



Laidiens: 17.05.1996., Nr. 86

Ministru kabineta noteikumi Nr. 171

Rīgā 1996. gada 14.maijā (prot. nr.26. 21. §)

Veselības aprūpes finansēšanas kārtība 1996.gadā

*Izdoti saskaņā ar Satversmes 81.panta noteiktajā kārtībā
izdoto Ministru kabineta 1994.gada 30.augusta noteikumu Nr.177
"Ārstniecības noteikumi" 4.punktu*

I. Vispārīgie jautājumi

1. Šie noteikumi nosaka iedzīvotāju veselības aprūpes finansēšanas kārtību, valsts un pašvaldību garantētos medicīniskos pakalpojumus veselības aprūpes valsts programmas un bāzes programmas ietvaros, kā arī valsts pasūtījumu 1996.gadam.

2. Veselības aprūpes valsts programmas un valsts pasūtījumi tiek finansēti no valsts budžeta līdzekļiem.

3. Ārvalstu pilsoņu medicīniskās aprūpes un tiesu medicīniskās ekspertīzes izdevumus sedz ārvalsts pilsonis vai viņa apdrošināšanas sabiedrība, ja starpvalstu līgumos nav noteikts citādi, vai Latvijas Republikā dzīvojoša persona, kas, parakstot ielūgumu ieceļošanas vīzas iegūšanai, galvojusi segt nepieciešamos ārvalsts pilsoņa veselības aprūpes izdevumus.

4. Veselības aprūpes bāzes programma tiek finansēta:

4.1. no pašvaldību budžetiem saskaņā ar likuma "Par valsts budžetu 1996.gadam" (Latvijas Vēstnesis, 1996, 41.nr.) Pārejas noteikumu 2.punkta 5.apakšpunkta "c" apakšpunktu;

4.2. no valsts budžeta dotāciju veidā saskaņā ar likuma "Par valsts budžetu 1996.gadam" Pārejas noteikumu 7.punktu.

5. Ārstniecības iestāžu (uzņēmumu) izdevumus par veselības aprūpes bāzes programmā paredzētajiem medicīniskajiem pakalpojumiem sedz pašvaldību un nozaru slimokases.

6. Ārstniecības iestādes (uzņēmumi) par veselības aprūpes bāzes programmā paredzēto medicīnisko pakalpojumu sniegšanu no pacienta, izņemot šo noteikumu 7.punktā minētās pacientu grupas, iekasē maksu, kas nepārsniedz 25 procentus no sniegtā medicīniskā pakalpojuma izmaksas (procentu lielumu pašvaldības ārstniecības iestādēm (uzņēmumiem) nosaka attiecīgā pašvaldība un valsts ārstniecības iestādēm — Labklājības ministrija).

7. No šo noteikumu 6.punktā minētajiem maksājumiem atbrīvojami:

7.1. bērni līdz 18 gadu vecumam;

7.2. grūtnieces, ja tiek saņemta ar grūtniecības novērošanu un grūtniecības norisi saistītā ārstnieciskā palīdzība;

7.3. trūcīgie Černobiļas atomelektrostacijas avārijas seku likvidācijas dalībnieki un invalīdi;

7.4. trūcīgās politiski represētās personas;

7.5. jebkurš pacients šo noteikumu 17.1.apakšpunktā minētajos gadījumos.

8. Pašvaldībām ir tiesības paplašināt šo noteikumu 7.punktā minēto personu loku.

9. Izdevumus par konsultācijām, kā arī par staru un funkcionālās diagnostikas un endoskopiskajiem izmeklējumiem, kurus izdara prettiesiskos nodarījumos cietušām personām diferenciāldiagnostikai pēc tiesu medicīnas eksperta norikojuma, sedz ekspertīzes pieprasītājs.

10. Valsts programmu un valsts pasūtījuma izpildes tiesību piešķiršana valsts ārstniecības iestādēm (uzņēmumiem) notiek saskaņā ar Labklājības ministrijas organizētā konkursa rezultātiem.

11. Valsts ārstniecības iestādes nodrošina Latvijas Medicīnas akadēmijas studentu praktiskās mācības.

12. Labklājības ministrija informē pašvaldības par valsts programmām un valsts pasūtījumu valsts un pašvaldību ārstniecības iestādēs (uzņēmumos) saskaņā ar šo noteikumu otro nodaļu.

