

Informatīvais ziņojums par ambulatorajai ārstēšanai paredzēto zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensācijas sistēmu laikposmā no 2004.gada, finansējuma izlietojumu un kompensācijas sistēmas turpmākās attīstības iespējamiem virzieniem

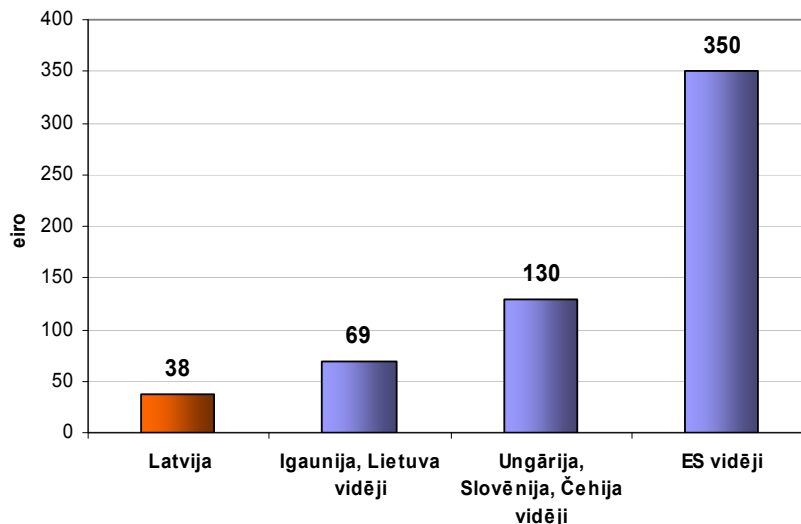
Ievads

Ambulatorajai ārstēšanai paredzēto zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensācijas sistēma (ZIKS) ir būtiska veselības aprūpes sistēmas sastāvdaļa, kurai ir gan sociāla, gan ekonomiska nozīme. Pilnvērtīgas zāļu kompensācijas rezultātā pacientam ir iespēja savlaicīgi un pastāvīgi ārstēties ambulatori, tiek novērsti nevajadzīgi hospitalizācijas gadījumi, vēlīnas komplikācijas un tādējādi radīti priekšnoteikumi veselības aprūpes budžeta racionālam izlietojumam. Ar zāļu iegādes kompensāciju valsts realizē solidaritātes un vienlīdzīguma principu veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanā, pilnībā vai daļēji apmaksājot zāles ar smagām un hroniskām slimībām slimojošiem pacientiem.

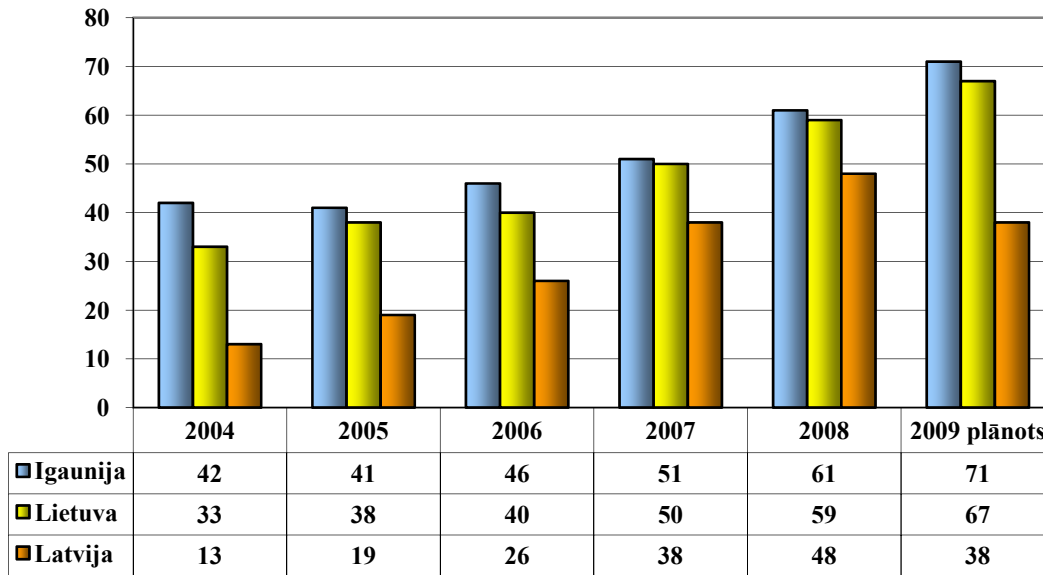
Zāļu iekļaušanu kompensācijas sistēmā nosaka šādi aspekti:

- Slimības raksturs un smaguma pakāpe
- Zāļu terapeitiskā vērtība un nozīme slimības ārstēšanas shēmā
- Zāļu izmaksu efektivitāte
- Ietekme uz kompensācijas sistēmai piešķirtiem budžeta līdzekļiem attiecīgajā gadā

ZIKS tika attīstīta, pakāpeniski un plānveidīgi paplašinot iespējas pacientiem ar smagām hroniskām slimībām saņemt zāļu iegādes kompensāciju, tomēr nepietiekama finansējuma dēļ tā nespēj nodrošināt ar valsts apmaksājamiem medikamentiem visus pacientus, kuriem tas būtu nepieciešams. Latvijas rādītāji ievērojami atpaliek ne tikai no vidējiem Eiropas Savienības (ES) rādītājiem, bet arī Baltijas kaimiņvalstu rādītājiem, rēķinot piešķirto finansējumu uz vienu iedzīvotāju (1. un 2.att.).



1.att. Ambulatorajai ārstēšanai paredzēto zāļu izdevumu kompensācijas līdzekļi Eiropas Savienības valstīs, eiro uz vienu iedzīvotāju



2. att. Ambulatorajai ārstēšanai paredzēto zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensācijai piešķirto valsts budžeta līdzekļu apmērs Igaunijā, Lietuvā un Latvijā laikposmā no 2004.gadā, eiro uz vienu iedzīvotāju

Kaut arī laikposmā no 2004.gada līdz 2008.gadam valsts budžeta piešķirtais finansējums tika pakāpeniski palielināts, Latvijā tas nesasniedza nepieciešamo līmeni un 2009.gadā tika samazināts, radot sociālo spriedzi. Kompensējamo zāļu saraksts arī ir ierobežots un pēdējo trīs gadu laikā tajā netika iekļauti jauni zāļu vispārīgie nosaukumi. Līdz ar to ārstēšana aizvien atpaliek no starptautiski pieņemtajām vadlīnijām.

ZIKS attīstība laikposmā no 2004.gada

Informācija par diagnozēm (kompensētajām uz 2004.gadu, papildus iekļautajām turpmākajos gados, atliktajām sakarā ar nepietiekamu finansējumu), kompensācijas apmēru, to palielināšanu un samazināšanu ir sniegta informatīvā ziņojuma pielikumā (skat. pielikumu).

2005.gada 1.jūlijā tika uzsākta references cenu sistēmas ieviešana ZIKS.

References cenu ieviešanas pamatprincipi bija šādi:

- 1) kompensējamo zāļu saraksts tika sadalīts divos sarakstos (A un B saraksts);
- 2) A saraksta ietvaros tika veikta terapeitiski aizvietojamu zāļu grupēšana un references cenas noteikšana šai grupai, kas ir kompensācijas cena katram grupā iekļautajam medikamentam;
- 3) B sarakstā iekļāva tikai tās zāles, kas ir neaizvietojamās noteiktai saslimšanai vai pacientu grupai, saglabājot medicīniska rakstura izrakstīšanas ierobežojumus.

