



Услуги ухода за здоровьем в Латвии, медицинская реабилитация, обеспечение техническими вспомогательными средствами

Уход за здоровьем финансируемый с государственного бюджета Латвии:.....	2
Взносы пациента	3
Освобождения от платы пациента и со-оплаты	4
Первичный уход	5
Помощь службы неотложной медицинской помощи	8
Услуги ухода за здоровьем оказываемые в больницах и оплачиваемые с государственного бюджета	9
Пункты срочной медицинской помощи	11
Уход за здоровьем на дому	12
"Зеленый коридор" онкологии	12
Амбулаторные лабораторные исследования, оплачиваемые государством	13
Лечение нарко-больных	14
Кабинеты ухода за ступней для диабетиков.....	14
Вакцинация	14
Система компенсаций для приобретения лекарств.....	14
Медицинская реабилитация.....	15
Услуги социальной реабилитации, финансируемые и со-финансируемые государством.....	19
Критерии получения услуг социальной реабилитации	20
Обеспечение техническими вспомогательными средствами	20

С системой ухода за здоровьем волей - неволей сталкивается каждый, поэтому каждый имеет мнение. К сожалению, по сравнению с другими странами ЕС, в Латвии общество систему ухода за здоровьем оценивает низко. Причин, из-за которых общество не довольно существующей системой, несколько, но одна из главных - недоступность услуг и высокий объем со-платежей пациента, который особо чувствителен населению с низкими доходами.

Основными принципами системы ухода за здоровьем любого государства являются:

1. универсальность
2. доступность
3. справедливость
4. солидарность

Общее финансирование системы ухода за здоровьем в Латвии составляет:

- средства, отведённые в государственном бюджете
- пошлины и со-платежи пациентов
- средства добровольного страхования пациентов
- средства, полученные в организациях ухода за здоровьем за предоставление платных услуг.

Если услуга оплачивается государством, пациент платит только взнос пациента, который покрывает лишь небольшую часть общих расходов на услугу. Львиную долю покрывает Национальная Служба Здоровья (НСЗ) из государственного бюджета по тарифам, установленным государством.

Если человек имеет полис добровольного страхования здоровья, в зависимости от полиса, часть расходов покрывает страховая компания.

Если пациент покрывает расходы за медицинскую услугу сам, он это делает по преискуранту соответствующего медицинского учреждения.

Уход за здоровьем финансируемый с государственного бюджета Латвии:

- уход за здоровьем предоставляемый семейным врачом и его командой;
- ежегодный профилактический осмотр семейным врачом (если пациент за год не обращался к семейному врачу в связи с заболеванием);
- профилактические осмотры рака груди, матки и кишечника;
- уход за здоровьем предоставляемый специалистами;
- исследования по назначению семейного врача или специалиста;
- медицинская помощь в пунктах срочной медицинской помощи;

- услуги, предоставляемые в дневных центрах;
- услуги в стационаре;
- уход за здоровьем на дому;
- помощь бригады неотложной медицинской помощи;
- медицинская реабилитация;
- компенсируемое лекарство и медицинские устройства.

Для получения услуг, оплачиваемых с государственного бюджета, надо обращаться в учреждение, которое предоставляет услуги, оплачиваемые государством.

И государственного бюджета **не оплачивает:**

1. услуги, которые не являются услугами ухода за здоровьем, в том числе, транспорт и расходы на пребывание пациента или сопровождающего его лица, связанные с перемещением для получения медицинской услуги
2. услуги за здоровьем, полученные без направления соответствующего врача, имеющего право направлять для получения услуги оплачиваемой государством, за исключением неотложной медицинской помощи, предоставляемой лечебным учреждением имеющем договор НСЗ и других исключений, указанных в Правилах КМ;
3. услуги секундарного ухода за здоровьем, если пациент письменно отказался от ожидания планируемой услуги, или сам или третье лицо оплатила соответствующую услугу;
4. стационарное лечение болезней или травм, которые можно лечить амбулаторно;
5. за такие-же или информативно равноценные исследования в секундарном уходе за здоровьем, которые проведены повторно в течение месяца после проведённых по направлению семейного врача или специалиста, за исключением неотложной медицинской помощи в лечебном учреждении, имеющей договор с НСЗ.

