemts patapinājumā.
9.	VTPC	224. punkts Alternatīvās komunikācijas iekārta ar skatienvadību ( <i>Tobii Dynavox PCEye</i> )	Papildināt, ka iekārtas programmatūrai	Nepieciešams personīgais dators. Iekārtas programmatūra saderīga ar <i>Windows</i> operētājsistēmu.
10.	Latvijas Audiologopēdu asociācija	2.pielikums - 10. Alternatīvās komunikācijas tehniskie palīglīdzekļi	Šobrīd pieejamais klāsts ir nepietiekams un nerealizējams, ja cilvēkiem nav pieejams personīgais dators. Tobii dynavox ir izveidojuši komunikācijas iekārtas ar acs vadīšanas sistēmu arī apvienojumā ar planšetdatoru, kas atvieglotu	1)Tobii I-13 un I-16 ir multifunkcionāls dators - alternatīvās komunikācijas (AAC) iekārta, kuras pamatā ir lietotāja iespēja darboties ar datoru, izmantojot tikai acis. Statīvs ierīces pozicionēšanai; 2)Jaunā TD I-110 ir izturīga skārienekrāna runas ģenerēšanas ierīce tiem, kam ir tādi apstākļi kā autisms. Šis saziņas risinājums tagad ir izstrādāts, lai neatpaliktu no vēl lielākam dzīves piedzīvojumam.

				<p>3) signālpoga - kā papildaprīkojums pie i-sērijas ierīcēm, ja nepieciešama acs skenēšanas metode</p> <p>4) vienkāršākai komunikācijai (vieglākā līmeņa) programmatūra Boardmaker 7</p>
--	--	--	--	---



### Individuāli izgatavoti TPL

Nr.	Iesniedzējs	Punkts no noteikumiem	Pamatojums	Priekšlikums
1.	VOPC /POTOA	28.1. veic personas funkcionēšanas novērtēšanu;	Paplašināts pamatojums pielikumā ( <i>Priekšlikums aktivitāšu līmeņu ieviešanai</i> ) ar pamatojumu un aprēķinātu finansiālo izdevīgumu.	28.1 veic personas funkcionēšanas novērtēšanu un tās laikā precizē personas aktivitātes līmeni atbilstoši funkcionēšanas ierobežojumiem un atbilstoši NRC Vaivari apstiprinātai tehniskajai specifikācijai. Pēc nepieciešamības izmaiņas saskaņo ar tehniskā palīglīdzekļa izrakstītāju.

### Priekšlikumi MK noteikumu Nr.878 2. pielikuma grozījumiem

Nr.	Iesniedzējs	Punkts no noteikumiem	Pamatojums	Priekšlikums
2.	VOPC /POTOA	1.4. no valsts budžeta finansējamo tehnisko palīglīdzekļu sarakstu (2. pielikums);  3.5. <b>izveido nevalstisko organizāciju un</b>	Šobrīd 2. pielikumā ir vērojama nevienlīdzīga pieeja. Kādās tehnisko palīglīdzekļu grupās ir smalki izdalītas apakšgrupas (piemēram, ortožu grupā pēdas – potītes locītavu veidi), savukārt kādās tehnisko palīglīdzekļu grupas ir izdalītas tehniskajā specifikācijā (VTPC iekšējā dokumentācija – piemēram, modulārās un ādas stieņu protēzes). Uzskatām, ka noteikumos jāievēro visiem individuāli izgatavotajiem tehniskajiem palīglīdzekļiem (ortozes un protēzes) vienlīdzīga pieeja. Kā arī šobrīd izveidotais paplašinātais cieto ortožu saraksts nav	Papildināt minētos pantus 1.4., 3.5. un iespējams citus punktus ar norādi par <b>tehnisko specifikāciju</b> .  Kā arī atbilstoši pārveidot 2. pielikumu saglabājot

		<p><b>nozares profesionālo organizāciju pārstāvju padomi,</b> kura sniedz priekšlikumus jaunu, personu vajadzībām atbilstošu tehnisko palīgīdzekļu iekļaušanai valsts finansējamo tehnisko palīgīdzekļu sarakstā un <b>aktualizē ar tehnisko palīgīdzekļu nodrošināšanu saistītos jautājumus;</b></p>	<p>izrakstošo speciālistu kompetencēm atbilstošs. FRM un citu ārstu kompetencē nav pārzināt neskaitāmus cieto ortožu locītavu mehānismu veidus, tā ir tehniskā ortopēda kompetence. Šobrīd ar šiem noteikumiem sanāk prasīt no ārstiem to kas tiem nav jāzina. Tāpēc rosinām likumā iekļaut tikai anatomiskos iedalījumus individuāli izgatavotajiem TPL, lai atvieglotu ārstiem TPL izrakstīšanu. Tā vietā precizēt VTPC iekšējā nolikumā/tehniskajā specifikācijā paplašinātu valsts finansējamo tehnisko palīgīdzekļu sarakstu atbilstoši TPL grupām un tehniskajām niansēm, ko būtu tiesības atbilstoši kompetencei precizēt tehniskajam ortopēdam pirms TPL ražošanas uzsākšanas (līdzīgi kā šobrīd precizējot augšējo ekstremitāšu protēžu veidu – izvēloties aktīva vai pasīva). Sniedzot iespēju elastīgi grozīt nolikumu/tehnisko specifikāciju atbilstoši nevalstisko organizāciju un nozares profesionālo organizāciju pārstāvju padomei noteiktā termiņā atbilstoši budžeta plānošanas grafikam, nevis katru reizi grozot likumu. Šāds risinājums atvieglotu vairākas problēmas –</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Ārstiem vienkāršāk izrakstīt TPL;</li> <li>2) Tehniskajiem ortopēdiem nepārtraukti nav jāraksta ziņojumi, lai mainītu un precizētu ārstu neatbilstoši izrakstītos TPL;</li> <li>3) Kā arī vieglāk veikt TPL saraksta papildināšanu negrozot MK. noteikumus, bet tikai tehnisko specifikāciju pirms jaunā budžeta apstiprināšanas atbilstoši mainīgajām tehnoloģijām paaugstinot pakalpojuma kvalitāti.</li> </ol>	<p>anatomiskos grupu iedalījumus.</p>
<b>3. Individuāli izgatavojamās ortozes (06)</b>				
<b>Individuāli izgatavojamās cietās ortozes</b>				
3.	VOPC /POTOA	2. Pielikuma tehnisko palīgīdzekļu grupu un apakšgrupu nosaukumi (4. kolonā)	Ieteicams pārskatīt likumā lietoto terminoloģiju, lai tā atbilst ar ISO klasifikācijās lietoto nozares terminoloģiju, kā arī ir konsekventa aprakstot vienādas nozīmes jēdzienu. Šobrīd vienādas nozīmes tehnoloģiskie un funkcionālie nosaukumi lietoti ar dažādiem vārdiem.	Pārskatīt terminoloģiju 2. pielikumā Tehnisko palīgīdzekļu grupām un apakšgrupu nosaukumos 4. kolonā.

