



Iekšlietu ministrijas
veselības un
sporta centrs

**Kā Iekšlietu ministrijas sistēmas iestāžu
amatpersona ar speciālo dienesta pakāpi
var saņemt
kompensāciju (čeki)
un
apmaksas garantiju
(operācija un rehabilitācija)**

Amatpersonām apmaksā veselības aprūpes pakalpojumus, kas saņemti Latvijas Republikā iestādē:

- kura ir reģistrēta ārstniecības iestāžu reģistrā (izņemot redzes pārbaudi)
- kurus ārstniecības iestāde ir reģistrējusi atbilstoši normatīvo aktu prasībām

***lekšlietu ministrijas veselības un sporta centrs
(turpmāk – centrs)***

***Kompensē izdevumus par veselības aprūpes
pakalpojumiem,
kurus amatpersona apmaksājusi no saviem līdzekļiem
(čeki)***

- Pacientu līdzmaksājumus bez limita ierobežojuma

- Veselības aprūpes pakalpojumus (piem. ārsta speciālista apmeklējums, masāža, izmeklējumi utt.), kas netiek segti no veselības aprūpei paredzētajiem valsts budžeta līdzekļiem, t.i. par medicīniskajiem maksas pakalpojumiem, līdz **600** euro kalendārajā gadā

- Vakcināciju pret ērcu encefalītu un B hepatītu bez limita ierobežojumiem (pārējās vakcinācijas, kas veiktas par maksu, kompensē maksas pakalpojumu limita ietvaros)

- Zobārstniecības pakalpojumus (piem. higiēna, raušana, plombēšana u.c.) 400 euro apmērā kalendārajā gadā (sniegtajam pakalpojumam jābūt atšifrētam) (**nekompensē: vispārējo anestēziju zobārstniecībā, estētisko zobārstniecību, ortodontiju un protezēšanu, kā arī ar ortodontiju un protezēšanu saistītos zobārstniecības pakalpojumus**)

- Medikamentus 100 euro apmērā kalendārajā gadā (iesniegumam jāpievieno ārstniecības personas izrakstītu recepti vai tās kopiju, čekā vai kvītī jābūt norādītam iegādāto medikamentu uzskaitījumam un **pircēja datiem**)

Kompensācijas saņemšanai amatpersona nosūta:

5

1. uz Centra e-adresi elektroniski ar e-parakstu parakstītu iesniegumu (veidlapa <https://www.vsc.iem.gov.lv/lv>) vai papīra formātā (klātienē, pasts u.c.)
2. maksājumu apliecinājošu attaisnojuma dokumentu, kurā norādīti personas dati (vārds, uzvārds, personas kods) un sniegtais pakalpojums (piem. ķirurga, neirologa u.tml. konsultācija)
3. dokumentus par veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanu, ja tas neizriet no maksājumu apliecinājošiem attaisnojuma dokumentiem (piem. izraksts, atzinums u.tml.)
4. recepte (izdruka no e-veselības) vai ārsta izraksts, kurā noteikta konkrēto zāļu lietošana, ja iesniegts pieprasījums medikamentu kompensācijai
5. Nosūtījuma kopija (derīgs 12 mēnešus no izrakstīšanas brīža), ja iesniegti maksājuma dokumenti par rehabilitācijas pakalpojumiem, podologa pakalpojumiem, podometriju, 3Dultrasonogrāfijas izmeklējumiem, endoskopiskiem izmeklējumiem, datortomogrāfiju, scintigrāfiju, magnētisko rezonansi, alergodiagnostikas paneļu analīzes
6. Ja amatpersona veikusi priekšapmaksu (piem. ārstnieciskās vingrošanas abonements, masāžas un procedūru kurss), tad centrs izmaksas kompensē tikai pēc attiecīgā pakalpojuma saņemšanas pabeigšanas, ko apstiprina ārstniecības personas sagatavots izraksts

Dokumentus par saņemtiem veselības aprūpes pakalpojumiem var iesniegt **triju mēnešu laikā pēc veselības aprūpes pakalpojuma saņemšanas – spēkā no 2025.gada 1.jūlija.**

Dokumentus par veselības aprūpes pakalpojumiem, kas saņemti no 2024.gada 1.janvāra līdz 2025.gada 30.jūnijam var iesniegt līdz 2025.gada 31.decembrim.