Взносы пациента

Взносами пациента является платёж, который пациент платит, получая услуги ухода за здоровьем, оплачиваемые государством. Объем взноса:

Посещение врача	
Посещение семейного врача	1.42 евро
Посещение врача - специалиста	4.27 евро

Домашний визит семейного врача	
Домашний визит семейного врача к пациентам: • старше 80 лет; • к другим пациентам в время эпидемии гриппа; • по инициативе врача после вызова Неотложной медицинской помощи. Остальные пациенты оплачивает домашний визит семейного врача согласно прейскуранту лечебного учреждения или практики семейного врача	2.85 евро
Лечение в дневном стационаре	
За лечение в дневном стационаре (за каждый день)	7.11 евро
За амбулаторно или в дневном стационаре проведённые операции (за каждую операцию)	4.27 евро
Лечение в больнице	
За лечение в больнице (начиная со 2 дня)	10.00 евро в сутки
За медицинскую реабилитацию в стационаре (начиная со 2 дня)	10.00 евро в сутки
За лечение в больницах по уходу, в отделах или койках по уходу	7.11 евро в сутки
За лечение с онкологическими и онкогематологическими диагнозами	7.11 евро в сутки
За лечение от зависимостей - алкогольных, психотропных и вредных веществ	7.11 евро в сутки

Со-оплата за хирургическую операцию. Лечебные учреждения имеют право требовать со-оплату не более 31 евро за один раз стационарирования за хирургические манипуляции, проведённые в операционном зале. Общая сумма взносов и со-оплат пациента за каждый случай лечения в больнице не может превышать 355.72 евро.

Освобождения от платы пациента и со-оплаты

Некоторые группы населения освобождены от взносов пациента и со-оплат.

Взносы пациентов и со -оплату за хирургические операции **не платят**:

- дети до 18 лет;

- беременные и женщины в течение 42 дней после родов, за услуги, связанные с наблюдением за беременностью и после родов;
- политически репрессированные, участники Национального сопротивления, Чернобыльцы;
- инвалиды I группы;
- больные туберкулёзом и пациенты, проходящие обследование на выявление туберкулёза;
- психически больные за психиатрическое лечение;
- хронические пациенты за процедуры гемодиализа, гемодиализации и перитонеального диализа;
- пациенты, получающие уход по случаю инфекционного заболевания;
- пациенты, получающие продолжительную вентиляцию лёгких в домашних условиях;
- доноры органов;
- пациенты, получающие палиативный уход;
- малоимущие, кому статус присвоен на основании Правил КМ;
- работники Службы Неотложной медицинской помощи;
- пациенты, получающие помощь от бригад Службы Неотложной медицинской помощи;
- персоны, получающие услуги в учреждениях долгосрочного социального ухода или социальной реабилитации, если учреждения зарегистрированы в регистре Представителей социальных услуг;
- все население, кому проводится профилактические осмотры и исследования в порядке, установленном в нормативных актах;
- все население, кому проводится вакцинация в порядке, установленном в нормативных актах;
- если взносы пациента в течение календарного года достигли 569.15 евро, обращаясь в НСЗ и предъявляя документы подтверждающие платежи, он получает освобождение до окончания календарного года;

Первичный уход

Основой ухода за здоровьем является первичное обслуживание, которую обеспечивают семейные врачи. Список практикующих семейных врачей можно найти в веб-сайте НСЗ www.vmnvd.gov.lv в разделе "Семейные врачи по территориям" Семейный врач - специалист обеспечивающий первичный уход за здоровьем - первое звено в связи пациента с представителями услуг ухода за здоровьем, на котором

проблемы здоровья решаются используя простые и эффективные по затратам медицинские технологии.

Каждый житель имеет право выбрать себе семейного врача, а также по собственному желанию перерегистрироваться к другому. Семейного врача пациент выбирает по фактическому месту жительства. Для регистрации или для перерегистрации пациент обращается к выбранному врачу, и они совместно заключают соглашение.

Каждый семейный врач, согласно договору с НСЗ, предоставляет услуги в своей основной территории. Он может предоставлять услуги зарегистрированному пациенту и вне своей основной территории, если они на это соглашаются.

Семейный врач может не согласиться регистрировать пациента в своём списке, если:

- место жительства пациента находится вне его основной территории;
- в списке пациентов семейного врача зарегистрировано более 1800 пациентов или более 800 детей, но это не относится к живущим в его основной территории, детям, родителям и супругу уже зарегистрированного пациента.

Для получения оплаченную государством консультацию или диагностическое исследование врача - специалиста, необходимо направление семейного врача, который имеет договор с НСЗ.

Без направления семейного врача пациент может обращаться к следующим специалистам прямой доступности:

- психиатру, если пациент психически больной;
- наркологу, если болеет зависимостями;
- пневмологу, если болеет туберкулёзом;
- дерматовенерологу, если болеет сексуально передаваемыми болезнями;
- эндокринологу, если болеет сахарным диабетом;
- онкологу, если болеет онкологической болезнью;
- гинекологу;
- офтальмологу;
- детскому хирургу;
- педиатру;
- инфектологу, если болеет СПИДом.

Во время одного заболевания для повторного обращения к врачу-специалисту повторное направление семейного врача не нужно. Семейный врач может направить пациента к любому специалисту, который имеет



договор с НСЗ. Если пациент идёт к врачам, которые не имеют договор с НСЗ, он платит за их услуги сам.

