





Priekšvārds

Cienījamais lasītāj!

Šogad Veselības obligātās apdrošināšanas valsts aģentūras Vēstis, kuru pamatuzdevums ir sniegt plašu pārskatu par valsts budžeta līdzekļu izlietojumu veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanai, iznāk jau sešpadsmito reizi. Kā jau iepriekšējos izdevumos arī 2007. gada rādītāji sniedz noderīgu informāciju, lai katrs varētu salīdzinoši izvērtēt pārmaiņas un kopējo attīstību veselības aprūpes jomā.

Apskatot 2007. gadā paveikto, jāatzīst, ka būtiski palielinājies piešķirtais finansējums veselības aprūpei un turpinājās pozitīvās izmaiņas veselības aprūpes finansēšanā, kas iezīmējās jau iepriekšējā gadā – kompensējamo zāļu sistēmā apmaksai tika iekļautas jaunu diagnožu grupas, tika turpināta kompensācija individuāliem pacientiem, kā arī turpināta C saraksta finansēšana.

Arī 2007. gadā līdzīgi kā iepriekšējos gadus tika pārskatīti veselības aprūpes pakalpojumu tarifi un aprēķinos ņemta ārstniecības personu darba samaksa atbilstoši pamatnostādņēm "Cilvēkresursu attīstība veselības aprūpē".

Jāatzīmē, ka būtiski mainījusies profilaktisko apskaužu veikšanas apmaksa. Ģimenes ārstiem ir noteiktas piemaksas par katru veikto profilaktisko izmeklējumu. Turklāt ir notikušas izmaiņas arī šo profilaktisko izmeklējumu veikšanā, proti, turpmāk vairs nav nepieciešams ģimenes ārsta nosūtījums pie ginekologa, lai veiktu šos profilaktiskos izmeklējumus.

Protams, ir jāpiemin arī daudzas citas izmaiņas – palielinājies gadījumu klāsts stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu apmaksāšanā, lai ieviestu progresīvo apmaksas sistēmu, notikušas izmaiņas primārās veselības aprūpes grozā, noteikts 1.līmeņa diagnožu grozs un daudzas citas.

Paldies visiem, kas piedalījās šī izdevuma tapšanā, ceram, ka informācija būs noderīga gan veselības aprūpē strādājošajiem, gan arī katram mūsu valsts iedzīvotājam, kurš interesējas par veselības aprūpi Latvijā.

Lūcija Akermane

Veselības obligātās apdrošināšanas
valsts aģentūras direktore

Saturs

1. Veselības aprūpes budžets	5
1.1.Veselības aprūpes paredzēto valsts budžeta līdzekļu administrēšana	5
1.2.Ārstniecība	9
1.3.Ambulatorās un stacionārās veselības aprūpes pakalpojumu attīstības programmas atbalsta pasākumi	10
1.4.Rezerves fonda izlietojums	11
2. Atsevišķu Saeimas un Ministru kabineta lēmumu izpilde	13
3. Ārstniecības iestāžu darbības raksturojums	13
4. Medikamentu iegāde un apmaksa	20
4.1.Medikamentiem paredzēto līdzekļu izlietojums ārstniecības iestādēs	21
4.2. Kompensējamo zāļu nodrošināšana ambulatorajā ārstniecībā	21
4.3. Medikamentu iepirkumi ārstniecības iestāžu vajadzībām	29
5. Ambulatorās veselības aprūpes darbības analīze	30
6. Stacionāro iestāžu darbība	65
7. Neatliekamās medicīniskās palīdzības brigāžu darbība	119
8. Plānveida veselības aprūpes pakalpojumu rindas	125
9. Līgumu nosacījumu izpildes kontrole un uzraudzība	129
10. Regresu prasību piedziņa	131
11. Veselības aprūpes nodrošināšana Eiropas Savienības un Eiropas Ekonomiskās zonas dalībvalstīs	133
12. Vadības un informācijas sistēmas darbība	141



1. Veselības aprūpes budžets

Budžeta programmas "Veselības aprūpe" galvenais mērķis ir nodrošināt veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu valsts noteiktajā apjomā primārās un sekundārās aprūpes līmenī, kā arī nodrošināt kompensējamo medikamentu apmaksāšanu, un centralizēto medikamentu iegādi. Šīs programmas finanšu līdzekļi tiek paredzēti, lai sekmīgi pildītu Veselības obligātās apdrošināšanas valsts aģentūras (turpmāk tekstā – Aģentūras) deleģētās funkcijas.

Veselības aprūpes finansēšanai mūsu valstī līdzekļi tiek piešķirti saskaņā ar likumu par valsts budžetu kārtējam gadam, kas ietver:

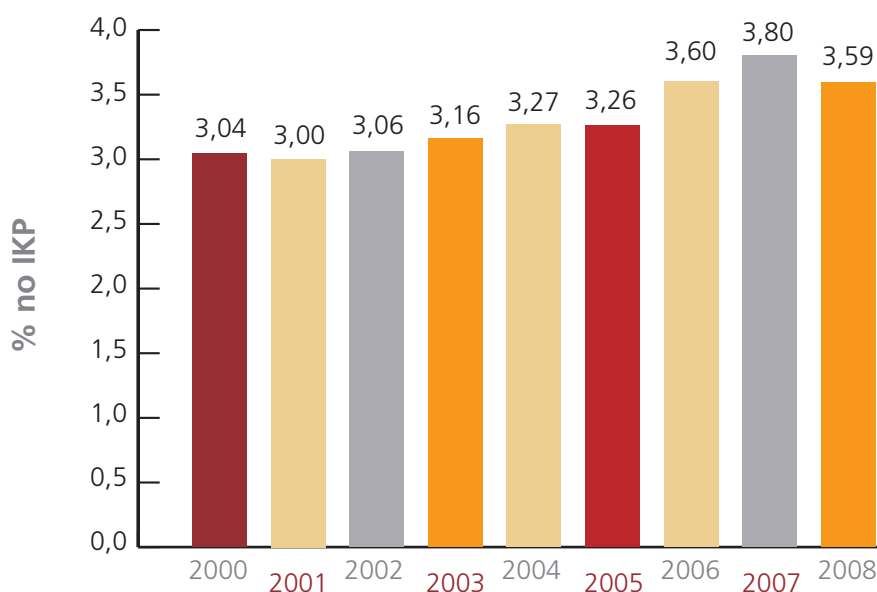
- valsts pamatbudžeta dotāciju – tie ir līdzekļi, kurus valsts budžetā institūcijas vai pašvaldības saņem centralizētā kārtībā ar norādītu mērķi vai bez tā. Tie ir valsts budžeta ieņēmumos iemaksāti nodokļi, nodevas vai iegūti no citiem maksājumiem;
- maksas pakalpojumus un citus pašu ieņēmumus – tie ir līdzekļi, kuri veidojas no valsts budžeta finansējamo iestāžu sniegtajiem maksas pakalpojumiem un kuri tiek ieskaitīti Valsts kasē atvērtajos budžeta iestāžu pamatbudžeta vai speciālā budžeta kontos un tiek izlietoti izdevumu finansēšanai;
- ārvalstu finanšu palīdzību – tā ir finanšu palīdzība, kura tiek saņemta no Eiropas Savienības (turpmāk tekstā – ES), ārvalstu valdībām, starptautiskajām organizācijām vai citiem ārvalstu palīdzības sniedzējiem.

Aģentūra, gadskārtējā likuma par budžetu ietvaros, administrē veselības aprūpei paredzētos valsts budžeta līdzekļus, slēdz līgumus par veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu un nodrošina finansēšanu atbilstoši normatīvajiem aktiem.

1.1. Veselības aprūpei paredzēto valsts budžeta līdzekļu administrēšana

2007.gadā veselības aprūpei paredzēti 518,1 milj.Ls, kas veido 3,80% no iekšzemes kopprodukta. Jāatzīmē, ka apskatot veselības aprūpes budžeta procentuālā īpatsvara no iekšzemes kopprodukta dinamiku, var secināt, ka kopš 2001.gada dinamikai ir tendence saglabāties robežās no 3,00% līdz 3,80%. Salīdzinot ar 2006.gadu veselības aprūpes līdzekļi no iekšzemes kopprodukta ir pieauguši par 0,20%.

Līdzekļi veselības aprūpei, % no IKP



* Datu avots: Veselības ministrija.

*Līdz 2003.g. – konsolidētais veselības aprūpes budžets (izpilde),

2004. – 2005.g. – nozares pamatbudžets (izpilde),

2006.g. – likums par valsts budžetu ar grozījumiem,

2007.g. – likums par valsts budžetu ar grozījumiem (akceptēti Saeimā 2.lasījumā 20.09.2007),

2008.g. – likums par valsts budžetu 2008.gadam (akceptēts Saeimā 2.lasījumā 08.11.2007).



Aģentūras administrējamo veselības aprūpes valsts budžeta līdzekļu daļa no kopējā veselības aprūpes budžeta

Rādītāji	2005	2006	2007
Līdzekļi veselības aprūpei, milj. Ls	295,5	405,8	518,1
Aģentūras administrējamā daļa, milj. Ls	276,2	385,9	471,3
Līdzekļu pieaugums*salīdzinājumā ar iepriekšējiem gadiem, %	119,6	139,7	122,1
No kopējā veselības aprūpes budžeta, %	93,5	95,1	91,0

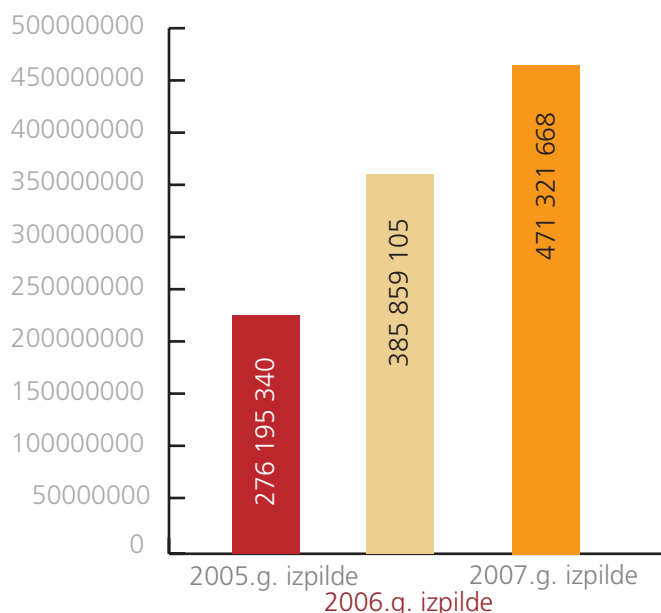
*Lielākais līdzekļu pieaugums veselības aprūpei saistīts ar koncepcijas "Cilvēkresursu attīstības pamatnostādnes veselības aprūpe 2005. – 2015.gadam" īstenošanu: ārstniecības personu vidējās darba samaksas paaugstināšanu. Ar 2007.gada 1.janvāri ārstniecības personām aprēķināta šāda vidējā darba samaksa:

- ārstiem Ls 574;
- vidējam medicīnas personālam Ls 344;
- jaunākajam medicīnas personālam Ls 230.

Veselības aprūpes budžeta izdevumu daļas dinamika.

Aģentūras administrējamās programmas

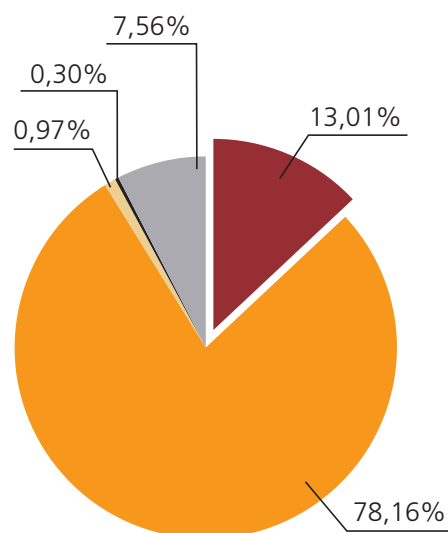
Finansējums uzrādīts kopā ar maksas pakalpojumiem un ārvalstu palīdzības finansējumu. Izdevumu palielinājums salīdzinājumā ar 2006.gadu ir 22,1%.



Veselības aprūpes budžeta programmu izpilde, %

Veselības aprūpes budžeta programmas	Ls
Medikamentu apmaksāšana	61 325 383
Ārstniecība	368 366 346
Centralizēta medikamentu iegāde	4 589 507
Rezerves fonds	1 408 612
Pārējās programmas	35 631 820
Kopā	471 321 668

■ Medikamentu apakšprogramma	13,01%
■ Ārstniecība	78,16%
■ Centralizētā medikamentu iegāde	0,97%
■ Rezerves fonds	0,30%
■ Pārējās programmas	7,56%



Veselības aprūpes budžeta apakšprogrammu izpilde, Ls

(Aģentūras administrējamās programmas)

Apakšprogrammas nosaukums	2005.gada izpilde	2006.gada izpilde	2007.gada plāns	2007.gada izpilde	2007.gada izpilde %
Veselības aprūpes budžeta apakšprogrammas izdevumi, kopā	276 195 340	385 859 105	472 735 334	471 321 669	99,70
Medikamentu apmaksāšana	30 413 006	42 689 612	61 340 033	61 325 384	99,98
2006.g. – Pakalpojumu apmaksāšana/ 2007.g. – Ārstniecība*	179 072 120	226 230 684	369 036 890	368 366 346	99,82
Centralizēta medikamentu iegāde	7 382 437	3 397 680	4 590 633	4 589 507	99,98
Terciārās aprūpes medicīnas pakalpojumu apmaksāšana	6 127 493	7 763 086			
2006.g. – Veselības aprūpes maksas pakalpojumi / 2007.g. – Krievijas Federācijas militāro pensionāru veselības aprūpe	1 887 561	2 499 745	2 907 530	2 879 804	99,05
2006.g. – Veselības obligātās apdrošināšanas valsts aģentūras uzturēšana / 2007.g. Kvalitātes atbilstības un ekonomiskais novērtējums	2 881 294	4 139 520	6 055 348	5 822 708	96,16
Veselības statistikas un medicīnas tehnoloģiju aģentūras uzturēšana	1 442 348				
2006.g. – Reģistru uzturēšana/ 2007.g. – Uzskaitē	88 358	132 127	680 076	680 076	100,00
Rezerves fonds	2 650 100	4 916 742	1 522 121	1 408 612	92,54
Katastrofu medicīnas programma no 2007.g. – apakšprogrammā Ārstniecība	9 348 269	6 753 805			
Katastrofu medicīnas programma (21.11.2006.g. MK rīkojums "Par finansējuma piešķiršanu Veselības ministrijai (Katastrofu medicīnas centram) papildu izdevumiem, kas saistīti ar NATO valstu un valdību vadītāju sanāksmes medicīnisko nodrošinājumu")		74 000			
Ilglaicīgo mentālo slimnieku uzturēšana	1 795 377				
Veselības reformas projekts	821 207	6 951 843			
Lepras slimnieku ārstēšana	127 430	152 148			
Narkotiku uzraudzības monitoringa fokālais punkts	35 573	53 020			
Veselības aprūpes valsts aģentūru finansēšana**	19 304 776	23 486 638	23 653 080	23 459 009	99,18
HIV infekcijas izplatības ierobežošana	167 784	209 201			
Hroniskā vīrusa hepatīta C pacientu – medicīnu ārstēšana		38 000			
Valsts higiēniskā un epidemioloģiskā uzraudzība	4 772 751				
Veselības veicināšana	369 864				
Medicīnas pakalpojumu nodrošināšana IX Latvijas skolu jaunatnes dziesmu un deju svētku norises laikā	20 000				
Latgales novada rehabilitācijas centra "Rāzna" nodaļu remonts	30 000				
Hroniskā vīrusa hepatīta C pacientu – medicīnu ārstēšana	38 000				
Dotācija valsts akciju sabiedrībai "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca"	21 000				
Narkoloģijas valsts aģentūras ēkas rekonstrukcijai	27 500				



Dotācija Latvijas Ķirurģu biedrībai	3 000				
Dotācija Latvijas Astmas un alerģijas biedrībai	10 500				
Dotācija valsts akciju sabiedrībai "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca"	46 000				
Dotācija valsts sabiedrībai ar ierobežotu atbildību "Bērnu psihoneiroloģiskā slimnīca "Ainaži""	4 800				
Dotācija Ainas Mucenieces vēža fondam	3 800				
Dotācija Latvijas Ģimenes plānošanas un seksuālās veselības asociācijai "Papardes zieds"	1 000				
Dotācija valsts sabiedrībai ar ierobežotu atbildību "Daugavpils psihoneiroloģiskā slimnīca"	6 900				
Dotācija veselības aprūpes pakalpojumu sniedzējiem vētras un plūdu radīto zaudējumu segšanai	53 524				
Atbalsts Ambulatorās un stacionārās veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju attīstības programmas ieviešanai	7 224 568				
Dotācija Latvijas Kaulu, locītavu un saistaudu slimnieku biedrībai	1 000				
Dotācija Latvijas Diabēta apvienībai	4 000				
Dotācija Latvijas Dzimstības veicināšanas biedrībai	7 000				
Narkoloģijas valsts aģentūras ēkas rekonstrukcija		17 400			
Dotācija Latvijas Ķirurģu biedrībai		3 000			
Dotācija biedrībai "Latvijas Ģimenes plānošanas un seksuālās veselības asociācijai "Papardes zieds""		3 800			
Atbalsts ambulatorās un stacionārās veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju attīstības programmas ieviešanai		38 043 420	1 520 000	1 520 000	100,00
Dotācija Latvijas Kaulu, locītavu un saistaudu slimnieku biedrībai		720			
Dotācija Latvijas Diabēta apvienībai		1 000			
Prioritāro veselības aprūpes pasākumu nodrošināšana		8 635 557	155 010	14 194	9,16
Dotācija Latvijas Multiplās sklerozes asociācijai		2 000			
Dotācija nodibinājumam "Bērnu slimnīcas fonds"		2 000			
VSIA Vidzemes novada rehabilitācijas centra "Līgatne" nodokļu parādu segšanai		84 649			
Iedzīvotāju genoma datu bāzes projekta īstenošanai		50 000	180 000	180 000	100,00
Interesu izglītības nodrošināšana VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca"		28 278	113 112	113 112	100,00
Veselības aprūpes pakalpojumu pieejamības uzlabošana		9 494 430			
Centrālās medicīnas ētikas komitejas darbība	5 000	5 000	5 000	5 000	100,00
Atsevišķu Saeimas un Ministru kabineta lēmumu izpilde			15 250	15 250	100,00
E – veselības pamatnostādņu ieviešana			681 800	663 216	97,27
Dotācija VSIA "Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs"			279 451	279 451	100,00

* apakšprogrammas izpildi nodrošina Veselības obligātās apdrošināšanas valsts aģentūra, Katastrofu medicīnas centrs, Valsts asinsdonoru centrs, Valsts rezervju centrālā medicīnas iekārtu bāze, valsts sabiedrība ar ierobežotu atbildību "Vidzemes novada rehabilitācijas centrs "Līgatne" objekts "Pansionāts".

** apakšprogrammas izpildi nodrošina Tuberkulozes un plaušu slimību valsts aģentūra, valsts aģentūra "Latvijas Infektoloģijas centrs" un Sporta medicīnas valsts aģentūra.

1.2. Ārstniecība

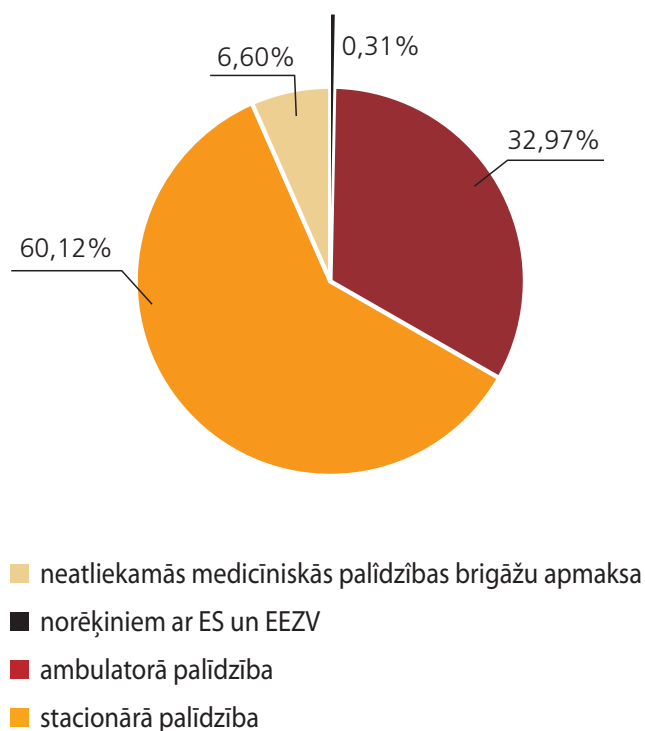
Apakšprogrammā "Ārstniecība" finanšu līdzekļi paredzēti norēķiniem par ambulatorās un stacionārās palīdzības pakalpojumiem, kuri tiek apmaksāti no valsts budžeta, samaksai par neatliekamās medicīniskās palīdzības brigāžu darbu, kā arī norēķiniem ar ES un Eiropas Ekonomiskās zonas (turpmāk tekstā – EEZ) dalībvalstīm par Latvijas iedzīvotājiem sniegtajiem veselības aprūpes pakalpojumiem.

Līgumus ar ārstniecības iestādēm par stacionārās veselības aprūpes pakalpojumu un neatliekamās medicīniskās palīdzības pakalpojumu sniegšanu un apmaksu slēdz Aģentūras centrālais birojs, bet par ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu un apmaksu – Aģentūras teritoriālās nodaļas.

Samaksa par sniegtajiem veselības aprūpes pakalpojumiem tiek veikta atbilstoši 2006.gada 19. decembra Ministru Kabineta noteikumu Nr. 1046 "Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība" (turpmāk tekstā – Noteikumi Nr.1046) noteiktajiem veselības aprūpes pakalpojumu tarifiem. Saskaņā ar Noteikumu Nr.1046 5.punktu samaksai par ambulatorajiem veselības aprūpes pakalpojumiem jāplāno ne mazāk kā 32% apmērā, stacionārās veselības aprūpes pakalpojumiem ne vairāk kā 61,6% apmērā un neatliekamās medicīniskās palīdzības brigāžu pakalpojumiem ne mazāk kā 6,4%.

No 2007.gada veselības aprūpes pakalpojumu apmaksāšanai piešķirtajiem līdzekļiem ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumiem faktiski novirzīti 32,97%, stacionārai palīdzībai – 60,12%, neatliekamās medicīniskās palīdzības brigāžu pakalpojumiem – 6,60% un norēķiniem ar ES un EEZ valstīm – 0,31%.

Pakalpojumu apmaksāšanai piešķirto līdzekļu izlietojums, %





Plānotais finansējuma sadalījums veselības aprūpes pakalpojumu apmaksāšanai 2007.gadā

	Plānotais finansējums 2007.gadam, Ls	%	Noslēgtie līgumi 2007.gada, Ls
Resursi:	359 527 591	100	360 853 809
Apakšprogrammā 33.01. "Ārstniecība" pakalpojumu apmaksāšanai plānotie līdzekļi	356 846 456	99,25	356 846 456
Līdzekļi no apakšprogrammas 37.03. "Krievijas Federācijas militāro pensionāru veselības aprūpe"	1 920 135	0,53	1 920 135
Ieņēmumi no maksas pakalpojumiem un citi pašu ieņēmumi	761 000	0,21	761 000
Debitori/kreditori			1 326 218
Kopā plānotais līgumu finansējums:	359 527 591	100	360 343 745
Ls uz 1 veselības obligātās apdrošināšanas dalībnieku	157,66	0,00	158,02
Ambulatorai palīdzībai	120 905 134	33,63	118 825 340
Ls uz 1 veselības obligātās apdrošināšanas dalībnieku	53,02	0,00	52,11
Neatliekamai medicīniskai palīdzībai, t.sk.	23 175 979	6,45	23 806 731
avanss 2008.gada janvāra mēnesim			630 752
Ls uz 1 veselības obligātās apdrošināšanas dalībnieku	10,16	0,00	10,44
Stacionārai palīdzībai, t.sk.	213 518 359	59,39	216 605 272
avanss 2008.gada janvāra mēnesim			14 050 066
Ls uz 1 veselības obligātās apdrošināšanas dalībnieku	93,63	0,00	94,99
Norēķiniem ar ES un EEZV	1 928 119	0,53	1 106 402
Ls uz 1 veselības obligātās apdrošināšanas dalībnieku	0,85	0,00	0,49

1.3. Ambulatorās un stacionārās veselības aprūpes pakalpojumu attīstības programmas atbalsta pasākumi

2007.gadā Aģentūras administrēšanā tika nodota 33.05. apakšprogramma "Ambulatorās un stacionārās veselības aprūpes pakalpojumu attīstības programmas atbalsta pasākumi" Ls 1 520 000 apmērā, kuras mērķis ir medicīniskās palīdzības pakalpojumu pieejamības, kvalitātes un efektivitātes paaugstināšana.

Aģentūra piešķir valsts budžeta finansējumu Eiropas Reģionālās attīstības fonda nacionālās programmas "Nacionālā programma veselības aprūpes jomā 2004. – 2006.gadam" projektu nacionālā līdzfinansējuma nodrošināšanai, slēdzot līgumus ar 13 ārstniecības iestādēm.

Ambulatorās un stacionārās veselības aprūpes pakalpojumu attīstības programmas atbalsta pasākumi

Ārstniecības iestāde	Projekta nosaukums	Latvijas finansējums	ES SF finansējums	Kopā
Līdzekļu izlietojums kopā		1 520 000	4 560 000	6 080 000
SIA "Jēkabpils rajona centrālā slimnīca"	Neatliekamās medicīniskās palīdzības pakalpojumu pieejamības, kvalitātes un efektivitātes paaugstināšana Jēkabpils rajona centrālajā slimnīcā	200 000,00	600 000,00	800 000,00
SIA "Liepājas reģionālā slimnīca"	Neatliekamās medicīniskās palīdzības sniegšanas kvalitātes uzlabošana SIA "Liepājas reģionālā slimnīca", veicot energoefektivitātes pasākumus	300 000,00	900 000,00	1 200 000,00
Pašvaldības SIA "Ventspils slimnīca"	Neatliekamās medicīniskās palīdzības sistēmas infrastruktūras uzlabošana PSIA "Ventspils slimnīca"	75 000,00	225 000,00	300 000,00
Valmieras rajona pašvaldības SIA "Valmieras slimnīca"	Neatliekamās medicīniskās palīdzības pakalpojumu pieejamības, kvalitātes un efektivitātes paaugstināšana Valmieras slimnīcas apkalpes zonā	250 000,00	750 000,00	1 000 000,00
SIA "Daugavpils reģionālā slimnīca"	Neatliekamās medicīniskās palīdzības pakalpojumu pieejamības, kvalitātes un efektivitātes paaugstināšana Daugavpils reģionālajā slimnīcā	245 000,00	735 000,00	980 000,00
SIA "Jelgavas pilsētas slimnīca"	Neatliekamās medicīniskās palīdzības pieejamības un infrastruktūras uzlabošana SIA "Jelgavas pilsētas slimnīca"	125 000,00	375 000,00	500 000,00
Pašvaldības SIA "Rēzeknes slimnīca"	Neatliekamās medicīniskās palīdzības pieejamības un infrastruktūras uzlabošana Rēzeknes slimnīcā	175 000,00	525 000,00	700 000,00
SIA "Aknīstes veselības un sociālās aprūpes centrs"	Primārās veselības aprūpes pakalpojumu pieejamības, kvalitātes un efektivitātes uzlabošana SIA "Aknīstes veselības un sociālās aprūpes centrs"	18 750,00	56 250,00	75 000,00
Līvānu novada domes pašvaldības SIA "Līvānu slimnīca"	Primārās veselības aprūpes pieejamības, kvalitātes un efektivitātes uzlabošana Līvānu novada iedzīvotājiem	18 750,00	56 250,00	75 000,00
SIA "Kārsavas slimnīca"	Primārās veselības aprūpes pieejamības, efektivitātes un kvalitātes uzlabošana Kārsavas novadā	37 500,00	112 500,00	150 000,00
SIA "Viesītes veselības un sociālās aprūpes centrs"	Primārās veselības aprūpes pakalpojumu pieejamības, kvalitātes un efektivitātes paaugstināšana Viesītes veselības un sociālās aprūpes centra apkalpes zonā	18 750,00	56 250,00	75 000,00
Ērgļu pašvaldības SIA "Ērgļu slimnīca"	Primārās veselības aprūpes pakalpojumu pieejamības, kvalitātes un efektivitātes uzlabošana Ērgļu novadā	18 750,00	56 250,00	75 000,00
SIA "Valkas slimnīca"	Primārās veselības aprūpes pakalpojumu pieejamības, kvalitātes un efektivitātes paaugstināšana SIA "Valkas slimnīca" apkalpes zonā	37 500,00	112 500,00	150 000,00

1.4. Rezerves fonda izlietojums

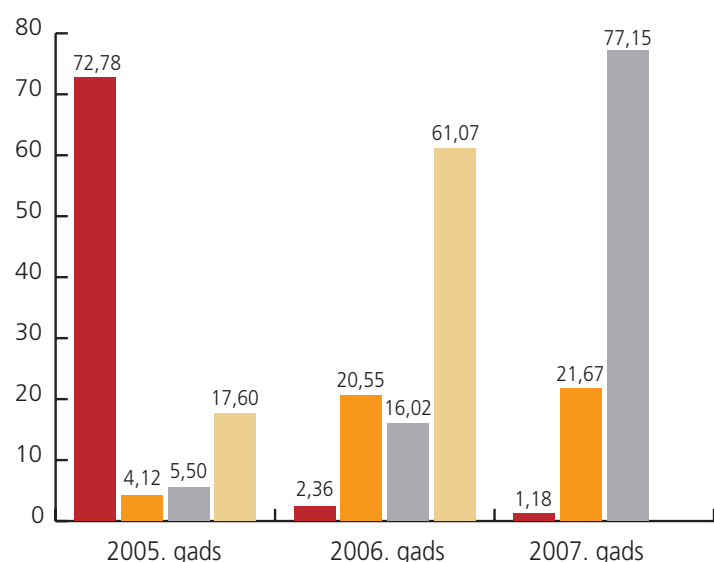
Saskaņā ar Noteikumu Nr.1046 4.punktu, apakšprogrammas "Rezerves fonds" līdzekļus izmanto šādos gadījumos:

- neplānoti mainās pacientu skaits (izņemot epidēmiju gadījumus atbilstoši epidemioloģisko drošību regulējošiem normatīvajiem aktiem);
- prasību izpildei, kuras noteiktas veselības aprūpes jomu regulējošos starptautiskajos līgumos;
- neplānotiem pasākumiem, kas saistīti ar sabiedrības informēšanu par veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanas iespējām;
- veselības aprūpes reformas nodrošināšanai un pakalpojumu sniedzēju struktūras optimizācijai.



Rezerves fonda izlietojuma dinamika pēc izlietojuma mērķa, Ls

Pasākumi	2005.gads	2006.gads	2007.gads
Neplānotu pacientu skaita izmaiņu gadījumiem	1 931 879,98	115 991,62	0,00
Prasību izpildei, kuras noteiktas veselības aprūpes jomu regulējošos starptautiskajos līgumos	109 363,80	1 010 472,04	16 545,97
Pasākumiem, kas saistīti ar sabiedrības informēšanu par veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanas iespējām	145 921,83	787 469,94	305 285,15
Veselības aprūpes reformas nodrošināšanai un pakalpojumu sniedzēju struktūras optimizācijai	467 119,79	3 002 808,69	1 086 781,16
Kopā	2 654 285,40	4 916 742,29	1 408 612,28
Līdzekļu pieaugums/samazinājums pret iepriekšējo periodu (Ls)		2 262 456,89	– 3 508 130,01
Līdzekļi pret iepriekšējo periodu (%)		185,24	28,65



Rezerves fonda izlietojums pēc izlietojuma mērķa, %

- neplānotu pacientu skaita izmaiņu gadījumiem
- prasību izpildei, kuras noteiktas veselības aprūpes jomu regulējošos starptautiskajos līgumos
- pasākumiem, kas saistīti ar sabiedrības informēšanu par veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanas iespējām
- veselības aprūpes reformas nodrošināšanai un pakalpojumu sniedzēju struktūras optimizācijai

No Rezerves fonda līdzekļiem lielākā daļa tika novirzīta veselības aprūpes reformas nodrošināšanai un pakalpojumu sniedzēju struktūras optimizācijai – Ls 1 086 781 jeb 77,15%, no tiem Ls 120 000 Veselības statistikas un medicīnas tehnoloģiju aģentūrai ES struktūrfondu Sadarbības iestādes izveidošanai, Ls 100 000 SIA “Jelgavas tuberkulozes slimnīcai” likvidācijas procesa nodrošināšanai un citi.

Jāpiemin, ka pasākumiem, kas saistīti ar sabiedrības informēšanu par veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanas iespējām, novirzīti Ls 305 285 jeb 21,67%. No tiem Ls 161 311 novirzīti raidlaiku iegādei raidījumu ciklu nodrošināšanai, lai iedzīvotāji tiktu informēti par veselības aprūpes sistēmas uzbūvi, veselības aprūpes budžetu un tā veidošanos.

Prasību izpildei, kuras noteiktas veselības aprūpes jomu regulējošos starptautiskajos līgumos tika novirzīti Ls 16 546 jeb 1,18%. Šie līdzekļi tika novirzīti ārstniecības iestādēm saskaņā ar savstarpēji noslēgto līgumu “Par Latvijas Republikas un Ukrainas līgumu par sadarbību sociālās drošības jomā”.

2. Atsevišķu Saeimas un Ministru kabineta lēmumu izpilde

2007.gadā Aģentūras administrēšanā tika nodota 33.07.apakšprogramma "Atsevišķu Saeimas un Ministru kabineta lēmumu izpilde" Ls 15 250 apmērā, kuras mērķis ir atsevišķu Saeimas un Ministru kabineta lēmumu izpilde. Aģentūra 2007.gadā noslēdza līgumus ar 9 ārstniecības iestādēm.

Atsevišķu Saeimas un Ministru kabineta lēmumu izpilde

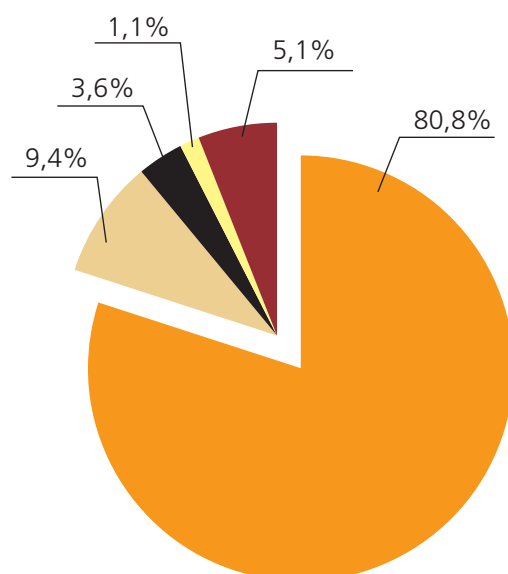
Pasākums	Līdzekļu izlietojums, Ls
Jūrmalas Diabēta biedrībai holesterīna mērīšanas un cukura noteikšanas aparātūras iegādei	2 500
Biedrības "Latvijas Multiplā sklerozes asociācija" Kurzemes reģionālajai nodaļai un Kuldīgas nodaļai biroja tehnikas iegādei	950
Liepājas Diabēta biedrības darbības nodrošināšanai	500
Latvijas Kaulu, locītavu un saistaudu slimnieku biedrības Liepājas nodaļas darbības nodrošināšanai	1 200
Latvijas Narkologu asociācijai grāmatas "Patoloģiskā psiholoģija" izdošanai	3 000
Bērnu paliatīvās aprūpes biedrībai kopēšanas tehnikas un datortehnikas iegādei, informatīvo materiālu izdošanai un darbinieku apmācībai	2 400
Latvijas Sarkanā Krusta Bauskas komitejai skolēnu apmācības palīg līdzekļu iegādei	1 200
Latvijas Sarkanā Krusta Daugavpils nodaļai projektu īstenošanai un informatīvo pasākumu veikšanai	2 000
Tukuma reģionālajai diabēta biedrībai mācību līdzekļu iegādei	1 500
Līdzekļu izlietojums, kopā	15 250

3. Ārstniecības iestāžu darbības raksturojums

Sadaļā "Ārstniecības iestāžu darbības raksturojums" sniegta informācija par ārstniecības iestāžu ieņēmumiem, izdevumiem, strādājošo darbinieku vidējo darba samaksu un iekasētām pacientu iemaksām. Dati iegūti izmantojot ārstniecības iestāžu iesniegtos pārskatus.

Ārstniecības iestāžu ieņēmumu struktūru 2007. gadā veido:

- valsts budžeta līdzekļi, kuru īpatsvars kopējos ieņēmumos ir 80,8 %;
- pārējie ieņēmumi ir 5,1 %;
- pašvaldības līdzekļi 1,1 %;
- iekasētās pacientu iemaksas par iedzīvotāju kategorijām, kuras nav atbrīvotas no pacientu iemaksas, un tās īpatsvars kopējos ieņēmumos ir 3,6 %;
- maksas ārstnieciskie pakalpojumi ir 9,4 %.



Ārstniecības iestāžu ieņēmumu struktūra, %

- saņemtie valsts budžeta līdzekļi
- maksas pakalpojumi (ārstnieciskie pakalpojumi)
- pacienta iemaksa par neatbrīvotajām kategorijām
- pašvaldību līdzekļi
- pārējie ieņēmumi

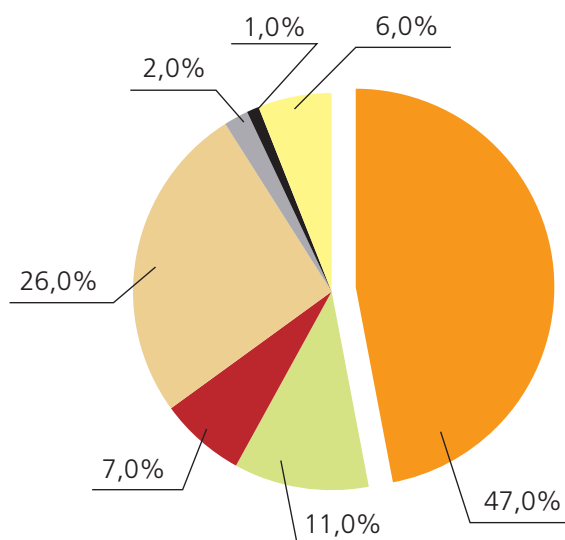


Ārstniecības iestāžu iekasētā pacientu iemaksa, Ls

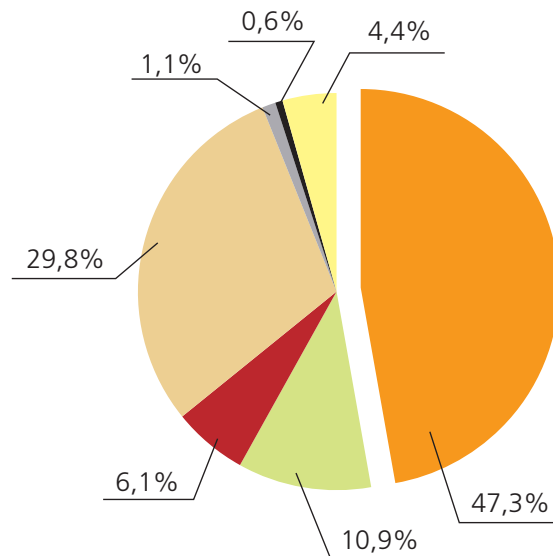
	2005 g	2006 g	2007 g	%
	Ls	Ls	Ls	
iekasētā pacientu iemaksa	12 898 361	17 077 938	15 234 007	58
Pacientu iemaksas kompensācija no valsts budžeta līdzekļiem par atbrīvotajām kategorijām	9 077 445	13 946 493	11 257 941	42
Pacientu iemaksa kopā	21 975 806	31 024 431	26 491 948	100

Ārstniecības iestāžu valsts budžeta izdevumu struktūra

Ambulatorā palīdzība



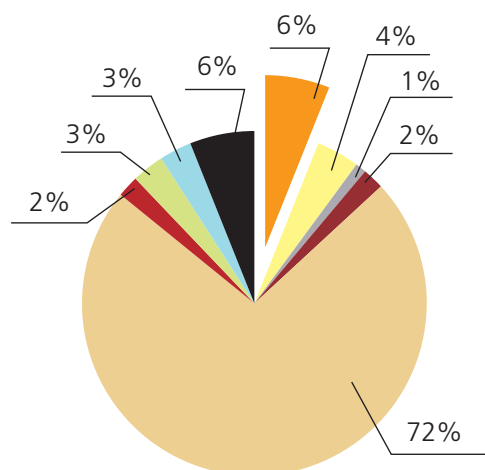
Stacionārā palīdzība



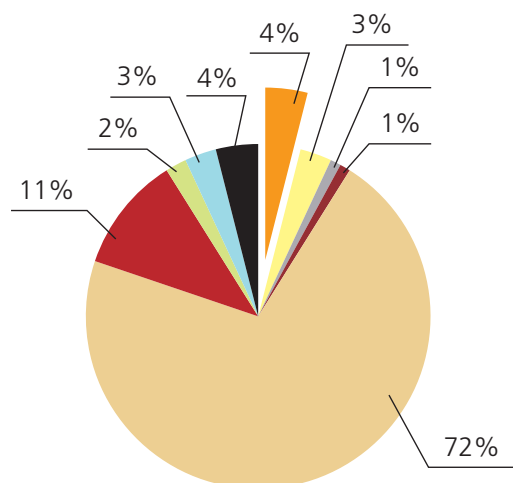
- darba samaksa
- valsts sociālās apdrošināšanas obligātās iemaksas
- maksā par pakalpojumiem
- materiālās vērtības līdz Ls 50
- pārējie uzturēšanās izdevumi (bez administratīvajām izmaksām)
- administratīvās izmaksas
- pamatlīdzekļu nolietojums

Ārstniecības iestāžu materiālu, energoresursu un inventāra (vērtībā līdz Ls 50) izdevumu struktūra, %

Ambulatorā palīdzība

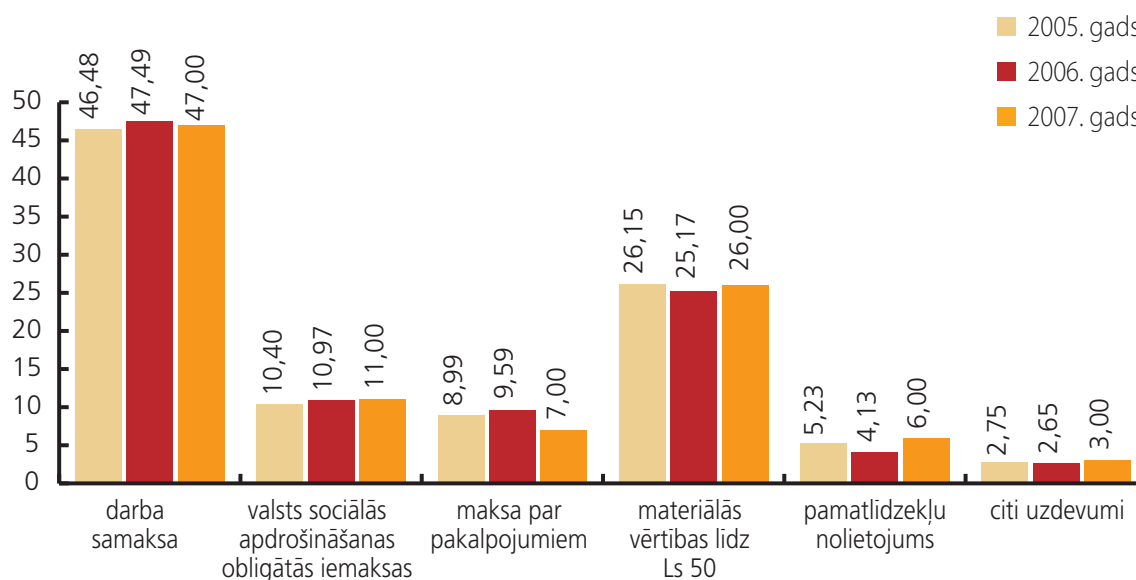


Stacionārā palīdzība



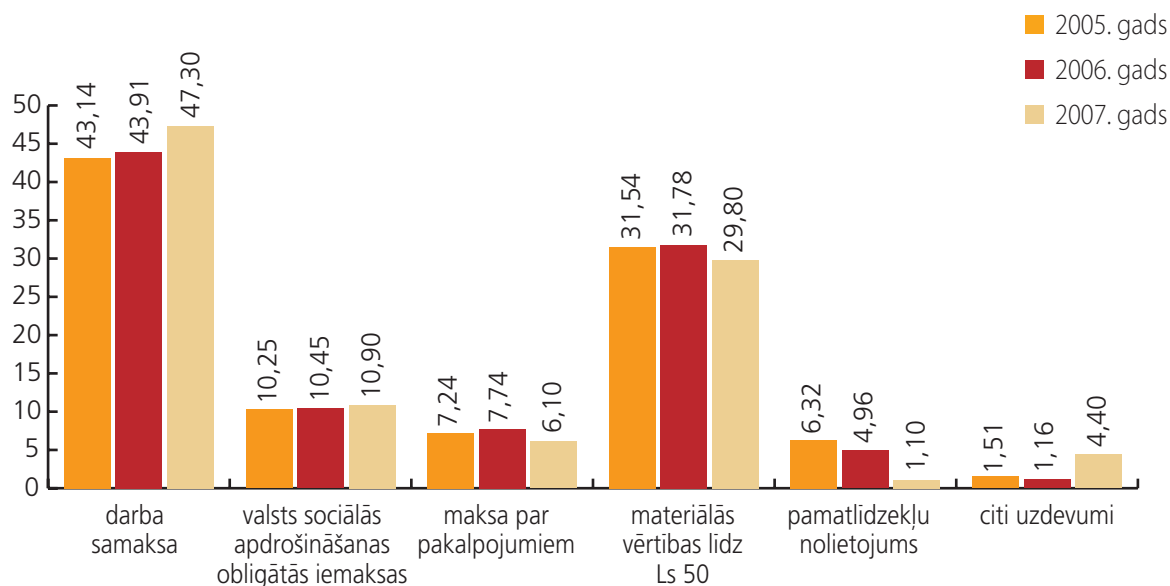
- apkure
- elektroenerģija
- degviela
- ūdens un pārējo enerģētisko materiālu iegāde
- medikamenti, ārstniecības līdzekļi
- ēdināšanas izdevumi
- kārtējā remonta materiāli
- materiāli un preces ēku un telpu uzturēšanai
- pārējie

Ambulatorās ārstniecības iestādes





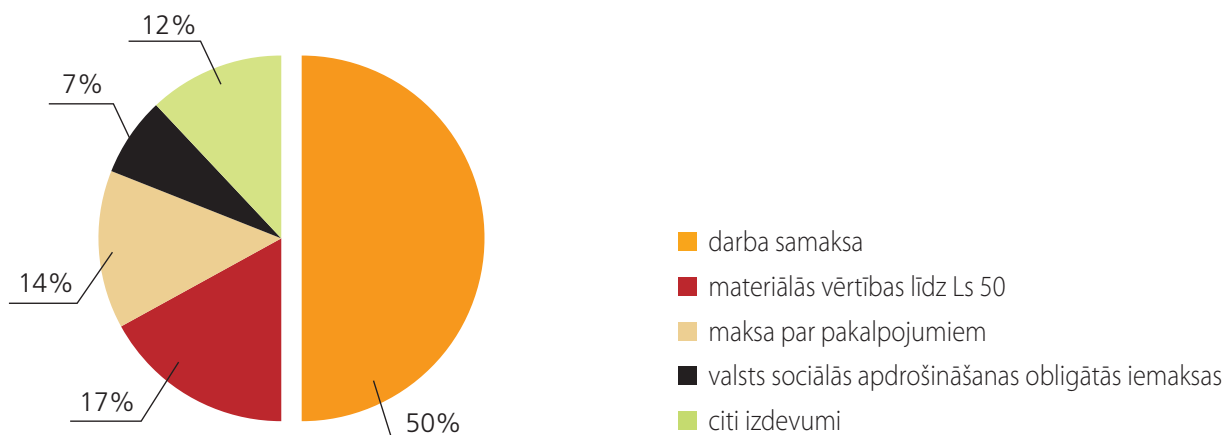
Stacionārās ārstniecības iestādes



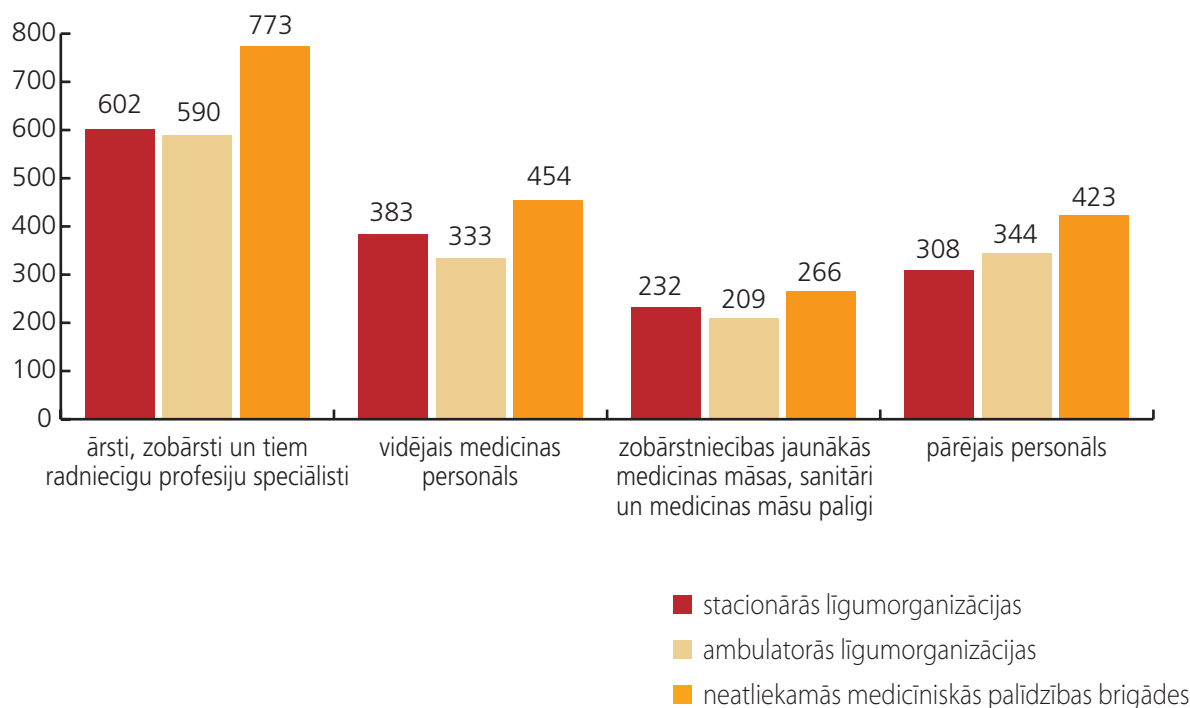
Atbilstoši programmai "Cilvēkresursu attīstības pamatnostādnes veselības aprūpē 2005. – 2015. gadam" ārstniecības personu vidējā darba samaksa medicīnas darbiniekiem noteikta:

Ārstniecības personu vidējā darba samaksa	ārstiem	vidējam medicīniskajam personālam	jaunākajam medicīniskajam personālam
no 2005. gada 1. janvāra	290,70	169,10	121,68
amatalga 70 %	203,49	118,37	85,17
piemaksām 30 %	87,21	50,73	36,51
no 2005. gada 1. jūlija	364,00	211,00	153,00
amatalga 70 %	254,80	147,70	107,10
piemaksām 30 %	109,20	63,30	45,90
no 2006. gada 1. janvāra	418,00	251,00	167,00
amatalga 70 %	292,60	175,70	116,90
piemaksām 30 %	125,40	75,30	50,10
no 2006. gada 1. jūlija	440,00	264,00	176,00
amatalga 70 %	308,00	184,80	123,20
piemaksām 30 %	132,00	79,20	52,80
no 2007. gada 1. janvāra	574,00	344,00	230,00
amatalga 70 %	402,00	241,00	161,00
piemaksām 30 %	172,00	103,00	69,00

Valsts budžeta izdevumu struktūra ārstu praksēs



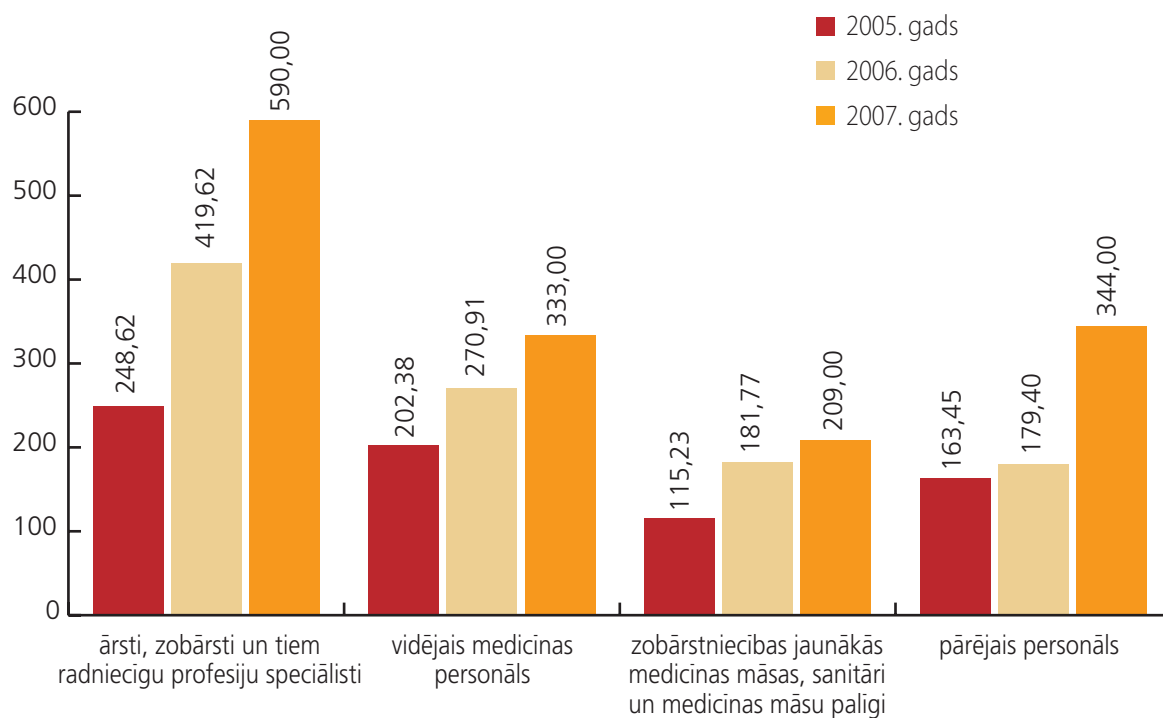
Vidējā darba samaksa mēnesī uz 1 nodarbināto Aģentūras nodaļu līgumorganizācijās 2007. gadā, Ls*



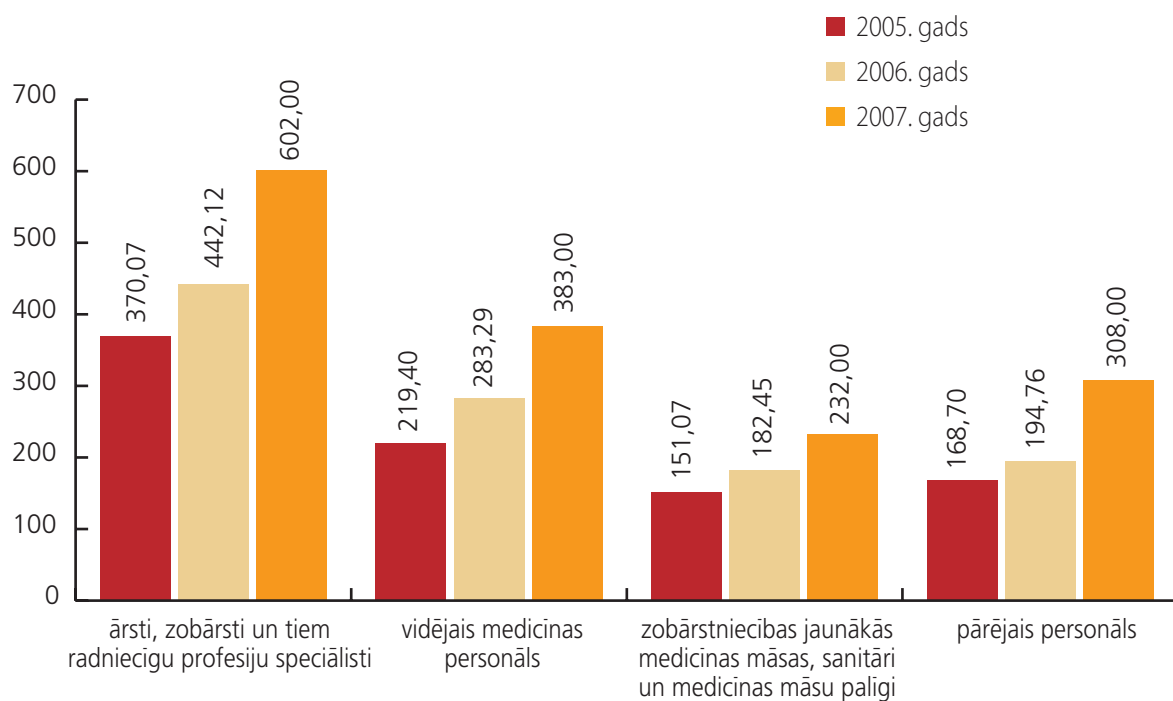
* Pēc ārstniecības iestāžu sniegtās informācijas iekļauta darba samaksa no valsts budžeta līdzekļiem. Nav iekļauta informācija par darba samaksu primārās veselības aprūpes ārstiem, kas pēc sava juridiskā statusa ir pašnodarbinātās personas.



Vidējā darba samaksa mēnesī uz 1 nodarbināto ambulatorās ligumorganizācijās, Ls



Vidējā darba samaksa mēnesī uz 1 nodarbināto stacionārās ligumorganizācijās, Ls

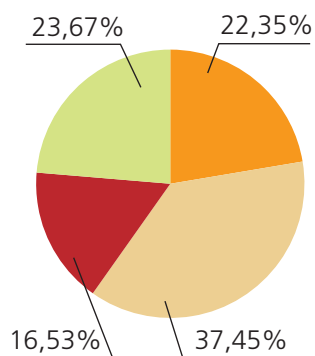


Darbinieku struktūra

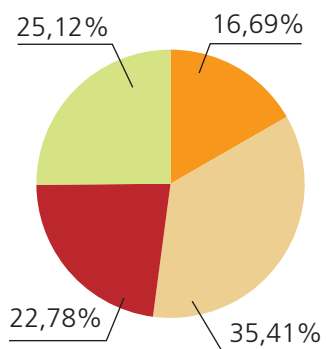
Veselības aprūpes jomas darbinieku struktūrā, salīdzinot ar 2006. gadu, ārstu un tiem radniecīgu profesiju speciālistu īpatsvars ir pieaudzis par 1,54 %, t.i. no 20,81 % 2006. gadā līdz 22,35 % 2007. gadā. Savukārt vidējā medicīniskā personāla īpatsvars, salīdzinot ar 2006. gadu (40,45 %), ir samazinājies par 3 %.

Par 0,07 % (16,60 % 2006. gadā) ir samazinājies arī zobārstniecības jaunāko medicīnas māsu, sanitāru un medicīnas māsu palīgu īpatsvars. Pārējā personāla īpatsvars salīdzinājumā ar 2006. gadu (22,14 %) ir palielinājies par 1,53 %.

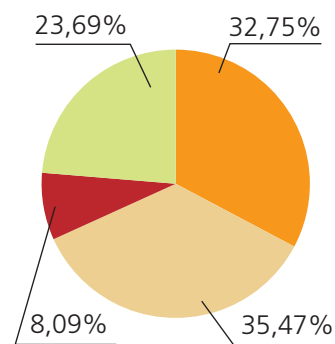
**Darbinieku
struktūra**



**Stacionārās
ārstniecības
iestādēs**



**Ambulatorās
ārstniecības
iestādēs**



- ārsti, zobārsti un tiem radniecīgu profesiju speciālisti
- vidējais medicīnas personāls
- zobārstniecības jaunākās medicīnas māsas, sanitāri un medicīnas māsu palīgi
- pārējais personāls



4. Medikamentu iegāde un apmaksa

Apakšprogrammā "Medikamentu apmaksāšana" plānotos līdzekļus izlieto, lai nodrošinātu ambulatorajai ārstēšanai paredzēto zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensāciju, atbilstoši pacienta slimības diagnozei, raksturam un smaguma pakāpei. Izdevumu kompensācija tiek veikta atbilstoši 2006.gada 31.oktobra Ministru kabineta noteikumiem Nr.899 "Ambulatorajai ārstēšanai paredzēto zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensācijas kārtība" (turpmāk – Noteikumi Nr.899).

Aģentūra zāļu iegādes izdevumu kompensācijai piešķirto līdzekļu sadali 2007.gadam veica saskaņā ar Noteikumiem Nr.899, ievērojot sekojošus pamatnosacījumus:

- atbilstoši Noteikumu Nr.899 71.1.punktā noteikto kompensācijai piešķirto līdzekļu sadali zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumiem individuāliem pacientiem;
- atbilstoši Noteikumu Nr.899 71.2.punktā noteikto kompensācijai piešķirto līdzekļu sadali C sarakstā iekļauto zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumiem;
- atbilstoši Noteikumu Nr.899 71.3.punktā noteikto līdzekļu sadali pacientiem, kuriem atbilstoši izrakstīšanas nosacījumiem zāles drīkst izrakstīt tikai konkrētās ārstniecības iestādes speciālisti;
- atbilstoši Noteikumu Nr.899 71.4.punktā noteikto līdzekļu sadali rezervei 5% apmērā, ņemot vērā Noteikumu 81.punktu;
- atbilstoši Noteikumu Nr.899 71.5.punktā noteikto līdzekļu sadali, šo Noteikumu 84.punktā minētiem ārstiem.

