



Veselības ministrija

Slimnīcu tīkla reforma

Veselības ministrs Hosams Abu Meri

28.07.2026.

Trīs slimnīcu veidi – vienā tīklā

+ LOKĀLĀ SLIMNĪCA



24/7

neatliekamā palīdzība
internists vai ķirurgs,
dežūrārsts (2.līmenis)



pacientu uzņemšana,
diagnostiskie izmeklējumi



terapija un hronisku pacientu
ārstēšana

Palīdzība tuvāk dzīvesvietai

+ REĢIONĀLĀ SLIMNĪCA



neatliekamā palīdzība
(1.līmenis)



plašāka specializēta palīdzība
ķirurģija un traumatoloģija



akūta stacionārā aprūpe
reģionā

**Biežāk nepieciešamā
specializētā aprūpe reģionā**

+ DAUDZPROFILU SLIMNĪCA



speciālistu komandas 24/7



ārstēšana visos galvenajos
pamatprofilos – ķirurģijā,
ginekoloģijā, pediatrijā u.c.



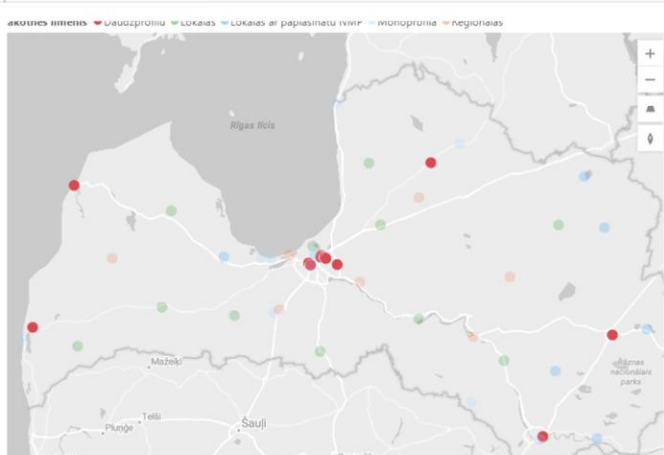
sarežģītu un komplikētu
gadījumu ārstēšana

Smagi un komplikēti gadījumi

Slimnīcas pa līmeņiem

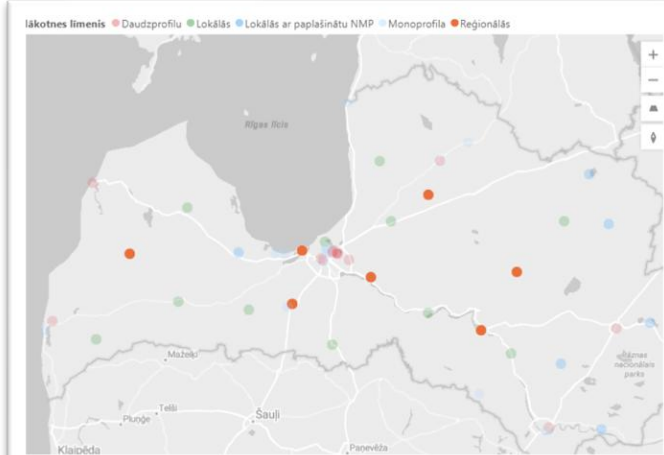
DAUDZPROFILU 8

- Paula Stradiņa Klīniskā universitātes slimnīca
- Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca
- Bērnu klīniskā universitātes slimnīca
- Daugavpils reģionālā slimnīca"
- Ziemeļkurzemes reģionālā slimnīca
- Rēzeknes slimnīca
- Liepājas reģionālā slimnīca
- Vidzemes slimnīca



REĢIONĀLĀS 7

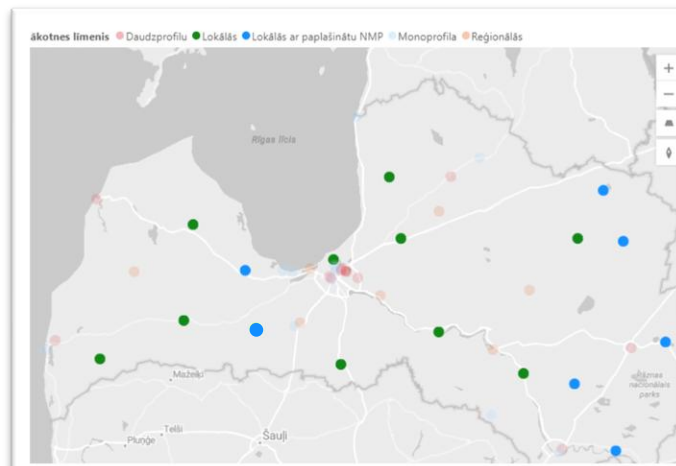
- Jūrmalas slimnīca
- Madonas slimnīca
- Ogres rajona slimnīca
- Jelgavas pilsētas slimnīca
- Cēsu klīnika
- Jēkabpils reģionālā slimnīca
- Kuldīgas slimnīca