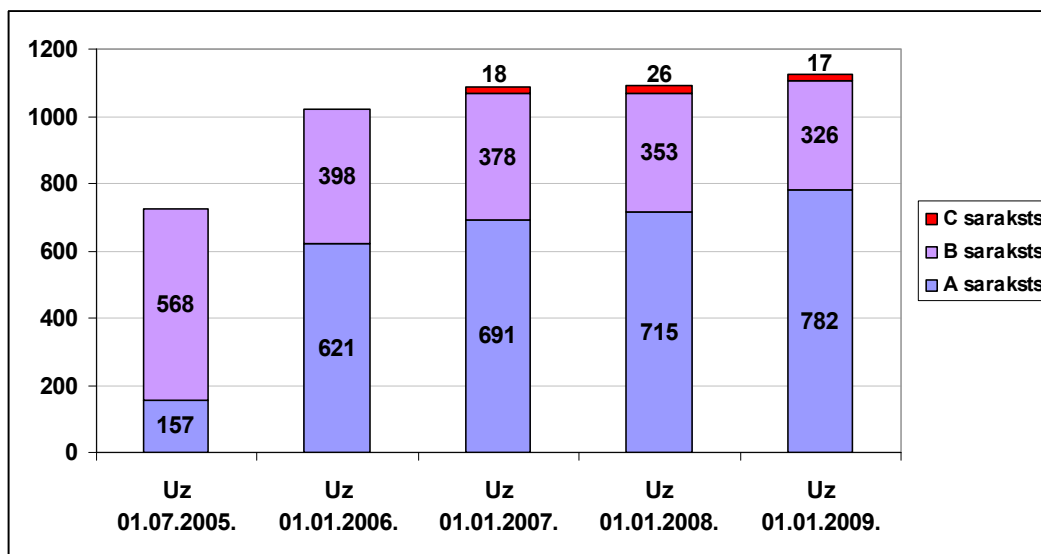
A saraksta ietvaros valsts kompensē lētāko no savstarpēji aizstājamām zālēm – references zāļu – cenu atbilstoši kompensācijas kategorijai, bet gadījumā, ja ārsts nozīmē vai pacients vēlas dārgākas (neferences) zāles, viņam ir jāsedz ne tikai saskaņā ar kompensācijas kategorijām

noteikto līdzmaksājumu, bet arī nerefereces un references medikamenta cenas starpība. Ārstam ir jāizvērtē nepieciešamība izrakstīt dārgākas zāles un jāinformē pacients par nepieciešamību šajā gadījumā segt ne tikai līdzmaksājuma apjomu atbilstoši diagnozei, bet arī starpību starp konkrēto zāļu kompensācijas cenu un references cenu.

References cenu sistēmas ieviešana veicināja kompensējamo zāļu cenu izmaiņas. Cena tika samazināta gadījumos, kad zāļu ražotājs vēlēties noteikt tā ražotām zālēm zemāko, t.i., references cenu vai to maksimāli pietuvināt references cenai. Tā kā, ieviešot references cenu sistēmu, zāļu ražotājam ir brīva izvēle noteikt zāļu cenu (salīdzinājumā ar iepriekš noteikto maksimāli pieļaujamo 20 procentu robežu līdztvērtīgas terapeitiskās efektivitātes gadījumā), zāļu ražotāji vairākiem medikamentiem bija palielinājuši cenu, tomēr zāļu cenas samazinājuma gadījumu skaits ievērojami pārsniedza cenu palielinājuma gadījumu skaitu.

2007.gadā kompensējamo zāļu saraksts tika papildināts ar C sarakstu, iekļaujot tajā zāles un medicīniskās ierīces, kuru izmaksas viena pacienta ārstēšanai pārsniedz 3000 latu gadā, ar nosacījumu, ka zāļu reģistrācijas apliecības turētājs (īpašnieks) zāļu kompensācijas izdevumus noteiktam pacientu skaitam apņemas segt no saviem līdzekļiem. Jāatzīmē, ka, veidojot C sarakstu, tiek ņemti vērā jau konkrēti farmakoekonomiskās novērtēšanas rādītāji, tādi kā izmaksu efektivitātes pieauguma koeficients.

Ieviešot references cenu sistēmu 2005.gada 1.jūlijā, sākotnēji B sarakstā iekļauto zāļu skaits vairāk nekā trīs reizes pārsniedza A sarakstā iekļauto medikamentu skaitu, bet laika gaitā, izvērtējot zāļu terapeitisko aizvietojamību, Zāļu cenu valsts aģentūra, kas ir atbildīgā institūcija par kompensācijas sistēmas ieviešanu un uzturēšanu, ir mainījusi saraksta struktūru, pārvietojot daļu B sarakstā iekļauto zāļu uz A sarakstu, tādā veidā veicinot kompensējamo zāļu saraksta veidošanu, pamatojoties uz lētākiem, savstarpēji terapeitiski aizvietojamiem medikamentiem (3.att.).



3. att. Kompensējamo zāļu saraksta struktūra un iekļauto zāļu skaits 2005.- 2009.gadā

2006.gadā situācija izveidojās par labu A sarakstam un šī tendence attīstījās arī turpmākajos gados. 2007.gadā ieviestais C saraksts pēc iekļauto zāļu skaita nesastāda nozīmīgu

VMZin_030909_ZIKS; Informatīvais ziņojums par ambulatorajai ārstēšanai paredzēto zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensācijas sistēmu laikposmā no 2004.gada, finansējuma izlietojumu un kompensācijas sistēmas turpmākās attīstības iespējamiem virzieniem

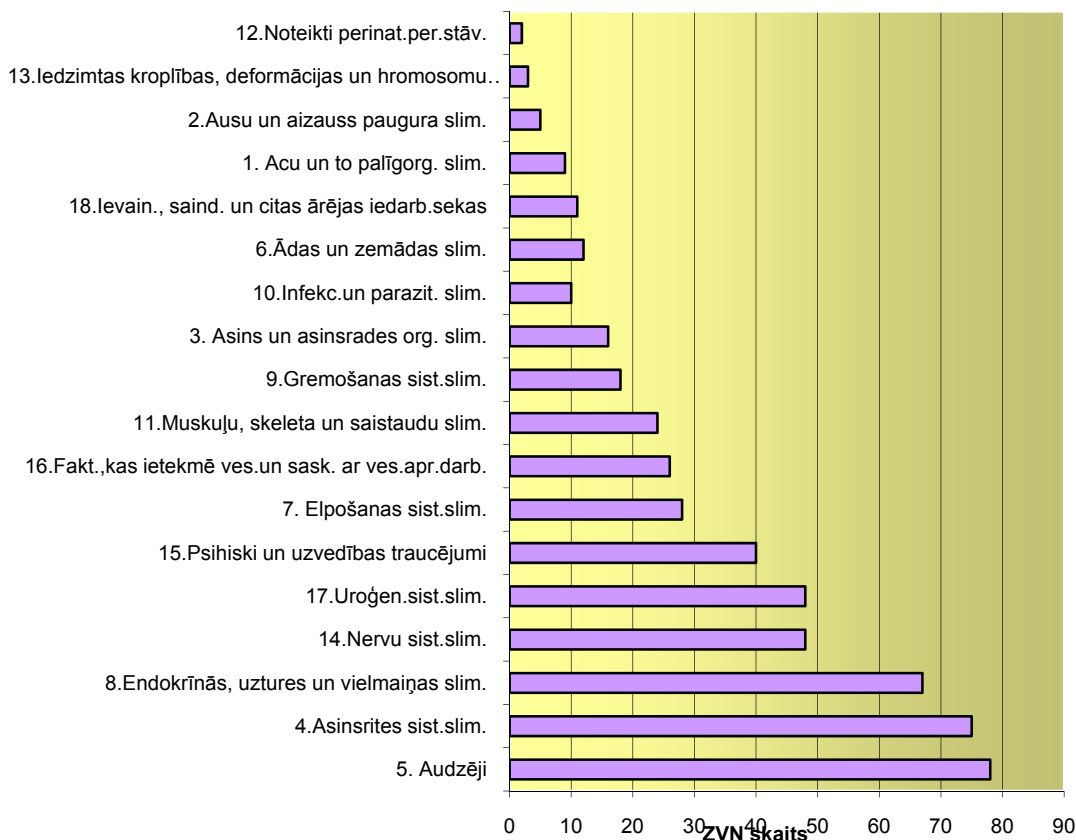
kompensējamo zāļu saraksta daļu, tomēr jāņem vērā, kā šie ir salīdzinoši dārgi medikamenti, un 2009.gada tendence rāda, ka ražotāji ne labprāt uzņemas dalību C sarakstā.