Без направления врача пациенты могут обращаться в пункты срочной медицинской помощи и в приемные покои больниц в случае травмы, неожиданного заболевания или при обострении хронического заболевания, которое требует срочного вмешательства медицинского персонала.

В территориях, где населению трудно добраться до семейного врача, доступны помощники врача - фельдшера, которые обеспечивают услуги ухода за здоровьем. Фельдшер проводит обследование и диагностику, участвует в лечении, обеспечивает уход за пациентом.

Профилактика, своевременная диагностика заболевания и эффективное и правильное лечение - это все делает семейный врач с сестрой или помощником. Если сотрудничество врача и пациента удачна уже на этом этапе, можно ожидать лучше результат.

Каждый совершеннолетний пациент раз в году может пройти бесплатный профилактический осмотр у семейного врача, имеющего договор с НСЗ, если такой не проведен во время обращения к врачу в связи с заболеванием.

Во время осмотра врач, в пределах своей компетенции, оценивает жалобы и состояние здоровья, в том числе определяет рост, вес, кровяное давление, пульс, температуру, сердце-деятельность, осматривает и ощупывает лимфовые узлы на шее, в подмышках и в паху, прослушивает лёгкие, прощупывает живот. итд. При необходимости он решает о необходимом объеме исследований и консультаций. Учитывая рост части населения в возрасте, необходимо усовершенствовать их информированность о рисках здоровья в преклонном возрасте.

Программа своевременного обнаружения рака включает оплаченные государством профилактические проверки рака шейки матки, груди и кишечника. На проверку рака шейки матки и груди посылаются письма с приглашением, а проверку кишечника организует семейные врачи. Регулярные профилактические проверки очень важны, ибо предраковые изменения не вызывают жалоб и не имеют симптомов. Проверки дают возможность начать своевременное лечение, при обнаружении болезни.

Письма с приглашением на профилактическую проверку по выборке посылаются согласно данных Регистра населения. На проверку рака шейки матки раз в 3 года приглашаются женщины в возрасте 25-67 лет, на проверку рака груди методом маммографии раз в 2 года - женщины в возрасте 50-68 лет.

Если женщина имеет жалобы, она без направления может обратиться к гинекологу за консультацией оплаченной государством. Взнос пациента

за посещение гинеколога - 4.27 евро. Маммографическое обследование можно пройти по направлению семейного врача или врача специалиста. Взнос пациента - 2.85 евро.

Профилактическое проверку рака кишечника, оплаченную государством, могут пройти мужчины и женщины в возрасте 50 - 74 года. Проверка включает исследование скрытой крови в фекалиях. Для проверки пациент должен обратиться к семейному врачу и получить тестовой комплект и инструкцию об исследовании в домашних условиях. Тест, по направлению врача можно пройти и в лаборатории.

Помощь службы неотложной медицинской помощи

В любом случае ухудшения здоровья человек должен обращаться к врачу. Но бывают ситуации, когда здоровье ухудшается внезапно и срочно необходима помощь квалифицированного медика. Помощь Службы Неотложной медицинской помощи надо просить в случаях, когда внезапно возникли нарушения, подвергающие опасности здоровье или жизнь. Спектр их проявления может быть очень широким - потеря сознания, резкие изменения или перепады кровяного давления, нарушения деятельности сердца, затруднения дыхания, резкая боль в животе, но эти объективные синдромы медики могут определить лишь в контакте с пациентом, а не по телефону.

В критические для жизни моменты надо звонить Службе Неотложной медицинской помощи по телефону **113**.

В Правилах Кабинета Министров No.1529 "Порядок организации и финансирования охраны здоровья" перечислены какие ситуации определены как опасные здоровью и жизни и предоставляется неотложная помощь. Бригады СНМП предоставляют медицинскую помощь пациенту на месте и во время транспортировки в лечебное учреждение с следующих случаях:

- несчастные случаи, аварии, катастрофы, тяжелые механические, термические, химические и комбинированные травмы, электро-травмы, посторонние объекты в дыхательных путях, утопление, удушение, отравление;
- внезапное заболевание или травма в общественном месте;
- внезапное заболевание или обострение хронической болезни, подвергающее опасности жизнь;
- заболевание сердца или периферийных кровеносных сосудов с характерной болью, приступами удушья или одышки, холодный пот, нарушения ритма сердца, потеря сознания

- заболевание периферийных кровеносных сосудов с характерной внезапной болью в руках или ногах, холодные и бледные руки или ноги;
- заболевания центральной или периферийной нервной системы, с характерными внезапными нарушениями сознания, судорогой, обмороком, головная боль или боль в спине, нарушения осязания или движения
- заболевания желудка или кишечника, с характерной внезапной болью в животе, рвотой, холодным потом или поносом;
- заболевания мочевых путей с характерной внезапной болью в районе поясницы или острые нарушения мочеиспускания
- острые нарушения психической деятельности с характерной агрессивностью или попытками самоубийства;
- кровотечение опасное для жизни;
- аллергические реакции опасные для жизни
- приступы бронхиальной астмы;
- доставка роженицы в лечебное учреждение
- транспортировка пациента в критическом состоянии по направлению семейного врача или специалиста.

