



Veselības ministrija

# **VESELĪBAS APRŪPES FINANSĒŠANAS LIKUMS**



Veselības ministrija

# Likuma mērķis

Nodrošināt ilgtspējīgu veselības aprūpes finansēšanu, kuras pamatā ir visas sabiedrības solidāra iesaiste atbildīgā nodokļu maksāšanā,

lai

veicinātu labai starptautiskai praksei atbilstošu veselības aprūpes finansējumu,

tādējādi

sekmējot veselības aprūpes pieejamību un sabiedrības veselības rādītāju uzlabošanu



Veselības ministrija

# Likumā iekļautie būtiskākie jautājumi

- Veselības aprūpes finansēšanas avoti
- Veselības aprūpei piešķirtā valsts finansējuma izlietojums
- Valsts apmaksātās medicīniskās palīdzības minimums
- Valsts obligātā veselības apdrošināšana
- Personu loks, kurām ir tiesības uz valsts apmaksātās medicīniskās palīdzības minimumu
- Personu loks, kurām ir tiesības saņemt veselības aprūpes pakalpojumus valsts obligātās veselības apdrošināšanas ietvaros
- Veselības apdrošināšanas iemaksas



Veselības ministrija

# Valsts apmaksātās medicīniskās palīdzības minimums

- Neatliekamā medicīniskā palīdzība
- Dzemdību palīdzība
- Ģimenes ārsta sniegtie veselības aprūpes pakalpojumi
- Veselības aprūpes pakalpojumi slimību ar nozīmīgu ietekmi uz sabiedrības veselības rādītājiem vai apdraudējumu sabiedrības veselībai ārstniecībai (psihiskā saslimšana, infekcijas slimības u.c.)
- Slimību ar nozīmīgu ietekmi uz sabiedrības veselības rādītājiem vai apdraudējumu sabiedrības veselībai ārstēšanai paredzētās zāles un medicīniskās ierīces saskaņā ar normatīvajiem aktiem par ambulatorajai ārstēšanai paredzēto zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensācijas kārtību



Veselības ministrija

## Personu loks, kurām ir tiesības saņemt valsts apmaksātās medicīniskās palīdzības minimumu

- 1) Latvijas pilsoņi un Latvijas nepilsoņi
- 2) Ārzemnieks, kuram ir pastāvīgās uzturēšanās atļauja Latvijā un bezvalstnieks, kuram bezvalstnieka statuss piešķirts Latvijā
- 3) Bēglis vai persona, kurai piešķirts alternatīvais statuss
- 4) Aizturētais
- 5) Patvēruma meklētājs
- 6) Persona, par kuru ir veiktas valsts sociālās apdrošināšanas obligātās iemaksas
- 7) Persona, kura pati veikusi veselības apdrošināšanas iemaksas
- 8) Persona, kura saņem veselības aprūpes pakalpojumus sava īpašā statusa dēļ (bērni, pensionāri, personas, kurām noteikta I vai II grupas invaliditāte)



Veselības ministrija

# Valsts obligātā veselības apdrošināšana

Valsts obligātās veselības apdrošināšanas ietvaros  
**persona saņem:**

Valsts apmaksātās medicīniskās palīdzības minimumu

+

Speciālistu konsultācijas, diagnostiskos izmeklējumus,  
plānveida operācijas dienas stacionārā vai slimnīcā,  
rehabilitāciju u.c. veselības aprūpes pakalpojumus



Veselības ministrija

## **Personas, kurām ir tiesības saņemt valsts obligātās veselības apdrošināšanā ietilpstošos veselības aprūpes pakalpojumus**

- 1) Persona, par kuru veiktas valsts sociālās apdrošināšanas iemaksas veselības apdrošināšanai saskaņā ar likumu «Par valsts sociālo apdrošināšanu»
- 2) Persona, kura pati ir veikusi veselības apdrošināšanas iemaksas šajā likumā noteiktajā apjomā un kārtībā
- 3) Persona, kura saņem veselības aprūpes pakalpojumus sava īpašā statusa dēļ (bērni, pensionāri, personas, kurām noteikta invaliditāte)



Veselības ministrija

# Veselības apdrošināšanas iemaksas (brīvprātīgais maksājums)

1) Iemaksas apmērs kalendārā gadā

2018.gadā – 1% no divpadsmitkārtīgas minimālās mēneša darba algas

2019.gadā – 3% divpadsmitkārtīgas no minimālās mēneša darba algas

No 2020.gadā – 5% divpadsmitkārtīgas no minimālās mēneša darba algas

2) Iemaksa veicama reizi gadā valsts budžetā. Veicot iemaksu, persona attiecīgajā kalendārā gadā saņem valsts obligātās veselības apdrošināšanā ietilpstošos veselības aprūpes pakalpojumus

3) Ja persona attiecīgajā kalendārajā gadā ir zaudējusi statusu, kas deva tiesības uz valsts obligāto veselības apdrošināšanu, persona var veikt iemaksu tikai par attiecīgajā kalendārajā gadā atlikušo mēnešu skaitu





Veselības ministrija

## **Tiesību saņemt veselības aprūpes pakalpojumus valsts obligātās veselības apdrošināšanas ietvaros iegūšana un zaudēšana**

Persona iegūst tiesības saņemt veselības aprūpes pakalpojumus valsts obligātās apdrošināšanas ietvaros ar brīdi, kad iekļauta Nacionālā veselības dienesta uzturētajā veselības aprūpes pakalpojumu saņēmēju datubāzē.

Persona zaudē tiesības saņemt veselības aprūpes pakalpojumus valsts obligātās veselības apdrošināšanas ietvaros:

- 1) Ir pagājuši trīs mēneši no brīža, kad persona vairs neatbilst noteiktajam statusam
- 2) Ir beidzies attiecīgais kalendārais gads, par kuru ir veiktas veselības apdrošināšanas iemaksas
- 3) Persona ir sniegusi nepatiesu informāciju



Veselības ministrija

Paldies par uzmanību