



Medicīniskās rehabilitācijas pakalpojumu apmaksas sistēma 3.apakšgrupa

A.Nulle

NRC «Vaivari» valdes priekšsēdētāja

23.09.2014.

3. apakšgrupas sēde 17.09.14

Sēdē piedalījās visi apakšgrupas dalībnieki, kā arī E.Miķītis (VM) un uzaicinātie I. Gaigala, A. Mārtiņsons (NVD), A.Bērziņš (NRC «Vaivari»)

Darba kārtība:

- Informācija par patreizējo apmaksas modeli un finansējumu medicīniskās rehabilitācijas iestādēm - **I.Gaigala NVD**;
- Veselības aprūpes pakalpojumu tarifu aprēķināšanas un pārrēķināšanas kārtība **Ņ.Andrejevskā NVD**;
- Apmaksas sistēmas izvērtējums Universitātes un reģionālajā slimnīcā, **I.Mihejeva-RAKUS, L. Priedena - Liepājas reģionālā slimnīca**;
- Apmaksas sistēmas izvērtējums rehabilitācijas centrā - **A.Nulle NRC «Vaivari»**;
- Apmaksas sistēmā ambulatorajā rehabilitācijā - **U.Beķeris TOS**.

Prezentāciju materiāli izsūtīti visiem Darba grupas dalībniekiem

Saņemti elektroniski komentāri .

3.apakšgrupas sēde 17.09.14.

- Sagatavotie apakšgrupas dalībnieku ziņojumi pārsniedza temata robežas (FRM ārsta loma, atlases kritēriji rehabilitācijai, rehabilitācijas potenciāls u.c.)

Secinājums:

- Medicīniskās rehabilitācijas apmaksas jautājumi jārisina vienlaicīgi ar rehabilitācijas pakalpojuma satura definēšanu, atlases kritērijiem, ņemot vērā rehabilitācijas mērķus kontekstā ar pacienta rehabilitācijas potenciālu.

Nepieciešamas izmaiņas MK noteikumos 1529

Medicīniskā rehabilitācija akūtajā etapā

- Akūtās rehabilitācijas organizēšanas un apmaksas nosacījumi neatliekamās palīdzības slimnīcās jāizstrādā atsevišķi.
- Akūtās rehabilitācijas nodrošināšanu ir jāizvirza kā obligātu prasību universitātes, specializētajām un reģionālajām slimnīcām, balstoties uz pierādījumiem, ka ieguldot akūtajā posmā, mazinās izdevumi turpmākajos posmos, kā arī tiek nodrošināta pakalpojuma pēctecība.
- Akūtā rehabilitācija var tikt nodrošināta mobīlā rehabilitācijas dienesta vai rehabilitācijas nodaļu veidā.
- Minimālā prasība akūtajā etapā - vismaz 1 funkcionālā speciālista nodarbība dienā dažādu profila pacientiem

Stacionārā medicīniskā rehabilitācija

- **DRG finansēšanas modeļa** lietderība rehabilitācijā ir papildus jāizvērtē, jo rehabilitācijā par diagnozi svarīgāki ir funkcionēšanas traucējumi.
- Pie vienas un tās pašas diagnozes var būt atšķirīgi funkcionēšanas traucējumi un atšķirīga nepieciešamās rehabilitācijas intensitāte.
- Patreizējā sistēma nenodrošina pilnu informācijas ievadi, bet ļauj atšķirt rehabilitāciju no akūtas ārstniecības (Z50-Z50.9)
- Pamatoti secinājumi iespējami pēc NVD datu analīzes.
- Nepieciešama ziņojums no NVD ar datu analīzi.

Stacionārā medicīniskā rehabilitācija

- Patreiz samaksa par stacionāro medicīnisko rehabilitāciju notiek pēc gadījuma apmaksas modeļa.