В перечисленных случаях бригады СНМП выезжают немедленно и в 75% случаев достигают цель в городах в течении 15 минут, в сельских территориях - в течении 25 минут. При необходимости бригада доставляет пациента в лечебное учреждение. Но надо помнить, что медики неотложной помощи не выписывают рецепты, не выдают бюллетени нетрудоспособности, в их распоряжение нет медикаментов, кроме тех, которые необходимы для оказания неотложной помощи и за необоснованный, ложный вызов может прийти и заплатить.

Услуги ухода за здоровьем оказываемые в больницах и оплачиваемые с государственного бюджета

Со средств государственного бюджета оплачивается предоставление определённых услуг ухода за здоровьем в больницах, в соответствии с профилем больницы. Это разные операции, эндо-протезирование, медицинская реабилитация. Определённые услуги можно получать не только в стационаре, но и в дневном стационаре - отдельные хирургические манипуляции, реабилитацию.

Для получения услуг, оплачиваемых государством, пациента может направить в больницу семейный врач или специалист, которые имеют договор с НСЗ. К направлению врач прикрепляет выписку о результатах проведённых исследований, подтверждающих цель направления и состояние пациента. Врач оценивает срочность получения услуги,



совместно с пациентом выбивает больницу, которая обеспечит необходимую услугу.

Если семейный врач или специалист считает, что состояние пациента требует лечение в больнице неотложно, он может выдать направление, не договорившись с больницей о времени стационарирования. В таких случаях в приёмном покое больницы проводят необходимую диагностику и повторно оценивают медицинские показания получения помощи неотложно. Если в приёмном покое решают, что нет необходимости в неотложном порядке, то договариваются с пациентом о возможном времени стационарирования и информируют об этом семейного врача. Если в приёмном покое решают, что нет необходимости в стационарном лечении, оформляют отказ.

Если пациент обращается в больницу по собственной инициативе, в приёмном покое больницы проводят необходимую диагностику и оценивают медицинские показания получения помощи неотложно. Если в приёмном покое решают, что нет необходимости в неотложном порядке, то пациенту выдаётся письменный отказ стационарирования и его информируют о возможностях получения необходимого ухода.

С государственного бюджета оплачивается:

- операции в случаях неотложной медицинской помощи;
- операции детям;
- операции, проведённые амбулаторно или в дневном стационаре;
- операции в стационаре согласно определённых программ (хирургия кровеносных сосудов; заболевания позвоночника; хирургия травм, итд.)
- плановые операции персонам с прогнозируемой инвалидностью и продолжительно болеющим персонам в трудоспособном возрасте.

Полный список операций, оплачиваемых государством дан в Приложении 16 Правил Кабинета Министров No.1529

Какая операция пациенту необходима, оплачивается-ли она с бюджета и в какой больнице её можно провести следует переговорить врачом, который выдал направление.

Если на получение услуги, оплачиваемой государством, необходимо ожидать в очереди, но пациент желает получить услугу раньше, он может обратиться в другую больницу, где очереди нет или она короче. Раз в месяц больницы предоставляют информацию об очередях, и она доступна в веб-сайте НСЗ <http://www.vmnvd.gov.lv/> в разделе "Очередь к врачу". Более



детализированную информацию можно получить в регистратуре соответствующей больницы.

Пункты срочной медицинской помощи

В пунктах срочной медицинской помощи услуги ухода за здоровьем оказывают пациентам с травмами, внезапным заболеванием или с обострением хронического заболевания, требующем срочное вмешательство лечебного персонала или превышающую компетенцию врачей первичного уровня.

В пунктах срочной медицинской помощи 1 (первого) уровня помощь оказывает один врач с одной сестрой или фельдшером, или один фельдшер:

- в будни - 16.00 - 8.00
- в выходные или праздничные дни - круглосуточно.

Пункты срочной медицинской помощи 1 (первого) уровня расположены:

- Priekule - Priekules slimnīca. Aizputes 5, Priekules novads, LV-3434, tālr.63459115.
- Smiltene - Sarkanā Krusta Smiltenes slimnīca. Dakteru iela 14, Smiltenes novads, LV-4729, tālr.64772303.
- Saulkrasti - Saulkrastu slimnīca. Ainažu iela 34, Saulkrastu novads, LV-2160, tālr.67951275, 67952700 (janvārī, februārī, martā, aprīlī un oktobrī, novembrī, decembrī darbojas kā 1.līmeņa punkts).
- Līvāni - Līvānu slimnīca. Zaļā iela 44, Līvānu novads, LV-5316, tālr.65307603.
- Gulbene - Balvu un Gulbenes slimnīcu apvienība. Upes iela 1, LV-4401, tālr.64473868.
- Aizpute - Kuldīgas slimnīca. Pils iela 3, Aizputes novads, LV-3456, tālr.63448353.
- Saldus - Saldus medicīnas centrs. Slimnīcas iela 3, Saldus novads, LV-3801, tālr.63881055.