Finanšu līdzekļu apjoms ārstniecības līdzekļu iegādei, Ls

Apakšprogramma	2005.gads	2006.gads	2007.gads
Ārstniecības līdzekļu iegādei, kopā	74 984 624,56	91 466 598,01	127 693 579,00
t.sk.			
no apakšprogrammas "Medikamentu apmaksāšana"	30 413 006,00	42 689 612,00	61 325 383,00
no apakšprogrammas "Rezerves fonds"	46 053,00	—	—
no apakšprogrammas "Centralizēta medikamentu iegāde"	7 382 437,00	3 397 680,00	4 589 507,00
no apakšprogrammas "Pakalpojumu apmaksāšana Ārstniecība" – ambulatoro un stacionāro ārstniecības iestāžu ārstniecības līdzekļu iegādei izmantotie līdzekļi *	36 855 853,00	45 045 936,27	59 841 210,00
no apakšprogrammas "Veselības aprūpes maksas pakalpojumi/Krievijas federācijas militāro pensionāru veselības aprūpe"	287 275,56	333 369,74	1 937 479,00
Veselības aprūpes budžets, kopā	276 195 340,00	385 859 105,00	471 321 668,00
Īpatsvars veselības aprūpes budžetā (%)	27,15	23,70	27,09

* informācija apkopota pēc ārstniecības iestāžu pārskatu datiem par līdzekļu izlietojumu.

4.1. Medikamentiem paredzēto līdzekļu izlietojums ārstniecības iestādēs

Ārstniecības iestāde	Specifiskie medikamenti	Līguma summa 2007.gadā	Faktiskais medikamentu izlietojums 2007.gadā
Bērnu klīniskā universitātes slimnīca, t.sk.		340 000	191 121,14
	Hemofilijas B pacientu ārstēšanai	300 000	151 067,31
	Cistiskās fibrozes pacientu ārstēšanai*	40 000	40 053,83
Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca, t.sk.		245 400	167 943,14
	Pacientiem ar cilmes šūnu transplantāciju	218 810	167 943,14
	Medikaments Factor VII Baxter, kas izlietots VII koagulācijas faktora iedzimta deficīta ārstēšanai	26 590	0,00
Kopā		585 400	359 064,28

* tikai par medikamentiem, kuri nav iekļauti kompensējamo medikamentu sarakstā un par kuriem Aģentūra, pamatojoties uz personas iesniegumu, nav pieņēmusi lēmumu par zāļu iegādes izdevumu kompensāciju individuālajiem pacientiem.

Tabulā parādīts līdzekļu izlietojums medikamentiem, kas tika apmaksāti papildus stacionāriem veselības aprūpes pakalpojumiem plānotajam finansu apjomam. Līdzekļi medikamentu nodrošināšanai tabulā norādītajām iestādēm iekļauti no budžeta apakšprogrammas "Ārstniecība" līgumiem par pakalpojumu apmaksāšanu un paredzēti slimnieku ārstēšanai ar sekojošām diagnozēm:

- hemofilijas B pacientu ārstēšanai;
- cistiskās fibrozes pacientu ārstēšanai;
- pacientiem ar cilmes šūnu transplantāciju;
- VII koagulācijas faktora iedzimta deficīta ārstēšanai.

4.2. Kompensējamo zāļu nodrošināšana ambulatorajā ārstniecībā

Ambulatorai ārstniecībai paredzēto zāļu, medicīnisko ierīču un preču iegādes izdevumu kompensācijai 2007.gada valsts budžeta apakšprogrammā 03.01.00 "Medikamentu apmaksāšana" tika paredzēti līdzekļi – dotācija no vispārējiem ieņēmumiem Ls 61 318 033 apmērā, no programmas "Krievijas Federācijas militāro pensionāru veselības aprūpe" novirzītie līdzekļi Ls 1 916 410 apmērā un citi pašu ieņēmumi Ls 6 548.

Zāļu iegādes kompensācijai individuālajiem pacientiem Aģentūra plānoja izlietot līdzekļu apjomu ne vairāk kā 2% no zāļu iegādes izdevumu kompensācijai piešķirtajiem līdzekļiem, kas 2007.gadā bija Ls 1 264 617, faktiskais izlietojums – Ls 357 909,29 apmērā.



Līdzekļu izlietojums ambulatorai ārstniecībai paredzēto zāļu, medicīnisko ierīču un preču iegādes izdevumu kompensācijai, Ls

Rādītāji	Ambulatorai ārstniecībai paredzēto zāļu, medicīnisko ierīču un preču iegādes izdevumu kompensācija	
	Naudas plūsma 2007.gads	Faktiskie izdevumi 2007.gads
Atlikums uz 01.01.2007.	940,96	X
Ieņēmumi – kopā	63 253 668,28	X
No programmas "Medikamentu apmaksāšana"	61 318 032,57	X
No programmas "Krievijas Federācijas militāro pensionāru veselības aprūpe"	1 916 410,00	X
Ieņēmumi no maksas pakalpojumiem un citi pašu ieņēmumi	6 547,99	X
2006.gada debitoru atmaksa	12 677,72	
Izdevumi – kopā	63 254 470,93	63 649 367,03
Zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensācija, kas notiek vispārējā kārtībā	60 324 035,72	63 291 185,60
Zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensācija individuālajiem pacientiem	319 661,96	357 909,29
Saistību izpildei par 2006.gadu, t.sk.	2 598 095,53	X
<i>Zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensācijai, kas notiek vispārējā kārtībā</i>	2 593 146,19	X
<i>Zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensācijai individuālajiem pacientiem</i>	4 949,34	X
Pārskaitīti naudas līdzekļi Valsts Kasei saskaņā ar MK noteikumiem Nr.236	12 677,72	
Priekšapmaksa par medikamentiem un medicīnas izstrādājumiem par 2007.gadu	X	272,14
Līdzekļu atlikums uz 01.01.2008.	138,31	X

Kompensējamās zāles kopumā izrakstītas 448 924 pacientiem par Ls 63 291 457,74 (izņemot individuālos pacientus). Vidēji viens pacients ambulatorajai ārstniecībai kompensējamās zāles ir saņēmis Ls 140,98 apmērā. 2007.gadā izrakstītas 4 382 353 receptes, vienas receptes vidējā cena sastādīja Ls 14,44. Zāļu kompensācijas sistēmas ietvaros pacienti ir seguši valsts nekompensējamo cenas daļu par summu Ls 7 524 185,73, kā arī piemaksājuši zāļu references cenai Ls 5 141 648,83. Tādējādi pacientu maksājumi, saņemot valsts kompensējamās zāles, bijuši Ls 12 665 834,56, kas veido 20 % no valsts budžeta kompensējamo zāļu apmaksas līdzekļiem.

Visvairāk receptu tiek izrakstīts slimniekiem ar asinsrites sistēmas slimībām – 2 497 473, endokrīnās, uztura un vielmaiņas slimībām – 567 743, slimniekiem ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem – 306 884, elpošanas sistēmas slimībām – 269 731, kas kopumā veido 83% no visu izrakstīto receptu skaita.

Visvairāk par kompensējamām zālēm 2007.gadā valstī ir samaksāts par asinsrites sistēmas slimību (Ls 13 821 551,49), endokrīno, uztura un vielmaiņas slimību (Ls 11 911 189,64), audzēju (Ls 7 962 497,81) un psihisko slimību un uzvedības traucējumu ārstēšanu (Ls 5 050 910,51).

2007.gadā Kompensējamo zāļu sarakstā vairākām slimību grupām tika paaugstināts kompensācijas apmērs, iekļauti jauni zāļu vispārīgie nosaukumi, kā arī vairākām zālēm mainīti izrakstīšanas nosacījumi, paplašinot pacientu grupas to kompensācijai. Šo izmaiņu dēļ pieauga gan izrakstīto kompensējamo zāļu receptu skaits, gan arī izmaksas vidēji vienas receptes cenām, kas savukārt palielināja faktiskos izdevumus zāļu iegādes izdevumu kompensācijai.

2007.gadā, salīdzinot ar 2006.gada datiem, vienas receptes cena vidēji pieauga par 24%, bet receptu skaits visās diagnožu grupās palielinājās vidēji par 16%, faktiskās izmaksas palielinājās par 43%.

2007.gada 12 mēnešos ambulatorajai ārstēšanai paredzēto zāļu iegādes izdevumu kompensācija tika veikta 99 individuālajiem pacientiem par summu Ls 357 909,29 (vidēji 1 pacientam par Ls 3 615).

Lielākais izdevumu apjoms – 65,3% no kopējiem izdevumiem 2007.gadā zāļu kompensācijā individuālajiem pacientiem bija slimību grupā “Audzēji” (32 pacientiem kompensētas zāles par Ls 241 677; vidēji 1 pacientam par Ls 7 552).

Vēl ievērojami izdevumi bija slimību grupas “Asins un asinsrades orgānu slimības un imūnsistēmas traucējumi” (7 pacientiem kompensētas zāles par Ls 36 644; vidēji vienam pacientam par Ls 5 235), slimību grupas “Muskuļu, skeleta un saistaudu slimības” pacientiem (4 pacientiem kompensētas zāles par Ls 20 272; vidēji vienam pacientam par Ls 5 068) un slimību grupas “Faktori, kas ietekmē veselību un saskari ar veselības aprūpes darbiniekiem” pacientiem (10 pacientiem kompensētas zāles par Ls 23 492; vidēji vienam pacientam par Ls 2 349).

Slimību grupā “Faktori, kas ietekmē veselību un saskari ar veselības aprūpes darbiniekiem” 98 % (t.i., Ls 23 177) no zāļu iegādes līdzekļiem tika kompensēts par zāļu *Prograf (Tacrolimus)* iegādi deviņiem pacientiem ar Transplantētu nieri (diagnozes kods pēc SSK – Z94.0).



Ambulatorajai ārstniecībai paredzēto kompensējamo zāļu izdevumi diagnožu grupās, Ls

Diagnožu grupas	2005.gads			2006.gads			2007.gads		
	Izrakstīto recepšu skaits	Faktiskie izdevumi (Ls)		Izrakstīto recepšu skaits	Faktiskie izdevumi (Ls)		Izrakstīto recepšu skaits	Faktiskie izdevumi (Ls)	
			No kopējiem izdevumiem			No kopējiem izdevumiem			No kopējiem izdevumiem
			Ls			%			Ls
1. Acu un to palīgorgānu slimības	142 401	1 536 995,68	5,04%	156 014	1 792 555,26	4,03%	172 916	2 631 315,97	4,13%
2.Ausu un aizauss paugura slimības	940	2 268,07	0,01%	835	2 069,88	0,00%	741	2 712,11	0,00%
3.Asins un asinsrades orgānu slimības un imūnsistēmas traucējumi	733	535 885,26	1,76%	699	537 910,15	1,21%	713	665 122,26	1,04%
4.Asinsrites sistēmas slimības	1 680 761	7 511 447,38	24,61%	2 158 227	10 050 026,41	22,59%	2 497 473	13 821 551,49	21,72%
5.Audzēji	66 907	2 524 833,11	8,27%	74 491	4 782 966,72	10,75%	86 661	7 962 497,81	12,51%
6. Ādas un zemādas slimības	10 738	124 053,25	0,41%	15 211	187 747,60	0,42%	18 146	236 484,58	0,37%
7.Elpošanas sistēmas slimības	211 522	2 146 716,08	7,03%	228 541	2 586 371,05	5,81%	269 731	4 243 568,37	6,67%
8.Endokrīnās, uztura un vielmaiņas slimības	444 935	7 505 013,97	24,59%	496 182	9 161 857,17	20,59%	567 743	11 911 189,64	18,71%
9.Gremošanas sistēmas slimības	11 517	96 739,97	0,32%	16 303	159 310,08	0,36%	21 937	257 972,94	0,41%
10.Infekcijas un parazitārās slimības	8	16,72	0,00%	3 994	1 166 281,50	2,62%	8 921	2 697 030,37	4,24%
11.Muskuļu, skeleta un saistaudu slimības	30 728	329 674,89	1,08%	74 282	1 349 355,86	3,03%	118 470	3 021 737,91	4,75%
12.Noteikti perinatālā perioda stāvokļi	26	35,96	0,00%	5	7,42	0,00%	2	14,30	0,00%

13. Iedzimtas kņoplības, deformācijas un hromosomu anomālijas	61	118 472,62	0,39%	71	128 391,37	0,29%	0,29%	90	138 885,86
14. Nervu sistēmas slimības	133 534	2 273 836,20	7,45%	144 439	3 564 298,74	8,01%	153 979	4 488 552,25	7,05%
15. Psihiski un uzvedības traucējumi	273 048	3 322 325,09	10,89%	299 050	4 243 376,15	9,54%	306 884	5 050 910,51	7,94%
16. Faktori, kas ietekmē veselību un saskari ar veselības aprūpes darbiniekiem	23 969	1 493 925,83	4,90%	53 506	2 399 167,29	5,39%	80 118	3 339 808,50	5,25%
17. Uroģenitālās sistēmas slimības	35 652	719 216,29	2,36%	55 009	1 956 311,89	4,40%	73 884	2 743 952,14	4,31%
18. Ievainojumi, saindēšanās	1 056	3 023,33	0,01%	2 629	29 468,70	0,07%	3 465	46 988,34	0,07%
19. Grūtniecība, dzemdības un pēcdzemdību periods				75	6 070,94	0,01%	479	31 162,39	0,05%
Izdevumu kompensācija individuālajiem pacientiem		273 653,00	0,90%		389 809	0,88%		357 909,29	0,56%
Kopā	3 068 536	30 518 132,70		3 779 563	44 493 352,89		4 382 353	63 649 367,00	
Kopā	3 068 536	30 518 132,70		3 779 563	44 493 352,89		4 382 353	63 649 367,00	



Kompensējamām zālēm paredzēto līdzekļu faktiskais izlietojums uz vienu dalībnieku, Ls

Aģentūras nodaļas	2005.gads	2006.gads	2007.gads
Zemgales nodaļa	12,87	18,98	26,22
Vidzemes nodaļa	12,71	18,90	27,00
Kurzemes nodaļa	12,08	17,39	24,92
Latgales nodaļa	13,56	18,66	25,56
Rīgas nodaļa	13,55	20,35	30,29

Jāieraksta šis teikums

Piešķirto līdzekļu izlietojums kompensējamām zālēm dinamikā

Aģentūras nodaļas	Piešķirtais finansējums			Faktiskais izlietojums		
	2005	2006	2007	2005	2006	2007
Kurzemes nodaļa	4 423 218,00	5 931 845,00		4 371 375,00	6 215 313,15	
Latgales nodaļa	4 421 734,00	5 992 133,00		4 500 195,00	6 038 028,10	
Rīgas nodaļa	13 146 743,00	18 412 171,00		13 039 504,00	19 709 621,25	
Vidzemes nodaļa	3 862 250,00	5 409 055,00		3 931 407,00	5 688 619,46	
Zemgales nodaļa	4 451 634,00	6 087 848,00		4 401 999,00	6 451 962,22	
Zāļu iegādes kompensācija individuāliem pacientiem	304 130,00	853 736,00	1 101 889,00	273 653,00	389 808,00	357 909,29
Kopā	30 609 709,00	42 686 788,00	61 318 033,00*	30 518 133,00	44 493 352,18	63 649 367,03*

* Ar 2007.gadu Aģentūra kompensējamās zāles finansē centralizēti, atsevišķi neveicot sadalījumu pa Aģentūras nodaļām

Izrakstīto kompensējamo zāļu recepšu skaits un vienas receptes vidējā cena, Ls

Aģentūras nodaļas	2005.gads		2006.gads		2007.gads	
	Izrakstīto recepšu skaits	Vienas receptes vidējā cena	Izrakstīto recepšu skaits	Vienas receptes vidējā cena	Izrakstīto recepšu skaits	Vienas receptes vidējā cena
		(Ls)		(Ls)		(Ls)
Kurzemes nodaļa	450 768	9,70	570 677	10,89	680 037	12,64
Latgales nodaļa	510 059	8,82	579 813	10,41	645 207	13,02
Rīgas nodaļa	1 228 919	10,61	1 534 763	12,84	1 785 252	16,42
Vidzemes nodaļa	402 895	9,76	517 544	10,99	612 903	13,19
Zemgales nodaļa	475 895	9,25	576 766	11,19	658 954	13,49
Kopā	3 068 536	9,86	3 779 563	11,67	4 382 353	14,44

Kompensējamām zālēm izlietotie līdzekļi insulīnatkarīgā cukura diabēta pacientu ambulatorajai ārstēšanai

Aģentūras nodaļas	2005.gads			2006.gads			2007.gads		
	Pacientu skaits*	Izlietotie līdzekļi	Izlietotie līdzekļi vienam pacientam	Pacientu skaits*	Izlietotie līdzekļi	Izlietotie līdzekļi vienam pacientam	Pacientu skaits*	Izlietotie līdzekļi	Izlietotie līdzekļi vienam pacientam
		(Ls)	(Ls)		(Ls)	(Ls)		(Ls)	(Ls)
Kurzemes nodaļa	985	264 271,00	268,30	924	302 464,43	327,34	994	363 218,26	365,41
Latgales nodaļa	627	183 380,34	292,47	663	219 138,61	330,53	721	261 766,09	363,06
Rīgas nodaļa	3 219	944 368,80	293,37	3 102	1 023 951,72	330,09	3 207	1 194 996,91	372,62
Vidzemes nodaļa	743	212 572,92	286,10	802	263 142,48	328,11	900	321 820,23	357,58
Zemgales nodaļa	893	226 457,80	253,59	928	277 895,93	299,46	1 086	356 170,04	327,97
Kopā**	6 444	1 831 050,86	284,15	6 419	2 086 593,17	325,07	6 867	2 497 971,53	363,76

*Pacientu skaits pēc VIS KMANS datiem.

** Pacientu skaits kopā neatbilst pacientu skaita kopsummai pa aģentūras nodaļām, jo pacienti gada laikā ir mainījuši nodaļu.

Kompensējamām zālēm izlietotie līdzekļi insulīnneatkarīgā cukura diabēta pacientu ambulatorajai ārstēšanai, Ls

Aģentūras nodaļas	2005.gads			2006.gads			2007.gads		
	Pacientu skaits*	Izlietotie līdzekļi	Izlietotie līdzekļi vienam pacientam	Pacientu skaits*	Izlietotie līdzekļi	Izlietotie līdzekļi vienam pacientam	Pacientu skaits*	Izlietotie līdzekļi	Izlietotie līdzekļi vienam pacientam
		(Ls)	(Ls)		(Ls)	(Ls)		(Ls)	(Ls)
Kurzemes nodaļa	6 365	712 187,91	111,89	7 057	794 702,34	112,61	7 717	1 006 424,71	130,42
Latgales nodaļa	6 400	690 137,42	107,83	7 158	840 222,90	117,38	7 764	1 147 144,82	147,75
Rīgas nodaļa***	19 853	2 162 048,49	108,90	22 198	2 685 403,27	120,98	24 176	3 520 816,90	145,63
Vidzemes nodaļa	5 060	585 628,04	115,74	5 827	735 953,13	126,30	6 425	1 034 316,76	160,98
Zemgales nodaļa	6 231	707 570,15	113,56	6 778	802 250,75	118,36	7 279	1 002 881,42	137,78
Kopā**	43 784	4 857 572,01	110,94	49 018	5 858 532,39	119,52	53 108	7 711 584,61	145,21

* Pacientu skaits pēc VIS KMANS datiem.

** Pacientu skaits kopā neatbilst pacientu skaita kopsummai pa aģentūras nodaļām, jo pacienti gada laikā ir mainījuši nodaļu.



Kompensējamām zālēm izlietotie līdzekļi onkoloģisko pacientu ambulatorajai ārstēšanai, Ls

Aģentūras nodaļas	2005.gads			2006.gads			2007.gads		
	Pacientu skaits*	Izlietotie līdzekļi	Izlietotie līdzekļi vienam pacientam	Pacientu skaits*	Izlietotie līdzekļi	Izlietotie līdzekļi vienam pacientam	Pacientu skaits*	Izlietotie līdzekļi	Izlietotie līdzekļi vienam pacientam
		(Ls)	(Ls)		(Ls)	(Ls)		(Ls)	(Ls)
Kurzemes nodaļa	1 872	291 800,40	155,88	2 000	537 303,09	268,65	2 230	989 399,02	443,68
Latgales nodaļa	2 204	452 604,66	205,36	2 427	818 384,31	337,20	2 485	1 096 479,22	441,24
Rīgas nodaļa	5 336	1 177 027,28	220,58	6 154	2 172 900,63	353,09	7 347	3 954 653,71	538,27
Vidzemes nodaļa	1 724	288 476,47	167,33	2 050	645 555,51	314,91	2 194	929 371,80	423,60
Zemgales nodaļa	1 712	314 925,97	183,95	1 962	608 823,18	310,31	2 181	992 594,06	455,11
Kopā	12 813**	2 524 834,78	197,05	14 593	4 782 966,72	327,76	16 038	7 962 497,81	496,48

* Pacientu skaits pēc VIS KMANS datiem.

** Pacientu skaits kopā neatbilst pacientu skaita kopsummai pa aģentūras nodaļām, jo pacienti gada laikā ir mainījuši nodaļu.

Kompensējamām zālēm izlietotie līdzekļi psihisko un uzvedības traucējumu pacientu ambulatorajai ārstēšanai

Aģentūras nodaļas / Slimokases	2005.gads			2006.gads			2007.gads		
	Pacientu skaits*	Izlietotie līdzekļi	Izlietotie līdzekļi vienam pacientam	Pacientu skaits*	Izlietotie līdzekļi	Izlietotie līdzekļi vienam pacientam	Pacientu skaits*	Izlietotie līdzekļi	Izlietotie līdzekļi vienam pacientam
		(Ls)	(Ls)		(Ls)	(Ls)		(Ls)	(Ls)
Kurzemes nodaļa	2 346	528 293,56	225,19	2 475	622 599,89	251,56	2 653	706 299,36	266,23
Latgales nodaļa	2 854	587 094,95	205,71	2 619	691 830,48	264,16	2 781	835 197,55	300,32
Rīgas nodaļa	7 796	1 230 411,81	157,83	7 879	1 656 760,74	210,28	8 107	1 965 146,51	242,40
Vidzemes nodaļa	2 743	560 369,57	204,29	2 272	713 231,68	313,92	2 417	851 362,96	352,24
Zemgales nodaļa	2 181	416 155,20	190,81	2 264	558 953,36	246,89	2 321	692 904,13	298,54
Kopā**	17 858	3 322 325,09	186,04	17 509	4 243 376,15	242,35	18 130	5 050 910,51	282,84

* Pacientu skaits pēc VIS KMANS datiem.

** Pacientu skaits kopā neatbilst pacientu skaita kopsummai pa aģentūras nodaļām, jo pacienti gada laikā ir mainījuši nodaļu.

4.3. Medikamentu iepirkumi ārstniecības iestāžu vajadzībām

Aģentūrai 2007.gadā ārstniecības iestāžu vajadzībām zāļu, medicīnisko ierīču un preču iegādei, izpildot Noteikumu Nr. 1046 nosacījumus, un, atbilstoši Aģentūras 2007. gada Iepirkumu plānam kopumā veiktas 33 iepirkuma procedūras – 21 atklāts konkurss, 7 – cenu aptaujas un 5 sarunu procedūras. No tām centralizētu ārstniecības līdzekļu iepirkumiem, kuros:

- Aģentūra darbojas kā iepirkuma pasūtītājs un maksātājs, veiktas 5 iepirkuma procedūras, tajā skaitā 3 atklāti konkursi un 2 sarunu procedūras. Kopumā ar piegādātājiem noslēgti 11 ārstniecības līdzekļu piegāžu līgumi;
- Aģentūra darbojas kā centralizēto iepirkumu institūcija, veikti 14 atklāti konkursi, kur saskaņā ar konkursu rezultātiem noslēgti 94 Vispārīgās vienošanās līgumi ar piegādātājiem.

2007. gadā par Aģentūrā veiktajām ārstniecības līdzekļu iepirkumu procedūrām, saņemtas 4 sūdzības jeb 1% no kopējā iepirkumu procedūru skaita. Visas sūdzības izskatītas Iepirkumu uzraudzības birojā, tajā skaitā 3 nepamatotas sūdzības, kuru izskatīšanas rezultātā pieņemts lēmums noslēgt iepirkumu līgumus un 1 sūdzība – pamatota, kuras izskatīšanas rezultātā atkārtoti izsludināts atklāts konkurss.

Aģentūra 2007. gadā iepirkumu procedūru realizāciju nodrošināja atbilstoši 2006. gadā ieviestajai vienotajai iepirkumu plānošanas un atskaitīšanas sistēmai. 2007. gadā tika pieņemts lēmums uzlabot un paplašināt grāmatvedības uzskaites programmu, papildinot to ar sadaļu "Iepirkumu līgumi", kas turpmāk uzlabos iepirkumu plānošanas procesa ietvaros paredzēto ārējo un iekšējo atskaišu un pārskatu sagatavošanu, kā arī veicinās iepirkumu procedūru iekšējās kontroles nostiprināšanu.

Aģentūra 2007. gadā noslēdza arī 5 pievienošanās protokolus pie Vispārīgās vienošanās par iekļaušanos elektronisko darījumu sistēmā par saimniecības preču iepirkumiem. Pievienošanās elektronisko darījumu sistēmai ir samazinājusi veicamo iepirkumu skaitu Aģentūrā, taču atbilstoši tam Aģentūra ir secinājusi, ka atsevišķām precēm, piemēram, datortehnikai, ir zema kvalitāte vai, iepērkot datortehniku atsevišķi pa daļām, nav ievērots to savietojamības princips, kas Aģentūrai turpmāk varētu radīt problēmas ar minētās datortehnikas uzturēšanas pakalpojumu iepirkumiem.

Centralizēti iepirktie ārstniecības līdzekļi, Ls

Iepirkums, ārstniecības iestāde	Piegādātājs	Piešķirtie budžeta līdzekļi 2007.gadā	Kopā ārstniecības iestādei
"Vakcīnas, standarta tuberkulīna, šļirču piegāde 2007.gadam"		2 885 610,14	2 885 610,14
Sabiedrības veselības aģentūra	SIA "LV Pharma"	50 135,71	
	A/S "Recipe Plus"	435 620,78	
	SIA "Tamro"	478 825,53	
	SIA "Oriola Rīga"	687 764,60	
	SIA "Vakcīna"	1 233 263,52	
"Peritoneālās dialīzes nodrošinājuma ārstniecības līdzekļi 2007.gadam"		1 440 935,56	1 440 935,56
	SIA "Oriola Rīga"	886 993,72	
	SIA "Tamro"	296 397,01	
	SIA "Magnum Medical"	257 544,83	
"Fenilketonūrijas korekcijas preparāti un ārstnieciskā uztura produkti 2007.gadam"		239 185,03	
Bērnu klīniskā universitātes slimnīca	SIA "Oriola Rīga"	239 185,03	239 185,03
Norēķins par 2006.gadu	SIA "Glaxo Smith Kline Latvia"	44 845,64	44 845,64
Kopā		4 610 576,37	



5. Ambulatorās veselības aprūpes darbības analīze

Atbilstoši Noteikumiem Nr. 1046, 2007.gadā valstī darbojās vienots ambulatorās veselības aprūpes organizācijas un finansēšanas modelis.

Ambulatorās veselības aprūpes plānotais līdzekļu apjoms un faktiskais izlietojums

Nr.p.k.	Maksājums	Plānotais apjoms, Ls	Faktiskā izpilde līguma ietvaros, Ls
	Veselības obligātās apdrošināšanas dalībnieku skaits	2 280 385	2 280 385
	Līdzekļi ambulatorai aprūpei, kopā	120 905 134,00	115 600 562,55
	<i>Ls uz 1 veselības obligātās apdrošināšanas dalībnieku</i>	<i>53,02</i>	<i>50,69</i>
	<i>t.sk.</i>		
1.	PVA ārstu pakalpojumi	46 264 848,00	41 771 378,65
	<i>Ls uz 1 veselības obligātās apdrošināšanas dalībnieku</i>	<i>20,29</i>	<i>18,32</i>
	<i>% no ambulatoriem līdzekļiem</i>	<i>38,26</i>	<i>36,13</i>
1.1.	PVA pakalpojumu apmaksa	30 078 394,00	29 121 514,64
1.2.	Ģimenes ārstu kontrolētie sekundārās veselības aprūpes līdzekļi	3 798 538,00	3 309 422,09
1.3.	PVA veikto manipulāciju apmaksa	5 518 758,00	3 553 243,82
1.4.	Zobārstniecība	6 869 158,00	5 787 198,10
	2.Pārējo ambulatoro (sekundārās ambulatorās veselības aprūpes) pakalpojumu apmaksa	70 677 093,00	69 116 815,23
	<i>Ls uz 1 veselības obligātās apdrošināšanas dalībnieku</i>	<i>30,99</i>	<i>30,31</i>
	<i>% no ambulatoriem līdzekļiem</i>	<i>58,46</i>	<i>59,79</i>
	3.Pacientu iemaksas kompensācija par atbrīvotajām kategorijām	3 963 193,00	4 032 210,00
	<i>Ls uz 1 veselības obligātās apdrošināšanas dalībnieku</i>	<i>1,74</i>	<i>1,77</i>
	<i>% no ambulatoriem līdzekļiem</i>	3,28	3,49
	4.Aģentūras apmaksājamā summa līdz līguma apjomam atbilstoši 20.12.2004. Noteikumu 1036 "Veselības aprūpes organizēšana un finansēšanas kārtība" 122.un 123.punktam		680 158,67
	<i>Ls uz 1 veselības obligātās apdrošināšanas dalībnieku</i>		<i>0,30</i>
	<i>% no ambulatoriem līdzekļiem</i>		0,59
	Resursi ambulatorai apmaksai, kopā	120 905 133,71	x
	<i>t.sk.</i>		
	Līdzekļi ambulatorai veselības aprūpei	115 939 840,71	x
	2006.gada beigās avansā samaksātie līdzekļi par 2007.gadu	4 965 293,00	x

Ambulatorās aprūpes rezultatīvie rādītāji

	Kurzemes nodaļa	Latgales nodaļa	Rīgas nodaļa	Vidzemes nodaļa	Zemgales nodaļa	Kopā valstī
Aprūpes epizožu skaits t.sk.	1 114 809	1 089 367	3 367 674	1 042 516	1 074 987	7 689 353
pie ģimenes ārsta	803 338	714 566	2 031 377	738 070	769 325	5 056 676
pie speciālistiem	311 471	374 801	1 336 297	304 446	305 662	2 632 677
Ambulatoro apmeklējumu skaits t.sk.	1 456 118	1 367 474	4 321 648	1 344 740	1 415 110	9 905 090
pie ģimenes ārsta	1 091 421	936 328	2 793 146	989 537	1 058 362	6 868 794
pie speciālistiem	364 697	431 146	1 528 502	355 203	356 748	3 036 296

* neskaitot ārstniecības iestāžu apmeklējumus, kuros veikti tikai izmeklējumi (laboratoriskie, radioloģiskie, funkcionālā diagnostika, endoskopiskie u.c.), jo palīgakabinētu izmeklējumi netiek uzskatīti par ambulatorajiem apmeklējumiem.

Pacientu iemaksu kompensācija par atbrīvotajām kategorijām

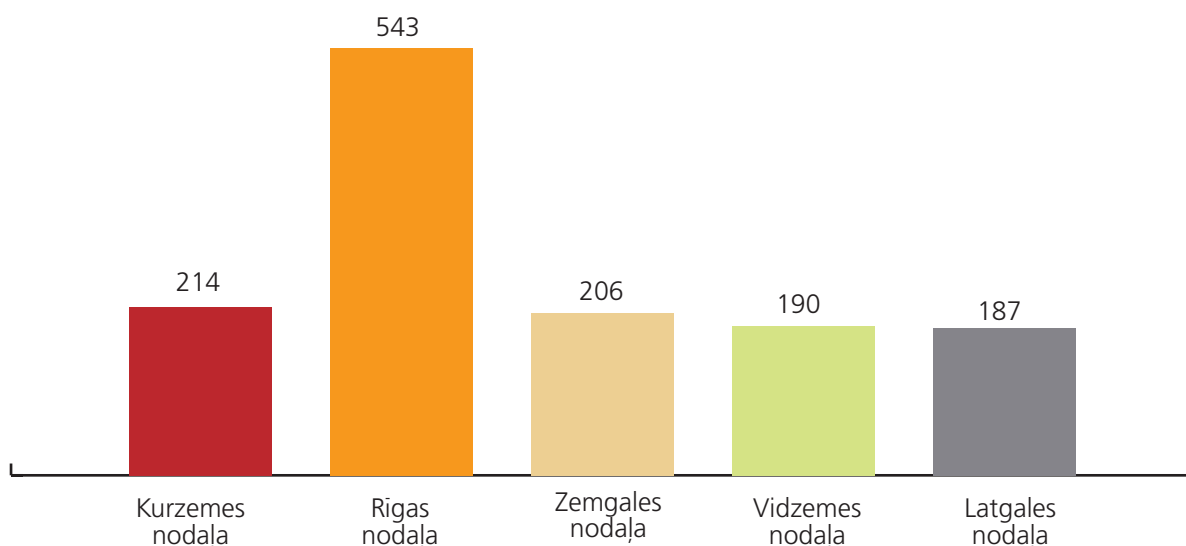
Pacientu grupas kods	Pacientu grupas nosaukums	Primārā veselības aprūpe			Sekundārā veselības aprūpe			Kopā		
		Pacientu iemaksu kompensācija, Ls	Aprūpes epizožu skaits	Izmaksas uz vienu aprūpes epizodi, Ls	Pacientu iemaksu kompensācija, Ls	Aprūpes epizožu skaits	Izmaksas uz vienu aprūpes epizodi, Ls	Pacientu iemaksu kompensācija, Ls	Aprūpes epizožu skaits	Izmaksas uz vienu aprūpes epizodi, Ls
16	Iedzīvotājs, kuram veic profilaktiskās apskates Ministru kabineta noteiktā kārtībā	34 881,00	64 0845	0,54	220 301,50	231 936	0,95	568 982,50	87 2781	0,65
	t.sk., bērni	145 657,00	21 012	0,69	19 351,50	16 783	1,15	165 008,50	226 895	0,73
11	Bērns līdz 18 gadu vecumam	1 045 677,00	5 24139	2,00	1 310 714,50	345 615	3,79	235 6391,50	869 754	2,71
4	Grūtnieces un sievietes pēcdzemdību periodā līdz 42 dienām, ja tiek saņemti ārstniecības pakalpojumi, kas saistīti ar grūtniecības un pēcdzemdību novērošanu un grūtniecības norisi	6 180,00	9 470	0,65	284 764,00	57 127	4,98	290 944,00	66 597	4,37
2	Tuberkulozes slimnieki un pacienti, kuri veic izmeklējumus tuberkulozes noteikšanai	690,50	207	3,34	89 248,00	15 745	5,67	89 938,50	15 952	5,64



3	Personas, kas saņem ārstniecības pakalpojumus to infekcijas slimību gadījumos, kuras ir laboratoriski apstiprinātas un pakļautas reģistrācijai saskaņā ar MK noteikumiem par infekcijas slimību reģistrācijas kārtību	217,00	221	0,98	12 460,50	2 838	4,39	12 677,50	3 059	4,14
5	Psihiatriska ārstēšanās	0,00	0	0,00	317 600,00	33 840	9,39	317 600,00	33 840	9,39
47	Pacients, kas saņem hroniskās hemodialīzes, hemodiafiltrācijas un peritoneālās dialīzes procedūras	0,00	0	0,00	13 818,50	574	24,07	13 818,50	574	24,07
13	Černobiļas atomelektrostacijas avārijas seku likvidācijā cietušās personas	6 218,50	3 300	1,88	13 810,00	2 462	5,61	20 028,50	5 762	3,48
12	Politiski represētās personas un nacionālās pretošanās kustības dalībnieki	39 514,50	16 324	2,42	64 333,00	11 244	5,72	103 847,50	27 568	3,77
14	Valsts specializēto sociālās aprūpes centru un pašvaldību pansionātu (centru) aprūpē esošās personas	12 510,50	7 073	1,77	16 772,50	5 222	3,21	29 283,00	12 295	2,38
15	Trūcīgās personas, kas par tādām atzītas Ministru kabineta noteiktajā kārtībā	11 389,00	7 642	1,49	48 366,00	10 486	4,61	59 755,00	18 128	3,30
8	Pacienti, kuriem pacientu iemaksas kopsumma kalendārā gada laikā pārsniegusi 150 latus	160,50	263	0,61	239,00	172	1,39	399,50	435	0,92
61	Miris	2 504,00	2 344	1,07	1 031,50	239	4,32	3 535,50	2 583	1,37
Kopā		1 619 399,50			2 412 810,50			4 032 210,00		

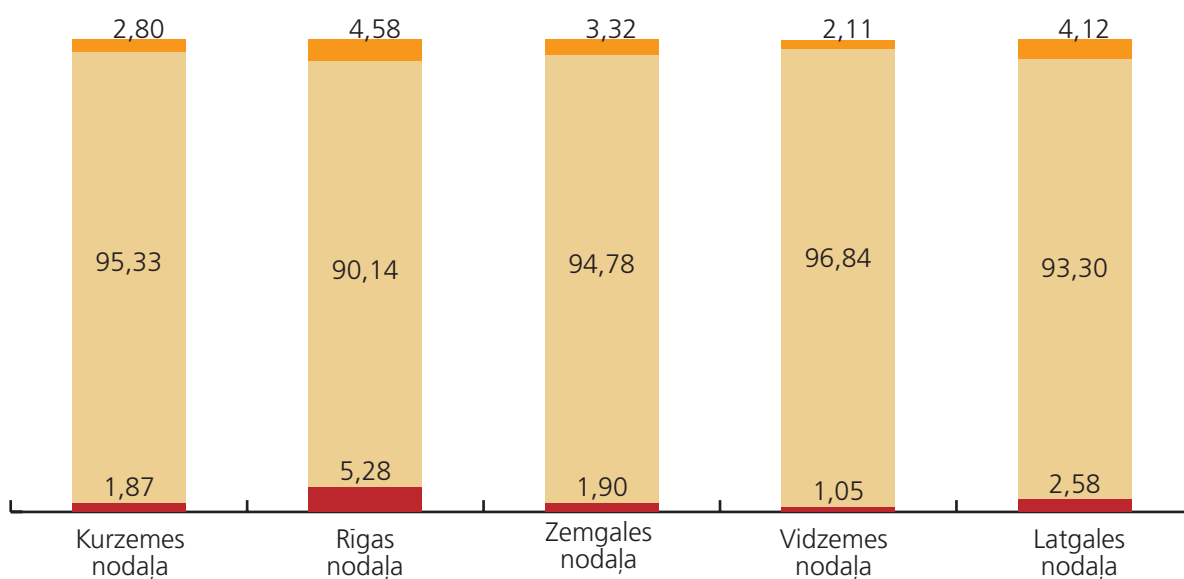
Ģimenes ārstu sadalījums pa teritoriālajām nodaļām

Tabulā parādīts ģimenes ārstu skaitliskais sadalījums pa Aģentūras teritoriālajām nodaļām. Visvairāk ģimenes ārstu strādā Rīgas teritorijā, šeit ir arī vislielākais iedzīvotāju blīvums. Ģimenes ārstu sadalījums pa reģioniem ir proporcionāli līdzīgs.



Ģimenes ārstu sadalījums pēc specialitātes, %

Pārsvarā visiem primārās veselības aprūpes ārstiem ir specialitāte – ģimenes (vispārējās prakses) ārsts – 90 līdz 96%. Visās Aģentūras teritoriālajās nodaļās ģimenes ārstu sadalījums pēc specialitātes ir proporcionāls.



■ P01 – internists

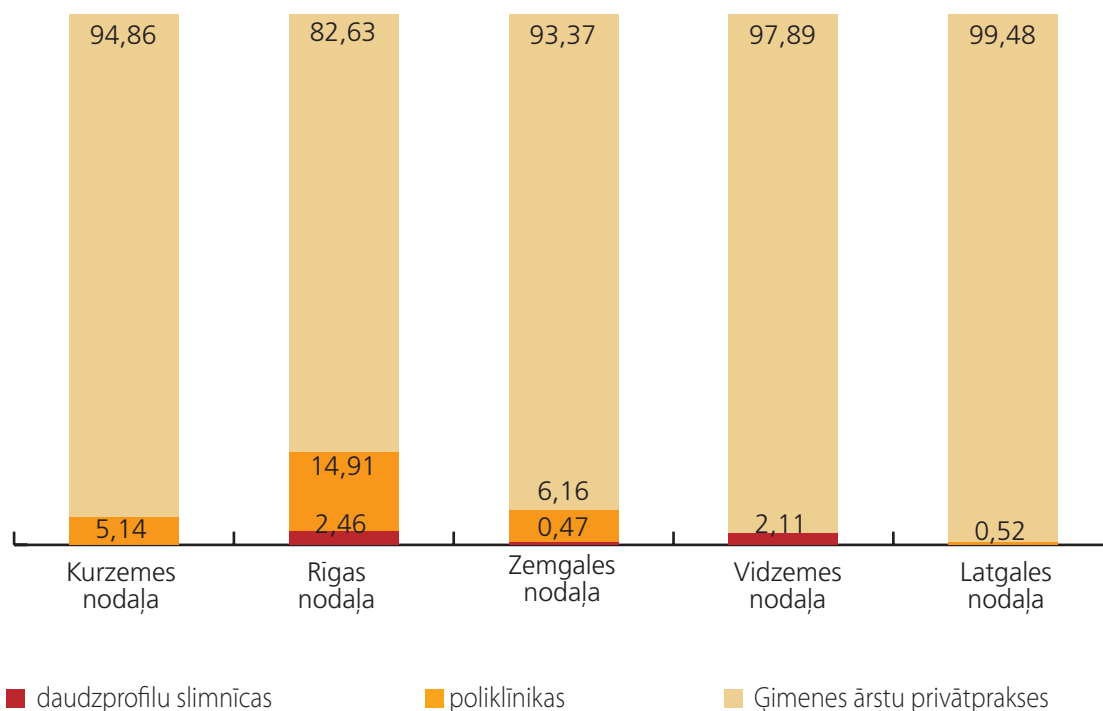
■ P02 – ģimenes (vispārējās prakses) ārsts

■ P15 – pediatrs



Ģimenes ārstu darba vietu sadalījums, %

Tabulā parādīts ģimenes ārstu darba vietu sadalījums pēc iestādes tipa. Lielākā daļa ģimenes ārstu strādā savās privātajās praksēs. Neliela daļa ārstu ir darba ņēmēji poliklīnikās un daudzprofilu slimnīcās. Ģimenes ārsti kā darba ņēmēji, pārsvarā, strādā Rīgā (14,91% poliklīnikās un 2,46% daudzprofilu slimnīcās). Ļoti maz šādu ārstu ir Latgalē – tikai 0,52% no Latgales teritorijas ģimenes ārstiem.

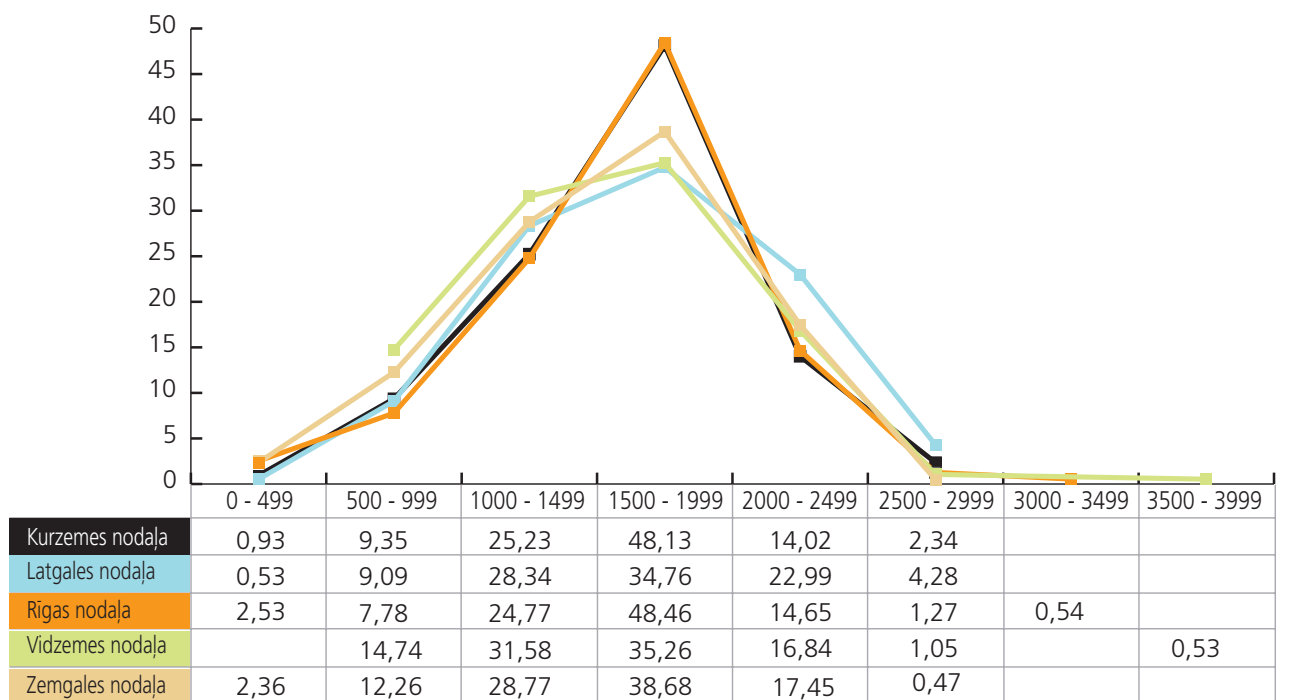


Ģimenes ārstu skaits (%) pēc reģistrēto pacientu skaita pa Aģentūras teritoriālajām nodaļām

Ģimenes ārstu skaits tika dalīts pēc reģistrēto pacientu skaita pie viena ģimenes ārsta. Aģentūra par vienu pilnu slodzi uzskata ģimenes ārsta praksi, kur kopējais reģistrēto pacientu skaits ir 1800 vai 800 bērni (vecumā līdz 18 gadiem).

Grafiks atspoguļo situāciju, ka lielākais ģimenes ārstu prakšu īpatsvars ir ar vidējo reģistrēto pacientu skaitu robežās no 1500 līdz 2000. Tātad ģimenes ārsti necenšas praksē reģistrēt vairāk kā 2000 pacientus, lai būtu nodrošināta kvalitatīva aprūpe.

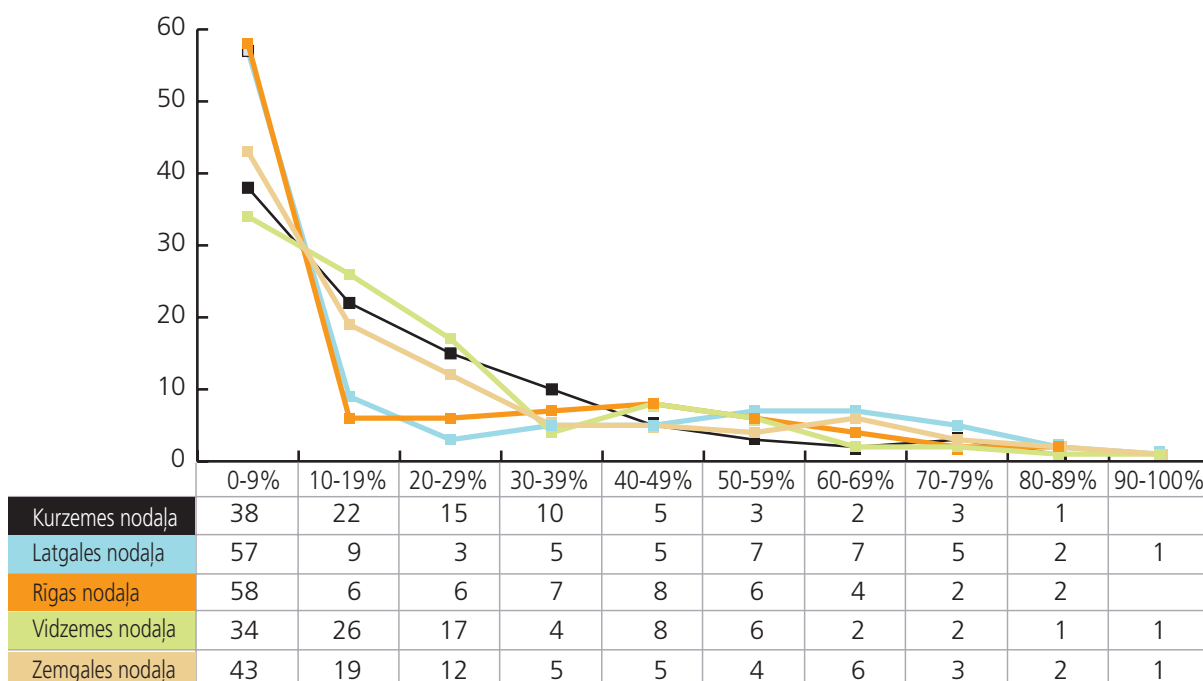
Tomēr ir neliels skaits ģimenes ārstu prakšu, kur reģistrēti vairāk kā 3000 pacienti. Šādās praksēs ģimenes ārstam palīdz ārstu palīgi un ir vairākas pieņemšanas vietas. Parasti tas saistīts ar reģiona īpatnībām, piemēram, lielas teritorijas ar mazu iedzīvotāju blīvumu, vai arī ģimenes ārstu trūkums mazos pagastos tālu no pilsētām.



Ģimenes ārstu skaits (%) pēc reģistrēto bērnu īpatsvara (%) pa Aģentūras teritoriālajām nodaļām

Ģimenes ārstu skaits tika dalīts pēc reģistrēto pacientu vecumā līdz 18 gadiem īpatsvara uz vienu ģimenes ārstu. Vidēji 46% no ģimenes ārstu prakšu kopskaita reģistrēti mazāk kā 10% pacientu vecumā līdz 18 gadiem.

Valstī ir tikai trīs ģimenes ārstu prakses, kur pacientu reģistrā vairāk kā 90% ir bērni. Lielāks bērnu skaits ir praksēs, kur ārsts pēc pamatspecialitātes ir pediatrs, jo bērnu ārstēšanai ir sava specifika un ārstam jāapgūst papildus zināšanas pediatrijā.





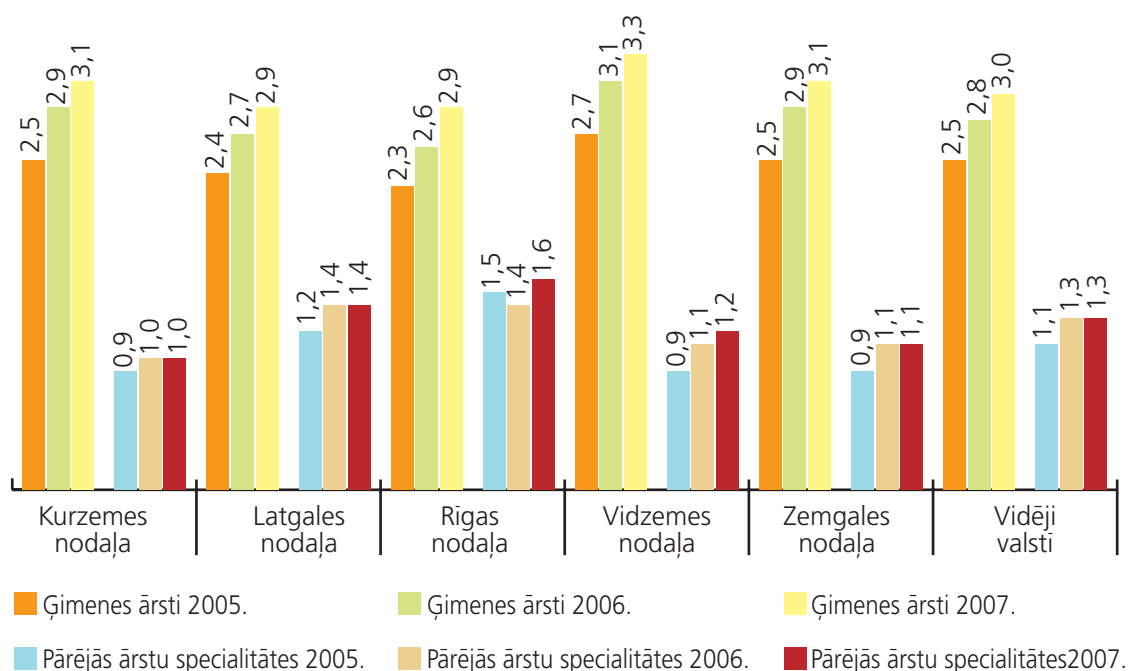
Ambulatoro apmeklējumu skaits vienam pacientam gadā

Vidējais ambulatoro apmeklējumu skaits pie ģimenes ārsta Latvijā uz vienu pacientu dinamikā ir pieaudzis no 2,5 apmeklējumiem 2005.gadā uz 3 apmeklējumiem 2007. gadā. Pie pārējiem speciālistiem apmeklējumu skaits dinamikā starp 2006. un 2007. gadu nemainās.

Par ambulatoro apmeklējumu tiek uzskatīts pacienta kontakts ar ārstniecības personu noteiktā laikā un vietā: ambulatorajā ārstniecības iestādē, slimnīcas ambulatorās palīdzības nodaļā, ja tāda ir, un uzņemšanas nodaļā, ja slimnieku nehospitalizē, neatliekamās medicīniskās palīdzības iestādē, ja tajā organizēta ambulatorās palīdzības sniegšana.

Par ambulatoro apmeklējumu netiek uzskatīta konsultācija pa tālruni, laboratorisks izmeklējums un vizuālās diagnostikas izmeklējums, funkcionāls izmeklējums un ārstnieciskā procedūra.

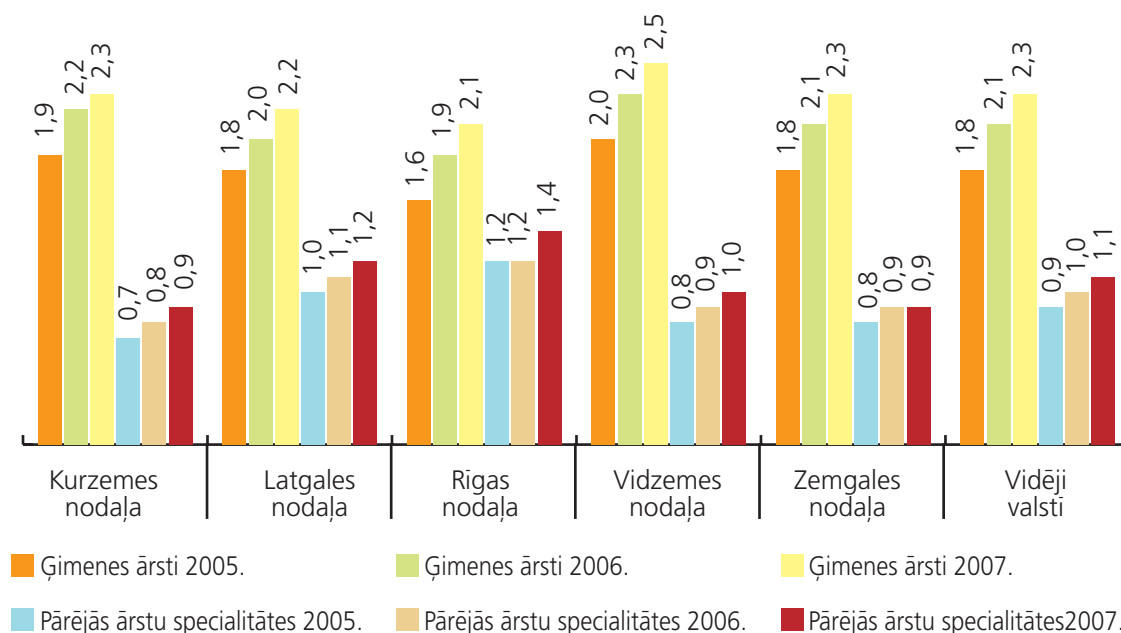
Aģentūra par pacientu uzskata vienu veselības obligātās apdrošināšanas dalībnieku – tas ir visi Latvijas Republikas iedzīvotāji, kuri ir reģistrējušies pie ģimenes ārsta vai ir pasīvi reģistrēti.



Aprūpes epizožu skaits vienam pacientam gadā

Vidējais aprūpes epizožu skaits pie ģimenes ārsta 2007. gadā ir pieaudzis, kas norāda, ka pacienti biežāk apmeklē savus ģimenes ārstus, līdz ar to vairāk rūpējas par savu veselību. Aprūpes epizožu skaits pie speciālistiem dinamikā pieaug, bet mazāk kā pie ģimenes ārstiem.

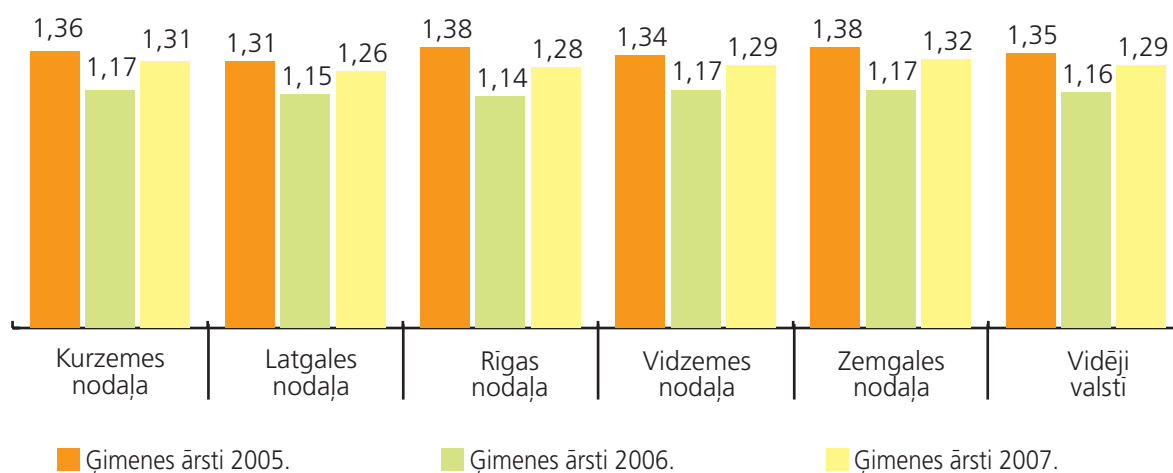
Aprūpes epizode ir laika periods no brīža, kad ar pacienta veselības problēmu sastopas veselības aprūpes pakalpojuma sniedzējs (pacienta pirmais kontakts ar veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju), līdz attiecīgās pacienta problēmas atrisinājumam. Aprūpes epizodi var realizēt tikai viens ārsts (ģimenes ārsts vai speciālists). Vienā aprūpes epizodē var ietilpt vairāki ambulatorie apmeklējumi.



Ambulatoro apmeklējumu skaits uz vienu aprūpes epizodi

Tabulā parādīts ambulatoro apmeklējumu skaits uz vienu aprūpes epizodi jeb cik apmeklējumi vidēji tiek realizēti vienā aprūpes epizodē. Tā kā šis rādītājs nesasniedz pat 2 apmeklējumus, jāsecina, ka visbiežāk, pacienti savu konkrēto problēmu atrisina jau pirmajā tikšanās reizē ar ārstu, vai arī pie ārsta atkārtoti neierodas.

Šādu statistisko rezultātu veicina arī ģimenes ārstu veiktais profilaktiskais darbs, kur aprūpes epizodes ietvaros ir viens apmeklējums. Akūto saslimšanu gadījumos apmeklējumu skaitam vajadzētu būt augstākam, bet ārsti atkārtotu apmeklējumu bieži šifrē kā jaunu aprūpes epizodi.

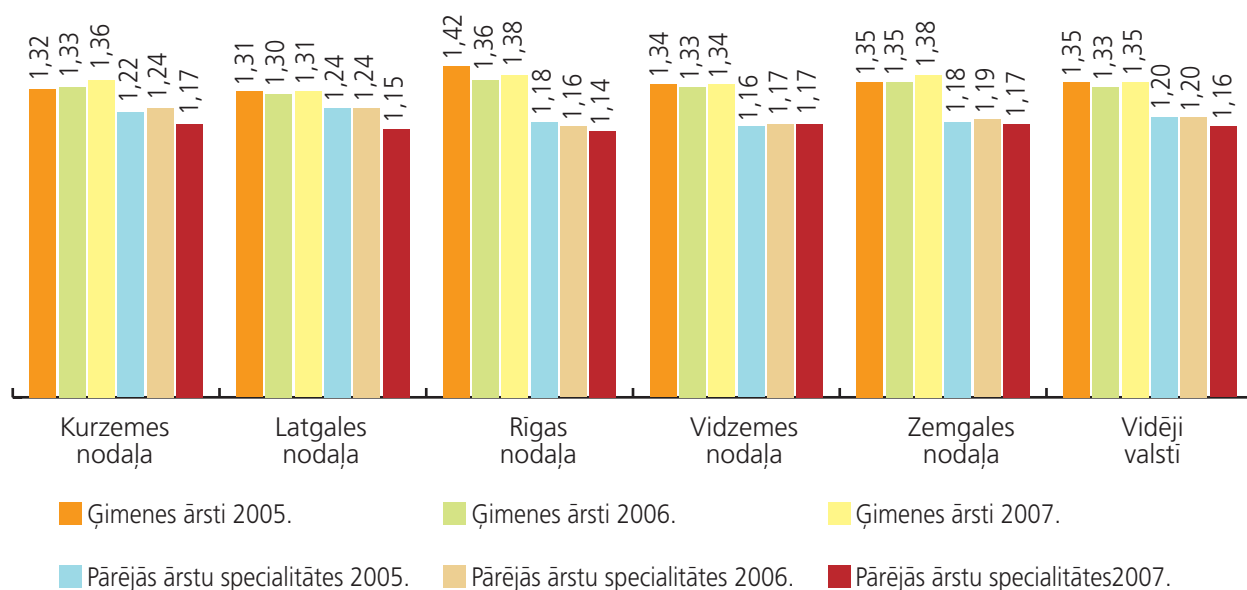




Ambulatoro apmeklējumu skaits uz vienu aprūpes epizodi (pa gadiem)

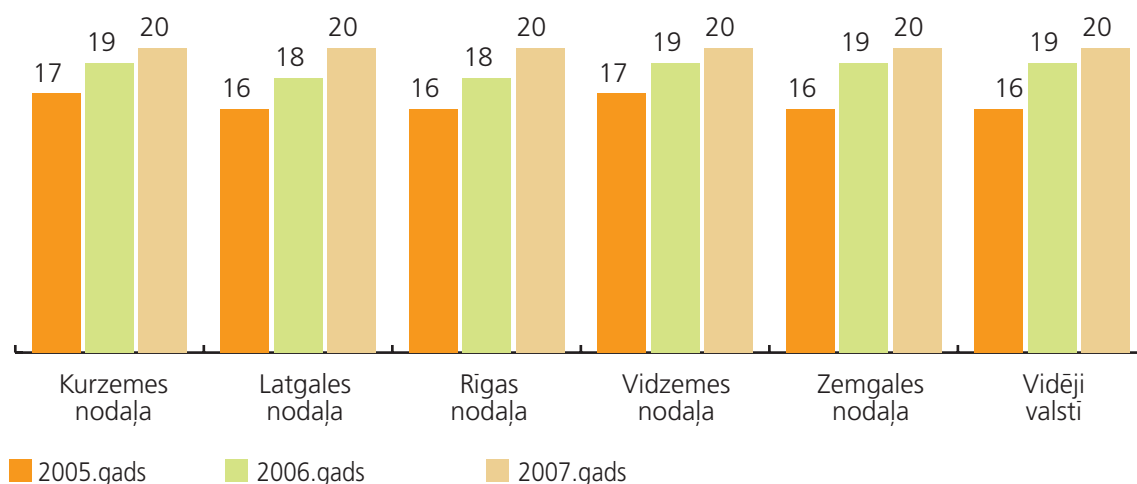
Apmeklējumu skaits vienā aprūpes epizodē 2007. gadā ģimenes ārstiem vidēji ir 1,35 apmeklējumi, bet speciālistiem – 1,16. Visās Aģentūras teritoriālajās nodaļās ir vērojama tendence, ka apmeklējumu skaits pie ģimenes ārstiem ir pieaudzis, kas liecina, ka ģimenes ārsti vairāk strādā ar pacientiem vienas epizodes ietvaros.