LOKĀLĀS Lokālās ar paplašinātu NMP

12

- Limbažu slimnīca
- Siguldas slimnīca
- Aizkraukles slimnīca
- Bauskas slimnīca
- Līvanu slimnīca
- Preiļu slimnīca
- Tukuma slimnīca
- Krāslavas slimnīca
- Balvu un Gulbenes slimnīcu apvienība
- Alūksnes slimnīca
- Dobeles un apkārtnes slimnīca
- Ludzas medicīnas centrs

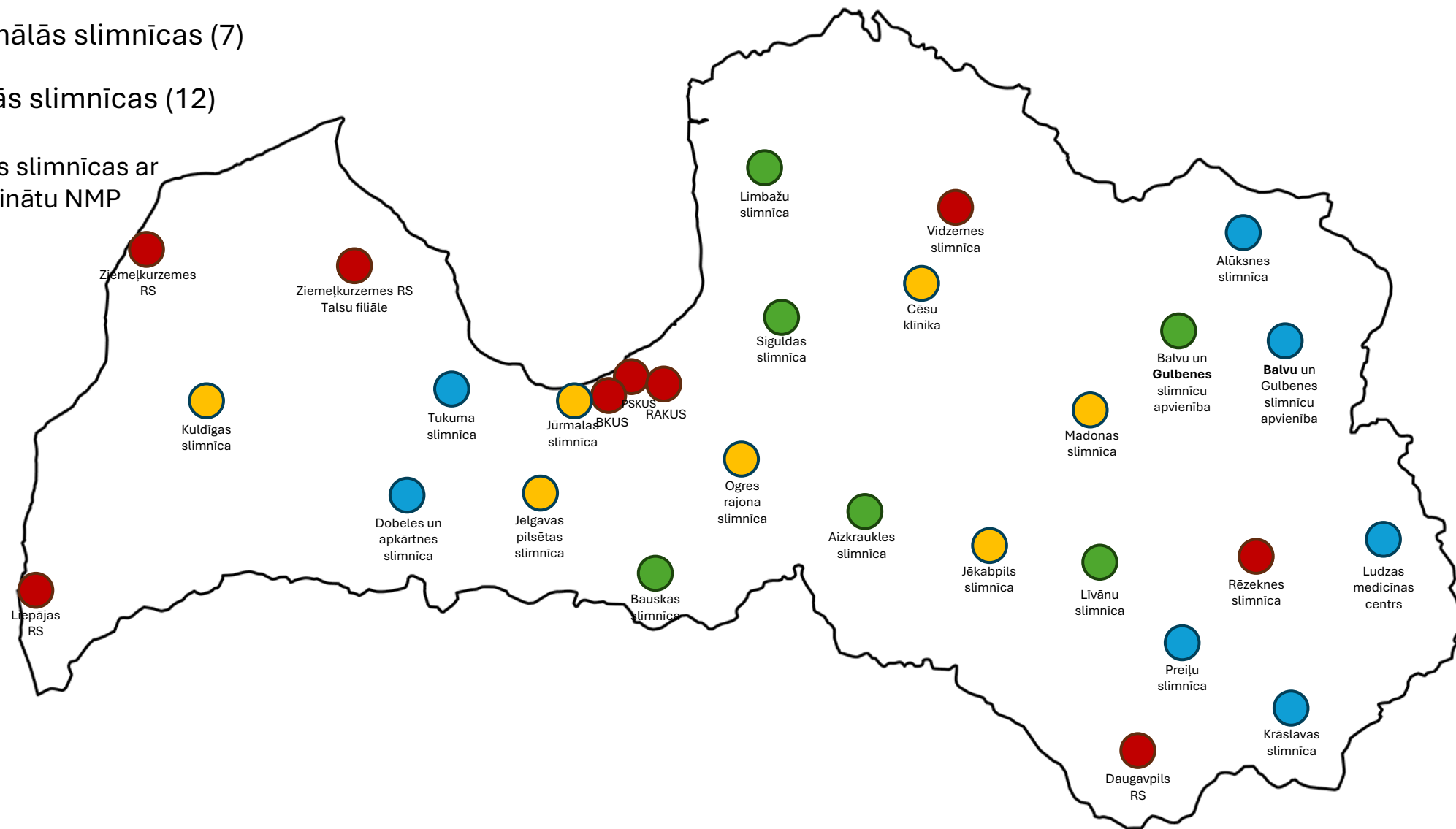


● Daudzprofilu slimnīcas (8)

