

Par izmaiņām saistībā ar Invaliditātes likumu, kas stāties spēkā 2011.gada 1.janvārī

Invaliditātes likums, kura mērķis ir novērst vai mazināt invaliditātes risku personām ar prognozējamu invaliditāti, kā arī mazināt invaliditātes sekas personām ar invaliditāti un sociālās atstumtības risku, ir stāties spēkā šī gada 1.janvārī. Likums nosaka vairākus jaunus no valsts budžeta apmaksātus pakalpojumus personām ar invaliditāti, paredz izmaiņas invaliditātes ekspertīzes kārtībā un arī nosaka individuālā rehabilitācijas plāna personai ar prognozējamu invaliditāti un individuālā rehabilitācijas plāna personai ar invaliditāti izstrādi.

Attiecībā uz invaliditātes noteikšanu jāatzīmē, ka līdz 2013.gada 1.janvārim invaliditātes noteikšanas kārtība maz atšķirsies no tās, kas bija spēkā līdz 2011.gada 1.janvārim. Galvenās atšķirības ir tās, ka bērna invalīda statusu nosaka līdz 18 gadu vecuma sasniegšanas dienai un Veselības un darbības ekspertīzes ārstu valsts komisija (turpmāk – Valsts komisija) var veikt invaliditātes ekspertīzi bez personas klātbūtnes, ja ārsta eksperta rīcībā ir pietiekoša medicīniskā un cita veida informācija, kas nepieciešama personas funkcionēšanas ierobežojuma izvērtēšanai (nenorādot konkrētas slimības un anatomiskos defektus).

Sakarā ar izmaiņām normatīvajos aktos mainījušies arī ģimenes/ ārstējošā ārsta pienākumi, uzdevumi un tiesības. Galvenās izmaiņas izklāstītas turpmākajā tekstā.

Invaliditātes un prognozējamās invaliditātes ekspertīze

Līdz šim spēkā esošās tiesību normas neparedzēja, ka Valsts komisija, kas veic invaliditātes ekspertīzi, veic arī prognozējamās invaliditātes ekspertīzi. Līdz 2011.gada 1.janvārim ģimenes/ ārstējošais ārsts nosūtīja personu uz Valsts komisiju divos gadījumos: invaliditātes noteikšanai un darbnespējas lapas pagarināšanai pārejošas darbnespējas periodā. Ģimenes vai ārstējošā ārsta pienākums bija nosūtījuma uz Valsts komisiju (veidlapa Nr.088/u) aizpildīšana un neparedzēja citu darbību veikšanu. Līdz ar to personas, kurām pastāv invaliditātes risks, saņēma ārstniecības, sociālās un profesionālās rehabilitācijas pakalpojumus normatīvajos aktos noteiktajā vispārējā kārtībā, t.i. bez atvieglojumiem, jeb bez tiesībām minētos pakalpojumus saņemt prioritāri. Tādējādi operatīva atbalsta trūkums daudzos gadījumos palielina invaliditātes iestāšanās risku.

Invaliditātes likuma 8.panta 1.daļa paredz, ka Valsts komisijas ārsti eksperti veic prognozējamās invaliditātes ekspertīzi. Prognozējamās invaliditātes definīcija ir dota Invaliditātes likuma 4.panta pirmajā daļā. Proti, prognozējama invaliditāte ir slimības vai traumas radīti funkcionēšanas ierobežojumi, kas gadījumā, ja netiek sniegti nepieciešamie ārstniecības un rehabilitācijas pakalpojumi, var būt par iemeslu invaliditātes noteikšanai. Savukārt prognozējamās invaliditātes noteikšanas kritēriji noteikti Ministru kabineta 2010.gada 28.decembra noteikumu Nr.1209 „Noteikumi par prognozējamās invaliditātes, invaliditātes un darbības zaudējuma noteikšanas kritērijiem, termiņiem un kārtību” 1.pielikumā. Tādējādi, ja ārsts uzskata, ka personai ir nepieciešams pagarināt darbnespējas lapu pārejošas darbnespējas periodā un personas veselības stāvoklis neatbilst invaliditātes noteikšanas kritērijiem, bet atbilst prognozējamās invaliditātes noteikšanas kritērijiem, viņš ir tiesīgs personu nosūtīt prognozējamās invaliditātes ekspertīzes veikšanai. Tādējādi viena no būtiskākajām izmaiņām ir ārsta pienākumu paplašināšana, nosūtot personu prognozējamās invaliditātes noteikšanai. Ģimenes/ ārstējošais ārsts ir tiesīgs nosūtīt prognozējamās invaliditātes veikšanai:

- strādājošu personu – vienlaikus ar nosūtījumu darbnespējas lapas pagarināšanai pārejošas darbnespējas periodā;

- nestrādājošu personu – ja tā ne mazāk kā pēdējos sešus mēnešus atrodas regulārā ģimenes vai ārstējošā ārsta uzraudzībā, ko apliecina ieraksti personas ambulatorā slimnieka medicīniskajā kartē.

Prognozējamās invaliditātes ekspertīzes veikšanai ģimenes/ārstējošam ārstam ir jāaizpilda nosūtījums uz Valsts komisiju (veidlapa Nr.088/u) un jāizstrādā individuālā rehabilitācijas plānā projekts personai ar prognozējamu invaliditāti, atbilstoši Ministra kabineta apstiprinātai parauga veidlapai (Ministru kabineta 2011.gada 4.janvāra noteikumu Nr.9 „Noteikumi par individuālo rehabilitācijas plānu personai ar prognozējamu invaliditāti un personai ar invaliditāti” pielikumam).

Atkārtotas invaliditātes ekspertīzes kārtība palikusi bez izmaiņām. Atšķirība ir tā, ka personām pēc valsts vecuma pensijas piešķiršanai nepieciešamā vecuma sasniegšanas, atkārtoti veicot invaliditātes ekspertīzi, saglabā personas ar invaliditāti statusu arī tad, ja funkcionēšanas ierobežojumi, atbilstoši kuriem noteikta invaliditāte, ir saistīti ar objektīvām vecuma izraisītām pārmaiņām organismā, kuras konstatētas pirms pensijas vecuma sasniegšanas.

Pirmreizējas invaliditātes ekspertīzes veikšanai ģimenes/ ārstējošais ārsts ir tiesīgs nosūtīt:

- strādājošu personu – vienlaikus ar nosūtījumu darbnespējas lapas pagarināšanai pārejošas darbnespējas periodā;
- nestrādājošu personu – ja tā ne mazāk kā pēdējos sešus mēnešus atrodas regulārā ģimenes ārsta uzraudzībā, ko apliecina ieraksti personas ambulatorā slimnieka medicīniskajā kartē;
- strādājošu vai nestrādājošu personu ar smagu, prognostiski nelabvēlīgu saslimšanu vai iegūta anatomiska defekta radītu fizisko vai psihisko spēju ierobežojumu neatkarīgi no ierobežojuma ilguma, ko apliecina attiecīgās specialitātes ārsts.

Individuālā rehabilitācijas plāna izstrāde

Saskaņā ar Invaliditātes likuma 10.panta pirmo daļu individuālā rehabilitācijas plāna izstrāde personai ar prognozējamu invaliditāti ir obligāta un tas ir ārsta pienākums. Atšķirībā no personām ar prognozējamu invaliditāti, personām ar invaliditāti individuālais rehabilitācijas plāns nav obligāts, tā izstrādes nepieciešamību nosaka Valsts komisija, bet plānu izstrādā pašvaldības sociālais dienests.

Ārstam, nosūtot personu uz prognozējamās invaliditātes ekspertīzi vai uz invaliditātes ekspertīzi, ir jāaizpilda individuālā rehabilitācijas plāna veidlapas I un II daļa.