Savukārt apmeklējumu skaits vienā aprūpes epizodē pie speciālistiem ir samazinājies, salīdzinot ar iepriekšējiem gadiem turpina samazināties, tas nozīmē, ka vai nu saslimšanas tiek ātrāk izārstētas, vai arī apmeklējumi, kas ietilpst vienā aprūpes epizodē, tiek uzrādīti kā atsevišķas aprūpes epizodes, vai arī vispār netiek uzrādīti.



Vidējais ambulatoro apmeklējumu skaits dienā pie ģimenes ārsta

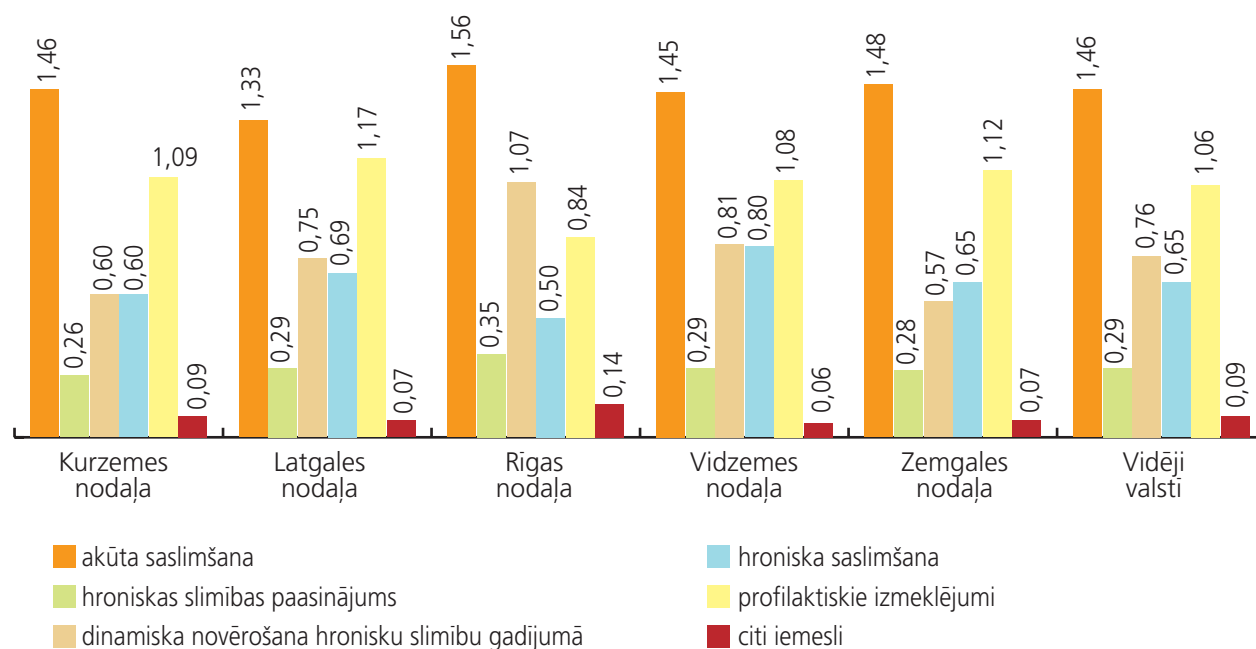
Vidējais ambulatoro apmeklējumu skaits dienā pie ģimenes ārsta ir aprēķināts katras Aģentūras teritoriālās nodaļas ģimenes ārstu kopējo gada ambulatoro apmeklējumu skaitu dalot ar teritorijā strādājošo ģimenes ārstu skaitu un darba dienu skaitu gadā. Vidēji dienā pie viena ģimenes ārsta 2007.gadā ir 20 apmeklējumi. Apmeklējumu skaits pie ģimenes ārstiem visās teritoriālās nodaļās ir vienāds. Šis rādītājs, salīdzinājumā ar 2006.gadu (19 apmeklējumi) ir pieaudzis.



Ambulatoro apmeklējumu skaits pēc aprūpes epizožu veida vienam pacientam gadā

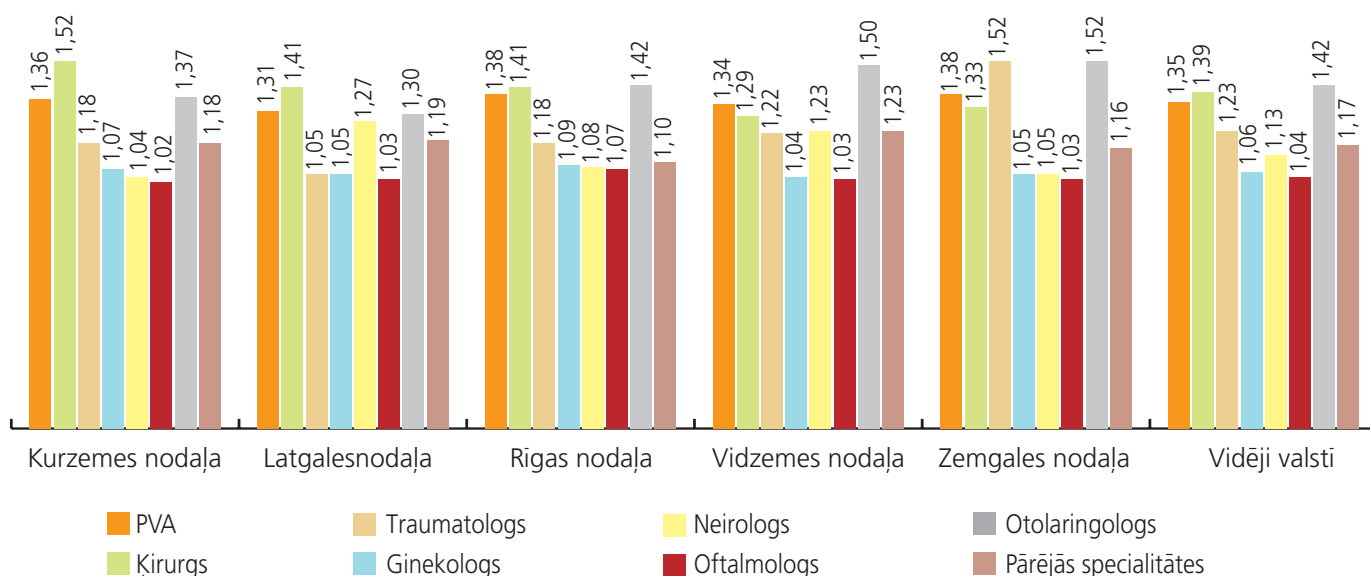
Tabulā parādīts, ka apmeklējumu skaits uz vienu pacientu gadā sadalās pa 6 dažādiem aprūpes epizožu veidiem. Visvairāk apmeklējumu ir akūtu saslimšanu, kā arī dinamiskas novērošanas un hronisku saslimšanu dēļ.

Salīdzinoši daudz apmeklējumu ir arī saistībā ar hronisku slimību paasinājumiem un profilaksi. Var secināt, ka daudz resursu tiek novirzīts hronisku saslimšanu ārstēšanai, kā arī profilaksei.



Ambulatoro apmeklējumu skaits uz aprūpes epizodi pa ārstu specialitātēm

Vismazāk apmeklējumu vienas aprūpes epizodes ietvaros ir oftalmologam (vidēji 1,04), ginekologam (vidēji 1,06). Visaugstākais rādītājs ir otolaringologam – vidēji 1,42 apmeklējumi uz aprūpes epizodi. Dažu specialitāšu ārstiem ir vērojamas krāsas atšķirības teritoriju griezumā, kas skaidrojams ar katra reģiona ārstu individuālo pieeju ārstēšanas procesam.

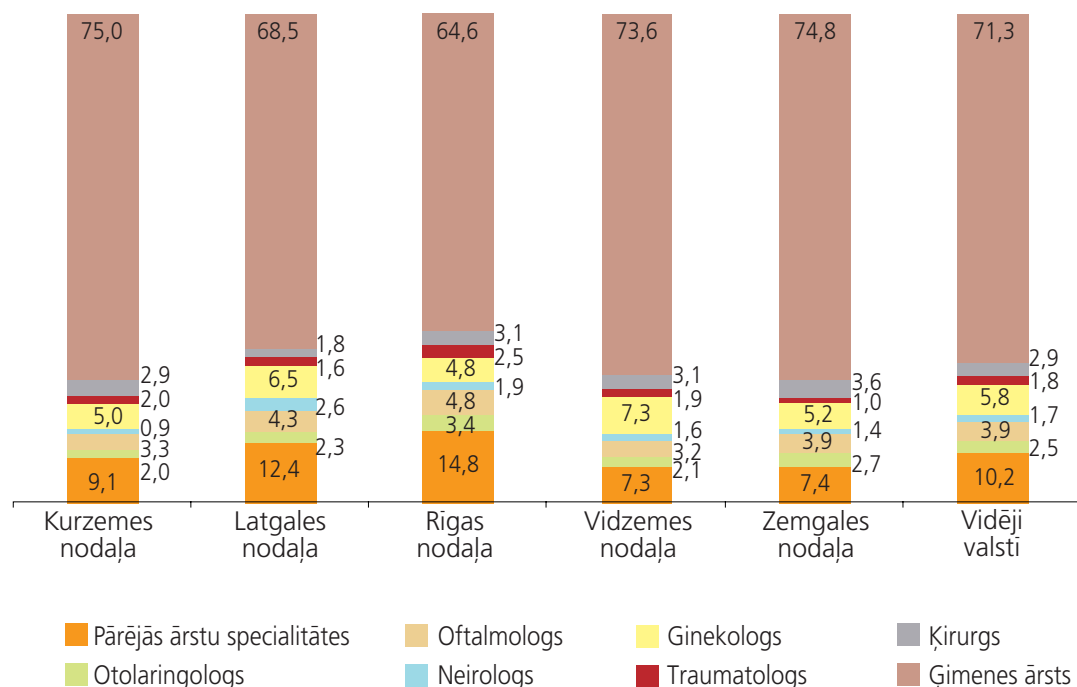




Ambulatoro apmeklējumu sadalījums pa ārstu specialitātēm, %

Tabulā attēlots ambulatoro apmeklējumu sadalījums pa ārstu specialitātēm, pieņemot kopējo ambulatoro apmeklējumu skaitu par 100%. Apmeklējumu skaits pie ģimenes ārsta visās Aģentūras teritoriālajās nodaļās pārsniedz 64%.

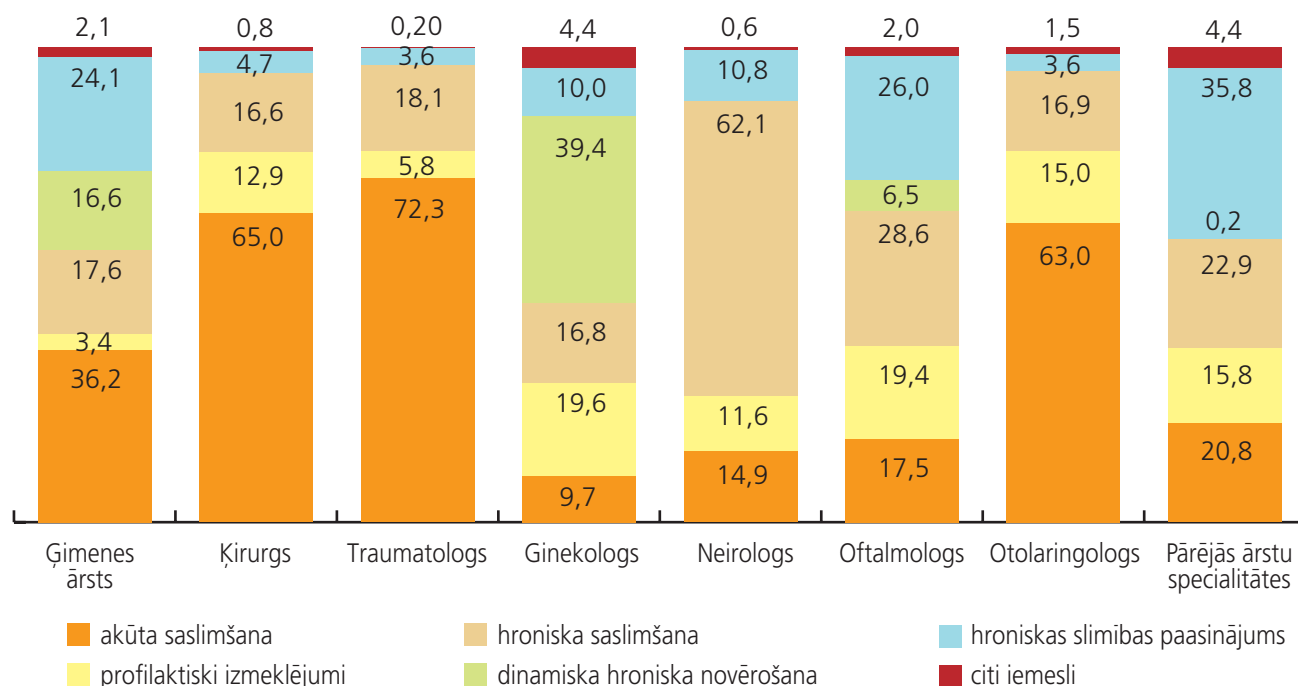
Tādējādi var secināt, ka ģimenes ārsti pilda savu primāro veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju funkciju un primārā veselības aprūpe, iespējams, kļūst vispusīgāka un kvalitatīvāka.



Ambulatoro apmeklējumu struktūra dažādām ārstu specialitātēm pēc aprūpes epizodes veida, %

Tabula parāda katras ārsta specialitātes ambulatoro apmeklējumu sadalījumu pēc aprūpes epizožu veida.

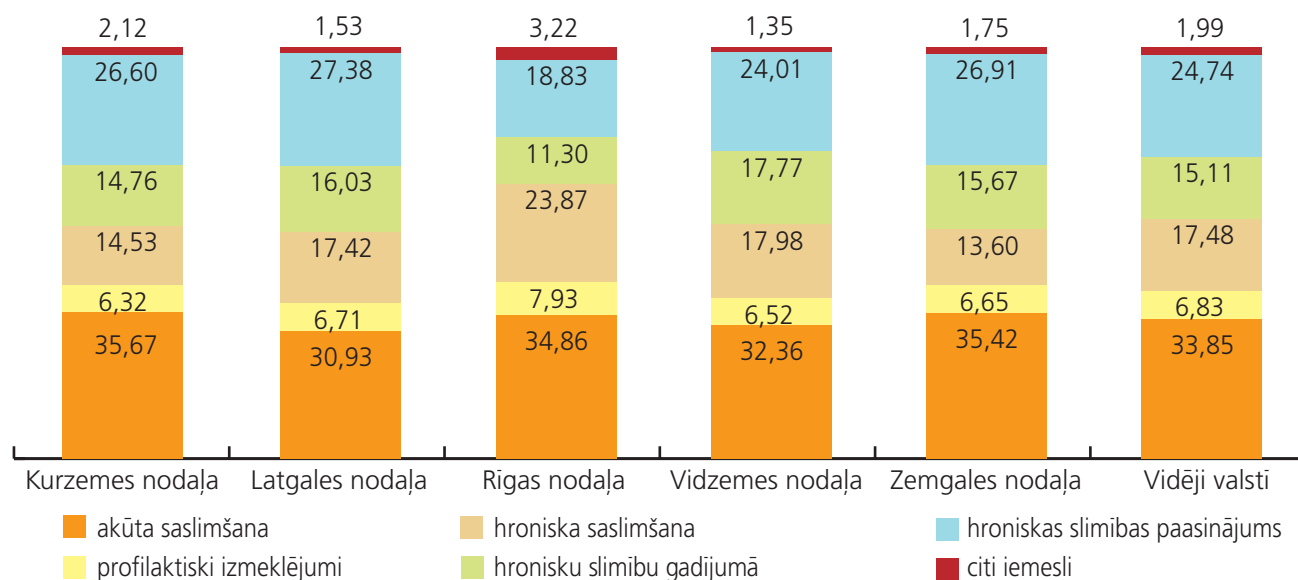
Piemēram, ķirurgi, traumatologi un otolaringologi pārsvarā sniedz veselības aprūpes pakalpojumus pie akūtām saslimšanām, bet ginekologi un neirologi salīdzinoši maz aprūpē pacientus ar akūtām saslimšanām. Ģimenes ārsta darbā 36,2% sastāda darbs ar pacientiem pie akūtām saslimšanām. Savukārt hronisku saslimšanu ārstēšanā lielāku īpatsvaru sastāda pacientu dinamiska novērošana – 24,1% nekā hronisku slimību paasinājumu ārstēšana – 17,6%. Šī tendence liecina, kā ģimenes ārsti, veicot pacientu dinamisku novērošanu hronisku slimību gadījumos, novērš hronisko saslimšanu paasinājumu rašanos.



Ambulatoro apmeklējumu struktūra pa aprūpes epizodes veidiem , %

Tabula parāda ambulatoro apmeklējumu skaita sadalījumu procentos pēc aprūpes epizodes veida katrā Aģentūras teritoriālajā nodaļā. Lielāko daļu no apmeklējumu skaita īpatsvara sastāda apmeklējumi akūtu saslimšanu dēļ.

Rīgas nodaļas teritorijā ir salīdzinoši maz apmeklējumu dinamiskas novērošanas dēļ, bet vairāk kā citās teritorijās – hronisku slimību paasinājumu dēļ. Tas izskaidrojams ar apstākli, ka dinamiskā novērošana, pārsvarā, notiek uz vietas reģionā, bet slimības sarežģījumu vai paasinājumu gadījumos palīdzība tiek saņemta Rīgā, kur ir pieejami augsti kvalificētu speciālistu pakalpojumi. Jāuzsver, ka Rīgā ir zems profilaktisko izmeklējumu īpatsvars.





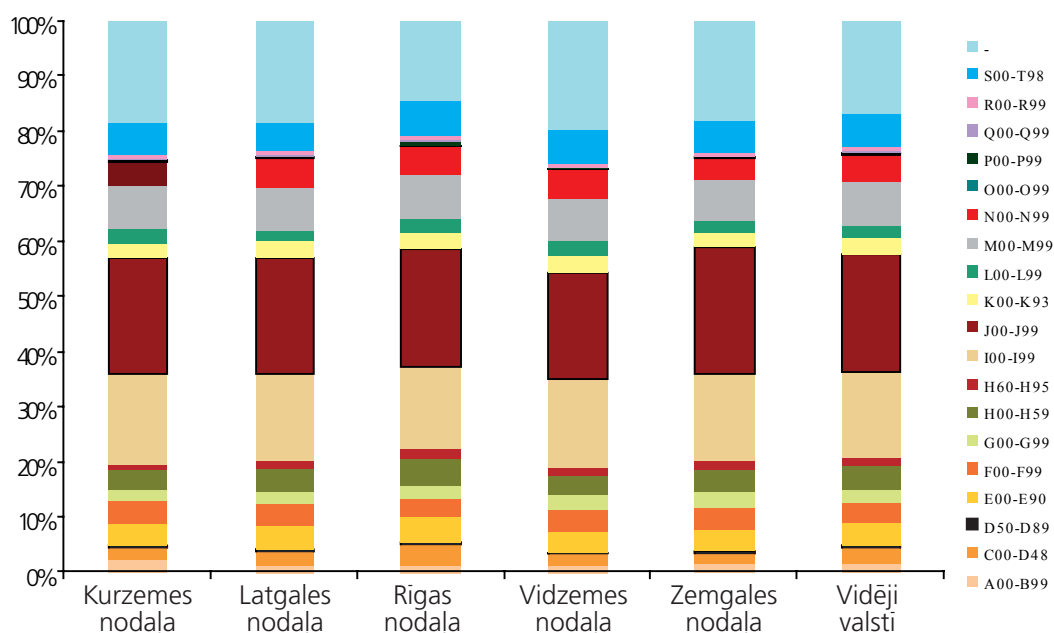
Ambulatoro apmeklējumu skaits pēc pamatdiagnozes,%

Tabulā ambulatorie apmeklējumi sadalīti diagnožu grupās atbilstoši Starptautiskās slimību un veselības problēmu klasifikatora 10. versijai un katrā grupā aprēķināts ambulatoro apmeklējumu īpatsvars pa Aģentūras teritoriālajām nodaļām.

Lielākais ambulatoro apmeklējumu īpatsvars ir pacientiem pie pamatdiagnozēm ar elpošanas sistēmas slimībām (J00 – J99) – 21,2% un asinsrites sistēmas slimībām (I00 – I99) – 15,4%.

Mazākais ambulatoro apmeklējumu īpatsvars ir pacientiem ar pamatdiagnozi – noteikti perinatālā perioda stāvokļi (P00 – P99) (0,2%) un iedzimtas kroplības, deformācijas un hromosomu anomālijas (Q00 – Q99) (0,2%).

Šī tendence ir līdzīga visās Aģentūras teritoriālajās nodaļās. Augsts procentuālais rādītājs ir apmeklējumiem, kas Ambulatoro pacientu talonos kodēti ar kādu no diagnozēm, kas neietilpst nevienā klīnisko saslimšanu grupā. Salīdzinoši daudz šajā grupā ir apmeklējumi saistībā ar profilaktiskajām apskatēm.



Ambulatoro apmeklējumu skaits pēc pamatdiagnozes pie ģimenes ārsta un citiem speciālistiem,%

Tabulā ambulatorie apmeklējumi sadalīti diagnožu grupās, atbilstoši Starptautiskās slimību un veselības problēmu klasifikatora 10. versijai un katrā grupā aprēķināts ģimenes ārsta un pārējo speciālistu apmeklējumu īpatsvars.

Pie ģimenes ārstiem augsts apmeklējumu īpatsvars ir ar asinsrites sistēmas slimībām (I00 – I99) – 91,8%, elpošanas sistēmas slimībām (J00 – J99) – 92,0% un gremošanas sistēmas slimībām (K00 – K93) – 79,8%.

Pie speciālistiem vairāk griežas pacienti ar grūtniecību, dzemdību un pēcdzemdību periodu (O00 – O99) saistītos jautājumos – 92,2%, ar acu un to palīgorgānu slimībām (H00 – H59) – 84,4% un ausu un aizauss paugura slimībām (H60 – H95) – 77,4%.

Šāds kompetences sadalījums ir adekvāts, jo, ņemot vērā, ka ar asinsrites sistēmas un elpošanas sistēmas slimībām ir daudz hronisku pacientu, viņi aprūpi galvenokārt saņem pie ģimenes ārstiem. Šauri specializētajās klīniskajās grupās kā oftalmoloģija un otolaringoloģija, un specifiskajos dzemdniecības jautājumos, pārsvarā iesaistās speciālisti.

SSK – 10 kods	Diagnožu grupas pēc SSK – 10	Ģimenes ārsts	Citi speciālisti
A00 – B99	Infekcijas un parazitārās slimības	47,8	52,2
C00 – D48	Audzēji	42,9	57,1
D50 – D89	Asins un asinsrades orgānu slimības un noteikti imūnsistēmas traucējumi	66,0	34,0
E00 – E90	Endokrīnās, uztura un vielmaiņas slimības	60,9	39,1
F00 – F99	Psihiski un uzvedības traucējumi	36,1	63,9
G00 – G99	Nervu sistēmas slimības	61,8	38,2
H00 – H59	Acu un to palīgorgānu slimības	16,8	83,2
H60 – H95	Ausu un aizauss paugura slimības	22,6	77,4
I00 – I99	Asinsrites sistēmas slimības	92,0	8,0
J00 – J99	Elpošanas sistēmas slimības	91,4	8,6
K00 – K93	Gremošanas sistēmas slimības	79,8	20,2
L00 – L99	Ādas un zemādas audu slimības	43,8	56,2
M00 – M99	Skeleta, muskuļu un saistaudu slimības	77,2	22,8
N00 – N99	Uroģenitālās sistēmas slimības	36,7	63,3
O00 – O99	Grūtniecība, dzemdības un pēcdzemdību periods	7,8	92,2
P00 – P99	Noteikti perinatālā perioda stāvokļi	23,8	76,2
Q00 – Q99	Iedzimtas kroplības, deformācijas un hromosomu anomālijas	39,1	60,9
R00 – R99	Cituroklasificēti simptomi, pazīmes un anomāla klīniska un laborat. atrade	62,3	37,7
S00 – T98	Ievainojumi, saindēšanās un citas ārējās iedarbes sekas	36,5	63,5
Cita	Cita, kas nav minēta augstāk	77,9	22,1





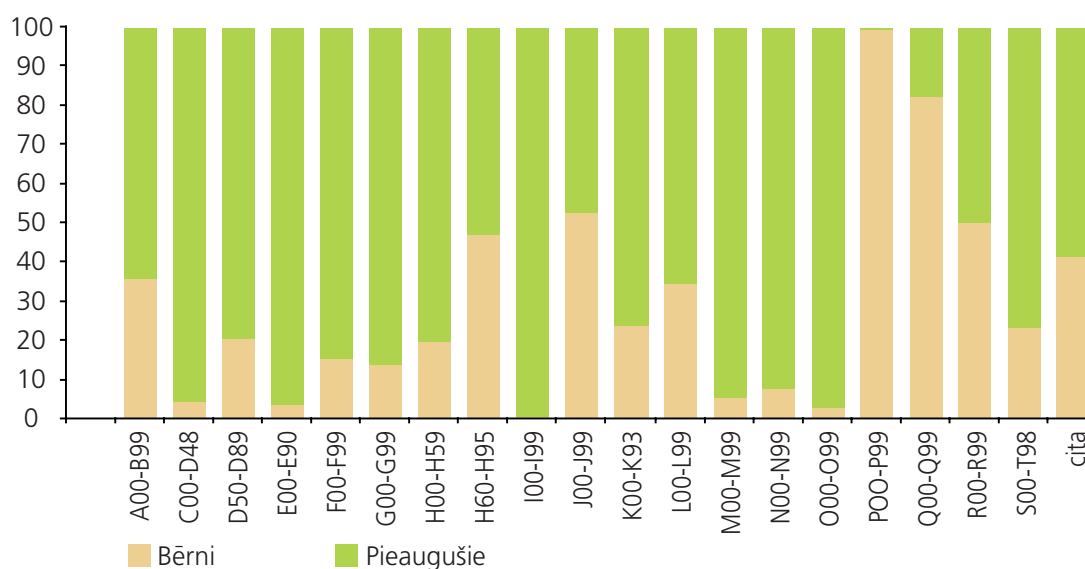
Ambulatorā saslimstība bērniem un pieaugušajiem pēc pamatdiagnozes, %

Tabulā ambulatorie apmeklējumi sadalīti diagnožu grupās atbilstoši Starptautiskās slimību un veselības problēmu klasifikatora 10. versijai un katrā grupā aprēķināts ambulatoro apmeklējumu īpatsvara sadalījums starp bērniem (0 – 18 gadi) un pieaugušajiem.

Bērnu ambulatoro apmeklējumu īpatsvars pārsniedz pieaugušo ambulatoro apmeklējumu īpatsvaru pie sekojošām diagnozēm: elpošanas sistēmas slimības (J00 – J99), noteikti perinatālā perioda stāvokļi (P00 – P99), iedzimtas kroplības, deformācijas un hromosomu anomālijas (Q00 – Q99) un citur neklasificēti simptomi, pazīmes un anomāla klīniska un laboratoriska atrade (R00 – R99).

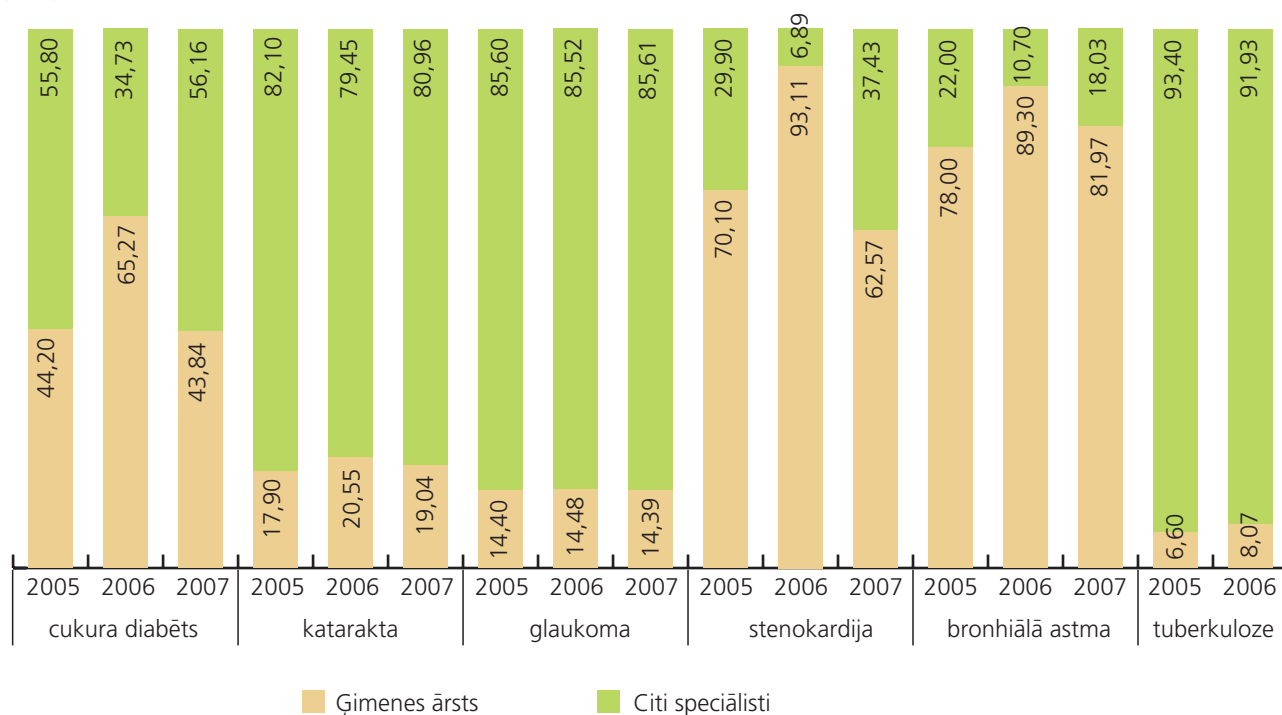
Izteikts pieaugušo ambulatoro apmeklējumu skaita īpatsvars vērojams pie diagnozēm: audzēji (C00 – D48) – 95,8%, endokrīnās, uztura un vielmaiņas slimības (E00 – E90) – 95,7% un asinsrites slimības (I00 – I99) – 99,0%.

SSK – 10 kods	Diagnožu grupas pēc SSK – 10	Bērni	Pieaugušie
A00 – B99	Infekcijas un parazitārās slimības	35,8	64,2
C00 – D48	Audzēji	4,3	95,7
D50 – D89	Asins un asinsrades orgānu slimības un noteikti imūnsistēmas traucējumi	20,7	79,3
E00 – E90	Endokrīnās, uztura un vielmaiņas slimības	3,6	96,4
F00 – F99	Psihiski un uzvedības traucējumi	15,3	84,7
G00 – G99	Nervu sistēmas slimības	13,9	86,1
H00 – H59	Acu un to palīgorgānu slimības	19,8	80,2
H60 – H95	Ausu un aizauss paugura slimības	47,1	52,9
I00 – I99	Asinsrites sistēmas slimības	0,7	99,3
J00 – J99	Elpošanas sistēmas slimības	52,8	47,2
K00 – K93	Gremošanas sistēmas slimības	23,9	76,1
L00 – L99	Ādas un zemādas audu slimības	34,7	65,3
M00 – M99	Skeleta, muskuļu un saistaudu slimības	5,4	94,6
N00 – N99	Uroģenitālās sistēmas slimības	7,8	92,2
O00 – O99	Grūtniecība, dzemdības un pēcdzemdību periods	2,9	97,1
P00 – P99	Noteikti perinatālā perioda stāvokļi	99,5	0,5
Q00 – Q99	Iedzimtas kroplības, deformācijas un hromosomu anomālijas	82,1	17,9
R00 – R99	Citur neklasificēti simptomi, pazīmes un anomāla klīniska un laborat. atrade	50,3	49,7
S00 – T98	Ievainojumi, saindēšanās un citas ārējās iedarbes sekas	23,5	76,5
Cita	Cita, kas nav minēta augstāk	41,4	58,6



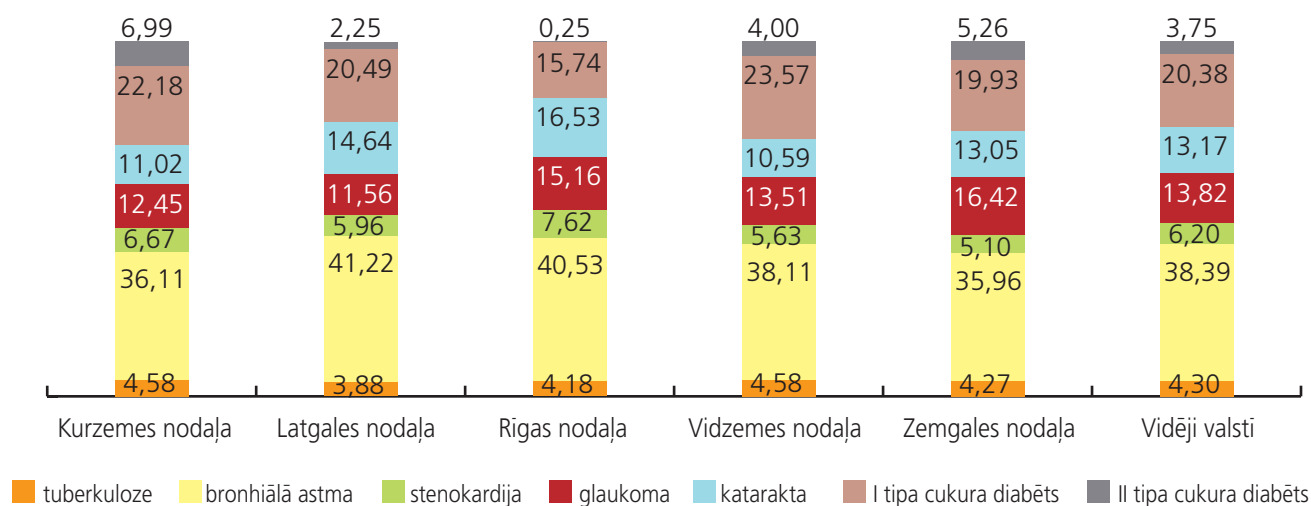
Ambulatoro apmeklējumu skaits ar noteiktām saslimšanām, %

Tabulā analizēts slimnieku ar noteiktām diagnozēm apmeklējumu skaits pie ģimenes ārsta un pie speciālistiem. 2007. gadā ir samazinājies apmeklējumu skaita % īpatsvars pie ģimenes ārsta pacientiem cukura diabētu, stenokardiju un bronhiālo astmu salīdzinot ar speciālistiem, bet absolūtos skaitļos apmeklējumu skaits ir pieaudzis. Kataraktas un glaukomas ārstēšanā lielāku ieguldījumu dod speciālistu veiktais darbs.



Ambulatoro apmeklējumu īpatsvars pie noteiktas diagnozes, %

Tabulā analizēts ambulatoro apmeklējumu īpatsvars pie noteiktas diagnozes. Norādītās diagnozes sastāda vidēji 8,9% no kopējā ambulatoro apmeklējumu skaita. No šiem 8,9% lielākais ambulatoro apmeklējumu skaits visās Aģentūras nodaļās ir pacientiem ar diagnozi II tipa cukura diabēts – vidēji 34,54%.



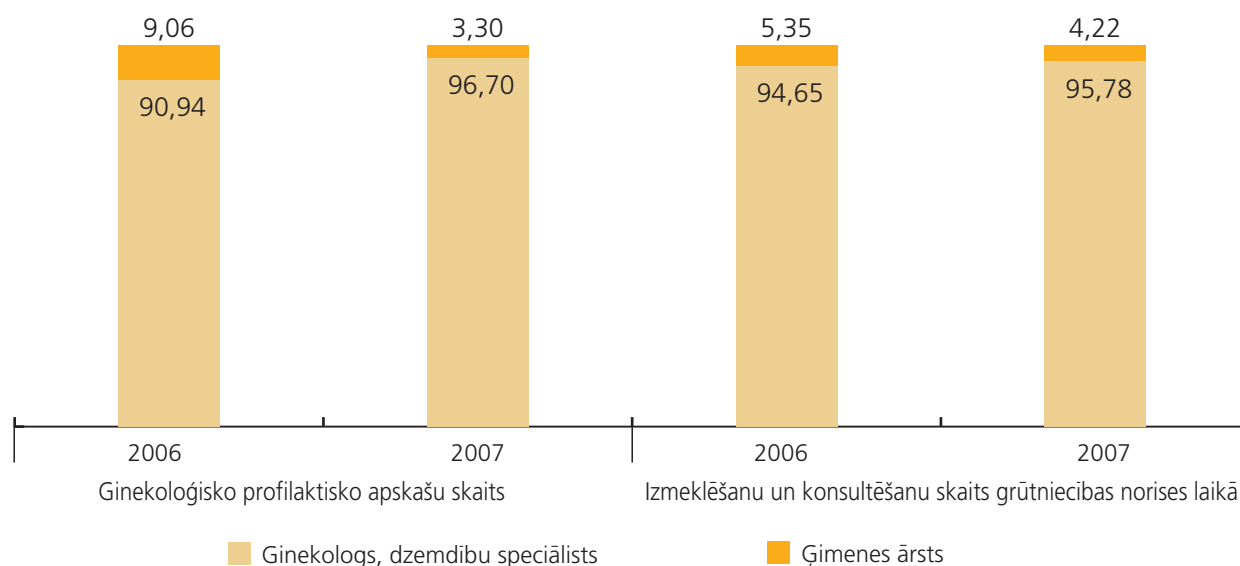


Ginekologu, dzemdību speciālistu un ģimenes ārstu veiktā profilaktiskā darba un grūtnieču aprūpes attiecība, %

Tabula parāda ģimenes ārstu un ginekologu, dzemdību speciālistu veiktā darba attiecību, sniedzot veselības aprūpes pakalpojumus gadījumos, kur šo abu speciālistu kompetence ir vienāda.

Abi minētie speciālisti veic gan profilaktiskajā programmā iekļauto ginekoloģisko profilaktisko apskati, gan grūtnieču izmeklēšanu un konsultēšanu grūtniecības laikā. Ģimenes ārsti gan var veikt tikai normāli noritošas grūtniecības uzraudzību. Ginekoloģiskā profilaktiskā apskate un grūtnieču aprūpe ir iekļauta to manipulāciju skaitā, par kurām ģimenes ārstam tiek papildus samaksāts, tomēr ģimenes ārsti veic nelielu daļu no visām ginekoloģiskajām profilaktiskajām apskatēm.

Dinamikā, 2007.gadā, salīdzinājumā ar 2006.gadu, ir pat samazinājums no 9.06% uz 3.3%. Neliels ir arī ģimenes ārstu ieguldījums grūtnieču aprūpē. 2006.gadā tikai 5.35% gadījumos grūtnieču aprūpi veikuši ģimenes ārsti, bet 2007.gadā – 4.22%.



Vēža skrīningizmeklējumu aptveres rādītāju dinamika, %

Tabulā atspoguļoti dati par profilaktisko apskašu programmā iekļauto vēža skrīningu aptveres rādītājiem. 2007.gadā profilaktisko apskašu programmā bija iekļauti trīs agrīnās vēža diagnostikas skrīningizmeklējumi.

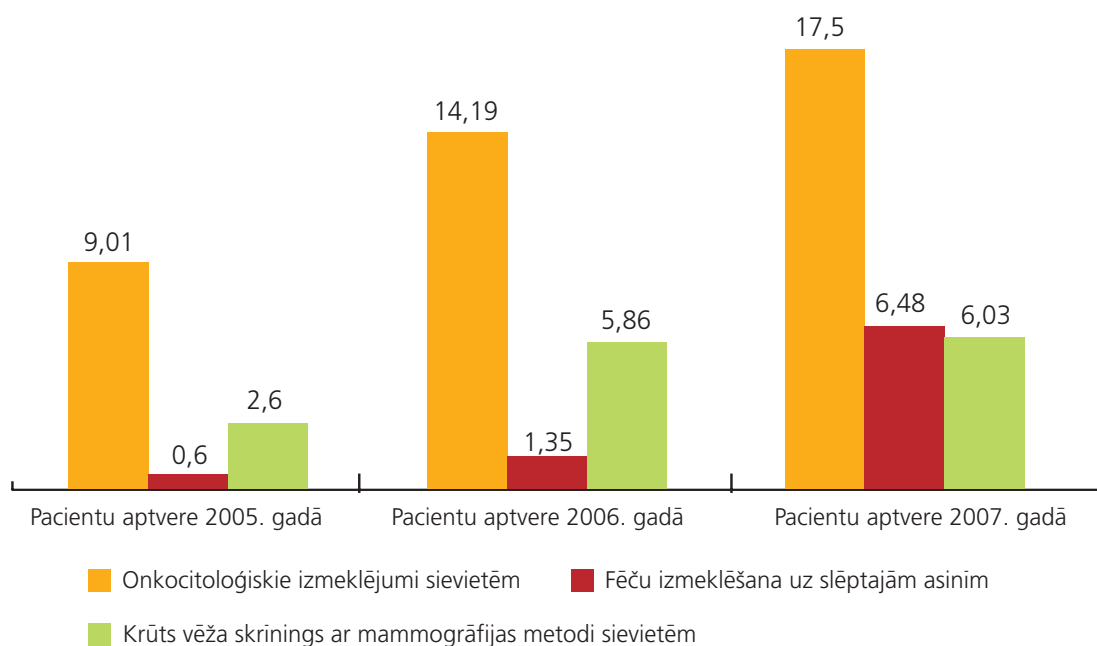
Profilaktiskās programmas ietvaros dzemdes kakla audzēju agrīnās diagnostikas skrīningizmeklējums (onkocitoloģiskā iztriepe no dzemdes kakla) veikts 116 195 sievietēm.

Profilaktiskās programmas krūts vēža skrīninga ietvaros ar mammogrāfijas metodi izmeklētas 18 323 sievietes.

Zarnu audzēju agrīnā diagnostika ar slēpto asiņu izmeklējumu fēcēs veikta 53 589 pacientiem.

No valsts budžeta apmaksājamiem vēža skrīningizmeklējumiem ir noteikts to pielietojanas biežums (ne biežāk kā vienu reizi gadā ar dažādiem atkārtšanas intervāliem), izmeklējamo personu vecums, veicamās manipulācijas un definēti nosacījumi, kuri jāievēro, aizpildot Ambulatorā pacienta talonu. Pamatdati par pacientu skaitu, kuriem veikti vēža skrīningizmeklējumi, iegūti no ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu datu bāzes, atlasot informāciju pēc augšminētajiem nosacījumiem.

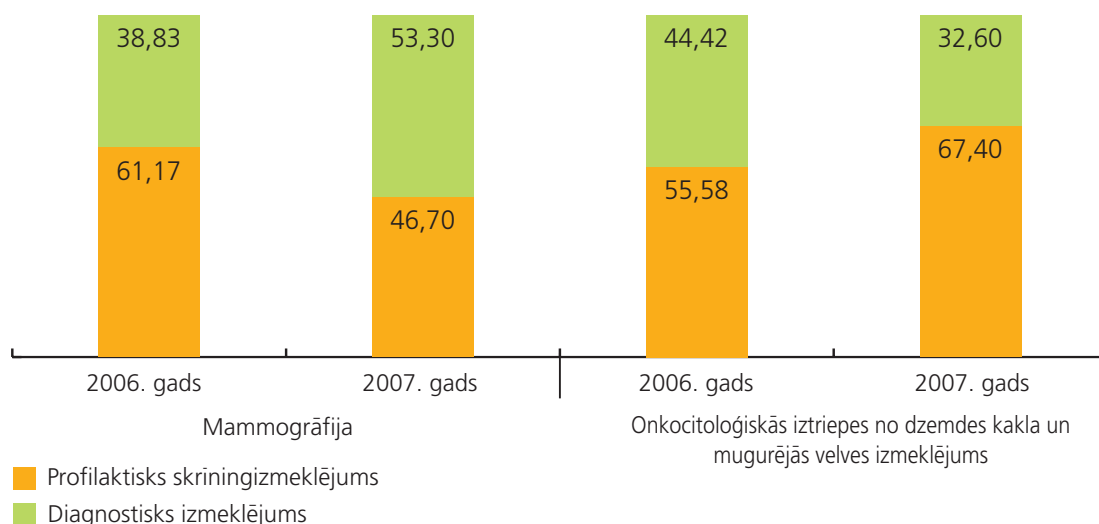
Tabulā ietvertā informācija atspoguļo vēža skrīningizmeklējumu saņēmušo pacientu skaita attiecību pret personu skaitu populācijā, attiecīgajā vecuma grupā. Vēža skrīningizmeklējumu aptveres rādītāji nav augsti, tomēr, salīdzinot 2007.gada rādītājus ar 2005. un 2006.gadu, vērojama pozitīva dinamika.



Mammogrāfisko un onkocitoloģisko izmeklējumu sadalījums starp diagnostiskajiem un profilaktiskajiem izmeklējumiem, sievietēm, kuru vecums atbilst profilaktiskās apskates nosacījumiem, %

Tabulā parādīts 2007. un 2006. gadā veikto mammogrāfisko un onkocitoloģisko izmeklējumu procentuālais sadalījums starp diagnostiskajiem un profilaktiskajiem izmeklējumiem sievietēm, kuru vecums atbilst profilaktiskās apskates nosacījumiem. Vienas un tās pašas diagnostiskās metodes tiek pielietotas gan profilaktiskajiem izmeklējumiem, gan diagnostiskajiem izmeklējumiem, kuri tiek veikti sakarā ar klīniskām indikācijām un pacienta sūdzībām.

Analizējot datus par veiktajiem mammogrāfiskajiem un onkocitoloģiskajiem izmeklējumiem, sievietēm, kuru vecums atbilst profilaktiskajā programmā noteiktajiem vecuma intervāliem, kuros jāveic skrīningizmeklējumi, redzams, ka onkocitoloģiskie izmeklējumi gan 2006., gan 2007. gadā, pārsvarā veikti kā profilaktiski izmeklējumi. Mammogrāfiskie izmeklējumi 2007. gadā, atšķirībā no 2006. gada, pārsvarā, veikti diagnostiski. Tas izskaidrojams ar stingriem atlases nosacījumiem pakalpojumu sniedzējiem, kuri veic no valsts budžeta apmaksātus mammogrāfiskos skrīningizmeklējumus.



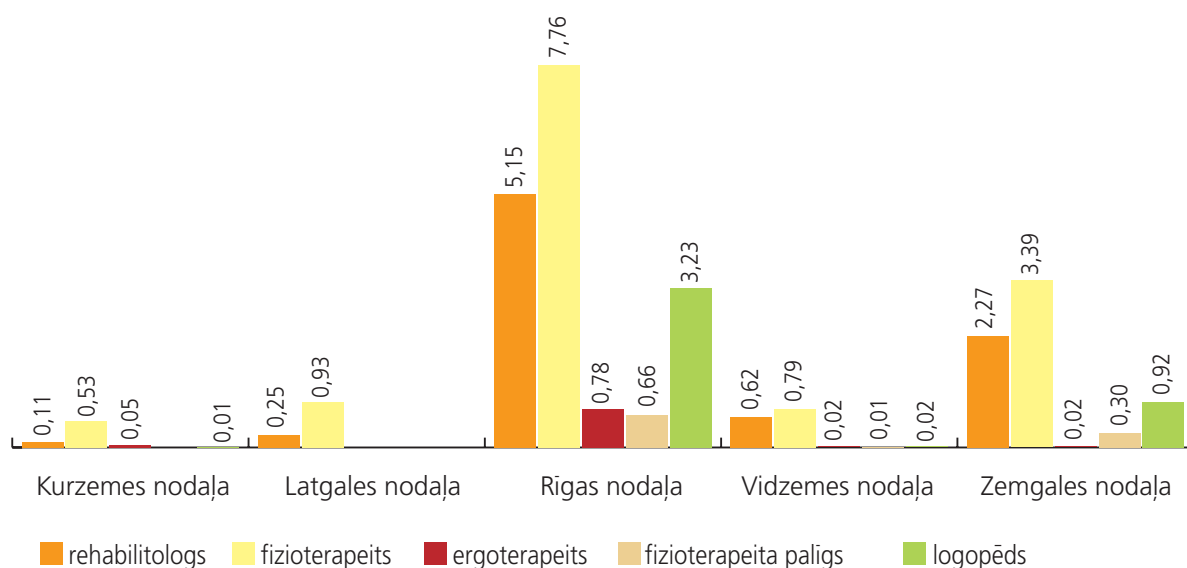


Apmeklējumu skaits pie rehabilitācijas speciālistiem uz 1 000 pacientiem gadā

2007.gadā līgumattiecībās ar Aģentūru bija 5 748 ārsti, no tiem 326 (5.67%) ir rehabilitācijas speciālisti.

Tabulā parādīts apmeklējumu skaits gadā pie rehabilitācijas speciālistiem uz 1000 pacientiem. Visvairāk ir bijuši apmeklējumi pie fizioterapeitiem (no 0.53 līdz 7.76), tas saistīts ar sniegto pakalpojumu specifiku (pakalpojumi jāsaņem ārstniecības kursa veidā). Vismazākais apmeklējumu skaits ir pie ergoterapeitiem (līdz 0.78).

Pēc ārstu darba apjoma sadalījuma pa reģioniem, var secināt, ka speciālisti pārsvarā ir pieejami Rīgā, bet salīdzinoši maz reģionos. Reģionos speciālisti strādā lielākajās pilsētās. Pacientiem, ņemot vērā vispārējo sociālekonomisko situāciju valstī, iespējams, ir problemātiski saņemt nepieciešamos medicīniskās rehabilitācijas pakalpojumus.



Ģimenes ārstu kontrolētie SAVA līdzekļi

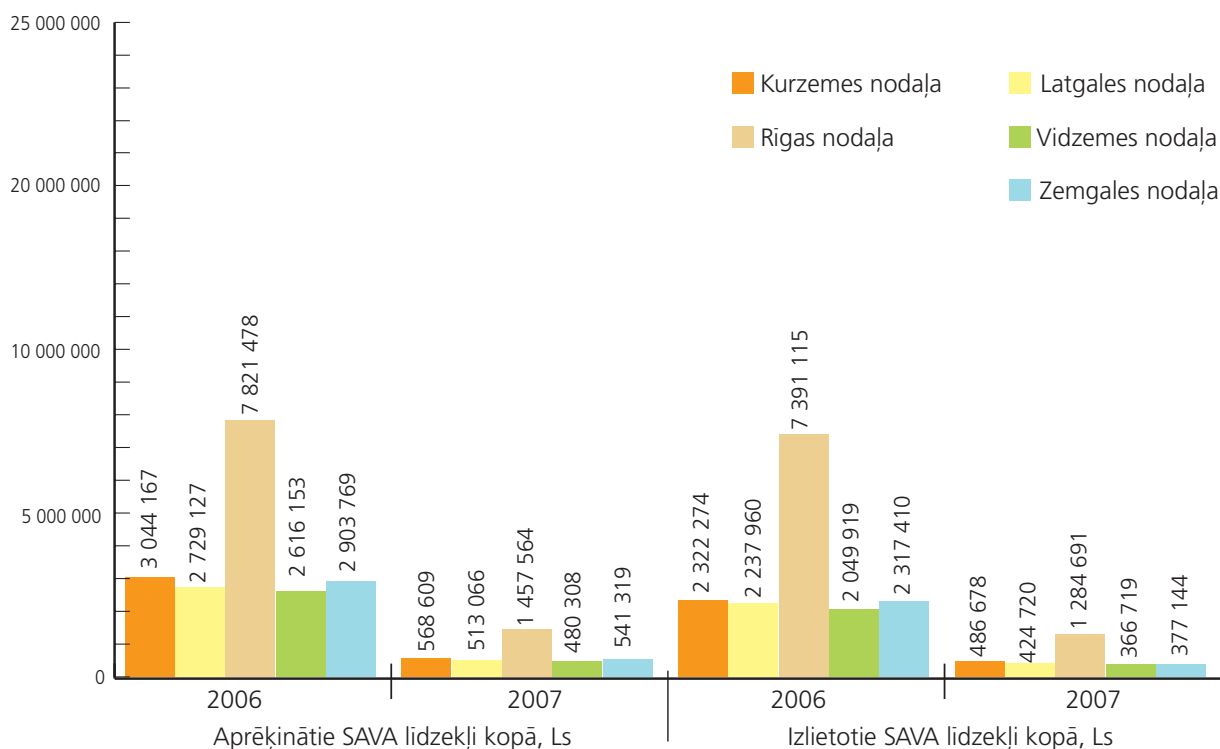
2007. gadā tika noteikts no 2006. gada atšķirīgs ģimenes ārstu kontrolēto groza aprēķina princips un izlietojuma uzskaites metodika. 2007. gadā sekundārās ambulatorās veselības aprūpes (turpmāk – SAVA) pakalpojumu apmaksas groza apjoms ģimenes ārstam tika aprēķināts katru mēnesi, reizinot reģistrēto pacientu skaitu ar Noteikumos Nr. 1046 noteikto maksājumu par vienu pacientu.

Pacientam apmeklējot SAVA speciālistu, atkarīgi no nosūtījumā uzrādītās diagnozes, atbilstoši Noteikumu Nr. 1046 13.pielikumam "Diagnozes, kuru gadījumos sniegtos veselības aprūpes pakalpojumus apmaksā no ģimenes ārstu kontrolētajiem sekundārās ambulatorās veselības aprūpes līdzekļiem", apmaksa tika veikta no ģimenes ārsta kontrolētā SAVA pakalpojumu apmaksas groza. Ģimenes ārstu kontrolēto sekundārās ambulatorās veselības aprūpes apmaksas līdzekļu izlietojuma aprēķinu un atlikuma izmaksu ģimenes ārstiem aģentūra veic par katru ceturksni, ievērojot šādus nosacījumus:

- ja minēto līdzekļu atlikums sastāda 30 % vai mazāk no aprēķinātā ceturkšņa apjoma, ģimenes ārstam izmaksā 75 % no atlikuma;
- ja minēto līdzekļu atlikums sastāda vairāk par 30 % no aprēķinātā ceturkšņa apjoma, ģimenes ārstam izmaksā summu, kas veido 75 % no aprēķinātā ceturkšņa apmaksas līdzekļu apjoma 30 procentiem.

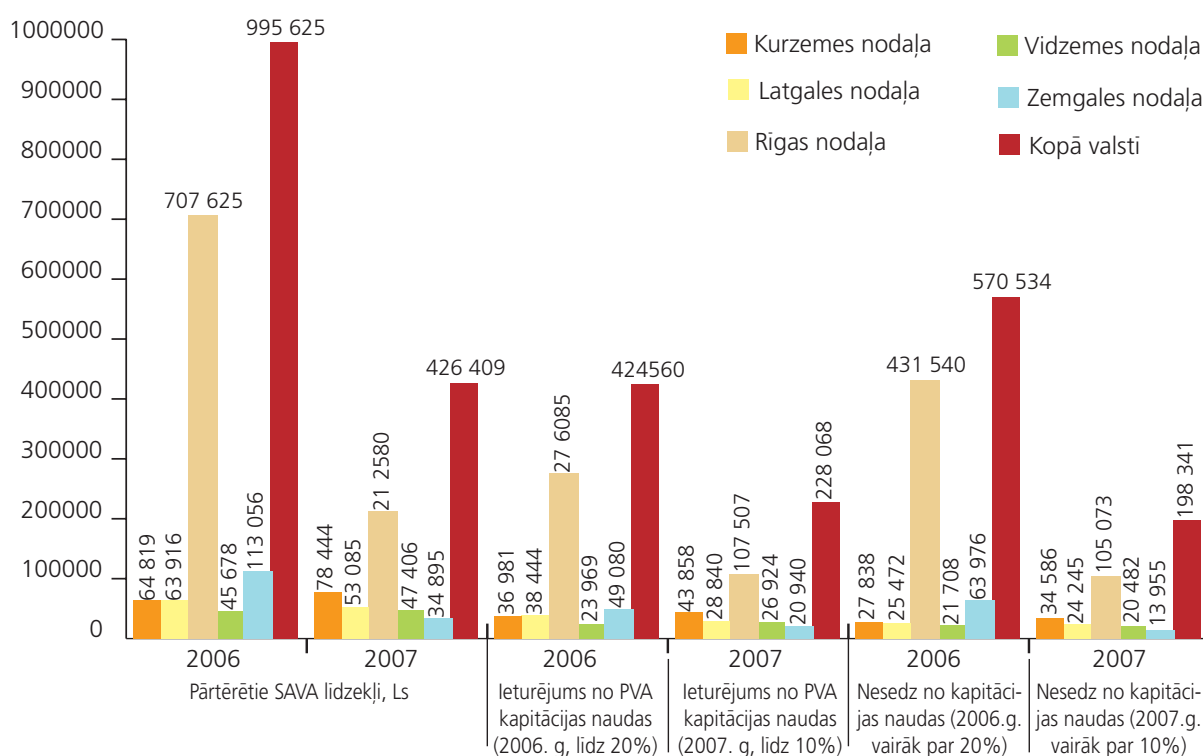
Ja ceturksnī ģimenes ārsts ir izlietojis visus aprēķinātos SAVA groza līdzekļus, pārtēriņš var tikt ieturēts no kapitācijas naudas, bet nepārsniedzot 10% no tās.

2007.gadā kardināli izmainītie SAVA groza aprēķināšanas nosacījumi, parāda krasas atšķirības, salīdzinot 2006.gadu un 2007.gadu. Pēc grafika ir redzams, ka nevienas teritorijas nodaļas PVA ārsti 2007. gadā nav pārsnieguši aprēķinātā SAVA groza apjomus, analoģiski 2006. gadam.



Pārtērētie SAVA līdzekļi

Ja ceturksnī ģimenes ārsts ir izlietojis visus aprēķinātos SAVA groza līdzekļus, pārtērējis varēja tikt ieturēts no kapitācijas naudas. 2006. gadā – nepārsniedzot 20% no tās, bet 2007. gadā – nepārsniedzot 10% no tās.



