

Kontaktinis punktas

Kontaktinis punktas – tai informacijos centras, teikiantis informaciją apie Jūsų šalies sveikatos priežiūros sistemą ir tarpvalstybinių sveikatos priežiūros paslaugų gavimo tvarką. Latvijoje Kontaktinio punkto funkcijas atlieka Nacionalinė sveikatos tarnyba (toliau – NST). NST yra valstybinė administracinė institucija prie Latvijos Respublikos Sveikatos apsaugos ministerijos.

Kontaktinis punktas teikia informaciją apie:

- sveikatos priežiūrą Latvijoje;
- sveikatos priežiūros paslaugų teikėjams;
- sveikatos priežiūros kokybę ir saugumą;
- Medicinos rizikos fondą;
- pacientų teises;
- sveikatos priežiūros paslaugų gavimo užsienyje tvarka (ES, EEE valstybėse narėse ar Šveicarijoje);
- skundų dėl sveikatos priežiūros paslaugų kokybės pateikimo tvarka;
- pagal norminius aktus.

Kontaktinio punkto darbo laikas

- Pirmadienis – ketvirtadienis: nuo 08:30 iki 17:00 val.
- Penktadienis: nuo 08:30 iki 15:00 val.
- Šeštadienis – sekmadienis: uždarytas

Kaip susisiekti su Kontaktiniu punktu?

- **Latvijos gyventojams** - telefonu: [80001234](tel:80001234) (pirmadieniais - ketvirtadieniais nuo 8.30 - 17.00 val.; penktadieniais nuo 8.30 - 15.00 val.), **skambinant iš užsienio numerių** - telefonu +371 67045005 (pirmadieniais - ketvirtadieniais nuo 8.30 - 17.00 val.; penktadieniais nuo 8.30 - 15.00 val.)
- **Rašant el. paštu** - nvd@vmnvd.gov.lv
- **Kreipiantis asmeniškai** - Cēsu gatvė 31 k-3, 6 jējimas, Ryga, LV-1012, Latvija.

Kitų valstybių narių Kontaktiniai punktai

Kitų valstybių narių kontaktinius punktus ir informaciją apie konkrečios šalies sveikatos priežiūros sistemą rasite čia.

Sveikatos priežiūra Latvijoje

Informacija apie būtinosios medicinos pagalbos gavimą (galima pasirinkti kalbą):
<https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1021&langId=lv&intPageId=1743>

Greitoji medicinos pagalba

Jei gresia pavojus sveikatai ar gyvybei:

- skambinti Greitosios medicinos pagalbos tarnybai telefonu 113
- kreipsis į ligoninės priėmimo skyrių, kuris dirba kiekvieną dieną 24/7. Jei planuojate važiuoti į ligoninės priėmimo skyrių nuosavu automobiliu, prieš vykstant (esant galimybei) rekomenduojama kreiptis į ligoninę dėl pagalbos gavimo galimybių pagal paciento sveikatos būklę. Pavyzdžiui, yra ligoninių priėmimo skyriai, kur galima kreiptis dėl įtariamo kaulo lūžimo, o į kitus – dėl kūno nudegimų.

Svarbu! Valstybės apmokama medicininė pagalba ligoninių priėmimo skyriuose neteikiama tais atvejais, kurie nėra skubūs ir kur reikalingos planinės paslaugos.

Medikų konsultacijos telefonu, esant nesudėtingam susirgimui

Šeimos gydytojų konsultacinis telefonas +371 66016001 – tai medicininis konsultacinis telefonas, teikiantis gyventojams medicininės konsultacijas dėl sveikatos ūmiais atvejais ne šeimos gydytojų darbo valandomis. Tai situacijos, kai skubios medicinos pagalbos nereikia.

Šeimos gydytojų konsultacinio telefono darbo laikas:

- darbo dienomis: nuo 17:00 iki 8:00 val.
- savaitgaliais ir švenčių dienomis: visą parą

Kokiais atvejais reikia kreiptis Šeimos gydytojų konsultaciniu telefonu?