Amatpersonai neapmaksā un nekompensē izdevumus par šādiem veselības aprūpes pakalpojumiem:

1. ārstniecību, kurā izmantotas netradicionālās medicīnas metodes, **izņemot manuālā terapeita pakalpojumus**
2. kosmetoloģiskajiem pakalpojumiem un **estētiskās dermatoloģijas pakalpojumiem**
3. **redzes lāzerkorekciju, blefaroplastiku, bariatriju** un estētiski ķirurģiskām operācijām, **izņemot** gadījumus, ja amatpersona saskaņā ar aktu par nelaimes gadījumu darbā ir cietusi nelaimes gadījumā, pildot dienesta pienākumus, un guvusi tādus veselības traucējumus, kuru novēršanai šāda operācija ir nepieciešama
4. abortiem, **izņemot** abortus medicīnisku indikāciju dēļ
5. seksoloģisko ārstniecību, dzimuma maiņu un androloga pakalpojumiem
6. cilmes šūnu bankas un dzimumšūnu bankas pakalpojumiem
7. medicīnisko apaugļošanu, ģenētiku un ar to saistītajiem izmeklējumiem (izņemot pacienta līdzmaksājumus)
8. maksas dzemdību palīdzību
9. orgānu vai audu transplantāciju

Amatpersonai neapmaksā un nekompensē izdevumus par šādiem veselības aprūpes pakalpojumiem:

8

10. mākslas terapijas, uztura speciālista, reitterapijas, logopēda pakalpojumiem, **izņemot** multiprofesionālas komandas ietvaros sniegtos medicīniskās rehabilitācijas pakalpojumus

11. psihologa, **psihoterapijas speciālista** un psihofizioloģiskiem pakalpojumiem, **izņemot** izmeklējumus, kas nepieciešami atzinuma sniegšanai par amatpersonas veselības stāvokļa atbilstību dienesta pienākumu izpildei, multiprofesionālas komandas sniegtos medicīniskās rehabilitācijas pakalpojumus

12. alkohola, narkotisko, psihotropo vai toksisko vielu noteikšanu, **izņemot** izmeklējumus, kas nepieciešami atzinuma sniegšanai par amatpersonas veselības stāvokļa atbilstību dienesta pienākumu izpildei, un **izņemot** gadījumus, ja tas nepieciešams ārstnieciskā procesa nodrošināšanai

13. ortodontiju un ar to saistītajiem pakalpojumiem

14. **vispārējo anestēziju zobārstniecībā**, zobu protezēšanu un ar to saistītajiem pakalpojumiem, **izņemot pirmreizēju** zobu protezēšanu, ja zoba protezēšanas iemesls ir trauma, kas saskaņā ar aktu par nelaimes gadījumu darbā ir gūta nelaimes gadījumā, pildot dienesta pienākumus

15. paaugstinātu apkalpošanas līmeni un individuālu aprūpi

Amatpersonai neapmaksā un nekompensē izdevumus par šādiem veselības aprūpes pakalpojumiem:

9

16.ēdināšanu dienas stacionārā, kā arī uzturēšanos dienas stacionārā ārpus dienas stacionāriem normatīvajos aktos noteiktā darbalaika, **izņemot** gadījumus, ja centrā ir iesniegti stacionāra izsniegti dokumenti, kas apliecina, ka amatpersonai pēc ķirurģiskās operācijas nepieciešama ārstniecības personu uzraudzība

17.pakalpojumiem, kas saņemti iestādē, kura nav reģistrēta ārstniecības iestāžu reģistrā (**izņemot** redzes pārbaudi) vai kura neatbilst obligātajām prasībām, kas normatīvajos aktos noteiktas ārstniecības iestādēm

18. Veselības pārbaudes programmas (chek-up), pozitronu emisijas tomogrāfiju ar datortomogrāfiju (PET/CT), kapsulas endoskopiju, 3D ultrasonogrāfiju grūtniecības novērošanai, 4D US, Stereotaktisko radioķirurģiju