● Reģionālās slimnīcas (7)

● Lokālās slimnīcas (12)

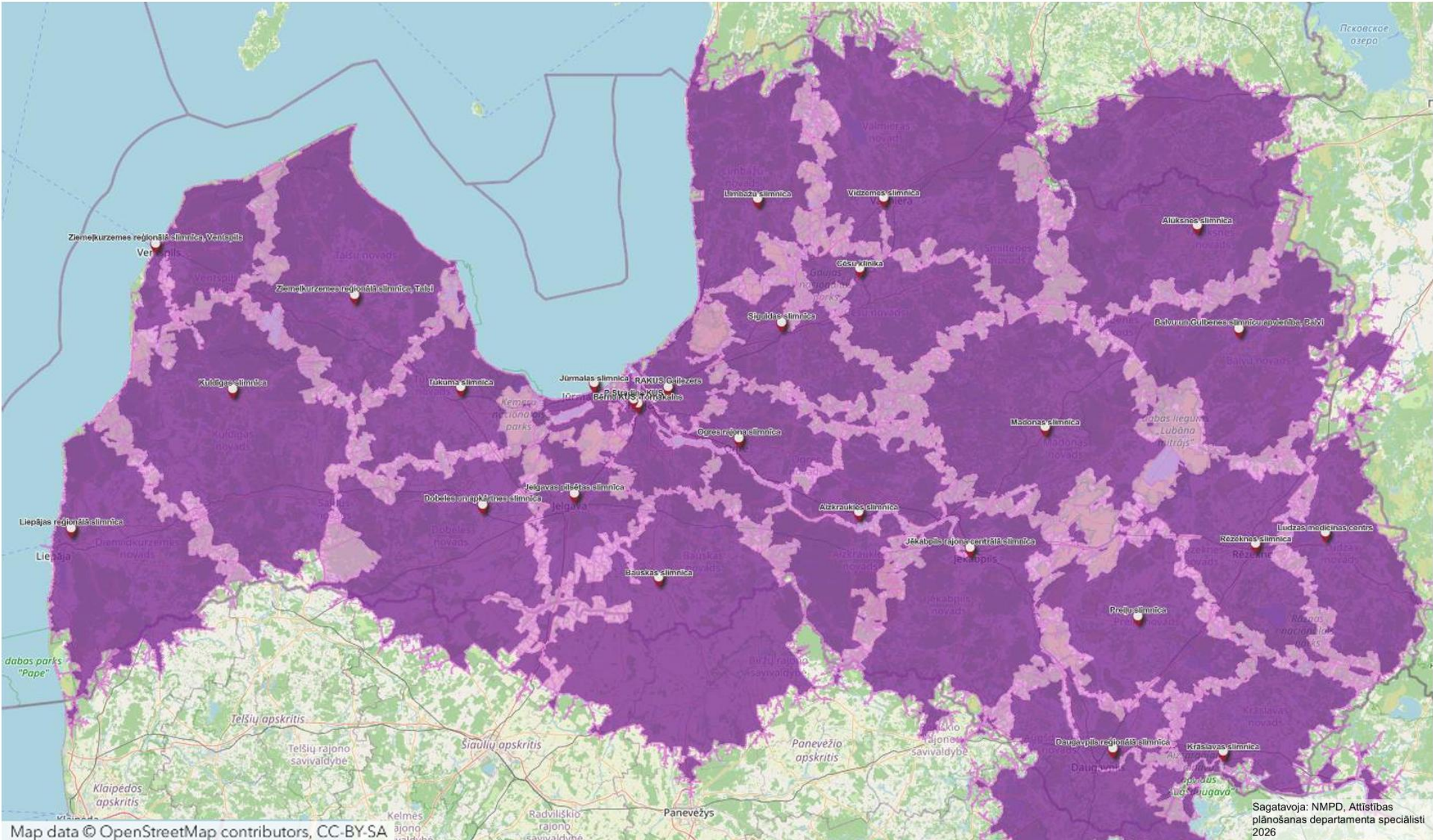
● Lokālās slimnīcas ar paplašinātu NMP



| Izņēmumi

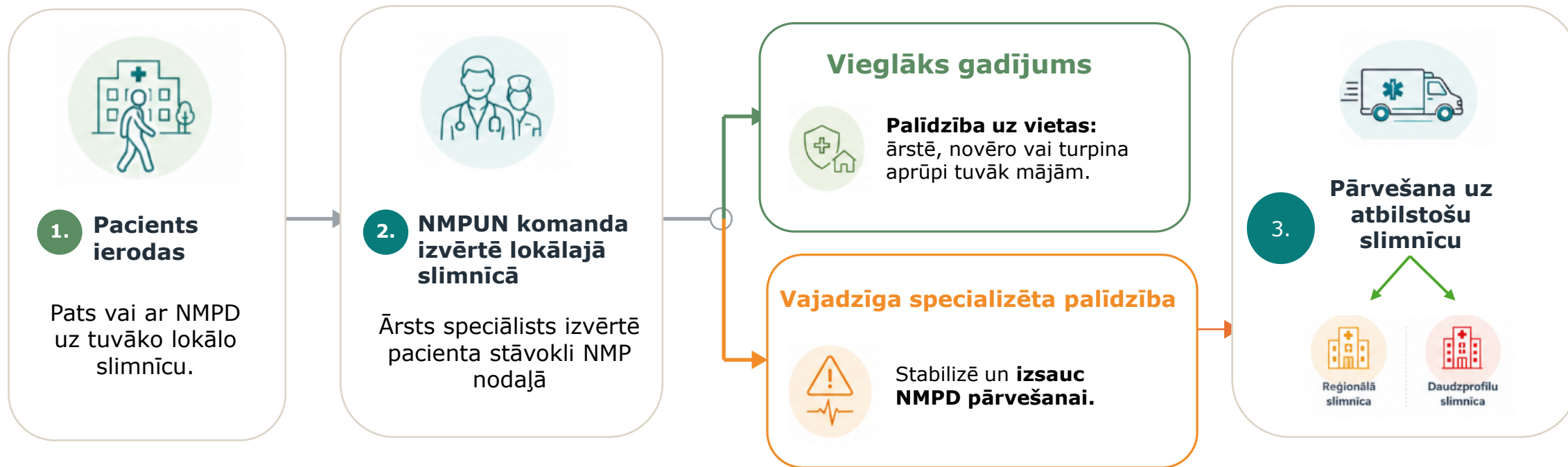
- ✓ Nacionālā drošība – **Austrumu pierobežā** esošās slimnīcas;
- ✓ Ģeogrāfiskā pieejamība un reaģētspēja

60 minūšu laikā sasniedzamas ārstniecības iestādes, 2026.



Pacienta ceļš lokālajā slimnīcā

NMPUN saglabājas, lai pacients saņemtu sākotnējo palīdzību tuvāk mājām un vajadzības gadījumā tiktu pārvests tālāk.



Svarīgi: Uzņemšanas punkti netiek likvidēti!

Pacienta ceļš pirms slimnīcas, nogādāšana ar NMP

PACIENTA NOGĀDĀŠANA SLIMNĪCĀ



! IZŅĒMUMA GADĪJUMI

Atsevišķos neatliekamajos gadījumos pacients uzreiz tiek nogādāts atbilstoša līmeņa specializētā slimnīcā.



INSULTS



POLITRAUMA



