



LATVIJAS REPUBLIKAS  
VESELĪBAS MINISTRIJA

# Lauku telpas attīstība Latvijā

## **Kā veidosim kvalitatīvu veselības aprūpes pakalpojumu sadilušā lauku teritorijā**

veselības ministre I.Circene  
2012.gada 19.septembrī



# Veselības ministrijas mērķi:

- pieejama primārā veselības aprūpe - komandas stiprināšana:  
(ģimenes ārsts, 2 māsas, ārsta palīgs, mājas aprūpe, rehabilitācija, paliatīvā aprūpe, medikamenti) - pēc iespējas tuvāk pacienta dzīvesvietai, neatkarīgi no teritorijas apdzīvotības;
- hronisko pacientu aprūpe;



## Veselības ministrijas mērķi II:

- savlaicīga neatliekamā palīdzība;
- daudzveidīgas speciālistu konsultācijas un aprūpe lielākajos veselības centros un slimnīcās;
- sadarbība ar sociālajiem dienestiem.



## Primārā veselības aprūpe:

- paplašinām ģimenes ārsta komandu - otra māsa ģimenes ārstu praksēs (šobrīd jau 483 praksēs no 1375 ģimenes ārstiem (35%);
- paplašinām pakalpojumus (diagnožu sarakstu) mājas aprūpes saņemšanai;
- paplašinām feldšeru punktu darbību teritorijās, kurās nav pieejams ģimenes ārsts (169 punkti valstī, 69 no tiem šobrīd līgums ar NVD).



# Neatliekamā medicīniskā palīdzība:

- jaunu steidzamās medicīniskās palīdzības punktu atvēršana (šogad Gulbenē, Valkā, Aizputē, Līvānos);
- saistībā ar reorganizācijas sekām personālresursu sektorā - iespējas saņemt diennakts feldšera palīdzību;
- paplašinātas funkcijas (izveidotas aprūpes gultas) - Priekules slimnīcai, Sarkanā krusta Smiltenes slimnīcai un Limbažu slimnīcai.



## Neatliekamā medicīniskā palīdzība II:

- papildus ERAF līdzekļi operatīvā medicīniskā transporta parka atjaunošanai 13,6 miljonu latu apjomā (tuvāko gadu laikā tiks iegādātas aptuveni 195 jaunas mašīnas);
- tika uzsākta kampaņa sekundārās neatliekamās palīdzības izsaukumu samazināšanai un iedzīvotāju izglītošanai par citām palīdzības saņemšanas iespējām



## Slimnīcu darbība:

- papildus piešķirti līdzekļi observācijas (pacientu novērošanas) gultu atvēršanai pie neatliekamās palīdzības slimnīcu uzņemšanas nodaļām;
- uzņemšanas nodaļās uzsākta pacientu “šķirošana” un piesaistīti ambulatorie speciālisti;
- piešķirti 10 milj. latu terapeitisko tarifu paaugstināšanai no 115 Ls uz 186 Ls;



## Slimnīcu darbība II:

- lai samazinātu stacionēšanas gadījumu skaitu un rindas, ambulatorajai aprūpei piešķirti:
  - ✓ 7,4 milj. Ls speciālistu konsultācijām;
  - ✓ 8 milj. Ls laboratoriskiem un diagnostiskiem izmeklējumiem;
- 600 pacienti šogad saņems endoprotezēšanas operācijas;
- 831 pacients saņems rehabilitāciju slimnīcā.





## E - veselība:

- E- veselības ieviešana (ar 2013. gada janvāri) ļaus pacientam operatīvi pierakstīties pie ārsta, nodrošinās izmeklējumu nedublēšanu, kā arī nodrošinās attālinātas visaugstākā līmeņa konsultāciju iespējas pacientam neatkarīgi no dzīvesvietas



# Finansiālo šķēršļu mazināšana ilgtermiņā :

- pacienta iemaksu un kompensējamo zāļu segšana trūcīgiem pacientiem tiek turpināta arī 2013.gadā;
- pacienta iemaksu pakāpeniska mazināšana pēc koncepcijas ieviešanas par veselības aprūpes pakalpojumu sasaisti ar nodokļu nomaksu;
- mediķu algu paaugstināšana, lai risinātu personālrեսursu problēmas.



## Pašvaldību loma:

- sadarbības uzlabošana, nodrošinot iedzīvotājiem kvalitatīvus pakalpojumus (piem. iesaistīšanās ģimenes ārstu prakšu izveidē - skaita, izvietojuma, darba laika noteikšanā, sniegto pakalpojumu kvalitātes novērtēšanā);
- informācijas pieejamības uzlabošana par pieejamajiem veselības aprūpes pakalpojumiem (speciālistu vizītes, transports uz tām);
- sabiedriskā transporta tīkla nodrošināšana.



**Mūsdienu tehnoloģiskās iespējas un  
medicīnas darbinieku kvalifikācija  
kopā ar mērķtiecīgu pakalpojumu  
plānošanu un organizāciju ļauj  
nodrošināt savlaicīgu un kvalificētu  
palīdzību katram pacientam,  
neatkarīgi no viņa dzīvesvietas!**

**Paldies par uzmanību!**