19. manipulācijām, kuras saskaņā ar normatīvajiem aktiem par veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtību nav iekļautas Nacionālā veselības dienesta publicētajā apmaksājamo manipulāciju sarakstā, **izņemot**:

- ambulatori veicamās injekcijas
- laboratoriskos izmeklējumus
- podometriju un ārstniecisko pēdu aprūpi ar ārsta speciālista nosūtījumu
- veselības pārbaudes transportlīdzekļa vadītājiem un speciālās atļaujas saņemšanai personām, kuras glabā vai nēsā ieročus un veic ar tiem darbu
- konkrētus medicīniskās rehabilitācijas un fizikālās medicīnas pakalpojumus, kas minēti MK noteikumu Nr.569 1.pielikumā
- **osteopāta pakalpojumus**

BIEŽĀK NOVĒROTĀS KĻŪDAS

10

1. Čeki:

- nav personas datu (īpaši medikamentu iegāde)
risinājums - ja ir maksāts ar bankas karti, tad var pievienot bankas konta izdrukā par maksājuma veikšanu, ja apmaksa veikta skaidrā naudā – jālūdz aptiekai izsniegt kvīti, kurā norādīta trūkstošā informācija
- nav pakalpojuma atšifrējuma (rakstīts –zobārstniecība, medicīniskie pakalpojumi u.tml.)
risinājums – saņemt no pakalpojuma sniedzēja kvīti vai izziņu, kurā norādīta trūkstošā informācija
- slikta čeku kvalitāte :
 - ✓ izbalējuši
 - ✓ nekvalitatīvi skenēti/fotografēti (pdf, jpg. u.c.)**risinājums** – iesniegt savlaicīgi un izvērtēt vai pats spējat izlasīt skenēto/fotografēto dokumentu
- zobārstniecība – iesniedz čekus par protezēšanu, kapēm, balināšanu u.c.
- iesniedz čekus par redzes korekcijas līdzekļu (brilles) iegādi
- maksātājs nav pati amatpersona (sieva, vīrs, draugs u.c.)
- insektu, dzīvnieku laboratoriskā pārbaude (ērce, suns, kaķis u.tml.)
- netradicionālā medicīna (homeopātija, akupunktūra, adatu terapija utt.)
- iesniedz čekus par medicīnisko preču iegādi (ortozes u.c.)
risinājums – izvērtēt dokumentus pirms iesniegšanas un neiesniegt neatbilstošus dokumentus!

2. Nav pievienoti pielikumi:

- recepte vai ārsta izraksts, kurā noteikta konkrēto zāļu lietošana
- nosūtījums (masāža, rehabilitācija, podologs u.c.)
risinājums – pievienot iesniegumam recepti vai nosūtījumu!

Plānveida ķirurģiskās operācijas apmaksas garantija

Lai saņemtu plānveida ķirurģiskās operācijas apmaksas garantiju, amatpersona pirms operācijas veikšanas sazinās ar centra vecāko ārstu ekspertu (tālruni atrodami uz Darbinieku veselības kartes) un iesniedz:

- 1) iesniegumu par operācijas apmaksu
- 2) tās ārstniecības iestādes apliecinājumu, kurā plānota operācija, vai atzinumu (slēdzienu) par plānoto operāciju
- 3) citus medicīniskos dokumentus par amatpersonas ārstniecības procesu vai operācijas nepieciešamību, ja lēmuma pieņemšanai par garantijas izsniegšanu ir nepieciešami papildus dokumenti

Īpašie noteikumi **Jaunums!**

- Centrs garantē operāciju apmaksu, kuras nevar saņemt rindas kārtībā par valsts budžeta līdzekļiem triju mēnešu laikā vai ārpus kopējās iedzīvotāju gaidīšanas rindas - «zaļais koridors» - ietvaros.
- Ja plānotās ķirurģiskās operācijas un ar to tieši saistītās izmaksas vairāk nekā par 50 % pārsniedz centra vidējās izmaksas attiecīgā veida operācijas apmaksai pēdējos 12 mēnešos (katru mēnesi tiek publicēts <https://www.vsc.iem.gov.lv/lv/operaciju-apmaksas-videjas-izmaksas-pedejos-12-menesos>) pirms iesnieguma iesniegšanas, centrs, iepriekš informējot par to amatpersonu un saņemot amatpersonas apstiprinājumu, garantē plānotās ķirurģiskās operācijas apmaksu centra **vidējo izmaksu** apmērā attiecīgā veida operācijām pēdējos 12 mēnešos.