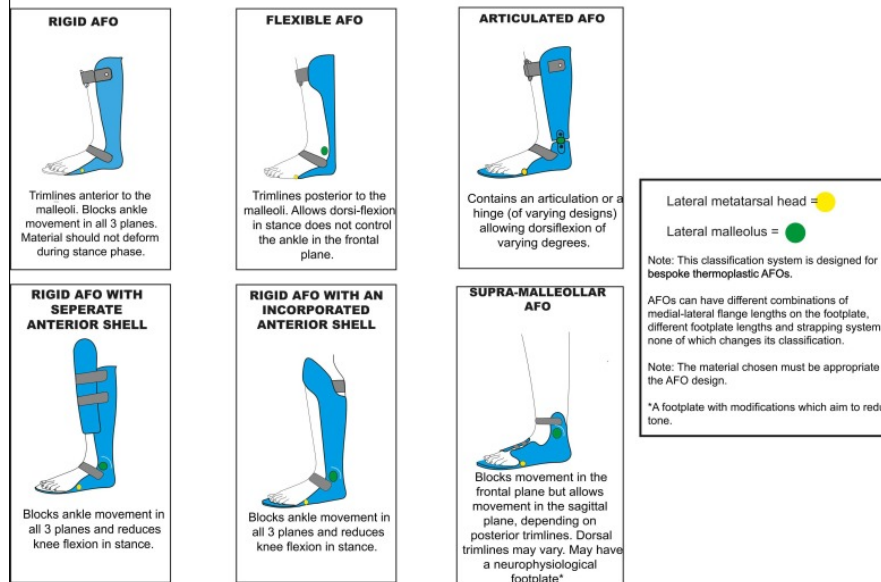
			Piemēram, gādās pozīcijās ir norādīts locītavas mehānisms kontraktūras gadījumā un kādos kontraktūras profilaksei un vēl liekot klāt ar regulējami leņķi, bet faktiski locītavas mehānisma būtības nemainās (44.punkts un 74. punkts 2. pielikumā); tā par ekstensijas un fleksijas koriģēšanai lietoti dažādi aprakstīšanas veidi.	<i>POTOA strādā pie terminoloģijas pārskatīšanas, kuru būtu iespējams pārskatīt un apkopot tuvākā gada griezumā</i>
4.	VOPC /POTOA	38. punkts 2. pielikumā  <b>Plastikāta</b> plauksta locītava ar vienu asi, pāris	Nepieciešams papildināt zem tāda paša ISO koda 06 06 33 locītavas veidu - <b>Metāla vienasu locītava unilaterāli vai kombinācijā ar vienasu plastikāta locītavu.</b> Šāda locītava ir biežāk praksē pielietots risinājums kā plastikāta locītavas, reizēm pielieto metāla locītavu laterāli plaukstai un mediāli papildinot ar polimēra/plastikāta vienasu locītavu, kas veido klientam ērtāku ortozes dizainu un finansiāli lētāku risinājumu ar tādu pašu funkcionālo efektivitāti.	Papildināt sarakstu ar metāla locītavas veidu: ISO kods 06 06 33  Plauksta locītavas mehānisms <b>metāla</b> ar vienu asi pāris vai unilaterāli vai kombinācijā ar vienasu plastikāta locītavu
5.	VOPC /POTOA	39. punkts 2. pielikumā  06 06 33 – 1 <b>Plastikāta</b> plauksta locītava kontraktūras profilaksei, ar regulējamu leņķi	Plauksta locītavas mehānisms kontraktūru koriģēšanai no plastikāta tirgū neeksistē. Ir tikai metāla. Šīs locītavas visbiežāk nelieto pāri, bet plaukstai laterāli ievietojot kontraktūru locītavu un mediāli papildinot ar vienkāršāku, visbiežāk vienasu plastikāta vai metāla locītavu, jo mediāli plauksta anatomijas dēļ šādu locītavu nemaz nav iespējams ievietot, kā arī nav nepieciešams ievietot, jo rokas kontraktūras radīto spēku iespējams kontrolēt ar vienu sānu locītavas mehānismu un tikai papildus ar mazāku locītavu.	Precizēt: <b>Metāla</b> plauksta locītava kontraktūras profilaksei, ar regulējamu leņķi, pāris  vai  <b>Metāla</b> plauksta locītava kontraktūras profilaksei, ar regulējamu leņķi, pāris <b>vai unilaterāli vai kombinācijā ar vienasu locītavu</b>

6.	VOPC /POTOA	40. punkts 2. pielikumā  Plauksta locītava ar vērpes atsperi pasīvai korekcijai	Faktiski tirgū šāda locītava neeksistē. Šāda tipa komponentes ir pieejamas tikai apakšējām ekstremitātēm. Ja kāds izraksta, tad šādu TPL nemaz nav iespējams izgatavot. Nepieciešams svītrot no saraksta.	Izņemt no saraksta: Plauksta locītava ar vērpes atsperi pasīvai korekcijai
7.	VOPC /POTOA	41. punkts 2. pielikumā Plastikāta plauksta locītava ar pirkstu un plauksta fleksijas–ekstenzijas sistēmu, pāris	Šai sistēmai nepastāv tāda nozīme kā - pāris, jo stiprinājumi ir dažādās komplektācijās: visbiežāk ar stiprinājumiem katram pirkstam atsevišķi, ar vai bez locītavām plauksta sānos. Tāpēc šeit vajadzētu svītrot vārdu pāris atstājot nozīmi sistēma.	Precizēt: Plastikāta pirkstu un plauksta fleksijas–ekstenzijas sistēma
8.	VOPC /POTOA	42. punkts 2. pielikumā  Elkoņa locītava ar vienu asi, pāris	Elkoņa locītavas nevienmēr tiek lietotas pāri. To ietekmē deformācijas smagums un iespējas samazināt ortozes kopējo svaru funkcionalitātes atvieglošanai.	Precizēt:  Elkoņa locītava ar vienu asi, pāris vai unilaterāla  VAI  Papildināt ar atsevišķu pozīciju:  Elkoņa locītava ar vienu asi, unilaterāla
9.	VOPC /POTOA	43. punkts 2. pielikumā  Elkoņa locītava ar vairākām asīm, pāris	Elkoņa locītavas kustību kontrolei netiek pielietotas vairāku asu locītavas. Fiziski šādas locītavas tirgū arī nav. (Anatomiski elkoņa locītava darbojas vienā asī.) Šo tehnisko palīg līdzekli ir ieteicams svītrot no saraksta.	Izņemt no saraksta:  Elkoņa locītava ar vairākām asīm, pāris
10.	VOPC /POTOA	44. punkts 2. pielikumā  Elkoņa locītava kontraktūras gadījumā,	Arī kontraktūru koriģēšanai elkoņa locītavas nevienmēr tiek lietotas pāri. To ietekmē deformācijas smagums un iespējas samazināt ortozes kopējo svaru funkcionalitātes atvieglošanai. Pēc nepieciešamības papildina mediāli ar brīvu vienasu locītavu.	Precizēt:  Elkoņa locītava kontraktūras gadījumā, ar

		ar regulējamu leņķi, pāris		regulējamu leņķi, pāris vai unilaterāli  VAI  Papildināt ar atsevišķu pozīciju:  Elkoņa locītava kontraktūras gadījumā, ar regulējamu leņķi, unilaterāli
11.	VTPC	Jauna pozīcija	<i>Nav esošajā redakcijā, bet tiek pieprasīts cietās ortozes, iepriekš izņemta pozīcija</i>	Jauna pozīcija : Pleca-elkoņa ortozes, plastikāts
12.	VTPC	Jauna pozīcija	<i>Nav esošajā redakcijā, bet tiek pieprasīts cietās ortozes</i>	Jauna pozīcija: Ceļa ortozes, lamināts
13.	VOPC /POTOA	46. punkts 2. pielikumā  Elkoņa locītava ar vērpes atsperi	Faktiski tirgū šāda locītava neeksistē. Šāda tipa komponentes ir pieejamas tikai apakšējām ekstremitātēm. Ja kāds izraksta, tad šādu TPL nemaz nav iespējams izgatavot. Nepieciešams svītrot no saraksta.	Izņemt no saraksta: Elkoņa locītava ar vērpes atsperi
14.	VOPC /POTOA	47. punkts un 48.punkts 2. pielikumā  Potītes–pēdas ortozes, plastikāts  Potītes–pēdas ortozes, dinamiskās, plastikāts	Ierosinām precizēt potītes - pēdas ortožu iedalījumu pēc to funkcijām. Potītes - pēdas ortozes no termoformējama plastikāta funkcionāli tiek iedalītas krietni detalizētāk kā iekļauts 2. pielikumā. Šobrīd esošo iedalījumu iespējams interpretēt ļoti plaši un tai pašā laikā ļoti neprecīzi, tai skaitā neprecīzi pret cenu izmaksām.  Iedalījums pēc funkcijām: 1) AFO ar ierobežotu kustību 3 plaknēs, (materiāls nedeformējas balsta fāzē);	Aizstāt divas esošās pozīcijas ar piecām citām pozīcijām:  ISO kods 06 12 06  1) AFO ar ierobežotu kustību 3 plaknēs vai AFO ar fleksijas - dorsifleksijas

- 2) AFO ar fleksijas - dorsiflesijas funkciju, potītes netiek kontrolēta frontālā plaknē;
- 3) AFO ar ārējām locītavām;
- 4) AFO ar priekšējo vāku, ierobežotu kustību 3 plaknēs un samazina ceļa fleksiju;
- 5) AFO ar vienotu priekšējo ceļa rajona atbalstu, ierobežotu kustību 3 plaknēs un samazina ceļa fleksiju;
- 6) supra - malleollarā AFO, ierobežo kustības frontālā plaknē, var būt saglabātas kustības sagitālā plaknē, var būt iestrādāti spiedieni pēdas daļā neurofizioloģisku īpašību uzlabošanai. [1]

**BESPOKE THERMOPLASTIC AFO CLASSIFICATION SYSTEM**



Izmaksu ziņā iedalījums varētu atšķirties, atkarībā no ražošanas laika un izmatoto materiālu daudzuma, kā arī veida. Šajā klasifikācijā tiek aprakstīts iedalījums funkcionālajiem plastikāta AFO, nevis par miera AFO.

funkciju, potītes netiek kontrolēta frontālā plaknē;

2) AFO ar priekšējo vāku, ierobežotu kustību 3 plaknēs un samazina ceļa fleksiju;

3) AFO ar vienotu priekšējo ceļa rajona atbalstu, ierobežotu kustību 3 plaknēs un samazina ceļa fleksiju;

4) Supra - malleollarā AFO, Ierobežo kustības frontālā plaknē, var būt saglabātas kustības sagitālā plaknē, var būt iestrādāti spiedieni pēdas daļā neurofizioloģisku īpašību uzlabošanai.