Noslēgtie līgumi un veiktais sekundārās ambulatorās veselības aprūpes (SAVA) darba apjoms 2007.gadā, Ls

Ārstniecības iestādes	Līguma summa	Veiktais darba apjoms pārskata periodā	Veiktais darba apjoms līguma ietvaros	Pārstrāde vis līguma summas	Līguma neizpilde	Pacientu iemaksas par atbrīvotajām kategorijām līguma ietvaros	Neapmaksātā pacientu iemaksa, ņemot vērā pārstrādi	Veiktais darba apjoms no PVA ārstu naudas līdzekļiem	Pacientu iemaksa par atbrīvotajām kategorijām no PVA ārstu naudas līdzekļiem	Proflaktiskās apskates pacientu iemaksa par atbrīvotajām kategorijām	Tāmes finansējums*	Pacientu iemaksa par neatbrīvotajām kategorijām (iekasē ārstniecības iestādē)	Ārstniecības iestādes ieņēmumi kopā	
STACIONĀRĀS ĀRSTNIECĪBAS IESTĀDES	35 158 766	34 779 824	34 284 028	487 846	867 304	1 001 623	16 308	1 462 497	110 970	1 110 475	125 859	4 023 124	3 066 984	45 185 557
1.Reģionālās daudzprofilu slimnīcas														
Bērnu klīniskā universitātes slimnīca	1 339 362	1 504 306	1 339 878	164 428		195 082	13 373	175 758	34 233	145 512	5 906	357 850	5 857	2 260 075
Daugavpils reģionālā slimnīca	2 081 160	2 041 955	2 041 955		39 205	43 615		131 332	3 113	77 873	10 741	301 904	226 541	2 837 074
Jēkabpils rajona centrālā slimnīca	850 400	802 437	802 437		47 963	32 921		48 780	3 816	30 480	2 172	154 895	78 672	1 154 173
Jelgavas pilsētas slimnīca	409 900	394 496	394 496		15 404	10 816		31 300	1 620	7 375	3 031		43 494	492 130
Klīniskā universitātes slimnīca "Gailezers"	2 491 037	2 541 028	2 491 037	49 991		9 033	253	46 744	168	11	1	46 441	267 170	2 860 603
Liepājas reģionālā slimnīca	691 496	656 171	656 171		35 325	15 601		9 336	1 117	18 354	426		49 497	750 501
P.Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca	6 245 423	6 289 245	6 245 423	43 822		21 461	114	110 853	948	5 839	449	247 930	290 491	6 923 394
Rēzeknes slimnīca	493 519	491 320	490 071		2 199	5 534		1 124	144	2 795	189	81 553	15 930	597 339
Rīgas 1.slimnīca	680 040	674 353	674 353		5 687	6 548		67 815	606	13	0	10 030	88 639	848 003
Vidzemes slimnīca	1 465 800	1 410 636	1 410 636		55 164	31 870		43 356	3 326	17 110	2 334	181 689	112 998	1 803 317
Ventspils slimnīca	726 500	718 417	718 417		8 083	13 440		41 388	3 710	20 645	774		52 993	851 366
2.Lokālās daudzprofilu slimnīcas														
Aizkraukles slimnīca	394 320	352 249	352 249		42 071,13	16 649		18 601	589	30 664	6 865	113 415	42 019	581 050
Aizputes slimnīca	87 021	21 755	15 095		65 265,75	803		1 016	36	1 668	279		2 103	21 000
Alūksnes slimnīca	139 600	132 650	132 650		6 949,95	3 192		4 489	253	222	6		13 343	154 154
Balvu slimnīca	249 960	244 400	244 400		5 560,34	17 394		19 526	767	23 653	6 700	95 970	42 297	450 706
Bauskas slimnīca	645 770	593 383	593 383		52 386,95	24 929		31 224	1 426	21 282	2 518	82 535	49 207	806 505

Jūrmalas slimnīca	294 583	294 919	294 583	336		5 026		13 022	2 344	10 273	2 227		27 466	354 941
Cēsu rajona centrālā slimnīca	497 980	511 441	497 980	13 461		10 327	184	33 120	1 386	4 081	1 800		56 236	604 928
Dobeles un apkārtnes slimnīca	720 400	659 803	659 803		60 597	15 788		25 321	1 641	39 064	5 793	83 575	68 004	898 988
Gulbenes slimnīca	243 960	237 092	237 092		6 868	14 159		17 669	1 352	13 169	4 203	72 119	33 533	393 296
Krāslavas slimnīca	272 204	266 923	266 923		5 281	18 203		27 710	2 324	11 937	992	115 012	49 334	492 434
Kuldīgas slimnīca	836 143	878 885	836 143	42 742		16 443	393	64 615	1 483	10 427	1 008	19 381	73 871	1 023 370
Latvijas Jūras medicīnas centrs	1 157 740	1 133 046	1 133 046		24 694	18 714		54 519	14 855	23 921	8 305	23 262	136 261	1 412 882
Limbažu slimnīca	210 000	202 543	202 543		7 457	19 065		32 394	2 109	1 349	358	65 557	44 524	367 899
Ludzas rajona slimnīca	329 756	332 283	329 756	2 527		19 664	47	36 549	1 463	14 479	2 482	128 092	33 546	566 030
Madonas slimnīca	805 615	831 962	805 615	26 347		23 383	488	43 096	1 791	42 811	13 148	93 132	85 015	1 107 990
Ogres rajona slimnīca	424 740	375 553	375 553		49 187	21 037		26 972	1 224	3 575	450	76 286	44 109	549 205
Preiļu slimnīca	363 051	363 915	363 051	864		11 791	16	15 430	321	34 180	5 300	106 889	37 166	574 128
Priekules slimnīca	131 242	131 296	131 242	54		3 636	2	6 477	219	12 674	2 500	13 074	16 994	186 815
Rīgas 2. slimnīca	483 584	474 044	474 044		9 540	3 267		13 137	68	592	18		77 074	568 200
Rīgas Austrumu slimnīca (8mēn)	2 011 770	2 011 770	2 011 770			5 738	1 200	16 115	1 196	163 952	1 015	18 528	210 042	2 428 355
Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca (no 1.sept.)	1 470 790	1 591 378	1 470 790	120 588		4 738		25 024	1 309	92 546	1 037	9 264	119 004	1 723 711
Rīgas rajona slimnīca Siguldā	173 968	167 769	167 769		6 199	8 723		9 180	628	0	0	39 160	25 227	250 686
Saldus medicīnas centrs	371 716	361 743	361 743		9 974	18 958		33 955	1 191	16 052	3 492	84 567	40 242	560 199
Sarkanā Krusta Smiltenes slimnīca	199 800	190 578	190 578		9 222	4 759		4 951	348	27 654	7 649	20 254	25 186	281 378
Talsu slimnīca	313 892	271 067	271 067		42 825	6 813		22 931	2 406	13 328	174	20 977	18 541	356 237
Tukuma slimnīca	494 197	470 024	470 024		24 173	18 058		40 919	1 802	20 895		50 908	50 728	653 333
Valkas slimnīca	90 000	78 936	78 936		11 064	3 501		1 605	88	10 462	3 753	25 727	17 822	141 893
3.Specializētie centri														
Vaivari, nacionālais rehabilitācijas centrs	334 331	334 750	334 331	419		17 413	22	171	59	17	2		2 863	354 857
Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīca	641 800	645 717	641 800	3 917		7 046	38	1 845	1				100 160	750 852
Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs	127 930	105 734	105 734		22 196	91 273						551 378	99	748 483

Valsts zobārstniecības un sejas ķirurģijas centrs	233 000	224 770	224 770		8 230	8 155		31 168	1 028	3		43 533	308 656
4.Specializētās slimnīcas													
Daugavpils psihoneiroloģiskā slimnīca	41 348	41 924	41 348	576		22 293					86 140	1 487	151 268
Daugavas slimnīca	320 827	320 340	320 299		487	1 038		2 946	9	31 218	1 051	38 413	478 986
Ezra – SK Rīgas slimnīca "Bikur Holim"	226 024	215 811	215 811		10 213	6 974		3 338	4			5 966	232 093
Iecavas veselības un sociālās aprūpes centrs	65 000	54 494	54 494		10 506	2 871		4 891	327	6 801	2 585	12 445	94 563
Irlavas Sarkanā krusta slimnīca	2 622	2 510	2 510		112					7			2 516
Jelgavas rajona slimnīca	473 850	469 048	469 048		4 802	5 068		6 841	82	4 770	1 399	36 966	524 173
Jelgavas tuberkulozes slimnīca	5 250	4 541	4 541		709	5 481		340	25			81	68 035
Rāzna, Latgales novada rehabilitācijas centrs	28 000	26 974	26 974		1 026	500						132	27 606
Liepājas tuberkulozes slimnīca	94 173	30 738	30 738		63 435	20 676					68 287	1	119 701
Līvānu slimnīca	112 479	107 046	107 046		5 433	4 411		4 782	109	6 051	1 164	17 123	145 890
Mazsalacas slimnīca	25 500	25 778	25 500	278		534	5	1 365	7	2 021	754	3 982	34 163
Piejūras slimnīca	356 915	308 150	308 150		48 765	28 111		6 175	4	63 919	653	18 884	568 231
Krimulda, rehabilitācijas centrs	42 656	42 652	42 652		4	1 900						937	45 489
Balt Alliance, SIA	16 276	15 992	15 992		284	532						348	16 872
Rehabilitācijas centrs "Tērvete"	73 000	76 239	73 000	3 239		1 066						7 962	82 027
Rīgas Dzemdību nams	43 877	44 245	43 877	368		2 055	2	384	4			1 860	56 119
Rīgas Stradiņa universitātes Stomatoloģijas institūts	126 441	131 483	126 441	5 042		2 277	88					2 619	131 337
Sanare KRC Jaunkemeri	28 391	32 287	28 391	3 896		38						2 772	31 201

Slimnīca "Ģintermuiža"	118 255	108 103	108 103	108 103	23 610							112 313	403	244 429
Strenču psihoneiroloģiskā slimnīca	15 300	16 066	15 300	766	4	2	154	3				0	339	15 800
Rehabilitācijas centrs "Līgatne"	10 020	9 618	9 618		38							0	1 296	10 952
5.Pārējie														
Ādas un seksuāli transmisīvo slimību klīniskais centrs	153 131	153 995	153 131	864		14	335	24				47 705	16 355	225 354
Aknīstes veselības un sociālās aprūpes centrs	12 400	11 323	11 323		188		3 965	63	140				527	16 205
Auces slimnīca	7 500	6 266	6 266		528		457	112	1 620	686			1 666	11 333
Ādažu slimnīca	101 840	104 548	101 840	2 708	3 179	59	2 266	7 949	5 063	3 402			19 847	143 545
Dagdas slimnīca	79 265	74 095	74 095		2 279		11 631	255	1 920	772	32 675		8 593	132 219
Ērgļu slimnīca	20 850	20 919	20 850	69	735	2	278	8	337	0			4 166	26 373
Kārsavas slimnīca	52 896	53 327	52 896	431	1 308	9	3 130	92	375	96			5 855	63 752
Lags – Centrs	16 329	16 442	16 329	113	268			40	192	40			1 915	18 783
Olaines veselības centrs	102 766	101 544	101 544		6 823		14 244	2 800	5 044	1 859	11 808		18 536	162 658
Saulkrastu slimnīca	57 748	50 238	50 238		2 392		3 680	290	580	16	65 633		5 558	128 386
Slokas slimnīca	16 069	16 066	16 066			3							1 628	17 693
Varakļānu slimnīca	23 400	21 700	21 700		986		2 688	74	3 422	1 173			4 541	34 585
Vīļakas slimnīca	26 700	22 899	22 899		679		4 997	132	1 039	474			2 672	32 891
Vijānu slimnīca	36 168	25 680	25 680		429		3 072	63	5 017	1 640			3 296	39 196
AMBULATORĀS IESTĀDES	23 978 304	23 703 088	23 449 178	253 911	603 791	1 742	1 404 696	238 304	991 845	155 612	1 441 445		1 922 897	30 207 769
Jelgavas poliklīnika	1 188 000	1 172 604	1 172 604		15 781	0	29 065	638	37 055	5 276	93 851		147 638	1 501 907
Medicīnas sabiedrība "Optima 1"	141 200	121 986	121 986		17 272	0	6 796	761	6 395	718	15 770		4 679	174 376
Ogres rajona poliklīnika **	150 759	150 759	150 759		14 181	0	16 139	1 233	368	50	49 245		19 989	251 964
Dermatovenerologs	48 867	49 260	48 867	393	2 206	14	388	28	2 787		82 337		5 348	141 960
Medicīnas firma "Dīnas"	186 887	183 887	183 887		1 205		11 147	100	10 718	2 886			37 182	247 124
Daugavpils bērnu veselības centrs	343 391	330 921	330 921		40 053		32 561	4 672	1 120	126	32 838		4 747	447 037

Grīvas poliklīnika	102 250	99 932	99 932		2 318	9 950		9 209	248	6 731	1 454	27 062	18 164	172 748
Privātklīnika "Ģimenes veselība"	153 791	112 166	112 166		41 624	547		941	17	13 128	4 052		13 222	144 072
INSATS A	20336	18975,12	18975,12		1 361	135		3 421	12			2 704	1 420	26 668
Ivako – Group privātklīnika Nimta	25 200	23 807	23 807		1 393	304							128	24 239
Lāzers	21 528	18 739	18 654		2 789	1 888		4 591	427	966	400		3 493	30 419
MEDA D	114 490	100 098	100 098		14 392	307		9 544	28	626	79		10 561	121 242
Olvi	87 658	77 831	77 831		9 827	442		5 604	18	536	49	3 779	16 166	104 424
Rēzeknes veselības aprūpes centrs	683 009	645 867	645 867		37 142	34 634		70 947	3 485	7 862	733	139 336	79 656	982 519
SANA – D	57 481	57 481	57 481			597				24 514	9 795		13 759	106 146
Veselības centrs "Ilūkste"	70 172	69 832	69 832		340	3 113		3 491	180	546			8 299	85 461
Zilupes veselības un sociālās aprūpes centrs	19 920	13 081	13 081		6 839	232		581	34	163	74		1 733	15 897
Dzirriema poliklīnika	261 333	218 658	218 658		42 675	2 907	0	11 787	7 649	12 723	7 284	19 847	56 367	337 221
Torņakalna poliklīnika	281 003	267 163	267 163		13 840	4 943	0	9 749	5 886	19 572	5 680	27 189	53 918	394 099
Ilģuciema poliklīnika	205 914	186 785	186 785		19 129	4 385	0	19 509	5 086	6 389	3 804	15 878	38 662	280 497
Bolderājas poliklīnika	325 595	322 475	322 475		3 120	10 409	0	21 860	7 485	6 959	2 231	10 643	62 298	444 359
Primārās veselības aprūpes centrs "Ziepniekkalns"	338 788	351 441	338 788	12 653		13 397	450	13 840	7 276	16 809	5 393	23 817	36 938	456 257
Veselības centrs 1	146 628	136 741	136 741		9 887	22 738	0	1 689	12 189	4 402	1 820	0	7 407	186 985
Veselības centrs "Imanta"	181 501	173 791	173 791		7 710	22 687	0	13 193	4 681	7 378	1 917	0	6 297	229 943
Bērnu veselības centrs "Ķengarags"	323 229	314 940	314 940		8 289	38 459	0	15 001	9 885	2 516	1 182	0	9 402	391 384
Sarkanā Krusta bērnu veselības centrs	46 029	43 774	43 774		2 255	7 056	0	448	9 610	2 083	594	0	2 093	65 657
Veselības nams 5	178 486	173 621	173 621		4 865	6 525	0	1 733	2 650	6 756	2 532	13 189	2 841	209 845
Iekšlietu ministrijas poliklīnika	154 203	146 290	146 290		7 913	1 461	0	25 224	6 126	11 990	4 556	11 908	38 034	245 590
Dzelzceļa veselības centrs	231 540	229 118	229 118		2 422	1 099	0	22 108	3 278	14 517	3 026	15 878	45 443	334 467
Veselības centrs "Bīķernieki"	457 295	449 624	449 624		7 671	46 685	0	8 971	11 278	655	200	0	3 171	520 584
Firma "Možums – 1"	63 348	58 581	58 581		4 767	997	0	11 419	1 839	3 178	1 710	0	14 859	92 584

Aura – R	439 474	430 503	430 503	8 971	3 454	0	17 953	4 671	10 391	4 061	23 817	80 657	575 506
Veselības centrs "Pļavnieki"	667 353	654 494	654 494	12 859	10 085	0	52 968	15 064	37 638	11 229	37 808	113 034	932 321
Medicīniskā sabiedrība "Puls 5"	384 390	383 736	383 736	654	3 835	0	14 344	11 861	41 392	11 287	23 817	54 532	544 802
Dziedniecība	705 811	717 703	705 811	11 892	7 387	340	27 037	7 939	24 078	4 241	29 893	79 749	886 135
Veselības centrs 4	778 279	778 070	778 070	209	5 188	0	30 033	6 227	46 360	5 857	31 159	59 773	962 666
Juglas medicīnas centrs	355 334	345 371	345 371	9 963	11 304	0	19 707	6 209	3 889	3 013	39 098	63 137	491 727
Medicīnas sabiedrība "Vesels"	151 183	147 451	147 451	3 732	9 696	0	5 332	11 962	7 266	4 249	23 817	33 524	243 298
Medicīnas centrs "Elite"	1 443 141	1 517 008	1 443 141	73 867	12 314	781	61 727	5 033	23 617	3 131	33 720	142 303	1 724 986
Ūnijas doktorāts	5 950	6 085	5 950	135	52	0	0	769	448	388	0	2 001	9 608
Veselības aprūpes centrs Valeo	214 662	208 837	208 837	5 825	11 558	0	8 474	2 109	2 644	1 344	0	8 284	243 250
Dubultu poliklinika	165 852	167 048	165 852	1 196	16 984	43	6 566	18 363	5 904	2 365	95 125	26 785	337 942
Kauguru veselības centrs	215 363	224 903	215 363	9 540	18 253	56	12 229	10 195	20 400	7 998	15 662	42 203	342 302
Salaspils veselības centrs	117 728	107 613	107 613	10 115	5 484	0	15 933	6 204	11 599	5 779	21 894	25 976	200 482
Carnikavas ambulance	1 800	946	946	854	0	0	430	787	52	0	0	0	2 215
Ķekavas ambulance	3 050	2 782	2 782	268	51	0	0	942	1 180	942	0	776	6 673
Alūksnes poliklinika 1	82 960	75 519	75 519	0	10 234	0	3 783	95	10 741	553	63 171	7 696	171 790
Cēsu veselības aprūpes centrs	237 680	225 124	225 124	0	24 483	0	26 675	451	15 701	4 266	94 295	39 440	430 434
Valmieras veselības centrs	152 600	151 761	151 761	839	6 573	0	7 140	75	7 984	594	0	6 918	181 044
Lubānas veselības un sociālās aprūpes centrs	16 320	9 630	9 630	6 691	116	0	1 077	3	2 226	858	0	1 017	14 926
"Liepājas Metalurģs" MSD	401 608	398 515	398 515	3 093	18 265		48 721	5 132	723			33 696	505 051
Kuldīgas primārās veselības aprūpes centrs	25 226	25 248	25 226	22	2 383		2 736	789			25 352	6 430	62 916
Dziedinātava	7 987	7 521	7 521	466	478						7 390		15 390
"BINI"	1 837	2 183	1 837	346	5 804	4	7 723	908			47 108	472	63 852
Kronoss	172 346	155 600	155 600	16 746	5 088		18 668	488	3 687	818	15 902	23 278	223 528

Jakušonoka doktors	45	45	45	45	26	6	4	1 325			1 406
Ventspils poliklinika	254 000	247 456	247 456	247 456	16 202	18 534	545	117 997	344	7 934	52 371
Doktorāts "Elite"	86 995	83 425	83 425	83 425	269	1 323					7 985
Talsu veselības centrs	205 335	198 596	198 596	198 596	16 406	15 355	774	51 330	4 719	14 395	35 824
Jaunliepājas primārās veselības aprūpes centrs	109 590	108 008	108 008	108 008	5 193	16 475	811	15 538	802	4 495	19 630
Vedliepājas primārās veselības aprūpes centrs	248 118	240 535	240 535	240 535	7 992	30 792	949	40 955	2 630	21 355	35 968
Rēzeknes laboratorija	224 004,00	217 952	217 952	217 952		12 592				45 688	276 232
Bērnu palīdzības centrs "Cerība"	2 289,00	3 198	2 288	2 288	910						2 288
Diagnosticēšanas centrs***	603 031	603 031	603 031	603 031	0	0	688	0	0	7 163	0
ARS	909 275	909 945	909 275	909 275	670	1 756	0	0	0	0	47 581
Patoloģijas centrs***	156 862	156 862	156 862	156 862	0	2 041	0	0	0	0	0
Gremošanas slimību centrs "Gastro"	397 773	398 259	397 773	397 773	486	8 183	30	0	24	21 567	17 756
E.Gulbja laboratorija	2 465 367	2 537 604	2 465 367	2 465 367	72 237	208 135	0	0	0	180 141	0
Centrālā laboratorija	681 782	679 875	679 875	679 875	1 907	70 725	0	0	0	41 342	0
NMS laboratorija	1 805 228	1 865 851	1 805 228	1 805 228	60 623	122 734	0	0	0	121 893	0
Bērnu rehabilitācijas centrs "Mēs esam līdzās"	73 500	63 188	63 364	63 364	10 312	0	0	0	0	0	168
Medicīnas sabiedrība "Alerģisko slimību centrs"	84 455	68 898	68 898	68 898	15 558	58 556	4 174	0	0	0	5 302
"Latī un KO"	92 132	91 809	91 809	91 809	323	3 700	646	0	0	0	7 439
Latvijas Amerikas acu centrs	228 028	228 934	228 028	228 028	82	0	0	0	0	0	8 213
"MED ALFA"	233 892	234 836	233 892	233 892	1 623	0	0	0	0	0	0
"Hematoloģijas centrs"	126 560	113 394	113 394	113 394	248	1 110	6	0	0	0	30 072
"I.B"	72 191	75 242	72 191	72 191	711	2 851	3 133	0	3 127	11 122	7 070
Dubultu doktors	62 299	62 955	62 299	62 299	920	1 056	3 374	0	3 374	5 418	6 586
Protezēšanas un ortopēdijas centrs	39 643	40 737	39 643	39 643	120	0	0	0	0	0	1 956

Medicīnas sabiedrība "Gailezers"	816 168	790 365	790 365	790 365	25 803	5 371	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	795 735
Akadēmiskā histoloģijas laboratorija	132 380	130 061	130 061	130 061	2 319	0	0	2 451	0	0	0	0	0	0	0	0	132 512
"ULTRA EXPRESS"	100 152	101 327	100 152	1 175		1 262	21	734	18	0	0	0	0	0	9 352	111 518	
Pārtikas un veterinārā dienesta Nacionālais diagnostikas centrs	5 254	2 145	2 055		3 109	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2 055	
E.Gulbja Kurzemes laboratorija	224 432	224 174	224 174		258			11 493		1 938						237 605	
Skrundas veselības un sociālās aprūpes centrs	49 556	45 393	45 393		4 163	1 907									2 750	50 049	
Sabiles veselības centrs	49 750	50 050	49 750	300		723	4	317	17						5 077	55 884	
Ugāles veselības un sociālās aprūpes centrs	49 132	32 924	32 924		16 208										3 195	36 119	
Dundagas veselības un sociālās palīdzības centrs	31 319	32 133	31 319	814		298	10	1 054	73	31					3 020	35 794	
SPECIĀLISTU PRAKSES	3 259 873	3 024 419	2 992 857	31 556	273 650	300 965	2 073	104 346	63 778	413 140	162 538	468 876	553 124	5 059 623			
Kopā	62 396 943	61 507 332	60 726 063	773 313	1 670 078	1 906 379	20 123	2 971 539	413 051	2 515 459	444 009	5 933 445	5 543 005	80 452 950			

* tāmes finansējums ietver psihiatra, narkologa, fiziopneimologa, dermatologa, venerologa, endokrinologa, onkologa, diabētiskās pēdas aprūpes kabineta, bronhiālās astmas kabineta, traumpunkta un stomas kabineta darbības nodrošināšanas finansējumu.

** ar 01.06.2007. Ogres rajona slimnīcai tiek pievienota Ogres rajona poliklīnika.

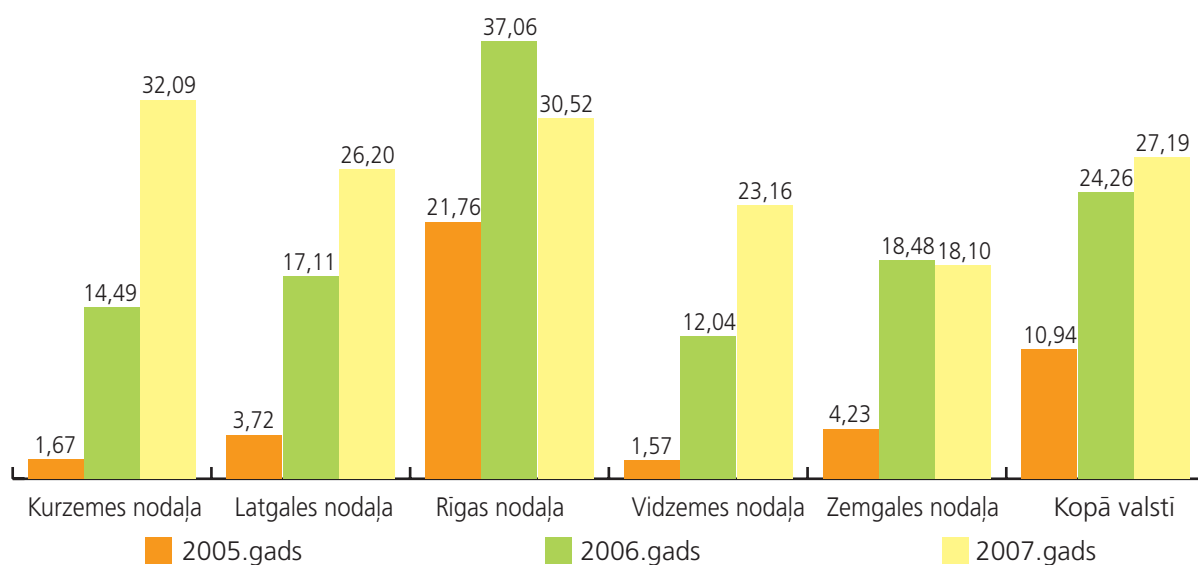
*** ar 2007.gada 1.septembra pievienots Rīgas Austrumu slimnīcai.



PVA ārstu skaits (%), kuri ir pārtērējuši aprēķinātos kontrolētos SAVA līdzekļus

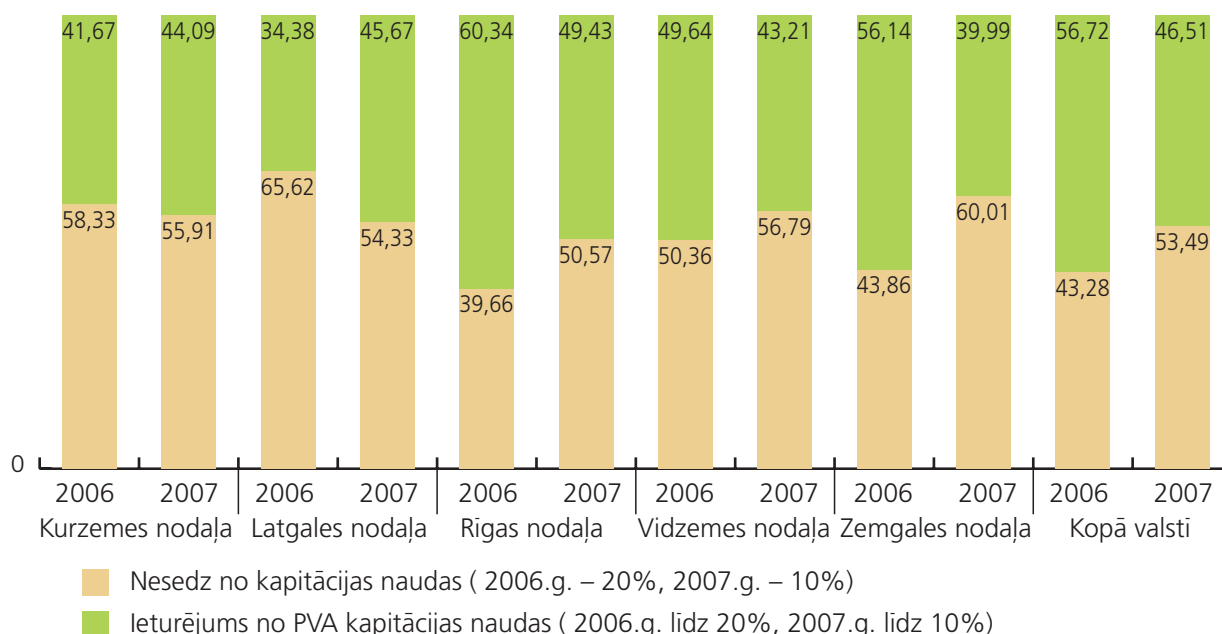
2007. gadā ir pieaudzis PVA ārstu skaits, kuri ir pārtērējuši PVA SAVA līdzekļus. Salīdzinot PVA ārstu skaitu, kuri pārsnieguši PVA SAVA līdzekļus, redzams, ka 2005. gadā tas, salīdzinoši, bija vismazākais. Tas norāda, ka PVA ārsti savu pacientu ārstēšanas plānā arvien vairāk iekļauj palīgdagnostikas metodes un šaura profila speciālistu konsultācijas.

Rīgas teritoriālajā nodaļā SAVA līdzekļus pārtērējuši 30,52%, Kurzemes teritoriālajā nodaļā – 32,09% no ģimenes ārstiem pārtērējuši SAVA līdzekļus. Rīgā, salīdzinājumā, ar reģioniem arī ir labāka un plašāka veselības aprūpes pakalpojumu pieejamība, tādēļ biežāk tiek izmantotas papildus diagnostikas metodes un pacienti konsultējas pie speciālistiem.



Pārtērēto SAVA līdzekļu sadalījums

2007.gadā vidēji valstī no ģimenes ārstu kapitācijas naudas tika segti 53,49% no pārtērētajiem SAVA līdzekļiem. 46,51% no pārtērētajiem SAVA līdzekļiem sedza Aģentūras teritoriālās nodaļas.



Zobārstnieciskās aprūpes rādītāji

Atbilstoši Noteikumiem Nr.1046 no valsts budžeta veselības aprūpes pakalpojumiem tiek apmaksāti par zobārstniecības palīdzību bērniem vecumā līdz 18 gadiem, par ortodontisko ārstēšanu pirmreizēju konsultāciju bērniem vecumā līdz 18 gadiem un iedzimtu sejas – žokļu šķeltnu gadījumos personai vecumā līdz 22 gadiem. Černobiļas atomelektrostācijas avārijas seku likvidēšanas dalībnieku un Černobiļas atomelektrostācijas avārijas rezultātā cietušo personu sociālās aizsardzības likuma 14.pantā noteiktajām personām izdevumus par zobārstniecības palīdzību sedz 50 % apmērā, bet izdevumus par zobu protezēšanu ar izņemamām plastmasas protēzēm – pilnā apmērā.

Atbilstoši Noteikumiem Nr.1046 no valsts budžeta tiek apmaksāta zobārstnieciskā palīdzība bērniem vecumā līdz 18 gadiem, ortodontiskā pirmreizējā konsultācija bērniem vecumā līdz 18 gadiem, kā arī iedzimtu sejas – žokļu šķeltnu gadījumos personām vecumā līdz 22 gadiem.

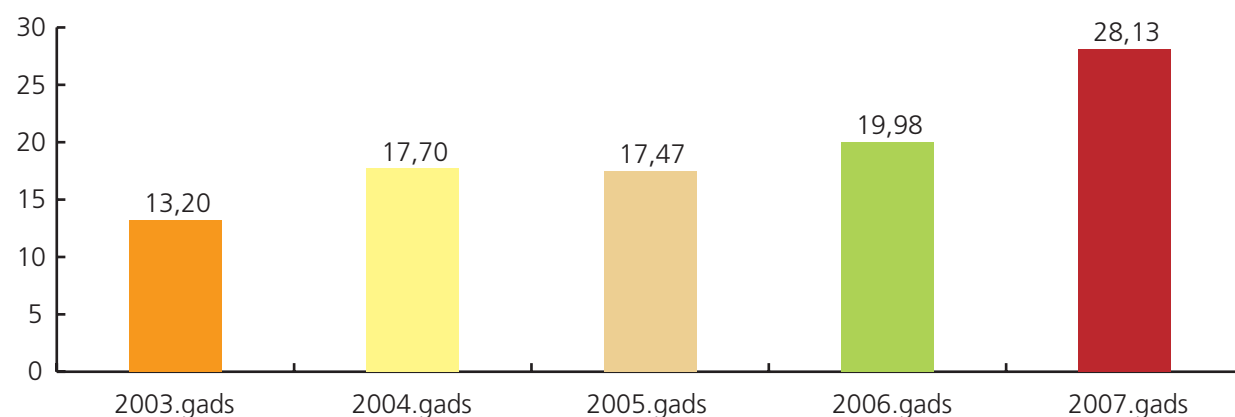
Černobiļas atomelektrostācijas avārijas seku likvidēšanas dalībnieku un Černobiļas atomelektrostācijas avārijas rezultātā cietušo personu sociālās aizsardzības 1999.gada 9.septembra "Černobiļas atomelektrostācijas avārijas seku likvidēšanas dalībnieku un Černobiļas atomelektrostācijas avārijas rezultātā cietušo personu sociālās aizsardzības likums" likuma 14.pantā noteiktajām personām izdevumus par zobārstniecisko palīdzību sedz 50% apmērā, bet izdevumus par zobu protezēšanu ar izņemamām plastmasas protēzēm – pilnā apmērā.

Zobārstniecības pakalpojumi, Ls

Nodaļa	Līguma summa	Veiktā darba apjoms pārskata periodā	Pārstrāde virs līguma summas	Līguma neizpilde
Kurzemes nodaļa	1 180 988,00	1 068 768,13	5 651,14	117 871,01
Latgales nodaļa	965 855,00	917 822,01	643,91	48 676,90
Rīgas nodaļa	2 483 550,57	2 266 470,93	3 516,21	220 595,85
Vidzemes nodaļa	991 110,00	853 958,38	524,82	137 676,44
Zemgales nodaļa	940 228,81	690 514,43	0,00	249 714,38
Kopā	6 561 732,38	5 797 533,88	10 336,08	774 534,58

Zobārstniecisko izmaksu dinamika uz vienu ārstēto bērnu, Ls

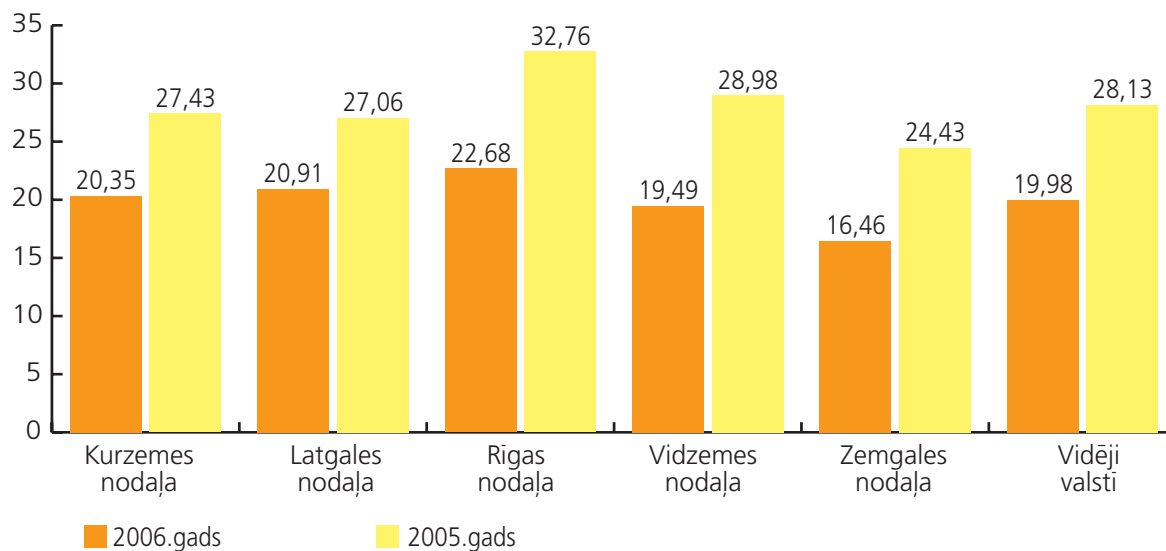
Tabulā parādītas viena ārstēta bērna izmaksas latos salīdzinājumā pa gadiem. Rādītāji aprēķināti izmantojot zobārstnieciskās aprūpes un veselības obligātās apdrošināšanas dalībnieku reģistra datus. Zobārstniecības pakalpojumu izmaksas valstī uz vienu ārstēto bērnu 2007. gadā ir pieaugušas par 40,79%. Tas saistīts ar medicīnas darbinieku vidējās darba samaksas pieaugumu valstī un zobārstniecības pakalpojumu tarifu pieaugumu.





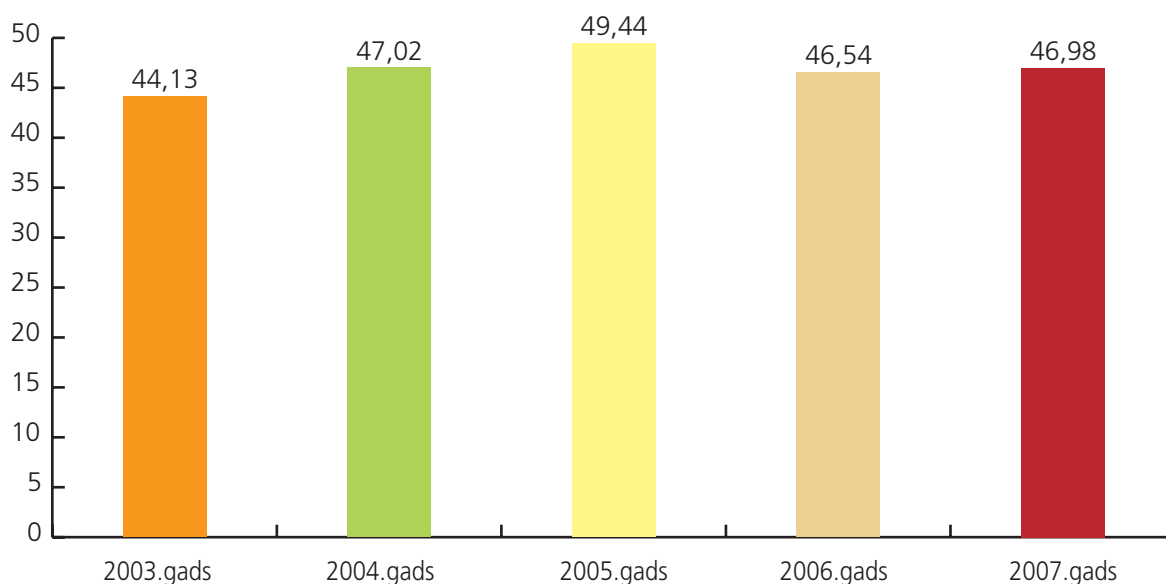
Zobārstnieciskās izmaksas uz vienu ārstēto bērnu sadalījumā pa Aģentūras teritoriālajām nodaļām, Ls

Tabulā atspoguļotas viena ārstētā bērna izmaksas latos gadā. Zobārstniecības pakalpojumu izmaksas valstī uz vienu bērnu 2007. gadā ir pieaugušas par 40,79%. Visaugstākās izmaksas ir Rīgas teritoriālā nodaļā, bet viszemākās Zemgales teritoriālā nodaļā.



Bērnu zobārstniecības aptveres dinamika, %

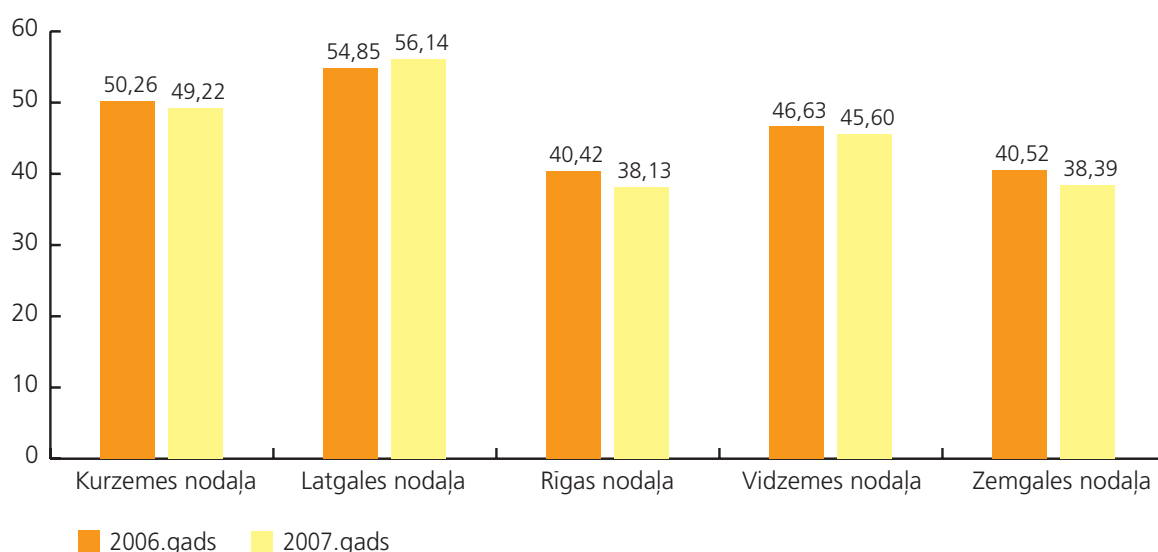
Tabulā parādīts, cik procentu bērnu vecumā līdz 18 gadiem ir saņēmuši zobārstniecības pakalpojumus pēdējo piecu gadu dinamikā. 2006. gadā bija vērojams kritums bērnu zobārstnieciskās aptveres rādītājā – tas tika skaidrots galvenokārt ar maksas pakalpojumu pieaugumu. 2007. gadā tika paaugstināti zobārstniecības tarifi, kā rezultātā bērnu zobārstnieciskā aptvere nepasliktinājās, bet nav pieaugusi līdz 2005. gada līmenim.



Bērnu zobārstnieciskā aptvere sadalījumā pa Aģentūras teritoriālajām nodaļām, %

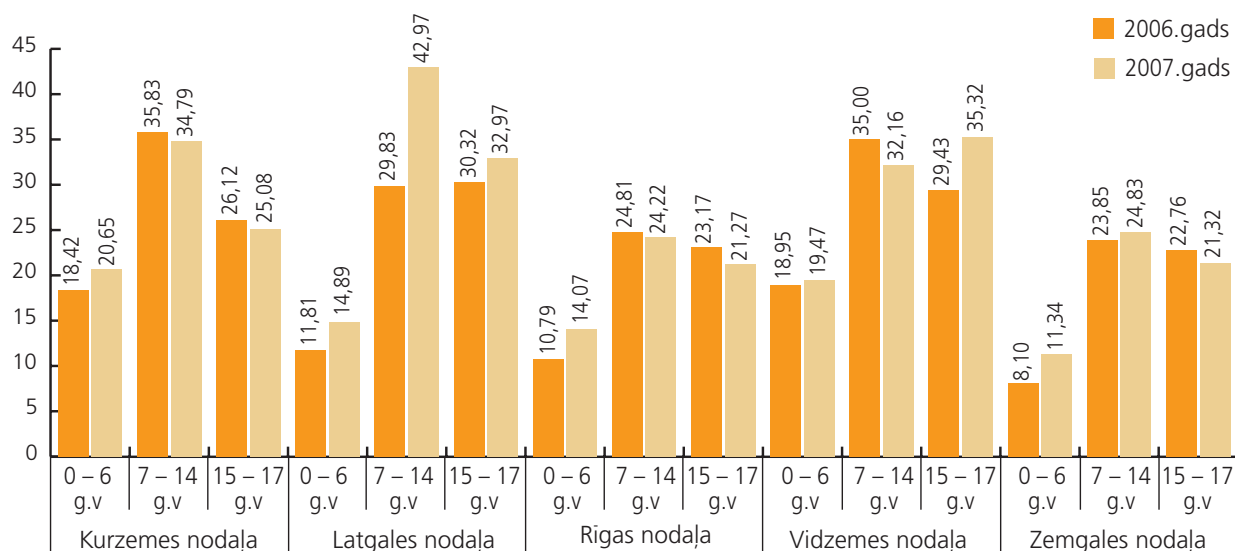
Tabulā attēlots, cik procentu bērnu vecumā līdz 18 gadiem ir saņēmuši zobārstniecības pakalpojumus. 2007. gadā vismazākā bērnu aptvere ir Rīgā – 38,13% un Zemgalē – 38,39%, bet vislielākā Latgalē – 56,14%. Tas saistīts ar to, ka Latgalē tiek organizētas aktīvas bērnu zobārstnieciskās izmeklēšanas kampaņas un veikts profilaktiskais darbs.

Tā kā Rīgā un daļēji arī Zemgalē ir liels zobārstnieciskās palīdzības pakalpojumu sniedzēju klāsts, ir arī lielākas izvēles iespējas. Bērni bieži apmeklē to pašu zobārstu, kuru izvēlas viņu vecāki, kurš ne vienmēr ir līgumattiecībās ar Aģentūru. 2007. gadā zobārstniecības aptvere ir pieaugusi tikai Latgalē, pārējos reģionos bērnu zobārstniecības aptvere salīdzinoši ar 2006. gadu ir mazinājusies



Zobārstniecisko profilaksi saņēmušo bērnu skaits, %

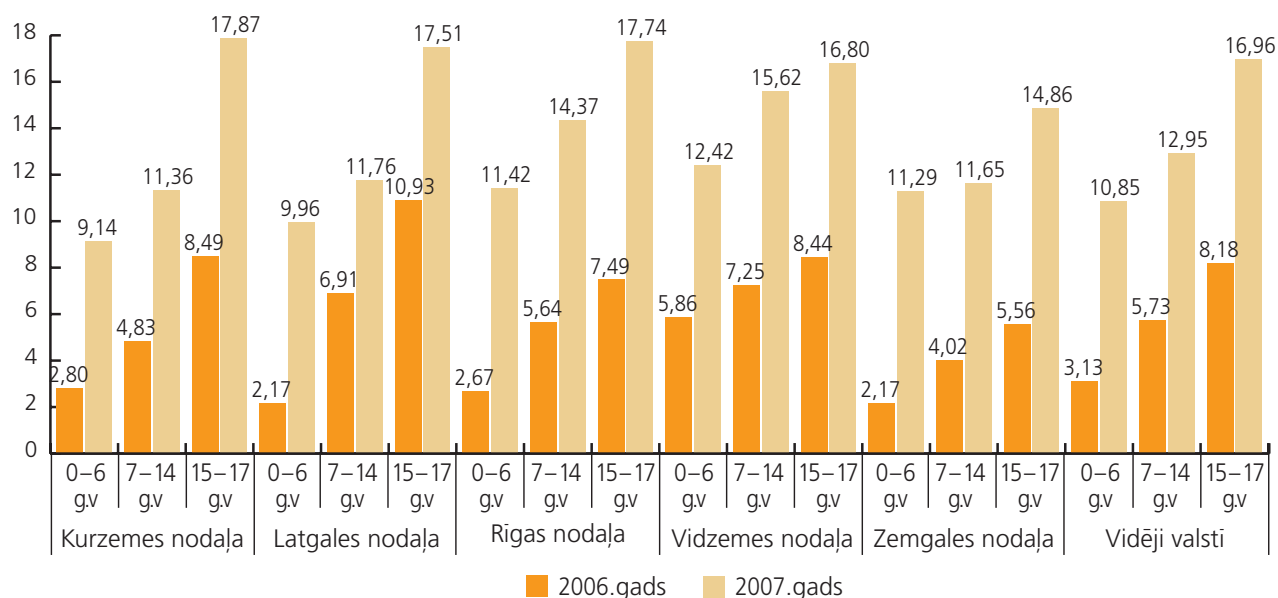
Tabulā parādīts, cik procentu bērnu saņēmuši zobārstniecisko profilaksi sadalījumā pa Aģentūras teritoriālajām nodaļām vecuma grupās. Visaugstākā pacientu zobārstnieciskā profilaktiskā aptvere 2007. gadā ir vecuma grupā no 7 – 14 gadiem, aptveres rādītāji ir atšķirīgi starp reģioniem. Visaugstākā profilaktiskā aptvere ir Latgales reģionā, šeit ir arī vislielākais zobārstnieciskās profilaktiskās aptveres pieaugums.





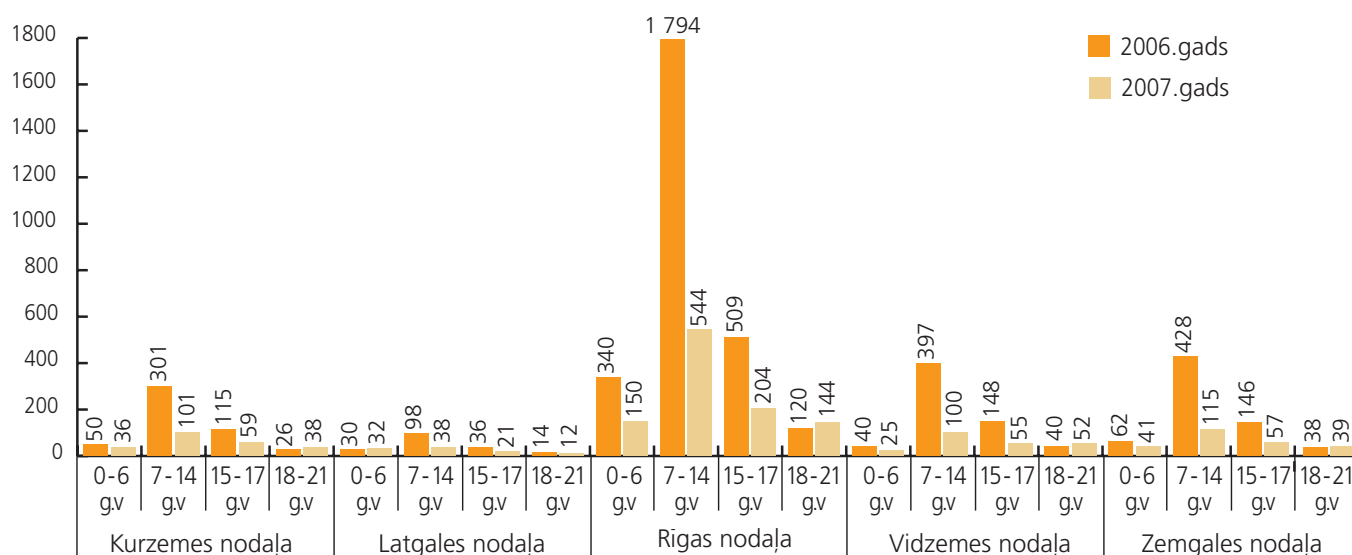
Zobārstnieciskās profilakses izmaksas uz vienu saņēmušo bērnu, Ls

Tabulā parādītas viena zobārstnieciskās profilakses saņēmušā bērna izmaksas latos sadalījumā pa Aģentūras teritoriālajām nodaļām pa vecuma grupām. 2007. gadā viena zobārstnieciskās profilakses saņēmušā bērna izmaksas vecumā līdz 6 gadiem ir pieaugušas 3,5 reizes, pamatskolas vecumā no 7 – 14 gadiem 2,3 reizes, bet vidusskolas vecumā no 15 līdz 17 gadiem 2,1 reizi.



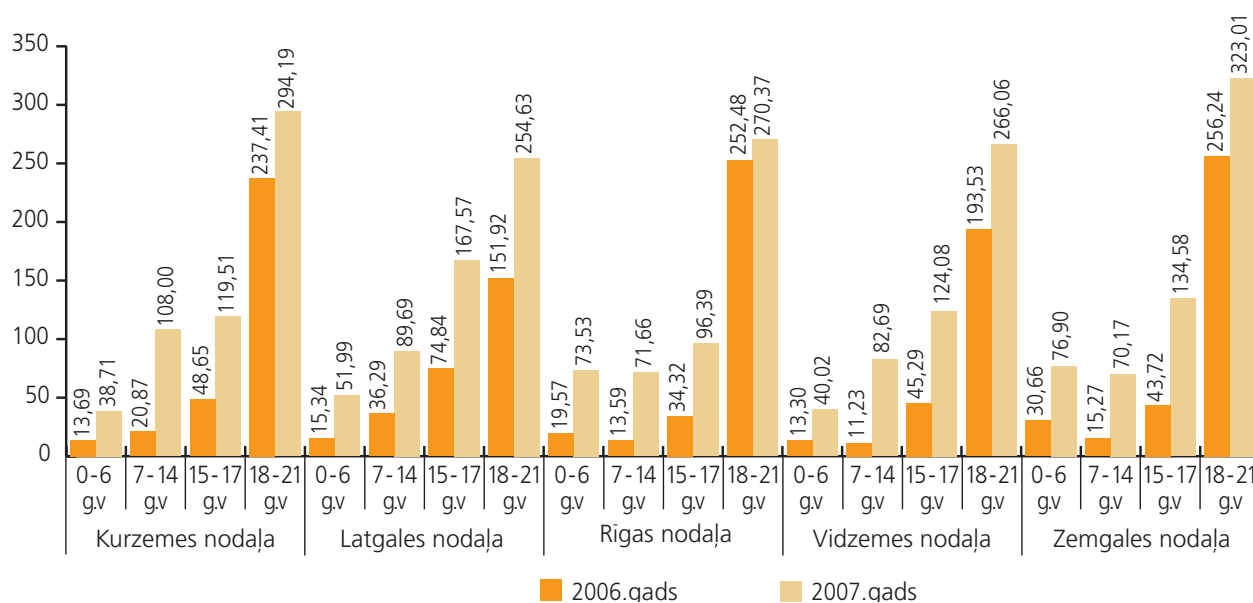
Ortodontisko ārstēšanu saņēmušo personu skaits

Tabulā atspoguļots, cik personas ar iedzimtu sejas – žokļu šķeltnu gadījumiem vecumā līdz 22 gadiem ir saņēmušas ortodontisko ārstēšanu sadalījumā pa Aģentūras teritoriālajām nodaļām pa vecuma grupām. 2007. gadā 2,5 reizes ir samazinājies personu skaits, kuri saņēmušas ortodontisko ārstēšanu. Visvairāk personām pakalpojumi sniegti, kuri atrodas Rīgā, bet vismazāk Latgalē. Analizējot pakalpojumus saņēmušās personas četrās vecuma grupās, tika konstatēts, ka biežāk pēc palīdzības griežas personas pamatskolas vecumā no 7 līdz 14 gadiem.



Ortodontiskās ārstēšanas izmaksas uz vienu saņēmušo personu, Ls

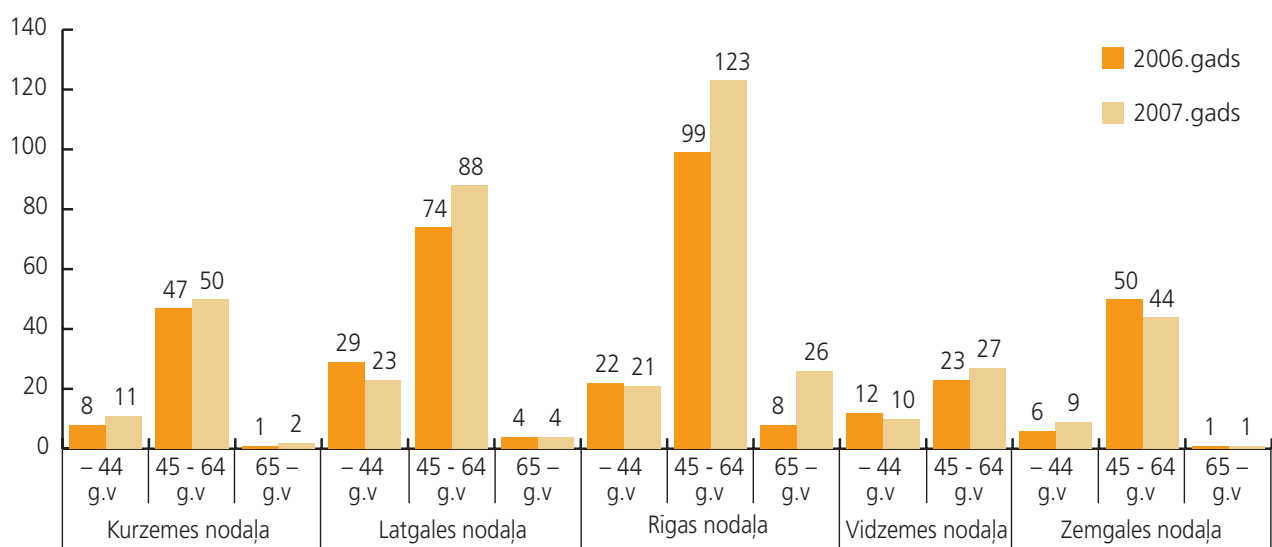
Tabulā parādītas vienas ortodontiskās ārstēšanas saņēmušās personas izmaksas latos sadalījumā pa Aģentūras teritoriālajām nodaļām pa vecumu grupām. Analizējot pakalpojumus saņēmušās personas izmaksas četrās vecuma grupās, tika konstatēts, ka 2007. gadā vienas ortodontiskās ārstēšanas saņēmušās personas izmaksas vecumā līdz 6 gadiem ir pieaugušas 3 reizes, pamatskolas vecumā no 7 – 14 gadiem 4,3 reizes, vidusskolas vecumā no 15 līdz 17 gadiem 2,6 reizes, bet vecumā no 18 līdz 21 gadam 1,3 reizes.



Zobārstnieciskos pakalpojumus saņēmušo Černobiļas AES avārijas seku likvidācijā cietušo personu skaits

Tabulā parādīts, cik Černobiļas AES avārijas seku likvidācijā cietušās personas ir saņēmušas zobārstniecības pakalpojumus sadalījumā pa Aģentūras teritoriālajām nodaļām pa vecumu grupām.

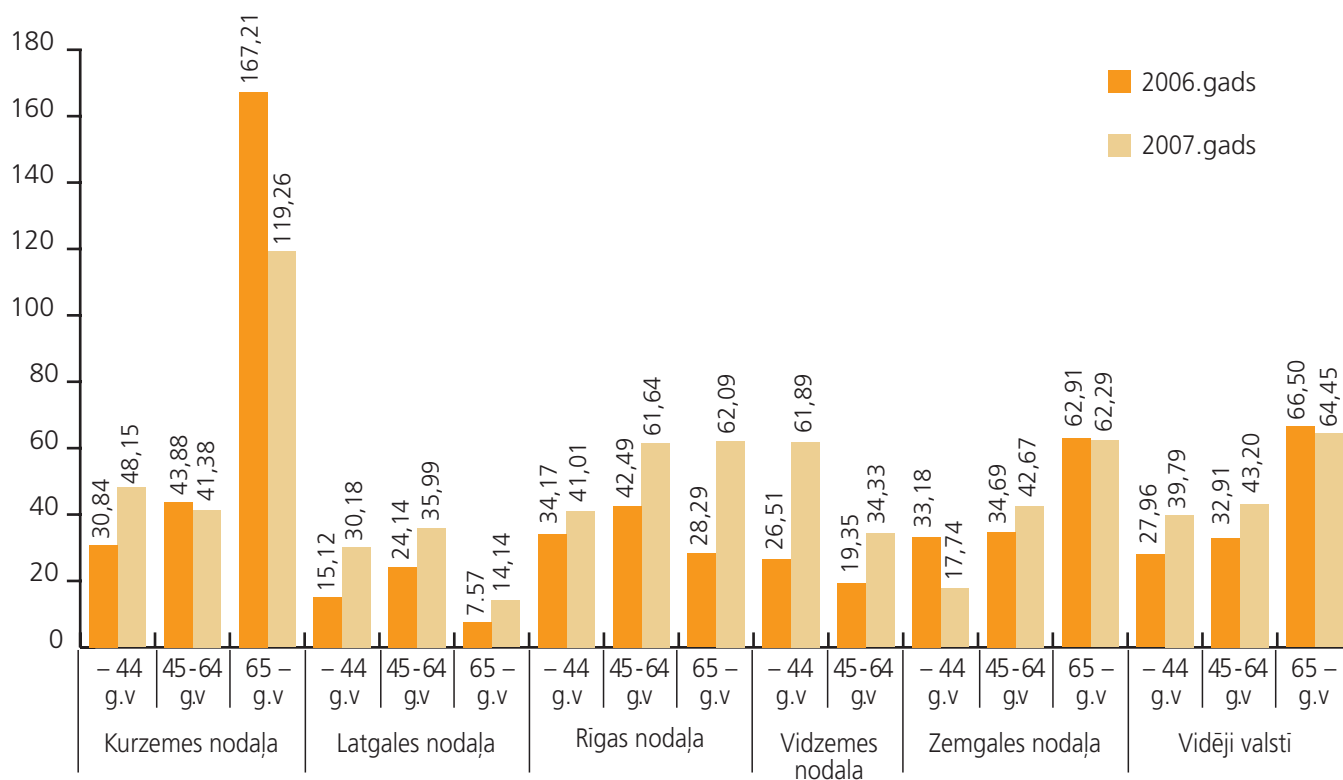
2007. gadā par 14,32% ir pieaudzis to personu skaits, kuri vēlējušies saņemt valsts apmaksātu zobārstniecisko palīdzību. Visvairāk Černobiļas atomelektrostācijas avārijas seku likvidēšanas dalībniekiem un Černobiļas atomelektrostācijas avārijas rezultātā cietušām personām pakalpojumi sniegti, kuri atrodas Rīgā un Latgalē, retāk Vidzemē. Analizējot pakalpojumus saņēmušās personas trijās vecuma grupās, tika konstatēts, ka biežāk pēc palīdzības griežas personas darbspējīgā vecumā no 44 līdz 65 gadiem.





Zobārstnieciskās izmaksas uz vienu Černobiļas AES avārijas seku likvidācijā cietušo personu, Ls

Tabulā parādītas vienas ārstētās Černobiļas AES avārijas seku likvidācijā cietušās personas izmaksas latos sadalījumā pa Aģentūras teritoriālajām nodaļām pa vecumu grupām. 2007. gadā vienas ārstētās Černobiļas AES avārijas seku likvidācijā cietušās personas izmaksas vecumā līdz 44 gadiem ir pieaugušas par 42,31%, no 45 – 64 gadiem par 31,27%, bet vecākām par 65 gadiem nedaudz pat samazinājušās – par 3,08%



6. Stacionāro iestāžu darbība

2007. gada 1. janvārī par stacionārās palīdzības nodrošināšanu valstī Aģentūra noslēgusi līgumus ar 82 stacionārajām ārstniecības iestādēm.

Līgums ar SIA "Jelgavas tuberkulozes slimnīca" tika pārtraukts 2007. gada 30. novembrī, savukārt ar 2007. gada 31. decembri tika pārtraukts līgums ar SIA "Jelgavas rajona slimnīca".

Ar 2007. gada 31. decembri SIA „Valkas slimnīca” tika pievienota SIA „Vidzemes slimnīca”, savukārt ar 2007. gada 19. martu SIA „Aizputes slimnīca” tika pievienota SIA „Kuldīgas slimnīcai”. Tādējādi 2008. gada 1. janvārī Aģentūra noslēdza līgumus ar 79 stacionārajām ārstniecības iestādēm.

Salīdzinot unikālo pacientu skaitu 2006. gadā (327 172) un 2007. gadā (335 617), redzams, ka 2007. gadā tas pieaudzis par 8 445 pacientiem. Apskatot unikālo pacientu un hospitalizāciju skaitu, varam secināt, ka katrs pacients gan 2006. gada, gan 2007. gada laikā slimnīcā gulējis vidēji 1,4 reizi.

Diennakts stacionārs	Kopā / vidēji 2007	Kopā / vidēji 2006	Kopā / vidēji 2005
Unikālo pacientu skaits*	335 617	327 172	321 518
Stacionēšanās gadījumu skaits	480 508	464 769	448 752
Gultas dienu skaits	4 527 812	4 334 763	4 294 628
Vidējais ārstēšanās ilgums	9,4	9,3	9,6
Vidējās vienas stacionēšanas valsts izmaksas	412	311	245
Vidējās vienas gultas dienas valsts izmaksas	43,68	33,31	25,62

* unikālie pacienti tiek uzskaitīti, ņemot par pamatu uzskaites dokumentā norādīto personas kodu, kas katrai personai ir unikāls. Tādējādi iegūtais skaits parāda, cik konkrētas personas ir ārstējušās stacionāros.

"Hospitalizāciju skaits – 2007. gadā pieaudzis par 3,39% salīdzinot ar 2006. gadu (no 464 769 pacientiem 2006. gadā uz 480 508 pacientiem 2007. gadā).

Gultas dienu skaits – 2007. gadā pieaudzis par 4,45% salīdzinot ar 2006. gadu (no 4 334 763 gultasdienām 2006. gadā uz 4 527 812 gultasdienām 2007. gadā)."

Vidējais ārstēšanas ilgums 2007. gadā salīdzinoši ar 2006. gadu ir ļoti līdzīgs (9,30 dienas 2006. gadā un 9,40 dienas 2007. gadā).

Vidējās vienas stacionēšanas un vienas gultasdienas valsts izmaksas ietver izmaksas par sniegto stacionāro pakalpojumu un izmaksas par pacientu iemaksu no pacientu iemaksas atbrīvotajām iedzīvotāju kategorijām. Salīdzinot ar 2006. gadu, 2007. gadā vidējās vienas stacionēšanas valsts izmaksas pieaugušas par 32,51% un vidējās vienas gultasdienas valsts izmaksas pieaugušas par 31,13%.

Stacionāro līgumu faktiskā izpilde par veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanu 2007.gadā

Tabulā atspoguļota 2007.gada stacionāro iestāžu līgumu "Par stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanu" plānotie finanšu apjomi un faktiskā izpilde.

Faktiski veiktā darba analīze parāda, ka ārstniecības iestāžu kopējais faktiski veiktais darbs 2007.gadā pārsniedz finansējumu par Ls 392 217 – (0,20% pret līguma summu), bet līguma neizpilde ir Ls 3 714 900 – (1,91% pret līguma summu).

