

LATVIJA

Pristojni organ:

NACIONĀLAIS VESELĪBAS DIENESTS

Cēsu iela 31 k-3

LV-1012 Rīga

Nacionalna kontaktna točka za čezmejno zdravstveno varstvo:

<http://www.vmnvd.gov.lv/en/cross-border-healthcare-contact-point>

1. Kje najti informacije med bivanjem v Latviji?

Informacije o zdravstvenih storitvah posreduje Center za izplačila iz zdravstvenega zavarovanja.

[Veselības norekinu centrs -The Health Payment Centre](#)

(Center za izplačila iz zdravstvenega zavarovanja)

Cēsu iela 31, k-3 (Vhod 6), Rīga, Latvija, LV-2111 d

Tel.: + 371 67043700

Telefon za informacije: +371 80001234

Faks: + 371 607043701

E-pošta: vnc@vnc.gov.lv

Spletna stran: www.vnc.gov.lv (informacije so na voljo v angleškem jeziku)

2. Kam poklicati v nujnih primerih?

V kolikor kadar koli potrebujete nujno pomoč, vključno z nujno medicinsko pomočjo, pokličite enotno telefonsko številko 112.

3. Zdravstvene storitve

Zdravstvene storitve, ki jih plača država so na voljo le pri zdravnikih, v bolnišnicah in v drugih zdravstvenih ustanovah, ki imajo sklenjen sporazum s Centrom za izplačila iz zdravstvenega zavarovanja, ali če tako izhaja iz uredb teh ustanov.

Zdravniki, bolnišnice in druge zdravstvene ustanove nudijo storitve, katerih stroške povrne država kot tudi zasebne storitve, zato se predhodno pozanimajte, katero storitev boste prejeli.

3.1 Zdravniki

V kolikor oseba potrebuje zdravstveno storitev, ki ni nujna medicinska pomoč, se le-ta lahko obrne na zdravnika splošne prakse ali neposredno na specialista, ki bo poskrbel za potrebno oskrbo oziroma bo osebo napotil do zahtevanega specialista, ali pa v bolnišnico, kjer bo prejela primerno medicinsko pomoč.

Polog bolnika:

- za obisk v ambulanti zdravnika splošne prakse - 1.00 LVL (o.p. 1,40 EUR),
- za obisk v ambulanti in konzultacije pri specialistu - 3.00 LVL (o.p. 4,19 EUR).

Obisk zdravnika splošne prakse na domu:

- za otroke do 18. leta starosti – brezplačno,
- za invalide I. kategorije invalidnosti – brezplačno,
- obisk bolnikov, ki se trajno zdravijo z umetno ventilacijo – brezplačno,

- za bolnike, ki potrebujejo paliativno nego (ležeči bolniki z določenimi diagnozami) ali zdravstveno nego na domu – brezplačno,
- za bolnike nad 80. letom starosti - 2.00 LVL (o.p. 2,79 EUR),
- za bolnike z gripo v času pandemije gripe - 2.00 LVL (o.p. 2,79 EUR),
- za druge bolnike – storitev je plačljiva.

Za konzultacije pri specialistu ali diagnostične preglede, katerih stroške nosi država, bolnik pa plača le polog, mora bolnik predložiti napotnico ali priporočilo svojega splošnega zdravnika ali specialista. Brez predložene napotnice, bo bolnik prejel storitve zasebne prakse ter bo sam kril vse stroške zdravljenja.

Bolnik se lahko brez napotnice obrne na naslednje specialiste:

- psihiater, če ima bolnik določene psihične bolezni,
- narkolog, če je bolnik odvisen od alkohola in drog, ali od psihotropnih in strupenih snovi,
- fizični pulmolog, če ima bolnik tuberkulozo,
- dermatovenerolog, če ima bolnik spolno prenosljive bolezni,
- endokrinolog, če ima bolnik sladkorno bolezen,
- onkolog, če ima bolnik katero od onkoloških bolezni,
- ginekolog,
- oftalmolog,
- otroški kirurg,
- pediater.

Če bolnik tekom bolezni večkrat obiše istega specialista, ne potrebuje dodatnih napotnic svojega splošnega zdravnika.

Otrokom do 18. leta starosti, nosečnicam in ženskam v poporodnem obdobju do 42 dni, z zvezi s storitvami v dobi nosečnosti in poporodnim spremljanjem, ni potrebno plačati bolniškega pologa. Informacije o drugih kategorijah bolnikov, ki so oproščeni plačila pologa, je mogoče najti na spletni strani Centra ali po telefonu.

3.2 Zdravstvena nega v bolnišnicah

Za bolnišnično oskrbo je potrebna napotnica splošnega zdravnika ali specialista.

Napotnica ni potrebna, če oseba potrebuje nujno medicinsko pomoč.

Če pride bolnik v bolnišnico sam, izvede sprejemni oddelek potrebne diagnostične preiskave, oceni simptome in se odloči glede nudenja nujnih zdravstvenih storitev. V kolikor sprejemni oddelek odloči, da določena zdravstvena storitev ne more biti izvedena kot nujna, se bolniku v pisni obliki izda zavrnitev v mirujoči obliki. Sprejemni oddelek nato glede na pisno zavrnitev obvesti bolnika o prostem terminu nudenja zahtevanih zdravstvenih storitev.