5) Potītes-pēdas ortozes, plastikāta (miera ortoze)

15.	VOPC /POTOA	<p>49. punkts un 50.punkts 2. pielikumā</p> <p>Potītes–pēdas ortozes, izgatavotas no PRE–PREG, oglekļa materiāla</p> <p>Potītes–pēdas ortozes, laminētas</p> <p>56. punkts un 57.punkts 2. pielikumā</p> <p>Ceļa–potītes–pēdas ortozes, izgatavotas no PRE–PREG, oglekļa materiāla</p> <p>Ceļa–potītes–pēdas ortozes, laminētas</p>	<p>Ražotāji gan Latvijā, gan ārvalstīs pielieto lamināta un PRE-PREG oglekļa materiālu kombinēti, kas palielina ortozē iespējamo iestrādājamo īpašību klāstu (izturību un fleksabilitāti vienlaicīgi). Tāpēc rosinām veidot kombinēto pozīciju šiem materiālu veidiem gan AFO, gan KAFO ortozēm</p>	<p>Papildināt:</p> <p>ISO kods 06 12 06 Potītes - pēdas ortozes, no kombinēta laminēta, PRE-PREG oglekļa materiāla</p> <p>ISO kods 06 12 12 Ceļa - potītes - pēdas ortozes, no kombinēta laminēta, PRE-PREG materiāla</p>
16.	VOPC /POTOA	<p>52.punkts un 53. punkts 2. pielikumā</p> <p>Greizās pēdas abdukcijas ortoze ar sliedi un multiaksiālu zābaciņu (Denisa–Brauna tipa)</p>	<p>Tehniskie ortopēdi norāda uz to ka ne vienmēr nepieciešams nomainīt tikai zābaciņus, bet arī atsevišķi sliedi ,tāpēc rosinām ieviest atsevišķu pozīciju sliedes nomaīnai.</p> <p>Šobrīd ortozes sarakstā klasificēts kā ISO 06 12 06. Tikai sliedes nomaīņas gadījumā tā būtu klasificējama ar kodu 06 12 20, jo sliede ir strukturālā komponente un nav visa ortoze, kas atbilstu šādam ISO kodam.</p>	<p>Papildināt:</p> <p>ISO kods 06 12 20 Greizās pēdas abdukcijas ortozes (Denisa–Brauna tipa) izaugšanas korekcija (sliedes nomaīņa)</p>

		Greizās pēdas abdukcijas ortozes (Denisa–Brauna tipa) izaugšanas korekcija (apavu nomaiņa)		
17.	VOPC /POTOA	54. punkts 2. pielikumā Ceļa ortozes, plastikāts	Praksē ceļa locītava ir kompleksa locītava, kuru kontrolēt ar ortozes palīdzību, to ietekmē dažādi fizikālie spēki, tāpēc bieži tieši ceļa ortozēm, lai novērstu piemēram rotācijas ietekmi uz ortozi nepieciešams izgatavot no izturīgāka materiāla kombinējot laminātu ar PRE-PREG oglekli. Tāpēc, lai sniegtu pacientiem visatbilstošāko pakalpojumu rosinām papildināt sarakstu ar kombinētu materiālu ceļa ortozes veidu.	Papildināt:  ISO kods 06 12 09 Ceļa ortozes, lamināta, PRE-PREG materiāla
18.	VOPC /POTOA	59. punkts 2. pielikumā Gūžas ortozes, ieskaitot abdukcijas ortozes, Swash tipa ortoze (bērniem)	No praktiskās pieredzes nepieciešams atdalīt Gūžas ortozes un swash tipa ortozes izmaksu dēļ – izmaksas izteikti atšķiras. Kā arī dzēst norādi bērniem, bet tikai norādot, ka ortozī jāizgatavo atbilstoši personas svaram. Ja personas svars atļauj un funkcionāli šāda ortoze ir piemērota, bet viņš vairs nav bērns, diemžēl šādu ortozī, tad nav iespējams izgatavot, kas ierobežo pacienta tiesības. Rosinām atdalīt divas atsevišķas ortozes un dzēst no saraksta vārdu bērniem.  Kā arī neuzskatām, ka MK noteikumos ir korekti lietot Ražotāja nosaukumu (SWASH), tāpēc aicinām to aizstāt ar funkcionālu ortozes aprakstu Gūžas ortoze addukcijas prevencijai sēdēšanas, stāvēšanas un gaitas laikā.	Precizēt:  Gūžas ortozes, ieskaitot abdukcijas ortozes, <del>Swash tipa ortoze (bērniem)</del>  Papildināt sarakstu ar:  ISO kods 06 12 15 Gūžas ortoze addukcijas prevencijai sēdēšanas, stāvēšanas un gaitas laikā  Piezīmju daļā norādot: Tehniskais palīgīdzeklis tiek nodrošināts <b>personām</b> , kuru svars ir līdz 45 kg



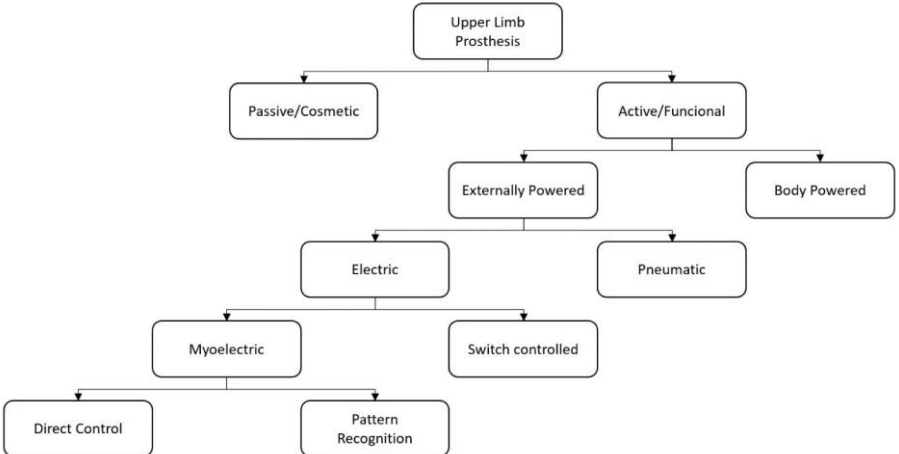
19.	VOPC /POTOA / VTPC	68. punkts 2. pielikumā  Metāla potītes locītava ar fleksijas–ekstenzijas ierobežojumu, pāris	<b>VOPC /POTOA:</b> Locītavas ne vienmēr tiek lietotas bilaterāli pāri. Atkarībā no pacienta svara un deformācijas smaguma locītavu lieto unilaterāli vai kombinācijā ar kādu citu vienkāršāku, mazāku, vieglāku pēc nepieciešamības atbilstošu locītava mehānismu. Rosinām papildināt norādot katram savu cenu tehniskajā specifikācijā vai papildinot sarakstu ar atsevišķām vienībām. <b>VTPC:</b> potītes locītava, unilaterāla – nav MK noteikumos, bet tiek pieprasīta	Papildināt:  ISO kods 06 12 21 Metāla potītes locītava ar fleksijas–ekstenzijas ierobežojumu, pāris <b>vai unilaterāla vai kombinācijā ar polimēra vai metāla locītavu</b>
20.	VOPC /POTOA	69. punkts 2. pielikumā  Potītes locītava ar asistenci fleksijā un ekstenzijā, ar dorsofleksijas funkciju, pāris	Locītavas ne vienmēr tiek lietotas bilaterāli pāri. Atkarībā no pacienta svara un deformācijas smaguma locītavu lieto kombinācijā ar kādu citu vienkāršāku, mazāku, vieglāku pēc nepieciešamības atbilstošu locītava mehānismu. Rosinām papildināt norādot katram savu cenu tehniskajā specifikācijā vai papildinot sarakstu ar atsevišķu vienību.	Papildināt:  ISO kods 06 12 21 Potītes locītava ar asistenci fleksijā un ekstenzijā, ar dorsofleksijas funkciju, pāris <b>vai kombinācijā ar polimēru -bilaterāli vai - unilaterāli</b>
21.	VOPC /POTOA	66-70. punkts 2. pielikumā  Par potītes locītavu mehānismu veidiem	Potītes locītavu mehānismu sarakstā iztrūkst ikdienas praksē pielietots potītes – pēdas locītavas mehānisma veids - metāla potītes – pēdas locītava ar dorsifleksijas funkciju. Nevis kombinēti, bet atsevišķi ar dorsifleksijas funkciju, šādas vienības izmaksas iz zemākas kā Potītes locītava ar asistenci fleksijā un ekstenzijā, ar dorsofleksijas funkciju, pāris, tāpēc būtu nepieciešams izdalīt atsevišķi.	Papildināt:  ISO kods 06 12 21  Potītes locītava ar dorsofleksijas funkciju, pāris <b>-bilaterāli vai - unilaterāli</b>