Atbilstoši Noteikumiem Nr.1046 tiek segta pacientu iemaksa par no pacientu iemaksas atbrīvotajām iedzīvotāju kategorijām – kopā Ls 7 225 731 – , kas ir 3,78% no kopējās faktiskās izpildes līguma ietvaros.

Atbilstoši Noteikumos Nr.1046 noteiktajiem nosacījumiem ārstniecības iestādes iekasē pacientu iemaksu par iedzīvotāju kategorijām, kuras nav atbrīvotas no pacientu iemaksas. Aprēķinātā pacientu iemaksa par no pacientu iemaksas neatbrīvotajām iedzīvotāju kategorijām pa ārstniecības iestādēm ir redzama tabulā "Ārstniecības iestāžu gultasdienu vidējās izmaksas".



“Par stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanu” plānotie finanšu apjomi un faktiskā izpilde

Ārstniecības iestāde	Līguma summa 2007.gadam, Ls	Faktiskā izpilde, Ls	Faktiskā izpilde līguma ietvaros, Ls	Pārstrāde virs līguma summas		Līguma neizpilde		Pacienta iemaksa par atbrīvotajām iedzīvotāju kategorijām, Ls	
				Ls	% pret pārskata periodu	Ls	% pret pārskata periodu	Līguma ietvaros	Neapmaksātā pacienta iemaksa ņemot vērā pārstrādi
1	2	3	4	5=3-4	6	7=3-2	8	9	10
1.Reģionālās daudzprofilu slimnīcas	106 038 594	104 714 285	104 576 886	137 399	0,13	- 1 461 708	1,38	3 610 205	6 877
Bērnu klīniskā universitātes slimnīca	10 867 416	10 394 485	10 394 485			- 472 931	4,35	976 165	0
Daugavpils reģionālā slimnīca	8 091 812	7 785 509	7 785 509			- 306 303	3,79	494 487	0
Jēkabpils rajona centrālā slimnīca	3 021 966	2 961 545	2 961 545			- 60 421	2,00	214 218	0
Jelgavas pilsētas slimnīca	3 100 032	3 007 528	3 007 528			- 92 504	2,98	150 889	0
Klīniskā universitātes slimnīca "Gaiļezers"	17 116 796	16 948 663	16 948 663			- 168 133	0,98	244 372	0
Liepājas reģionālā slimnīca	5 560 629	5 626 878	5 560 629	66 249	1,19			285 772	4 148
P.Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca	39 623 452	39 561 838	39 561 838			- 61 614	0,16	448 443	0
Rēzeknes slimnīca	3 496 083	3 420 550	3 420 550			- 75 533	2,16	216 049	0
Rīgas 1.slimnīca	8 529 969	8 601 119	8 529 969	71 150	0,83			231 710	2 729
Vidzemes slimnīca	4 074 540	3 888 954	3 888 954			- 185 586	4,55	209 575	0
Ventspils slimnīca	2 555 899	2 517 216	2 517 216			- 38 683	1,51	138 525	0
2.Lokālās daudzprofilu slimnīcas	48 947 628	48 086 537	47 977 576	108 961	0,22	- 970 052	1,98	1 287 514	3 163
Aizkraukles slimnīca	1 566 697	1 540 673	1 540 673			- 26 024	1,66	52 824	0
Aizputes slimnīca (01.01. – 18.03.2007)	133 956,90	133 957	133 957					5 861	0
Alūksnes slimnīca	938 327	904 792	904 792			- 33 535	3,57	33 245	0
Balvu slimnīca	973 547	968 581	968 581			- 4 966	0,51	37 768	0
Bauskas slimnīca	1 341 479	1 309 649	1 309 649			- 31 830	2,37	42 447	0
Jūrmalas slimnīca	1 617 801	1 597 850	1 597 850			- 19 951	1,23	31 667	0
Cēsu rajona centrālā slimnīca	1 973 247	2 001 308	1 973 247	28 061	1,42			53 698	961
Dobeles un apkārtnes slimnīca	1 446 272	1 453 189	1 446 272	6 917	0,48			47 394	138
Gulbenes slimnīca	1 030 751	982 884	982 884			- 47 867	4,64	40 135	0
Krāslavas slimnīca	1 074 272	1 010 703	1 010 703			- 63 569	5,92	27 760	0
Kuldīgas slimnīca*	1 777 934	1 662 652	1 662 652			- 115 282	6,48	55 947	0
Latvijas Jūras medicīnas centrs	2 694 170	2 694 143	2 694 143			- 27	0,001	9 679	0
Limbažu slimnīca	1 095 622	1 115 773	1 095 622	20 151	1,84			26 391	687
Ludzas rajona slimnīca	1 186 621	1 148 412	1 148 412			- 38 209	3,22	46 586	0
Madonas slimnīca	1 683 779	1 729 106	1 683 779	45 327	2,69			42 916	849
Ogres rajona slimnīca	1 819 742	1 826 216	1 819 742	6 474	0,36			66 605	435

Preiļu slimnīca	1 147 885	1 128 582	1 128 582			– 19 303	1,68	30 752	0
Priekules slimnīca	768 276	766 836	766 836			– 1 440	0,19	23 103	0
Rīgas pilsētas 2.slimnīca	2 421 072	2 327 728	2 327 728			– 93 344	3,86	19 904	0
Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca	16 420 533	16 083 073	16 083 073			– 337 460	2,06	418 910	0
Rīgas rajona slimnīca Siguldā	1 084 669	1 048 390	1 048 390			– 36 279	3,34	30 564	0
Saldus medicīnas centrs	1 052 218	1 048 740	1 048 740			– 3 478	0,33	35 765	0
Sarkanā Krusta Smiltenes slimnīca	609 121	611 152	609 121	2 031	0,33			10 564	93
Talsu slimnīca	1 267 995	1 258 402	1 258 402			– 9 593	0,76	43 341	0
Tukuma slimnīca	1 427 625	1 394 995	1 394 995			– 32 630	2,29	43 478	0
Valkas slimnīca	394 016	338 751	338 751			– 55 265	14,03	10 210	0
3.Specializētie centri	13 565 002	13 325 650	13 221 794	103 856	0,77	– 343 208	2,53	791 346	1 049
Nacionālais rehabilitācijas centrs "Vaivari"	2 552 706	2 552 738	2 552 706	32	0,001			280 521	0
Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīca	5 378 952	5 482 776	5 378 952	103 824	1,93			46 686	1 049
Valsts Zobārstniecības un sejas ķirurģijas centrs	877 427	855 375	855 375			– 22 052	2,51	6 788	0
Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs (01.03. – 31.12.2007)	4 295 233	3 974 077	3 974 077			– 321 156	7,48	457 351	0
Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs (12.09. – 31.12.2007) tāmes finansējums	460 684	460 684	460 684						0
4.Specializētās slimnīcas	24 245 056	23 432 631	23 396 835	35 796	0,15	– 848 221	3,50	1 471 529	1 341
Aknīstes psihoneiroloģiskā slimnīca	2 012 122	1 943 855	1 943 855			– 68 267	3,39	213 603	0
Bērnu psihoneiroloģiskā slimnīca "Ainaži"	678 715	629 009	629 009			– 49 706	7,32	68 957	0
Daugavpils psihoneiroloģiskā slimnīca	4 144 177	3 894 304	3 894 304			– 249 873	6,03	345 641	0
Daugavas slimnīca	1 666 421	1 653 587	1 653 587			– 12 834	0,77	22 760	0
Ezra – SK Rīgas slimnīca "Bikur Holim"	668 968	651 695	651 695			– 17 273	2,58	8 269	0
Iecavas veselības un sociālās aprūpes centrs	67 826	65 562	65 562			– 2 264	3,34	1 601	0
Irlavas Sarkanā Krusta slimnīca	112 915	117 939	112 915	5 024	4,45			2 552	60
Jelgavas rajona slimnīca	216 251	166 732	166 732			– 49 519	22,90	807	0
Jelgavas tuberkulozes slimnīca (01.01. – 30.11.2007.)	168 349,61	168 350	168 350			0	0,00	13 284	0
Latgales novada rehabilitācijas centrs "Rāzna"	439 945	416 612	416 612			– 23 333	5,30	12 487	0
Liepājas tuberkulozes slimnīca	333 497	317 114	317 114			– 16 383	4,91	24 972	0
Līvānu slimnīca	225 484	219 480	219 480			– 6 004	2,66	6 290	0
Mazsalacas slimnīca	72 476	75 715	72 476	3 239	4,47			4 005	225
Piejūras slimnīca	1 747 029	1 688 955	1 688 955			– 58 074	3,32	106 765	0
Rehabilitācijas centrs "Krimulda"	257 011	255 429	255 429			– 1 582	0,62	15 529	0
SIA "Balt Alliance"	473 806	485 316	473 806	11 510	2,43			28 750	702
Rīgas Stradiņa universitātes Stomatoloģijas institūts	168 651	181 339	168 651	12 688	7,52			671	28
Sanare KRC Jaunķemeri	642 760	642 756	642 756			– 4	0,001	13 096	0
Slimnīca "Ģintermuiža"	3 275 235	3 177 196	3 177 196			– 98 039	2,99	253 846	0
Straupes narkoloģiskā slimnīca	229 117	225 503	225 503			– 3 614	1,58	4 508	0



Strenču psihoneiroloģiskā slimnīca	2 502 698	2 386 630	2 386 630			-116 068	4,64	212 192	0
Vecpiebalgas psihoneiroloģiskā slimnīca	303 692	306 663	303 692	2 971	0,98			33 075	325
Rehabilitācijas centrs "Līgatne"	371 828	371 844	371 828	16	0,004			8 476	1
5.Pārējie	1 958 281	1 872 775	1 866 570	6 205	0,32	- 91 711	4,68	65 137	212
Ādas un seksuāli transmisīvo slim. kl.centrs	500 486	459 936	459 936			- 40 550	8,10	5 520	0
Rīgas narkomānu rehabilitācijas centrs (01.01. – 28.02.2007)	12 986	12 274	12 274			- 712	5,48	917	0
SIA "Neirožu klīnika"	340 743	340 645	340 645			- 98	0,03	26 865	0
Aknīstes veselības un sociālās aprūpes centrs	107 495	86 593	86 593			- 20 902	19,44	3 752	0
Auces slimnīca	80 909	79 012	79 012			- 1 897	2,34	2 481	0
Ādažu slimnīca	79 628	74 176	74 176			- 5 452	6,85	755	0
Dagdas slimnīca	85 581	85 019	85 019			- 562	0,66	1 359	0
Ērgļu slimnīca	127 154	129 486	127 154	2 332	1,83			6 730	128
Kārsavas slimnīca	112 758	109 205	109 205			- 3 553	3,15	3 406	0
Olaines veselības centrs	58 498	57 657	57 657			- 841	1,44	482	0
Saulkrastu slimnīca	73 037	70 481	70 481			- 2 556	3,50	1 736	0
Slokas slimnīca	70 628	72 091	70 628	1 463	2,07			2 291	33
Varakļānu slimnīca	87 647	88 476	87 647	829	0,95			3 264	27
Viesītes veselības un sociālās aprūpes centrs	29 741	22 736	22 736			- 7 005	23,55	997	0
Viļakas slimnīca	57 770	52 878	52 878			- 4 892	8,47	2 585	0
Viļānu slimnīca	88 428	90 009	88 428	1 581	1,79			1 955	24
Akrona – 12	44 792	42 101	42 101			- 2 691	6,01	42	0
Kopā	194 754 561	191 431 878	191 039 661	392 217	0,20	- 3 714 900	1,91	7 225 731	12 642
% no faktiskās izpildes līguma ietvaros								3,78%	0,01%
Plānotā pacienta iemaksa par atbrīvotajām kategorijām pārskata periodā								7 215 245	
Pacienta iemaksa par atbrīvotajām kategorijām faktiskā izpilde								7 238 373	
Pacienta iemaksa par atbrīvotajām kategorijām faktiskā izpilde %								100,32	
Pārstrāde/neizpilde								23 128	

* ar 19.03.2007. Kuldīgas slimnīcai tiek pievienota Aizputes slimnīca.

Stacionāro ārstniecības iestāžu finansējums un faktiskā izpilde pa pakalpojumu programmām 2007.gadā

2007.gada pamatlīgumos ar stacionārām ārstniecības iestādēm tika iestrādātas un apmaksātas 44 specializēto pakalpojumu programmas un 1 pakalpojumu minimumā ietilpstošo pārējo pakalpojumu programma (terapeitiskie un ķirurģiskie pakalpojumi).

Līdzekļu izlietojums pakalpojumu minimumā ietilpstošo terapeitisko un ķirurģisko pakalpojumu apmaksai ir Ls 103 517 776 (atbilstoši 62% terapeitiskajiem un 38% ķirurģiskajiem pakalpojumiem no šīs programmas līdzekļiem), kas izlietoti par 377 890 stacionāros ārstētiem pacientiem.

Līdzekļu izlietojums specializētām programmām ir 46% (Ls 87 453 418) no kopējā finansējuma, ārstēto pacientu skaits 22% (103 480 pacienti) no kopējo pacientu skaita.

Specializētās pakalpojumu programmas ar lielāko finansējumu ir:

- invazīvā kardioloģija, kas ir 9.48% (Ls 17 976 239) no kopējā līdzekļu daudzuma un 1,71% no kopējā stacionāros ārstēto pacientu skaita;
- psihiatrija, kas ir 8.68%(Ls 16 459 137) no kopējā līdzekļu daudzuma un 3,77% no kopējā stacionāros ārstēto pacientu skaita;
- hematoloģija un onkoloģija. onkoloģisko slimnieku staru un ķīmijterapija (t.sk., neiroonkoloģija), kas ir 6.49% (Ls 12 297 434) no kopējā līdzekļu daudzuma un 5,11% no kopējā stacionāros ārstēto pacientu skaita.

I Reģionālās daudzprofilu slimnīcas

Programmas nosaukums	Faktiskā izpilde 2007.gadā	
	Faktiski veiktais darba apjoms, Ls	Ārstēto pacientu skaits
Kopā	104 714 285	239 185
Asinsvadu ķirurģija	1 083 733	838
Kardiķirurģija, kardiķirurģija bērniem	8 665 434	1 414
Torakālā ķirurģija	321 795	262
Mikroķirurģija	2 870 643	2 384
Neiroangioloģija, funkcionālā neiroķirurģija	1 223 746	660
Stacionārā psihiatriskā palīdzība bērniem	514 176	1 525
Hepatobiliārā ķirurģija	68 178	57
Toksikoloģija	208 479	1 583
Nefroķirurģija	1 171 131	296
Invazīvā kardioloģija	17 976 239	8 255
Narkoloģija	157 629	1 339
Čenobiļas AES avārijas likvidētāju un arodslimnieku ārstēšana stacionārā	369 349	1 188
Medicīniskā rehabilitācija stacionārā	278 484	661
Hematoloģija un onkoloģija	572 107	553
Onkoloģija (onkoloģija, neiroonkoloģija, ķīmijterapija un staru terapija)	1 171 229	1 308
Ekstraģenitālā grūtnieču patoloģija	204 730	688
Jaundzimušo intensīvā terapija un reanimācija (līdz 7 dzīves dienai)	1 435 923	1 129

Neiroonkoloģija	321 895	632
Plānveida lielo locītavu endoprotezēšana	890 861	610
Paliatīvā aprūpe	95 247	243
Sifiliss, gonoreja bērniem. Mikoze	194 317	297
Kohleāro implantu implantācija bērniem	206 791	20
Tuberkulozes un hronisko plaušu slimību izplatības ierobežošana	647 833	417
Elektrokardiostimulācija, EKS implantācija	1 634 064	1 097
Cistiskā fibroze	14 962	30
Pakalpojumu minimumā ietilpstošie pakalpojumi, t.sk.:	62 415 310	211 699
<i>Ķirurģiskie pakalpojumi</i>	24 328 748	
<i>Terapeitiskie pakalpojumi</i>	38 086 562	
Bērnu klīniskā universitātes slimnīca		
Kopā	10 394 485	31 543
Kardiokirurģija, kardiokirurģija bērniem	520 765	290
Stacionārā psihiatriskā palīdzība bērniem	514 176	1 525
Medicīniskā rehabilitācija stacionārā	161 690	376
Hematoloģija un onkoloģija	572 107	553
Sifiliss, gonoreja bērniem. Mikoze	194 317	297
Kohleāro implantu implantācija bērniem	72 381	7
Cistiskā fibroze	14 962	30
Pakalpojumu minimumā ietilpstošie pakalpojumi, t.sk.:	8 344 087	28 465
<i>Ķirurģiskie pakalpojumi</i>	2 076 993	
<i>Terapeitiskie pakalpojumi</i>	6 267 094	
Daugavpils reģionālā slimnīca		
Kopā	7 785 509	26 462
Invazīvā kardioloģija	531 663	779
Plānveida lielo locītavu endoprotezēšana	151 913	111
Tuberkulozes un hronisko plaušu slimību izplatības ierobežošana	480 672	305
Pakalpojumu minimumā ietilpstošie pakalpojumi, t.sk.:	6 621 261	25 267
<i>Ķirurģiskie pakalpojumi</i>	1 861 600	
<i>Terapeitiskie pakalpojumi</i>	4 759 661	
Jelgavas pilsētas slimnīca		
Kopā	3 007 528	12 329
Plānveida lielo locītavu endoprotezēšana	57 478	49
Pakalpojumu minimumā ietilpstošie pakalpojumi, t.sk.:	2 950 050	12 280
<i>Ķirurģiskie pakalpojumi</i>	974 742	
<i>Terapeitiskie pakalpojumi</i>	1 975 308	
Jēkabpils rajona centrālā slimnīca		
Kopā	2 961 545	10 408
Jaundzimušo intensīvā terapija un reanimācija (līdz 7 dzīves dienai)	353 775	261
Tuberkulozes un hronisko plaušu slimību izplatības ierobežošana	167 161	112
Pakalpojumu minimumā ietilpstošie pakalpojumi, t.sk.:	2 440 609	10 035
<i>Ķirurģiskie pakalpojumi</i>	566 268	
<i>Terapeitiskie pakalpojumi</i>	1 874 341	
Klīniskā universitātes slimnīca "Gaiļezers"		
Kopā	16 948 663	34 925
Asinsvadu ķirurģija	454 080	336
Mikroķirurģija	2 870 643	2 384
Neiroangioloģija, funkcionālā neiroķirurģija	338 731	252

Toksikoloģija	208 479	1 583
Invazīvā kardioloģija	3 087 598	1 504
Neiroonkoloģija	321 895	632
Plānveida lielo locītavu endoprotezēšana	120 626	74
Pakalpojumu minimumā ietilpstošie pakalpojumi, t.sk.:	9 546 611	28 160
<i>Ķirurģiskie pakalpojumi</i>	<i>3 487 266</i>	
<i>Terapeitiskie pakalpojumi</i>	<i>6 059 345</i>	
Liepājas reģionālā slimnīca		
Kopā	5 626 878	17 351
Invazīvā kardioloģija	310 950	422
Narkoloģija	157 629	1 339
Jaundzimušo intensīvā terapija un reanimācija (līdz 7 dzīves dienai)	397 514	272
Plānveida lielo locītavu endoprotezēšana	282 195	166
Pakalpojumu minimumā ietilpstošie pakalpojumi, t.sk.:	4 478 590	15 152
<i>Ķirurģiskie pakalpojumi</i>	<i>2 042 588</i>	
<i>Terapeitiskie pakalpojumi</i>	<i>2 436 002</i>	
P.Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca		
Kopā	39 561 838	43 585
Asinsvadu ķirurģija	629 653	502
Kardiķirurģija, kardiķirurģija bērniem	8 144 669	1 124
Torakālā ķirurģija	321 795	262
Neuroangioloģija, funkcionālā neiroķirurģija	885 015	408
Hepatobiliārā ķirurģija	68 178	57
Nefroķirurģija	1 171 131	296
Invazīvā kardioloģija	13 158 648	4 988
Čenobiļas AES avārijas likvidētāju un arodslimnieku ārstēšana stacionārā	369 349	1 188
Onkoloģija (onkoloģija, neiroonkoloģija, ķīmijterapija un staru terapija)	1 171 229	1 308
Ekstraģenitālā grūtnieču patoloģija	204 730	688
Jaundzimušo intensīvā terapija un reanimācija (līdz 7 dzīves dienai)	329 247	289
Kohleāro implantu implantācija bērniem	134 410	13
Elektrokardiostumulācija, EKS implantācija	1 558 588	1 046
Pakalpojumu minimumā ietilpstošie pakalpojumi, t.sk.:	11 415 196	31 416
<i>Ķirurģiskie pakalpojumi</i>	<i>6 175 540</i>	
<i>Terapeitiskie pakalpojumi</i>	<i>5 239 656</i>	
Rēzeknes slimnīca		
Kopā	3 420 550	12 415
Plānveida lielo locītavu endoprotezēšana	41 029	36
Pakalpojumu minimumā ietilpstošie pakalpojumi, t.sk.:	3 379 521	12 379
<i>Ķirurģiskie pakalpojumi</i>	<i>1 861 600</i>	
<i>Terapeitiskie pakalpojumi</i>	<i>1 517 921</i>	
Rīgas 1.slimnīca		
Kopā	8 601 119	28 788
Invazīvā kardioloģija	887 380	562
Elektrokardiostumulācija, EKS implantācija	75 476	51
Pakalpojumu minimumā ietilpstošie pakalpojumi, t.sk.:	7 638 263	28 175
<i>Ķirurģiskie pakalpojumi</i>	<i>3 090 404</i>	
<i>Terapeitiskie pakalpojumi</i>	<i>4 547 859</i>	
Vidzemes slimnīca		
Kopā	3 888 954	12 011

Medicīniskā rehabilitācija stacionārā	116 794	285
Jaundzimušo intensīvā terapija un reanimācija (līdz 7 dzīves dienai)	355 387	307
Plānveida lielo locītavu endoprotezēšana	179 369	127
Pakalpojumu minimumā ietilpstošie pakalpojumi, t.sk.:	3 237 404	11 292
<i>Ķirurģiskie pakalpojumi</i>	1 242 944	
<i>Terapeitiskie pakalpojumi</i>	1 994 460	
Ventspils slimnīca		
Kopā	2 517 216	9 368
Plānveida lielo locītavu endoprotezēšana	58 251	47
Paliatīvā aprūpe	95 247	243
Pakalpojumu minimumā ietilpstošie pakalpojumi, t.sk.:	2 363 718	9 078
<i>Ķirurģiskie pakalpojumi</i>	948 803	
<i>Terapeitiskie pakalpojumi</i>	1 414 915	

II Lokālās daudzprofila slimnīcas

Programmas nosaukums	Faktiskā izpilde 2007.gadā	
	Faktiski veiktais darba apjoms, Ls	Ārstēto pacientu skaits
Kopā	48 086 537	161 203
Cilmes šūnu transplantācija	207 694	59
Apdegumi	1 174 339	558
Mikroķirurģiskā izgulējumu ārstēšana	535 373	34
Osteomielīts	98 802	96
Nacionālsociālistiskajā režīmā cietušo personu rehabilitācija	74 495	162
Revīzijas endoprotēžu endoprotezēšana	65 504	27
Plānveida lielo locītavu endoprotezēšana	1 111 650	760
Stacionārā palīdzība hematoloģijā, onkoloģijā. Onkoloģisko slimnieku staru un ķīmijoterapija.	9 669 517	18 441
Multiplā skleroze	190 293	726
Bērnu surdoloģija (pārejoši vai pastāvīgi dzirdes un valodas traucējumi. Stacionāra palīdzība. Rehabilitācija.	126 678	213
Apsaldējumu stacionārā ārstēšana pieaugušajiem	103 030	54
Paliatīvā aprūpe	185 798	579
Pakalpojumu minimumā ietilpstošie pakalpojumi, t.sk.:	34 543 364	139 494
<i>Ķirurģiskie pakalpojumi</i>	11 434 121	
<i>Terapeitiskie pakalpojumi</i>	23 109 243	
Aizkraukles slimnīca		
Kopā	1 540 673	6 176
Plānveida lielo locītavu endoprotezēšana	29 934	23
Pakalpojumu minimumā ietilpstošie pakalpojumi, t.sk.:	1 510 739	6 153
<i>Ķirurģiskie pakalpojumi</i>	395 836	
<i>Terapeitiskie pakalpojumi</i>	1 114 903	
Aizputes slimnīca (01.01. – 18.03.2007)		
Kopā	133 957	609
Pakalpojumu minimumā ietilpstošie pakalpojumi, t.sk.:	133 957	609
<i>Ķirurģiskie pakalpojumi</i>	30 418	
<i>Terapeitiskie pakalpojumi</i>	103 539	

Alūksnes slimnīca		
Kopā	904 792	3 915
Pakalpojumu minimumā ietilpstošie pakalpojumi, t.sk.:	904 792	3 915
<i>Ķirurģiskie pakalpojumi</i>	190 787	
<i>Terapeitiskie pakalpojumi</i>	714 005	
Balvu slimnīca		
Kopā	968 581	3 994
Pakalpojumu minimumā ietilpstošie pakalpojumi, t.sk.:	968 581	3 994
<i>Ķirurģiskie pakalpojumi</i>	257 995	
<i>Terapeitiskie pakalpojumi</i>	710 586	
Bauskas slimnīca		
Kopā	1 309 649	6 134
Pakalpojumu minimumā ietilpstošie pakalpojumi, t.sk.:	1 309 649	6 134
<i>Ķirurģiskie pakalpojumi</i>	271 807	
<i>Terapeitiskie pakalpojumi</i>	1 037 842	
Jūrmalas slimnīca		
Kopā	1 597 850	6 743
Pakalpojumu minimumā ietilpstošie pakalpojumi, t.sk.:	1 597 850	6 743
<i>Ķirurģiskie pakalpojumi</i>	599 629	
<i>Terapeitiskie pakalpojumi</i>	998 221	
Cēsu rajona centrālā slimnīca		
Kopā	2 001 308	8 540
Pakalpojumu minimumā ietilpstošie pakalpojumi, t.sk.:	2 001 308	8 540
<i>Ķirurģiskie pakalpojumi</i>	552 854	
<i>Terapeitiskie pakalpojumi</i>	1 448 454	
Dobeles un apkārtnes slimnīca		
Kopā	1 453 189	6 722
Pakalpojumu minimumā ietilpstošie pakalpojumi, t.sk.:	1 453 189	6 722
<i>Ķirurģiskie pakalpojumi</i>	308 786	
<i>Terapeitiskie pakalpojumi</i>	1 144 403	
Gulbenes slimnīca		
Kopā	982 884	4 016
Pakalpojumu minimumā ietilpstošie pakalpojumi, t.sk.:	982 884	4 016
<i>Ķirurģiskie pakalpojumi</i>	153 132	
<i>Terapeitiskie pakalpojumi</i>	829 752	
Krāslavas slimnīca		
Kopā	1 010 703	4 299
Pakalpojumu minimumā ietilpstošie pakalpojumi, t.sk.:	1 010 703	4 299
<i>Ķirurģiskie pakalpojumi</i>	186 079	
<i>Terapeitiskie pakalpojumi</i>	824 624	
Kuldīgas slimnīca*		
Kopā	1 662 652	6 349
Pakalpojumu minimumā ietilpstošie pakalpojumi, t.sk.:	1 662 652	6 349
<i>Ķirurģiskie pakalpojumi</i>	531 886	
<i>Terapeitiskie pakalpojumi</i>	1 130 766	
Latvijas Jūras medicīnas centrs		
Kopā	2 694 143	8 497
Plānveida lielo locītavu endoprotezēšana	191 151	131
Multiplā skleroze	190 293	726

Pakalpojumu minimumā ietilpstošie pakalpojumi, t.sk.:	2 312 699	7 640
<i>Ķirurģiskie pakalpojumi</i>	1 087 527	
<i>Terapeitiskie pakalpojumi</i>	1 225 172	
Limbažu slimnīca		
Kopā	1 115 773	4 687
Pakalpojumu minimumā ietilpstošie pakalpojumi, t.sk.:	1 115 773	4 687
<i>Ķirurģiskie pakalpojumi</i>	254 195	
<i>Terapeitiskie pakalpojumi</i>	861 578	
Ludzas slimnīca		
Kopā	1 148 412	4 593
Pakalpojumu minimumā ietilpstošie pakalpojumi, t.sk.:	1 148 412	4 593
<i>Ķirurģiskie pakalpojumi</i>	272 633	
<i>Terapeitiskie pakalpojumi</i>	875 779	
Madonas slimnīca		
Kopā	1 729 106	6 696
Plānveida lielo locītavu endoprotezēšana	188 350	127
Pakalpojumu minimumā ietilpstošie pakalpojumi, t.sk.:	1 540 756	6 569
<i>Ķirurģiskie pakalpojumi</i>	456 531	
<i>Terapeitiskie pakalpojumi</i>	1 084 225	
Ogres rajona slimnīca		
Kopā	1 826 216	7 739
Pakalpojumu minimumā ietilpstošie pakalpojumi, t.sk.:	1 826 216	7 739
<i>Ķirurģiskie pakalpojumi</i>	438 204	
<i>Terapeitiskie pakalpojumi</i>	1 388 012	
Preiļu slimnīca		
Kopā	1 128 582	5 219
Pakalpojumu minimumā ietilpstošie pakalpojumi, t.sk.:	1 128 582	5 219
<i>Ķirurģiskie pakalpojumi</i>	281 186	
<i>Terapeitiskie pakalpojumi</i>	847 396	
Priekules slimnīca		
Kopā	766 836	3 188
Pakalpojumu minimumā ietilpstošie pakalpojumi, t.sk.:	766 836	3 188
<i>Ķirurģiskie pakalpojumi</i>	251 148	
<i>Terapeitiskie pakalpojumi</i>	515 688	
Rīgas pilsētas 2.slimnīca		
Kopā	2 327 728	4 949
Osteomielīts	98 802	96
Revīzijas endoprotēžu endoprotezēšana	65 504	27
Plānveida lielo locītavu endoprotezēšana	586 836	401
Pakalpojumu minimumā ietilpstošie pakalpojumi, t.sk.:	1 576 586	4 425
<i>Ķirurģiskie pakalpojumi</i>	1 143 743	
<i>Terapeitiskie pakalpojumi</i>	432 843	
Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca		
Kopā	16 083 073	33 275
Cīlmes šūnu transplantācija	207 694	59
Apdegumi	1 174 339	558
Mikroķirurģiskā izgulējumu ārstēšana	535 373	34
Nacionālsociālistiskajā režīmā cietušo personu rehabilitācija	74 495	162

Plānveida lielo locītavu endoprotezēšana	115 379	78
Stacionārā palīdzība hematoloģijā, onkoloģijā. Onkoloģisko slimnieku staru un ķīmijoterapija.	9 669 517	18 441
Bērnu surdoloģija (pārejoši vai pastāvīgi dzirdes un valodas traucējumi. Stacionārā palīdzība. Rehabilitācija.	126 678	213
Apsaldējumu stacionārā ārstēšana pieaugušajiem	103 030	54
Paliatīvā aprūpe	185 798	579
Pakalpojumu minimumā ietilpstošie pakalpojumi, t.sk.:	3 890 770	13 097
<i>Ķirurģiskie pakalpojumi</i>	2 095 206	
<i>Terapeitiskie pakalpojumi</i>	1 795 564	
Rīgas rajona slimnīca Siguldā		
Kopā	1 048 390	4 695
Pakalpojumu minimumā ietilpstošie pakalpojumi, t.sk.:	1 048 390	4 695
<i>Ķirurģiskie pakalpojumi</i>	393 218	
<i>Terapeitiskie pakalpojumi</i>	655 172	
Saldus medicīnas centrs		
Kopā	1 048 740	4 663
Pakalpojumu minimumā ietilpstošie pakalpojumi, t.sk.:	1 048 740	4 663
<i>Ķirurģiskie pakalpojumi</i>	282 276	
<i>Terapeitiskie pakalpojumi</i>	766 464	
Sarkanā Krusta Smiltenes slimnīca		
Kopā	611 152	2 562
Pakalpojumu minimumā ietilpstošie pakalpojumi, t.sk.:	611 152	2 562
<i>Ķirurģiskie pakalpojumi</i>	190 325	
<i>Terapeitiskie pakalpojumi</i>	420 827	
Talsu slimnīca		
Kopā	1 258 402	5 347
Pakalpojumu minimumā ietilpstošie pakalpojumi, t.sk.:	1 258 402	5 347
<i>Ķirurģiskie pakalpojumi</i>	411 645	
<i>Terapeitiskie pakalpojumi</i>	846 757	
Tukuma slimnīca		
Kopā	1 394 995	6 185
Pakalpojumu minimumā ietilpstošie pakalpojumi, t.sk.:	1 394 995	6 185
<i>Ķirurģiskie pakalpojumi</i>	357 120	
<i>Terapeitiskie pakalpojumi</i>	1 037 875	
Valkas slimnīca		
Kopā	338 751	1 411
Pakalpojumu minimumā ietilpstošie pakalpojumi, t.sk.:	338 751	1 411
<i>Ķirurģiskie pakalpojumi</i>	39 955	
<i>Terapeitiskie pakalpojumi</i>	298 796	

* ar 19.03.2007. Kuldīgas slimnīcai tiek pievienota Aizputes slimnīca.



III Specializētie centri

Programmas nosaukums	Faktiskā izpilde 2007.gadā	
	Faktiski veiktais darba apjoms, Ls	Ārstēto pacientu skaits
Kopā	13 325 650	22 599
Osteomielīts. Mikroķirurģija(plānveida). Mugurkaulāja traumas un to sekas. Onkoloģija	463 968	334
Specializētās mutes, sejas un žokļu slimību ārstēšana iedzimtu pataloģiju un jaunveidojumu gadījumos	19 262	88
Medicīniskā rehabilitācija stacionārā	2 232 866	3 455
Psihiatrija	3 434 302	4 925
Narkoloģija	484 347	3 192
Narkomānu rehabilitācija	55 428	43
Plānveida lielo locītavu endoprotezēšana	1 875 253	1 198
Revīzijas endoprotēžu endoprotezēšana	417 732	152
Skoliozes operācijas	167 185	54
Pakalpojumu minimumā ietilpstošie pakalpojumi, t.sk.:	3 714 623	9 158
<i>Ķirurģiskie pakalpojumi</i>	3 252 391	
<i>Terapeitiskie pakalpojumi</i>	462 232	
Tāmes finansējums	460 684	
NRC Vaivari		
Kopā	2 552 738	4 375
Medicīniskā rehabilitācija stacionārā	2 232 866	3 455
Skoliozes operācijas	167 185	54
Pakalpojumu minimumā ietilpstošie pakalpojumi, t.sk.:	152 687	866
<i>Ķirurģiskie pakalpojumi</i>	13 450	
<i>Terapeitiskie pakalpojumi</i>	139 237	
Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīca		
Kopā	5 482 776	7 331
Osteomielīts. Mikroķirurģija(plānveida). Mugurkaulāja traumas un to sekas. Onkoloģija	463 968	334
Plānveida lielo locītavu endoprotezēšana	1 875 253	1 198
Revīzijas endoprotēžu endoprotezēšana	417 732	152
Pakalpojumu minimumā ietilpstošie pakalpojumi, t.sk.:	2 725 823	5 647
<i>Ķirurģiskie pakalpojumi</i>	2 462 564	
<i>Terapeitiskie pakalpojumi</i>	263 259	
Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs (01.03. – 31.12.2007)		
Kopā	4 434 761	8 160
Psihiatrija	3 434 302	4 925
Narkoloģija	484 347	3 192
Narkomānu rehabilitācija	55 428	43
Tāmes finansējums	460 684	
Valsts Zobārstniecības un sejas ķirurģijas centrs		
Kopā	855 375	2 733

Specializētās mutes, sejas un žokļu slimību ārstēšana iedzimtu pataloģiju un jaunveidojumu gadījumos	19 262	88
Pakalpojumu minimumā ietilpstošie pakalpojumi, t.sk.:	836 113	2 645
<i>Ķirurģiskie pakalpojumi</i>	776 377	
<i>Terapeitiskie pakalpojumi</i>	59 736	

IV Specializētās slimnīcas

Programmas nosaukums	Faktiskā izpilde 2007.gadā	
	Faktiski veiktais darba apjoms, Ls	Ārstēto pacientu skaits
Kopā	23 432 631	45 559
Paliatīvā aprūpe	482 711	1 608
Medicīniskā rehabilitācija stacionārā	2 440 307	5 728
Psihiatrija	12 684 190	11 526
Stacionārā palīdzība hematoloģijā, onkoloģijā. Onkoloģisko slimnieku staru un ķīmijterapija	1 733 915	5 012
Tuberkuloze (psihiatrijas slimnieki)	444 728	232
Grūtniecība, dzemdības un jaundzimušo intensīvā terapija un reanimācija (līdz 7 dzīves dienai)	2 795 430	9 298
Tuberkulozes un hronisko plaušu slimību izplatības ierobežošana	279 459	143
Narkoloģija	858 813	5 135
Narkomānu rehabilitācija	125 331	77
Iedzimtu auksleju, lūpas un sejas šķeltņu, iedzimtu un smagu sakodiena anomāliju stacionārā ārstēšana	181 339	190
Pakalpojumu minimumā ietilpstošie pakalpojumi, t.sk.:	1 406 408	6 610
<i>Ķirurģiskie pakalpojumi</i>	451 184	
<i>Terapeitiskie pakalpojumi</i>	955 224	
Aknīstes psihoneiroloģiskā slimnīca		
Kopā	1 943 855	444
Psihiatrija.	1 943 855	444
Bērnu psihoneiroloģiskā slimnīca "AINAŽI"		
Kopā	629 009	170
Psihiatrija	629 009	170
Daugavpils psihoneiroloģiskā slimnīca		
Kopā	3 894 304	4 036
Psihiatrija	3 894 304	4 036

Daugavas slimnīca		
Kopā	1 653 587	5 625
Stacionārā palīdzība hematoloģijā, onkoloģijā. Onkoloģisko slimnieku staru un ķīmijterapija	1 271 421	3 154
Narkoloģija	225 306	1 857
Pakalpojumu minimumā ietilpstošie pakalpojumi, t.sk.:	156 860	614
<i>Ķirurģiskie pakalpojumi</i>	127 890	
<i>Terapeitiskie pakalpojumi</i>	28 970	
Bikur-Holim,a/s Ezra-SK slimnīca		
Kopā	651 695	2 676
Paliatīvā aprūpe	146 359	563
Pakalpojumu minimumā ietilpstošie pakalpojumi, t.sk.:	505 336	2 113
<i>Ķirurģiskie pakalpojumi</i>	113 210	
<i>Terapeitiskie pakalpojumi</i>	392 126	
Iecavas VSAC		
Kopā	65 562	266
Paliatīvā aprūpe	65 562	266
Irlavas Sarkanā Krusta slimnīca		
Kopā	117 939	512
Paliatīvā aprūpe	83 850	300
Pakalpojumu minimumā ietilpstošie pakalpojumi, t.sk.:	34 089	212
<i>Ķirurģiskie pakalpojumi</i>		
<i>Terapeitiskie pakalpojumi</i>	34 089	
Jelgavas rajona slimnīca		
Kopā	166 732	1 055
Pakalpojumu minimumā ietilpstošie pakalpojumi, t.sk.:	166 732	1 055
<i>Ķirurģiskie pakalpojumi</i>		
<i>Terapeitiskie pakalpojumi</i>	166 732	
Jelgavas tuberkulozes slimnīca		
Kopā	168 350	132
Tuberkuloze	162 702	113
Pakalpojumu minimumā ietilpstošie pakalpojumi, t.sk.:	5 648	19
<i>Ķirurģiskie pakalpojumi</i>	0	
<i>Terapeitiskie pakalpojumi</i>	5 648	
LNRC RĀZNA		
Kopā	416 612	1 150
Medicīniskā rehabilitācija stacionārā	416 612	1 150
Liepājas tuberkulozes slimnīca		
Kopā	317 114	286

Tuberkulozes un hronisko plaušu slimību izplatības ierobežošana	279 459	143
Pakalpojumu minimumā ietilpstošie pakalpojumi, t.sk.:	37 655	143
<i>Ķirurģiskie pakalpojumi</i>		
<i>Terapeitiskie pakalpojumi</i>	37 655	
Līvānu slimnīca		
Kopā	219 480	836
Paliatīvā aprūpe	141 420	328
Pakalpojumu minimumā ietilpstošie pakalpojumi, t.sk.:	78 060	508
<i>Ķirurģiskie pakalpojumi</i>		
<i>Terapeitiskie pakalpojumi</i>	78 060	
Mazsalacas slimnīca		
Kopā	75 715	321
Paliatīvā aprūpe	45 520	151
Pakalpojumu minimumā ietilpstošie pakalpojumi, t.sk.:	30 195	170
<i>Ķirurģiskie pakalpojumi</i>		
<i>Terapeitiskie pakalpojumi</i>	30 195	
Piejūras slimnīca		
Kopā	1 688 955	3 485
Psihiatrija	1 161 894	1 433
Stacionārā palīdzība hematoloģijā, onkoloģijā. Onkoloģisko slimnieku staru un ķīmijterapija	462 494	1 858
Pakalpojumu minimumā ietilpstošie pakalpojumi, t.sk.:	64 567	194
<i>Ķirurģiskie pakalpojumi</i>	18 593	
<i>Terapeitiskie pakalpojumi</i>	45 974	
Rehabilitācijas centrs Krimulda		
Kopā	255 429	524
Medicīniskā rehabilitācija stacionārā	255 429	524
SIA Balt Aliance		
Kopā	485 316	1 104
Medicīniskā rehabilitācija stacionārā	485 316	1 104
Rehabilitācijas centrs Tērvete		
Kopā	268 350	854
Medicīniskā rehabilitācija stacionārā	268 350	854
Rīgas dzemdību nams		
Kopā	3 122 696	10 880
Grūtniecība, dzemdības un jaundzimušo intensīvā terapija un reanimācija (līdz 7 dzīves dienai)	2 795 430	9 298
Pakalpojumu minimumā ietilpstošie pakalpojumi, t.sk.:	327 266	1 582
<i>Ķirurģiskie pakalpojumi</i>	191 491	



<i>Terapeitiskie pakalpojumi</i>	135 775	
Rīgas Stradiņa universitātes Stomatoloģijas institūts		
Kopā	181 339	190
Iedzimtu augsleju, lūpas un sejas šķeltnu, iedzimtu un smagu sakodiena anomāliju stacionārā ārstēšana	181 339	190
Sanare KRC Jaunkēmeri		
Kopā	642 756	1 314
Medicīniskā rehabilitācija stacionārā	642 756	1 314
Slimnīca Ģintermuiža		
Kopā	3 177 196	4 195
Psihiatrija	2 643 861	2 721
Narkoloģija	408 004	1 397
Narkomānu rehabilitācija	125 331	77
Straupes narkoloģiskā slimnīca		
Kopā	225 503	1 881
Narkoloģija	225 503	1 881
Strenču psihoneiroloģiskā slimnīca		
Kopā	2 386 630	2 690
Psihiatrija	2 104 604	2 571
Tuberkuloze (psihiatrijas slimnieki)	282 026	119
Vecpiebalgas psihoneiroloģiskā slimnīca		
Kopā	306 663	151
Psihiatrija	306 663	151
VNRC Līgatne		
Kopā	371 844	782
Medicīniskā rehabilitācija stacionārā	371 844	782

V Pārējie

Programmas nosaukums	Faktiskā izpilde 2007.gadā	
	Faktiski veiktais darba apjoms, Ls	Ārstēto pacientu skaits
Kopā	1 872 775	12 824
Seksuāli transmisīvo slimību stacionārā ārstēšana stacionārā	39 684	133
Psihiatrija	340 645	1 677
Narkoloģija	42 101	70
Narkomānu rehabilitācija	12 274	15
Pakalpojumu minimumā ietilpstošie pakalpojumi, t.sk.:	1 438 071	10 929
<i>Ķirurģiskie pakalpojumi</i>	0	
<i>Terapeitiskie pakalpojumi</i>	1 438 071	
Ādas un seksuāli transmisīvo slimību centrs		
Kopā	459 936	1 569
Seksuāli transmisīvo slimību stacionārā ārstēšana stacionārā	39 684	133
Pakalpojumu minimumā ietilpstošie pakalpojumi, t.sk.:	420 252	1 436
<i>Ķirurģiskie pakalpojumi</i>		
<i>Terapeitiskie pakalpojumi</i>	420 252	
Rīgas narkomānijas slimnieku rehabilitācijas centrs (01.01. – 28.02.2007.)		
Kopā	12 274	15
Narkomānu rehabilitācija	12 274	15
SIA Neurožu klinika		
Kopā	340 645	1 677
Psihiatrija	340 645	1 677
VC Aknīste		
Kopā	86 593	804
Pakalpojumu minimumā ietilpstošie pakalpojumi, t.sk.:	86 593	804
<i>Ķirurģiskie pakalpojumi</i>		
<i>Terapeitiskie pakalpojumi</i>	86 593	
Auces slimnīca		
Kopā	79 012	757
Pakalpojumu minimumā ietilpstošie pakalpojumi, t.sk.:	79 012	757
<i>Ķirurģiskie pakalpojumi</i>		
<i>Terapeitiskie pakalpojumi</i>	79 012	
Ādažu slimnīca		
Kopā	74 176	718
Pakalpojumu minimumā ietilpstošie pakalpojumi, t.sk.:	74 176	718
<i>Ķirurģiskie pakalpojumi</i>		
<i>Terapeitiskie pakalpojumi</i>	74 176	
Dagdas slimnīca		
Kopā	85 019	767
Pakalpojumu minimumā ietilpstošie pakalpojumi, t.sk.:	85 019	767
<i>Ķirurģiskie pakalpojumi</i>		
<i>Terapeitiskie pakalpojumi</i>	85 019	

Ērgļu pagasta slimnīca		
Kopā	129 486	1 314
Pakalpojumu minimumā ietilpstošie pakalpojumi, t.sk.:	129 486	1 314
<i>Ķirurģiskie pakalpojumi</i>		
<i>Terapeitiskie pakalpojumi</i>	129 486	
Kārsavas slimnīca		
Kopā	109 205	921
Pakalpojumu minimumā ietilpstošie pakalpojumi, t.sk.:	109 205	921
<i>Ķirurģiskie pakalpojumi</i>		
<i>Terapeitiskie pakalpojumi</i>	109 205	
Olaines veselības centrs		
Kopā	57 657	516
Pakalpojumu minimumā ietilpstošie pakalpojumi, t.sk.:	57 657	516
<i>Ķirurģiskie pakalpojumi</i>		
<i>Terapeitiskie pakalpojumi</i>	57 657	
Saulkrastu slimnīca		
Kopā	70 481	698
Pakalpojumu minimumā ietilpstošie pakalpojumi, t.sk.:	70 481	698
<i>Ķirurģiskie pakalpojumi</i>		
<i>Terapeitiskie pakalpojumi</i>	70 481	
Slokas slimnīca		
Kopā	72 091	602
Pakalpojumu minimumā ietilpstošie pakalpojumi, t.sk.:	72 091	602
<i>Ķirurģiskie pakalpojumi</i>		
<i>Terapeitiskie pakalpojumi</i>	72 091	
Varakļānu slimnīca		
Kopā	88 476	940
Pakalpojumu minimumā ietilpstošie pakalpojumi, t.sk.:	88 476	940
<i>Ķirurģiskie pakalpojumi</i>		
<i>Terapeitiskie pakalpojumi</i>	88 476	
Viesītes veselības un sociālās aprūpes centrs		
Kopā	22 736	192
Pakalpojumu minimumā ietilpstošie pakalpojumi, t.sk.:	22 736	192
<i>Ķirurģiskie pakalpojumi</i>		
<i>Terapeitiskie pakalpojumi</i>	22 736	
Viļakas slimnīca		
Kopā	52 878	487
Pakalpojumu minimumā ietilpstošie pakalpojumi, t.sk.:	52 878	487
<i>Ķirurģiskie pakalpojumi</i>		
<i>Terapeitiskie pakalpojumi</i>	52 878	
Viļānu slimnīca		
Kopā	90 009	777
Pakalpojumu minimumā ietilpstošie pakalpojumi, t.sk.:	90 009	777
<i>Ķirurģiskie pakalpojumi</i>		
<i>Terapeitiskie pakalpojumi</i>	90 009	
AKRONA – 12		
Kopā	42 101	70
Narkoloģija	42 101	70

Ārstniecības iestāžu gultasdienu vidējās izmaksas

Tabulā atspoguļota 2007.gada stacionāru gultasdienu vidējo izmaksu analīze. Stacionāro ārstniecības iestāžu kopējie ieņēmumi no valsts budžeta, ko veido:

- veselības aprūpes pakalpojumi (līguma ietvaros);
- centralizēto medikamentu iegāde;
- reģistru uzturēšana,

kā arī aprēķinātās pacientu iemaksas, ko iekasē ārstniecības iestāde, un endoprotezēšanas izdevumi, ko sedz pacients, ir attiecināti pret izstrādāto gultasdienu skaitu (līguma ietvaros), tādējādi iegūstot datus par gultasdienu vidējām izmaksām.

Reģionālo daudzprofila slimnīcu grupā augstākās gultasdienu vidējās izmaksas ir P.Stradiņa klīniskajā universitātes slimnīcā Ls 142,27 un klīniskajā universitātes slimnīcā "Gaiļezers" Ls 68,57.

Lokālo daudzprofila slimnīcu grupā augstākās gultasdienu vidējās izmaksas ir Rīgas Austrumu klīniskajā universitātes slimnīcā Ls 60,10 un Rīgas pilsētas 2.slimnīcā Ls 54,78.

No specializētajiem centriem augstākās gultasdienu vidējās izmaksas ir Valsts zobārstniecības un sejas ķirurģijas centrā Ls 99,79 un Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīcā Ls 87,75.

Salīdzinot stacionāro ārstniecības iestāžu grupas, visaugstākās vidējās izmaksas ir reģionālajās daudzprofilu slimnīcās Ls 67,64 un lokālajās daudzprofilu slimnīcās Ls 44,45.

Iestādes nosaukums	Faktiskā izpilde 2007.gads (līguma ietvaros) atbilstoši līguma nosacījumiem														Gultas- dienu skaits (līguma ietvaros)	Aprēķinā- tās gultas- dienu vidējās izmaksas 2006.gadā	Aprēķinātās Aprēķinātās gultas- dienu vidējās izmaksas 2007.gadā, Ls
	Pakalpojumu apmaksāšana																
	Tāmes finansē- jums	Pacienta iemaksa par atbrīvotajām kategorijām	Medikamenti papildus stacionāriem veselības aprūpes pakalpoj- umiem plānotajiem finansu apjomiem	Centralizēto medikamen- tu iegāde	Reģistru uzturē- šana	Kompensācija atbilstoši MK not. Nr.1046 140. p., ja sasniegts gada finanšu apmērs ne vaiņāk kā 5% robežās no plānotā finanšu ap- joma	Kompensācija atbilstoši MK not. Nr.1046 141.p. 25% no 2007.gadam plānotā finanšu apmēra pārsnieguma	Kopā no budžeta saņemtie līdzekļi	Aprēķinātās pacientu iemakas par neatbrīvo- tajām iedzīvotāju kategorijām 2007.gadā (iekasē ārstniecības iestāde)	Endo – protezēšanas izdevumi, ko sedz pacients	Ārstniecības iestāžu ieņēmumi						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13=10+11+12	14	15	16	17=15 – 16	
1.Reģionālās daudzprofilu slimnīcas	104 576 886	0	3 610 205	191 067	1 680 122	151 334	1 461 708	0	111 671 322	4 997 269	178 969	116 847 560	1 727 513	67,64	50,70	16,94	
Bērnu klīniskā universitātes slimnīca	10 394 485		976 165	191 067	279 468		472 931		12 314 116	4 145		12 318 261	197 904	62,24	41,72	20,52	
Daugavpils reģionālā slimnīca	7 785 509		494 487				306 303		8 586 299	543 738	47 444	9 177 481	208 225	44,07	33,37	10,70	
Jēkabpils ra- jona centrālā slimnīca	2 961 545		214 218				60 421		3 236 184	254 622		3 490 806	93 935	37,16	29,20	7,96	
Jelgavas pilsētas slimnīca	3 007 528		150 889				92 504		3 250 921	248 551	22 504	3 521 976	80 152	43,94	33,91	10,03	
Klīniskā universitātes slimnīca "Gaiļezers"	16 948 663		244 372		207 139		168 133		17 568 307	1 110 893	9 806	18 689 006	272 547	68,57	52,99	15,58	
Liepājas reģionālā slimnīca	5 560 629		285 772		57 895				5 904 296	337 430	29 184	6 270 910	124 741	50,27	36,29	13,98	

P.Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca	39 561 838	448 443		1 098 741	144 199	61 614		41 314 835	1 035 617			42 350 452	297 686	142,27	104,08	38,19
Rēzeknes slimnīca	3 420 550	216 049				75 533		3 712 132	290 381	17 439		4 019 952	101 436	39,63	32,10	7,53
Rīgas 1.slimnīca	8 529 969	231 710			7 135			8 768 814	730 802			9 499 616	192 668	49,31	40,09	9,22
Vidzemes slimnīca	3 888 954	209 575		36 879		185 586		4 320 994	253 940	38 122		4 613 056	92 827	49,70	38,54	11,16
Ventspils slimnīca	2 517 216	138 525				38 683		2 694 424	187 150	14 470		2 896 044	65 392	44,29	34,37	9,92
2.Lokālās daudzprofilu slimnīcas	47 977 576	0 1 287 514	167 943	0 35 675	735 936	0	50 204 644	2 271 202	287 139	52 762 985	1 186 988	44,45	33,61	10,84		
Aizkraukles slimnīca	1 540 673	52 824			26 024		1 619 521	84 603	4 827			1 708 951	45 928	37,21	26,15	11,06
Aizputes slimnīca (01.01. – 18.03.2007)	133 957	5 861					139 818	7 132				146 950	2 869	51,22	26,49	24,73
Alūksnes slimnīca	904 792	33 245			33 535		971 572	58 099				1 029 671	30 528	33,73	25,35	8,38
Balvu slimnīca	968 581	37 768			4 966		1 011 315	47 957				1 059 272	28 621	37,01	27,76	9,25
Bauskas slimnīca	1 309 649	42 447			31 830		1 383 926	76 344				1 460 270	39 759	36,73	27,95	8,78
Jūrmalas slimnīca	1 597 850	31 667			19 951		1 649 468	87 415				1 736 883	39 920	43,51	34,56	8,95
Cēsu ra- jona centrālā slimnīca	1 973 247	53 698					2 026 945	110 500				2 137 445	54 457	39,25	29,53	9,72
Dobeles un apkārtnes slimnīca	1 446 272	47 394					1 493 666	72 300				1 565 966	39 900	39,25	29,52	9,73
Gulbenes slimnīca	982 884	40 135			47 867		1 070 886	66 209				1 137 095	35 550	31,99	24,20	7,79
Krāslavas slimnīca	1 010 703	27 760					1 038 463	68 924				1 107 387	32 451	34,12	25,43	8,69
Kuldīgas slimnīca*	1 662 652	55 947					1 718 599	81 819				1 800 418	46 055	39,09	30,43	8,66
Latvijas Jūras medicīnas centrs	2 694 143	9 679		14 270	27		2 718 119	161 714	56 737			2 936 570	57 117	51,41	37,81	13,60

Limbažu slimnīca	1 095 622	26 391						1 122 013	75 450		1 197 463	33 743	35,49	25,96	9,53
Ludzas rajona slimnīca	1 148 412	46 586				38 209		1 233 207	59 992		1 293 199	35 581	36,35	26,29	10,06
Madonas slimnīca	1 683 779	42 916						1 726 695	82 487	39 713	1 848 895	41 379	44,68	33,47	11,21
Ogres rajona slimnīca	1 819 742	66 605						1 886 347	109 606		1 995 953	58 965	33,85	26,67	7,18
Preiļu slimnīca	1 128 582	30 752				19 303		1 178 637	69 940		1 248 577	33 679	37,07	28,33	8,74
Priekules slimnīca	766 836	23 103				1 440		791 379	36 573		827 952	20 120	41,15	30,71	10,44
Rīgas pilsētas 2.slimnīca	2 327 728	19 904				93 344		2 440 976	129 469	161 319	2 731 764	49 870	54,78	41,24	13,54
Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca	16 083 073	418 910	167 943		21 405	337 460		17 028 791	454 651	24 543	17 507 985	291 325	60,10	46,43	13,67
Rīgas rajona slimnīca Siguldā	1 048 390	30 564				36 279		1 115 233	57 183		1 172 416	29 448	39,81	27,89	11,92
Saldus medicīnas centrs	1 048 740	35 765				3 478		1 087 983	61 681		1 149 664	32 656	35,21	27,64	7,57
Sarkanā Krusta Smiltenes slimnīca	609 121	10 564						619 685	39 545		659 230	16 835	39,16	26,50	12,66
Talsu slimnīca	1 258 402	43 341				9 593		1 311 336	63 729		1 375 065	35 837	38,37	29,44	8,93
Tukuma slimnīca	1 394 995	43 478				32 630		1 471 103	80 764		1 551 867	41 919	37,02	26,78	10,24
Valkas slimnīca	338 751	10 210						348 961	27 116		376 077	12 476	30,14	23,33	6,81
3.Specializētie centri	12 761 110	460 684	0	0	485 932	22 052	0	14 521 124	367 787	437 110	15 326 021	362 881	42,23	44,62	- 2,39
Nacionālais rehabilitācijas centrs "Vaivari"	2 552 706	280 521						2 833 227	62 039		2 895 266	85 651	33,80	28,09	5,71
Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīca	5 378 952	46 686						5 425 638	234 501	437 110	6 097 249	69 483	87,75	61,56	26,19
Valsts Zobārstniecības un sejas ķirurģijas centrs	855 375	6 788			485 932	22 052		1 370 147	49 036		1 419 183	14 222	99,79	53,66	46,13

Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs (01.03. – 31.12.2007)	3 974 077	460 684	457 351							4 892 112	22 211		4 914 323	193 525	25,39		
4.Specializētās slimnīcas	23 396 835	0	1 471 529	0	0	0	0	0	475 791	3 172 253	218 896	0	25 566 222	1 126 972	22,69	16,37	6,32
Aknīstes psihoneiroloģiskā slimnīca "Ainaži"	1 943 855		213 603						68 268	2 225 726	0		2 225 726	142 402	15,63	9,23	6,40
Bēnu psihoneiroloģiskā slimnīca "Ainaži"	629 009		68 957							697 966	214		698 180	46 115	15,14	10,00	5,14
Daugavpils psihoneiroloģiskā slimnīca	3 894 304		345 641							4 239 945	0		4 239 945	230 435	18,40	13,93	4,47
Daugavas slimnīca	1 653 587		22 760						12 834	1 689 181	45 073		1 734 254	45 237	38,34	29,93	8,41
Ezra – SK Rīgas slimnīca "Bikur Holim"	651 695		8 269						17 273	677 237	28 016		705 253	24 224	29,11	23,97	5,14
Iecavas veselības un sociālās aprūpes centrs	65 562		1 601						2 264	69 427	3 559		72 986	3 445	21,19	16,19	5,00
Irlavas Sarkanā Krusta slimnīca	112 915		2 552							115 467	7 402		122 869	6 403	19,19	14,33	4,86
Jelgavas rajona slimnīca	166 732		807							167 539	14 772		182 311	10 386	17,55	15,23	2,32
Jelgavas tuberkulozes slimnīca (01.01. – 30.11.2007.)	168 350		13 284							181 634	27		181 661	8 875	20,47	16,23	4,24
Latgales novada rehabilitācijas centrs "Rāzna"	416 612		12 487							429 099	12 412		441 511	16 599	26,60	20,24	6,36
Liepājas tuberkulozes slimnīca	317 114		24 972						16 383	358 469	0		358 469	16 649	21,53	16,54	4,99
Līvānu slimnīca	219 480		6 290						6 004	231 774	12 396		244 170	12 466	19,59	14,13	5,46
Mazsalacas slimnīca	72 476		4 005							76 481	2 531		79 012	4 331	18,24	12,64	5,60

Piejūras slimnīca	1 688 955	106 765				58 074		1 853 794	12 191		1 865 985	79 351	23,52	18,19	5,33
Rehabilitācijas centrs "Krimulda"	255 429	15 529				1 582		272 540	109		272 649	10 425	26,15	19,66	6,49
SIA "Balt Alliance"	473 806	28 750						502 556	284		502 840	19 357	25,98	19,57	6,41
Rehabilitācijas centrs "Tērvete"	268 002	7 886						275 888	8 557		284 445	10 962	25,95	19,42	6,53
Rīgas Dzemdību nams	3 122 696	61 507				75 384		3 259 587	4 253		3 263 840	43 966	74,24	51,39	22,85
Rīgas Stradiņa universitātes Stomatoloģijas institūts	168 651	671					3 171,98	172 494	489		172 983	754	229,42	160,10	69,32
Sanare KRC Jaunkēmeri	642 756	13 096				4		655 856	25 439		681 295	25 710	26,50	20,06	6,44
Slimnīca "Ģintermuiža"	3 177 196	253 846				98 039		3 529 081	18 134		3 547 215	181 349	19,56	13,94	5,62
Straupes narkoloģiskā slimnīca	225 503	4 508				3 614		233 625	8 953		242 578	8 976	27,03	20,02	7,01
Strenču psihoneiroloģiskā slimnīca	2 386 630	212 192				116 068		2 714 890	0		2 714 890	141 464	19,19	13,65	5,54
Vecpiebalgas psihoneiroloģiskā slimnīca	303 692	33 075						336 767	320		337 087	22 263	15,14	12,00	3,14
Rehabilitācijas centrs "Līgatne"	371 828	8 476						380 304	13 765		394 069	14 828	26,58	20,07	6,51
5.Pārējie	1 866 570	0	65 137	0	0	0	9 507	0	1 198 843	194 214	2 061 057	123 176	16,73	12,15	4,58
Ādas un seksuāli transmisīvo slim.kl.centrs	459 936	5 520						465 456	23 601		489 057	19 424	25,18	19,47	5,71
Rīgas narkomānu rehabilitācijas centrs (01.01. – 28.02.2007)	12 274	917						13 191	132		13 323	699	19,06	16,77	2,29

SIA "Neirožu klīnika"	340 645	26 865					98		367 608	0		367 608	17 913	20,52	15,95	4,57
Aknīstes veselības un sociālās aprūpes centrs	86 593	3 752							90 345	6 908			7 121	13,66	9,81	3,85
Auces slimnīca	79 012	2 481					1 897		83 390	7 597			6 735	13,51	9,20	4,31
Ādažu slimnīca	74 176	755							74 931	8 271			6 022	13,82	9,54	4,28
Dagdas slimnīca	85 019	1 359					562		86 940	8 945			6 878	13,94	9,34	4,60
Ērgļu slimnīca	127 154	6 730							133 884	8 722			10 215	13,96	9,79	4,17
Kārsavas slimnīca	109 205	3 406					3 553		116 164	10 279			9 133	13,84	9,40	4,44
Olaines veselības centrs	57 657	482					841		58 980	6 599			4 721	13,89	9,17	4,72
Saulkrastu slimnīca	70 481	1 736					2 556		74 773	7 151			5 944	13,78	8,99	4,79
Slokas slimnīca	70 628	2 291							72 919	6 479			5 761	13,78	9,16	4,62
Varakļānu slimnīca	87 647	3 264							90 911	7 662			7 260	13,58	8,72	4,86
Viesītes veselības un sociālās aprūpes centrs	22 736	997							23 733	1 856			1 903	13,45	9,37	4,08
Vijakas slimnīca	52 878	2 585							55 463	3 933			4 350	13,65	9,22	4,43
Viljānu slimnīca	88 428	1 955							90 383	9 054			7 299	13,62	9,23	4,39
Akrona – 12	42 101	42							42 143	2 655			1 798	24,92	18,55	6,37
Kopā	190 578 977	460 684	7 225 731	359 010	1 680 122	672 941	2 704 994	3 172	203 685 631	7 974 996	903 218	212 563 845	4 527 530	46,95	35,52	11,43

* ar 19.03.2007. Kuldīgas slimnīcai tiek pievienota Aizputes slimnīca.