Pakāpeniski tika veikta kompensācijas paplašināšana, jaunu medikamentu iekļaušana kompensējamo zāļu sarakstā, kā arī atsevišķu centralizēti iepirkto un valsts programmu ietvaros iepirkto zāļu un medicīnisko ierīču grupu iekļaušana ZIKS:

- ar 01.01.2005. kompensējamo zāļu sarakstā iekļautas iepriekš centralizēti iepērkamās zāles – onkohematoloģiskie preparāti, asins koagulācijas faktori, augšanas hormonu un to inhibitori, nieru aizstājterapijā lietojamie preparāti – un medicīniskās ierīces (stomas aprūpes preces);

- ar 01.01.2006. – nieru transplantācijā lietojamie medikamenti, hemodializēs preparāti, multiplās sklerozes ārstēšanai nepieciešamie preparāti.

Zāļu vispārīgo nosaukumu skaits diagnožu grupās uz 01.01.2009. ir atspoguļots 4.attēlā.



4. att. Kompensējamo zāļu sarakstā iekļauto zāļu vispārīgo nosaukumu skaits diagnožu grupās uz 01.01.2009.

2007.gadā vairākās diagnožu grupās tika paaugstināts kompensācijas apmērs:

- 100% - glaukomi, reimatoīdam artrītam, cistiskai fibrozei un saistaudu slimībām (iepriekš 90%);
- 90% - astmai (iepriekš 75%);
- 75% - vairākām diagnozēm, kurām līdz šim kompensēja 50%;

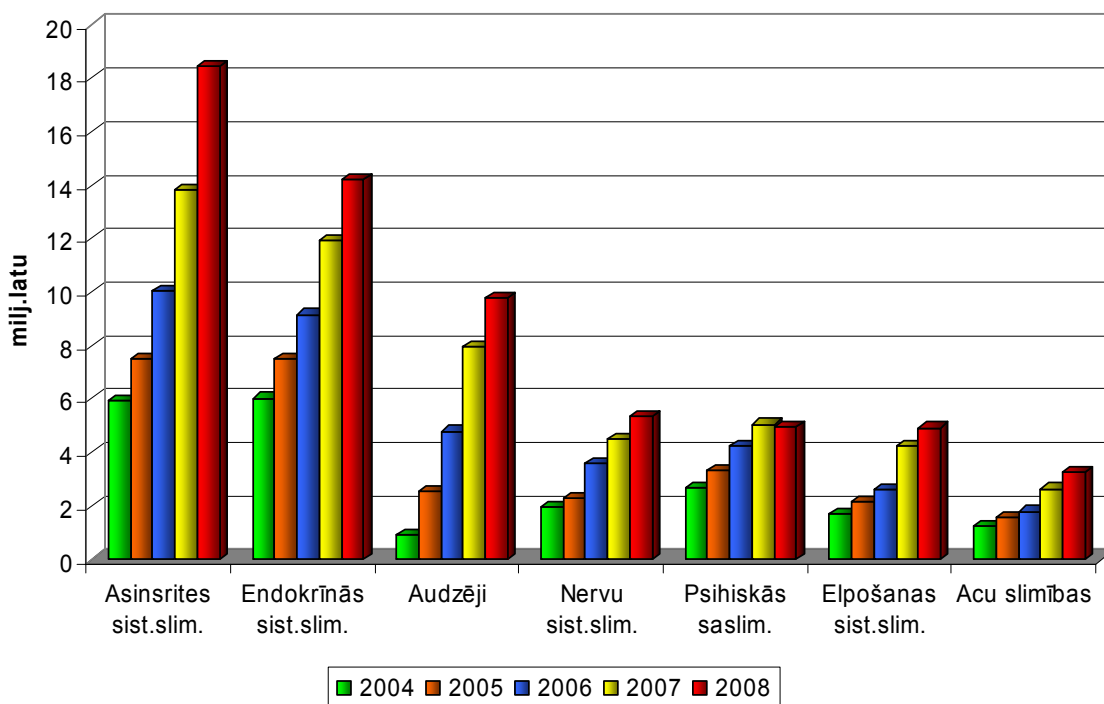
VMZin_030909_ZIKS; Informatīvais ziņojums par ambulatorajai ārstēšanai paredzēto zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensācijas sistēmu laikposmā no 2004.gada, finansējuma izlietojumu un kompensācijas sistēmas turpmākās attīstības iespējamiem virzieniem

Izmaiņas glikēmijas teststrēmeļu kompensācijā:

- 100% apmērā (kā iepriekš) teststrēmeles saņēma bērni un grūtnieces, kas lieto insulīnu, bet grūtniecēm tika palielināts apmaksāto teststrēmeļu skaits;
- 75% kompensācija tika noteikta pieaugušajiem, kas lieto insulīnu (iepriekš – 50%);
- uzsākta teststrēmeļu kompensācija 50% apmērā pacientiem, kas lieto perorālos līdzekļus cukura līmeņa pazemināšanai.