Minētajā gadījumā centrs var ārpus maksas pakalpojumu limita apmaksāt amatpersonai ārsta konsultāciju par amatpersonai rekomendējamu ārstniecību un iespēju veikt ķirurģisko operāciju citā ārstniecības iestādē, kas specializējas attiecīgajā ārstniecības jomā, nosūtot ārstniecības iestādei garantijas vēstuli par konsultācijas izdevumu apmaksu.

Centrs sagatavo garantijas vēstuli

1. Centrs pieņem lēmumu apmaksāt plānveida ķirurģiskās operācijas izdevumus un nosūta garantijas vēstuli ārstniecības iestādei par izdevumu apmaksu un vienlaikus informē amatpersonu, nosūtot ziņu uz amatpersonas iesniegumā norādīto e-pastu
2. Garantijas vēstuli sagatavo gadījumos, ja
 - ✓ ārstniecības iestāde saskaņā ar normatīvajiem aktiem par veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtību ir iekļauta ārstniecības iestāžu sarakstā, kuras sniedz valsts apmaksātos veselības aprūpes pakalpojumus attiecīgajā ārstniecības jomā (valsts slimnīcas)
 - ✓ ķirurģiska operācija plānota dienas stacionārā traumatoloģijas, mikroķirurģijas vai neiroķirurģijas jomā (privātās klīnikas)
3. Garantijas vēstule ir derīga trīs mēnešus no nosūtīšanas (parakstīšanas) datuma

Centrs atsaka apmaksāt plānveida ķirurģisko operāciju

1. Veselības aprūpes pakalpojumu **var saņemt rindas kārtībā par valsts budžeta līdzekļiem triju mēnešu laikā** pēc amatpersonas iesnieguma saņemšanas (izņemot gadījumu, ja, nesaņemot veselības aprūpes pakalpojumu ātrāk, ir prognozējama amatpersonas veselības stāvokļa pasliktināšanās vai negatīva ietekme uz amatpersonas veselības stāvokli un fiziskām spējām pildīt dienesta pienākumus)
2. Plānveida operācijas privātklīnikās, izņemot iestādēs, kurās ķirurģiska operācija plānota dienas stacionārā traumatoloģijas, mikroķirurģijas vai neiroķirurģijas jomā
3. Redzes lāzerkorekciju, blefaroplastiku un bariatriju.

Centrs atsaka apmaksāt plānveida ķirurģisko operāciju

4. **estētiski ķirurģiskas operācijas**, izņemot gadījumus, ja amatpersona saskaņā ar aktu par nelaimes gadījumu darbā ir cietusi nelaimes gadījumā, pildot dienesta pienākumus, un guvusi tādus veselības traucējumus, kuru novēršanai šāda operācija ir nepieciešama
5. **dzimuma maiņas operācijas**
6. **orgānu vai audu transplantācijas operācijas**

Apmaksājamā operācijas summā netiek iekļauti izdevumi:

1. par **paaugstinātu apkalpošanas līmeni** un individuālu aprūpi
2. par izmeklējumiem un ārstu **konsultācijām pirms un pēc operācijas**
3. izmaksas par **palīgīdzekļiem** (kruķi, ortozes, kompresijas zeķes)
4. par **dinamisku novērošanu** pēc operācijas

Medicīniskās rehabilitācijas kursa apmaksas garantija

Amatpersona var saņemt medicīnisko rehabilitācijas kursa apmaksas garantiju viena gada laikā pēc nelaimes gadījumā darbā, pārciestas traumas vai ķirurģiskas operācijas saskaņā ar ārsta ieteikumiem:

- ne ilgāku par divām nedēļām stacionārā medicīniskās rehabilitācijas iestādē vai dienas stacionārā
- ambulatori līdz 10 medicīniskās rehabilitācijas pakalpojumiem viena mēneša laikā

Rehabilitācijas pakalpojumu apmaksas garantijai amatpersona centrā pirms rehabilitācijas kursa uzsākšanas sazinās ar centra vecāko ārstu ekspertu (tālruni atrodami uz Darbinieku veselības kartes) un iesniedz:

1. Iesniegumu par medicīniskās rehabilitācijas kursa apmaksu, norādot medicīniskās rehabilitācijas iestādi, kurā plānots medicīniskās rehabilitācijas kurss, un plānoto medicīniskās rehabilitācijas sākuma datumu.
2. Ārstniecības iestādes izsniegtu izrakstu ar informāciju par pārciesto traumu vai ķirurģisko operāciju un ieteikumiem par medicīnisko rehabilitāciju.
3. Tās medicīniskās rehabilitācijas iestādes, kurā plānots medicīniskās rehabilitācijas kurss, apliecinājumu par vietas rezervāciju un paredzētajām kursa izmaksām.
4. Saziņas nodrošināšanai amatpersona norāda tālruna numuru un elektroniskā pasta adresi.

Lēmums par *medicīniskās rehabilitācijas kursa izdevumu apmaksu*

1. Izvērtējot amatpersonas iesniegtos dokumentus, centrs pieņem lēmumu apmaksāt *medicīniskās rehabilitācijas kursa izdevumus* un nosūta garantijas vēstuli medicīniskās rehabilitācijas iestādei par pakalpojuma apmaksu, kā arī informē par to amatpersonu, nosūtot ziņu uz amatpersonas iesniegumā norādīto e-pastu.
2. Centrs var pieņemt lēmumu apmaksāt medicīniskās rehabilitācijas izdevumus arī tad, ja nelaimes gadījuma izmeklēšana nav pabeigta un nav sastādīts akts par nelaimes gadījumu darbā, bet *medicīniskās rehabilitācijas kurss amatpersonai nepieciešams pēc ambulatorā vai stacionārā ārstniecības posma pabeigšanas.*
3. Rezervētā (plānotā) medicīniskās rehabilitācijas uzsākšanas datuma izmaiņu gadījumā jāpievērš uzmanība, ka šī apmaksas garantija ir derīga vienu gadu pēc traumas, operācijas vai nelaimes gadījuma (rehabilitācijas kursa sākuma datums).
4. Medicīniskās rehabilitācijas kursā *neapmaksā ārstniecību, izmantojot netradicionālās, tai skaitā komplementārās, medicīnas metodes - mākslas terapijas, uztura speciālista, reitterapijas, logopēda pakalpojumus, (izņemot multiprofesionālas komandas ietvaros sniegtos medicīniskās rehabilitācijas pakalpojumus).*

Centra kontaktinformācija

 **DARBINIEKA VESELĪBAS KARTE**

Sērija _____ Nr. _____

Vārds _____

Uzvārds _____

Personas kods _____

Izsniegta _____

Derīga līdz _____

Šīs kartes uzrādītājam ir tiesības saņemt veselības aprūpes pakalpojumus saskaņā ar MK 21.06.2010. noteikumiem Nr.569 "Kārtība, kādā Iekšlietu ministrijas sistēmas iestāžu un ieslodzījuma vietu pārvaldes amatpersona ar speciālo dienesta pakāpi saņem apmaksātus veselības aprūpes pakalpojumus".

Karte derīga, uzrādot personu apliecinošu dokumentu.

Atvaļinoties no dienesta, karte jānodod dienesta vietā.

**IEKŠLIETU MINISTRIJAS
VESELĪBAS UN SPORTA CENTRS**

Čiekurkalna 1.līnija 1, korpuss 1, Rīga, LV-1026

Tālrunis: 67829850

ārstu eksperti: 67829853, 67829854, 67829856, 67829859

e-pasts: vsc@iem.gov.lv, www.vsc.iem.gov.lv

CMEK tālrunis: Nr. 67829975

PALDIES PAR UZMANĪBU