Viena pacienta stacionēšanās gadījumu biežums diennakts stacionārā

2007. gadā lielākā daļa pacientu ir stacionējušies vienu reizi – kopsummā 245 767 pacienti, kas sastāda gandrīz 73,23 % no visiem stacionētajiem pacientiem. Tādējādi 26,77 % no visiem stacionētajiem pacientiem 2007. gada laikā ir stacionēti atkārtoti. 28 pacienti gada laikā ir stacionēti vairāk kā 16 reizes.

Diennakts stacionēšanas gadījumu skaits	Unikālo pacientu skaits	Unikālo pacientu skaits, %
1	245 767	73,23%
2	59 643	17,77%
3	18 251	5,44%
4	6 411	1,91%
5	2 546	0,76%
6	1 312	0,39%
7	682	0,20%
8	426	0,13%
9	213	0,06%
10	160	0,05%
11	81	0,02%
12	49	0,01%
13	20	0,01%
14	20	0,01%
15	8	0,00%
16 un vairāk	28	0,01%

Diennakts stacionārā 2007. gadā veikta darba rādītāji pa slimību profiliem

Slimību profila nosaukums	Diagnozes grupa pēc SSK – 10	Pacientu skaits	Vidējais ārstēšanās ilgums	Vidējās izmaksas vienam pacientam par pakalpojumu kopā, Ls	tai skaitā			Valsts kompensētā pacienta iemaksas vidēji vienam pacientam, Ls	Valsts izmaksas vidēji vienam pacientam, Ls	Vidējā aprēķinātā pacienta maksājamā pacienta iemaksa vidēji vienam pacientam, Ls	Kopējās izmaksas vidēji vienam pacientam, Ls
					Par gultnu dienām	Par gultu dienām	Par manipulācijām				
1	2	3	4	5=6+7+8	6	7	8	9	10=5+9	11	12=5+9+11
Kardioloģija	I20 – I28;I30 – I52;Q20 – Q24;R00 – R03;I10 – I15;	53 593	7,70	709,20	555,23	72,56	81,41	4,54	713,74	26,39	740,13
Gastroenteroloģijas	K20 – K31;K50 – K52;K55;K58;K59;	15 383	5,20	198,34	79,88	81,66	36,80	7,41	205,75	13,90	219,65
Endokrinoloģijas	E00 – E90;D80 – D89;	9 095	7,40	345,67	171,55	93,15	80,97	7,12	352,79	24,59	377,38
Infekciju	A00 – A09;A20 – A28;A30 – A49;A65 – A99;B00 – B09;B15 – B34;B50 – B89;B91 – B99;J10 – J11;	12 788	6,10	200,67	98,91	84,09	17,67	20,86	221,53	5,91	227,44
Hematoloģijas	D50 – D77;	1 543	9,40	375,56	121,23	153,63	100,70	13,17	388,73	23,74	412,47
Nefroloģijas	N00 – N19;N25 – N29;	6 002	8,70	416,38	158,55	181,90	75,93	14,20	430,58	23,73	454,31
Ķirurģijas	K35 – K38;K40 – K46;K56;K57;K60 – K63;K65 – K67;K70 – K77;K80 – K87;K90 – K93;M40;M41;M80 – M90;M95 – M99;	27 451	7,30	368,13	205,16	79,32	83,65	7,70	375,83	22,69	398,52
Traumatoloģijas	S00 – T19;T33 – T35;T79 – T98;	41 272	7,60	371,53	51,43	151,43	168,67	9,81	381,34	20,86	402,20
Apdegumu	T20 – T32;	1 814	11,70	841,09	445,22	137,94	257,93	21,22	862,31	19,80	882,11
Uroloģijas	N20 – N23;N30 – N51;R30 – R39;	10 978	5,60	229,91	126,40	66,59	36,92	4,75	234,66	19,19	253,85
Stomatoloģijas	K00 – K14;	1 590	4,60	268,83	47,11	77,26	144,46	5,76	274,59	12,21	286,80
Onkoloģijas	C00 – D48;	44 855	9,00	455,66	56,79	261,01	137,86	19,07	474,73	11,17	485,90
Dzemdību	O60 – O75;O80 – O92;	22 935	4,70	305,12	185,88	55,21	64,03	15,72	320,84	0,23	321,07

Grūtniecības patoloģijas	O10-O16;O20-O48;O95-O99;	11 186	7,10	218,36	178,23	37,46	2,67	25,71	244,07	1,52	245,59
Ginekoloģijas	N60 – N64;N70 – N77;N80 – N89;O00 – O08;	17 399	4,10	230,51	170,36	23,24	36,91	4,91	235,42	10,80	246,22
Neiroloģijas	G00 – G99;I60 – I69;M42 – M54;M91 – M94;	54 239	10,00	332,35	160,17	116,50	55,68	8,73	341,08	27,70	368,78
Oftalmoloģijas	H00 – H59;	7 926	4,70	284,88	153,33	25,69	105,86	3,49	288,37	19,91	308,28
Otorinolaringoloģijas	H60 – H95;J00 – J06;J30 – J39;	22 868	4,80	190,87	135,55	27,05	28,27	14,00	204,87	6,51	211,38
Veneroloģijas	A50 – A64;	194	10,70	273,04	38,82	225,66	8,56	19,37	292,41	2,53	294,94
Pulmonoloģijas	J12 – J22;J40 – J99;	29 833	9,60	276,62	187,09	72,14	17,39	18,52	295,14	17,06	312,20
Dermatoloģijas	B35 – B49;L00 – L99;	9 642	8,40	291,44	50,91	177,92	62,61	12,29	303,73	16,28	320,01
Vazoloģijas	I70 – I99;	13 054	9,10	434,56	100,43	176,49	157,64	8,80	443,36	26,33	469,69
Reimatoģijas	I00 – I02;I05 – I09;M00 – M25;M30 – M36;	11 455	9,80	658,00	371,13	84,46	202,41	9,63	667,63	28,11	695,74
Pārējās diagnozes		53 413	23,70	522,92	51,32	429,16	42,44	45,00	567,92	4,63	572,55
Kopā		480 508	9,40	396,58	175,08	143,54	77,96	15,03	411,61	16,56	428,17

Valsts izmaksas vidēji vienam pacientam pa slimību profiliem, Ls

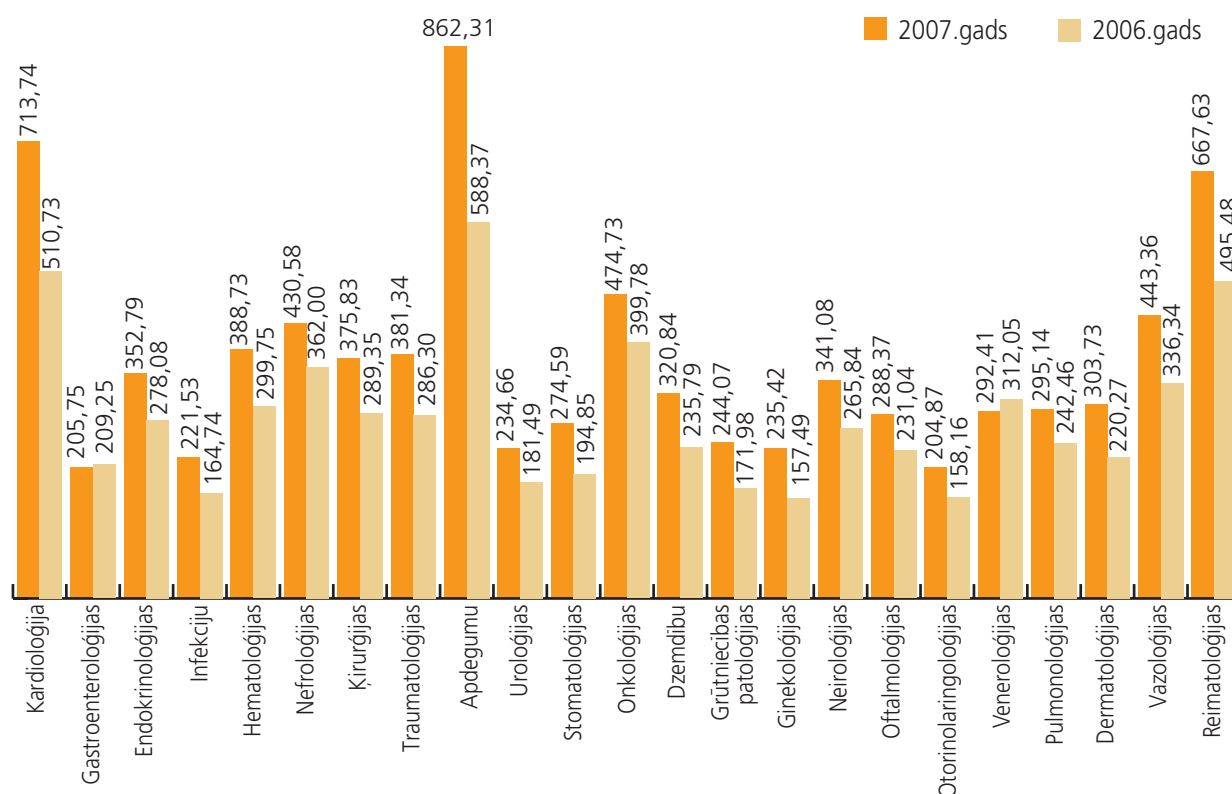
Grafikā iekļauti dati par vidējām valsts izmaksām vienam pacientam 2007.gadā un 2006. gadā dalījumā pa slimību profiliem. Izdevumos iekļautas gan valsts izmaksas par sniegto pakalpojumu, gan kompensētās pacienta iemaksas par iedzīvotāju kategorijām, kas atbrīvotas no pacientu iemaksas.

Zemākās izmaksas gan 2006. gadā, gan 2007. gadā ir otorinolaringoloģijas (Ls 158,16 – 2006. gadā un Ls 204,87 – 2007. gadā). Tas saistīts ar īsu ārstēšanās ilgumu (5,00 dienas 2006. gadā un 4,80 dienas 2007. gadā) un ar nelielu ārstniecisko manipulāciju pielietojumu.

2007. gadā, tāpat kā 2006. gadā, visaugstākās izmaksas ir apdegumu un kardioloģijas profilos. Tas saistīts ar lielu ārstēšanās ilgumu (apdegumu profilā 2006. gadā vidējais ārstēšanās ilgums 12,0 dienas un 2007. gadā – 11,7 dienas) un sarežģītu un dārgu ārstniecisko manipulāciju pielietojumu.

Vislielākais izmaksu pieaugums 2007. gadā, salīdzinot ar 2006. gadu, vērojams ginekoloģijas, apdegumu un grūtniecības patoloģiju profilos.

Valsts izmaksas vidēji vienam pacientam 2006. un 2007. gadā pa slimību profiliem, Ls



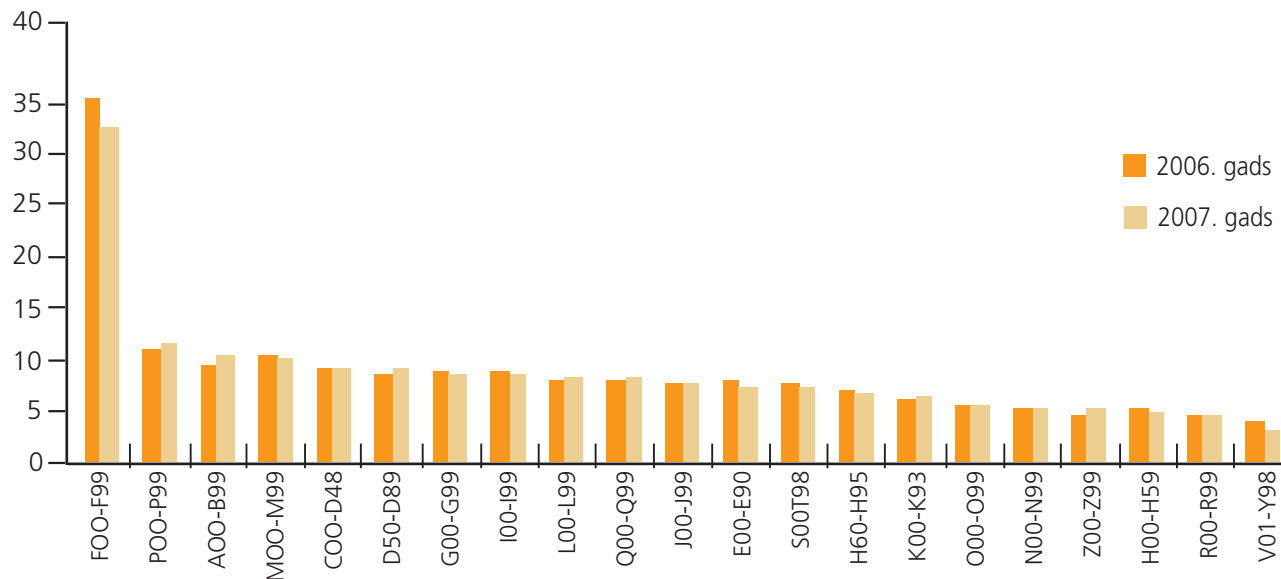
Vidējie ārstēšanas rādītāji sadalījumā pa SSK – 10 diagnožu grupām

Grafikā redzams, ka gan 2006. gadā, gan 2007. gadā visilgākais ārstēšanās ilgums ir pacientiem, kuru pamata diagnoze ir F00 – F99 "Psihiski un uzvedības traucējumi" – 35,20 dienas 2006. gadā un 32,50 dienas 2007.gadā.

Ārstēšanas ilgums šīm diagnozēm ir saistīts ar patstāvīgi pierakstītajiem pacientiem psihiatrijas slimnīcās, kuri uzturas tur ļoti ilgi.



Vidējais ārstēšanas ilgums sadalījumā pa SSK – 10 diagnožu grupām, dienās

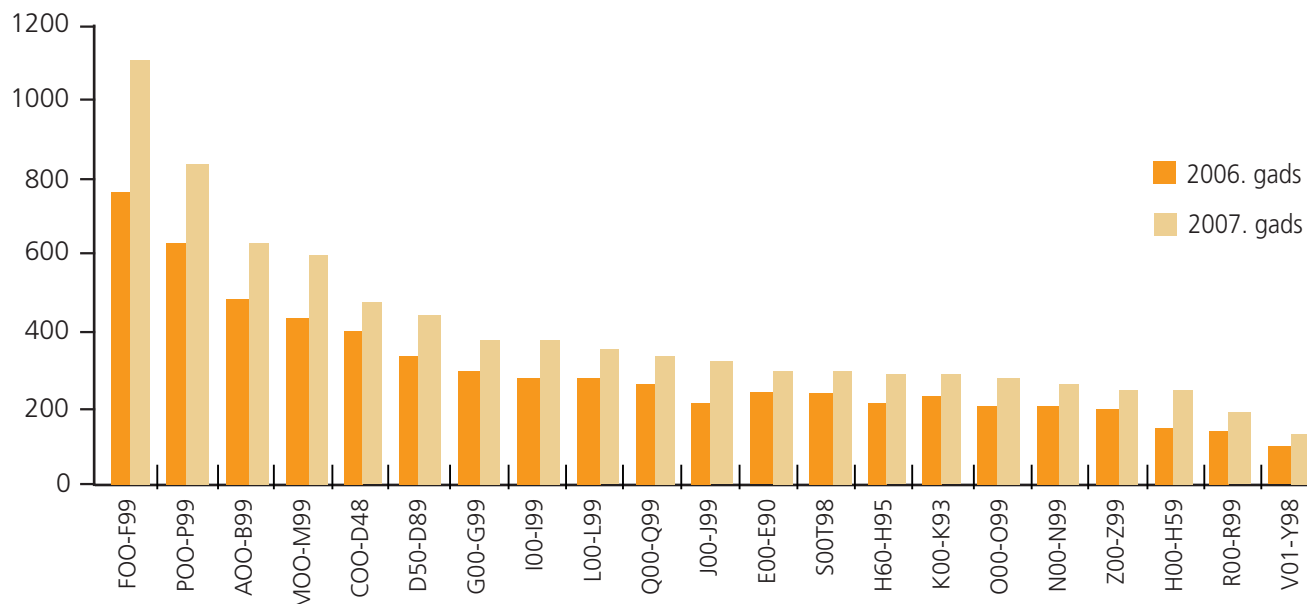


Gan 2006. gadā, gan 2007. gadā salīdzinoši ilgi pacienti ārstējas arī ar diagnozēm, kas iekļautas šajās diagnožu grupās:

- P00 – P99 “Noteikti perinatālā perioda stāvokļi” – 2007. gadā 11,50 dienas un 2006. gadā 10,90 dienas;
- A00 – B99 “Infekcijas un parazitārās slimības” – 2007. gadā 10,40 dienas un 2006. gadā 9,40 dienas;
- M00 – M99 “Skeleta, muskuļu un saistaudu slimības” – 2007. gadā 10,00 dienas un 2006. gadā 10,20 dienas.

Vislielākās vidējā ārstēšanas ilguma pieaugums vērojams pacientu ar diagnozēm A00 – B99 “Infekcijas un parazitārās slimības” ārstēšanā, tas 2007. gadā, salīdzinot ar 2006. gadu, pieaudzis par 1 dienu.

Vidējais viena pacienta valsts izmaksas sadalījumā pa SSK – 10 diagnožu grupām, Ls



Šajā grafikā parādītas vidējās vienas hospitalizācijas valsts izmaksas katrā no diagnožu grupām. Grafikā redzams, ka gan 2006. gadā, gan 2007. gadā visdārgāk izmaksā pacientu ar šādām diagnozēm ārstēšana:

- P00 – P99 “Noteikti perinatālā perioda stāvokļi” – 2006. gadā Ls 765,16 un 2007. gadā Ls 1 106,91, kas ir par 44,66% vairāk nekā 2006. gadā. Izmaksu pieaugums šajā diagnožu grupā saistīts ne tikai ar izmaksu, bet arī ar vidējā ārstēšanas ilguma pieaugumu,
- Q00 – Q99 “Iedzimtas kroplības, deformācijas un hromosomu anomālijas” – 2006. gadā Ls 629,85 un 2007. gadā Ls 836,29, kas ir par 32,78% vairāk nekā 2006. gadā.

Vislielākās izmaksu pieaugums, kas tiešā veidā saistīts ar vislielāko vidējā ārstēšanas ilguma kāpumu, vērojams pacientu ar diagnozēm A00 – B99 “Infekcijas un parazitārās slimības” ārstēšanā. 2007. gadā, salīdzinot ar 2006. gadu, izmaksas pieaugušas par 48,30% (2007.gadā vidēji no valsts budžeta līdzekļiem tika apmaksāti Ls 322,01 par šīs diagnožu grupas viena pacienta ārstēšanu, kamēr 2006. gadā – Ls 217,13).

Vidējie ārstēšanas rādītāji sadalījumā pa SSK – 10 diagnožu grupām 2007. gadā, Ls

Tabulā doti vidējie ārstēšanas rādītāji dalījumā pa Starptautiskā slimību klasifikatora 10. redakcijas (SSK – 10) diagnožu grupām, norādot vidējo ārstēšanas ilgumu, kā arī vidējās izmaksas par pakalpojumiem un pacientu iemaksu katrā no diagnožu grupām sadalījumā pa apmaksas veidiem.

Vidējie ārstēšanas rādītāji sadalījumā pa SSK – 10 diagnožu grupām



SSK grupa	SSK grupas nosaukums	Hospitali- zāciju skaits	Gultas dienu skaits	Vidējais ārstēšanas ilgums (dienās)	Vidējās izmaksas par pakalpojumu vienam pacientam				Aprēķinātā pacienta maksājamā pacienta iemaksa	Valsts kompensētā pacienta iemaksa	Valsts izmaksas	Kopējās izmaksas
					par gadījumiem	par gultu dienām	par manipulācijām	kopā				
1	2	3	4	3	4	5	6	7=4+5+6	8	9	10=7+9	11=7+8+9
A00 – B99	Infekcijas un parazitārās slimības	13 242	138 119	10,40	82,99	182,56	20,62	286,17	6,18	35,84	322,01	328,19
C00 – D48	Audzēji Asins un asinsrades orgānu slimības un notekti imūnsistēmas traucējumi	44 855	402 052	9,00	56,79	261,01	137,86	455,66	11,17	19,07	474,73	485,90
D50 – D89	Endokrīnās, uztura un vielmaiņas slimības	1 651	14 890	9,00	117,83	148,20	98,00	364,03	22,85	12,81	376,84	399,69
E00 – E90	Endokrīnās, uztura un vielmaiņas slimības	8 987	66 540	7,40	172,78	93,42	81,23	347,43	24,77	7,12	354,55	379,32
F00 – F99	Psīhiski un uzvedības traucējumi	34 053	1 107 942	32,50	0,28	571,35	7,43	579,06	3,51	54,93	633,99	637,50
G00 – G99	Nervu sistēmas slimības	16 704	144 376	8,60	149,99	101,33	36,01	287,33	24,45	8,38	295,71	320,16
H00 – H59	Acu un to palīgorgānu slimības	7 926	37 385	4,70	153,33	25,69	105,86	284,88	19,91	3,49	288,37	308,28
H60 – H95	Ausu un aiz auss paugura slimības	2 988	20 020	6,70	198,51	29,83	91,71	320,05	13,27	15,74	335,79	349,06
I00 – I99	Asinsrites sistēmas slimība	87 096	752 585	8,60	404,11	98,08	91,53	593,72	27,53	6,58	600,30	627,83
J00 – J99	Elpošanas sistēmas slimība	50 767	383 081	7,50	162,95	53,46	17,70	234,11	12,21	16,79	250,90	263,11
K00 – K93	Gremošanas sistēmas slimības	42 552	263 131	6,20	158,17	72,85	61,11	292,13	19,02	6,81	298,94	317,96
L00 – L99	Ādas un zemādas audu slimības	9 335	75 411	8,10	51,79	163,56	63,92	279,27	16,57	10,00	289,27	305,84
M00 – M99	Skeleta, muskuļu un saistaudu slimības	31 412	315 556	10,00	194,16	121,39	120,36	435,91	26,65	8,50	444,41	471,06
N00 – N99	Uroģenitālās sistēmas slimības	33 636	175 402	5,20	147,84	64,68	44,54	257,06	16,63	4,72	261,78	278,41

O00 – O99	Grūtniecība, dzemdības un pēcdzemdību periods	39 560	209 188	5,30	177,59	45,69	40,88	264,16	1,00	18,16	282,32	283,32
P00 – P99	Noteikti perinatālā perioda stāvokļi	3 008	34 702	11,50	430,51	380,67	240,06	1 051,24	0,06	55,67	1 106,91	1 106,97
Q00 – Q99	Iedzimtas kropļības, deformācijas un hromosomu anomālijas	2 837	23 112	8,10	309,97	206,04	290,59	806,60	7,61	29,69	836,29	843,90
R00 – R99	Cituroklasificēti simptomi, pazīmes un anomāla klīniska un laboratoriska atradne	606	2 689	4,40	62,17	84,88	33,93	180,98	8,36	9,99	190,97	199,33
S00 – T98	Ievainojumi, saindēšanās un citas ārējās iedarbes sekas	48 369	357 001	7,40	69,82	139,48	156,31	365,61	19,38	10,33	375,94	395,32
V01 – V98	Ārēji slimību un nāves cēloņi	47	136	2,90	24,90	78,20	25,80	128,90	6,01	3,72	132,62	138,63
Z00 – Z99	Faktori, kas ietekmē veselību un saskari ar veselības aprūpes darbiniekiem	877	4 494	5,10	46,16	125,25	59,27	230,68	5,60	15,97	246,65	252,25
Kopā		480 508	4 527 812	9,40	175,08	143,54	77,96	396,58	16,56	15,03	411,61	428,17



Diennakts stacionārā ārstēto pacientu saslimstības un izmaksu raksturojums

20 biežāk stacionārā ārstētās diagnozes

Visbiežāk stacionārā ārstēti pacienti ar diagnozi "Hroniska sirds išēmiskā slimība" (3,6% no visām diagnozēm 2007. gadā, 3,7% – 2006. gadā un 3,5% – 2005. gadā) un vienaugļa spontānās dzemdības (2,8% no visām diagnozēm 2007. gadā un 3,1% gan 2006. gadā, gan 2005. gadā).

Salīdzinot 2007., 2006. un 2005. gadā visbiežāk stacionētās diagnozes, redzams, ka tās ir tās pašas visos apskatītajos gados, izņemot diagnozes "Krūts ļaundabīgais audzējs" un "Vienaugļa dzemdības ar ķeizargriezīgu". Pacientu skaits, kuri stacionēti ar šīm diagnozēm, ar katru gadu pieaug. Pacientu skaita ar diagnozi C50 "Krūts ļaundabīgs audzējs" pieaugums varētu būt skaidrojams ar mamogrāfijas izmeklējumu skaita un atklāto krūts audzēju pieaugumu.

Pacientu skaita ar diagnozi I20 "Angina pectoris (stenokardija)" pieaugums skaidrojams ar jaunu tehnoloģiju iegādi PStradiņa klīniskajā universitātes slimnīcā, Liepājas reģionālajā slimnīcā un Daugavpils reģionālajā slimnīcā, kā rezultātā palielinājies veicamo angioplastiju, angiogrāfiju un koronogrāfiju, kā arī CT (kompjūter) angiogrāfiju skaits, palielinot agrīni diagnosticēto saslimstību skaitu.

Pacientu skaits ar saslimšanu F10 "Psihiski un uzvedības traucējumi alkohola lietošanas dēļ" 2007. gadā, salīdzinot ar iepriekšējiem gadiem, ir lielāks tāpēc kopš 2007. gada 1. martu pieejami dati par Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centru (noslēgts līgums ar Aģentūru), līdz tam informācija par šo saslimšanu nav pilnīga.

Pacientu skaits ar saslimšanu I10 "Esenciāla (primāra) hipertensija" samazinājums stacionārā skaidrojams ar medikamentu klāsta pieaugumu valsts kompensējamo medikamentu sistēmā.

Diagnozes kods	Diagnozes nosaukums	2007. gadā	2006. gadā	2005. gadā
I25	Hroniska sirds išēmiskā slimība	17 376	17 114	15 764
O80	Vienaugļa spontānās dzemdības	13 501	14 185	13 908
M47	Spondilozes	11 594	11 412	10 674
F10	Psihiski un uzvedības traucējumi alkohola lietošanas dēļ	11 240	8 685	7 701
I20	Angina pectoris (stenokardija)	10 385	9 468	8 735
J18	Neprecizēta mikroorganisma ierosināta pneimonijs	9 388	7 957	10 074
I10	Esenciāla (primāra) hipertensija	8 716	9 243	8 431
I63	Smadzeņu infarkts	7 693	7 368	7 173
J20	Akūts bronhīts	7 589	6 488	7 826
I67	Citas cerebrovaskulāras slimības	6 863	6 334	5 473
F20	Šizofrēnija	6 297	5 606	5 793
S06	Intrakraniāls ievainojums	6 139	6 249	6 602
K80	Žultsakmeņu slimība (cholelithiasis)	5 714	5 593	5 138
I21	Akūts miokarda infarkts	5 382	5 314	4 828
J45	Astma	5 373	5 248	5 444
C50	Krūts ļaundabīgs audzējs	5 151	4 696	4 263
J06	Akūta augšējo elpceļu infekcija ar multiplu un neprecizētu lokalizāciju	5 041	5 514	4 632
D25	Dzemdības leiomioma	4 939	4 596	4 405
I70	Ateroskleroze	4 850	4 511	4 487
O82	Vienaugļa dzemdības ar ķeizargriezīgu	4 735	4 121	3 903
K29	Gastrīts un duodenīts	4 177	4 712	4 825
G45	Cerebrāla transitoriska išēmiskā lēkme un radniecīgi sindromi	4 430	4 375	4 405

20 diagnozes ar lielāko kopējo gultas dienu skaitu

Diagnozes, kurām ir vislielākais gultas dienu skaits ir tās diagnozes, kur ir ilgs ārstēšanās laiks (šizofrēnija –) vai kur pacienti tiek bieži stacionēti (hroniska sirds išēmiskā slimība).

Salīdzinot 2007. gada, 2006. un 2005. gada diagnozes ar lielāko gultasdienu skaitu, redzams, ka tās ir tās pašas gan 2007., gan 2006., gan 2005. gadā, izņemot diagnozi "Krūts ļaundabīgais audzējs", kur gultasdienu skaits tāpat kā hospitalizāciju skaits 2007. un 2006. gadā salīdzinot ar 2005. gadu ievērojami pieaudzis, kas varētu būt skaidrojums ar mamogrāfijas izmeklējumu skaita un atklāto krūts audzēju pieaugumu.

2007. gadā, salīdzinot ar 2006. gadu, pieaudzis arī gultas dienu skaits, ko pacienti pavadījuši stacionāros ar diagnozi "Elpošanas orgānu tuberkuloze, kas pierādīta bakterioloģiski un histoloģiski". Lielais gultasdienu skaits šajā saslimšanā ir saistīts ar multirezistentās tuberkulozes ārstēšanu Daugavpils reģionālajā slimnīcā, Liepājas tuberkulozes slimnīcā un Jelgavas tuberkulozes slimnīcā.

Diagnozes kods	Diagnozes nosaukums	2007. gadā	2006. gadā	2005. gadā
F20	Šizofrēnija	481 830	399 949	405 428
I25	Hroniska sirds išēmiskā slimība	131 133	136 001	131 304
M47	Spondilozē	114 773	113 410	107 958
J18	Neprecizēta mikroorganisma ierosināta pneimonija	97 426	83 930	104 079
I63	Smadzeņu infarkts	94 194	89 162	87 492
F07	Personības un uzvedības traucējumi smadzeņu slimības, bojājuma vai disfunkcijas dēļ	78 449	72 121	69 015
F10	Psihiski un uzvedības traucējumi alkohola lietošanas dēļ	76 124	59 247	50 038
F02	Demence citu citur klasificētu slimību dēļ	75 511	62 141	58 179
I20	Angina pectoris (stenokardija)	71 489	70 722	69 664
F71	Vidēji smaga garīga atpalicība	67 102	65 674	66 929
I10	Esenciāla (primāra) hipertensija	64 694	70 136	64 871
I67	Citas cerebrovaskulāras slimības	60 336	56 131	49 576
J45	Astma	59 626	59 289	61 940
I70	Ateroskleroze	56 230	54 073	56 170
O80	Vienaugļa spontānas dzemdības	54 377	61 404	61 527
J20	Akūts bronhīts	54 035	47 520	59 760
I21	Akūts miokarda infarkts	52 074	53 702	51 089
F06	Citi psihiski traucējumi, kas rodas smadzeņu bojājuma un disfunkcijas vai somatiskas slimības dēļ	49 356	44 264	45 357
C50	Krūts ļaundabīgs audzējs	44 171	44 367	40 617
A15	Elpošanas orgānu tuberkuloze, kas pierādīta bakterioloģiski un histoloģiski	43 083	37 430	41 641
S06	Intrakraniāls ievainojums	42 155	41 761	44 822

20 diagnozes ar garāko vidējo ārstēšanās ilgumu

Atlasot diagnozes ar garāko vidējo ārstēšanās ilgumu, ņemtas vērā tikai tās diagnozes, kur hospitalizāciju skaits gada laikā nav mazāks par 20.

Kā redzams tabulā, visgarākais vidējais ārstēšanās ilgums gan 2005., gan 2006., gan 2007. gadā ir dažādām garīgajām saslimšanām un tuberkulozei – diagnozes A15 "Elpošanas orgānu tuberkuloze, kas pierādīta bakterioloģiski un histoloģiski" garais ārstēšanas ilgums saistīts ar multirezistentās tuberkulozes ārstēšanu Daugavpils reģionālajā slimnīcā, Liepājas tuberkulozes slimnīcā un Jelgavas tuberkulozes slimnīcā.

Dati par Tuberkulozes un plaušu slimību aģentūru, kur tiek ārstēti slimnieki ar īsāku ārstēšanas ilgumu, nav pieejami.



Diagnozes kods	Diagnozes nosaukums	2007. gadā	2006. gadā	2005. gadā
F73	Dziļa garīga atpalcība	107,46	140,71	123,70
F72	Smaga garīgā atpalcība	96,98	114,47	104,40
F04	Organisks amnetisks sindroms, ko nav izraisījis alkohols vai citas psihoaktīvas vielas	94,03	134,00	131,00
A15	Elpošanas orgānu tuberkuloze, kas pierādīta bakterioloģiski un histoloģiski	90,70	63,76	65,60
F02	Demence citu citur klasificētu slimību dēļ	85,42	79,87	80,00
F20	Šizofrēnija	76,52	71,34	70,00
F71	Vidēji smaga garīga atpalcība	74,48	76,63	73,10
F00	Alcheimera demence (G30. – +)	60,52	56,26	63,50
F01	Vaskulāra demence	50,55	53,27	52,00
F03	Neprecizēta demence	43,07	60,03	67,30
F70	Viegla garīga atpalcība	41,42	38,27	40,20
F07	Personības un uzvedības traucējumi smadzeņu slimības, bojājuma vai disfunkcijas dēļ	38,21	36,31	36,30
F05	Delīrijs, ko nav izraisījis alkohols vai citas psihoaktīvas vielas	36,77	34,90	41,60
F21	Šizotipiski traucējumi	34,05	47,05	41,70
F31	Bipolāri afektīvi traucējumi	33,41	36,57	37,50
F22	Persistējoši murgi	32,53	51,76	52,30
F25	Šizoafektīvi traucējumi	32,30	28,82	30,10
F33	Rekurenti depresīvi traucējumi	31,54	28,68	28,00
F06	Citi psihiski traucējumi, kas rodas smadzeņu bojājuma un disfunkcijas vai somatiskas slimības dēļ	30,19	30,80	31,30
A18	Citu orgānu tuberkuloze	29,62	17,00	49,90
F15	Psihiski un uzvedības traucējumi, kas radušies citu stimulatoru, ieskaitot kofeīnu, lietošanas dēļ	13,24	40,03	28,11
F11	Psihiski un uzvedības traucējumi opiātu lietošanas dēļ	12,55	37,61	34,40
A16	Elpošanas orgānu tuberkuloze, kas nav pierādīta bakterioloģiski vai histoloģiski	29,26	32,30	34,80

20 dārgākās diagnozes pēc kopējo valsts izmaksu apjoma

Pie dārgākajām diagnozēm pēc kopējo valsts izmaksu apjoma (izmaksu par pakalpojumu un pacientu iemaksas par atbrīvotajām iedzīvotāju kategorijām summa) pieskaitāmas tās diagnozes, kur ir liels stacionēšanas skaits, piemēram, hroniska sirds išēmiskā slimība. Šajā grupā ierindojas arī diagnozes ar garu ārstēšanās periodu, piemēram, šizofrēnija.

Salīdzinot 2005., 2006. un 2007. gada dārgākās diagnozes pēc kopējo izmaksu apjoma, redzams, ka tās ir tās pašas visos apskatītajos gados, izņemot diagnozi C34 "Bronhu un plaušu ļaundabīgais audzējs", kur kopējo izmaksu apjoms 2006. gadā salīdzinot ar 2005. gadu ir ievērojami pieaudzis, 2006. gadā iekļaujot to pēc kopējām izmaksām 20 dārgāko diagnožu skaitā. 2007. gadā, salīdzinot ar 2006. un 2005. gadu, ievērojami pieaugušas arī izmaksas diagnozes F10 "Psihiski un uzvedības traucējumi alkohola lietošanas dēļ".

Vislielākās izmaksas ir pacientu ar diagnozēm I25 "Hroniska sirds išēmiska slimība", I20 "Angina pectoris (stenokardija)" un I21 "Akūts miokarda infarkts ārstēšanā", kur tiek veiktas ļoti dārgas un sarežģītas invazīvas kardioloģijas operācijas.

Diagnozei F20 "Šizofrēnija" ir lielākais gultasdienu skaits, kā rezultātā kopējās izmaksas ir ļoti augstas.

Diagnozes kods	Diagnozes nosaukums	2007. gadā	2006. gadā	2005. gadā
I25	Hroniska sirds išēmiska slimība	17 299 522	11 576 781	7 799 917
F20	Šizofrēnija	8 855 841	4 978 437	4 282 800
I20	Angina pectoris (stenokardija)	8 418 082	5 792 588	3 651 980
I21	Akūts miokarda infarkts	5 273 708	4 107 911	2 427 807
O80	Vienaugļa spontānas dzemdības	3 461 709	2 732 272	2 244 220
I63	Smadzeņu infarkts	3 347 298	2 595 554	2 097 377
M47	Spondiloze	3 242 576	2 424 174	1 883 451
J18	Neprecizēta mikroorganisma ierosināta pneimonija	2 955 621	2 084 479	1 949 987
K80	Žultsakmeņu slimība (cholelithiasis)	2 522 459	1 961 177	1 571 098
I70	Ateroskleroze	2 492 284	1 662 774	1 340 667
C50	Krūts ļaundabīgs audzējs	2 361 998	1 755 952	1 179 713
O82	Vienaugļa dzemdības ar ķeizargrieziena	2 354 264	1 594 134	1 323 316
M16	Koksartroze [gūžas locītavas artroze]	2 239 975	1 750 365	1 078 021
M17	Gonartroze [ceļa locītavas artroze]	2 031 213	1 466 071	1 000 623
I10	Esenciāla (primāra) hipertensija	2 031 161	1 660 653	1 252 518
F10	Psihiski un uzvedības traucējumi alkohola lietošanas dēļ	1 993 951	1 173 483	834 139
I67	Citas cerebrovaskulāras slimības	1 934 071	1 357 992	994 543
J45	Astma	1 773 837	1 339 882	1 112 723
J20	Akūts bronhīts	1 750 861	1 237 769	1 172 451
S72	Ciskas kaula (femur) lūzums	1 721 114	1 385 446	1 094 329
C34	Bronhu un plaušu ļaundabīgs audzējs	1 487 701	1 239 511	769 173
S06	Intrakraniāls ievainojums	1 604 799	1 172 262	986 209

20 dārgākās diagnozes pēc vidējām vienas stacionēšanās izmaksām

Lielākā daļa no šīm dārgākajām diagnozēm ir salīdzinoši retas un hospitalizācijas skaits ir neliels. Daļa augsto izmaksu ir saistītas ar ilgu ārstēšanās periodu, daļa ar sarežģītu ārstniecības procesu, kur izmantots liels skaits dārgu manipulāciju. Atlasot diagnozes pēc vienas stacionēšanās vidējām izmaksām, ņemtas vērā tikai tās diagnozes, kur hospitalizāciju skaits gada laikā nav mazāks par 20. Salīdzinot 2007., 2006. gada un 2005. gadā 20 dārgāko diagnožu pēc vienas stacionēšanās izmaksām sarakstus, redzams, ka šajos sarakstos ir iekļautas atšķirīgas diagnozes.

Salīdzinot dārgākās diagnozes pēc vienas stacionēšanās izmaksām, redzams, ka 2007. gadā salīdzinot ar 2006. un 2005. gadu, gandrīz visās diagnozēs izmaksas ir pieaugušas. Īpaši liels pieaugums vērojams diagnozēs – Q22 "Iedzimtas pulmonālā un trīsviru (trikuspidālā) vārstuļa anomālijas", L89 "Izgulējumi (decubitus)", D66 "Pārmantots VIII faktora deficīts" u.c. diagnozēs ar ļoti sarežģītu ārstēšanās procesu.

Diagnožu Q22 "Iedzimtas pulmonālā un trīsviru (trikuspidālā) vārstuļa anomālijas" un L89 "Izgulējumi (decubitus)" ārstēšanas izdevumu pieaugums saistīts ar izmaiņām Noteikumu Nr.1046 18. pielikumā, kur sākot ar 2007. gada 1. janvāri, stacionārā pie gultasdienas tiek piemaksātas manipulācijas, kas netika piemaksātas pirms tam (23115, 23116 un 60112), tādējādi, salīdzinot ar iepriekšējiem gadiem, palielinot ārstēšanas izdevumus. Saslimšana D66 "Pārmantots VIII faktora deficīts" ir ļoti reta, šīs saslimšanas ietvaros tiek ārstēti bērni un pieaugušie ar hemofiliju, kas prasa ļoti lielas ārstēšanas izmaksas.



Diagnozes kods	Diagnozes nosaukums	2007. gadā	2006. gadā	2005. gadā
I33	Akūts un subakūts endokardīts	3 034,65	1 950,72	1 170,09
P07	Citur neklasificēta ar īsu grūtniecības laiku un zemu dzimšanas svaru saistīta patoloģija	2 489,01	1 736,32	1 378,19
Q25	Iedzimtas lielo artēriju anomālijas	2 469,42	1 889,47	1 497,70
Q22	Iedzimtas pulmonālā un trīsviru (trikuspidālā) vārstuļa anomālijas	2 131,47	863,57	456,90
P36	Jaundzimušo bakteriāla sepse	2 114,78	1 424,35	1 199,97
L89	Izgulējumi (decubitus)	2 112,89	1 213,93	415,34
S87	Dragāts apakšstilba ievainojums	2 093,72	1 627,46	1 453,92
D66	Pārmantots VIII faktora deficīts	2 081,92	683,19	168,96
I35	Nereimatisks aortālā vārstuļa kaites	1 932,96	1 069,81	855,66
A15	Elpošanas orgānu tuberkuloze, kas pierādīta bakterioloģiski un histoloģiski	1 767,49	1 041,06	900,68
T04	Dragāti ievainojumi ar vairāku ķermeņa apvidu iesaisti	1 636,49	1 096,89	884,57
I06	Reimatisks aortālā vārstuļa kaites	1 598,79	667,57	630,98
Q28	Citas iedzimtas asinsrites sistēmas anomālijas	1 597,45	1 019,44	621,07
T29	Vairāku ķermeņa apvidu termiski un ķīmiski apdegumi	1 582,05	1 032,94	814,68
Q21	Iedzimti sirds starpsienas defekti	1 554,14	1 240,49	980,48
N04	Nefrotisks sindroms	1 551,74	1 444,91	1 355,08
F73	Dziļa garīga atpalcība	1 546,02	1 381,68	1 061,63
K07	Dentofaciālas (sejas un žokļu) anomālijas (ieskaitot sakodiena anomālijas)	1 542,14	1 003,01	1 016,24
I34	Nereimatisks mitrālā vārstuļa kaites	1 517,44	1 094,18	605,22
F72	Smaga garīgā atpalcība	1 427,05	1 210,59	953,76
E85	Amiloidoze	1 833,05	481,45	1 008,70
F04	Organisks amnetisks sindroms, ko nav izraisījis alkohols vai citas psihoaktīvas vielas	1 385,04	1 401,73	1 140,33
P28	Cita perinatālā periodā sākusies elpošanas sistēmas patoloģija	1 349,43	1 241,09	1 121,46
Q61	Cistiskā nieru slimība	1 178,24	1 415,26	1 441,34
I72	Cita aneirisma	1 173,54	777,17	853,34
N08	Glomerulāri bojājumi citur klasificētu slimību dēļ	1 092,13	1 286,80	714,49
P22	Jaundzimušo respiratorisks distress	1 044,88	950,56	807,37
M87	Osteonekroze	1 018,29	934,17	822,58
Q79	Citur neklasificētas iedzimtas muskuļu un skeleta sistēmas anomālijas	878,59	1 259,70	849,63
D15	Citu un neprecizētu krūšu dobuma orgānu labdabīgs audzējs	809,54	1 588,88	1 077,28
Q20	Iedzimtas sirds kambaru un atveru anomālijas	599,77	1 268,64	793,63

20 diagnozes diennakts stacionārā pēc dārgākajām vidējām vienas gultas dienas izmaksām

Atlasot diagnozes pēc dārgākajām vidējām vienas gultas dienas izmaksām, ņemtas vērā tikai tās diagnozes, kur hospitalizāciju skaits gada laikā nav mazāks par 20. Šajā tabulā parādās diagnozes ar augstāko vidējo gultasdienu vērtību – visi ārstēšanās izdevumi ir attiecināti uz gultasdienu skaitu. Diagnozes, kas ir iekļuvušas šajā grupā nav plaši izplatītas.

Kā diagnozes ar dārgākām vienas gultas dienas izmaksām gan 2007., gan 2006., gan 2005. gadā ir tās pašas. Pārsvārā visas šajā grupā ierindotās slimības ir ārstējamas ķirurģiski un mikroķirurģiski, tieši samaksa par dažādām ķirurģiskām manipulācijām veido lielo gultas dienu vērtību.

Salīdzinot 2007., 2006. un 2005. gada dārgākās diagnozes pēc vienas gultasdienas izmaksām, redzams, ka gandrīz visās diagnozēs izmaksas uz vienu gultas dienu ir pieaugušas, ievērojams pieaugums vērojams diagnozē D66 "Pārmantots VIII faktora deficīts" (hemofilija).

Diagnozes kods	Diagnozes nosaukums	2007. gadā	2006. gadā	2005. gadā
S64	Nervu bojājums plaukstpamata un plauksta limenī	677,12	354,36	414,36
S67	Dragāts plaukstpamata un plauksta ievainojums	399,97	249,28	193,80
K07	Dentofaciālas (sejas un žokļu) anomālijas(ieskaitot sakodiena anomālijas)	352,01	309,39	216,01
S68	Traumatiska plaukstpamata un plauksta amputācija	303,28	209,31	151,18
S55	Asinsvadu bojājumi apakšdelma limenī	279,76	213,54	139,99
D66	Pārmantots VIII faktora deficīts	277,59	157,66	28,44
S54	Nervu bojājums apakšdelma limenī	261,70	272,03	165,54
M72	Fibroblastiskas patoloģijas	242,41	184,14	85,96
Q22	Iedzimtas pulmonālā un trīsviru (trikuspidālā) vārstuļa anomālijas	233,86	121,49	83,43
Q28	Citas iedzimtas asinsrites sistēmas anomālijas	218,62	129,88	81,61
Q25	Iedzimtas lielo artēriju anomālijas	214,15	240,86	187,79
S56	Muskuļa un cīpslas bojājums apakšdelma limenī	207,45	117,88	72,44
Q12	Iedzimtas lēcas anomālijas	198,33	96,10	77,21
Q21	Iedzimti sirds starpsienas defekti	192,92	166,42	145,32
I35	Nereimatisks aortālā vārstuļa kaites	187,28	92,31	86,53
S66	Muskuļa un cīpslas bojājums plaukstpamata un plauksta limenī	184,24	141,35	82,73
Q24	Citas iedzimtas sirds anomālijas	175,08	47,59	82,17
Q23	Iedzimtas aortas un mitrālā vārstuļa anomālijas	172,99	103,65	81,72
I34	Nereimatisks mitrālā vārstuļa kaites	162,58	107,69	71,40
I06	Reimatisks aortālā vārstuļa kaites	160,23	67,95	62,71
N97	Sievietes neauglība	150,58	114,08	96,55
P55	Augļa un jaundzimušā hemolītiskā slimība	146,70	104,66	102,69
P23	Iedzimta pneimonija	143,88	120,12	81,59
Z30	Kontracepcijas pasākumi	132,63	94,95	87,87
N04	Nefrotisks sindroms	127,63	111,78	104,18
Q61	Cistiskā nieru slimība	116,77	132,23	132,71
P58	Jaundzimušo dzelte cita veida pārliecīgas hemolizes dēļ	114,88	125,07	111,02
S69	Citi un neprecizēti plaukstpamata un plauksta ievainojumi	104,27	85,66	94,32
D15	Citu un neprecizētu krūšu dobuma orgānu labdabīgs audzējs	97,63	147,12	83,36
H90	Konduktīvs un sensorineirāls dzirdes zudums	97,21	73,21	84,38
Q20	Iedzimtas sirds kambaru un atveru anomālijas	94,37	118,51	162,80

20 diagnozes ar lielākajām aprēķinātajām pacientu iemaksām

Tabulā parādītas aprēķinātās pacientu iemaksas, ko pacienti 2007., 2006. un 2005. gadā maksāja par gultasdienām un līdz 31.03.2005. arī par noteiktām ārstnieciskajām manipulācijām.

Lielākās pacientu iemaksas ir vērojamas tām diagnozēm, kur ir liels gultasdienu skaits- ar lielu gultas dienu skaitu gan 2007., gan 2006., gan 2005. gadā iezīmējas diagnozes- hroniska sirds išēmiskā slimība, spondilozē un smadzeņu infarkts.

Salīdzinot 2007., 2006. un 2005. gada diagnozes ar lielākajām aprēķinātajām pacientu maksājamajām pacientu iemaksām, redzams, ka tās ir tās pašas, izņemot diagnozi – Koksartroze (gūžas locītavas artroze), kur pacientu iemaksas apjoms 2007. un 2006. gadā salīdzinot ar 2005. gadu ir ievērojami pieaudzis, ierindojot to 20 dārgāko diagnožu skaitā pēc pacientu maksājamajām pacientu iemaksu apjoma.



Diagnozes kods	Diagnozes nosaukums	2007. gadā	2006. gadā	2005. gadā
I25	Hroniska sirds išēmiska slimība	449 903	446 494	317 483
M47	Spondiloze	307 854	303 317	204 393
I20	Angina pectoris (stenokardija)	272 082	264 851	185 073
I63	Smadzeņu infarkts	262 828	251 061	183 604
I10	Esenciāla (primāra) hipertensija	222 368	236 950	154 038
J18	Neprecizēta mikroorganisma ierosināta pneimonija	208 730	183 056	138 861
I67	Citas cerebrovaskulāras slimības	206 516	187 462	124 492
I21	Akūts miokarda infarkts	181 274	184 234	127 094
I70	Ateroskleroze	160 933	144 854	110 644
K80	Žultsakmeņu slimība (cholelithiasis)	150 615	151 040	99 001
G45	Cerebrāla transitoriska išēmiska lēkme un radniecīgi sindromi	128 750	124 847	93 397
S06	Intrakraniāls ievainojums	117 242	115 610	86 010
G54	Nervu saknišu un pinumu patoloģija	105 353	97 107	73 922
S72	Ciskas kaula (femur) lūzums	105 298	110 509	79 491
M51	Citi intervertebrālo disku bojājumi	100 567	95 643	69 978
E11	Insulinneatkarīgs cukura diabēts	98 515	105 502	68 935
J44	Cita hroniska obstruktīva plaušu slimība	95 371	86 920	65 241
S82	Apakšstilba lūzums, ieskaitot potītes lūzumu	94 292	108 170	64 765
M16	Koksartroze [gūžas locītavas artroze]	89 603	90 458	50 968
I11	Hipertensīva sirds slimība	83 767	84 283	51 157
J45	Astma	77 668	74 827	53 256

20 diagnozes ar lielākajām vidējām vienas stacionēšanās izmaksām vienam pacientam (pacienta maksājamā pacienta iemaksa)

Atbilstoši normatīvajiem aktiem kopējās pacienta iemaksas, ko gan 2007., gan 2006. gan 2005. gadā varēja samaksāt viens pacients vienā stacionēšanās reizē bija Ls 80,00. Atlasot diagnozes ar lielākajām vienas stacionēšanās izmaksām pacientam ņemtas vērā tikai tās diagnozes, kur hospitalizāciju skaits gada laikā nav mazāks par 20.

Salīdzinot, 2007., 2006. un 2005. gada sarakstus ar lielākajām vidējām vienas stacionēšanās izmaksām vienam pacientam, redzams, ka šīs diagnozes apskatītajos gados ir dažādas. 2007. gadā, salīdzinot ar 2006. un 2005. gadu, visvairāk pieaugušas izmaksas diagnozei G06 "Intrakraniāls un intraspinalis abscess un granuloma" un S87 "Dragāts apakšstilba ievainojums".

Diagnozes kods	Diagnozes nosaukums	2007. gadā	2006. gadā	2005. gadā
G06	Intrakraniāls un intraspinalis abscess un granuloma	50,31	33,39	34,25
I33	Akūts un subakūts endokardīts	50,20	49,30	26,47
G36	Cita veida akūta diseminēta demielinizācija	49,45	45,77	25,39
D32	Smadzeņu apvalku labdabīgs audzējs	47,79	44,98	39,57
S87	Dragāts apakšstilba ievainojums	47,43	31,15	39,79
H33	Tiklenes atslāņošanās un plīsumi	47,12	45,32	38,06
G70	Myasthenia gravis un citas mioneirālas patoloģijas	44,95	44,63	37,00
M48	Citas spondilopātijas	44,44	41,61	36,19
G61	Iekaisīga polineuropātija	43,99	40,74	33,22

H43	Stiklķermeņa slimības	43,88	44,05	26,83
S72	Ciskas kaula (femur) lūzums	43,87	43,80	32,65
T02	Daudzu ķermeņa apvidu lūzumi	42,13	43,05	27,60
G04	Encefalīts, mielīts un encefalomielīts	42,09	33,37	23,42
M16	Koksartroze [gūžas locītavas artroze]	42,05	42,53	32,22
J47	Bronhektāzes	41,71	43,65	30,08
D51	B12 vitamīna deficīta anēmija, neprecizēta	41,33	38,99	30,45
H30	Horioretinīts	40,46	42,72	25,02
G95	Citas muguras smadzeņu slimības	40,26	35,10	27,02
I26	Plaušu embolija	40,06	35,56	28,85
H47	Citas redzes nerva (n.opticus, II nerva) un redzes ceļu slimības	39,61	38,75	29,18
J86	Pītorakss	39,50	46,03	26,64
H34	Tiklenes asinsvadu oklūzijas	39,31	39,06	30,13
I74	Arteriālā embolija un tromboze	38,85	41,11	31,92
J85	Plaušu un videnes abscess	38,69	40,56	36,28
G53	Kraniālo nervu bojājumi citur klasificētu slimību dēļ	38,13	41,31	23,08
G55	Nervu sakniņu un pinumu kompresija citur klasificētu slimību dēļ	35,08	39,23	26,83
I72	Cita aneirisma	34,72	40,17	35,38
K75	Citas iekaisīgas aknu slimības	34,57	25,33	29,51
M35	Citi sistēmiski saistaudu bojājumi	33,89	30,40	29,44
I71	Aortas aneirisma un atslāņošanās	31,78	41,77	26,09
G50	Trijzaru nerva (n.trigeminus) patoloģija	31,76	36,64	32,68
D15	Citu un neprecizētu krūšu dobuma orgānu labdabīgs audzējs	28,08	36,46	33,19
S14	Nervu un muguras smadzeņu bojājumi kakla līmenī	27,86	35,95	33,86
G03	Meningīts citu un neprecizētu cēloņu dēļ	22,05	21,25	31,82

Diennakts stacionāros 2007. gadā veikto manipulāciju raksturojums

Tabulā nav uzrādītas šādas ārstniecības iestādes, jo uzskaites dokumentos nav norādītas pielietojamās manipulācijas: Bērnu psihoneiroloģiskā slimnīca "Ainaži", Rehabilitācijas centrs "Krimulda", Rehabilitācijas centrs "Balt Alliance", Rehabilitācijas centrs "Tērvete", Strenču psihoneiroloģiskā slimnīca, Vecpiebalgas psihoneiroloģiskā slimnīca, Dagdas slimnīca, SIA "Neirožu klīnika", Olaines veselības centrs; Slokas slimnīca, Viļakas slimnīca.

Tabulā ir atspoguļotas kopējais veiktais ārstniecisko manipulāciju skaits pa ārstniecības iestādēm un to grupām. Visas ārstnieciskās manipulācijas ir sadalītas pēc to veidiem: laboratorijas manipulācijas, radioloģijas manipulācijas (neskaitot sonoskopiju, kompjūtertomoģrāfiju, magnētisko rezonansi, staru terapiju); sonoskopija; kompjūtertomoģrāfija (CT), magnētiskā rezonanse (MR); staru terapija, funkcionālie izmeklējumi, endoskopijas manipulācijas, anestēzija un anestēzijas piemaksas, operācijas un operāciju piemaksas, manipulācija – pavadošā persona pie bērna, kā arī pārējās manipulācijas.

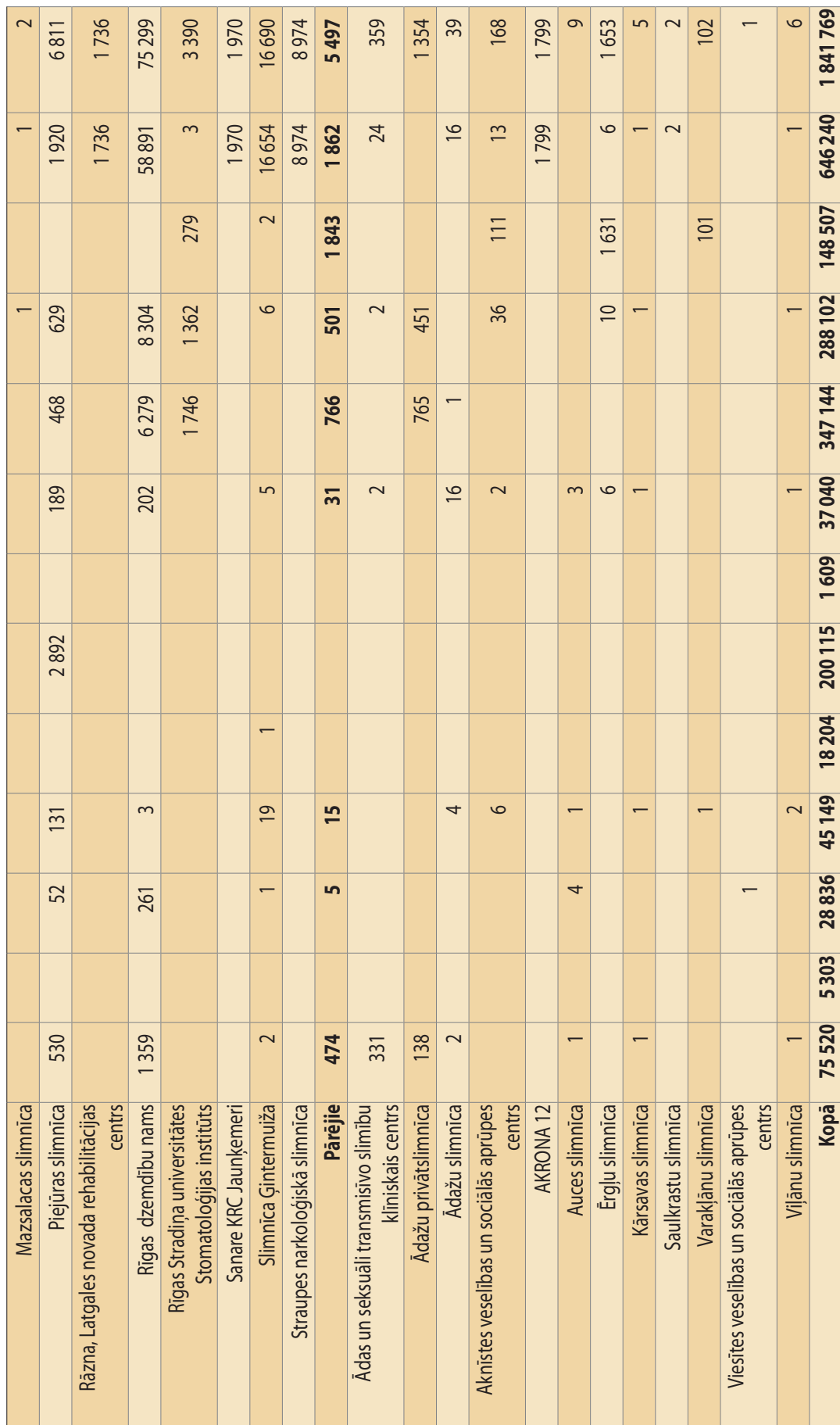
Tabulā ir iekļautas tikai tās manipulācijas, kas tiek piemaksātas pie gultas dienām. 2007.gadā stacionāros, kas ir līgumattiecībās ar Aģentūru, kopumā tika veiktas 1 841 769 šādas manipulācijas.