Patyrus nesunkius sužalojimus, staigius susirgimus ar paūmėjus sergant lėtinėms ligoms vakarais, naktimis, švenčių dienomis, kai nedirba šeimos gydytojo praktika, tačiau skubiai reikalingas gydytojo patarimas, taip pat jei yra:

- peršalimas, karščiavimas
- vėmimas, viduriavimas
- nugaros skausmai
- gerklės, ausų skausmas
- žaizdos, įbrėžimai, kūno sumušimai, patempimai
- lėtinių ligų paūmėjimai ir kt.
- net jei kyla abejonių - skambinti 113 ar ne

Konsultacinio telefono gydytojai negali pakeisti šeimos gydytojo, todėl:

- neišrašo vaistų receptų
- neatidaro/neuždaro nedarbingumo lapų
- neperžiūri ir nekeičia gydančio gydytojo jau paskirtų vaistų dozių
- neišrašo siuntimų analizėms ir tyrimams
- neanalizuoja esamų analizių ir tyrimų (atliktų rentgeno, kompiuterinės tomografijos, magnetinio rezonanso, ultragarso ir kt.) rezultatų.
- nepaaiškina gydančio gydytojo ar medicinos specialisto nustatytos diagnozės
- neteikia informacijos, įskaitant gydymo įstaigų kontaktinę informaciją ir adresus

Atminkite – Šeimos gydytojų konsultacinis telefonas teikia medicininės konsultacijas ūmiose sveikatos situacijose. Konsultacinio telefono gydytojo patarimai neatstoja glaudaus bendradarbiavimo su Jūsų šeimos gydytoju tiek ūmios, tiek lėtinės ligos atveju!

Į ką reikia atsižvelgti?

- Paskambinus Šeimos gydytojų konsultaciniu telefonu 66016001, medicininės konsultacijos gyventojams teikiamos latvių, rusų ir anglų kalbomis.
- Numeriu 66016001 galima skambinti iš visos Latvijos ir iš visų telekomunikacijų operatorių.
- Paskambinus Šeimos gydytojų konsultaciniu telefonu, pirmiausia išgirsite pranešimą apie telefoną ir kad skambutis bus įrašytas. Po pranešimo skambutį priima pirmasis laisvas gydytojas. Jei iškvietimo metu visi medikai bus užimti, skambutis bus nukreiptas į laukimo režimą, kol vienas iš medikų bus laisvas.
- Skambinuisis Šeimos gydytojų konsultaciniu telefonu, skambinantis asmuo gali likti anonimiškas. Tam, kad prireikus (pokalbiui nutrūkus) būtų galima perskambinti, gydytojas paprašys informacijos apie skambinantįjį (vardas, telefono numeris, buvimo vieta).
- Šeimos gydytojų konsultacinio telefono gydytojas teiks medicininius patarimus paprastų susirgimų, kuriems nereikia skubios medicinos pagalbos, atvejais. Gali būti situacijų, kai skambinančiojo problemos nepavyks išspręsti be šeimos gydytojo ar medicinos specialisto pagalbos, tokiais atvejais gydytojas rekomenduos kuo skubiau kreiptis į gydytoją arba nukreips skambutį į Greitosios medicinos pagalbos tarnybą, jei nusiskundimai dėl sveikatos yra sveikatai ar gyvybei pavojingo pobūdžio.
- Šeimos gydytojų konsultacinis telefono numeris 66016001 nėra padidinto mokesčio telefono numeris.

Ambulatorinės paslaugos

Esant paprastiems susirgimams, paūmėjus lėtinėms ligoms ar patyrus nedidelius sužalojimus, reikiamą pagalbą galite gauti:

Pas šeimos gydytoją

- Staiga susirgus, paūmėjus lėtinei ligai ar patyrus nedidelę traumą, galima kreiptis į šeimos gydytojo praktiką.
- Ūmiai susirgus vaikui galima kreiptis ir į pediatrų kabinetus ligoninių priėmimo skyriuose.
- **Informaciją apie visus šeimos gydytojus galima gauti susisiekus su Kontaktiniu punktu telefonu arba el. paštu.**

Ne šeimos gydytojo darbo laiku - pas budintį gydytoją (teikia medicininę pagalbą ir paslaugas, kurios priklauso šeimos gydytojo kompetencijai)