В пунктах срочной медицинской помощи 2 (второго) уровня помощь оказывает два врача (хирург/ травматолог и анестезиолог/ реаниматолог) с одной сестрой - по будням выходным или праздничным 8.00 - 24.00. С 24.00 - 8.00 помощь оказывает один врач с одной сестрой или фельдшером.

Пункты срочной медицинской помощи 2 (второго) уровня расположены:

- Aizkraukle - Aizkraukles slimnīca. Bērzu iela 5, Aizkraukles novads, LV-5101, tālr.65133899, 65133873.



- Limbaži - Limbažu slimnīca. Klosters iela 3, Limbažu novads, LV-4001, tālr.64024044.
- Ludza - Ludzas medicīnas centrs. Raiņa iela 43, Ludzas novads, LV-5701, tālr.65707094.
- Sigulda - Rīgas rajona slimnīca. Lakstīgalas iela 13, Siguldas novads, LV-2150, tālr.67972808, 26567675.
- Valka - Vidzemes slimnīca. Rūjienas iela 3, Valkas novads, LV-4701, tālr.27036534

В пунктах срочной медицинской помощи 3 (третьего) уровня помощь оказывает три врача (хирург/ травматолог, интерн и анестезиолог/ реаниматолог) с двумя сестрами или фельдшерами - по будням выходным или праздничным 8.00 - 24.00. С 24.00 - 8.00 помощь оказывает два врача с одной сестрой или фельдшером.

Пункты срочной медицинской помощи 3 (третьего) уровня расположены:

- Bauska - Bauskas slimnīca. Dārza iela 7/1, Bauskas novads, LV-3901, tālr.63924696, 63923433, 63923153.
- Saulkrasti - Saulkrastu slimnīca. Ainažu iela 34, Saulkrastu novads, LV-2160, tālr.67951275, 67952700 (maiņā, jūnijā, jūlijā, augustā, septembrī darbojas kā 3.līmeņa punkts).
- Talsi - Ziemeļkurzemes reģionālā slimnīca. V.Rugēna iela 7, LV-3201, tālr.63223350.

Если поблизости нет пункта срочной медицинской помощи, можно обратиться в приёмный покой ближайшей больницы.

Уход за здоровьем на дому

Уход за здоровьем на дому - это помощь пациенту, оказанная сестрой или помощником врача (фельдшером) по его месту жительства. Помощь на дому обеспечивается, чтобы пациент мог быстрее отправиться домой из стационара. Уход на дому пациенты могут получать, если:

- пациент имеет хроническое заболевания и затруднения передвижения;
- пациент выписан из стационара после хирургических манипуляций;
- имеет определённый диагноз.

"Зелёный коридор" онкологии

"Зелёный коридор онкологии" создан для улучшения ранней диагностики и обеспечения своевременного лечения с использованием новейших технологий, и снижения смертности от онкологических

заболеваний. Исследование, оплачиваемые государством, необходимые пациентам с подозрением на онкологические заболевания проводятся по возможности быстрее, для скорейшего начала лечения, если такое будет необходимо. Получение исследований вне очереди и есть сущность "зелёного коридора". Пациентам обеспечивается последовательные исследования для определения диагноза:

1. Семейный врач оценивает жалобы пациента и его состояние здоровья. Если возникают подозрения на онкологическое заболевание, врач выдаёт направление на проведение исследований, оплачиваемых государством, с определённым кодом и информирует пациента, что при записи на исследования он должен указать этот код. Исследования проводятся в течении 10 дней со дня записи и вне квот, установленных лечебному учреждению;
2. Семейный врач оценивает результаты исследований. Если подтверждается или сохраняются подозрения на онкологический диагноз, семейный врач выдаёт направление и записывает пациента на консультацию к специалисту в одной из специализированных больниц. Эти консультации также обеспечиваются в течении 10 дней и вне общего финансирования лечебного учреждения.

Амбулаторные лабораторные исследования, оплачиваемые государством

Амбулаторные лабораторные исследования, оплачиваемые государством, пациент может получить, если его направил семейный врач или врач-специалист. Решение в каждом индивидуальном случае принимает врач, учитывая состояние здоровья и жалобы пациента, а также условия направления.

За лабораторные исследования, оплачиваемые государством, не надо платить взнос пациента. Лечебное учреждение может требовать плату за снятие образца крови. Направление может дать врач, имеющий договор с НСЗ.