22.	VOPC /POTOA	66-70. punkts 2. pielikumā  Par potītes locītavu mehānismu veidiem	<p>Potītes locītavu mehānismu sarakstā iztrūkst ikdienas praksē ļoti bieži pielietotā kontraktūru koriģējošais potītes-pēda locītavas mehānisms. Nesaprotamu iemeslu dēļ tas sākotnēji nav iekļauts 2. pielikumā. Šīs locītavas cena atšķiras no citām locītavām, tāpēc to būtu gan funkcionāli, gan cenas dēļ nepieciešams atdalīt atsevišķi sarakstā.</p> <p>Locītavas ne vienmēr tiek lietotas bilaterāli pārī. Atkarībā no pacienta svara un deformācijas smaguma locītavu lieto unilaterāli vai kombinācijā ar kādu citu vienkāršāku, mazāku, vieglāku pēc nepieciešamības atbilstošu locītava mehānismu.</p>	<p>Papildināt:</p> <p>ISO kods 06 12 21 Potītes locītavas mehānisms kontraktūru koriģēšanai pārīs vai unilaterāli vai kombinācijā ar polimēra vai metāla locītavu</p>
23.	VOPC /POTOA VTPC	74. punkts 2. pielikumā  Ceļa kontraktūras locītava ar maināmu leņķi, pārīs	<p><b>VOPC /POTOA:</b> Locītavas ne vienmēr tiek lietotas bilaterāli pārī. Atkarībā no pacienta svara un deformācijas smaguma locītavu lieto unilaterāli vai kombinācijā ar kādu citu vienkāršāku, mazāku, vieglāku pēc nepieciešamības atbilstošu locītava mehānismu, īpaši bērniem, locītavas var tik pielietotas unilaterāli.</p> <p><b>VTPC:</b> <i>ceļa locītava, unilaterāla – nav MK noteikumos, bet tiek pieprasīta</i></p>	<p>Papildināt:</p> <p>ISO kods 06 12 24 Ceļa kontraktūras locītava ar maināmu leņķi, pārīs <b>vai unilaterāla vai kombinācijā ar polimēra vai metāla locītavu</b></p>
24.	VOPC /POTOA	76-77. punkts 2. pielikumā  Par gūžas locītavas mehānismu	<p>Lai daļēji ierobežotu kustību apjomu gūžas locītavā funkcionāli var būt nepieciešams lietot kustību apjomu ierobežojošu locītavu. Līdz šim diemžēl tādas sarakstā nav bijis. Lūgums papildināt sarakstu ar atbilstošu locītavas mehānisma komponenti.</p>	<p>Papildināt:</p> <p>ISO kods 06 12 27 Gūžas locītavas mehānisms ar fleksijas - ekstencijas ierobežojošu leņķi, unilaterāla</p>
25.	VTPC		<p><i>Nav esošajā redakcijā, bet tiek pieprasīts cietās ortozes</i> Jauna pozīcija?</p>	<p>Ādas-stieņu ortozes *ar apakšveidiem TPL</p>

			Iespējams atstāt sīkāko sadalījumu pie TS?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gūžas-ceļa-potītes-pēdas ortoze, ādas stieņu</li> <li>- Ceļa-potītes-pēdas ortoze, ādas stieņu</li> <li>- Potītes-pēdas ortoze, ādas stieņu</li> <li>- Krūškurvja-jostas-krustu, ādas stieņu</li> <li>- Jostas-krustu ortoze</li> <li>- Pleca ortoze, ādas stieņu</li> <li>- Pleca-elkoņa ortoze, ādas stieņu</li> <li>- Elkoņa ortoze, ādas stieņu</li> </ul>
<b>Individuāli izgatavojamās mīkstās ortozes</b>				
26.	VOPC /POTOA	<p>102. un 94. punkts 2. pielikumā</p> <p>Gūžas- ceļa-potītes-pēdas ortoze</p> <p>Un</p> <p>Pleca-elkoņa-plauksta locītavas-plauksta ortozes</p>	<p>Šobrīd neeksistē atdalījums derotācijas ortozēm augšējām un apakšējām ekstremitātēm. Bet regulāri šādas ortozes ir nepieciešamas pacientiem, pēc anatomiskā iedalījuma šādas ortozes atbilst 102. punktam un 94. punktā minētajām ortozēm, bet finansiāli šādas ortozes izmaksā būtiski lētāk(to izgatavošanas laiks izteikti mazāks). Tāpēc, lai taupītu valsts finansējumu un korekti izrakstītu ortozes, rosinām ekstremitātēm paredzētās derotācijas ortozes atdalīt atsevišķi.</p>	<p>Papildināt:</p> <p>ISO kods 06 12 18 Gūžas- ceļa-potītes-pēdas ortoze (<b>derotācijas</b>)</p> <p>Un</p> <p>ISO kods 06 06 30 Pleca-elkoņa-plauksta locītavas-plauksta ortozes (<b>derotācijas</b>)</p>
<b>Individuāli izgatavojamās mīkstās kompresijas ortozes</b>				

27.	VOPC /POTOA	103. – 119. punkts 2. pielikumā  7. kolona, Piezīmes  Kompresijas ortozes rētaudu profilaksei pēc apdeguma, pienākot rindai, tiek izsniegti vienlaikus 2 gab.	Ņemot vērā, ka pilnīgi visām kompresijas ortozēm lietošanas laiks ir teju visu diennakti, pilnīgi visām kompresijas ortozēm, ne tikai rētaudu profilaksei nepieciešams izsniegt 2 gabalus pacientam. Lai nodrošinātu atbilstošu lietošanas terapiju un pacienta higiēnu pārmaiņus lietojot ortozes, kamēr otra tiek izmazgāta.	Precizēt:  Kompresijas ortozes <del>rētaudu profilaksei pēc</del> <del>apdeguma</del> , pienākot rindai, tiek izsniegti vienlaikus 2 gab. Rētaudiem un limfostāzei
28.	VTPC	Jauna pozīcija	<i>Lai, ja personai vajag visu garo ortozi tā nebūtu jādala pa daļām</i> <i>izrakstot</i> Mīkstās kompresijas ortozes	Kakla–krūškurvja–jostas– krustu un pleca–elkoņa– plaukstu locītavas– plaukstu-pirkstu kompresijas ortozes, kombinēti
29.	VTPC	Jauna pozīcija	VTPC tiek saņemti pieprasījumi neiekļaujot kaklu	Krūškurvja–jostas–krustu ortoze
30.	VTPC	Jauna pozīcija		krūškurvja–jostas–krustu un pleca–elkoņa ortozes, kombinēti
31.	VTPC	Jauna pozīcija		krūškurvja–jostas–krustu un pleca–elkoņa–plaukstu locītavas–plaukstu ortozes, kombinēti
32.	Ortoadaptive SIA	Jauna <i>pozīcija</i>	Kompresijas ortoze rokai, kur ietverts augšdelms un apakšdelms.	ISO 060615 Elkoņa ortoze (kompresijas ortoze)
33.	Ortoadaptive SIA		Noteikt, ka kompresijas ortoze pie limfostāzes nav atkarīga no diagnozes, bet pēc nepieciešamības attiecīgajā ķermeņa daļā veikt limfātiskās atceses profilaksi un mazināt tūsku. (Jāsaglabā, ka tas nav varikozo vēnu zekšē)	<ul style="list-style-type: none"> <li><i>VTPC komentārs:</i> <i>grozījums jau</i> <i>iekļauts MK</i> <i>not.878 grozījumos</i> <i>ar 01.12.2023</i></li> </ul>