- Budintys gydytojai dirba nustatytoje medicinos įstaigoje. Paslaugas pas budintį gydytoją galite gauti nepriklausomai nuo to, pas kurį šeimos gydytoją yra prisirašęs gyventojas.
- **Informaciją apie visus budinčius gydytojus galima gauti susisiekus su Kontaktiniu punktu telefonu arba el. paštu.**

Pas tiesioginės prieigos gydytoją - specialistą

Norint gauti valstybės apmokamą gydytojo specialisto konsultaciją, mokant tik paciento įnašą, reikalingas šeimos gydytojo ar kito specialisto siuntimas. Be siuntimo galite kreiptis į tiesioginės prieigos specialistus:

- pas ginekologą;
- pas oftalmologą;
- pas vaikų chirurgą;
- pas pediatrą;
- pas narkologą;
- pas psichiatrą ar vaikų psichiatrą, jeigu pacientas serga psichikos liga;
- pas pulmonologą, jei pacientas serga tuberkulioze;
- pas gydytoją dermatovenerologą, jeigu pacientas serga lytiniu keliu plintančiomis ligomis;
- pas endokrinologą, jei pacientas serga cukriniu diabetu;
- pas onkologą, onkologą chemoterapeutą, jeigu pacientas serga onkologine liga;
- pas sporto gydytoją Valstybinėje ribotos atsakomybės bendrovėje „Vaikų klinikinė universitetinė ligoninė“;
- pas specialistus, teikiančius paslaugas vaikų nuotaikos sutrikimų kabinete
- pas infektologą, jei:
 - asmuo serga žmogaus imunodeficito viruso (toliau – ŽIV) infekcija arba hepatito C infekcija;
 - jei asmeniui, sudariusiam bendradarbiavimo sutartį su Ligų prevencijos ir kontrolės centru, ŽIV prevencijos punkte buvo atliktas greitasis ŽIV kapiliarinis kraujo ar seilių tyrimas, kurio rezultatas teigiamas, arba greitasis hepatito C testas, kurio rezultatas teigiamas, arba greitas hepatito B testas su teigiamu rezultatu;
 - tai asmens, kuriam nustatyta ŽIV infekcija, besigydančio stacionarinėje gydymo įstaigoje, kontaktinis asmuo.

Greitosios medicinos pagalbos punktuose

- Skubios medicinos pagalbos punktuose galite gauti valstybės apmokamą sveikatos priežiūrą patyrus traumas, tokias kaip nudegimai, lūžiai, patempimai, staigūs susirgimai.

- **Informaciją apie visus greitosios medicinos pagalbos punktus galima gauti susisiekus su Kontaktiniu punktu telefonu arba el. paštu.**
-

Stacionarinės paslaugos

Jei vykstate į ligoninę, nes jums reikalinga skubi medicininė pagalba, turite pateikti Europos sveikatos draudimo kortelę (ESDK) ir pasą (ar kitą asmens dokumentą).

Standartinis paciento įnašas už valstybės apmokamą sveikatos priežiūrą turi būti mokamas nuo antros buvimo ligoninėje dienos. Nereikia mokėti:

- jaunesniems nei 18 metų pacientams,
- nėščioms moterims, kurioms reikia medicininių paslaugų, susijusių su nėštumu ir gimdymu,
- tais atvejais, kai prireikia dializės ar kitokio specifinio gydymo (kai kurios infekcinės, psichinės ligos ir kt.).

Papildomas paciento įnašas mokamas už:

- kompiuterinės tomografijos tyrimą,
- magnetinio rezonanso tyrimą.

Be paciento įnašo už buvimą ligoninėje, gydymo įstaiga gali imti savo įmoką už chirurgines operacijas, jei jos buvo atliekamos.

Šios išlaidos Latvijoje jums nebus kompensuojamos, tačiau galite prašyti kompensacijos grįžę į savo šalį.

Daugiau informacijos apie medicinos pagalbos gavimą ligoninės stacionare ir gydymo įstaigose galite sužinoti susisiekę su Kontaktiniu punktu telefonu arba el. paštu.

Receptiniai vaistai

Turėdami Europos sveikatos draudimo kortelę (ESDK) galite įsigyti vaistų, kuriuos išrašė gydytojas, turintis sutartį su Nacionaline sveikatos tarnyba.