II. Veselības aprūpes valsts programmas un valsts pasūtījums

13. Veselības aprūpes valsts programmas 1996.gadam ir šādas:

13.1. infekciju, seksuāli transmisīvo un lipīgo ādas slimību diagnostikas, ārstēšanas un izplatības ierobežošanas programma;

13.2. AIDS izplatības ierobežošanas programma;

13.3. tuberkulozes un hronisko plaušu slimību izplatības un ierobežošanas programma;

13.4. psihiatrijas programma;

13.5. onkoloģijas un hematoloģijas programma;

13.6. mātes un bērna veselības aprūpes programma;

13.7. cukura diabēta programma;

13.8. alkoholisma, narkomānijas un toksikomānijas ierobežošanas programma;

13.9. katastrofu medicīnas programma;

13.10. apdegumu programma;

13.11. rehabilitācijas programma.

14. Veselības aprūpes valsts pasūtījums 1996.gadam ir šāds:

14.1. medicīniskā palīdzība un valstiski nozīmīgu pasākumu nodrošināšana šādās jomās:

14.1.1. asins un asins aizvietotāju sagatavošana;

14.1.2. vides un sabiedrības veselība;

14.1.3. tiesu medicīniskā ekspertīze;

14.1.4. patoloģianatomiskā izmeklēšana;

14.1.5. sporta medicīna;

- 14.1.6. valsts mēroga pasākumi, kas saistīti ar reformu nodrošināšanu, licencēšanu, sertifikāciju, uzskaiti un kontroli;
- 14.2. medicīniskā palīdzība saskaņā ar Labklājības ministrijas apstiprināto valsts pasūtījumu šādās valsts un pašvaldību ārstniecības iestādēs:
- 14.2.1. Latvijas Medicīnas akadēmijas Paula Stradiņa klīniskajā slimnīcā;
- 14.2.2. Rīgas pilsētas 7.slimnīcā;
- 14.2.3. Zobārstniecības centrā;
- 14.2.4. Valsts traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīcā;
- 14.2.5. Republikāniskajā leprozorijā.

III. Veselības aprūpes bāzes programma

15. Veselības aprūpes bāzes programma nosaka iedzīvotājiem sniedzamās medicīniskās palīdzības apjomu, kas jānodrošina valsts un pašvaldību ārstniecības iestādēm (uzņēmumiem) un par kuru jāsamaksā pašvaldību slimokasēm no valsts un pašvaldību budžeta līdzekļiem.

16. Veselības aprūpes bāzes programmā paredzēto valsts garantēto medicīniskās palīdzības apjomu pašvaldība var palielināt atbilstoši tās iespējām iedalīt finansu līdzekļus veselības aprūpei.

17. Veselības aprūpes bāzes programma paredz šādus medicīniskās palīdzības veidus, ar kuriem saistītos izdevumus pašvaldību slimokases sedz no pašvaldību budžeta līdzekļiem:

17.1. neatliekamā medicīniskā palīdzība, kas sniedzama ikvienam cilvēkam, kuram tā ir nepieciešama, neatkarīgi no viņa pieraksta vietas. Neatliekamās medicīniskās palīdzības nodaļas pēc izsaukuma saņemšanas nekavējoties nodrošina izbraukumu šādos gadījumos:

17.1.1. nelaimes gadījumi, avārijas, katastrofas, stihiskas nelaimes, smagas mehāniskas traumas, elektrotraumas, zibens radīti bojājumi, plaši apdegumi un apsaldējumi, saules un siltuma dūrieni, sliksana, smakšana, svešķermeņi elpošanas ceļos un citās ķermeņa vietās, ja ir apdraudēta cietušā dzīvība;

17.1.2. saindēšanās;

17.1.3. trauma vai pēkšņa saslimšana uz ielas, sabiedriskā vietā, uzņēmumā vai iestādē;

17.1.4. pēkšņa saslimšana un hronisku slimību gaitas saasināšanās, kas apdraud slimnieka dzīvību:

17.1.4.1. sirds un asinsvadu saslimšana ar sāpēm, smakšanas lēkmēm vai aizdusu, aukstiem sviedriem, sirdsdarbības ritma traucējumiem, samaņas zudumu;

17.1.4.2. perifēro asinsvadu saslimšana ar pēkšņām sāpēm rokās vai kājās, roku vai kāju aukstumu, bālumu;

17.1.4.3. centrālās un perifērās nervu sistēmas saslimšana ar pēkšņiem apziņas traucējumiem, krampjiem, ģīboni, galvas un muguras sāpēm, paralīzi un citiem kustību traucējumiem;

17.1.4.4. kuņģa, zarnu trakta saslimšana ar pēkšņām asām sāpēm vēderā, vemšanu, aukstiem sviedriem, nepārtrauktu caureju;

17.1.4.5. urīnceļu saslimšana ar pēkšņām sāpēm jostas–krustu apvidū vai akūtiem urinācijas traucējumiem;

17.1.4.6. akūti psihiskās darbības traucējumi, ko pavada agresīva rīcība vai pašnāvības mēģinājums;

17.1.4.7. jebkuras izcelsmes izteikta asiņošana vai izteiktas alerģiskas reakcijas;

17.1.4.8. bronhiālās astmas lēkme;

17.1.5. slimnieku steidzama pārvešana, ko nosaka diagnoze un/vai veselības stāvokļa smaguma pakāpe:

17.1.5.1. uz stacionāru vai starp stacionāriem, ja ir attiecīgs norīkojums un attiecīgā ārsta izsaukums;

17.1.5.2. dzemdētāju nogādāšana ārstniecības iestādē (uzņēmumā);

17.2. akūtu slimību un hronisku slimību saasinājumu diagnostika, ārstēšana un dinamiska novērošana;

17.3. tādu slimnieku apmeklēšana un ārstēšana mājās, kuru veselības stāvoklis neļauj apmeklēt ārstniecības iestādes (uzņēmumus) (transporta izdevumi tiek segti atbilstoši attiecīgās slimokases finansiālajām iespējām);

17.4. grūtnieču un nedēļnieču novērošana, dzemdību palīdzība, palīdzība grūtniecības patoloģijas gadījumos;

17.5. infekciju, seksuāli transmisīvo un lipīgo ādas slimību profilakse, diagnostika un ārstēšana;

17.6. specifiskā un nespecifiskā vakcinācija un specifiskā imunoterapija atbilstoši Labklājības ministrijas Veselības departamenta noteiktajai kārtībai;

17.7. zobārstnieciskā palīdzība bērniem līdz 18 gadu vecumam un jauniešiem (saskaņā ar zobārstnieciskās palīdzības minimālo apjomu):

17.7.1. zobu primārā profilakse, izņemot silantu lietošanu;

17.7.2. zobu sekundārā profilakse, izņemot zobu plombēšanu ar gaismā cietējošiem materiāliem un endodontiju vairāk nekā vienam zobam (izņemot zobu traumu gadījumus);

17.7.3. ortodontiska rakstura pirmreizējas konsultācijas un darbi smagu sakodiena anomāliju gadījumos;

17.7.4. ārstēšana sejas–žokļa apvidus traumas un iekaisumu gadījumos, kas rada funkcionālus traucējumus, kā arī traumu gadījumos bez funkcionāliem traucējumiem, ja pacients ir vērsies pēc pirmās palīdzības 24 stundu laikā;

17.8. profilaktisko apskāšu veikšana Labklājības ministrijas Veselības departamenta noteiktajā kārtībā;

17.9. nodrošinājums ar bezmaksas medikamentiem Ministru kabineta noteiktajā kārtībā;

17.10. medicīniskā palīdzība traumu un arodslimību gadījumos;

17.11. veselības aprūpei iedalīto līdzekļu ietvaros:

17.11.1. plānotās operācijas;

17.11.2. rehabilitācijas terapija pēc pirmreizējas saslimšanas vai traumas;

17.11.3. ambulatora un stacionāra aprūpe slimniekiem, kuri saslimuši vai guvuši traumu alkohola vai narkotisko vielu ietekmē;

17.11.4. otrā posma rehabilitācija;

17.12. medicīniskās palīdzības sniegšana Černobiļas atomelektrostācijas avārijas seku likvidācijā cietušajiem, 1. un 2.grupas invalīdiem un represētajām personām saskaņā ar tiesību aktiem.