34.	VTPC/ Ortoadaptive SIA	Jauna pozīcija	<b>VTPC:</b> Nav iespējams izgatavot ortozi vienai kājai Mīkstās kompresijas ortozes  <b>Ortoadaptive SIA:</b> Kompresijas ortoze vienai kājai no iegurņa līdz pirkstiem	Gūžas-ceļa-potītes-pēdas ortoze
35.	VTPC	Jauna pozīcija	Nav iespējams izgatavot ortozi vienai kājai <i>Mīkstās kompresijas ortozes</i>	Gūžas-ceļa ortoze
<b>4. Protēzes (06)</b>				
<b>(augšējo ekstremitāšu protēzes)</b>				
36.	VOPC /POTOA	120.-132. punkts 2. pielikumā  Augšējo ekstremitāšu protēzes	Nepieciešams visas augšējo ekstremitāšu protēzes, atbilstoši visiem anatomiskajiem līmeņiem iedalīt kosmētiskās (šobrīd lietotas termins – pasīvās) protēzes un ar ķermeņa spēku darbināmas (šobrīd lietotais termins – aktīvās). Ņemot vērā protēžu iedalījumu: <b>1) kosmētiskās;</b> <b>2) ar ķermeņa spēku darbināmas,</b> <b>3) ar ārēju spēka avotu darbināmas (mioelektriskās).</b> [2] Šobrīd lietotais apzīmējums aktīvās finansiāli nenosēdz gan ar ķermeņa spēku darbināmas, gan ar ārēju spēku darbināmas protēzes, bet tikai minimālā apjomā ar ķermeņa spēku darbināmas protēzes detaļas. Tāpēc, lai precizētu, kādas tad tieši protēzes tiek apmaksātas rosinu precizēt arī terminu lietojumu. <b>Pasīvas</b> aizstājot ar <b>kosmētiskās</b> skaidri paužot to funkciju un <b>aktīvās</b> aizstāt ar nosaukumu – <b>ar ķermeņa spēku darbināmas</b> , arī skaidri definējot to.	Precizēt:  Piemēram,  Pirksta protēzes, <b>kosmētiskās</b>  Pirksta protēzes, <b>ar</b> <b>ķermeņa spēku</b> <b>darbināmas</b>  Un tā pat visiem anatomiskajiem līmeņiem.

			 <pre> graph TD     A[Upper Limb Prosthesis] --&gt; B[Passive/Cosmetic]     A --&gt; C[Active/Funcional]     C --&gt; D[Externally Powered]     C --&gt; E[Body Powered]     D --&gt; F[Electric]     D --&gt; G[Pneumatic]     F --&gt; H[Myoelectric]     F --&gt; I[Switch controlled]     H --&gt; J[Direct Control]     H --&gt; K[Pattern Recognition] </pre> <p>Šobrīd ne visām augšējo ekstremitāšu protēzēm šāds iedalījums sarakstā tiek lietots, izlaižot daļējas plaukstas un pirkstu protēzes, lai gan arī šiem anatomiskajiem līmeņiem iespējams izgatavot gan funkcionālu, gan kosmētisku protēzi. [3]</p> <p>Pie šāda iedalījuma, nepieciešams arī atbilstoši adekvāti aprēķināt protēžu izmaksas. Tomēr jāpiezīmē, ka esošās bāzes cenas vairākiem anatomiskajiem līmeņiem ir tālu no tirgus izmaksām, tāpēc neatkarīgi no iedalījuma ir nepieciešamas jaunas bāzes cenas.</p>	
37.	VOPC /POTOA	120.-126 punkts 2. pielikumā	<p><b>Augšējo ekstremitāšu protēžu nolietojums/ termiņš:</b> Praksē augšējo ekstremitāšu protēzēm tiek novērota līdzīga problēma kā ar ekstremitāšu protēzēm, ka pirmā gada laikā mazinās amputācijas stumbra apkārtmērs tādā apjomā ka nav iespējams tehniski pielāgot protēzes čaulu. Ierosinām saīsināt protēzes lietošanas laiku uz 2 gadiem vai paredzēt iespēju nomainīt protēzes čaulu pie antropometrisko rādījumu izmaiņām.</p>	Ierosinām pārskatīt protēzes termiņu vai vismaz sniegt iespēju veikt atsevišķu protēzes komponentu nomainīšanu (skat. nākošo ierosinājumu).
38.	VOPC /POTOA	127.-131 punkts 2. pielikumā	Lai ietaupītu valsts finansējumu rosinām iespēju atbilstoši izstrādātiem kritērijiem sniegt iespēju veikt <b>atsevišķu augšējo ekstremitāšu</b>	Papildināt:

		Par augšējo ekstremitāšu protēžu komponentēm	<p><b>protēžu komponentu nomainītu.</b> Šāda prakse ir pieņemta arī citās valstīs. Ne vienmēr ir pamatoti veikt visas protēzes nomainītu, bet gan tikai piemēram, protēzes čaulas, uznavas vai kosmētiskā cimda nomainītu, kas būtu finansiāli izdevīgāk valsts budžetam. Visbiežāk rokas protēzēm nepieciešams nomainīt saskarsmes komponenti: uznavu; kosmētisko komponenti: kosmētiskais cimd.</p> <p><b>Amputācijas stubra uznavu</b> vidējais lietošanas laiks ir no 6 līdz 12 mēnešiem. Bet protēzes lietošanas laiks ir 3 gadi. Uznavas izmaksas ir augstas. Labas kvalitātes produkti izmaksā no 600-900 eiro. Ja pacientam var būt nepieciešamas šādas uznavas uz trīs gadiem no 3 līdz 6 gabali, tad tās ir ievērojamas izmaksas ražotājam (kurš bieži, īpaši privātie uzņēmumi izvēlas nelietot šo tehnoloģiju) vai pacientam uzlikt papildus finansiālu slogu. Rosinām iekļaut protēzes pamatcenā 2 gab. uznavas, bet gadu pēc protēzes izsniegšanas dot iespēju pieteikties atsevišķi uznavas nomainītu, ik pēc 6-12 mēnešiem.</p> <p><b>Kosmētiskie protēzes cimdi</b> nolietojas 1-2 gadu laikā atkarībā no pacienta ikdienas. Viena šāda cimda cena svārstās no 100 līdz 300 eiro. Protēzes lietošanas termiņš ir vismaz 3 gadi, kas var rezultēties, ka cimdu nepieciešams nomainīt tās dabiskā nolietojuma dēļ, ko nevar definēt kā remonta izmaksas, ja nepieciešama visa detaļas nomainītu ik pēc konkrēta termiņa. Vai nu šīs izmaksas jāiekļauj protēzes bāzes cenā vai arī jāsniedz iespēja pieteikties atsevišķi kosmētiskā cimda nomainītu gadu pēc protēzes saņemšanas, lai nepalielinātu pacientu neapmierinātību ar izstrādājumu un to finansiālo slogu vai neuzliktu neadekvātas pastāvīgas remonta izmaksas uz ražotāju, kas var kopsummā pārsniegt bāzes cenā iekļānotās remonta izmaksas uz katru pacientu.</p>	<p>ISO kods 06 18 45 Augšējo ekstremitāšu protēžu saskarsmes komponentes (stumbra uznavas)</p> <p>ISO kods 06 18 57 Augšējo ekstremitāšu protēžu kosmētiskās komponentes (kosmētiskie cimdi)</p>
39.	VOPC /POTOA	120. punkts 2. pielikumā	Šobrīd ne visām augšējo ekstremitāšu protēzēm šāds iedalījums sarakstā tiek lietots, izlaižot daļējas plaukstas un pirkstu protēzes, lai gan arī šiem anatomiskajiem līmeņiem iespējams izgatavot gan	Papildināt:  ISO kods 06 18 03