Nuo 2018 m. sausio 1 d. Latvijos Respublikoje valstybės kompensuojamų vaistų receptai, išskyrus kai kuriuos išskirtinius atvejus, gali būti išrašyti tik elektroniniu būdu.

Norėdami gauti receptinių vaistų, eikite į vaistinę, sudariusią sutartį su Nacionaline sveikatos tarnyba, ir atsineškite:

- ESDK savo kortelę,
- pasą (arba kitą asmens tapatybės dokumentą),
- receptą (jei šalis, kurioje išrašytas e. receptas, nepradėjo duomenų perdavimo Latvijos vaistinėms ir e. receptas vaistininkui Latvijos vaistinėje nepasiekiamas E- sveikatos sistemoje).

Daugiau informācijas apie vaistų įsigijimą galite sužinoti susisiekę su Kontaktiniu punktu telefonu arba el. paštu.

Jeigu e.receptas išrašytas kitoje ES valstybėje narėje

Nuo 2024 m. vasario 1 d. Europos Sąjungos valstybių narių, Islandijos, Norvegijos ir Lichtenšteino gyventojai, atvykstantys į Latviją verslo kelionėmis, turizmo tikslais ir kt. atvejais, vaistinėse gali įsigyti ir savo valstybėje narėje išrašytų e. receptų vaistų, nes ši informacija bus prieinama Latvijos vaistinėse.

Šią informaciją Latvijos vaistinės gali gauti, jei tarp valstybių narių užtikrinamas keitimasis e. recepto duomenimis.

Atvykę į vaistinę turite informuoti, kad esate valstybės narės gyventojas, ir norite įsigyti vaistų su el. receptu, kuris išrašytas valstybėje narėje. Vaistininkui ar vaistininko padėjėjui vaistinėje turite pateikti savo asmens dokumentą – pasą arba ID kortelę. Pirkėjas už vaistų pirkimą Latvijoje (įskaitant, jei valstybėje narėje išrašytas receptas valstybės kompensuojamiems vaistams gauti) sumoka 100 proc.

Pažymėtina, kad kitoje valstybėje narėje išrašytų e. receptų vaistų Latvijoje įsigyti negalima, jeigu juose yra psichotropinių ar narkotinių medžiagų. Taip pat nebus galima įsigyti tų vaistų, kurie nurodyti e. recepto laisvo teksto laukelyje (pavyzdžiui, vaistų, kurie gaminami vaistinėse pagal užsakymą ir pan.).

Odontologija

Latvijos Respublikoje valstybės apmokamas odontologijos paslaugas gali gauti vaikai iki 18 metų ir tam tikros gyventojų grupės. Pavyzdžiui:

- danties rovimas ūminiais atvejais taikant bendrąją nejautrą pacientams, turintiems I invalidumo grupę, nustatytą dėl psichikos ir elgesio sutrikimų;
- odontologijos paslaugos pacientams, ilgai gydomiems psichiatriškai stacionarinėje gydymo įstaigoje, taip pat ir pagal teismo sprendimą;
- stomatologinė pagalba prieglobsčio prašytojams ūminiu atveju;
- ir kt. specifiniais atvejais.

Kitais atvejais odontologijos paslaugos suaugusiems teikiamos už mokestį, už kurias kompensacijos Latvijoje negalima gauti.

Jei odontologijos išlaidos yra apmokamos jūsų šalyje, grįžę į savo šalį kreipkitės į savo sveikatos draudimo įstaigą dėl išlaidų kompensavimo.

Daugiau informacijos apie odontologijos paslaugas ir gydymo įstaigas galite sužinoti susisiekę su Kontaktiniu punktu telefonu arba el. paštu.

Sveikatos priežiūros paslaugų teikėjai

Kad galėtų teikti sveikatos priežiūrą, gydymo įstaigos, medicinos asmenys ir medicinos pagalbos asmenys turi būti šalyje registruoti valstybės norminiuose aktuose nustatyta tvarka ir atitikti privalomuosius reikalavimus.

Gydymo įstaigų ir gydymo asmenų bei medicinos pagalbos asmenų registraciją vykdo Sveikatos inspekcija.