Finansējuma izlietojums

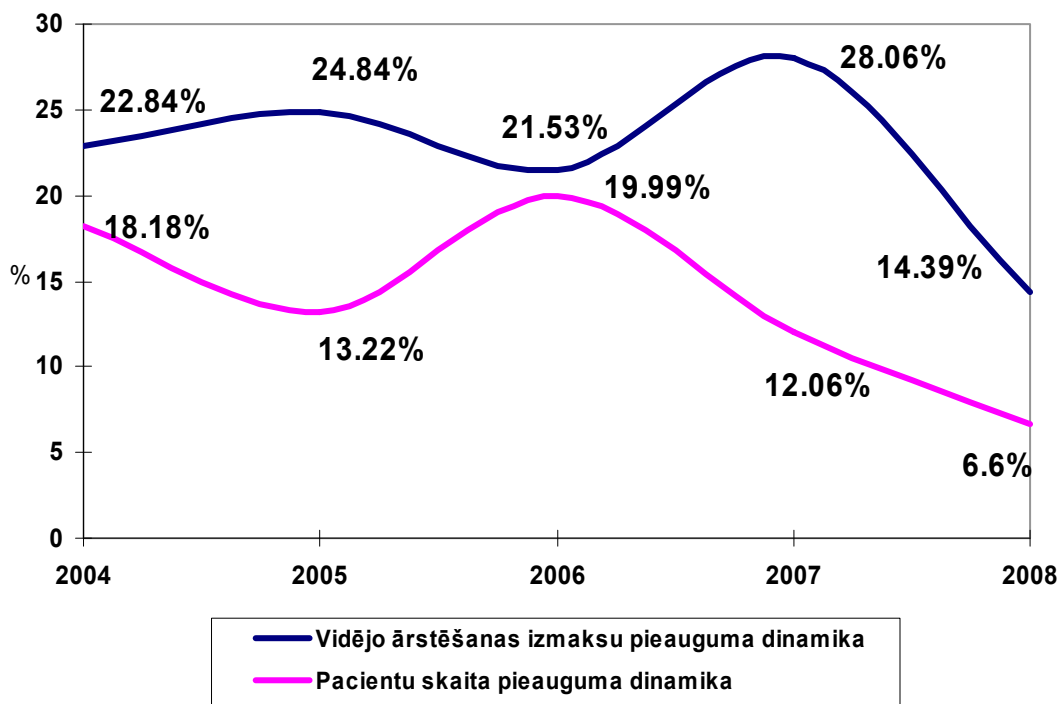
Finansējuma izlietojums septiņu lielāko diagnožu griezumā 2004.-2008.gadā ir atspoguļots 5.attēlā.



5. att. Finansējuma izlietojums septiņu lielāko diagnožu griezumā 2004.-2008.gadā

Vislielākā daļa finansējuma tiek izlietota diagnožu grupā "Asinsrites sistēmas slimības", "Endokrīnas sistēmas slimības" un "Audzēju" atbilstoši Latvijas iedzīvotāju saslimstības rādītājiem.

Vērojama strauja pacientu skaita pieauguma dinamika, kas saistīta gan ar saslimstības pieaugumu, gan arī slimību diagnostikas iespēju uzlabošanu. 6.attēlā atspoguļota unikālo pacientu skaita un vidējo ārstēšanas izmaksu pieauguma dinamika, procentos pret iepriekšējo gadu, 2004.-2008.gadā. Jāatzīmē, ka 2008.gadā pieauguma tempi samazinājās, kas liecina par situācijas stabilizēšanos, un nākotnē pacientu skaita pieaugumam nebūtu jāpārsniedz 10% gadā.



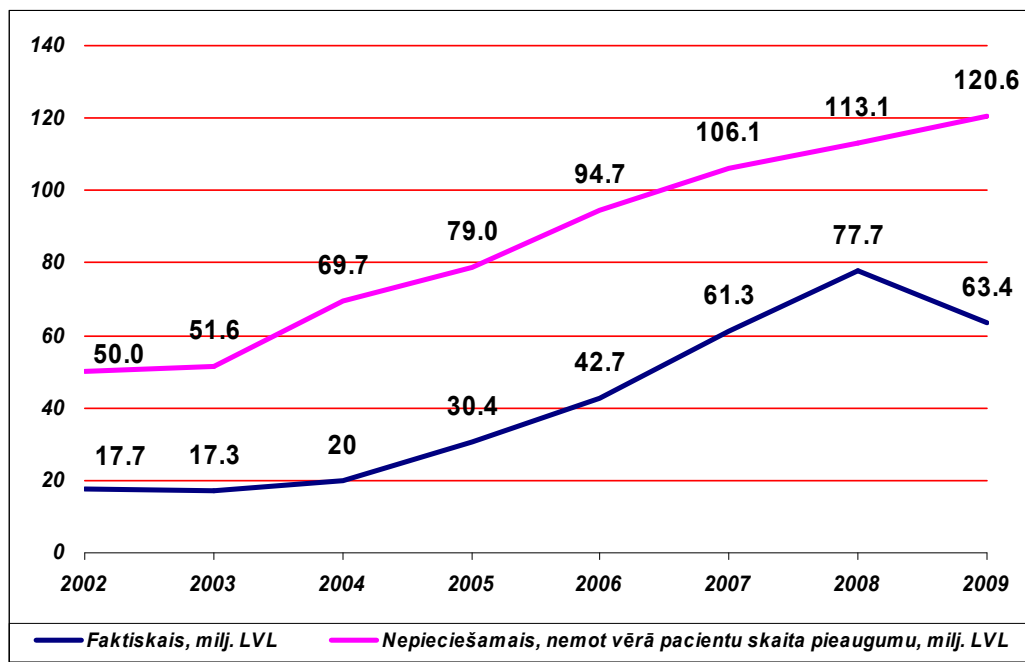
6. att. Unikālo pacientu skaita un vidējo ārstēšanas izmaksu pieauguma dinamika, procentos pret iepriekšējo gadu, 2004.-2008.gadā

Jau 2002.gadā veiktie aprēķini liecināja par to, ka atbilstoši saslimstībai un "unikālo pacientu" skaitam Latvijā bija nepieciešams vismaz 50 milj. latu liels finansējums (pat neņemot vērā potenciālo ikgadējo ārstniecības līdzekļu izmaksu pieaugumu un pacienta skaita pieaugumu), lai pacienti, kam pienākas zāļu iegādes kompensācija, to saņemtu.

Kompensācijas sistēmas ietvaros veicamajiem pasākumiem vairāku gadu garumā neatbilstoši zems faktiski piešķirtais finansējums (7.att.) radīja situāciju, ka 2008.gadā izveidojās ambulatorajai ārstēšanai paredzēto zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensācijas līdzekļu deficīts 10,7 milj. latu apmērā, kuru sedza no citu apakšprogrammu un 2009.gada budžeta līdzekļiem, un kas izraisīja nepieciešamību steidzami veikt kompensācijas apmēru samazināšanu.

2009.gada 27.janvārī Ministru kabinets apstiprināja grozījumus Ministru kabineta 2006.gada 31.oktobra noteikumos Nr.899 "Ambulatorajai ārstēšanai paredzēto zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensācijas kārtība", paredzot ar 2009.gada 1.martu samazināt kompensācijas kategorijas, turpmāk nosakot tikai trīs kompensācijas kategorijas (100%, 75% un 50%).

Kompensācijas apmēra samazinājums negatīvi ietekmē zāļu pieejamību pacientiem, tāpēc tika saglabāta 100% kompensācija, ja pacientam konstatēta hroniska, dzīvību apdraudoša slimība vai slimība, kas izraisa smagu neatgriezenisku invaliditāti un kuras ārstēšanā nepieciešama attiecīgo zāļu lietošana, lai uzturētu pacienā dzīvības funkcijas. Kompensācijas apmēra samazinājums no 90% uz 75% skar aptuveni 70 000 pacientu un kompensācijas apmēra samazinājums no 75% uz 50% skar aptuveni 350 000 pacientu.