		Daļējas plauksta protēzes, ieskaitot pirkstu protēzes	<p>funkcionālu, gan kosmētisku protēzi. [3] Tāpēc rosinām atdalīt gan pirkstu kosmētiskās un ar ķermeņa spēku darbināmas protēzes, gan daļējas plauksta kosmētiskās un ar daļēju spēku darbināmas protēzes.</p> <p>Lietošanas laiks kosmētiskajām silikona protēzēm svārstās no 1-3/ 2-3 vai par 4-5 gadi, kā kurš ražotājs nosaka. Bet visi ražotāji atzīmē to ka protēzes nolietojums ir izteikti atkarīgs no pacienta ikdienas, vides un protēzes kopšanas paradumiem.</p>	<p>2) Pirksta protēzes kosmētiska (pasīva)</p> <p>2) Pirksta protēze ar ķermeņa spēku darbināma</p> <p>3) Daļējas plauksta protēze, kosmētiska</p> <p>4) Daļējas plauksta protēzes, ar ķermeņa spēku darbināma</p>
40.	VOPC /POTOA	<p>127. punkts 2. pielikumā</p> <p>Plauksta protēzes</p>	<p>Tehniskajā specifikācijā šī tiek iekļauta kā <b>plauksta protēze</b> ar paskaidrojumu iekavās ka tā ir pasīva plauksta – tātad pēc ISO klasifikācijas augšējo ekstremitāšu protēzes funkcionālā komponente (plauksta vienība).</p> <p>Likumā norādītais nosaukums ir mulsinošs norādot uz to ka tā varētu būt plauksta protēze, nevis tikai komponente, kas attiecīgi ir arī par krietni zemākām izmaksām, bet var mulsināt TPL izrakstītāju.</p> <p>Kāpēc šī komponente ir izdalīta atsevišķi? Jautājums VTPC – Cik reāli bieži šīs komponentes tiek izrakstītas?</p> <p>Savukārt zem šī paša koda tehniskajā specifikācijā ir iekļauts – Plauksta protēzes (pasīvas plauksta kosmētiskais cimd). Kas savukārt ir atsevišķa komponente, kas klasificējas kā kosmētiska komponente. Šāds iedalījums ir nekorekts pēc ISO klasifikācijas, jo kosmētiskie cimdi ir kosmētiska komponente un tātad apzīmējama ar citu ISO kodu 06 18 57 – Kosmētiskās komponentes augšējo ekstremitāšu protēzēm. Kosmētiskos cimdus nevar likt zem plauksta protēzes funkcionālām komponentēm, kurām ir pilnīgi citi mērķi protēzes uzbūvē.</p>	<p>Izņemt no saraksta:</p> <p>Plauksta protēzes</p> <p>Papildināt:</p> <p>ISO kods 06 18 57 Augšējo ekstremitāšu protēžu kosmētiskās komponentes (kosmētiskie cimdi)</p>



			Ierosinām kosmētiskos cimodus atdalīt ar atsevišķu atbilstošu kodu.	
41.	VOPC /POTOA	128. un 129. punkts 2. pielikumā  Sazaroti āķi  Ierīces vai rīki plaukstu funkciju aizvietošanai	Kāpēc šī komponente ir izdalīta atsevišķi? Vai tās paredzēts, ka var pasūtīt papildus parastajai aktīvai vai pasīvai protēzes komplektācijai? Un ja tā, kur tas atrunāts?  Jautājums VTPC – Cik reāli bieži šīs komponentes tiek izrakstītas?	
42.	VOPC /POTOA	130. punkts 2. pielikumā  Pleca vienības	Kāpēc tikai šis kods (funkcionālā komponente) izdalīts atsevišķi, ja ir arī citu locītavu vienības. Vai paredzēts, ka to var pasūtīt papildus parastajai protēzes komplektācijai vai arī tā, nebūtu loģiski, ka šī komponente ir iekļauta jau protēzes izmaksās, ja vien tai nav kāds īpašs mērķis.  Kāpēc sarakstā ir šī komponente un ja tai nav pamatots mērķis aicinām to izņemt no saraksta.	
43.	VOPC /POTOA	132. punkts 2. pielikumā  Kosmētiskās augšējās ekstremitātes protēzes	Katram amputācijas līmenim jābūt savai atdalītai kosmētiskajai protēzei un tas jau daļēji ir ar tehniskās specifikācijas palīdzību. Kāpēc šeit tās ir vēl atsevišķi atdalītas un ar savu bāzes cenu (1609.31 eiro), kas ir neatbilstoša, ja tā var attiekties gan uz pirksta gan pleca līmeņa amputāciju. Ja šo punktu iekļauj tehniskajā specifikācijā pie katra amputācijas anatomiskā līmeņa, tad šo punktu var dzēst no saraksta un aizstāt pie katra anatomiskā līmeņa ar savu bāzes cenu.	Izņemt no saraksta:  <del>Kosmētiskās augšējās ekstremitātes protēzes</del>  Un <b>aizstāt</b> ar katra anatomiskā līmeņa kosmētisko protēzi
<b>(apakšējo ekstremitāšu protēzes)</b>				
44.	VOPC /POTOA	134. un 142. punkts 2. pielikumā  Par apakšējo ekstremitāšu protēzēm	Vaivaru Tehnisko palīgīdzekļu centrs (VTPC) Funkcionēšanas novērtēšanas laboratorijas speciālisti veic ikviena pacienta funkcionēšanas novērtēšanu pirms apakšējo ekstremitāšu protēžu piešķiršanas par valsts budžeta līdzekļiem. Pacientu funkcionēšanas novērtēšanā ir iekļauts aktivitātes jeb mobilitātes līmeņa novērtējums,	Papildināt sarakstu ar:  Piemēram,

			<p>kas ir pasaulē atzīts un specifiski piemērots pacientu pēc apakšējo ekstremitāšu amputācijas novērtēšanai ar vai bez protēzes (AMPPRO un AMPnoPRO tests). Novērtējums iedala pacientus piecās aktivitātes grupās (sk. 1_pielikums_Tehniskā specifikācija apakšējo ekstremitāšu protēzes). Četri no līmeņiem ir attiecināmi uz pacientu, kuriem protēze tiktu piešķirta (aktivitātes līmeņi no K1 līdz K4). Tā pat arī apakšējo ekstremitāšu protēzes komponentes tiek iedalītas ekvivalentos četros mobilitātes līmeņos norādot uz to kādas komponentes kuram pacientam lietot.</p> <p>Šobrīd esošās cenas ir iedalītas pēc anatomiskajiem amputācijas līmeņiem. Tomēr anatomiskais līmenis nenorāda to kāds ir pacienta aktivitātes līmenis, līdz ar to viena cena visiem aktivitātes līmeņiem viena amputācijas līmeņa ietvaros ir neadekvāta, pacienti ar augstu aktivitātes līmeni darbspējas vecumā nesaņem atbilstošu protēzi ikdienas vajadzībām, jo vidējais svērtais cenas aprēķins (esošās cenas) ne tuvu nenodrošina vajadzīgās izmaksas aktīviem pacientiem. Proti, aktīvie pacienti par esošajām cenām nespēj saņemt atbilstošas protēzes komponentes.</p> <p>2020. gadā veiktajā pētījumā par 2019. gada datiem, tika noskaidrots, ka no visiem viena gada laikā VTPC funkcionēšanas novērtētajiem komisijā novērtētajiem pacientiem, kuri saņēma apakšējo ekstremitāšu protēzes zemāko aktivitātes līmeni K1 saņēma 41%, K2 – 46% un augstākos aktivitātes līmeņus K3/K4 - 13% pacientu.</p> <p>Ņemot vērā, ka arī pacientiem, kuriem nepieciešamas ortoze ir iespēja iegūt paaugstinātas funkcionalitātes ortozes, uzskatām, ka tikai līdztiesīgi būtu, ka pacientiem pēc amputācijas arī tiek sniegta iespēja saņemt atbilstošu protēzi.</p> <p>Princips par aktivitāšu līmeņiem piemērojams tikai apakšējo ekstremitāšu (kājas) protēžu iedalījumam. Augšējo ekstremitāšu (rokas) protēzēm, ortozēm un citiem tehniskajiem palīglīdzekļiem šāds iedalījums netiek pielietots un tam nav uz pierādījumiem balstīta pamata.</p>	<p>Daļējas pēdas protēzes, 1. aktivitāšu līmenis</p> <p>Daļējas pēdas protēzes, 2. aktivitāšu līmenis</p> <p>Daļējas pēdas protēzes, 3. aktivitāšu līmenis</p> <p>Un tā katrai anatomiskā līmeņa apakšējo ekstremitāšu protēzei.</p>
--	--	--	--	--