Ja personai ir noteikta prognozējama invaliditāte, ārsts:

- pamatojoties uz plāna veidlapas 32.punktu un noteikto prognozējamās invaliditātes termiņu, ja nepieciešams, precīzē plāna 22.1.apakšpunktā minētos ārstēšanas un medicīniskās rehabilitācijas pasākumus un to sniegšanas laiku, lai nepārsniegtu termiņu, uz kuru personai noteikts personas ar prognozējamu invaliditāti statuss;
- izsniedz personai ar prognozējamu invaliditāti individuālā rehabilitācijas plāna oriģinālu, ja persona ir piekritusi plānā minētajiem pasākumiem un ir to parakstījusi;
- informē personu, ka tai jāvēršas pašvaldības sociālajā dienestā vai pie pakalpojuma sniedzēja sociālās vai profesionālās rehabilitācijas pakalpojumu saņemšanai.

Tiesības prioritāri saņemt ārstniecības pakalpojumus

Personai, kurai noteikta prognozējama invaliditāte, ir noteiktas tiesības prioritāri saņemt invaliditātes riska mazināšanai paredzētos pakalpojumus: ārstniecības pakalpojumus, atbilstoši normatīvajiem aktiem, kas regulē veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtību, sociālās rehabilitācijas pakalpojumus un profesionālās rehabilitācijas pakalpojumus.

2011.gada 1.janvārī stājušies spēkā grozījumi Ārstniecības likumā. Minētā likuma 3.panta otrajā daļā paredzēts, ka grūtnieces, bērna un personas ar prognozējamu invaliditāti veselības

aprūpe ir prioritāra. Personai ar prognozējamu invaliditāti prioritāri sniedzamo invaliditātes riska mazināšanai paredzēto no valsts budžeta apmaksāto ārstniecības, sociālās un profesionālās rehabilitācijas pakalpojumu veidus, apjomu, saņemšanas nosacījumus un saņemšanas kārtību nosaka Ministru kabineta 2010.gada 28.decembra noteikumi Nr. 1207 „Noteikumi par personai ar prognozējamu invaliditāti prioritāri sniedzamo invaliditātes riska mazināšanai paredzēto pakalpojumu veidiem, apjomu, saņemšanas nosacījumiem un saņemšanas kārtību”. Minēto noteikumu 3.punktā noteikts, ka ārstniecības pakalpojumu saņemšanas nosacījumus un saņemšanas kārtību nosaka normatīvie akti, kas regulē veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtību.

Jāatzīmē, ka ārstējošais ārsts, uzsākot personas ārstniecību, vadās no slimības rakstura un tās smaguma pakāpes, atbilstoši tam nosaka kopējo ārstniecības procesa plānu, kurā, ārstniecības mērķa sasniegšanai, var būt iekļauta arī medicīniskā rehabilitācija. Ārstniecības process nav atkarīgs no tā, ir vai nav personai noteikta invaliditāte. Attiecīgi vēršam uzmanību, ka, nosūtot personu darbnespējas lapas pagarināšanai pārejošas darbnespējas periodā, persona vienlaikus nav obligāti jānosūta arī prognozējamās invaliditātes noteikšanai.

Saskaņā ar Veselības ministrijas prognozēm, gadā prognozējamās invaliditātes ekspertīze tiks veikta apmēram 6,4 tūkst. darbnespējīgām personām.