7. att. Zāļu iegādes kompensācijai faktiski izlietotais (2009.gadā – plānotais) un nepieciešamais, ņemot vērā pacientu skaita pieaugumu, finansējums 2002.-2009.gadā

Noteikumi stājās spēkā 2009.gada 1.martā. Tomēr jau jūnijā, saskaņā ar Latvijas Cilvēku ar īpašām vajadzībām sadarbības organizācijas "SUSTENTO" veiktās telefonaptaujas datiem, 22% aptaujāto nepirka visus ārsta izrakstītos medikamentus, bet 5% no aptaujātajiem nevarēja iegādāties ārsta nozīmētos kompensējamus medikamentus.

Kompensācijas sistēmas turpmākās attīstības iespējamie virzieni

2009.gads

Ņemot vērā, ka:

- 2008.gadā faktiskais valsts budžeta līdzekļu izlietojums zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensācijai sastādīja 77,7 milj. latu,
- ar 01.01.2009. par 5% paaugstināta zāļu un medicīnisko ierīču piegādēm piemērojamā pievienotās vērtības nodokļa (PVN) likme,
- pacientu skaita pieauguma dinamika (6.att.) rāda, ka unikālo pacientu skaita pieaugums 2009.gadā sastādīs vismaz 3% pret iepriekšējo gadu,

sagaidāmais faktiskais līdzekļu izlietojums 2009.gadā sastādītu **84 milj. latu**:

$$77,7 \text{ milj. latu} + 5\% \text{ PVN} + 3\% \text{ pacientu skaita pieaugums} = 84 \text{ milj. latu.}$$

Valsts budžeta līdzekļu izlietojuma ierobežojošie pasākumi, kas tiek veikti 2009.gadā, ļaus ietaupīt **9,8 milj. latu**, ko veido:

- 7,2 milj. latu, kas ietaupīti, 2009.gada 27.janvārī apstiprinot Ministru kabineta noteikumus Nr.85 "Grozījumi Ministru kabineta 2006.gada 31.oktobra noteikumos Nr.899 "Ambulatorajai ārstēšanai paredzēto zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensācijas kārtība"", kas paredzēja samazināt kompensācijas apmērus 90% un 75% kompensācijas kategorijām (turpmāk – MK noteikumi Nr.85),
- 2,6 milj. latu, kas ietaupīti Zāļu cenu valsts aģentūras 2009.gadā veikto izmaksu samazināšanas pasākumu rezultātā (pasākumi tika atspoguļoti Ministru kabineta 2009.gada 14.aprīļa sēdē izskatītajā Informatīvajā ziņojumā par zāļu cenu uzraudzību Latvijā (prot. Nr.24 23.§)).

Tātad faktiskais paredzamais līdzekļu izlietojums 2009.gadā sastādīs **74,2 milj. latu:**

$$84 \text{ milj. latu} - 9,8 \text{ milj. latu} = 74,2 \text{ milj. latu.}$$

Ievērojot, ka atbilstoši likumam "Grozījumi likumā "Par valsts budžetu 2009. gadam"" zāļu iegādes izdevumu kompensācijai paredzamais finansējums tika samazināts un sastāda 63,4 milj. latu, 2009.gada paredzamais **valsts budžeta līdzekļu deficīts sastādīs 10,8 milj. latu:**

$$74,2 \text{ milj. latu} - 63,4 \text{ milj. latu} = 10,8 \text{ milj. latu.}$$

Par šāda deficīta apmēru liecina arī finanšu līdzekļu izlietojums zāļu iegādes kompensācijai 2009.gada sešos mēnešos:

- janvārī - februārī (pirms MK noteikumu Nr.85 spēkā stāšanās) izlietojums divos mēnešos sastādīja 14,3 milj. latu;
- martā - jūnijā (stājušies spēkā MK noteikumi Nr.85) izlietojums četros mēnešos sastādīja 23,9 milj. latu, tātad **vidējais mēneša patēriņš sastāda 6 milj. latu.**

Nemot vērā, ka finanšu izlietojums 2009.gada sešos mēnešos sastādīja 38,2 milj. un prognozējamais izlietojums otrajā pusgadā sastādīs 36 milj. latu (6 milj. latu x 6 mēneši), arī vadoties pēc budžeta izlietojuma datiem, **valsts budžeta līdzekļu deficīts veidos 10,8 milj. latu:**

$$63,4 \text{ milj. latu} - 38,2 \text{ milj. latu} - 36 \text{ milj. latu} = -10,8 \text{ milj. latu.}$$

Nemot vērā, ka Veselības ministrijas iekšējās rezerves ir izsmeltas, gadījumā, ja netiks piešķirts papildus finansējums, 2009.gada pēdējos divos mēnešos pacienti nesaņems zāļu iegādes izdevumu kompensāciju.

Kā alternatīvs variants, lai nodrošinātu nepārtrauktu zāļu iegādes kompensāciju vismaz tiem pacientiem, kuriem zāļu lietošana ir nepieciešama dzīvības funkciju nodrošināšanai, ar 2009.gada 1.oktobri līdz 31.decembrim būtu jākompensē zāļu iegāde tikai 100% kompensācijas kategorijas slimniekiem, veicot attiecīgus grozījumus Ministru kabineta 2006.gada 31.oktobra noteikumos Nr.899 "Ambulatorajai ārstēšanai paredzēto zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensācijas kārtība".

2010.gads

Lai pielāgotu zāļu iegādes kompensācijas sistēmu atvēlētajam valsts budžeta līdzekļu apmēram, 2009.gada pēdējos mēnešos būs jāgatavo grozījumi Ministru kabineta 2006.gada 31.oktobra noteikumos Nr.899 "Ambulatorajai ārstēšanai paredzēto zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensācijas kārtība", kas stātos spēkā 2010.gada 1.janvārī, selektīvi

pārskatot kompensācijas kategorijas, tajā skaitā pašreizējā 100% kompensācijas kategorijā iekļautajām diagnozēm, jo 100% kategorijai tiek izlietots vairāk par pusi no visiem līdzekļiem, un reāls ietaupījums uz citu kategoriju rēķina nav iespējams.

Kā papildus līdzekli valsts budžeta ietaupījumam un pacientu izdevumu samazinājumam varētu izmantot kompensējamo zāļu sarakstā iekļauto zāļu cenu samazināšanu. Tomēr jāņem vērā, ka vietējo ražotāju zāļu īpatsvars Latvijas zāļu tirgū sastāda aptuveni 5%. Savukārt Starptautisko inovatīvo farmaceitisko firmu asociācija ir sniegusi publisku paziņojumu, ka gadījumā, ja Latvijā tiks samazinātas kompensējamo zāļu sarakstā iekļauto zāļu un medicīnisko ierīču ražotāju cenas vai kompensācijas bāzes cenas, ārvalstu ražotāji apsvērs iespējas iziet no Latvijas tirgus, jo tas nebūs pietiekami rentabls. Līdz ar to ir rūpīgi jāizvērtē, kādu medikamentu pazušana no Latvijas tirgus būtu pieļaujama.

Konkrētu zāļu apgrozījuma dati zāļu iegādes kompensācijas sistēmas ietvaros liecina par to, ka no 20 medikamentiem ar vislielāko apgrozījumu 2007. un 2008.gadā, 9 medikamentiem apgrozījuma pieaugums pārsniedza 20% pret iepriekšējo gadu un pat sasniedza 78% (1.tabula).