Pie gultas dienas piemaksājamo manipulāciju skaits pa ārstniecības iestādēm



Ārstniecības iestādes nosaukums	Laboratorijas manipulācijas	Radioģijas manipulācijas	Sonoskopija	Kompiūtertomoģrafija	Magnētiskā rezonanse	Staru terapija	Funkcionālie izmekējumi	Endoskopijas manipulācijas	Anestēzija un anestēzijas piemaksas	Operācijas un operāciju piemaksas	Pavadošās personas pie bērna manipulācija	Pārējas	KOPĀ
Reģionālā daudzprofilu slimnīca	38 293	5 265	20 553	34 080	15 031	19 077	1 591	25 837	185 548	178 907	111 892	376 944	1 013 018
Bērnu klīniskā universitātes slimnīca	2 373	25	3 801	936	1 170	2 008	451	1 373	19 848	10 224	71 080	95 991	209 280
Daugavpils reģionālā slimnīca	2 098	119	2 698	1 531	881		7	3 138	10 623	11 640	8 967	27 809	69 511
Jēkabpils rajona centrālā slimnīca	585		376	282	6		1	450	3 390	2 225	4 271	10 638	22 224
Jelgavas pilsētas slimnīca	2 007	1	92	583	2			1 079	6 896	4 821	4 616	4 676	24 773
Klīniskā slimnīca Gailezers	8 228	1 484	2 633	7 552	5 759	2 764	648	5 722	30 464	47 855		57 250	170 359
Liepājas reģionālā slimnīca	2 078	384	755	560	103	6		1 069	10 421	10 227	9 118	44 875	79 596
P.Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca	10 382	2 536	5 793	16 340	5 503	14 286	416	5 362	61 081	60 203		78 908	260 810
Rēzeknes slimnīca	2 101		1 077	1 143	24		46	1 495	5 358	5 350	5 703	11 853	34 150
Rīgas 1.slimnīca	6 285	716	2 433	4 275	848	11	21	5 351	24 246	15 868		12 414	72 468
Vidzemes slimnīca	1 131		545	550	696		1	628	7 870	5 568	5 010	27 851	49 850
Ventspils pilsētas slimnīca	1 025		350	328	39	2		170	5 351	4 926	3 127	4 679	19 997
Lokālā daudzprofilu slimnīca	31 112	36	7 050	10 582	2 721	166 399	10	9 860	115 192	74 632	31 620	108 322	557 536
Aizkraukles slimnīca	511		64	120		1		419	2 609	1 691	1 972	1 764	9 151
Aizputes slimnīca*	64							15	191	100	210	128	708
Alūksnes slimnīca	307			10				240	1 198	656	1 382	723	4 516
Balvu slimnīca	494			25	3			297	2 854	1 132	1 084	1 352	7 241
Bauskas slimnīca	709		69	53	2			334	1 702	1 102	344	1 928	6 243
Jūrmalas slimnīca	1 115		352	256				776	4 446	2 799		7 261	17 005
Cēsu rajona centrālā slimnīca	1 005	1	280	132	248	1		927	4 059	3 002	1 909	3 545	15 109
Dobeles un apkārtnes slimnīca	527		130	67	10			56	2 005	1 086	2 289	5 976	12 146
Gulbenes slimnīca	408		50	70				129	908	405	1 809	763	4 542
Krāslavas slimnīca	429		225	64	11			184	1 292	840	456	1 092	4 593
Kuldīgas slimnīca	1 001		183	1 121	598	1		212	3 302	1 842	1 721	1 529	11 510
Latvijas Jūras medicīnas centrs	1 688	6	1 393	59	1 650		1	1 044	8 640	5 945		2 333	22 759

Limbažu slimnīca	641		83	23	17				343	1 811	1 092	1 145	1 334	6 489
Ludzas rajona slimnīca	633	1	502	76					245	1 476	935	1 497	1 307	6 672
Madonas slimnīca	838	2	178	98					443	3 741	2 842	2 759	1 871	12 772
Ogres rajona slimnīca	531		1	91	2				652	3 538	2 178	3 642	2 877	13 512
Preiļu slimnīca	628		200	89	47				337	1 356	1 365	648	1 925	6 595
Priekules slimnīca	506								97	1 666	990	482	932	4 673
Rīgas 2. slimnīca	239	1	1	44				2	25	8 152	7 048		27	15 539
Rīgas Austrumu slimnīca	15 697	25	2 968	8 010	48	166 394		7	2 382	47 020	31 751	1 183	59 039	334 524
Rīgas rajona slimnīca	637			24					15	3 216	1 545	1 242	2 553	9 232
Saldus medicīnas centrs	339			62	60	2			118	2 401	1 060	1 095	1 930	7 067
Sarkanā Krusta Smiltenes slimnīca	318		53	20					132	1 803	686	20	659	3 691
Talsu slimnīca	909		305	29	2				156	2 821	1 315	2 261	1 901	9 699
Tukuma slimnīca	905		13	33					237	2 721	1 132	2 261	3 472	10 774
Valkas slimnīca	33			6	23				45	264	93	209	101	774
Specializētie centri	1 230	2	14	40	431	12	4	133	34 114	21 121	2 870	48 462	108 433	
Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs	2		2	33	56				2				21 554	21 649
Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīca	1 228	2	10	5	375	12	4	81	24 462	16 399			20 059	62 637
Vaivari, Nacionālais rehabilitācijas centrs			2					52	1 103	225	2 695	6 785		10 862
Valsts zobārstniecības un sejas ķirurģijas centrs				2					8 547	4 497	175	64		13 285
Specializētās slimnīcas	4 411		1 214	432	21	14 627	4	1 179	11 524	12 941	282	110 650	157 285	
Aknīstes psihoneiroloģiskā slimnīca	1		1	2				2		14			14	34
Bikur Holim	669		637	109	1	3	4	514	933	905			678	4 453
Daugavas slimnīca	1 842		185	149	7	11 732		141	2 098	1 642			12 074	29 870
Daugavpils psihoneiroloģiskā slimnīca	3		4	5	9			4		13	1	9		48
Iecavas veselības un sociālās aprūpes centrs													1	1
Irlavas Sarkanā Krusta slimnīca	2			2				4					5	13
Jelgavas rajona slimnīca	0		73					52		51			51	227
Jelgavas tuberkulozes slimnīca	2			3				11		14			11	41
Liepājas tuberkulozes slimnīca				8										8
Līgatne, Vīdzes novada rehabilitācijas centrs													7 603	7 603
Līvānu slimnīca	1			1	3			55					55	115



108

Pie gultasdienas piemaksājamo manipulāciju skaits uz 100 gultasdienām

Tabulā nav uzrādītas sekojošas ārstniecības iestādes, jo uzskaites dokumentos nav norādītas pielietojamās manipulācijas: Bērnu psihoneiroloģiskā slimnīca "Ainaži", Rehabilitācijas centrs "Krimulda", Rehabilitācijas centrs "Balt Alliance", Rehabilitācijas centrs "Tērvete", Strenču psihoneiroloģiskā slimnīca, Vecpiebalgas psihoneiroloģiskā slimnīca, Dagdas slimnīca, SIA "Neirožu klīnika", Olaines veselības centrs, Slokas slimnīca, Viļakas slimnīca.

Šajā tabulā ir atspoguļotas pie gultas dienām piemaksājamo manipulāciju skaits uz 100 gultu dienām. Šis rādītājs salīdzina ārstniecības iestādes pēc veikto manipulāciju skaita, neskatoties uz gultas dienu skaitu, ko pacienti attiecīgajā ārstniecības iestādē gada laikā pavadījuši.

Visas ārstnieciskās manipulācijas ir sadalītas pēc to veidiem: laboratorijas manipulācijas, radioloģijas manipulācijas (neskaitot sonoskopiju, kompūtertomogrāfiju, magnētisko rezonansi, staru terapiju), sonoskopija, kompūtertomogrāfija (CT), magnētiskā rezonanse (MR), staru terapija, funkcionālie izmeklējumi, endoskopijas manipulācijas, anestēzija un anestēzijas piemaksas, operācijas un operāciju piemaksas, manipulācijas – pavadošā persona pie bērna un pārējās manipulācijas.



Ārstniecības iestādes nosaukums	Laboratorijas manipulācijas	Radioloģijas manipulācijas	Sonoskopija	Kompjūtertomoģrafija	Magnētiskā rezonanse	Staru terapija	Funkcionālie izmeklējumi	Endoskopijas manipulācijas	Anestēzija un anestēzijas piemaksas	Operācijas un operāciju piemaksas	Pavadošās personas pie bērna manipulācija	Pārējās	KOPĀ
Reģionālā daudzprofilu slimnīca	2,2	0,3	1,2	2,0	0,9	1,1	0,1	1,5	10,7	10,3	6,5	21,8	58,5
Bērnu kliniskā universitātes slimnīca	1,2		1,9	0,5	0,6	1,0	0,2	0,7	10,0	5,2	35,9	48,5	105,8
Daugavpils reģionālā slimnīca	1,0	0,1	1,3	0,7	0,4			1,5	5,1	5,6	4,3	13,4	33,4
Jēkabpils rajona centrālā slimnīca	0,6		0,4	0,3				0,5	3,6	2,4	4,6	11,3	23,7
Jelgavas pilsētas slimnīca	2,5		0,1	0,7				1,4	8,6	6,0	5,8	5,8	30,9
Kliniskā slimnīca Gaīlezers	3,0	0,5	1,0	2,8	2,1	1,0	0,2	2,1	11,2	17,6		21,0	62,5
Liepājas reģionālā slimnīca	1,7	0,3	0,6	0,4	0,1			0,9	8,3	8,1	7,2	35,6	63,1
P.Stradiņa kliniskā universitātes slimnīca	3,5	0,9	2,0	5,5	1,9	4,8	0,1	1,8	20,5	20,2		26,5	87,6
Rēzeknes slimnīca	2,1		1,1	1,1			0,1	1,5	5,3	5,3	5,6	11,7	33,7
Rīgas 1.slimnīca	3,2	0,4	1,3	2,2	0,4			2,8	12,5	8,2		6,4	37,3
Vidzemes slimnīca	1,2		0,6	0,6	0,8			0,7	8,5	6,0	5,4	30,0	53,7
Ventspils pilsētas slimnīca	1,6		0,5	0,5	0,1			0,3	8,2	7,5	4,8	7,2	30,6
Lokālā daudzprofilu slimnīca	2,6		0,6	0,9	0,2	14,0		0,8	9,7	6,3	2,7	9,1	46,8
Aizkraukles slimnīca	1,1		0,1	0,3				0,9	5,7	3,7	4,3	3,8	19,9
Aizputes slimnīca*	1,5							0,3	4,4	2,3	4,8	2,9	16,3
Alūksnes slimnīca	1,0							0,8	3,9	2,2	4,5	2,4	14,8
Balvu slimnīca	1,7			0,1				1,0	10,0	4,0	3,8	4,7	25,3
Bauskas slimnīca	1,8		0,2	0,1				0,8	4,3	2,8	0,9	4,9	15,7
Jūrmalas slimnīca	2,8		0,9	0,6				1,9	11,1	7,0		18,2	42,6
Cēsu rajona centrālā slimnīca	1,8		0,5	0,2	0,5			1,7	7,4	5,4	3,5	6,4	27,4
Dobele un apkārtnes slimnīca	1,3		0,3	0,2				0,1	5,0	2,7	5,7	14,9	30,3
Gulbenes slimnīca	1,2		0,1	0,2				0,4	2,6	1,1	5,1	2,2	12,8
Krāslavas slimnīca	1,3		0,7	0,2				0,6	4,0	2,6	1,4	3,4	14,2
Kuldīgas slimnīca	2,2		0,4	2,4	1,3			0,5	7,2	4,0	3,7	3,3	25,0
Latvijas Jūras medicīnas centrs	3,0		2,4	0,1	2,9			1,8	15,1	10,4		4,1	39,8
Limbažu slimnīca	1,9		0,2	0,1	0,1			1,0	5,3	3,2	3,3	3,9	18,9
Ludzas rajona slimnīca	1,8		1,4	0,2				0,7	4,2	2,6	4,2	3,7	18,8
Madonas slimnīca	2,0		0,4	0,2				1,1	8,9	6,7	6,5	4,4	30,3
Ogres rajona slimnīca	0,9			0,2				1,1	6,0	3,7	6,2	4,9	22,8
Preiļu slimnīca	1,9		0,6	0,3	0,1			1,0	4,0	4,1	1,9	5,7	19,6
Priekules slimnīca	2,5							0,5	8,3	4,9	2,4	4,6	23,2
Rīgas 2. slimnīca	0,5			0,1				0,1	16,4	14,1		0,1	31,2
Rīgas Austrumu slimnīca	5,4		1,0	2,8		57,1		0,8	16,1	10,9	0,4	20,3	114,8
Rīgas rajona slimnīca	2,2			0,1				0,1	10,9	5,3	4,2	8,7	31,4
Saldus medicīnas centrs	1,0			0,2	0,2			0,4	7,4	3,3	3,4	5,9	21,6
Sarkanā Krusta Smiltenes slimnīca	1,9		0,3	0,1				0,8	10,7	4,1	0,1	3,9	21,9
Talsu slimnīca	2,5		0,9	0,1				0,4	7,9	3,7	6,3	5,3	27,1
Tukuma slimnīca	2,2			0,1				0,6	6,5	2,7	5,4	8,3	25,7
Valkas slimnīca	0,3			0,1	0,2			0,4	2,1	0,8	1,7	0,8	6,2
Specializētie centri	0,3				0,1				9,4	5,8	0,8	13,3	29,7

Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs												11,1	11,2
Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīca	1,7				0,5		0,1	34,6	23,2			28,3	88,5
Vaivari, Nacionālais rehabilitācijas centrs							0,1	1,3	0,3	3,2		7,9	12,7
Valsts zobārstniecības un sejas ķirurģijas centrs								60,1	31,6	1,2		0,5	93,4
Specializētās slimnīcas	0,5		0,1	0,1		1,7	0,1	1,3	1,5			12,6	17,9
Aknīstes psihoneiroloģiskā slimnīca													
Bikur Holim	2,8		2,6	0,5			2,1	3,9	3,7			2,8	18,4
Daugavas slimnīca	4,1		0,4	0,3		25,9	0,3	4,6	3,6			26,7	66,0
Daugavpils psihoneiroloģiskā slimnīca													
Iecavas veselības un sociālās aprūpes centrs													
Irlavas Sarkanā Krusta slimnīca							0,1					0,1	0,2
Jelgavas rajona slimnīca			0,7				0,5		0,5			0,5	2,2
Jelgavas tuberkulozes slimnīca							0,1		0,2			0,1	0,5
Liepājas tuberkulozes slimnīca				0,1									0,1
Līgatne, Vidzemes novada rehabilitācijas centrs												51,3	51,3
Līvānu slimnīca							0,4					0,4	0,9
Mazsalacas slimnīca													
Piejūras slimnīca	0,7		0,1	0,2		3,6	0,2	0,6	0,8			2,4	8,6
Rāzna, Latgales novada rehabilitācijas centrs												10,5	10,5
Rīgas dzemdību nams	3,1		0,6				0,5	14,3	18,9			134,0	171,3
Rīgas Stradiņa universitātes Stomatoloģijas institūts								217,2	169,4	34,7		0,4	421,6
Sanare KRC Jaunkemeri												7,7	7,7
Slimnīca Ģintermuiža												9,2	9,2
Straupes narkoloģiskā slimnīca												100,0	100,0
Pārējie	0,6							0,9	0,6	2,2		2,2	6,6
Ādas un seksuāli transmisīvo slimību klīniskais centrs	1,7											0,1	1,9
Ādažu privātslimnīca	49,8							276,2	162,8				488,8
Ādažu slimnīca				0,1			0,3					0,3	0,7
Aknīstes veselības un sociālās aprūpes centrs				0,1					0,5	1,6		0,2	2,4
AKRONA 12												100,1	100,1
Auces slimnīca			0,1										0,1
Ērgļu slimnīca							0,1		0,1	15,7		0,1	15,9
Kārsavas slimnīca													0,1
Saulkrastu slimnīca													
Varakļānu slimnīca										1,4			1,4
Viesītes veselības un sociālās aprūpes centrs			0,1										0,1
Viļānu slimnīca													0,1
Kopā	1,8	0,1	0,7	1,1	0,4	4,7	0,9	8,2	6,8	3,5		15,2	43,4

* ar 19.03.2007. Aizputes slimnīca tiek pievienota Kuldīgas slimnīcai



Kompensētā pacientu iemaksa stacionārajās ārstniecības iestādēs 2007. gadā dalījumā pa iedzīvotāju kategorijām (pacientu grupām), kas atbrīvotas no pacientu iemaksas

Par katru ambulatoro un stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu noteikts līdzmaksājums – pacientu iemaksa, kas jāmaksā pacientam.

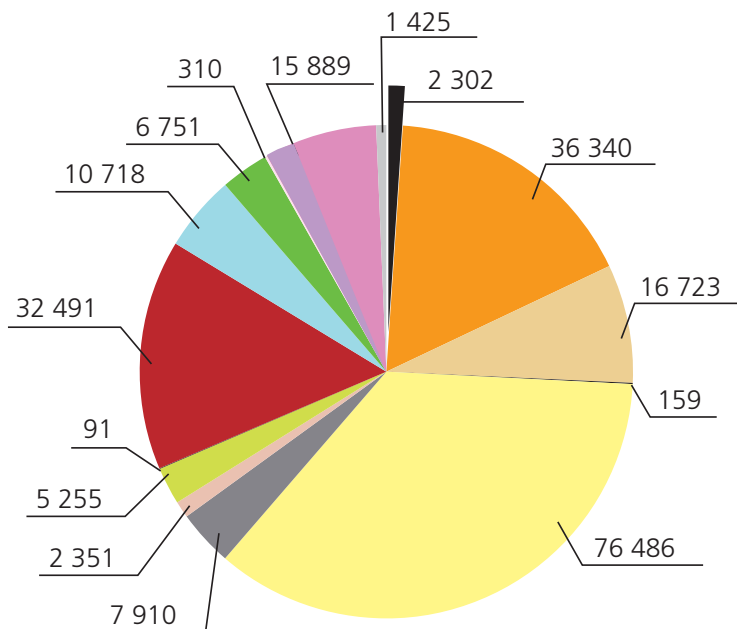
Saskaņā ar Noteikumiem Nr.1046 Aģentūra no valsts budžeta līdzekļiem ārstniecības iestādēm sedz pacientu iemaksu par iedzīvotāju kategorijām, kas atbrīvotas no pacientu iemaksas, kā arī pacienta iemaksas starpību, kas veidojas starp Noteikumu 1.pielikumā noteikto pacienta iemaksas apmēru un atsevišķām personu kategorijām vai noteiktu diagnožu ārstēšanai noteikto samazināto pacienta iemaksas apmēru.

Šī tabula atspoguļo Aģentūras samaksāto pacientu iemaksu pa pacientu grupām. Pacientu grupa atbilst Noteikumos Nr.1046 noteiktajām iedzīvotāju kategorijām. Jāņem vērā, ka vienam pacientam var būt vairākas pacientu grupas, kas tiek atbrīvotas no pacientu iemaksas (piemēram, 12 gadus vecam bērnam var būt pacientu grupa 11 – bērns vecumā līdz 18 gadiem un pacientu grupa 05 – psihiski slimas personas). Tabulā pacients tiek ieskaitīts tikai vienā pacientu grupā.

Pacientu grupas kods	Pacientu grupas nosaukums	Pacientu skaits	Pacientu iemaksa par atbrīvotajām kategorijām, Ls	Vidēji uz vienu pacientu kompensētā pacientu iemaksa, Ls
02	Tuberkulozes slimnieki un pacienti, kuriem veic izmeklējumus tuberkulozes noteikšanai	1 425	255 423,00	179,24
03	Personas, kuras saņem veselības aprūpes pakalpojumus Noteikumu Nr.1046 4.pielikumā minēto infekcijas slimību gadījumos	2 302	80 013,00	34,76
04	Grūtnieces un sievietes pēcdzemdību periodā līdz 42 dienām, ja tiek saņemti veselības aprūpes pakalpojumi, kas saistīti ar grūtniecības un pēcdzemdību novērošanu un grūtniecības norisi	36 340	702 751,50	19,34
05; 25	Psihiski slimas personas, saņemot psihiatrisko ārstēšanu	16 723	1 513 130,00	90,48
08	Pacienti, kuriem pacienta iemaksu kopsumma par ambulatorajiem un stacionārajiem veselības aprūpes pakalpojumiem kalendāra gadā pārsniedzusi 150 latus	159	8 735,50	54,94
11	Bērni vecumā līdz 18 gadiem	76 486	2 185 604,00	28,58
12	Politiski represētās personas un Nacionālās pretošanās kustības dalībnieki	6 308	223 944,00	35,50
13	Černobiļas atomelektrostacijas avārijas seku likvidācijā cietušās personas	1 602	62 090,50	38,76
14	Valsts sociālās aprūpes centru un pašvaldību pansionātu (centru) aprūpē esošās personas	2 351	76 153,50	32,39
15	Trūcīgās personas, kas par tādām atzītas saskaņā ar normatīvajiem aktiem par kārtību, kādā ģimene vai atsevišķi dzīvojoša persona atzīstama par trūcīgu	5 255	198 072,50	37,69
23	Iedzīvotāji, kuriem veic vakcināciju vakcinācijas kalendāra ietvaros	44	985,50	22,40
<i>tai skaitā, 11</i>	<i>bērni vecumā līdz 18 gadiem</i>	<i>8</i>	<i>202,50</i>	<i>25,31</i>
24	Iedzīvotāji, kuriem veic pasīvo imūnterapiju atbilstoši normatīvajiem aktiem	47	590,00	12,55
<i>tai skaitā, 11</i>	<i>bērni vecumā līdz 18 gadiem</i>	<i>19</i>	<i>169,00</i>	<i>8,89</i>
26	Pieaugušie, kuri ārstējas stacionārā onkoloģijā	28 455	703 785,50	24,73
27	Pieaugušie, kuri ārstējas stacionārā onkohematoloģijā	4 036	65 511,50	16,23
28	Pieaugušie, kuri ārstējas stacionārā alkoholisma ierobežošanas programmas ietvaros	10 052	90 214,00	8,97
29	Pieaugušie, kuri ārstējas stacionārā narkomānijas ierobežošanas programmas ietvaros	666	20 802,50	31,23
31; 38; 39	Pacienti, kuri saņem medicīnisko rehabilitāciju atbilstoši Noteikumu Nr.1046 14.26. apakšpunkta nosacījumiem	6 751	244 414,50	36,20
47	Pacienti, kuri saņem hroniskās hemodializes, hemodiafiltrācijas un peritoneālās dialīzes procedūras	310	22 006,00	70,99
61	Pacienta nāves gadījumi	2 979	123 827,00	41,57
	Pacienti, kuriem kopējais pacienta iemaksas apmērs par vienu stacionēšanas reizi vienā slimnīcā pārsniedzis Ls 80	15 889	647 677,00	40,76
Kopā/vidēji		218 180	7 225 731,00	33,12



Pacientu skaits sadalījumā pa iedzīvotāju kategorijām, kuriem 2007. gadā kompensēta pacientu iemaksa

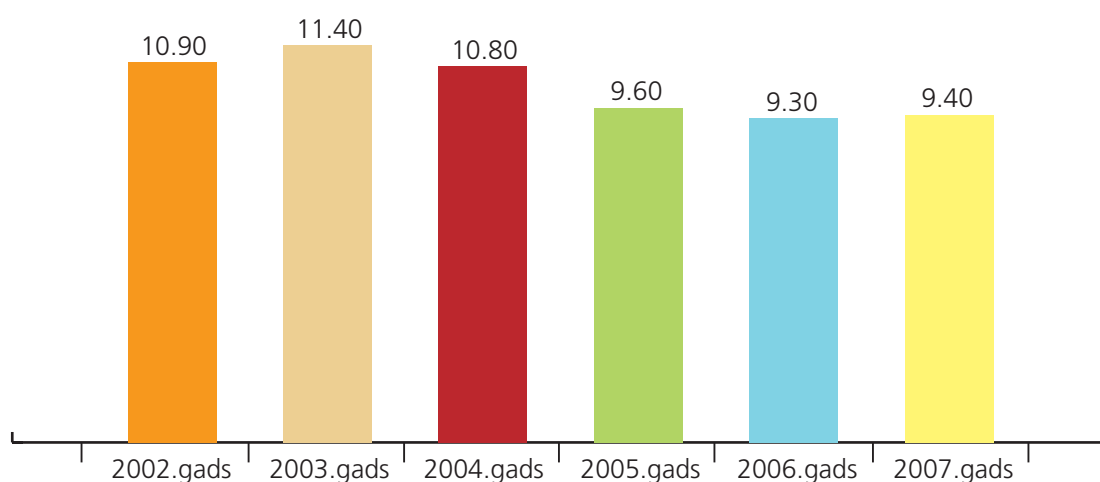


- Tuberkulozes slimnieki
- Personas, kuras saņem veselības aprūpes pakalpojumus MK noteikumu Nr.1046 4. pielikumā minēto infekcijas slimību gadījumos
- Grūtnieces un sievietes pēcdzemdību periodā līdz 42 dienām
- Psihiski slimas personas, saņemot psihiatrisko ārstēšanu
- Pacienti, kuriem pacienta iemaksu kopsumma par ambulatorajiem un stacionārajiem veselības aprūpes pakalpojumiem kalendāra gadā pārsniegusi 150 latus
- Bērni vecumā līdz 18 gadiem
- Politiski represētās personas un Nacionālās pretošanās kustības dalībnieki un Černobiļas atomelektrostacijas avārijas seku likvidācijā cietušās personas
- Valsts sociālās aprūpes centru un pašvaldību pansionātu (centru) aprūpē esošās personas
- Trūcīgās personas
- Iedzīvotāji, kuriem veic vakcināciju un pasīvo imūnterapiju
- Pieaugušie, kuri ārstējas stacionārā onkoloģijā, onkohematoloģijā
- Pieaugušie, kuri ārstējas stacionārā alkoholisma un narkomānijas ierobežošanas programmas ietvaros
- Pacienti, kuri saņem medicīnisko rehabilitāciju
- Pacienti, kuri saņem hroniskās hemodialīzes, hemodiafiltrācijas un peritoneālās dialīzes procedūras
- Pacienta nāves gadījumi
- Pacienti, kuriem kopējais pacienta iemaksas apmērs par vienu stacionēšanas reizi vienā slimnīcā pārsniedzis Ls 80

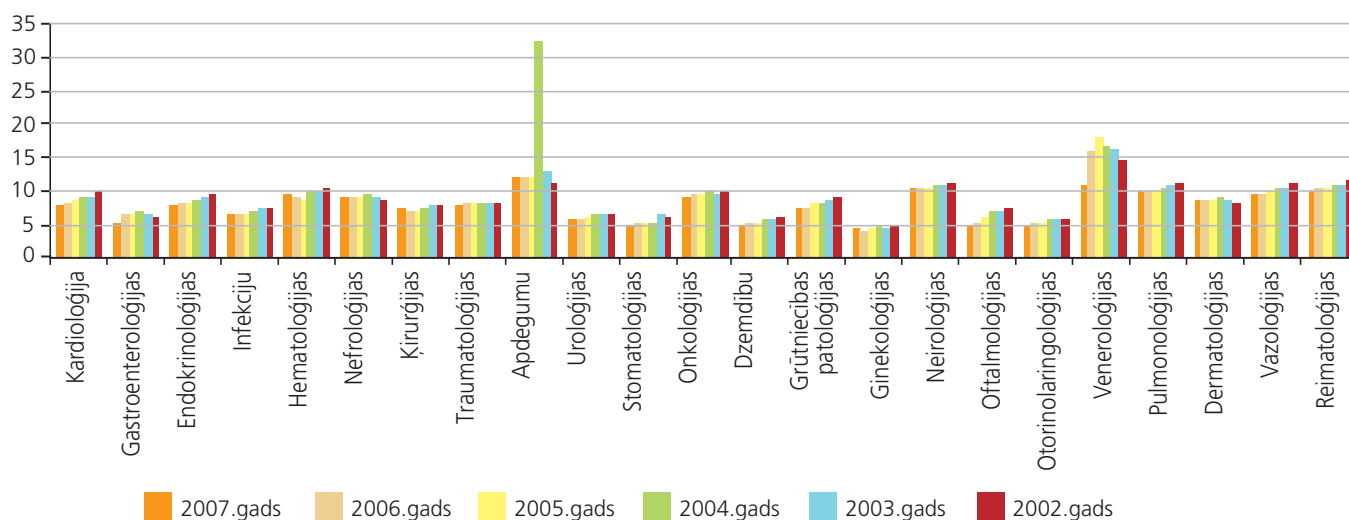
Vidējās ārstēšanas ilguma izmaiņas laika posmā no 2002.gada līdz 2007.gadam

2007. gadā, salīdzinot ar iepriekšējiem gadiem, vidējais ārstēšanās ilgums pa slimību profiliem, būtiski nav mainījies. Vislielākās vidējā ārstēšanās ilguma izmaiņas vērojamas veneroloģijas profilā (no 15,70 dienām 2006. gadā uz 10,70 dienām 2007. gadā) un gastroenteroloģijas profilā (no 6,40 dienām 2006. gadā uz 5,20 dienām 2007. gadā).

Vidējais ārstēšanas ilgums 2002. – 2007. gadā, dienās



Vidējais ārstēšanas ilgums pa slimību profiliem 2002. – 2007. gadā, dienās



Stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju vidējā ārstēšanās ilguma salīdzinājums pa profiliem (P001 – P025), ārstniecības iestādēm un ārstniecības iestāžu grupām 2007.gadā (gultas dienās)

Ārstniecības iestādes nosaukums	P001 - Kardioloģijas	P002 - Gastroenteroloģijas	P003 - Endokrinoloģijas	P004 - Infekciju	P005 - Hematoloģijas	P006 - Nefroloģijas	P007 - Ķirurģijas	P008 - Traumatoloģijas	P009 - Apdegumu	P010 - Uroloģijas	P011 - Stomatoloģijas	P012 - Onkoloģijas	P013 - Dzemdību	P014 - Grūtniecības patoloģijas	P015 - Ginekoloģijas	P016 - Neuroloģijas	P017 - Oftalmoloģijas	P018 - Otorinolaringoloģijas	P020 - Pulmonoloģijas	P021 - Dermatoloģijas	P022 - Vazoloģijas	P023 - Reimatoģijas	P025 - Grūtniecības patoloģijas, kas beidzas ar dzemdībām	Profilos vidēji
I grupa. Reģionālās daudzprofilu slimnīcas																								
PŠtradiņa klīniskā universitātes slimnīca	6,01	7,20	7,41	9,17	12,21	11,44	8,19	9,28	x	5,02	x	7,44	3,96	3,47	2,93	9,84	11,40	6,33	12,15	7,18	7,08	10,13	4,77	7,74
Bērnu klīniskā universitātes slimnīca	4,38	5,85	6,59	5,62	7,26	7,75	6,87	3,71	6,22	4,41	x	3,23	x	x	x	6,08	1,64	6,31	8,19	5,30	8,50	9,24	x	5,32
Rīgas 1.slimnīca	10,71	3,16	9,44	8,08	8,47	6,19	6,65	7,46	x	5,06	x	5,22	x	x	3,30	10,02	6,40	5,44	14,50	6,11	9,07	8,22	x	6,93
Klīniskā slimnīca "Gailezers"	8,07	5,48	10,03	10,26	10,63	8,09	9,38	10,00	5,30	6,98	x	9,34	x	x	5,71	11,34	11,52	6,78	13,24	10,76	7,87	10,69	x	8,89
Daugavpils reģionālā slimnīca	6,63	5,95	6,42	9,00	8,73	7,32	7,56	9,24	6,79	5,78	4,89	7,50	4,87	12,15	6,76	9,98	8,96	5,00	10,02	7,34	8,05	8,30	4,96	7,74
Jelgavas pilsētas slimnīca	6,67	4,03	9,23	11,02	9,00	7,82	8,85	6,76	5,81	5,59	3,89	9,60	4,03	x	3,69	8,86	x	5,10	11,69	7,27	11,84	5,60	4,83	7,01
Liepājas reģionālā slimnīca	6,68	4,85	8,95	10,36	12,53	8,42	8,79	10,05	4,30	6,46	x	7,38	7,19	8,48	1,46	12,02	6,09	4,35	10,60	7,74	11,83	7,66	7,70	8,15
Rēzeknes slimnīca	10,04	5,82	10,17	9,06	13,38	8,73	9,48	10,35	9,02	6,49	4,90	9,31	5,42	7,00	x	11,49	x	5,95	14,79	8,22	11,18	10,44	5,90	9,25
Ventspils pilsētas slimnīca	6,05	4,22	10,59	10,46	x	7,67	6,63	9,05	8,72	4,65	x	8,06	5,91	12,08	3,82	7,55	2,86	4,87	8,05	5,59	10,53	6,58	6,75	7,17
Jēkabpils rajona centrālā slimnīca	9,45	7,83	13,58	9,84	x	9,29	9,34	9,04	7,13	7,68	x	9,30	6,03	6,60	3,80	10,57	x	7,02	11,92	7,70	13,08	x	x	9,00
Valmieras slimnīca	8,12	5,42	12,74	10,03	11,00	10,41	7,33	9,60	4,29	6,46	x	9,45	4,52	5,11	5,03	9,72	8,86	6,13	11,83	7,02	11,54	11,22	5,43	8,13
Reģionālā daudzprofilu slimnīca kopā:	7,53	5,14	8,79	8,90	10,24	8,60	7,98	8,18	6,36	5,94	4,73	7,40	5,07	7,73	3,48	10,40	7,80	5,86	11,63	6,85	9,29	9,43	6,13	7,71
II grupa. Lokālās daudzprofil slimnīcās																								
Rīgas Austrumu slimnīca	8,76	6,21	5,66	x	x	5,54	6,84	8,79	16,50	2,44	9,08	3,14	x	x	2,36	9,68	x	5,92	9,52	6,48	11,26	7,85	x	6,88
Rīgas 2. slimnīca	10,92	x	22,65	12,83	x	x	11,43	10,20	x	x	x	5,42	x	x	x	7,33	x	x	10,23	11,60	15,50	11,02	x	10,56
Latvijas Jūras medicīnas centrs	8,04	3,85	8,25	7,64	8,90	4,87	4,46	5,96	x	5,44	x	5,80	x	x	3,44	8,14	x	x	8,61	6,17	9,66	4,08	x	6,96
Jūrmalas slimnīca	7,21	4,69	5,27	8,44	10,73	5,42	6,30	3,69	x	4,35	x	6,16	3,28	3,89	5,75	8,62	x	x	13,90	6,67	10,50	x	3,39	5,74
Aizkraukles slimnīca	8,69	7,62	14,20	10,86	10,54	8,64	7,58	6,30	3,78	8,49	x	8,11	4,41	x	x	8,44	x	x	11,30	7,32	11,09	7,23	4,54	7,63
Alūksnes slimnīca	8,27	6,01	9,82	9,00	x	9,37	8,94	7,59	4,88	6,74	x	9,30	7,12	x	x	7,33	x	5,85	11,79	5,94	9,42	x	x	7,71



Balvu slimnīca	8,05	6,29	9,77	10,71	x	5,58	11,98	8,91	6,09	5,62	x	9,60	4,98	5,59	x	8,41	x	4,52	8,43	6,42	13,22	x	5,36	8,61
Bauskas slimnīca	8,41	5,21	x	10,35	x	6,98	7,05	6,33	6,59	4,89	x	7,44	4,87	7,38	x	9,14	x	5,63	9,19	6,92	11,88	x	x	7,11
Cēsu rajona slimnīca	9,50	4,44	13,40	9,86	8,61	8,06	8,86	6,81	4,77	5,00	x	8,61	4,64	x	4,27	7,05	x	3,58	10,68	8,34	11,18	8,24	4,90	7,58
Dobeles un apkārtnes slimnīca	5,01	4,43	10,08	9,49	x	7,78	8,07	6,42	2,26	4,79	x	6,87	4,34	x	x	5,07	x	5,10	7,31	6,90	11,82	x	x	6,26
Gulbenes slimnīca	8,72	6,98	11,13	16,18	x	8,50	12,74	7,63	4,20	6,84	x	10,90	5,00	x	x	9,97	x	5,48	7,04	16,94	19,01	x	x	9,58
Krāslavas slimnīca	8,25	4,79	9,67	7,72	x	10,20	6,56	7,57	7,38	5,90	x	7,35	5,58	x	x	8,97	x	8,08	10,72	6,57	13,31	x	6,36	7,72
Kuldīgas slimnīca	9,08	8,06	8,24	11,86	x	8,64	8,50	9,55	7,09	6,92	x	10,96	5,81	3,97	x	9,02	x	4,07	8,82	7,25	12,94	x	x	9,11
Aizputes slimnīca	11,53	x	x	x	x	x	x	6,05	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	4,86	16,60	x	x	8,50
Priekules slimnīca	7,02	4,50	x	9,54	x	7,15	7,85	5,13	8,50	5,60	x	6,13	4,62	x	x	8,69	x	7,67	9,21	5,57	9,54	x	x	6,27
Limbažu slimnīca	9,54	5,33	8,16	9,50	11,58	7,33	6,97	6,86	4,20	6,00	x	6,86	5,08	x	x	8,63	x	5,62	12,17	5,86	10,65	7,67	x	7,63
Ludzas rajona slimnīca	9,21	7,64	21,82	9,90	x	9,33	9,43	8,74	5,44	7,97	7,86	6,94	6,47	x	x	9,10	x	7,70	10,87	8,52	12,28	x	x	8,70
Madonas slimnīca	6,59	4,87	8,44	8,93	6,42	7,09	8,14	6,15	3,16	5,00	x	5,91	5,29	6,12	x	6,73	x	4,79	8,58	5,42	8,26	4,73	x	6,41
Ogres rajona slimnīca	9,74	5,85	10,43	10,34	x	8,03	8,97	6,77	4,00	6,51	x	10,66	4,54	4,56	5,28	8,20	x	8,62	14,41	7,08	16,54	8,40	4,74	7,85
Preiļu slimnīca	7,90	4,47	11,88	8,26	x	7,32	7,89	5,56	5,42	4,78	x	8,18	3,70	x	x	8,55	x	5,28	12,31	5,06	9,85	8,35	3,99	6,86
Rīgas rajona slimnīca	8,04	5,09	8,43	7,89	x	6,74	6,10	8,07	x	5,88	x	6,01	4,36	5,00	x	7,40	x	5,47	9,88	6,49	16,68	x	x	6,95
Saldus medicīnas centrs	5,11	3,56	14,11	8,75	x	6,24	12,62	7,91	5,07	4,66	x	8,65	5,59	x	x	8,76	x	5,48	7,25	7,26	15,75	3,50	x	7,82
Talsu slimnīca	7,55	6,20	26,81	10,56	x	6,08	7,57	8,97	2,29	6,13	x	7,93	4,97	3,45	2,23	7,20	x	4,75	8,38	6,91	14,52	x	x	8,15
Tukuma slimnīca	7,50	5,91	8,74	10,06	x	8,70	6,40	7,08	9,14	5,47	x	8,29	4,26	6,00	5,31	9,57	x	4,90	11,46	9,57	11,44	5,57	3,95	7,89
Valkas slimnīca	9,92	7,67	x	16,10	x	x	7,84	8,24	x	6,73	x	14,13	x	x	x	14,89	x	5,30	x	7,91	10,67	x	x	9,99
Sarkanā Krusta Smiltenes slimnīca	8,82	7,61	12,58	9,39	x	7,47	4,51	5,04	3,54	3,45	x	7,39	4,92	x	x	8,95	x	5,56	13,27	7,19	13,47	9,64	x	7,09
Lokālās daudzprofilu slimnīcās kopā:	8,38	5,40	11,10	10,00	9,23	7,42	7,79	7,66	5,41	4,86	8,30	7,86	4,45	4,98	3,36	8,38	x	6,05	10,33	7,21	11,86	6,80	4,23	7,64
III grupa. Specializētie centri																								
Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīca	x	x	x	x	x	x	9,04	8,31	x	x	x	x	x	x	x	9,31	x	x	x	x	6,00	x	x	8,29
Valsts zobārstniecības un sejas ķirurģijas centrs	x	x	x	4,71	x	x	x	5,67	x	x	5,11	4,50	x	x	x	x	x	6,26	x	5,36	x	x	x	5,51
Vaivari, Nacionālais rehabilitācijas centrs	x	3,43	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	6,50	x	x	x	x	4,07
Specializētos centros kopā:	x	3,43	x	4,71	x	x	9,04	7,39	x	x	5,11	4,50	x	x	x	9,31	x	6,26	6,50	5,36	x	6,00	x	7,27
IV grupa. Specializētās slimnīcas																								
Rīgas dzemdību nams	x	x	1,89	x	x	x	x	2,50	x	x	x	1,27	3,51	5,40	2,41	x	x	x	x	x	x	x	5,20	3,91
Bikur Holim	8,12	7,34	6,97	x	7,43	8,00	6,12	6,35	x	5,93	x	8,14	x	x	3,31	8,35	x	x	8,69	8,23	6,87	9,06	x	7,90



Daugavas slimnīca	x	9,43	x	x	x	x	x	x	x	4,83	x	x	x	x	x	x	x	x	x	5,29	x	x	x	7,65
Jelgavas rajona slimnīca	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	9,87	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	9,87
Jelgavas tuberkulozes slimnīca	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	15,17	x	x	x	x	15,17
Liepājas tuberkulozes slimnīca	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	9,29	x	x	x	x	9,29
Līvānu slimnīca	9,48	7,18	9,37	x	x	9,21	12,65	x	x	x	x	x	9,53	x	x	11,15	x	11,57	10,81	x	x	x	x	10,01
Irlavas Sarkanā Krusta slimnīca	10,65	x	x	x	x	10,90	x	x	x	x	x	x	9,27	x	x	10,37	x	10,92	11,92	x	x	x	x	10,45
Mazsalacas slimnīca	10,07	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	14,39	x	x	14,00	x	13,00	x	x	x	x	x	x	12,21
Specializētās slimnīcā kopā:	8,65	7,75	6,75	x	7,43	9,01	7,06	4,76	x	5,93	x	5,01	3,51	5,40	2,63	9,55	x	9,86	6,70	8,97	9,64	5,20	6,59	6,59
V grupa. Citas slimnīcas																								
Ādas un seksuāli transmisīvo slimību klīniskais centrs	x	x	7,29	x	x	x	x	x	x	14,14	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	11,65
Slokas slimnīca	x	x	x	x	x	x	x	x	x	8,35	x	x	10,38	x	x	10,17	x	10,71	x	x	x	x	x	9,82
Vījakas slimnīca	x	x	x	x	x	x	13,04	9,47	x	x	x	x	9,37	x	7,09	8,78	x	9,57	10,18	x	x	x	x	9,18
Auces slimnīca	x	3,85	10,25	8,36	x	7,32	8,95	10,21	x	5,93	x	10,15	x	x	10,04	x	6,08	9,58	9,44	11,52	10,65	x	x	8,98
Aknistes veselības un sociālās aprūpes centrs	x	5,76	x	x	x	9,17	9,61	6,78	x	x	10,50	x	9,37	x	6,23	9,36	10,39	11,33	9,75	x	x	x	x	8,96
Viesītes veselības un sociālās aprūpes centrs	x	x	x	x	x	x	x	x	x	8,00	x	x	9,77	x	x	10,00	x	9,79	x	x	x	x	x	9,86
Dagdas slimnīca	x	x	x	x	x	9,00	8,75	x	x	6,82	x	x	8,95	x	x	9,11	x	x	x	x	x	x	x	9,03
Kārsavas slimnīca	x	5,88	x	x	x	7,25	6,92	7,85	x	5,50	x	9,95	x	x	10,76	x	10,84	x	12,70	11,08	x	x	x	10,09
Varakļānu slimnīca	x	5,63	x	7,86	x	7,78	5,22	6,76	x	6,33	x	7,70	x	x	7,78	8,65	6,90	8,59	7,50	9,05	8,12	x	x	7,88
Ērgļu slimnīca	x	4,94	x	6,91	x	7,33	4,61	5,92	x	x	9,60	x	8,04	x	6,38	9,14	8,12	16,41	x	x	x	x	x	8,00
Vīļānu slimnīca	x	6,74	x	x	x	x	7,43	x	x	8,87	x	x	9,39	x	x	10,76	x	8,24	9,40	x	x	x	x	9,73
Olaines veselības centrs	x	x	10,00	x	x	x	x	10,00	x	6,59	x	x	9,35	x	x	9,66	8,13	10,43	8,79	x	x	x	x	9,26
Saulkrastu slimnīca	x	x	x	x	x	x	5,00	7,60	x	7,86	x	14,50	8,65	9,14	x	9,20	8,65	10,26	9,36	x	x	x	x	8,74
Ādažu slimnīca	x	x	6,57	x	8,05	6,23	7,46	x	8,00	x	7,89	x	x	x	8,50	x	9,19	7,25	10,07	8,43	x	x	x	8,38
Ādažu privātslimnīca	x	x	1,27	x	x	x	x	x	x	x	x	1,34	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	1,33
Citas slimnīcās kopā:	8,93	5,12	7,34	7,27	x	7,91	7,47	7,59	x	6,28	x	9,50	x	14,50	6,03	9,45	x	6,51	9,43	8,48	10,73	9,45	x	8,93
Vidēji valstī	8,09	5,25	9,27	9,12	9,79	8,31	7,90	7,83	5,96	5,54	5,19	7,53	4,37	6,52	3,62	9,58	7,80	6,01	10,34	7,05	10,40	7,86	5,27	7,69

7. Neatliekamās medicīniskās palīdzības brigāžu darbība

Aģentūra 2007. gada sākumā noslēdza līgumus ar 42 iestādēm, kas valstī sniedza neatliekamo medicīnisko palīdzību (turpmāk – NMP), bet gada beigās līgumi bija ar 39 NMP iestādēm, jo ar marta mēnesi Aizputes NMP pievienota Kuldīgas NMP, bet ar 1.jūliju Rīgas rajona slimnīcas un Saulkrastu slimnīcas NMP pievienotas Rīgas Ātrās medicīniskās palīdzības stacijai.

NMP brigāžu skaits gada sākumā bija 174,5, bet gada beigās – 176,5. Ar februāra mēnesi izveidota papildus jauna intensīvās terapijas brigāde Rīgas Ātrās medicīniskās palīdzības stacija (turpmāk tekstā – Rīgas ĀMPS), bet ar marta mēnesi, ar nolūku uzlabot NMP sniegšanu Aizputes zonā, papildus izveidota jauna ārstu palīga brigāde Kuldīgas slimnīcas NMP.

Valstī NMP sniedza 60,5 intensīvās terapijas brigādes un 116 ārsta palīga brigādes.

Finansējuma apjoma noteikšana balstījās uz Noteikumiem Nr.1046 un Ministru kabineta 2006.gada 30.novembra noteikumiem Nr.980 "Noteikumi par darba samaksu ārstniecības personām". Atbilstoši minētajiem noteikumiem, samaksa par NMP darbu tika veikta pēc tāmes finansējuma principiem atbilstoši faktiskajiem izdevumiem sadalījumā pa izdevumu veidiem.

Kopējai NMP izsaukumu skaits 2007.gadā salīdzinājumā ar 2006.gadu samazinājies par 0,8%. Lielākais izsaukumu skaits vērojams gada I un II ceturksnī, kas izskaidrojams ar akūtu infekcijas slimību skaita pieaugumu rudens – ziemas mēnešos.

2007.gadā intensīvās terapijas brigādes apkalpoja valstī 38% no NMP izsaukumiem, kas ir par 1,9 % mazāk kā 2006.gadā, jo samazinās ārstu kadri NMP dienestā. Primāro izsaukumu skaits 2007.gadā, salīdzinot ar 2006.gadu, valstī pieaudzis par 2% (no 87% – 89%). Mazāks, kā valstī, primāro izsaukumu skaits ir Tukumā, Līvānos un Valkā.

Vidējais NMP izsaukumu skaits 1 brigādei dienā valstī bija 5 izsaukumi. Vidējais izsaukumu skaits dienā Rīgas ĀMPS bija 13 izsaukumi.

Noteikumos Nr.1046 noteikts, ka NMP brigādēm 75% gadījumos jānodrošina palīdzības sniegšana no neatliekamās medicīniskās palīdzības izsaukuma saņemšanas brīža, pilsētās 15 minūšu laikā, lauku teritorijā – 25 minūtēs. Minētajos normatīvos neiekļāvās 2 NMP iestādes laukos – Zilupē un Krāslavā. Valstī vidējais gada rādītājs pilsētās bija 11,1 minūte, laukos – 18,5 minūtes.

Vidējais nobraukto kilometru skaits vienā izsaukumā augstāks ir NMP iestādēs, kas dislocētas rajonu attālākās vietās, no kurienes pacienti jāhospitalizē tuvākā reģionālā slimnīcā. Valstī šis rādītājs bija 22,99 km uz vienu izsaukumu (2006.g. – 23,1 km uz vienu izsaukumu).

Hospitalizēto pacientu skaits 2007.gadā bija 41% no visu izpildīto izsaukumu skaita, kas ir tādā pašā līmenī, kā 2006.gadā.

Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienestu veiktais darbs 2007.gadā

N.pk	Iestādes nosaukums	Brigāžu skaits	Plānotais līguma apjoms gadā, Ls	Viena izsaukuma izmaksas Ls	NMP izsaukumu skaits			Kopējais nobraukto km skaits	Steidzamības pakāpe				Vidējais ierašanās laiks izsaukumā, min.		Hospitalizēto slimnieku skaits	Hospitalizēto slimnieku skaits %	Vidējais izsaukumu skaits dienā	Vidējais izsaukumu skaits dienā uz vienu brigādi	Nobraukto km skaits uz vienu izsaukumu
					Kopējais izsaukumu skaits, t.sk.	Intensīvās terapijas brigādes	Ārstu palīgu brigādes		I	II	III	IV	Pilsēta	Lauki					
1	2	3	4	5	6=7+8	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	Rīgas ĀMPS	46	603 920,65	40,46	212 665	135 06	76 723	3 995 226	20 175 42 468		132 064	12 374	11,1	18,5	94 502	44	583	13	18,8
2	Aizkraukles slimnīca	4	416 376,00	63,71	6 535	0	6 535	253 187	197 232	4 377	401	6,8	19,0	3 535	54	18	4	38,7	
3	Aizputes slimnīca *	1	26 406,00	62,28	424	0	424	10 392	15 19	61	33	6,0	22,0	166	39	6	6	24,5	
4	Aknīstes VSAC	1	93 828,00	117,29	800	0	800	53 572	3 25	195	496	5,8	21,2	581	73	2	2	67,0	
5	Alūksnes slimnīca	3	327 288,00	94,92	3 448	0	3 448	105 124	78 65	2 002	268	7,3	22,2	1 216	35	9	3	30,5	
6	Balvu slimnīca	2	209 256,00	71,64	2 921	0	2 921	96 067	41 69	1 622	223	6,4	24,8	1 345	46	8	4	32,9	
7	Bauskas slimnīca	4	406 728,00	61,95	6 565	0	6 565	181 854	561 525	3 856	1 007	9,1	16,9	2 529	39	18	4	27,7	
8	Cēsu rajona slimnīca	5	501 540,00	57,48	8 726	0	8 726	283 187	324 284	6 227	884	5,0	24,4	4 509	52	24	5	32,5	
9	Dagdas slimnīca	2	216 195,00	87,96	2 458	0	2 458	158 574	12 2	1 723	457	10,6	24,7	1 122	46	7	3	64,5	
10	Daugavpils NMPS	11	424 664,00	41,68	34 185	9 402	24 783	611 349	1 729 4 668	21 341	1 583	11,0	23,4	14 211	42	94	9	17,9	
11	Dobeles un apkārtnes slimnīca	3	323 652,00	41,76	7 750	0	7 750	200 109	59 127	4 206	887	6,0	22,1	2 885	37	21	7	25,8	
12	Ērgļu slimnīca	1	91 296,00	79,87	1 143	0	1 143	38 326	35 40	836	163		14,9	469	41	3	3	33,5	
13	Gulbenes slimnīca	2	227 040,00	56,90	3 990	0	3 990	102 650	115 130	2 825	348	5,9	19,9	1 842	46	11	5	25,7	
14	Jēkabpils rajona centrālā slimnīca	5	573 936,00	51,27	11 195	1 299	9 864	222 548	520 1 402	4 879	869	10,5	18,8	3 519	31	31	6	19,9	
15	Jelgavas NMPS	6,5	829 236,00	43,31	19 147	3 788	15 359	489 342	973 3 256	12 283	1 835	7,2	20,8	7 442	39	52	8	25,6	
16	Jūrmalas ātrā palīdzība	5	778 668,00	59,28	13 136	5 423	7 712	263 522	1 272 3 051	5 698	1 229	11,6		5 414	41	36	7	20,1	
17	Kārsavas slimnīca	1	99 327,00	74,51	1 333	0	1 333	28 415	38 121	836	127	8,7	21,0	516	39	4	4	21,3	
18	Krāslavas slimnīca	3	312 480,00	58,60	5 332	0	5 332	239 254	202 166	3 787	607	8,9	26,4	1 450	27	15	5	44,9	
19	Kuldīgas slimnīca	5	595 766,00	74,87	7 957	0	7 957	256 469	149 3 284	2 234	1 174	7,2	16,6	1 152	14	22	4	32,2	

20	Liepājas reģionālā slimnīca	6	814 740,00	53,13	15 336	3 684	11 654	243 556	407	249	10 663	941	8,9	13,9	6 311	41	42	7	15,9
21	Limbažu slimnīca	4	414 564,00	57,75	7 178	0	7 178	314 679	151	763	5 125	859	3,8	19,1	3 168	44	20	5	43,8
22	Līvānu slimnīca	2	188 715,00	63,09	2 991	0	2 991	91 069	39	1 203	292	362	6,4	17,8	958	32	8	4	30,4
23	Lubānas VSAC	1	91 908,00	47,89	1 919	0	1 919	47 956	33	22	1 631	86	5,9	15,9	269	14	5	5	25,0
24	Ludzas raj. slimnīca	2,5	267 732,00	59,13	4 528	1 211	3 317	97 822	285	162	3 071	557	5,3	19,0	1 472	33	12	5	21,6
25	Madonas slimnīca	2,5	234 780,00	44,95	5 223	0	5 223	115 645	41	410	4 219	324	7,3	19,6	1 704	33	14	6	22,1
26	Ogres rajona slimnīca	4	505 356,00	39,14	12 911	2 464	10 447	358 282	1 991	5 146	2 890	1 856	14,3	24,9	4 084	32	35	9	27,8
27	Preiļu slimnīca	3	281 772,00	43,03	6 548	0	6 548	179 884	169	2 827	517	1 320	6,3	21,8	1 915	29	18	6	27,5
28	Priekules slimnīca	2	211 323,00	102,63	2 059	0	2 059	88 838	88	320	1 105	232	6,6	23,2	1 292	63	6	3	43,1
29	Rēzeknes NMPS	6	760 260,00	41,52	18 311	790	17 521	361 239	814	2 793	7 598	834	6,7	20,2	6 771	37	50	8	19,7
30	Rīgas rajona slimnīca **	3	186 399,00	63,14	2 952	1 180	1 588	94 907	219	86	1 329	273	7,8	19,0	1 351	46	16	5	32,2
31	Saldus medicīniskais centrs	3	347 844,00	85,23	4 081	0	4 081	118 522	308	246	2 406	231	6,1	22,2	1 511	37	11	4	29,0
32	Saulkrastu slimnīca **	2	100 851,00	72,55	1 390	0	1 390	46 543	59	10	1 147	101	10,1	16,7	600	43	8	4	33,5
33	Smiltenes slimnīca	2	208 911,00	68,95	3 030	0	3 030	89 453	120	312	1 689	228	4,3	24,3	865	29	8	4	29,5
34	Talsu rajona ātrā palīdzība	4	453 804,00	70,54	6 433	0	6 433	251 205	338	4194	509	603	10,1	20,7	2 765	43	18	4	39,0
35	Tukuma slimnīca	3	323 868,00	38,91	8 323	0	8 323	211 799	132	77	4 005	470	9,8	23,7	2 279	27	23	8	25,4
36	Valkas slimnīca	2	217 827,00	112,81	1 931	32	1 899	79 309	78	137	797	199	7,5	20,3	719	37	5	3	41,1
37	Valmieras NMP	5	632 880,00	71,44	8 859	1 839	7 020	238 675	421	774	6 179	871	9,6	19,7	4 064	46	24	5	26,9
38	Varakļānu slimnīca	1	94 860,00	60,15	1 577	0	1 577	66 345	152	85	1 068	267	10,6	21,2	458	29	4	4	42,1
39	Ventspils slimnīca	4	491 928,00	47,61	10 327	6 025	4 302	195 076	472	1 310	4 996	262	8,5	20,0	3 579	35	28	7	18,9
40	Viesītes VSAC	1	93 696,00	111,68	839	0	839	26 727	18	27	404	128	4,5	13,8	336	40	2	2	31,9
41	Vīlakas slimnīca	1	98 739,00	64,62	1 528	0	1 528	60 217	6	43	1 018	40	6,5	21,9	720	47	4	4	39,4
42	Zīlupes VSAC	1	95 919,00	82,48	1 163	0	1 163	48 392	15	18	908	115	13,6	27,7	321	28	3	3	41,6
Kopā		175,5	23 175 978,65	65,29	479 147	173 043	305 853	11 015 307	32 854	81 148	274 618	36 124	7,9	20,7	195 917	41	32	5	23,0

Dati: 1.janvāris – 30.jūnijs

* Aizputes slimnīcas dati 1.janvāris. – 15.marts. Ar 2007.gada 16.martu Aizputes slimnīca ir pievienota Kuldīgas slimnīcai.

** Ar 2007.gada 1.jūliju Rīgas rajona slimnīcas un Saulkrastu slimnīcas NMP ir pievienotas Rīgas ĀMPs.

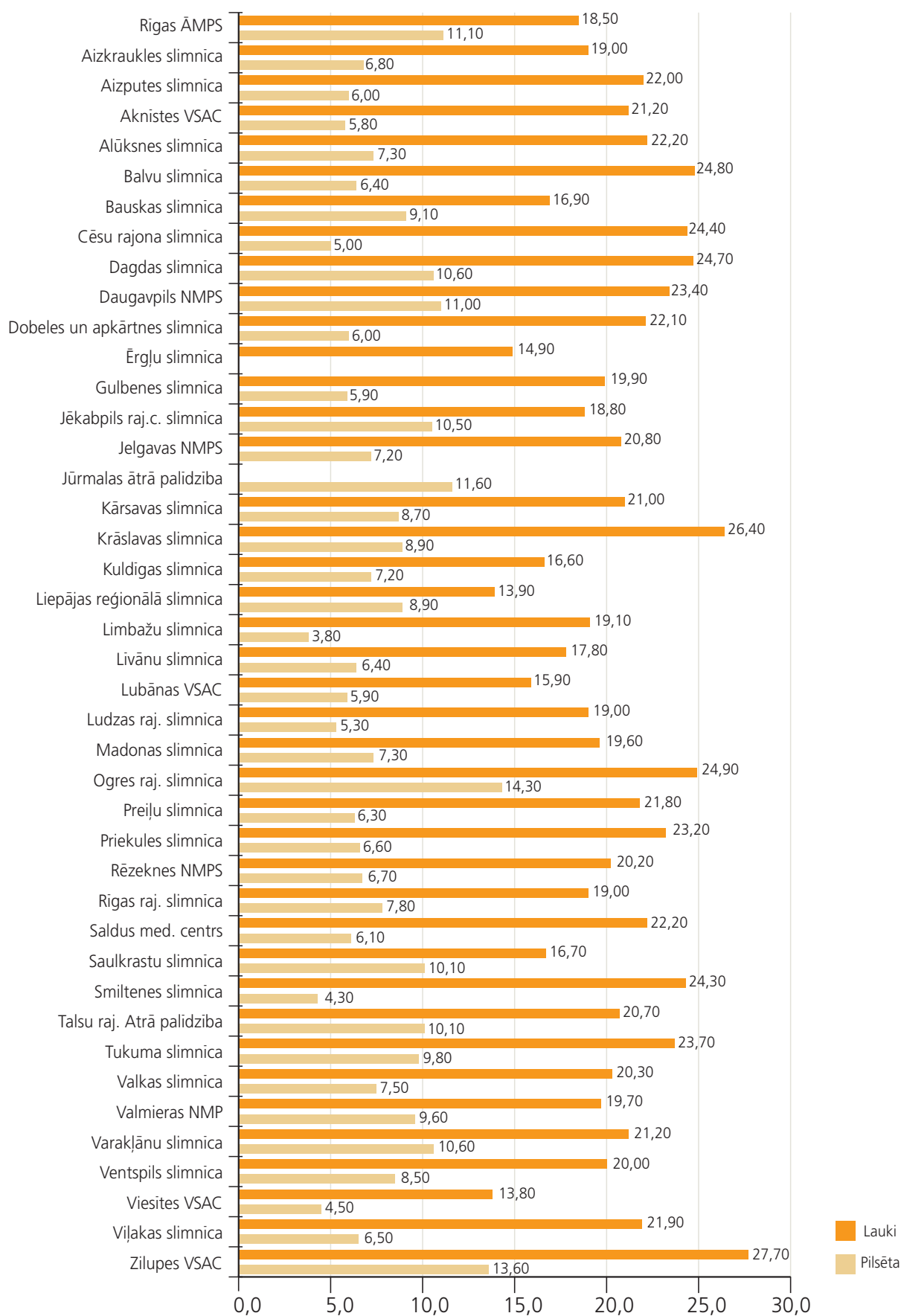


Primāro NMP izsaukumu skaits 2006.gadā un 2007.gadā

N.p.k.	Iestādes nosaukums	2006.gads			2007.gads			Primāro izsaukumu skaita izmaiņas %
		Izsaukumu skaits gadā kopā	t.sk. primārie	Primārie %	Izsaukumu skaits gadā kopā	t.sk. primārie	Primārie %	
1	Rīgas ĀMPS	203 451	199 165	98	212 665	207 081	97	- 1
2	Aizkraukles slimnīca	7 649	5 864	77	6 535	5 207	80	3
3	Aizputes slimnīca	2 133	650	30	424	128	30	0
4	Aknīstes VSAC	842	756	90	800	719	90	0
5	Alūksnes slimnīca	3 272	2 449	75	3 448	2 413	70	- 5
6	Balvu slimnīca	3 197	1 927	60	2 921	1 955	67	7
7	Bauskas slimnīca	7 099	6 201	87	6 565	5 949	91	3
8	Cēsu slimnīca	8 542	7 469	87	8 726	7 719	88	1
9	Dagdas slimnīca	2 962	2 536	86	2 458	2 194	89	4
10	Daugavpils NMPS	37 620	32 075	85	34 185	29 321	86	1
11	Dobeles slimnīca	7 929	5 691	72	7 750	5 279	68	- 4
12	Ērgļu slimnīca	1 270	1 190	94	1 143	1 074	94	0
13	Gulbenes slimnīca	4 289	3 530	82	3 990	3 418	86	3
14	Jēkabpils rajona centrālā slimnīca	12 645	8 103	64	11 195	7 670	69	4
15	Jelgavas NMPS	18 493	17 856	97	19 147	18 347	96	- 1
16	Jūrmalas ātrā palīdzība	12 985	11 341	87	13 136	11 250	86	- 2
18	Kārsavas slimnīca	1 392	1 086	78	1 333	1 122	84	6
19	Krāslavas slimnīca	6 111	5 007	82	5 332	4 762	89	7
20	Kuldīgas slimnīca	6 923	5 840	84	7 957	6 841	86	2
21	Liepājas pilsētas centrālā slimnīca	15 351	12 402	81	15 336	12 260	80	- 1
22	Limbažu slimnīca	7 152	4 837	68	7 178	6 898	96	28
23	Līvānu slimnīca	3 469	2 046	59	2 991	1 896	63	4
24	Lubānas VSAC	1 928	1 800	93	1 919	1 772	92	- 1
25	Ludzas rajona slimnīca	3 997	3 291	82	4 528	4 075	90	8
26	Madonas slimnīca	5 284	5 127	97	5 223	4 994	96	- 1
27	Ogres rajona slimnīca	12 505	11 267	90	12 911	11 883	92	2
28	Preiļu slimnīca	6 590	4 945	75	6 548	4 833	74	- 1
29	Priekules slimnīca	2 204	1 981	90	2 059	1 745	85	- 5
30	Rēzeknes NMPS	17 882	12 413	69	18 311	12 039	66	- 4
31	Rīgas raj. slimnīca	5 674	3 072	54	2 952	1 907	65	10
32	Saldus med. centrs	4 592	2 788	61	4 081	3 191	78	17
33	Saulkrastu slimnīca	3 122	2 922	94	1 390	1 317	95	1
34	Smiltenes slimnīca	3 209	2 102	66	3 030	2 349	78	12
35	Talsu raj. ātrā palīdzība	6 388	5 532	87	6 433	5 644	88	1
36	Tukuma slimnīca	8 477	4 154	49	8 323	4 684	56	7
37	Valkas slimnīca	1 903	837	44	1 931	1 211	63	19
38	Valmieras NMP	8 635	7 360	85	8 859	8 245	93	8
39	Varakļānu slimnīca	1 626	1 497	92	1 577	1 572	100	8
40	Ventspils slimnīca	10 450	6 710	64	10 327	7 040	68	4
41	Viesītes VSAC	982	591	60	839	577	69	9
42	Viljakas slimnīca	1 544	1 102	71	1 528	1 107	72	1
43	Zilupes VSAC	1 248	1 138	91	1 163	1 056	91	0
Kopā		48 3016	418 650	87	479 147	424 744	89	2

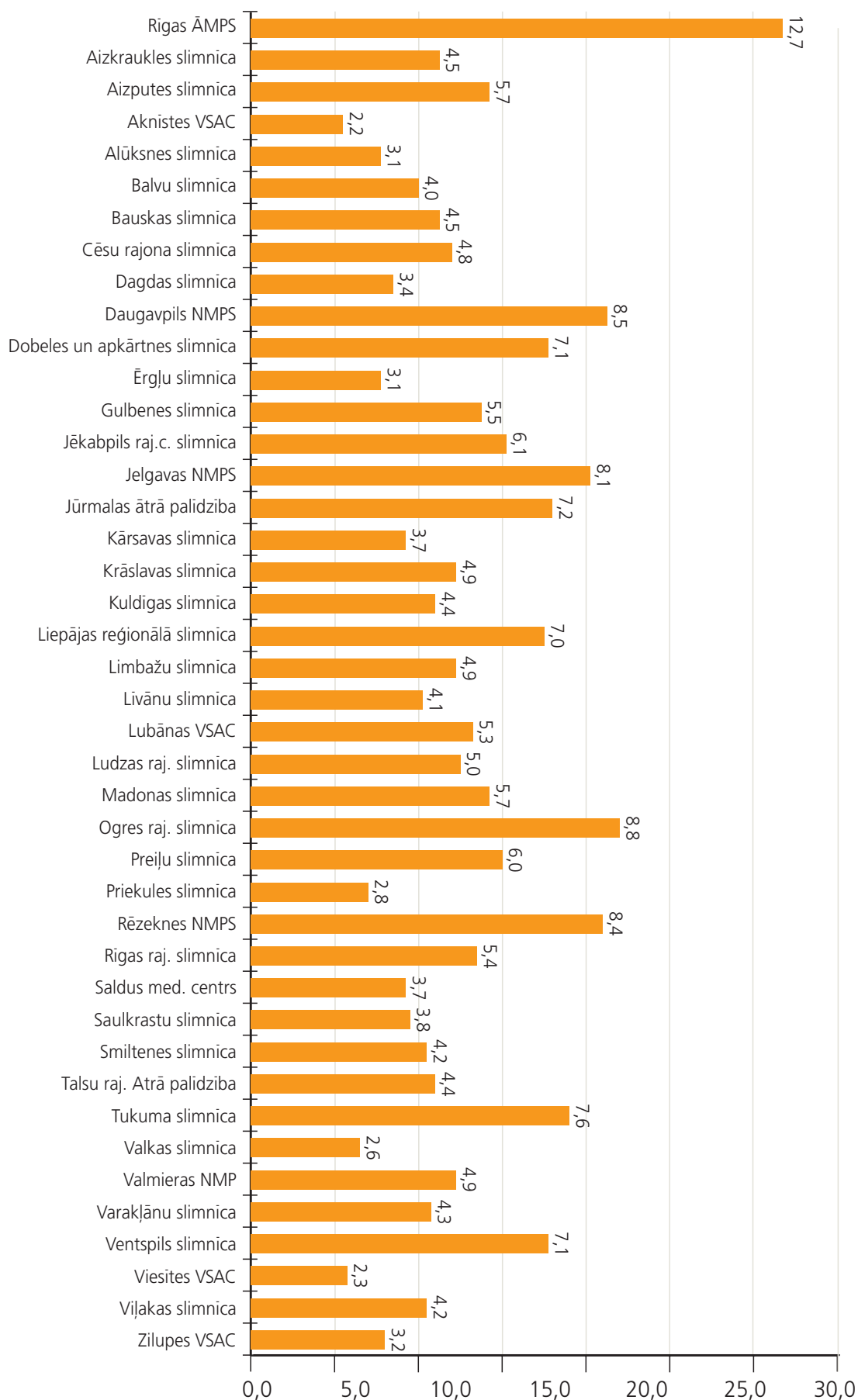
* 2006.gadā Kandavas slimnīca tika pievienota Tukuma slimnīcai.