			<p>Bilaterālas (abu kāju) amputācijas gadījumā, ja pacients jau lieto protēzes tiek izmantota AMP-B (Amputee Mobility Predictor Bilateral) testa versija. Ja pacients nelieto protēzes, tad jādokumentē pacienta iepriekšējā veselības vēsture, pašreizējais stāvoklis, pacienta vēlmes, motivācija un jānosaka faktisko/paredzamo funkcionēšanas potenciālu. Aktivitātes līmeņa piešķiršana jāpamato aprakstoši.</p> <p>Lai nodrošinātu apakšējo ekstremitāšu protēzes atbilstoši pacienta vajadzībām rosinām ieviest apakšējo ekstremitāšu protēzēm aktivitāšu līmeņus, kam sekotu arī atbilstošs mērķtiecīgs finansējums, nevis kādam par lielu un kādam par mazu, kā tas ir šobrīd apakšējo ekstremitāšu protēzēm.</p> <p>Vēlams likumā paturēt visus amputācijas līmeņus, bet iekšējā tehniskajā specifikācijā definēt to aktivitāšu līmeņus (atsaucoties uz pirmo ierosinājumu), sniedzot iespējas elastīgāk pielāgots TPL sarakstu atbilstoši aktuālajām tehnoloģiju izmaiņām un atvieglojot ārstu darbu izrakstot tehnisko palīgīdzekli. Sniedzot arī iespēju konkrētos termiņos pārskatīt tehniskajā specifikācijā definētos TPL.</p>	
45.	VOPC /POTOA	<p>134. punkts 2. pielikumā</p> <p>Daļējas pēdas protēzes, ieskaitot kāju pirkstu protēzes</p>	<p>Balstoties uz pieprasījumu no pacientiem un tirgū esošajām tehnoloģijām nepieciešams papildināt sarakstu ar kosmētiskās silikona daļējas pēdas protēzēm. Pasaulē un Eiropas tirgū tādas tiek izgatavotas. Ja pacients vēlētos šādu protēzi saņemt, tad šī brīža valsts finansējums ir krietni par mazu (2228.67 eiro). Vidēji daļējas pēdas protēzes izgatavošana izmaksā 5 līdz 15 tūkstoši eiro, atkarībā no protēzes sarežģītības pakāpes un ražotāja. Pagaidām šāds pakalpojums Latvijā uz vietas netiek nodrošināts speciālistu trūkuma un izstrādājuma izmaksu dēļ, bet pakalpojumu iespējamas saņemt dodoties uz ārvalstīm vai sadarbojoties ar ārvalstu uzņēmumiem attālinātā veidā, kas sastāda arī attiecīgās izmaksas. Redzam divus iespējamus risinājumus šī pakalpojuma sniegšanai parastajā procesā caur</p>	<p>Papildināt sarakstu ar:</p> <p>Daļējas pēdas protēzes <b>kosmētiskās, silikona vai tml. līdzvērtīgi materiāli</b></p>

			Latvijas uzņēmumiem sadarbojoties ar Eiropas pakalpojuma sniedzējiem vai atbilstošu summu segt kompensācijas mehānisma veidā, definējot šāda izstrādājuma kompensējamo apmēru.	
46.	VOPC /POTOA	142. punkts 2. pielikumā  Pirmreizējās protēzes agrīnai amputētas apakšējās ekstremitātes mobilizācijai	<p>Neatkarīgi no amputācijas līmeņa pirmā gada laikā amputācijas stubrs formējas [4], faktiski samazinās izmēros, tāpēc ir nepieciešamība pilnīgi visiem apakšējo ekstremitāšu protēžu veidiem sniegt iespēju izgatavot pirmreizējo protēzi nevis tikai diviem konkrētiem amputācijas līmeņiem (šobrīd augšstilba un apakšstilba amputācijas līmenim) un vai sniegt iespēju veikt protēzes čaulas nomaiņu. Šobrīd faktiski čaulas nomaiņa tiek veikta uz ražotāja rēķina vai pacients ir spiest pārvietoties ar neatbilstošu tehnisko palīgīdzekli kamēr tiek sagaidīts termiņš, lai pieteiktos jaunai protēzei.</p> <p>Pirmreizējai protēzei gads ir par ilgu. Visbiežāk tiklīdz protēze izgatavota un pacients to uzsācis lietot amputācijas stubrs sāks samazināties un bieži jau 4 -6 mēnešus pēc tam būs jau nostabilizējies un būs nepieciešama protēzes vai protēzes čaulas nomaiņa. [4,5]</p> <p>Čaulas nomaiņa pirmā gada laikā ir nepieciešama, jo amputācijas stubrs izteikti samazinās gandrīz katram pacientam, no tā nevar izvairīties, tas ir normāls amputācijas stubra formēšanās process. Saskatām, ka ne vienmēr šādos gadījumos būtu nepieciešams veikt uzreiz visas protēzes nomaiņu no pirmreizējas un patstāvīgu. Ir ļoti daudzi gadījumi, kur pietiek ar čaulas nomaiņu, netērējot tik lielus valsts finanšu līdzekļus. Ja pacientam nav izteikti mainījies funkcionēšanas stāvoklis vai funkcionālās nepieciešamības ikdienā, tad izgatavot pilnīgi jaunu protēzi ar līdzvērtīgām detaļām kādas pacienta jau ir būtu nelietderīgi, ņemot vērā ka tās palietotas tikai vienu gadu.</p> <p>Tāpēc rosinām balstoties uz antropomertriskajām izmaiņām sniegt iespēju gan nepieciešamības gadījumā pie funkcionālām izmaiņām</p>	<p>Papildināt sarakstu ar:</p> <p>Daļējas pēdas protēzes, ieskaitot kāju pirkstu protēzes, pirmreizēja</p> <p>Un tā visiem anatomiskajiem līmeņiem apakšējo ekstremitāšu protēzēm</p> <p>UN papildināt</p> <p>Papildināt sarakstu ar:</p> <p>ISO kods 06 24 41 Apakšējo ekstremitāšu protēžu saskarsmes komponentes (protēzes čaulas nomaiņa)</p>

			izgatavot pastāvīgo protēzi jebkuram amputācijas līmenim vai iespēju nomainīt protēzes čaulu.	
47.	VOPC /POTOA	134. un 142. punkts 2. pielikumā	<p>Lai ietaupītu valsts finansējumu rosinām iespēju atbilstoši izstrādātiem kritērijiem sniegt iespēju veikt protēzes komponentu nomainīšanu. Šāda prakse ir pieņemta arī citās valstīs. Ne vienmēr ir pamatoti veikt visas protēzes nomainīšanu, bet gan piemērotāk tikai piemēram, protēzes čaulu, pēdu vai kādu citu detaļu nomainīšanu, kas būtu finansiāli izdevīgi. Atbilstoši šādām situācijām būtu nepieciešams izstrādāt kritērijus. Piemēri kritērijiem:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pacienta svars neatbilst drošai protēzes komponentes/komponentu lietošanai;</li> <li>- Pacienta aktivitātes līmenis neatbilst protēzes komponentei/-ēm;</li> <li>- Aizvietojojot vienu komponenti, ja tā nav saderīga ar esošajām aizvietot arī papildus komponenti, lai nodrošinātu to saderību ;</li> <li>- Ir veiktas pārāk daudz korekcijas, ka materiāla izturība attiecībā uz drošu lietošanu var būt neatbilstoša;</li> <li>- Tehnoloģiski nav iespējams vairs pielāgot vai korigēt esošo protēzes čaulu;</li> <li>- Nekorigējams protēzes nolietojums; [6,7,8]</li> <li>- U.c.</li> </ul>	Ierosinājums papildināt likumu ar nomainīšanas komponentēm.
48.	VOPC /POTOA	134. un 142. punkts 2. pielikumā  Par apakšējo ekstremitāšu protēzēm	<p>Izgatavojot protēzi ar mīksto uznavu, uznavas nolietojas vidēji 6 - 12 mēnešu laikā atkarībā no ražotāja un protēzes lietošanas intensitātes biežuma. Šobrīd atsevišķi ražotāji izvairās lietot šo tehnoloģiju tikai tāpēc, ka pacienti nav gatavi ik pa šādam laika periodam paši apmaksāt uznavas nomainīšanu, jo protēzes izgatavošanas izmaksas (bāzes cenā) vidēji var ieļaut 1-2 uznavas, bet protēzes lietošanas laiks ir vismaz 3 gadi.</p> <p>Tāpēc, lai neierobežotu pacietus un sniegtu iespēju pacientiem saņemt pēc Eiropas un pasaules standartiem atbilstošu tehnisko palīg līdzekli, vēlamies rosināt paplašināt sarakstu ar iespēju, ka gadu pēc protēzes saņemšanas pacientam būtu iespēja pieteikties jaunai uznavai reizi 6-</p>	Papildināt sarakstu ar:  ISO kods 06 24 40 Apakšējo ekstremitāšu protēžu saskarsmes komponentes (čaulas uznavām nomaināma)