1.tabula

Zāļu nosaukums	Ražotājs	Valsts budžeta izdevumi kompensējamo zāļu apmaksai, latos		Pieaugums,% pret iepriekšējo gadu
		2007.gadā	2008.gadā	
Xalatan 0.005%	Pfizer Limited, Pfizer Enterprises SAR	1 049 881	1 327 479	26.44
Fosavance	Merck Sharp&Dohme, SIA "Merck Sharp&Dohme Latvia"; MSD-SP Limited	822 428	1 058 053	28.65
Diphereline S.R. 11,25 mg	Beaufour IPSEN Pharma	714 358	964 206	34.98
Rebif	Serono Europe Ltd	710 488	878 367	23.63
Prestarium 5 mg	Les Laboratoires Servier	675 568	1 044 116	54.55
NovoRapid FlexPen	Novo Nordisk A/S	648 615	940 447	44.99
Symbicort Turbuhaler 160/4,5mcg/dose	AstraZeneca AB; AstraZeneca UK Ltd.	582 687	738 218	26.69
Aranesp	Amgen Europe B.V.	560 029	888 724	58.69
Noliprel Forte Arginine 5mg / 1,25mg	Les Laboratoires Servier	557 113	993 440	78.32

Zāļu cenas samazināšana par procentu, kas sastādītu pusi no pieauguma procenta, sniegtu valsts budžeta ietaupījumu 1,8 milj. latu apmērā gadā un, ņemot vērā kopējo apgrozījumu, būtiski neietekmētu zāļu ražotāju peļņas iespējas. Tomēr šādas prognozes apmērs nav tieši projicējams uz turpmākajiem gadiem, jo, iespējams, ka apgrozījuma pieauguma tempi samazināsies.

Aptiekas un zāļu lieltirgotavas vairākkārtīgi ir griezušās Veselības ministrijā ar pieprasījumu paaugstināt kompensējamām zālēm piemērojamo uzcenojumu griestus, jo arī šie komersanti uzskata kompensējamo zāļu izplatīšanu par finansiāli neizdevīgu un apsver iespējas pārtraukt kompensējamo zāļu izplatīšanu. Uzcenojumi kompensējamām zālēm tika samazināti 2002.gadā un līdz šim netika paaugstināti. Pasaules prakse liecina, ka zāļu lieltirgotāju uzcenojumi veido 5-10%, bet aptieku uzcenojumi 20-30% no zāļu cenas, līdz ar to Latvijā

VMZin_030909_ZIKS; Informatīvais ziņojums par ambulatorajai ārstēšanai paredzēto zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensācijas sistēmu laikposmā no 2004.gada, finansējuma izlietojumu un kompensācijas sistēmas turpmākās attīstības iespējamiem virzieniem

kompensējamām zālēm piemērojamie uzņēmumi ir salīdzinoši zemi. Jāņem vērā, ka šī nav peļņa, bet ieņēmumi, no kuriem jāsedz visas izdevumu pozīcijas. Tāpēc aptieku un zāļu lieltirgotavu uzņēmumu atkārtota samazināšana radītu negatīvas sekas zāļu pieejamībai (zāļu cenu veidošanas un kontroles jautājumi tika atspoguļoti Ministru kabineta 2009.gada 14.aprīļa sēdē izskatītajā Informatīvajā ziņojumā par zāļu cenu uzraudzību Latvijā (prot. Nr.24 23.§)).

Veselības ministre

B.Rozentāle

Vīza: Valsts sekretārs

A.Ploriņš

03.09.2009. 12:22

2 246

D.Arāja

67876114, Diana.Arajs@vm.gov.lv

VMZin_030909_ZIKS; Informatīvais ziņojums par ambulatorajai ārstēšanai paredzēto zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensācijas sistēmu laikposmā no 2004.gada, finansējuma izlietojumu un kompensācijas sistēmas turpmākās attīstības iespējamiem virzieniem

Diagnožu grupas un kompensācijas apmērs laikposmā no 2004.gada

Dg kods	Diagnozes grupa/diagnoze	Kompensācijas apmērs (%)						Ierobežojumi
		2004	2005	2006	2007	2008	2009	
1. Acu un to palīgorgānu slimības								
H40	Glaukoma	90	90	90	100	100	100	
H10	Konjunktivīts	50	50	50	75	75	50	bērniem līdz 3 g.
2. Ausu un aizauss paugura slimības								
H65	Nestrutojošs vidusauss iekaisums	50	50	50	75	75	50	bērniem līdz 3 g.
3. Asins un asinsrades orgānu slimības un imūnsistēmas traucējumi								
D66	Pārmantots VIII faktora deficīts	100	100	100	100	100	100	
D67	Pārmantots IX faktora deficīts	100	100	100	100	100	100	
D68	Citi koagulācijas traucējumi (Villebranda slimība)	100	100	100	100	100	100	
D76.0	Citur neklasificēta Langerhansa šūnu histiocitose	75	75	75	75	75	50	
D86	Sarkoidoze	75	75	75	75	75	50	
D56	Talasēmija		100	100	100	100	100	
D59	Iegūtas hemolītiskās anēmijas		100	100	100	100	100	
D60	Iegūta izolēta sarkanās rindas šūnu displāzija		100	100	100	100	100	
D61	Citas aplastiskas anēmijas		100	100	100	100	100	
D69	Purpura un citi hemorāģiski stāvokļi		100	100	100	100	100	
D68.2	Pārmantots VII faktora deficīts				100	100	100	
4. Asinsrites sistēmas slimības								
4.1. Reimatisms								
I00	Akūts reimatisms bez norādes par sirds bojājumu	50	50	50	75	75	50	
I01	Akūts reimatisms ar sirds bojājumu	50	50	50	75	75	50	
I02, I05- I09	<i>Citas reimatiskās slimības</i>	75	75	75	75	75	50	
4.2. Hipertensīvas slimības								
I10-I13, I15	<i>Hipertensīvas slimības</i>	75	75	75	75	75	50	
4.3. Sirds išēmiskās slimības								
I20	<i>Angina pectoris (stenokardija)</i>	75	75	75	75	75	50	
I21	Akūts miokarda infarkts	50	50	50	75	75	50	sākot ar pirmo ambulatorās aprūpes dienu
I25	Hroniska sirds išēmiskā slimība	75	75	75	75	75	50	
4.4. Citas sirds slimības								
I50	Sirds mazspēja	100	100	100	100	100	100	
I42, I47, I48	<i>Citas sirds slimības</i>	75	75	75	75	75	50	

VMZin_030909_ZIKS; Informatīvais ziņojums par ambulatorajai ārstēšanai paredzēto zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensācijas sistēmu laikposmā no 2004.gada, finansējuma izlietojumu un kompensācijas sistēmas turpmākās attīstības iespējamiem virzieniem

