



Valsts neapmaksātie pakalpojumi

Publicēts: 20.11.2020.

Ministru kabineta 2018.gada 28.augusta noteikumos Nr. 555 "[Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība](#)" (MK noteikumi Nr.555) ir noteikti no valsts budžeta līdzekļiem neapmaksājami veselības aprūpes pakalpojumi.

Atbilstoši MK noteikumiem Nr. 555 no valsts budžeta neapmaksā:

1. homeopātisko ārstēšanu un ārstēšanu, izmantojot netradicionālās medicīnas metodes;
2. estētiski ķirurģiskas operācijas un kosmetoloģiskos pakalpojumus;
3. abortus, izņemot abortus medicīnisku indikāciju dēļ;
4. seksoloģisko ārstēšanu un dzimuma maiņu;
5. cilmes šūnu bankas un dzimumšūnu bankas uzturēšanu;
6. konsultācijas, klīniskos un paraklīniskos diagnosticējošos izmeklējumus, kurus pēc tiesu medicīnas eksperta norīkojuma izdara prettiesiskos nodarījumos cietušajām personām;
7. veselības pārbaudes, kas nepieciešamas darbam vai speciālu atļauju saņemšanai, kā arī veselības pārbaudes transportlīdzekļu vadītājiem un profilaktiskās pārbaudes, kas nav minētas MK noteikumu Nr. 555 1. pielikumā;
8. ambulatori veiktus laboratoriskos izmeklējumus, izņemot MK noteikumu Nr.555 3.8., 3.11. un 4.4. apakšpunktā minētos izmeklējumus;
9. ķirurģisku palīdzību šādos gadījumos:
 - ārējo dzimumorgānu, maksts, dzemdes kakla plastiskās operācijas, noslidējumu korekciju, izņemot totālu dzemdes prolapsu;
 - dzimumorgānu iedzimtu anomāliju korekciju, izņemot korekciju bērnam;
 - konservatīvu miomektomiju, izņemot gadījumus, ja konstatēta asiņošana vai tiek traucēta blakusorgānu darbība;
 - urīna nesaturēšanas operācijas, ja nav veikti urodinamiskie izmeklējumi, kas apstiprina stresa vai jaukta tipa inkontinenci;
 - intervertebrālo disku bojājumu novēršanas operācijas – mikrodiskektomiju un mikrofenestrāciju, izņemot gadījumus, ja persona slimo ilgāk nekā trīs mēnešus un ir darbaspējīgā vecumā (no 18 gadiem līdz tāda vecuma sasniegšanai, kurā saskaņā ar normatīvajiem aktiem tiek piešķirta vecuma pensija) (turpmāk – ilgstoši slimojoša persona darbospējīgā vecumā);
10. mākslas terapeita sniegtos veselības aprūpes pakalpojumus, izņemot multiprofesionālās komandas ietvaros sniegtos medicīniskās rehabilitācijas pakalpojumus;
11. uztura speciālista sniegtos ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumus, izņemot multiprofesionālās komandas ietvaros sniegtos medicīniskās rehabilitācijas pakalpojumus, kā arī ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumus, kas sniegti reto slimību kabinetā;
12. alkohola, narkotisko, psihotropo vai toksisko vielu ietekmes noteikšanu, izņemot gadījumus, ja tā nepieciešama ārstnieciskā procesa nodrošināšanai;

13. zobārstniecību, izņemot MK noteikumu Nr.555 4.1. apakšpunktā minētos gadījumus;

14. citus veselības aprūpes pakalpojumus, kas nav minēti MK noteikumu Nr.555 3. un 4. punktā vai tiek sniegti, neievērojot MK noteikumos Nr.555 noteikto kārtību vai starp Nacionālo veselības dienestu (turpmāk – dienests) un ārstniecības iestādi noslēgtā līguma nosacījumus, tai skaitā neievērojot dienesta apstiprināto un tīmekļvietnē publicēto no valsts līdzekļiem apmaksājamo manipulāciju sarakstu un tajā ietvertos manipulāciju apmaksas nosacījumus.

No veselības aprūpes pakalpojumu apmaksai paredzētajiem valsts budžeta līdzekļiem nemaksā par:

pakalpojumiem, kuri nav veselības aprūpes pakalpojumi, tai skaitā neapmaksā personas vai tās pavadošās personas transporta un uzturēšanās izdevumus, kas saistīti ar pārvietošanos, lai saņemtu veselības aprūpes pakalpojumu;

veselības aprūpes pakalpojumiem, kuri saņemti bez tāda ārsta nosūtījuma, kuram ir tiesības nosūtīt valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanai, izņemot neatliekamo medicīnisko palīdzību, kuru sniedz līgumattiecībās ar dienestu esoša ārstniecības iestāde, un citos šajos noteikumos minētajos gadījumos;

sekundārās veselības aprūpes pakalpojumiem, ja persona rakstiski atteikusies no gaidīšanas uz plānveida veselības aprūpes pakalpojumu un pati vai trešā persona veikusi maksājumus par attiecīgo veselības aprūpes pakalpojumu;

tādu personu stacionāru ārstēšanu, kuru slimību vai traumu var ārstēt ambulatori;

tādiem pašiem vai informatīvi līdzvērtīgiem izmeklējumiem sekundārajā veselības aprūpē, kuri atkārtoti veikti mēneša laikā no dienas, kad veikts izmeklējums ar ģimenes ārsta vai speciālista nosūtījumu, izņemot gadījumus, ja personai sniedz neatliekamo medicīnisko palīdzību līgumattiecībās ar dienestu esošā ārstniecības iestādē;

ārstnieciskās palīdzības nodrošināšanu publiskos pasākumos.

<https://www.vmnvd.gov.lv/lv/valsts-neapmaksatie-pakalpojumi>