Vidējais ierašanās laiks izsaukumā, min.





Vidējais izsaukumu skaits dienā uz vienu brigādi



8. Plānveida veselības aprūpes pakalpojumu rindas

Pacientu gaidīšanas rindas uz plānveida veselības aprūpes pakalpojumiem izveidotas atbilstoši Noteikumiem Nr.1046.

Centralizētu pretendentu rindu plānveida veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanai veido ortopēdijā – gūžas locītavas, ceļa locītavas un pleca locītavas endoprotezēšanai – un otorinolaringoloģijā (kohleāro implantu ievietošana bērniem), kā arī hematoloģijā (autologo šūnu transplantācija).

Pacientu skaits viena gada laikā uz lielo locītavu endoprotezēšanas operācijām palielinājies par 3 002 (+ 20%) un sasniedzis 18 382. 2007. gadā rindā pierēģistrēti 6 418 pacienti, kas ir par 512 (+ 9%) vairāk nekā reģistrēti gadu iepriekš.

2007. gadā veiktas 2 590 lielo locītavu endoprotezēšanas operācijas, kas ir par 139 (+5.7 %) vairāk nekā 2006. gadā. No rindas, kurā pacients sedz 50% no apstiprinātā veselības aprūpes pakalpojuma tarifa, izoperēti 990 pacienti, bet no rindas, kurā veselības aprūpes pakalpojums jānodrošina steidzamā kārtā pēc lielo locītavu problēmu ārstu konsilija slēdziena, izoperēts 981 pacients. Savukārt no kopējās rindas izoperēti 619 pacienti.

Lai mazinātu operāciju gaidīšanas laikus, Aģentūra ir izveidojusi papildu rindas:

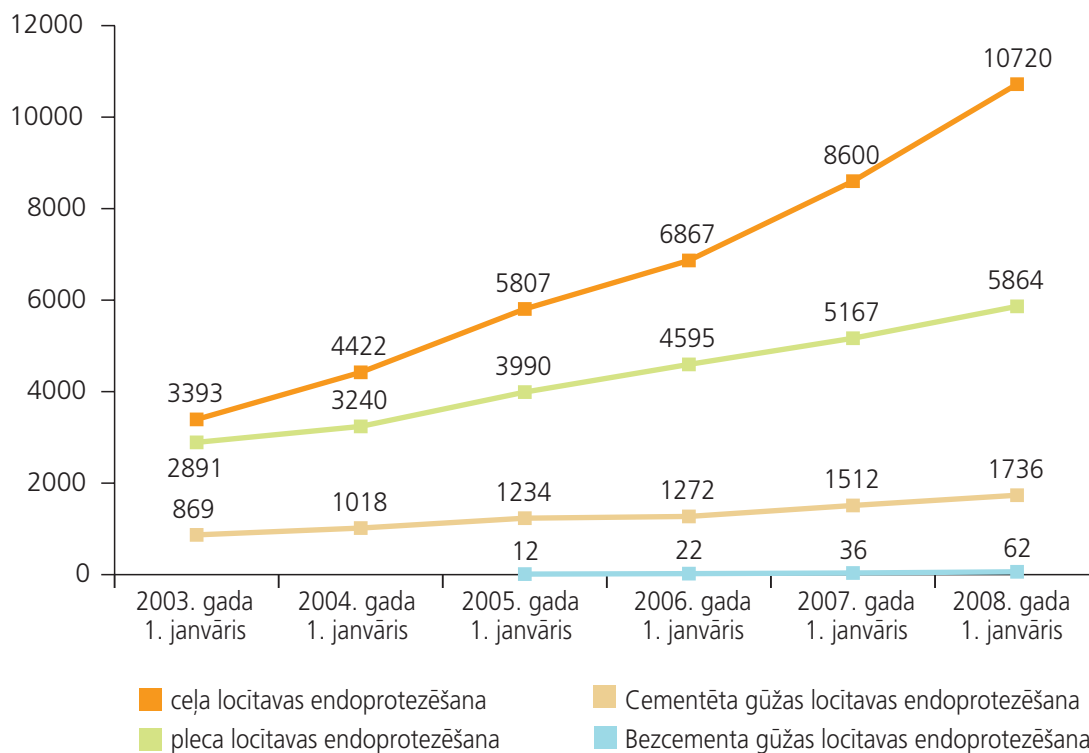
- rinda, kurā veselības aprūpes pakalpojums tiek sniegts steidzamā kārtā, balstoties uz ārstu konsilija slēdzienu (pakalpojums tiek nodrošināts 1 gada laikā no ārstu konsilija slēdziena pieņemšanas dienas) ;
- rinda, kurā pacients sedz 50% no noteiktā veselības aprūpes pakalpojuma tarifa (pakalpojums tiek nodrošināts 3 – 6 mēnešu laikā no iesnieguma saņemšanas dienas).

Rindā uz kohleāro implantu ievietošanas operāciju bērniem 2007. gadā reģistrēti 10 pacienti. Gada laikā veiktas 17 šādas operācijas, bet rindā 2008.gada 1. janvārī šo veselības aprūpes pakalpojumu gaidīja 8 pacienti, kuriem operāciju iespējams veikt 2008. gada 1. pusgadā.

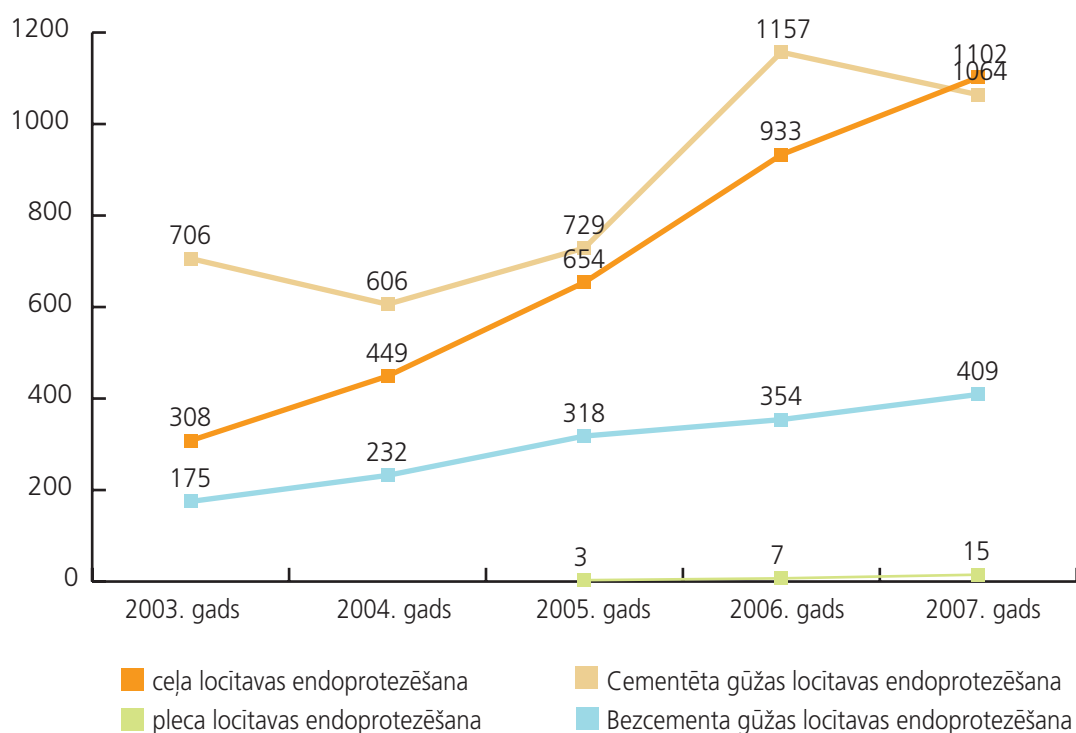
Rindā uz autologo šūnu transplantācijas operāciju reģistrēti 27 pacienti



Pacientu skaits gaidīšanas rindā uz plānveida lielo locītavu endoprotezēšanas operācijām 2003. – 2008. gada 1. janvārī



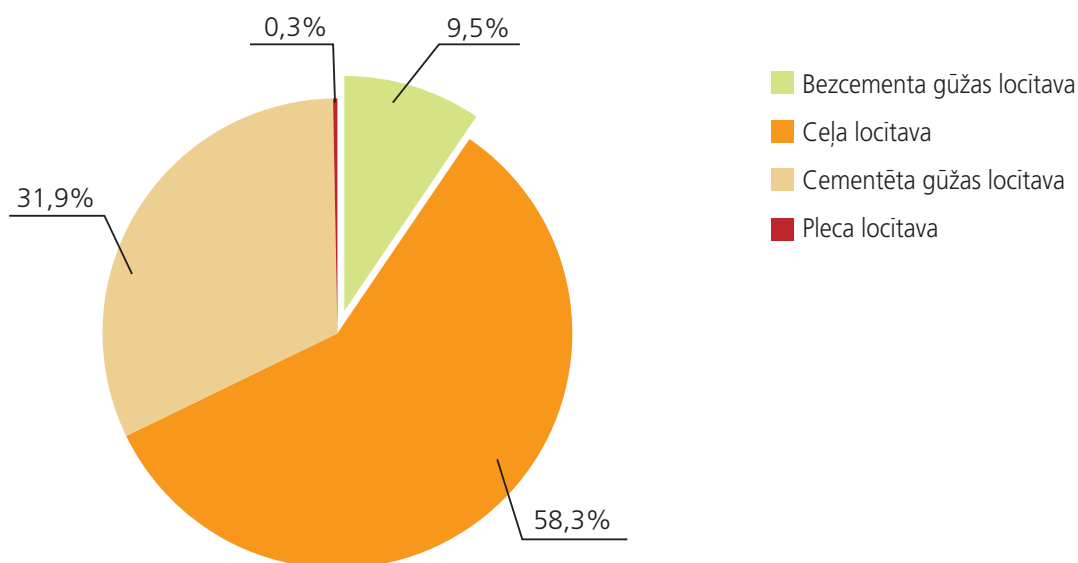
Veikto plānveida lielo locītavu endoprotezēšanas operāciju skaits 2003. – 2007. gadā



Rindas kustība uz plānveida lielo locītavu endoprotezēšanas un kohleāro implantu ievietošanas operācijām bērniem 2007. gadā

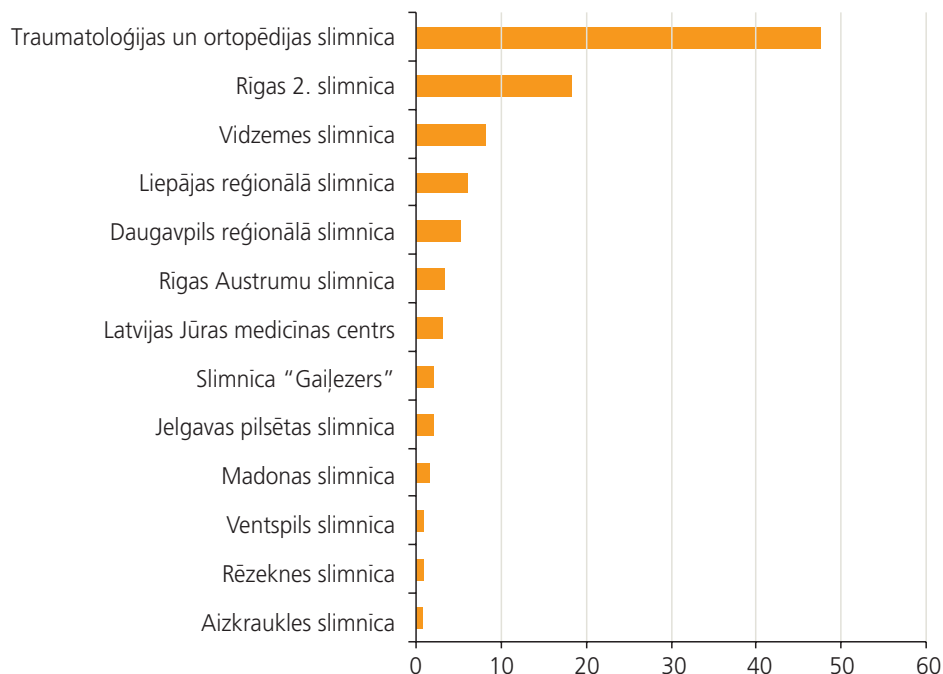
Rinda	Rindā reģistrēto pacientu skaits 2007.gada 1.janvārī	Iestājušies rindā	Saņēmuši plānveida veselības pakalpojumu	tai skaitā			Izstājušies no rindas citu iemeslu dēļ	Rindā reģistrēto pacientu skaits 2008.gada 1.janvārī
				Kopējā rinda	Rinda steidzamā kārtā	Rinda, kurā 50% no tarifa sedz pacients		
Ortopēdijā	15 380	6 418	2 590	619	981	990	826	18 382
tai skaitā								
Bezcementa gūžas locītava	1512	699	409	95	216	98	66	1736
Ceļa locītava	8 665	3 510	1 102	299	482	321	353	10 720
Cementējama gūžas locītava	5 167	2157	1 064	211	283	570	396	5 864
Pleca locītava	36	52	15	14		1	11	62
Kohleāro implantu ievietošana bērniem	15	10	17				0	8

Pacientu sadalījums gaidīšanas rindā pa locītavu veidiem





Rindā registrēto pacientu sadalījums pa slimnīcām uz lielo locītavu plānveida endoprotezēšanas operācijām, procentos



Veikto plānveida lielo locītavu endoprotezēšanas operāciju skaits 2007. gadā pa slimnīcām

N.p.k.	Slimnīca	2007. gadā plānotais operāciju skaits	veiktas operācijas	izpildes % no plānotā
1	Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīca	1 300	1 152	88,6
2	Rīgas 2. slimnīca	460	396	86,1
3	Gaiļezers	185	85	45,9
4	Latvijas Jūras medicīnas centrs	150	136	90,7
5	Rīgas Austrumu slimnīca	140	78	55,7
6	Aizkraukles slimnīca	50	23	46,0
7	Daugavpils reģionālā slimnīca	165	114	69,1
8	Jelgavas pilsētas slimnīca	90	49	54,4
9	Liepājas reģionālā slimnīca	235	183	77,9
10	Madonas slimnīca	135	128	94,8
11	Rēzeknes slimnīca	60	38	63,3
12	Vidzemes slimnīca	240	159	66,3
13	Ventspils slimnīca	90	49	54,4
Kopā		3 300	2 590	78,5

9. Līgumu nosacījumu izpildes kontrole un uzraudzība

2007.gadā Aģentūra veica regulāras kontroles ārstniecības iestādēs un aptiekās par līguma nosacījumu ievērošanu, t.sk. plānotās kontroles, kas apstiprinātas ar Aģentūras rīkojumu katram ceturksnim un neplānotās kontroles uz ierosinājuma pamata:

- fizisku un juridisku personu sūdzības;
- Aģentūras apkopota informācija – pārskati, atskaides, statistiskie rādītāji u.tml.;
- Veselības ministrijas vai citu iestāžu (piemēram – veselības inspekcija, katastrofu medicīnas centrs u.c.) ierosinājumi;
- ārstniecības iestāžu defekta akti;
- Aģentūras vadības un struktūrvienību ierosinājumi;
- vadības informācijas sistēmā konstatēti neatbilstoši uzskaites dati vai speciāli atlasīta informācija;
- citi gadījumi.

Kopumā 2007.gadā veiktas 2 761 kontroles, kas apstiprinātas ar kontroles aktiem.

Pārskats par ārstniecības iestāžu un aptieku kontroli

Pārskata periods: 2007. gads

Nr. p.k.	Kontroļu rezultāti	Kopā
1.1.	veiktas kontroles	2 761
1.2.	izdarīti ieturējumi (Ls)	180 052,92
1.3.	piemēroti līgumsodi (Ls)	111 537,27
1.4.	pacienti atgrieztā summa (Ls)	1 682,31
1.5.	<i>t. sk. ar kontroles aktiem</i>	<i>1 323,51</i>
1.6.	<i>t. sk. bez kontroles aktiem</i>	<i>3 58,80</i>
1.7.	izskatīto sūdzību skaits	327

Izvērtējot kontroles rezultātus, tika identificēti biežāk konstatētie pārkāpumi, kurus var iedalīt:

Pārkāpumi pakalpojumu uzskaitē:

- ārstniecības iestādes neprecīzi un nepamatoti ievada uzskaites datus un veic kļūdainu informācijas kodēšanu;
- uzskaitē ievada lielāku manipulāciju skaitu nekā faktiski veikts;
- ievadītie uzskaites dati neatbilst ierakstiem medicīniskajā dokumentācijā;
- paralēli tiek uzskaitīti apmaksai vienas slimnīcas ietvaros ambulatorā pacienta taloni un stacionāra pacienta kartes;
- uzskaita diagnozei neatbilstošas manipulācija;
- uzskaita manipulācijas, kuras ārstniecības iestādei nav tiesību veikt u.tml.



Pārkāpumi pakalpojumu pieejamībā:

- nepietiekama, pavirša informācija pacientiem ārstniecības iestādē publiski pieejamā vietā;
- maksājumu dokumentu neizsniegšana pacientiem;
- neprofesionāla un nelaipna attieksme;
- nepamatota nosūtījumu izsniegšana vai neizsniegšana;
- atteikumi konkrētā periodā sniegt valsts apmaksātos pakalpojumus;
- nepamatoti tiek piedāvāti valsts apmaksāto pakalpojumu vietā maksas pakalpojumi;
- ārsts, kurš ir līgumattiecībās ar Aģentūru pēc valsts apmaksātu pakalpojumu sniegšanas (piemēram – operācija) turpmākai ārstniecībai nosūta pacientu uz savu privātpraksi vai citu ārstniecības iestādi, kas nav līgumattiecībās ar Aģentūru ;
- līgumā noteiktās darba organizācijas neievērošana ārstniecības iestādē u.tml.

2007.gadā, kā prioritāte kontroles un uzraudzības jomā, tika noteiktas kontroles ģimenes ārstu praksēs. Attiecībā uz ģimenes ārstu veikto darbu konstatēts, ka:

- ģimenes ārsts nenodrošina pakalpojumu 5 darbdienu laikā;
- ģimenes ārsts prombūtnē nenodrošina aizvietošanu;
- ģimenes ārsta prakse darba laikā ir slēgta;
- nepilnīgi un nesalasāmi aizpildīta medicīniskā dokumentācija;
- netiek noformētas ambulatoro pacientu medicīniskās kartes īslaicīgās aprūpes pacientiem;
- ambulatorajos talonos nepareizi tiek šifrētas pacientu grupas;
- valsts kompensējamās zāles izrakstītas neievērojot kompensēšanas nosacījumus;
- nepamatoti atsaka mājas vizītes u.tml.

Kontroļu rezultātu kopsavilkums par PVA līgumu nosacījumu ievērošanu laika periodā no 2007. gada 1.apriļa* līdz 2007. gada 31.decembrim

Reģions	Ģimenes ārstu skaits, kuru darbībā konstatēti līgumu nosacījumu pārkāpumi	Konstatēto pārkāpumu skaits:								Piemērotās sankcijas			
		Ģimenes ārsta pieejamībā un darba organizācijā	Medicīniskās un uzskaites dokumentācijas esamībā un aizpildīšanā	Pacientiem paredzētā informācijā publiski pieejamā vietā	Profilaktiskā darbā un vakcinācijas plānošanā un veikšanā	Maksājumu iekasēšanā no pacientiem	VIS APANS informācijas neatbilstībā ambulatorās kartes informācijai	Neatliekamās medicīniskās palīdzības sniegšanai nepieciešamo medicīnisko ierīču un medikamentu minimālajā	Kompensējamo zāļu un medicīnisko ierīču izrakstīšanas noteikumu ievērošanā	Ieturēts (Ls)	Līgumsods (Ls)	t.sk., zāļu vērtībā (III un IV ceturksnis)	Bridinājums
Kopā	454	79	396	121	145	12	173	11	262	4323,98	16144,5	5185,06	150

* Kontroļu rezultātu apkopošana par PVA līgumu nosacījumu ievērošanu tika uzsākta no 2007. gada 1. aprīļa.

Attiecībā uz iedzīvotāju sūdzībām, Aģentūra ir izskatījusi rakstiski 327 iedzīvotāju mutiskas un rakstiskas sūdzības. Sūdzību raksturs liecina par būtiskiem pārkāpumiem ģimenes ārstu praksēs un veselības aprūpes organizācijā, gandrīz katra saņemta sūdzība tiek izskatīta ar kontroli ārstniecības iestādē.

10. Regresu prasību piedziņa

Viens no Aģentūras darbības virzieniem ir finanšu līdzekļu piedziņa regresa kārtībā. Tas nozīmē valsts budžeta līdzekļu atguvi par tādu personu ārstēšanu, kuru ārstēšana ir prettiesiskas darbības, bezdarbības vai noziedzīga nodarījuma sekas.

Saskaņā ar Aģentūras stratēģiju Aģentūrai 2007.gadā regresa kārtībā bija plānots atgūt Ls 270 000 pēc plāna A un Ls 320 000 pēc plāna B. 2007.gada laikā Aģentūra regresa kārtībā ir atguvusi **Ls 538 692,38**. Minētā summa ir 168,34% no 2007.gada plāna stratēģijā (pēc plāna B) paredzētās summas. Atgūtie līdzekļi tika novirzīti kā papildus līdzekļi veselības aprūpes programmā "Ārstniecība".

Regresa prasību rādītāji 2007. gadā

		Skaitis	Summa, Ls	Skaitis	Summa, Ls
		2006.gadā	2006.gadā	2007.gadā	2007.gadā
Iesniegtās prasības, kopā		1 308	543 447,28	1768	638 901,10
t.sk.					
Par ceļu satiksmes negadījumos cietušo ārstēšanu		1 233	471 374,18	1 734	594 119,25
t.sk.					
	Apdrošināšanas sabiedrībām	1 008	1602	1 602	524 729,93
	Latvijas transportlīdzekļu apdrošinātāju birojam	223	132	132	69 389,32
	Negadījumu izraisītājiem	2	0	0	0
Par citos nodarījumos cietušo ārstēšanu		75	72 073,1	34	44 781,85
t.sk.					
	No prettiesiskām darbībām un noziedzīgiem nodarījumiem	19	0	0	0
	No nelaimes gadījumiem darbā	56	34	34	44 781,85
Apmaksātās prasības, kopā		1 185	449 160,78	1 430	538 692,38
t.sk.					
Daļēji apmaksātās prasības				5	7 062,83
Par ceļu satiksmes negadījumos cietušo ārstēšanu		1 062	402 747,6	1390	507 486,41
t.sk.					
	No apdrošināšanas sabiedrībām	914		1304	464 820,21
	No Latvijas transportlīdzekļu apdrošinātāju biroja	139	1304	86	42 666,20
	No negadījumu izraisītājiem	9	86	0	0
Par citos nodarījumos cietušo ārstēšanu		123	46 413,18	40	24 143,14
t.sk.					
	No prettiesiskām darbībām un noziedzīgiem nodarījumiem	87		12	1 033,97
	No nelaimes gadījumiem darbā	36	12	28	23 109,17

Jāatzīmē, ka salīdzinot ar 2006.gadu, Aģentūras 2007.gadā iesniegto regresa prasību skaits ir palielinājies par 35%, bet kopējā iesniegto regresa prasību summa ir palielinājusies par 18%. Analizējot iesniegtās regresa prasības pēc pozīcijām, vislielākais prasību skaita un summas pieaugums novērojams apdrošināšanas sabiedrībām un Latvijas transportlīdzekļu apdrošināšanas birojam iesniegtajās prasībās.



Aģentūra 2007.gadā atguvusi par 20% lielāku summu nekā 2006. gadā. Apmaksāto regresa prasību kopsumma pret iesniegto regresa prasību kopsummu 2007.gadā sastāda aptuveni 84 %. Ņemot vērā regresa prasību apmaksas nobīdi laikā, šis procentuālais rādītājs tikai aptuveni parāda regresa piedziņas atdevi konkrētā laika periodā.

Regresa prasību apjoma būtisks pieaugums 2007.gadā nebija iespējams, jo nebija sakārtots jautājums par regresu prasību pieteikšanai nepieciešamās informācijas saņemšanu elektroniski no tiesībsargājošajām institūcijām. Šajā sakarā Aģentūra ir uzsākusi sarunas ar Iekšlietu ministrijas Informācijas centru par informācijas saņemšanu no Ceļu policijas reģistra un Noziedzīgu nodarījumu reģistra.

Turklāt jāatzīmē arī, ka regresu procesa problemātikas pamatā joprojām ir normatīvo aktu piemērošanas jautājumi, normatīvo aktu izmaiņas un to radītās sekas, sadarbība ar citām valsts pārvaldes iestādēm, apdrošinātājiem un Latvijas transportlīdzekļu apdrošinātāju biroju.

11. Veselības aprūpes nodrošināšana Eiropas Savienības un Eiropas Ekonomiskās zonas dalībvalstīs

Kopš Latvijas ieguva pilntiesīgu ES dalībvalsts statusu, arī Latvijas iedzīvotājiem ir tiesības saņemt veselības aprūpi ES, kā arī ES pilsoņi var uz tādiem pašiem nosacījumiem ārstēties Latvijā. Šīs veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanas tiesības apliecina speciālās E – veidlapas, kuras katras valsts kompetentās institūcijas (Latvijā – Aģentūra) tiek izsniegtas “apdrošinātām” personām.

Atbilstoši Ārstniecības likuma 17. pantam no valsts pamatbudžeta un pakalpojumu saņēmēju līdzekļiem apmaksāto ārstniecības pakalpojumu apjomu Ministru kabineta noteiktajā kārtībā sniedz:

- Latvijas pilsoņiem;
- Latvijas nepilsoņiem;
- ES dalībvalstu, EEZ valstu un Šveices Konfederācijas pilsoņiem, kuri uzturas Latvijā sakarā ar nodarbinātību vai kā pašnodarbinātas personas, kā arī viņu ģimenes locekļiem, ārzemniekiem, kuriem ir pastāvīgās uzturēšanās atļauja Latvijā;
- bēgļiem un personām, kurām piešķirts alternatīvais statuss, kā arī aizturētajām, apcietinātajām un ar brīvības atņemšanu notiesātajām personām.

Turklāt minēto personu bērniem no valsts pamatbudžeta un pakalpojumu saņēmēju līdzekļiem apmaksātos ārstniecības pakalpojumus ir tiesības saņemt bez maksas.

Būtiski arī atzīmēt, ka viens no Aģentūras uzdevumiem ir administrēt veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanu un apmaksu LR iedzīvotājiem, uzturoties ES un EEZ dalībvalstīs vai Šveices Konfederācijā, kā arī administrēt veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu un apmaksu ES un EEZ dalībvalstu vai Šveices Konfederācijas apdrošinātajām personām, uzturoties LR.

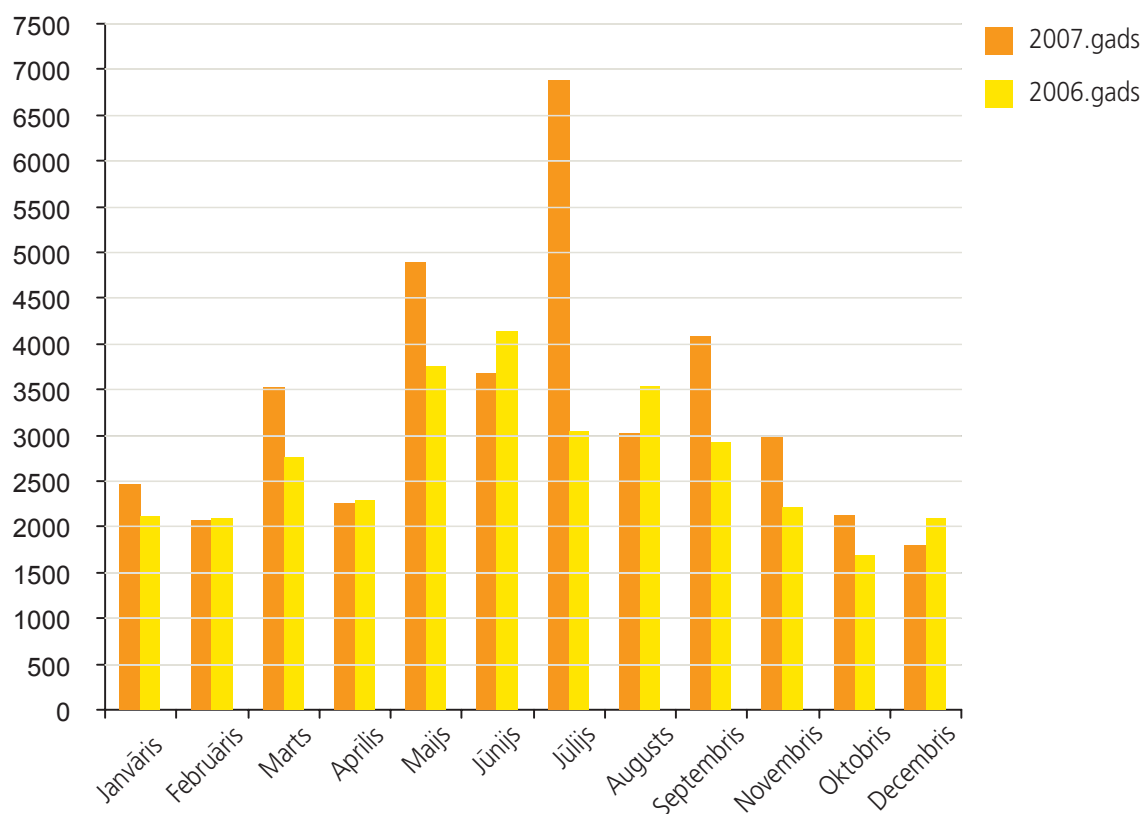
Tātad Aģentūra pieņem LR iedzīvotāju iesniegumus E veidlapu, Eiropas veselības apdrošināšanas kartes (turpmāk tekstā – EVAK) vai EVAKaizvietojošo sertifikātu (turpmāk tekstā – EVAKAS) saņemšanai, izskata saņemtos iesniegumus, sagatavo un izsniedz E veidlapas, EVAK vai EVAK AS, kā arī izskata LR iedzīvotāju iesniegtās prasības par izdevumu atmaksu par citās ES un EEZ dalībvalstīs saņemtajiem veselības aprūpes pakalpojumiem. Aģentūra veic starpvalstu norēķinu veikšanu par veselības aprūpes pakalpojumiem.

E – veidlapu veidi ir sekojoši:

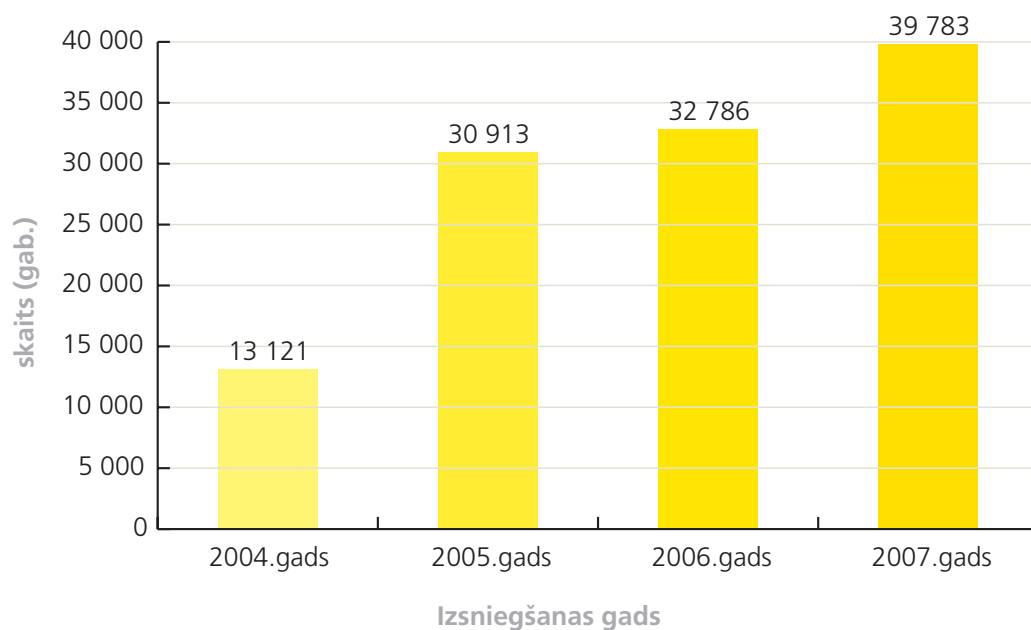
- sertifikāti, kas apliecina iedzīvotāju tiesības saņemt noteikto pabalstu pakalpojuma veidā.
- EVAK, EVAK AS – apliecina, ka persona ir “apdrošināta” savā valstī un viņai ir tiesības saņemt garantēto neatliekamo vai nepieciešamo medicīnisko palīdzību saskaņā ar tās valsts likumdošanu, kurā persona īslaicīgi uzturas.



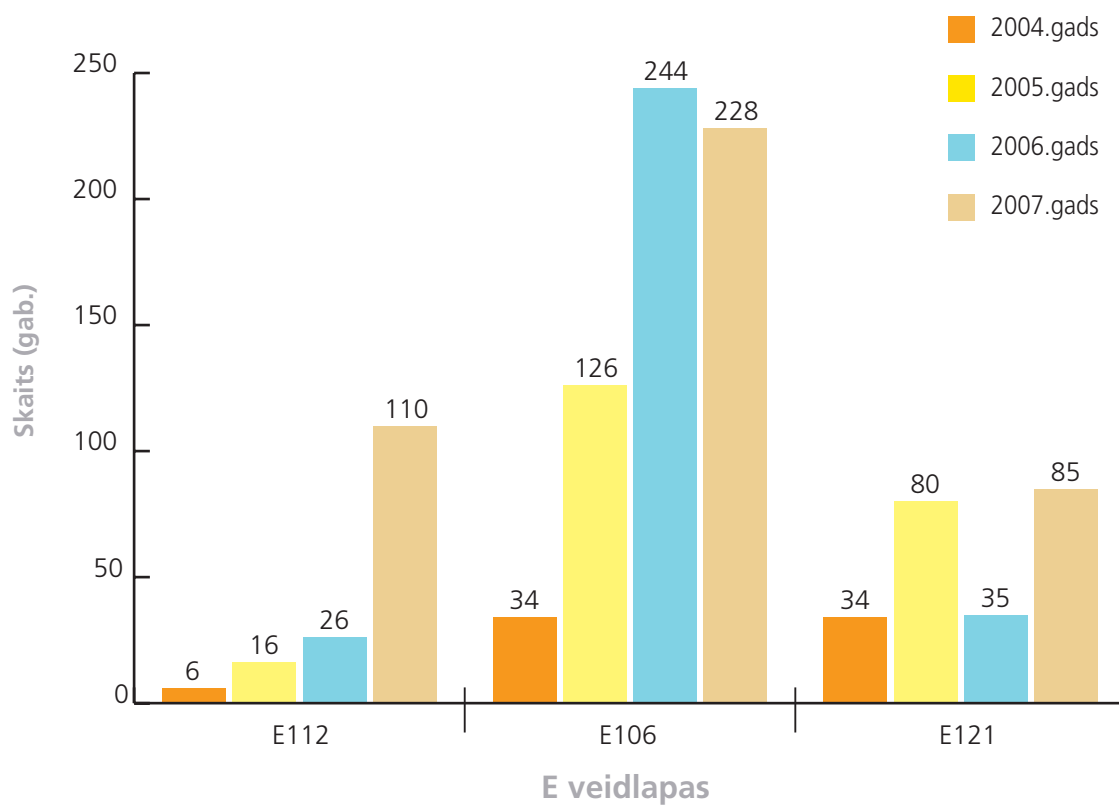
Eiropas veselības apdrošināšanas karšu skaita dinamika



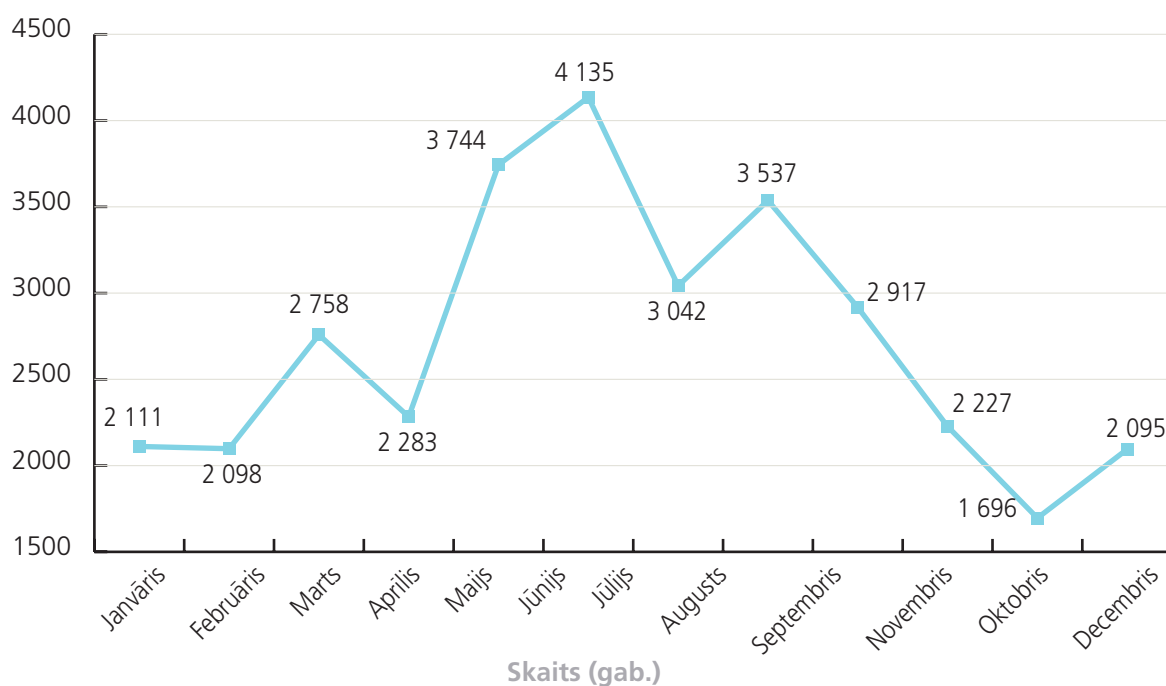
Izsniegtās EVAK/AS



Izsniegto E veidlapu dinamika



EVAK dinamika 2006. gadā





● E 112 veidlapa – “apliecība par tiesību saglabāšanu attiecībā uz slimības un maternitātes pabalstiem, kurus patlaban piešķir”.

E 112 veidlapa tiek izsniegta, ja personai nepieciešami plānveida veselības aprūpes pakalpojumi, ja tas nepieciešams lai neatgriezeniski nepasliktinātos veselības stāvoklis vai dzīvības saglabāšanai, kurus nevar nodrošināt Latvijā.

Plānveida veselības aprūpes saņemšanai izdoto veidlapu skaits 2007. gadā

Valsts	Veidlapu skaits	Veselības aprūpes pakalpojums	Veidlapu skaits
Austrija	1	Konsultācija par ketogēnās diētas uzsākšanu	1
Igaunija	45	Pozitronemisijas tomogrāfija	45
Lielbritānija	2	Acs fluoroskopija vispārējā narkozē	2
Lietuva	28	Alogēna cilmes šūnu transplantācija	5
		Donora meklēšana	8
		BCR – ABL gēna kontrole kaulu smadzeņu aspirātā	3
		Himērisma analīze pēc real – time PCR metodes	8
		Ārpus ģimenes donora limfocītu infūzija	3
		Iedzimtas sirdsrites radikālas korekcijas operācija	1
Nīderlande	2	Iedzimtas sirdsrites operācija	2
Somija	1	Galvas smadzeņu audzēja operācija	1
Ungārija	11	Alogēna cilmes šūnu transplantācija	7
		Donora meklēšana	2
		Donora izmeklēšana	2
		Alogēna cilmes šūnu transplantācija	3
Vācija	17	Pārbaudes pēc kaulu smadzeņu transplantācijas	3
		Donora meklēšana	5
		BCR – ABL gēna kontrole kaulu smadzeņu aspirātā	1
		Analīzes – HLA tipēšana ar augstu izšķiršanu	2
		Protonu staru terapija	1
		Izotopu terapija	1
		Ārstniecības kurss ar Yttrium – 90	1
Zviedrija	3	Pārbaude pēc kaulu smadzeņu transplantācijas	1
		Iedzimtas sirdsrites operācija	2
Kopā	110		110

● E 106 veidlapa – “apliecība par tādu personu tiesībām uz slimības un maternitātes pabalstiem pakalpojumu veidā, kuras dzīvo valstī, kas nav kompetentā valsts”.

E 106 veidlapas izsniedz:

- nosūtītajiem darbiniekiem – darbiniekiem, kuri parasti ir nodarbināti vienā valstī, bet ir nosūtīti uz zināmu laiku veikt savu darbu citā valstī;
- ja persona strādā Latvijā, bet viņa dzīvesvieta (deklarētā) ir citā ES, EEZ dalībvalstī vai Šveicē.

Izsniegto un saņemto E 106 veidlapu skaits 2007. gadā

Valsts	Izsniegto E106 veidlapu skaits	Saņemto E106 veidlapu skaits
Beļģija	3	3
Austrija	1	–
Čehija	1	–
Dānija	3	15
Francija	1	–
Igaunija	2	8
Itālija	–	5
Grieķija	4	–
Lielbritānija	2	4
Lietuva	68	2
Nīderlande	5	–
Polija	1	4
Nīderlande	5	2
Norvēģija	29	1
Somija	1	–
Slovākija	–	2
Slovēnija	6	–
Vācija	95	4
Zviedrija	1	1
Kopā	228	51

● E 121 – “izziņa par pensionāru un viņu ģimenes locekļu reģistrāciju un sarakstu atjaunināšanu”.

E 121 veidlapa tiek izsniegta tikai pensionāriem, ja pensionārs maina savu pastāvīgo dzīvesvietu uz citu ES, EEZ dalībvalsti vai Šveici, kur viņam nav tiesību saņemt valsts garantēto veselības aprūpi un šī valsts neveic personai pensijas izmaksu.

Izsniegto un saņemto E121 veidlapu skaits

Valsts	Izsniegto E121 veidlapu skaits	Saņemto E121 veidlapu skaits
Dānija	–	1
Igaunija	12	1
Francija	1	–
Lielbritānija	–	4
Lietuva	54	13
Nīderlande	–	3
Polija	1	–
Spānija	2	–
Vācija	14	–
Norvēģija	–	2
Čehija	1	–
Vācija	–	8
Kopā	85	32



● informatīvā veidlapa informācijas pieprasījumam un informācijas apmaiņai starp ES dalībvalstīm.

■ E107 – “pieteikums apliecības par tiesībām uz pabalstu saņemšanai”.

E 107 veidlapa tiek izmantota savstarpējā ES un EEZ institūciju sarakstē, lai iegūtu nepieciešamo informāciju.

E107 veidlapu kustība 2007

Valsts	Izsniegto E107 veidlapu skaits	t.sk. par veidlapām			Saņemto E107 veidlapu skaits		
		E106	EVAK/AS	E121		EVAK/AS	E121
Čehija	1		1		8	8	
Beļģija	0				3	1	2
Dānija	4		4		0		
Francija	6		6		1	1	
Igaunija	26		24	2	9	5	4
Itālija	12		12		6	6	
Īrija	19	1	18		1	1	
Kipra	1		1		0		
Lielbritānija	8		8		0		
Lietuva	8		2	6	63	5	58
Nīderlande	3		3		0		
Norvēģija	6		6		1	1	
Polija	8		8		0		
Portugāle	1		1		2		
Slovākija	1		1		0		
Somija	11		11		9	9	
Spānija	4		4		1		1
Šveice	1		1		0		
Vācija	41	2	39		42	22	14
Zviedrija	23		23		1	1	
Kopā	184	3	176	8	147	60	79

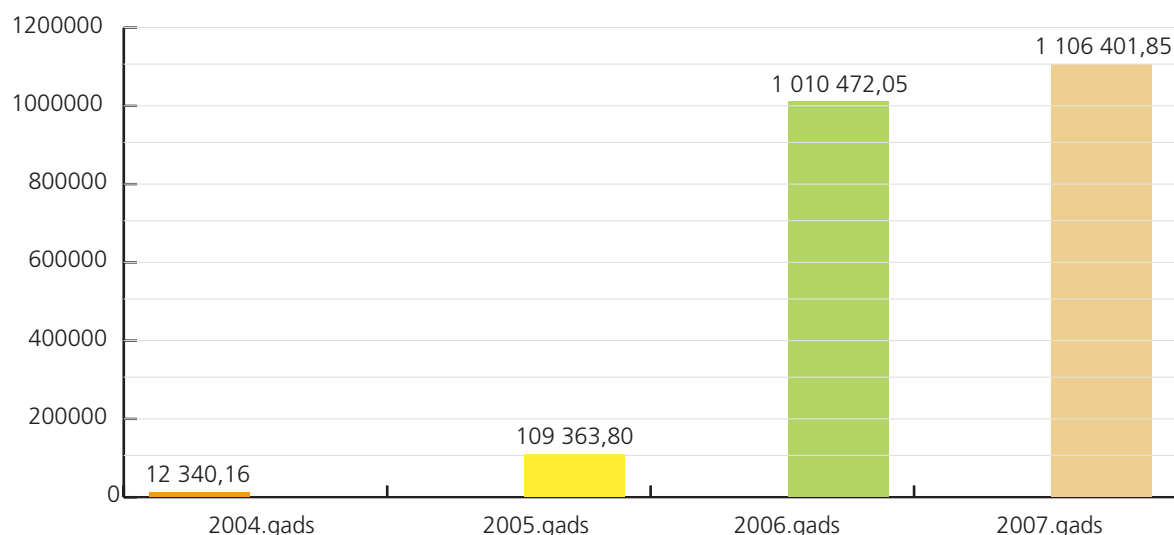
● veidlapas norēķinu veikšanai, t.i. rēķini par veselības aprūpes pakalpojumiem.

■ E125 veidlapa – rēķins par saņemtajiem veselības aprūpes pakalpojumiem. Kompetentā valsts atlīdzina faktiskās izmaksas par veselības aprūpes pakalpojumiem.

Latvijas iedzīvotājiem sniegtās neatliekamās un nepieciešamās medicīniskās palīdzības izmaksas ES, EEZ dalībvalstīs un Šveices Konfederācijā 2007. gadā.

Valsts	Saņemtie rēķini (E125), Ls	Apmaksātie rēķini (E125), Ls
Austrija	22 352,33	22 161,41
Beļģija	10 083,55	7 126,43
Dānija	414,68	415,56
Francija	216 074,72	216 100,02
Igaunija	50 129,17	50 129,18
Itālija	34 433,94	34 433,94
Kipra	1 666,85	1 666,85
Lietuva	116 242,41	114 315,83
Luksemburga	4 005,67	4 005,67
Malta	65,48	65,48
Nīderlande	1 118,21	1 118,21
Norvēģija	13 846,87	14 431,95
Polija	6 584,03	6 226,61
Portugāle	694,09	694,09
Slovākija	2 207,8	2 303,28
Slovēnija	904,73	167,72
Spānija	7 411,41	3 438,68
Ungārija	15 454,21	15 454,21
Vācija	489 359,57	499 765,75
Zviedrija	81 694,87	79 603,35
Čehijas Republika	4 065,37	3 935,6
Šveices Konfederācija	87,12	2 626,49
Kopā apmaksātā summa par E125 veidlapām, Ls		1 080 186,31
Norēķini par 2006 gadu		8169,13
Apmaksātā summa fiziskām personām, Ls		18 046,41
Kopā Aģentūras apmaksātā summa 2007. gadā, Ls		1 106 401,85

Veiktā apmaksa par Latvijas iedzīvotājiem sniegto veselības aprūpes pakalpojumiem ES, EEZ dalībvalstīs vai Šveicē, Ls





ES, EEZ un Šveices Konfederācijas iedzīvotājiem sniegtās neatliekamās un nepieciešamās medicīniskās palīdzības izmaksas Latvijā 2007. gadā.

Valsts	Izrakstītie rēķini E 125, Ls
Francija	15,90
Igaunija	2 190,25
Itālija	166,11
Lietuva	2 127,58
Norvēģija	130,28
Polija	379,78
Portugāle	79,09
Somija	1 491,86
Vācija	79,1
Zviedrija	2 072,24
Kopā	8 732,19

● E126 – pabalstu pakalpojumu veidā kompensācijas likmes. E126 veidlapa tiek pielietota gadījumos, kad fiziska persona nav izņēmusi EVAK vai E 112, ko E112 veidlapas izsniegšanas komisija ir nolēmusi izsniegt, un par saņemtajiem (neatliekamajiem vai nepieciešamajiem un deleģētiem plānveida) veselības aprūpes pakalpojumiem ES, EEZ vai Šveicē, ir norēķinājusies ar saviem līdzekļiem.

Ar E126 veidlapas palīdzību Aģentūra noskaidro, cik liela summa no personas samaksātās summas ir atmaksājama atbilstoši tās valsts noteikumiem, kurā saņemti veselības aprūpes pakalpojumi.

Izdevumu atmaksa fiziskām personām par citās ES, EEZ dalībvalstīs un Šveices Konfederācijā saņemto veselības aprūpi 2007. gadā.

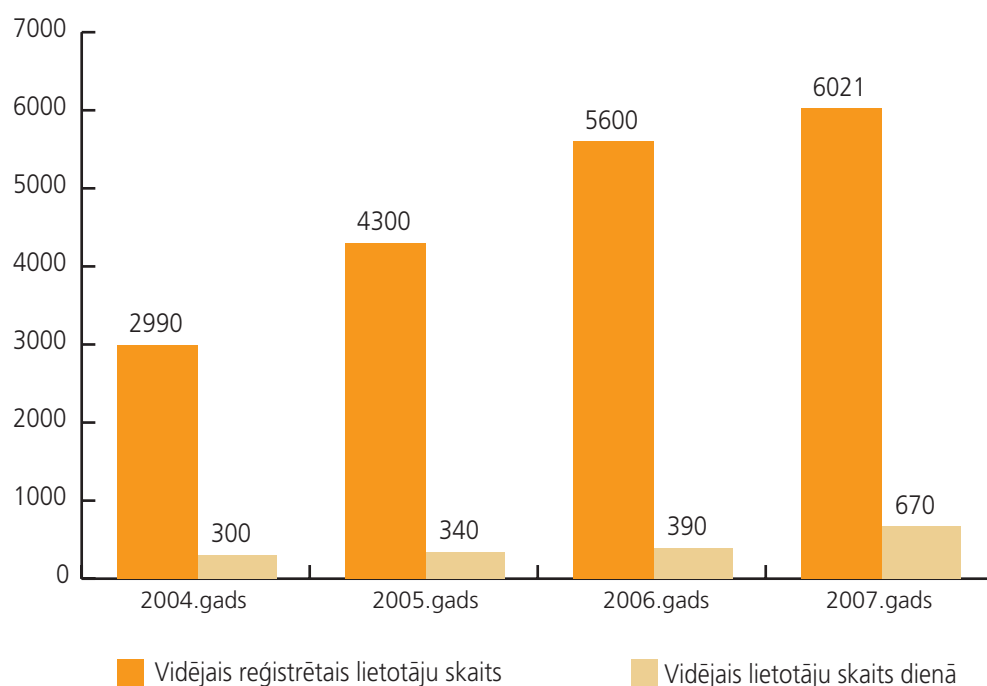
Valsts	E126 Pieteikumu skaits 2007. gadā	tajā skaitā			Aģentūras atlīdzinātās summas (par 2007.gadu), Ls
		apmaksāts	atteikts	procesā	
Austrija	5	2		3	137,42
Beļģija	2	2			291,8
Bulgārija	1			1	
Francija	5	2	1	2	175,82
Igaunija	2	1		1	582,22
Lielbritānijas un Ziemeļīrijas Apvienotā Karaliste	1	1			19 804,56
Lietuva	2	1		1	540,13
Nīderlande	2	1	1		258,75
Norvēģija	2		1	1	
Polija	1			1	
Spānija	1		1		
Vācija	20	15	1	4	13 320,22
Zviedrija	4	2		2	196,57
Šveice	2	2			70,67
Kopā	50	27	5	16	35 307,49

12. Vadības un informācijas sistēmas darbība

Lai uzlabotu Vadības informācijas sistēmas veikspēju un nodrošinātu stabilu tās darbību, no 2006.gada marta ar SIA "Lattelekom" noslēgts līgums par Vadības informācijas sistēmas standarta programmatūras uzturēšanas un tehniskās infrastruktūras ārpakalpojuma nodrošināšanu. Līguma ietvaros Aģentūra veica VIS pārvietošanu uz jauno pakalpojumu sniedzēja infrastruktūru, kuru uztur SIA "Lattelekom" un nodrošina lietotājiem VIS pieejamību sešas dienas nedēļā (no pirmdienas līdz sestdienai, laikā no plkst. 08:00 līdz 20:00).

No 2005.gada, kad ekspluatācijā tika nodots ambulatorais norēķinu sistēmas modulis, būtiski palielinājies VIS lietotāju skaits.

VIS lietotāju skaits



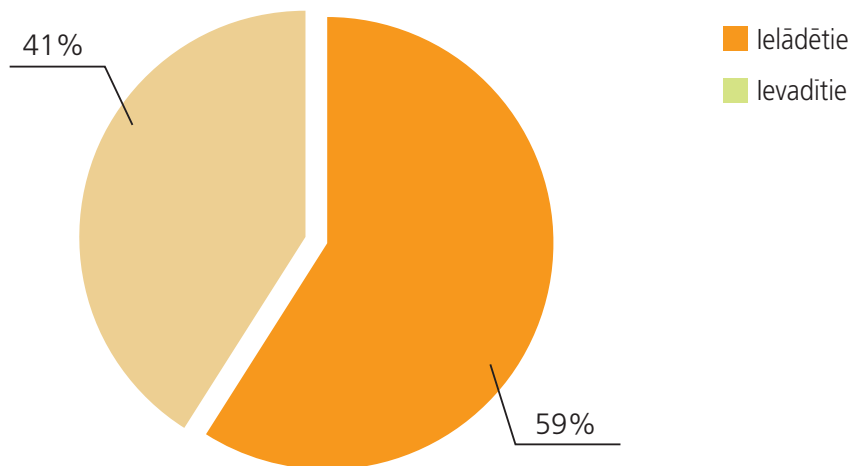
2007. gadā vidējais VIS lietotāju skaits sasniedza 6 021.

Lietotāji bija :

- Veselības ministrijas;
- 2 Aģentūras (Aģentūra, VSMTVA);
- 5 teritoriālās Aģentūras nodaļas;
- 78 stacionāri;
- 39 neatliekamās medicīniskās palīdzības iestādes;
- 1355 ģimenes ārstu prakses;
- 408 speciālisti;
- 771 aptiekas;
- 302 zobārstniecības iestādes.



Ievadīti vai ielādēti uzskaites dokumenti



Lielākā daļa lietotāju (59%) veic uzskaites dokumentu ielādi VIS, šis rādītājs saistīts ar to, ka lietotāji lielākoties izmanto ārējās sistēmas, pašu veidotas, vai arī standarta programmatūras, kuras ir izstrādājušas programmatūras ražotāju firmas. Pamatā tiešo ievadi VIS veic mazākas iestādes, kur uzskaites dokumentu apjoms varētu būt nelielāks, piemēram, ģimenes ārstu prakses, aptiekas.

2007. gadā VIS sastāvēja no sekojošiem moduļiem:

- sistēmas kodols;
- klasifikatori;
- veselības obligātās apdrošināšanas dalībnieku reģistrs;
- ārstniecības iestāžu un personu reģistrs;
- rindu vadības modulis;
- norēķinu sistēmas:
 - stacionāra pakalpojumi, līgumi, budžetēšana;
 - kompensējamās zāles, līgumi;
 - ambulatorie pakalpojumi, līgumi, budžetēšana;
 - zobārstniecības pakalpojumi, līgumi, budžetēšana;
 - neatliekamās medicīniskās palīdzības pakalpojumi, līgumi.
- datu analīze un statistika;
- centralizētie iepirkumi;
- Eiropas veselības apdrošināšanas karte (EVAK).

No 2007.gada septembra uz Aģentūras infrastruktūras bāzes darbojas Sabiedrības veselības aģentūra (turpmāk tekstā – SVA) Infekciju slimību uzraudzības informācijas sistēma (VISUMS), kas ir izstrādāta kā VIS modulis un kura pārraudzību un darbību nodrošina SVA darbinieki.

Izdevumā izmantoti **Veselības ministrijas, Veselības obligātās apdrošināšanas valsts aģentūras** sagatavotā informācija, **ārstniecības iestāžu** iesniegtie pārskati, kā arī **Ministru kabineta un Veselības ministrijas** normatīvie akti.



Kontakti:

Veselības obligātās apdrošināšanas valsts aģentūra

Direktore **Lūcija Akermane**

Tālr. 67043700, Fakss 67043701, e – pasts voava@voava.gov.lv

Adrese: Cēsu iela 31, Rīga, LV – 1012

Rīgas nodaļa

Vadītājs **Andrejs Doveiks**

Tālr. 67201282, Fakss 67043701, e – pasts riga@voava.gov.lv

Adrese: Cēsu iela 31, Rīga, LV – 1012

Kurzemes nodaļa

Vadītāja **Dzintra Eglīte**

Tālr. 633 23471, Fakss 633 23696, e – pasts kurzeme@voava.gov.lv

Adrese: Baznīcas iela 9, Kuldīga, LV – 3301

Latgales nodaļa

Vadītāja **Sandra Buzajeva**

Tālr. 654 22236, Fakss 654 22236, e – pasts latgale@voava.gov.lv

Adrese: Saules iela 5, Daugavpils, LV – 5407

Vidzemes nodaļa

Vadītājs **Evita Zušmane**

Tālr. 647 72301, Fakss 647 07013, e – pasts vidzeme@voava.gov.lv

Adrese: Pils iela 6, Smiltene, LV – 4729

Zemgales nodaļa

Vadītāja **Daiga Vulfa**

Tālr. 630 27249, Fakss 630 07087, e – pasts zemgale@voava.gov.lv

Adrese: Zemgales prospektā 3, Jelgava, LV – 3001

Par izdevumu atbild **Toms Noviks**

Izdevums tiek izdots elektroniski un ir pieejams Aģentūras mājas lapā – www.voava.gov.lv.

Citēšanas un pārpublicēšanas gadījumā atsauce obligāta.

Dizains & maketēšana **SIA Talsu Tipogrāfija**