4.5. Cerebrovaskulāras slimības								
I60, I61, I63, I67	<i>Cerebrovaskulāras slimības</i>	75	75	75	75	75	50	pirmajā gadā
I65	Precerebrālo artēriju oklūzija un stenoze bez smadzeņu infarkta			75	75	75	50	
I66	Smadzeņu artēriju oklūzija un stenoze bez smadzeņu infarkta			75	75	75	50	
I69	Cerebrovaskulāru slimību sekas			75	75	75	50	pacientiem ar neiropātisko sāpju sindromu
4.6. Artēriju, arteriolu un kapilāru slimības								
I70	Ateroskleroze	75	75	75	75	75	50	
5. Audzēji								
5.1- 5.17	<i>Audzēji</i>	100	100	100	100	100	100	
6. Ādas un zemādas slimības								
L10, L13, L27, L40	<i>Ādas un zemādas slimības</i>	75	75	75	75	75	50	
L20	Atopiskais dermatīts (neirodermīts)		75	75	75	75	50	bērniem līdz 18g.
7. Elpošanas sistēmas slimības								
J44	Cita hroniska obstruktīva plaušu slimība	75	75	75	75	75	50	
J45	Astma	75	75	75	90	90	75	
J47	Bronhektāzes	50	50	50	75	75	50	
J67	Hipersensitivitātes pneimonīts, ko izraisa organiski putekļi	75	75	75	75	75	50	
J84	Citas intersticiālas plaušu slimības	75	75	75	75	75	50	
J99	Elpošanas orgānu bojājums citur klasificētu slimību dēļ	75	75	75	75	75	50	
J00	Akūts nazofaringīts	50	50	50	75	75	50	bērniem līdz 3 g.
J02	Akūts faringīts	50	50	50	75	75	50	bērniem līdz 3 g.
J04	Akūts laringīts un traheīts	50	50	50	75	75	50	bērniem līdz 3 g.
J06	Augšējo elpceļu infekcija ar multiplu un neprecizētu lokalizāciju	50	50	50	75	75	50	bērniem līdz 3 g.
J11	Gripa, ja vīruss nav identificēts bērniem	50	50	50	75	75	50	bērniem līdz 3 g.
J13	<i>Streptococcus pneumoniae</i> ierosināta pneimonija	50	50	50	75	75	50	bērniem līdz 3 g.
J15	Citur neklasificēta bakteriāla pneimonija	50	50	50	75	75	50	bērniem līdz 3 g.
J16	Citu mikroorganismu ierosināta, citur neklasificēta pneimonija	50	50	50	75	75	50	bērniem līdz 3 g.
J18	Neprecizēta mikroorganisma ierosināta pneimonija	50	50	50	75	75	50	bērniem līdz 3 g.
J20	Akūts bronhīts	50	50	50	75	75	50	bērniem līdz 3 g.

VMZin_030909_ZIKS; Informatīvais ziņojums par ambulatorajai ārstēšanai paredzēto zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensācijas sistēmu laikposmā no 2004.gada, finansējuma izlietojumu un kompensācijas sistēmas turpmākās attīstības iespējamiem virzieniem

8. Endokrīnās, uztures un vielmaiņas slimības							
E03	Citi hipotireozes veidi	90	90	90	90	90	75
E05	Tireotoksikoze	75	75	75	75	75	50
E10	Insulīnkarīgs cukura diabēts	100	100	100	100	100	100
E11	Insulīnneatkarīgs cukura diabēts	100	100	100	100	100	100
E20	Hipoparatiroze	75	75	75	75	75	50
E22	Hipofizes hiperfunkcija	90	90	90	90	90	75
E23.0	Hipopituitārisms	90	100	100	100	100	100
E23.1, E23.2	Hipofizes hipofunkcija un citi traucējumi	90	90	90	90	90	75
E25	Adrenogenitāli traucējumi	75	75	75	75	75	50
E27	Citas virsnieru slimības	90	90	90	90	90	75
E30.1	Priekšlaicīga pubertāte	90	90	90	90	90	75
E55	D vitamīna trūkums	100	100	100	100	100	100
							bērniem līdz 3 g.
E78	Lipoproteīnu vielmaiņas traucējumi un citas lipidēmijas	50	50	50	75	75	50
E83	Minerālu vielmaiņas traucējumi	90	90	90	90	90	75
E84	Cistiskā fibroze	90	90	90	100	100	100
E89	Citur nekvalificēti pēcmanipulācijas endokrīni un vielmaiņas traucējumi	90	90	90	90	90	75
E28.3	Primārā olnīcu mazspēja		90	90	90	90	75
E34.3	Citur neklasificēts mazs augums		100	100	100	100	100
9. Gremošanas sistēmas slimības							
9.1. Kuņģa un divpadsmitpirkstu zarnas slimības							
K25- K28	<i>Kuņģa un divpadsmitpirkstu zarnas slimības</i>	50	50	50	75	75	50
9.2. Neinfekciozi enterīti un kolīti							
K50,K51	<i>Neinfekciozi enterīti un kolīti</i>	75	75	75	75	75	50
9.3. Aknu slimības							
K71, K73, K74	<i>Aknu slimības</i>	100	100	100	100	100	100
9.4. Žultspūšļa, žultsceļu un aizkuņģa dziedzera slimības							
K86.1	Cita veida hroniski pankreatīti		75	75	75	75	50
9.5. Citas gremošanas orgānu slimības							
K91	Citur neklasificēti gremošanas sistēmas traucējumi pēc manipulācijām	90	90	90	90	90	75
10. Infekcijas un parazitāras slimības							
10.1. Pārsvārā seksuāli transmisīvas infekcijas							
A51	Svaigs sifiliss	50	50	50	75	75	50
10.2. Vīrusinfekcijas ar ādas un gļotādu bojājumiem							
B02.2	Jostas roze ar citu nervu sistēmas daļu iesaisti		50	50	75	75	50
10.3. Vīrushepatīti							
B18.0, B18.1	Hronisks B vīrushepatīts	75	75	75	75	75	50
B18.2	Hronisks C vīrushepatīts	75	75	75	75	75	50
B17.1	Akūts C hepatīts			75	75	75	50
11. Muskuļu, skeleta un saistaudu slimības							

VMZin_030909_ZIKS; Informatīvais ziņojums par ambulatorajai ārstēšanai paredzēto zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensācijas sistēmu laikposmā no 2004.gada, finansējuma izlietojumu un kompensācijas sistēmas turpmākās attīstības iespējamiem virzieniem

11.1. Iekaisīgas poliartropātijas								
M05	Seropozitīvs reimatoīdais artrīts	75	75	75	100	100	100	
M06	Cita veida reimatoīdais artrīts	75	75	75	100	100	100	
M08	Juvenīlais artrīts	75	75	100	100	100	100	
M07	Psoriātiskas un enteropātiskas artropātijas		75	75	100	100	100	
M02	Reaktīvas artropātijas		75	75	75	75	50	
11.2. Saistaudu slimības								
M47	Spondiloze	50	50	50	75	75	50	
M30, M32- M34	<i>Citas saistaudu slimības</i>	75	75	75	100	100	100	
M31	Citas nekrotizējošas vaskulopātijas		75	75	100	100	100	
M35	Citi sistēmiski saistaudu bojājumi		75	75	100	100	100	
11.3. Spondilopātijas								
M45	Ankilozējošais spondilīts		50	50	100	100	100	
M46.1	Citur neklasificēts sakroileīts		50	50	75	75	50	
11.4. Kaulu blīvuma un struktūras pārmaiņas								
M80	Osteoporoze ar patoloģisku lūzumu	75	75	75	75	75	50	entģenoloģiski pierādīts lūzums osteoporozes dēļ
M81	Osteoporoze bez patoloģiska lūzuma	50	50	50	75	75	50	pierādīta osteodensitometriski un/vai ar specifiskiem bioķīmiskiem marķieriem
M82	Osteoporoze citur klasificētu slimību dēļ	50	50	50	75	75	50	pierādīta osteodensitometriski un/vai ar specifiskiem bioķīmiskiem marķieriem
12. Noteikti perinatālā perioda stāvokļi								
P91, P94, P96	<i>Noteikti perinatālā perioda stāvokļi</i>	100	100	100	100	100	100	
13. Citur nekvalificēti simptomi, pazīmes un anomāla klīniska un laboratorijas atrade								
Q87.1	Iedzimto anomāliju sindromi ar dominējošu mazu augumu		100	100	100	100	100	
Q96	Tērnera (<i>Turner</i>) sindroms		100	100	100	100	100	
14. Nervu sistēmas slimības								
14.1. Ekstrapiramidāli un kustību traucējumi								
G20	Parkinsona (<i>Parkinson</i>) slimība	100	100	90	90	90	75	
14.2. Demielinizējošas CNS slimības								
G35	Multiplā skleroze	90	90	100	100	100	100	
14.3. Epizodiski un paroksismāli traucējumi								
G40	Epilepsija	100	100	100	100	100	100	