Большинству лабораторных исследований нет особых условий, но на некоторые может направить только врач-специалист. Некоторым исследованием определена их частота, например, анализы содержания тиреотропного гормона щитовидной железы государство оплачивает только раз в году, ибо проводить этот анализ чаще нет медицинской необходимости. Это ограничение не касается пациентов с заболеваниями щитовидной железы

Лечение нарко-больных

Лечение наркологических больных (зависимые от алкоголя, психотропных или токсических веществ, азартных или компьютерных игр) в Латвии происходит добровольно. Пациент может обращаться к сертифицированному наркологу без направления семейного врача. Нарколог - специалист прямой доступности.

Лечение пациента организует нарколог в сотрудничестве с другими медиками и персонами, поддерживающими лечение. Наркологическую помощь можно получить как в лечебных учреждениях, имеющих договора с НСЗ (т.е. за счёт государственных средств с со-оплатой пациента), так и в частных лечебницах за свой счёт. Доступна как амбулаторная, так и стационарная помощь.

Кабинеты ухода за ступнёй для диабетиков

Пациентам сахарного диабета обеспечен уход за ступнями в специальных кабинетах и услуги подолога. Направление пациенту может дать как семейный врач, так и врач специалист, имеющий договор с НСЗ. Для этих пациентов эндокринолог является врачом прямой доступности. Решение о частоте и объеме ухода за пятками определяет врач. От пациента не требуется взнос пациента и со-оплата.

Вакцинация

В определённом возрасте и в определённых случаях население может получить вакцинацию, оплаченную государством:

- против дифтерии и столбняка
- против бешенства, после контакта с животными или с людьми, которых подозревают в болезни;
- против Б гепатита больные гемодиализом;
- по направлению семейного врача вакцинацию против гриппа со скидкой в 50% могут получить персоны:
 - возрастом за 65 лет;
 - с хроническими заболеваниями лёгких;
 - с хроническими кардиоваскулярными заболеваниями;
 - хроническими заболеваниями вещество обмена;
 - хроническими заболеваниями почек;
 - больные СПИДом.

Система компенсаций для приобретения лекарств

Система компенсаций для приобретения лекарств обеспечивает возможность пациентам получить лекарства для лечения определённых болезней, которые включены в Список компенсируемых лекарств (СКЛ), со скидкой или бесплатно.

Список состоит из 3 частей:

- в А часть включены медикаменты равноценной эффективности;
- в В часть включены медикаменты, которые не имеют равноценных аналогов
- в С часть включены медикаменты, стоимость которых для лечения одного пациента превышает 4268.62 евро в году и производитель которых обязуется покрыть расходы для определённого числа пациентов за свой счёт.

В зависимости от диагноза государственная компенсация составляет 100%, 75% или 50%. При получении лекарств или медицинских приспособлений со 100% компенсацией, пациент в аптеке доплачивает 0,71 евро за каждый рецепт. Эта плата не взимается за рецепты:

- выписанные детям до 18 лет
- если цена лекарства в аптеке ниже 4.27 евро
- персонам, имеющим статус малоимущих.

Государство компенсирует наиболее дешёвые лекарства из лекарств с равноценной эффективностью. Если пациент впервые получает компенсируемое лекарство для данного диагноза, врач на рецепте пишет общее название лекарств для лечения данного диагноза. В аптеке фармацевт выдаёт наиболее дешёвые лекарства данного общего названия.

Если выданное наиболее дешёвое лекарство не даёт желаемого терапевтического эффекта, врач может выписать другие по дешевизне следующие лекарства данного общего названия. Государство компенсирует 50%, 75% или 100% цены наиболее дешёвых лекарств. Разницу в цене покрывает пациент.

Порядок компенсации определён в Правилах Кабинета Министров No.899 от 31.10.2006 "Порядок компенсации расходов на приобретение лекарств и медицинских приспособлений для амбулаторного лечения.

Медицинская реабилитация

Реабилитация имеет гораздо больше значение, чем мы привыкли думать. Нам мало что говорит общее определение реабилитации, как комплекса мероприятий, для восстановления способностей человека. Реабилитацией мы обычно понимаем лечебные процедуры, которые назначаются после серьёзных болезней или травм, для улучшения состояния здоровья.

Но после выздоровления в больнице не менее важна способность человека вернуться в свою повседневную жизнь и на работу. К сожалению, как медики так и социальные работники перегружены и не имеют времени,

разъяснять пациентам, какая реабилитация им нужна. Зачастую человек трудоспособного возраста после инсульта месяцами ждёт пока серьёзные помехи в движениях рук или ног пройдут сами собой.

Другому хирург успешно провел операцию эндо-протезирования, но никто не приспособил вспомогательное устройство для ходьбы и как правильно упражняться. В результате сустав работает не полноценно, начинаются вывихи из-за неправильных привычек и нужна повторная операция. Другой прочёл где-то в интернете, что при его диагнозе никакая реабилитация не поможет.

Всегда максимальная цель - помочь человеку вернуться в активную жизнь. Если болезнь или проблема тяжелая - добиться возможности интеграции в общество и по мере возможности - справиться с самообслуживанием.