			12 mēnešos. Vienas uznavas vidējās izmaksas ir samērā augstas 600-900 eiro.	
49.	VOPC /POTOA	134. un 142. punkts 2. pielikumā  Par apakšējo ekstremitāšu protēzēm	<p>Mainoties pacienta antropometriskajiem rādījumiem un funkcionēšanai ne vienmēr vienīgais lielums, kas mainās ir apkārtmērs. Var mainīties arī pacienta svars. Protēžu komponentēm ir divi tehniskie rādītāji, kas nosaka to pielietojamību aktivitātes līmenis un svara kategorija (neskaitot funkcionālās īpašības). Ja pacientam izteikti mainās antropometriskie apkārtmēri un ir nepieciešams nomainīt čaulu, tad arī varbūt nepieciešams nomainīt kādu no komponentēm, kura var vairs neatbilst pacienta svaram, kas var apdraudēt pacientu protēzes lietošanas laikā. Kā arī mainoties svaram var mainīties pacienta smaguma masas centrs, kas ietekmē protēzes biomehāniskās īpašības, kā dēļ var būt nepieciešams aizstāt vai papildināt protēzi ar citām novietojuma vai strukturālajām komponentēm.</p> <p>Šādos gadījumos var būt finansiāli izdevīgāk veikt tikai atsevišķu komponentu nomaiņu pēc faktiskajām izmaksām, nevis mainīt visu protēzi vai uzlikt par pienākumu veikt apmaksu veikt pacientam, ja, piemēram, nav pienācis protēzes termiņš.</p> <p>Šajā kategorijā var ietilpt protēžu funkcionālās (pēdas, ceļas locītavas), novietojuma (ass pārnese adapteri) un strukturālās (caurules, citi adapteri) komponentes.</p>	<p>Papildināt sarakstu ar:</p> <p>ISO kods 06 24 27 Apakšējo ekstremitāšu protēžu funkcionālās komponentes (pēdas vienības nomaiņa)</p> <p>ISO kods 06 24 33 Apakšējo ekstremitāšu protēžu funkcionālās komponentes (ceļa vienības nomaiņa)</p> <p>ISO kods 06 24 36 Apakšējo ekstremitāšu protēžu funkcionālās komponentes (gūžas vienības nomaiņa)</p> <p>ISO kods 06 24 45 Apakšējo ekstremitāšu protēžu novietojuma komponentes (ass novietojuma adaptera un citi adaptera nomaiņa)</p> <p>ISO kods 06 24 46</p>

				Apakšējo ekstremitāšu protēžu strukturālās komponentes (caurules, cita adaptera nomaiņa)
50.	VOPC /POTOA	134. un 142. punkts 2. pielikumā  Par apakšējo ekstremitāšu protēzēm	<p>Atkarībā no pacienta ikdienas vajadzībām, aktivitātēm un funkcionēšanas var būt nepieciešami funkcionālie adapteri, kas var rotēt protēzi, veikt šoka absorbciju gaitas laikā vai atvieglot pacienta pašaprūpes aktivitātes, piemēram apģērbšanos.</p> <p>Īpaši nozīmīgi tas var būt pacientiem ar gūžas amputāciju vai citiem papildus funkcionēšanas ierobežojumiem, kas ierobežo pacienta ikdienas aktivitāšu veikšanu. Piemēram pēc gūžas amputācijas pacientam nav saglabāta ne viena locītava, kas varētu veikt gaitas laikā šoka absorbciju, tāpēc šāds adapteris atvieglotu pārvietošanos īpaši aktīvākiem pacientiem darbības jomā. Savukārt rotācijas vienība var atvieglot pacientam auto vadīšanu samazinot kopējo protēzes augstumu sēdus pozīcijā, lai netraucētu stūres vadībai. Kā arī daudzām citām ikdienas aktivitātēm.</p> <p>Lūdzam iekļaut sarakstā, minētās komponentu kategorijas, jo šobrīd bāzes cenā tās netiek iekļautas un nav nepieciešamas visiem pacientiem, bet ir kā papildus elementi no gadījuma uz gadījumu.</p>	<p>Papildināt sarakstu ar:</p> <p>ISO kods 06 24 30 Apakšējo ekstremitāšu protēžu funkcionālās komponentes (ass rotācijas vienība)</p> <p>ISO kods 06 24 31 Apakšējo ekstremitāšu protēžu funkcionālās komponentes (šoka absorbcijas vienība)</p> <p>ISO kods 06 24 32 Apakšējo ekstremitāšu protēžu funkcionālās komponentes (rotācijas vienība)</p>
51.	VOPC /POTOA  VTPC	134. un 142. punkts 2. pielikumā  Par apakšējo ekstremitāšu protēzēm	<p><b>VOPC/POTOA:</b>Šobrīd pacientiem kuri jau gadiem lieto protēzi, bet ko netieši nav iespējams klasificēt pēc anatomiskā iedalījuma, katru reizi jānododas pie rehabilitācijas komandas, lai pieteiktos TPL, jo tas nav 2.pielikumā, bet tā ir, piemēram, ortoprotēze.</p> <p>Tāpēc rosinām ielikt šādu punktu sarakstā, lai pieteikšanās pacientam būtu vienkāršāka. Bet sniedzot iespēju funkcionēšanas novērtēšanas komisijai izvērtēt protēzes ekvivalentumu kādam no anatomiskajiem</p>	<p>Papildināt sarakstu ar:</p> <p>ISO kods 06 24 1) Atipiska apakšējo ekstremitāšu protēze, zemceļa</p>

		<p>līmeņiem balstoties uz potenciālo protēzes uzbūvi un funkcijām, kuras vistuvāk atbilstam kādam no anatomiskajiem līmeņiem.</p> <p><b>VTPC: Protēzes</b>          Bieži pieprasīts TPL, klientiem sarežģīti sakārtot medicīnisko dokumentāciju, nepieciešams multiprofesionālas komandas slēdziens</p>	<p>2) Atipiska apakšējo ekstremitāšu protēze, virsceļa</p> <p>3) Rotoplastikas protēze</p>
--	--	--	--

#### Atsauces, izmantotā zinātniskā literatūra:

1. N. Eddison, A. Healy, D. Buchanan, N. Chockalingam, Standardised classification system for bespoke thermoplastic ankle foot orthoses, *The Foot*, Volume 53, 2022, 101924, ISSN 0958-2592. Pētījums pieejams: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0958259222000219>
2. Mereu, F.; Leone, F.; Gentile, C.; Cordella, F.; Gruppioni, E.; Zollo, L. Control Strategies and Performance Assessment of Upper-Limb TMR Prostheses: A Review. *Sensors* 2021, 21, 1953. Pētījums pieejams: <https://doi.org/10.3390/s21061953>
3. Emily M. Graham, Russell Hendrycks, Christopher M. Baschuk, Diane J. Atkins, Lana Keizer, Christopher C. Duncan, Shaun D. Mendenhall, Restoring Form and Function to the Partial Hand Amputee: Prosthetic Options from the Fingertip to the Palm, *Hand Clinics*, Volume 37, Issue 1, 2021, Pages 167-187. Pētījums pieejams: <https://doi.org/10.1016/j.hcl.2020.09.013>
4. Sanders JE, Fatone S. Residual limb volume change: systematic review of measurement and management. *J Rehabil Res Dev*. 2011;48(8):949-86. doi: 10.1682/jrrd.2010.09.0189. PMID: 22068373; PMCID: PMC4423813. Pētījums pieejams: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4423813/>
5. Lilja, Magnus CPO; Öberg, Tommy MD, PHD. Proper Time for Definitive Transtibial Prosthetic Fitting. *JPO Journal of Prosthetics and Orthotics* 9(2):p 90, Spring 1997. Pētījums pieejams: [https://journals.lww.com/jpojournal/abstract/1997/00920/proper\\_time\\_for\\_definitive\\_transtibial\\_prosthetic.9.aspx](https://journals.lww.com/jpojournal/abstract/1997/00920/proper_time_for_definitive_transtibial_prosthetic.9.aspx)

#### Dokumentācija kritēriju paraugiem:

6. Paddy Rossbach, Amputee Coalition of America. Raksts pieejams; <https://www.amputee-coalition.org/wp-content/uploads/2015/04/prosreplacprof.pdf>



7. Health Partners, Prosthesis-lower limb, Raksts pieejams:

[https://www.healthpartners.com/ucm/groups/public/@hp/@public/@cc/documents/documents/aentry\\_046114.pdf](https://www.healthpartners.com/ucm/groups/public/@hp/@public/@cc/documents/documents/aentry_046114.pdf)

8. Medical Policy Manual, Deefinitive Lower Limb prosthesis, Raksts pieejams: <https://blue.regence.com/trgmedpol/dme/dme18.pdf>