VMZin_030909_ZIKS; Informatīvais ziņojums par ambulatorajai ārstēšanai paredzēto zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensācijas sistēmu laikposmā no 2004.gada, finansējuma izlietojumu un kompensācijas sistēmas turpmākās attīstības iespējamiem virzieniem

G45	Cerebrāla transitoriska išēmiska lēkme un radniecīgi sindromi	75	75	75	75	75	50	pirmajā gadā pēc cerebrālas transitoriskas išēmiskas lēkmes
14.4. Neiromuskulārās sinapses un muskuļu slimības								
G70, G71	Neiromuskulārās sinapses un muskuļu slimības	90	90	90	90	90	75	
14.5. Cerebrālā trieka un citi paralītiski sindromi								
G80	Bērnu cerebrālā trieka	100	100	100	100	100	100	
14.6., 14.7., 14.8.								
G12- G14, G24, G30	<i>Citas nervu sistēmas slimības</i>	75	75	75	75	75	50	
G10	Hantingtona horeja		75	75	75	75	50	
G11	Pārmantota ataksija		75	75	75	75	50	
14.9. Nervu, nervu sakniņu un pinumu patoloģija								
G50	Trijzaru nerva (<i>n. trigeminus</i>) patoloģija	50	50	50	75	75	50	
G54	Nervu sakniņu un pinumu patoloģija		50	50	75	75	50	
G56	Kauzālģija		50	50	75	75	50	
14.10. Polineiropātijas un citas perifēriskās nervu sistēmas slimības								
G60	Pārmantota un idiopātiska neiropātija	75	75	75	75	75	50	
G61	Iekaisīga polineiropātija	75	75	75	75	75	50	
G95	Citas muguras smadzeņu slimības	50	50	50	75	75	50	
G62	Cita veida neiropātijas			75	75	75	50	
G63	Polineiropātijas citur klasificētu infekcijas un parazitāru slimību dēļ			75	75	75	50	
15. Psihiski un uzvedības traucējumi								
F00	Alcheimera demence	75	75	75	75	75	50	
F20	Šizofrēnija	100	100	100	100	100	100	
F21, F22, F25, F31, F33, F71-F73	<i>Citi psihiski un uzvedības traucējumi</i>	75	75	75	75	75	50	
F98	Neorganiska enurēze		75	75	75	75	50	
F02	Demence citu citur klasificētu slimību dēļ		75	75	75	75	50	
F06	Citi psihiski traucējumi, kas rodas smadzeņu bojājuma un disfunkcijas vai somatiskas slimības dēļ		75	75	75	75	50	
F84	Pervezīvi attīstības traucējumi				75	75	50	
F10-F19	Psihiski un uzvedības traucējumi atkarību izraisošu līdzekļu lietošanas dēļ					100	100	bērniem līdz 18 gadiem

VMZin_030909_ZIKS; Informatīvais ziņojums par ambulatorajai ārstēšanai paredzēto zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensācijas sistēmu laikposmā no 2004.gada, finansējuma izlietojumu un kompensācijas sistēmas turpmākās attīstības iespējamiem virzieniem

16. Faktori, kas ietekmē veselību un saskari ar veselības aprūpes darbiniekiem								
Z94.0	Stāvoklis pēc orgānu un audu transplantācijas (transplantēta niere)	100	100	100	100	100	100	
Z95.1, Z95.2, Z95.5	Sirds un asinsvadu implantāti un transplantāti	100	100	100	100	100	100	
Z93	Mākslīgā atvere		100	100	100	100	100	
Z25.1	Nepieciešamība imunizēt pret gripu			50	50	50	50	tikai: 1) personām vecumā no 65 gadiem; 2) bērniem vecumā no 6 līdz 23 mēnešiem; 3) personām, kuras pieder konkrētām veselības riska grupām (...)
Z94.1, Z94.4, Z94.8	Transplantēta sirds, aknu transplantāts, kaulu smadzeņu transplantāts				100	100	100	
Z95.8	Stāvoklis pēc perifēriskā asinsvada angioplastika				100	100	100	
17. Uroģenitālās sistēmas slimības								
N04	Nefrotiskais sindroms	100	100	100	100	100	100	
N11	Hronisks tubulointerstiāls nefrīts	100	100	100	100	100	100	
N18	Hroniska nieru mazspēja	100	100	100	100	100	100	
N80	Endometrioze	75	75	75	75	75	50	
N40	Prostatas hiperplāzija (prostatas adenoma)	75	75	75	75	75	50	
N92	Pārmērīgas, biežas un neregulāras menstruācijas		75	75	75	75	50	
N95	Traucējumi mākslīgas menopauzes dēļ		75	75	75	75	50	
18. Ievainojumi, saindēšanās un citas ārējas iedarbes sekas								
T66	Neprecizēta radiācijas ietekme	90	90	90	90	90	75	
T91	Muguras smadzeņu bojājuma sekas		90	90	90	90	75	
T92, T93	Augšējās ekstremitātes nerva bojājuma sekas				90	90	75	
19. Grūtniecība, dzemdības un pēcdzemdību periods								
19.1. Citi sievietes veselības traucējumi grūtniecības dēļ								
O22	Venozas komplikācijas grūtniecības laikā		90	90	90	90	75	
O24.4	Cukura diabēts, kas sācies grūtniecības laikā				100	100	100	
19.2. Citi citur neklasificēti stāvokļi dzemdniecībā								

VMZin_030909_ZIKS; Informatīvais ziņojums par ambulatorajai ārstēšanai paredzēto zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensācijas sistēmu laikposmā no 2004.gada, finansējuma izlietojumu un kompensācijas sistēmas turpmākās attīstības iespējamiem virzieniem

O99	Citur klasificētas slimības, kas sarežģī grūtniecību, dzemdības un pēcdzemdību periodu		90	90	90	90	75	
-----	--	--	----	----	----	----	----	--

	līdz 2004.gadam iekļautās diagnozes
	papildus iekļautās diagnozes
	diagnozes kompensācijas atlikšana sakarā ar nepietiekamu finansējumu
	kompensācijas apmēra palielināšana
	kompensācijas apmēra samazināšana

Veselības ministre

B.Rozentāle

Vīza: Valsts sekretārs

A.Ploriņš

03.09.2009. 12:23

1 855

D.Arāja

67876114, Diana.Arajs@vm.gov.lv