Целью медицинской реабилитации является обеспечение персон с определёнными функциональными ограничениями снижение или устранение этих ограничений, а также оценка и снижение рисков осложнений. Физикальная и реабилитационная медицина занимается:

- развитием физических и познавательных (когнитивных) функций;
- активностями, включая поведение
- участием, включая качество жизни
- приспособления личных факторов и факторов среды.

Следовательно, реабилитация отвечает за профилактику, диагностику, лечение организацию и управление мероприятиями реабилитации для людей всех возрастных групп с болезнями, вызывающими функциональные помехи и побочными заболеваниями

Для получения медицинской реабилитации, оплаченной государством, пациент должен обратиться к семейному врачу за направлением на амбулаторную консультацию к реабилитологу или к врачу физикальной и медицинской реабилитации.

Реабилитолог или врач физикальной и медицинской реабилитации, оценив состояние здоровья и пациента и медицинские индикации, может разработать план медицинской реабилитации и выдать направление на получение медицинской реабилитации, оплаченной государством, в амбулаторном или стационарном лечебном заведении или в домашних условиях (пациентам с определёнными диагнозами инсульта).

При отборе пациентов на получение услуг медицинской реабилитации, врач оценивает:

- состояние здоровья пациента и с этим связанные функциональные ограничения
- потенциал медицинской реабилитации
- мотивацию персоны и его близких;
- стабильность состояния здоровья пациента;
- наиболее оптимальный вид получения услуг медицинской реабилитации - амбулаторно, в дневном стационаре, в стационаре или дома.

Услуги медицинской реабилитации предоставляют врачи физикальной и медицинской реабилитации и функциональные специалисты в виде консультаций, мульти-профессиональных или моно-профессиональных услуг. Врачи физикальной и медицинской реабилитации консультируют и составляют планы реабилитации, для быстрого выздоровления и снижения болей. Врач физикальной и медицинской реабилитации осуществляя динамичное наблюдение:

- определяет интервалы контроля за состоянием здоровья и функционированием пациента, составляет, корректирует и организует выполнение плана реабилитации;
- координирует необходимые медицинские технологии, медикаменты и консультации;
- направляет пациента для получения услуг медицинской реабилитации, оплачиваемых государством;
- при необходимости, согласовывает план реабилитации с семейным врачом и социальной службой самоуправления.

Услуги *физиотерапевта* касается укрепление здоровья и профилактики заболеваний. В рамках услуги оценивается физическое и функциональное состояние человека, анализируется их влияние на повседневные занятия, в том числе на работу и связь с самочувствием, например, с болью. Правильно подобранные и дозированные физические активности являются существенными в профилактике заболеваний сердца, кровеносных сосудов, диабета и ожирения. Правильные упражнения могут снизить напряжение мышц и связок, поддерживать силу и длину мышц и в дальнейшем избежать дискомфорта, связанного с болями и проблемами суставов.

Главной задачей *эрготерапии* является способствование участия индивидуума в повседневных занятиях, здоровье и благополучие во всех аспектах жизни. Эрготерапия включает оценку, лечение и сотрудничество с пациентом, его семьей, друзьями и попечителем. В большинстве случаев эрготерапевт совместно с другими специалистами работает в мульти-профессиональной команде. Это главная задача - помочь освоить/

восстановить умения, необходимые пациенту в повседневной жизни.

Услуга *арт-терапевта* включает в себя сферы здоровья, социального ухода и образования, и предоставляет поддержку пациентам с соматическими, психическими нарушениями или психологическими трудностями. Арт-терапевт работает в лечебном учреждении в мульти-профессиональной команде. Также он может предоставлять услуги людям, которые хотят творчески расти или способствовать сплочению групп в организациях, итд.

Массаж является дозированным механическим воздействием на тело. Массаж бывает нескольких видов, отличающихся по технике и эффекту. Массаж воздействует на нервную, сердечно - кровеносную систему, суставы и мускулы, способствует кровообращению и циркуляции лимфы, в результате улучшая вещество-обмен, снижает боль и способствует восстановлению организма после физической или психической нагрузки.

С государственного бюджета оплачиваются следующие услуги медицинской реабилитации:

- с направлением семейного врача или другого специалиста - консультации врача физикальной и медицинской реабилитации, логопеда или функционального специалиста;
- с направлением семейного врача или другого специалиста - услуги врача физикальной и медицинской реабилитации, логопеда или функционального специалиста - до 5 посещений;
- с направлением врача физикальной и медицинской реабилитации (или в случае психиатрической помощи - с направлением психиатра) если медицинская реабилитация предоставляется детям, персонam с прогнозируемой инвалидностью и продолжительно болеющим персонam трудоспособного возраста, которым медицинская реабилитация необходима как прямое продолжение после получения медицинских услуг.
- Чернобыльцам;
- персонam, нуждающимся в продолжительной вентиляции лёгких.