**STĀVOKLIS PĒC
ĶĪMIJTERAPIJAS**



**CITI NOTEIKTIE
NEATLIEKAMIE STĀVOKĻI**



**PACIENTS UZREIZ TIEK NOGĀDĀTS
ATBILSTOŠĀ LĪMEŅĀ
SPECIALIZĒTĀ SLIMNĪCĀ.**

Būtiskākie slimnīcu tīkla reformas iebildumi (organizatoriskie)

Pacienta plūsmas organizācija un pakalpojumu pieejamība reģionos

Lokālajās slimnīcās arī turpmāk tiks nodrošināts ārsts 24/7 režīmā. Iedzīvotāji, kuriem būs nepieciešama neatliekamā medicīniskā palīdzība, varēs vērsties pēc palīdzības tuvākajā slimnīcā, savukārt NMPD brigāde pacientus nogādās atbilstoši hospitalizācijas plānam.

Speciālistu samazinājums NMPUN, pieejamība nakts stundās

Ārstu skaits uzņemšanas nodaļās tiek noteikts atbilstoši pacientu plūsmai uzņemšanas nodaļā, kas pamatā ir no 8:00 līdz 20:00. Savukārt nakts stundās lokālajās slimnīcas palīdzību nodrošinās slimnīcā esošs dežūrārsts.