Pologi za diagnostične preiskave v bolnišnični oskrbi in v dnevni bolniški oskrbi so med 1 in 7 latov (o.p. od 1,40 do 9,78 EUR). Pologi za preglede z računalniško tomografijo in nuklearno magnetno resonanco so med 10 in 25 latov (o.p. 13,97 in 34,93 EUR).

Polog bolnika:

- obravnava v dnevni bolniški oskrbi (na dan) – 5.00 LVL (o.p. 6,99 EUR),
- operacije v ambulanti in v dnevni bolniški oskrbi (na operacijo) – 3.00 LVL (o.p. 4,19 EUR).

Polog bolnika za bolnišnično obravnavo:

- 1) za zdravstveno obravnavo v bolnišnici, ki se začne šteti z drugim dnem – 9.50 LVL (o.p. 13,27 EUR),
- 2) za zdravstveno obravnavo v nacionalnih zavodih, bolnišnicah in bolnišničnih oddelkih:

a) v Nacionalnem zavodu za tuberkulozo in pljučne bolezni (bolniki, ki se zdravijo za tuberkulozo so oproščeni plačila pologa) – 5.00 LVL (o.p. 6,99 EUR),

b) v Nacionalnem zavodu Latvijski center za infektologijo (bolniki, ki se zdravijo za določene infekcijske bolezni so oproščeni plačila pologa) – 5.00 LVL (o.p. 6,99 EUR),

3) za zdravstveno obravnavo onkoloških in onkohematoloških diagnoz (v kateri koli bolnišnici) – 5.00 LVL (o.p. 6,99 EUR),

4) za zdravstveno obravnavo odvisnosti od alkohola in drog, kot tudi psihotropnih in strupenih snovi – 5.00 LVL (o.p. 6,99 EUR),

5) za zdravstveno rehabilitacijo – 9.50 LVL (o.p. 13,27 EUR).

Celotna vsota pologov, ki jih bolnik plača za ambulantne in bolnišnične zdravstvene storitve v enem koledarskem letu ne sme preseči 400 latov (o.p. 558, 82 EUR). Po presegu tega zneska je bolnik do konca koledarskega leta oproščen plačila pologov.

Pri nujenju bolnišnične oskrbe lahko zdravstvena ustanova od bolnika zahteva doplačilo za operativne posege, ki so bili izvedeni v operacijski sobi. Doplačilo v enem znesku ne sme preseči 30.00 latov (o.p. 41,91 EUR).

Otrokom do 18. leta starosti, nosečnicam in ženskam v poporodnem obdobju do 42 dni, z zvezi s storitvami v dobi nosečnosti in poporodnim spremljanjem, ni potrebno plačati bolniškega pologa. Informacije o drugih kategorijah bolnikov, ki so oproščeni plačila pologa, je mogoče najti na spletni strani Centra ali po telefonu.

3.3 Zdravila

Bolnik lahko v ambulantni oskrbi dobi nadomestna zdravila, v kolikor:

- 1) zdravnik določi diagnozo, ki je navedena v določbah o nadomestitvi zdravil za določene bolezni, in
- 2) je zdravilo na seznamu nadomestnih zdravil.

Stopnje povračil za nadomestna zdravila se gibljejo med 50 in 100 odstotki. Za zdravila, katerih stroški se 100-odstotno povrnejo, bo bolnik za vsak recept v lekarni plačal 0.50 LVL (o.p. 0,70 EUR).

Nadomestna zdravila lahko predpiše zdravnik splošne prakse, endokrinolog, okulist, onkolog, dermatovenerolog, nevrolog (za določene diagnoze), psihiater, hematolog in kardiolog.

Zdravila, ki niso na seznamu nadomestnih zdravil, bo bolnik plačal sam.

3.4 Zobozdravstvene storitve

Zobozdravstvene storitve v Latviji niso v pristojnosti države, razen zobozdravstvenih storitev za otroke do 18. leta starosti.

4. Storitve prevoza

V kolikor oseba potrebuje nujno medicinsko oskrbo, so storitve prevoza nujne medicinske pomoči brezplačne.

Bolnik in oseba, ki ga spremlja sta v primeru prevoza zaradi nujenja zdravstvenih storitev oproščena stroškov prevoza in vzdrževanja.

5. Uporaba zdravstvenih storitev med bivanjem v Latviji

V kolikor želi oseba uporabiti storitve, katerih stroške krije država, **mora imeti oseba evropsko kartico zdravstvenega zavarovanja.**

Če oseba nima evropske kartice zdravstvenega zavarovanja, mora zdravnik zabeležiti, da je bolnik državljan Evropske unije oziroma ima enak status kot državljan Evropske unije. V tem primeru bo moral bolnik stroške storitev plačati sam, znesek storitev pa bo določeno glede na veljavno zakonodajo v Republiki Latviji. Oseba bo ob vrnitvi v državo stalnega prebivališča po vloženi zahtevi upravičena do povrnitve stroškov.

V kolikor oseba ne bo predložila osebnega dokumenta, ali bodo zahtevane storitve ocenjene kot načrtovane, bo oseba obravnavana kot samoplačnik.

[VEČ INFORMACIJ O ZDRAVSTVENIH IN DRUGIH SOCIALNIH PRAVICAH V LATVIJI](#)