



LATVIJAS REPUBLIKAS
VESELĪBAS MINISTRIJA

Sociālās drošības tīkla stratēģija veselības nozarē



Stratēģijas ieviešanas mērķis

Stratēģijas mērķis ir izstrādāt ārkārtas drošības pasākumu kopumu, kuru ieviešana nodrošinātu negatīvās sociālās ietekmes samazināšanu, kas ir izveidojusies:

- 1) globālās un Latvijas finanšu un ekonomikas krīzes rezultātā;
- 2) strukturālo reformu veikšanas rezultātā.

Ņemot vērā stratēģijas mērķi, viens no stratēģijas uzdevumiem ir nodrošināt veselības aprūpes pamata pakalpojumu un pamata medikamentu pieejamību personām ar zemiem ienākumiem, kā arī veselības aprūpes nozari reformējošu pasākumu attīstību



LATVIJAS REPUBLIKAS
VESELĪBAS MINISTRIJA

Pasākumu īstenošanai 2011.gada 4 mēnešos

| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------|
| Pacientu iemaksas un līdzmaksājuma kompensācija un pamatpakalpojuma apmaksā personām ar zemiem ienākumiem | 19 466 090 | 9 772 184 |
| Zāļu iegādes izdevumu kompensēšana pacientiem 100% apmērā | 4 186 492 | 1 647 618 |
| Pacientu viesnīcas izdevumu segšanai | 886 100 | 234 380 |
| Mājas aprūpes nodrošināšana pacientiem ar smagām slimībām | 2 506 802 | 533 320 |
| Aprūpes attīstīšana dienas centros pacientiem ar garīgām slimībām, samazinot gultu skaitu | 480 266 | 220 562 |
| Primārās veselības aprūpes pakalpojumu pieejamības uzlabošana, piesaistot ģimenes ārsta praksei otru māsu | 2 593 728 | 803 550 |
| Ģimenes ārstu konsultatīvā tālruņa ieviešana | 191 233 | - |
| Kopā | 30 310 711 | 13 211 729 |



Izmaiņas SDTS ar 2011.gada 1.jūliju

1. Trūcīgiem pacientiem un pacientiem ar zemiem ienākumiem ārstēšanās un izmeklēšana (pamatpakalpojums) tiks apmaksāta no budžeta apakšprogrammas „Ārstniecība”
2. Tiks mainīts apmaksas princips no faktisko gultas dienu skaita, gultas dienu tarifiem un manipulāciju tarifiem iezīmētās programmās uz viena pacienta vidējām ārstēšanās izmaksām
3. Pārskatīts finansējuma apjoms visiem stratēģijā iekļautajiem pasākumiem



Stratēģijas īstenošana pēc 2011.gada(1)

**Pasākums, kurš joprojām uzskatāms kā
Stratēģijas pasākums, un to īstenošana
nepieciešama, lai mazinātu strukturālo
reformu un sociāli ekonomiskās krīzes
rezultātā radītās sekas:**

Kompensācijas mehānisma izveide pacientu
viesnīcas izdevumu segšanai (izmitināšanas
izdevumi)



Stratēģijas īstenošana pēc 2011.gada(2)

Pasākumi, kuri uzskatāmi kā valsts (pašvaldību) funkcijas, un tie ir īstenojami neatkarīgi no sociāli ekonomiskās situācijas valstī:

1. Mājas aprūpes nodrošināšana pacientiem ar smagām slimībām
2. Stacionāro pakalpojumu koncentrēšana pacientiem ar garīgām slimībām, samazinot gultu skaitu, attīstot aprūpi dienas centros
3. Primārās veselības aprūpes pakalpojumu pieejamības uzlabošana, piesaistot ģimenes ārsta praksei otru māsu
4. Ģimenes ārstu konsultatīvā tālruņa (laikā, kad nav pieejams ģimenes ārsts) ieviešana



Stratēģijas īstenošana pēc 2011.gada (3)

Krīzes pasākumi, kurus modificējot (mainot mērķa grupu vai pasākuma īstenošanas nosacījumus) var turpināt īstenot kā valsts (pašvaldību) funkciju

1. Personām ar zemiem ienākumiem noteiktās pacientu iemaksas un līdzmaksājuma kompensācija un pamatpakalpojuma apmaksā
2. Zāļu iegādes izdevumu kompensēšana pacientiem 100% apmērā