



Apstiprina veselības aprūpes organizēšanas un samaksas kārtību

Publicēts pirms vairāk nekā 6 gadiem

Publicēts: 28.08.2018.

AUTOMĀTISKI APDROŠINĀTAS

Sociāli mazāk aizsargātās
dzīvotāju grupas (kopā 21 grupa)



Bērni



Skolēni
un studenti



Pensionāri



Cilvēki ar I un II
grupas invaliditāti



NVA reģistrētie
bezdarbnieki



Citas sociālās
grupas

Personas, par kurām maksātas pilnās
sociālās apdrošināšanas iemaksas
(no bruto algas sociālajās iemaksās)



35,09%

11%

maksā
darba ņēmējs

24,09%

maksā
darba devējs

BRĪVPRĀTĪG

Personas, kuras nav
apdrošinātas automātiski
var veikt brīvprātīgu
maksājumu reizi gadā

51,60 eiro

2018. gadā

Avots: Veselības min
© Valsts kan

Otrdien, 28. augustā, Ministru kabineta sēdē apstiprināts Veselības ministrijas sagatavotais Ministru kabineta noteikumu projekts, kas nosaka veselības aprūpes organizēšanas un samaksas kārtību*.

Noteikumu projekts izstrādāts saistībā ar Veselības aprūpes finansēšanas likumā iekļauto deleģējumu Ministru kabinetam izstrādāt atbilstošu veselības aprūpes finansēšanas un organizēšanas kārtību.

Jau ziņots, ka, ieviešot [veselības apdrošināšanas sistēmu](#), paredzēts, sākot ar 2019.gadu, valsts apmaksātu veselības aprūpes pilno pakalpojumu klāstu sniegt apdrošinātām personām. Savukārt tām personām, kas nebūs apdrošinātas, tiks nodrošināts veselības aprūpes pamata pakalpojumi. Tādējādi sistēma būs taisnīgāka un izdevīgāka tiem iedzīvotājiem, kuri dzīvo un legāli strādā Latvijā, veicot sociālās apdrošināšanas iemaksas.

Noteikumu projekts paredz arī uzlabot pieejamību kompensējamiem medikamentiem, nosakot, ka no 1.septembra ģimenes ārsta komandā strādājošie ārsta palīgi un māsas varēs izrakstīt kompensējamos medikamentus, tā hroniskiem pacientiem padarot vieglāku kompensējamo zāļu receptes saņemšanu.

No 1.septembra precizēts arī neatliekamās medicīniskās palīdzības brigāžu ierašanās laiks izsaukuma vietā. Noteikts, ka pie pacienta 75% gadījumu jāierodas:

- republikas pilsētās – ne vēlāk kā 12 minūšu laikā no izsaukuma pieņemšanas laika;
- novadu pilsētās – ne vēlāk kā 15 minūšu laikā no izsaukuma pieņemšanas laika;
- pārējās teritorijās – ne vēlāk kā 25 minūšu laikā no izsaukuma pieņemšanas laika.

Paredzēts paplašināt valsts apmaksāto pakalpojumu klāstu, nosakot kritērijus pozitronu emisijas datortomogrāfijas (PET) izmeklējuma veikšanai arī bērniem, kā arī pacientiem ar limfoido audu ļaundabīgo audzēju un mielomas ekstramedulāras diseminācijas gadījumos. Rezultātā vēža slimniekiem būs iespējams piemērot precīzāku ārstēšanu. Tāpat paplašinātas ģimenes ārsta aprūpes iespējas, pacientiem ar psihiskām slimībām, nodrošinot mājas vizītes.

Savukārt no nākamā gada 1.aprīļa paredzēts uzlabot HIV pacientu aprūpes organizāciju, nodrošinot ātrāku pacienta nokļūšanu pie speciālista. Plānots, ka pēc HIV pozitīva eksprestesta veikšanas kādā no HIV profilakses punktiem persona varēs vērsties HIV līdzestības kabinetā pie infektologa bez ģimenes ārsta nosūtījuma.

Noteikumu projektā precizētas arī normas saistībā ar ģimenes ārstu prakšu darba organizāciju, kā arī paredzēta sadarbības līgumu slēgšana starp slimnīcām par stacionārās veselības aprūpes nodrošināšanu.

Kopumā izstrādātais noteikumu projekts ir pārskatāmāks; drukātā formā apjoms samazināts par 1000 lapām. Noteikumos iekļauti valsts apmaksātās veselības aprūpes pakalpojumu apmaksas tarifu veidošanas principi. Savukārt katra pakalpojuma izcenojumi vairs nebūs iekļauti noteikumu tekstā, kā tas bija līdz šim, bet līgumos starp Nacionālo veselības dienestu ar ārstniecības iestādi.

*Ministru kabineta noteikumu projekts "Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība"

Undīne Šulca

VM Komunikācijas nodaļas preses sekretāre

tālrunis: 67876106; 20388356; e-pasts: undine.sulca@vm.gov.lv



Veselības ministres prezentācija



Saistītas tēmas

[Veselības ministrija](#)

<https://www.mk.gov.lv/lv/jaunums/apstiprina-veselibas-aprupes-organizšanas-un-samaksas-kartibu>