При получении услуг медицинской реабилитации, оплаченных государством, пациент платит взнос:

- в дневном стационаре - 7.11 евро в день;
- в стационаре 10.00 евро в сутки, начиная со второго дня.

Пациент оплаченные государством услуги медицинской реабилитации может получить:

- амбулаторно:
 - Nacionālais rehabilitācijas centrs "Vaivari"
 - Latgales novada rehabilitācijas centrs "Rāzna"
 - Rehabilitācijas centrs "Līgatne"
 - Kūrorta rehabilitācijas centrs "Jaunkēmeri"
 - Vidzemes slimnīca
 - Tērvetes rehabilitācijas centrs
 - Krimuldas rehabilitācijas centrs
 - Rehabilitācijas centrs "Baltezers"
- стационарно:
 - Nacionālais rehabilitācijas centrs "Vaivari"
 - Vidzemes slimnīca
 - Bērnu klīniskā universitātes slimnīca
 - Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca
- дома - пациенты с определёнными диагнозами.

Для быстрого получения этих услуг и в процессе выздоровления не образовался перерыв, желательно получить направление и составить план реабилитации до выписания из стационара. Если это не сделано и пациент уже выписался, надо обратиться к семейному врачу.

Услуги социальной реабилитации, финансируемые и со-финансируемые государством

Социальной реабилитацией является комплекс мероприятий, который:

- помогает уживаться с функциональными ограничениями;
- обучает или восстанавливает потерянные навыки;
- помогает вернуться в трудовую жизнь;
- помогает присоединиться к общественным активностям.

Задачами социальной реабилитации являются социально бытовая адаптация клиента с последующим включением его в окружающую среду, предоставление помощи в определении жизненных перспектив, выборе средств их достижения, развитие умений коммуницировать.

С государственного бюджета финансируются услуги социальной реабилитации следующим персонам:

- слепым и глухим персонам;
- детям, пострадавшим от противозаконных действий;
- взрослым, пострадавшим от насилия;
- взрослым, совершившим насилие;
- детям и взрослым, страдающим от зависимости от психо-активных веществ;

- жертвам человеко-торговли;
- персонам с функциональными повреждениями, в.т.ч., с прогнозируемой инвалидностью;
- Чернобыльцам;
- политически репрессированным персонам.

Предоставление услуг в первую очередь проводится в государственных институциях и, только в этих институциях не хватает мест, проводится процедура закупки и заключаются договора с другими, в.т.ч. частными учреждениями.

Критерии получения услуг социальной реабилитации

1. Функциональные нарушения, вызванные следующими группами болезней:

- болезни нервной системы;
- болезни скелета, мускулов и соединительных тканей, связанные с нарушением двигательных и опорных функций, деформации;
- последствия повреждения спинного мозга;
- рассеянный склероз;
- последствия детского церебрального паралича;
- врождённые уродства.

2. Классификация функциональных помех:

- нарушения самообслуживания
- нарушения мобильности;
- нарушения, связанные с бытовой жизнью.

Порядок получения услуг определён в Правилах КМ Но.279 от 31.03.2009 "Правила порядка в каком персоны с функциональными нарушениями и персоны с прогнозируемой инвалидностью получают услуги социальной реабилитации в институциях социальной реабилитации и требования к институциям предоставляющим услуги социальной реабилитации".

Обеспечение техническими вспомогательными средствами

Услуги обеспечения техническими вспомогательными средствами является комплексом мероприятий, который обеспечивает функциональную оценку персоны, изготовление технических вспомогательных средств, их приспособление, обучение пользователя, ремонт, замену и доставку по месту жительства.

Услуги обеспечения техническими вспомогательными средствами получать имеют право:

- персоны пенсионного возраста с продолжительными и непреходящими нарушениям функций организма или анатомическими дефектами, если они получили заключение лечащего персонала о необходимости такой услуги;
- инвалиды всех групп
- персоны, которые нуждаются в техническом вспомогательном средстве для снижения или устранения функциональной недостаточности;
- персоны с прогнозируемой инвалидностью, если необходимость такой услуги определено в индивидуальном плане реабилитации
- персоны с анатомическими дефектами - протез или ортопедическую обувь.

Услуги обеспечения техническими вспомогательными средствами финансируемые государством:

- средства передвижения, технические вспомогательные средства самообслуживания, протезы, ортозы, ортопедическая обувь и средства коммуникации;
- сурдотехнические средства;
- тифлотехнические средства и протезы глаз;
- приспособление легковых автомашин под нужды персоны с инвалидностью.

Технические вспомогательные средства выдаются согласно заявкам. Повторное получение зависит от срока службы, установленному каждому средству. Персоны с прогнозируемой инвалидностью могут получить услугу в течении периода, ка какой установлена прогнозируемая инвалидность.