Gydymo asmeniui ar medicinos pagalbos asmeniui, užsiregistravus į registrą, atitinkamai suteikiama teisė penkerius metus verstis atitinkamos profesijos medicinos praktika arba dalyvauti teikiant sveikatos priežiūros procesą, taip pat teisė kreiptis sertifikato pagal nurodytą specialybę.

Kad galėtų teikti valstybės apmokamas sveikatos priežiūros paslaugas, gydymo įstaiga turi turėti tokių paslaugų teikimo sutartį su valstybe arba Nacionaline sveikatos tarnyba.

Informaciją apie visus sveikatos priežiūros paslaugų teikėjus Latvijoje galite gauti Sveikatos inspekcijoje, o apie valstybės apmokamų paslaugų teikėjus galite sužinoti susisiekę su Kontaktiniu punktu telefonu arba el. paštu.

Gydymas Latvijoje, jei esate apdraustas užsienyje

Į valstybės apmokamų sveikatos priežiūros paslaugų apimtį įtrauktas sveikatos priežiūros paslaugas, kurios nėra apmokamos Latvijos valstybės biudžeto lėšomis, gali gauti ir asmuo, kuris kitoje Europos Sąjungos valstybėje narėje, Europos ekonominės erdvės valstybėje narėje ar Šveicarijoje yra gavęs Europos draudimo kortelę (ESDK) arba specialią S1 formą arba S2 formą ir įregistravo ją NVD. Ją taip pat gali gauti Europos Sąjungos institucijų, struktūrų ir įstaigų pareigūnai ir darbuotojai bei jų išlaikytiniai, kurie yra bendros sveikatos draudimo sistemos nariai.

Sveikatos priežiūros paslaugos su ESDK

Trumpalaikio buvimo Latvijoje metu ESDK patvirtina teisę gauti būtinąją ar skubią medicininę sveikatos priežiūrą tokia pat apimtimi ir tvarka, kokia ji teikiama Latvijos gyventojams.

Tokią pagalbą teiks gydymo įstaigos ir gydytojai, teikiantys valstybės apmokamas sveikatos priežiūros paslaugas Latvijoje. Reikalingų paslaugų pobūdį ir kiekį kiekvienu individualiu atveju įvertina gydantis gydytojas, atsižvelgdamas į sveikatos būklę ir planuojamą buvimo Latvijoje trukmę.

Kaip naudoti ESDK Latvijoje?

Norint gauti būtinąją ar skubią medicinos pagalbą, gydymo įstaigoje reikia pateikti galiojantį ESDK ir asmens tapatybę patvirtinantį dokumentą (pasą arba asmens tapatybės kortelę).

Daugiau informacijos apie ESDK naudojimą Latvijoje visomis oficialiomis Europos Sąjungos kalbomis rasite [čia](#).

Sveikatos priežiūros paslaugos naudojant S1 formą

Jeigu gyvenate Latvijoje, bet esate apdraustas (dirbate, mokate mokesčius, gaunate pensiją ir pan.) kitoje ES/EEE valstybėje narėje, Šveicarijoje ar Jungtinėje Karalystėje, tuomet norėdami gauti valstybės apmokamas sveikatos priežiūros paslaugas Latvijoje, jums ir jūsų šeimos nariams reikalinga S1 forma „Pažyma apie teisę gauti sveikatos priežiūros paslaugas“, kuri suteikia teisę gauti valstybės apmokamas sveikatos priežiūros paslaugas tokia pačia tvarka ir apimtimi, kaip ir Latvijoje apdraustiems asmenims.

Kur galiu apiforminti ir kaip naudoti S1 formą?

S1 formą galima užpildyti jūsų draudimo šalies kompetentingoje įstaigoje.

Norint gauti sveikatos priežiūros paslaugas taip pat, kaip ir apdraustasis Latvijos gyventojas, pirmiausia reikia užregistruoti S1 formą NVD. Informaciją, kaip teisingai užregistruoti S1 formą ir kaip teisingai ja naudotis, rasite čia.

Sveikatos priežiūros paslaugos naudojant S2 formą

Jei asmeniui reikia vykti į Latviją, siekiant gauti planines sveikatos priežiūros paslaugas, jis turi gauti išankstinį kompetentingos įstaigos (draudimo įstaigos) leidimą - S2 formą. Daugiau informacijos apie išankstinių leidimų išdavimo tvarką, sąlygas ir mokamą gydymą galite sužinoti susisiekę su savo draudimo šalies įstaiga arba tarpvalstybinės sveikatos priežiūros Kontaktiniu punktu.