18. Valsts ārstniecības iestādes, kuru izdevumus par veselības aprūpes bāzes programmas izpildi sedz slimokases no valsts budžeta, nosaka Labklājības ministrija.

19. Atbilstoši pašvaldības slimokases finansiālajām iespējām un pašvaldības apstiprinātajai veselības aprūpes bāzes programmai attiecīgajā teritorijā atsevišķos gadījumos no pašvaldības budžeta līdzekļiem var tikt segti izdevumi arī par tādiem medicīniskajiem pakalpojumiem, par kuriem pašvaldību slimokases nemaksā, šādām iedzīvotāju grupām:

- 19.1. grūtniecēm, dzemdētājām un nedēļniecēm;
- 19.2. bērniem līdz 18 gadu vecumam un vidējo mācību iestāžu dienas nodaļas audzēkņiem;
- 19.3. likumā noteiktajā kārtībā reģistrētajiem bezdarbniekiem.

IV. Medicīniskie pakalpojumi, ar kuriem saistītos izdevumus slimokase nesedz

20. Slimokase nesedz izdevumus par šādiem medicīniskajiem pakalpojumiem:

- 20.1. zobārstnieciskā palīdzība;
 - 20.2. stacionārā ārstēšana ārpus attiecīgās administratīvās teritorijas plānoto operāciju vai hronisku slimību gadījumos pēc pacienta iniciatīvas bez ārstējošā ārsta nosūtījuma;
 - 20.3. konsultācijas un izmeklējumi plānoto operāciju vai hronisku slimību gadījumos pēc pacienta iniciatīvas bez ārstējošā ārsta nosūtījuma;
 - 20.4. pirmreizējie medicīniski profilaktiskie pasākumi, stājoties darbā;
 - 20.5. darba apstākļu un darba specifikas dēļ nepieciešamās periodiskās medicīniskās apskates;
 - 20.6. ārstēšanās sanatorijās un kūrortos;
 - 20.7. aborti bez medicīniskajām vai sociālajām indikācijām;
 - 20.8. anonīmie ārstnieciski profilaktiskie pasākumi (izņemot izmeklēšanu AIDS noteikšanai);
 - 20.9. seksoloģiskā ārstēšana;
 - 20.10. medicīniskās palīdzības nodrošināšana dažādos sabiedriskos pasākumos;
 - 20.11. kosmetoloģiskie pakalpojumi;
 - 20.12. homeopātiskā ārstēšana;
 - 20.13. redzes korekcija;
 - 20.14. psihoterapeitiskā palīdzība;
 - 20.15. ārstniecības iestāžu sniegtie papildpakalpojumi;
 - 20.16. vakcinācijas, kas nav noteiktas ar Labklājības ministrijas rīkojumu;
 - 20.17. profilaktiskās un citas medicīniskās apskates, ja tās nav saistītas ar medicīniskajām indikācijām (piemēram, atzinums par veselības stāvokli, transporta vadītāju medicīniskā apskate);
 - 20.18. alkohola un narkotiskā apreibuma ekspertīze ārstniecības iestādēs (uzņēmumos);
 - 20.19. tādu pacientu stacionārā ārstēšana (īslaicīga sociālā aprūpe slimības gadījumā), kuru slimība vai trauma pieļauj ambulatoro ārstēšanu (pēc ārstējošā ārsta ieskata).
21. Slimokases nesedz izdevumus, kas saistīti ar ārstniecības iestāžu (uzņēmumu) kapitālo remontu un celtniecību.
22. Sniegtās medicīniskās palīdzības atbilstību veselības aprūpes bāzes programmai nosaka ārstējošais ārsts vai konkrētā medicīniskā pakalpojuma sniedzējs. Lēmuma pareizību kontrolē attiecīgās slimokases kontrolārsts, Medicīniskās aprūpes un darbības ekspertīzes kvalitātes kontroles inspekcija vai tās pieaicināts eksperts.

V. Starpteritoriju norēķini