Personāla un dežūru nodrošinājuma prasību nevienlīdzīgums viena līmeņa iestādēm.

NMPUN speciālistu skaits noteikts atbilstoši slimnīcā nodrošināmajiem profiliem un pacientu plūsmai. Izņēmums ir Austrumu pierobežas slimnīcas, ņemot vērā nacionālās drošības, kā arī vērtējot reģionālās pieejamības aspektus.

Būtiskākie slimnīcu tīkla reformas iebildumi (organizatoriskie)

**Nevienlīdzīgi internista
aizvietošanas nosacījumi
dažādu līmeņu
ārstniecības iestādēs.**

Daudzprofila un reģionālās slimnīcas nodrošina sarežģītāku pacientu ārstēšanu, tostarp no lokālajām slimnīcām pārvestajiem pacientiem, tādēļ tajās ir pamatoti noteikt augstākas prasības speciālistiem.

NMP pamatuzdevums ir izvērtēt, sniegt palīdzību un stabilizēt pacientu, ko var veikt jebkuras specializācijas ārsts un pieņemt lēmum par tālāk ārstēšanu t.sk. pārvešanu.

**Reģionos ar būtisku bērnu
pacientu plūsmu
nepieciešams saglabāt
pilnvērtīgu pediatrijas
profilu**, nodrošinot gan
neatliekamo, gan
stacionāro palīdzību
bērniem

Noteikumu projekts precizēts, saglabājot pediatrijas profilu SIA "Jelgavas pilsētas slimnīca", kā arī paredzot pediatrijas kabinetu Jelgavas pilsētas slimnīcā. Turpmāka pediatrijas attīstība kopsolī ar BKUS metodiskās vadības institūtu.

Būtiskākie slimnīcu tīkla reformas iebildumi (finanšu)

**Finanšu samazinājums,
vienlaicīgi uzturot
kvalitātes prasības**

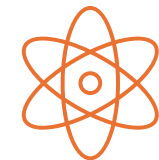
Lai uzlabotu ambulatoro pakalpojumu pieejamību, īpaši lauku reģionos, mazinātu gadījumus, kad to nepieejamības dēļ pacienti nonāk slimnīcu uzņemšanas nodaļās, un nodrošinātu izmaksu efektīvāku veselības aprūpi, slimnīcām būs iespēja attīstīt ambulatoro veselības aprūpi un dienas stacionāra pakalpojumus.

**Nevienāds gultas dienas
tarifs vienāda līmeņa
slimnīcās**

Visbiežāk stacionārie pakalpojumi tiek apmaksāti pēc DRG modeļa. Gultasdienas tarifs visām slimnīcām, izņemot KUS, ir vienāds — 108,43 eiro. Tātad apmaksa nav atkarīga no slimnīcas līmeņa, bet no sniegtajiem pakalpojumiem. Savukārt terciārie pakalpojumi tiek apmaksāti atbilstoši to sarežģītībai.

**Iebildums pret stacionārās
aprūpes ietaupījumu
novirzīšanu ambulatorajai
aprūpei tajā pašā iestādē.**

Punkts nepieciešams pakalpojumu nepārtrauktībai, veselības aprūpes pieejamības saglabāšanai lauku reģionos un ambulatoro pakalpojumu attīstībai, vienlaikus nodrošinot akūtus ambulatoros pierakstus bez nepieciešamības pacientam doties uz citu pilsētu.
Primārās veselības aprūpes attīstība.



Slimnīcu tīkla reformas finansējuma pārstrukturizēšana

1



Slimnīcu tīkla reforma tiek īstenota **esošā finansējuma ietvaros.**

2



Tiek pārskatīts esošais NMPUN maksājums, kas šobrīd sastāda **103 915 643 EUR.**

3



Turpmāk finansējums tiks izmantots **sekojoši:**



Finansējuma virziens	Finansējums (EUR)
NMPUN maksājums	60 025 444
Dežūrārsta maksājums	30 229 034
Sekundāro ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu pieejamības nodrošināšanai	7 581 730
Tarifu pārskatīšanai	2 883 604
Papildus observācijas maksājums	2 314 940
Citiem maksājumiem	689 808
SMPP maksājums	191 083

Rindu mazināšanai, pakalpojuma fiziskai pieejamībai t.sk. reģionos

Stacionāra izmaksu pieauguma daļējai kompensācijai



Kopējais pārstrukturētais finansējums

103 915 643 EUR



Veselības ministrija

Paldies!