Planinė sveikatos priežiūra pagal Direktyvą

Pagal Direktyvą Nr. 2011/24/ES, kitoje valstybėje narėje apdrausti asmenys turi teisę vykti į Latviją planinių sveikatos priežiūros paslaugų teikimo tikslais (netaikoma Jungtinei Karalystei ir Šveicarijai), esant reikalui, gavę išankstinį leidimą, tačiau mokėdami iš asmeninių lėšų ir vėliau prašydami kompensuoti išlaidas savo nacionalinio draudimo įstaigoje.

Svarbu žinoti:

- paslaugas galima gauti tiek iš valstybinių, tiek iš privačių paslaugų teikėjų;
- paslauga turi būti visiškai apmokėta savo asmeninėmis lėšomis;
- išlaidų kompensavimas galimas tik už paslaugas, kurios apmokamos iš valstybės biudžeto toje valstybėje narėje, kurioje esate apdraustas;
- išlaidų kompensavimas vyksta pagal valstybės narės, kurioje esate apdraustas, taikomus paslaugų tarifus, kurie gali skirtis nuo sumokėtos sumos;
- prieš gaunant paslaugą, galima kreiptis į valstybės narės Kontaktinį punktą, pasidomėti, ar paslauga apmokama iš valstybės biudžeto ir koks yra toje valstybėje narėje nustatytas paslaugos tarifas.

Daugiau informacijos apie teisę gauti būtinas medicinos paslaugas ar išlaidų kompensavimą galite sužinoti čia arba portale „Jūsų Europa“.

Norminiai dokumentai, susiję su tarpvalstybinės sveikatos priežiūros direktyva ir Medicinos rizikos fondu

- Europos Parlamento ir Tarybos 2004 m. balandžio 29 d. Reglamentu (EB) Nr. 883/2004 dėl socialinės apsaugos sistemų koordinavimo
- Europos Parlamento ir Tarybos 2009 m. rugsėjo 16 d. Reglamentas (EB) Nr. 987/2009, nustatantis Reglamento (EB) Nr. 883/2004 dėl socialinės apsaugos sistemų koordinavimo įgyvendinimo tvarką
- Europos Parlamento ir Tarybos 2010 m. lapkričio 24 d. Reglamentas (EB) Nr. 1231/2010, kuriuo Reglamentas (EB) Nr. 883/2004 ir Reglamentas (EB) Nr. 987/2009 taikomas ir tiems trečiųjų šalių piliečiams, kuriems minėti reglamentai netaikomi vien dėl jų pilietybės
- Europos Parlamento ir Tarybos 2011 m. kovo 9 d. Direktyva Nr. 2011/24/ES dėl pacientų teisių taikymo tarpvalstybinėje sveikatos priežiūroje
- Europos Komisijos 2012 m. gruodžio 20 d. įgyvendinimo direktyva 2012/52/ES, kurioje numatytos priemonės, palengvinančios kitoje valstybėje narėje išrašytų receptų pripažinimą
- [Medicininio gydymo įstatymas](#)
- [Sveikatos priežiūros finansavimo įstatymas](#)
- [Fizinių asmenų registro įstatymas](#)
- Ministrų kabineto 2018 m. rugpjūčio 28 d. nuostatai Nr. 555 „Sveikatos priežiūros organizavimo ir apmokėjimo tvarka“
- MK 2005 m. kovo 8 d. nuostatai Nr. 175 Receptų blankų gaminimo ir saugojimo, taip pat receptų išrašymo ir saugojimo taisyklės
- MK 2007 m. birželio 26 d. nuostatai Nr. 416 Vaistų platinimo ir kokybės kontrolės tvarka
- MK 2010 m. kovo 23 d. nuostatai Nr. 288 Vaistinių veiklos nuostatai
- MK 2013 m. lapkričio 5 d. nuostatai Nr. 1268 Medicinos rizikos fondo veiklos nuostatai
- [Sveikatos inspekcijos nuostatai](#)
- [Nacionalinės sveikatos tarnybos nuostatai](#)