Priekšlikums:

- Rehabilitācijas pakalpojuma apmaksa stacionārā veidot no pastāvīgām medicīniskās aprūpes izmaksām papildus maksājot par **multidisciplināru rehabilitāciju**.
 - **Multidisciplināras rehabilitācijas apmaksai izmantot dienas stacionāra apmaksas modeli.**
- + Multiprofesionālas rehabilitācijas bāzes pakalpojums 2 - 3st. 1pac. 1x dnn (uzrāda multiprofesionālas komandas vadītājs) manipulācija 55076 - **27.30 EUR** (iekļauta samaksa par visu spec. darbu)
- vai Intensīvs Multiprofesionālas rehabilitācijas pakalpojums 3 - 4st. 1pac. 1xdnn (uzrāda multiprofesionālas komandas vadītājs) manipulācija 55077 - **33.84 EUR**
- **Papildus pacienta iemaksa**

Stacionārā medicīniskā rehabilitācija

Priekšlikums

- Samazināt pacienta iemaksu par rehabilitāciju stacionārā (līdz dienas stacionāra pacienta iemaksai). Rehabilitācijas process ir ilgstošs.
- Rehabilitācijas efektivitāte nav tieši saistīta ar rehabilitācijas laika saīsināšanu.

Stacionārā medicīniskā rehabilitācija

Priekšlikums:

- Par diagnostiskām un ārstnieciskām manipulācijām, kas nav tieši saistītas ar rehabilitācijas procesu, jāveic samaksa papildus (izgulējumu ārstēšana, bronhoskopijas, komplikētu urīnceļu infekciju ārstēšana u.c.), ja nav indikāciju rehabilitācijas pārtraukšanai un pacienta pārvešanai.
- Papildus samaksa par īpaši dārgu tehnoloģiju izmantošanu rehabilitācijā – nodarbības baseinā, robottehnoloģijas, reitterapija u.c.

Medicīniskā rehabilitācija ambulatori

- FRM ārsta darbs Konsultācija 30min
- Komplekss rehabilitācijas plāns izvērstā laikā 30min.
patreiz 55073 Individuāla rehabilitācijas plāna izstrādāšana.
Rehabilitācijas komandas apspriede (uzrāda katrs
iesaistītais rehabilitācijas speciālists) - 1,86
- Funkcionālā specialista darbs laika vienībā ar soli 30 min.
- FIZIKĀLĀ MEDICĪNA (manipulācijas 05017 - 05104)
- LOGOPĒDIJA (manipulācijas 52001 - 52013)
- REHABILITĀCIJA (manipulācijas 55072 - 55125)



Medicīniskā rehabilitācija ambulatori

- ▶ Tarifi jāpārskata, metodika diskutējama, iekļaujami MK noteikumos Nr. 1529,
- ▶ 1xgadā saskaņojami ar profesionālajām asociācijām
- ▶ Lielāka pieejamība ambulatorajiem rehabilitācijas [pakalpojumiem, ja pacientu nokļūšanu uz ambulatoro vai dienas stacionāra rehabilitāciju nodrošinātu sociālie dienesti.
- ▶ diskusija par funkcionēšanas traucējumu pakāpi, funkciju apjomu, kuru sasniegšanu finansē valsts un par rehabilitācijas apjomu, kuru daļēji vai pilnība finansē pacients pats.

Medicīniskā rehabilitācija ambulatori

Izmaiņas MK not. 1259, lai būtu atbilstība ar 16 pielikumu

55076 Multiprofesionāls rehabilitācijas bāzes pakalpojums (2-3 stundas). Vienam pacientam vienu reizi diennaktī uzrāda multiprofesionālās komandas vadītājs. Iekļauta samaksa par visu multiprofesionālajā komandā iesaistīto speciālistu darbu - 27,30

55077 Intensīvs multiprofesionāls rehabilitācijas pakalpojums (3-4 stundas). Vienam pacientam vienu reizi diennaktī uzrāda multiprofesionālās komandas vadītājs. Iekļauta samaksa par visu multiprofesionālajā komandā iesaistīto speciālistu darbu - 33,84

Diskusija.

Kam par ko jāmaksā?

► Par ko jāmaksā valstij?

- Indikācijas un kritēriji

► Kas jāmaksā pacientam?

- pacienta iemaksa;

- maksas pakalpojumi.

- rehabilitācija bez limitiem

**TAS GAN VAIRĀK POLITIĶU,
NE MEDIĶU ZIŅĀ**



Paldies