Citi invaliditātes seku mazināšanas pasākumi

Ar š.g. 1.janvāra cilvēki ar 1.grupas redzes invaliditāti, kuri nesaņem valsts pabalstu invalīdam, kuram nepieciešama kopšana, var saņemt **pabalstu asistenta izmantošanai** līdz 10 stundām nedēļā. Minētā pabalsta apmērs nevar pārsniegt 12 latus par vienu nedēļu (līdz 10 stundām) un to izmaksā reizi mēnesī. Pieteikties pabalsta par asistenta izmantošanu saņemšanai, cilvēki ar redzes invaliditāti vai viņu pilnvarotā persona var dzīvesvietai tuvākajā Nodarbinātības valsts aģentūras filiālē. Ja iesniegums par pabalsta piešķiršanu būs iesniegts līdz 2011.gada 1.februārim, tad atbilstoši izmaiņām Invaliditātes likumā to piešķirs ar 2011.gada 1.janvāri. Asistentu varēs izvēlēties pats cilvēks ar redzes invaliditāti, atbilstoši savām vajadzībām un vēlmēm, tādējādi asistents varēs būt cilvēka ar redzes invaliditāti tuvinieks, ģimenes loceklis, radnieks vai uzticības persona.

Lai sniegtu atbalstu personai krīzes situācijā, kas radusies saistībā ar invaliditātes noteikšanu bērnam, un veicinātu bērnu ar invaliditāti un viņu ģimenes locekļu vienlīdzīgas iespējas iekļauties sabiedrībā, no valsts budžeta tiek nodrošināti apmaksāti **psihologa pakalpojumi**. Tos var izmantot bērni līdz 18 gadiem, kuriem pirmo reizi ir piešķirta invaliditāte un kuri dzīvo ģimenē, kā arī viņu likumiskie pārstāvji. Lai saņemtu psihologa pakalpojumu, cilvēkam, ja viņš jau būs sasniedzis 18 gadu vecumu, vai viņa likumiskajam pārstāvim pašvaldības sociālajā dienestā būs jāiesniedz rakstveida iesniegums par psihologa pakalpojuma piešķiršanu. Iesniegumu varēs iesniegt arī elektroniski, atbilstoši normatīvajiem aktiem par elektronisko dokumentu noformēšanu, vai nosūtīt pa pastu.

Vēršam uzmanību, ka Invaliditātes likuma 12.panta pirmās daļas 7.punkts paredz, ka personām ar I vai II invaliditātes grupu, personām līdz 18 gadu vecumam ar invaliditāti un personai, kas pavada personu ar I invaliditātes grupu vai personu līdz 18 gadu vecumam ar invaliditāti, tiek nodrošinātas tiesības **bez maksas izmantot** Latvijas Republikas teritorijā visu veidu **sabiedrisko transportu**, izņemot aviotransportu, taksometrus un pasažieru pārvadājumus pa iekšējiem ūdeņiem. Saistībā ar to, ka bērna invalīda statusu nosaka līdz 18 gadu vecumam, bērniem līdz 18 gadu vecumam, tajā skaitā arī personām, kuras pārsniegušas 16 gadu vecumu (dzimušas 1993.-1994.gadā) un kurām noteikta III invaliditātes grupa, kā arī personai, kas pavada personu ar invaliditāti līdz 18 gadu vecumam, ar 2011.gada 1.janvāri ir tiesības bezmaksas izmantot sabiedriskā transporta pakalpojumus. Tādējādi personai, kas pavada personu ar invaliditāti līdz 18 gadu vecumam, arī ir tiesības bez maksas izmantot sabiedriskā transporta pakalpojumus. Vēršam

uzmanību, ka tiesības bez maksas izmantot sabiedrisko transportu izriet no bērna invalīda statusa, kas kopš 2011.gada 1.janvāra ir noteikts līdz 18 gadu vecumam, un nevis no invalīda apliecības veida. Saistībā ar minēto invalīda apliecību nav nepieciešams mainīt.

Visbiežāk uzdotie jautājumi

Labklājības ministrijā ar jautājumiem par jauno prognozējamās invaliditātes un invaliditātes noteikšanas kārtību vēršas daudzas personas ar invaliditāti, viņu tuvinieki, ģimenes ārsti, nevalstiskās organizācijas, tādēļ šeit sniegtas atbildes uz visbiežāk uzdotajiem jautājumiem.

1. Kādā veidā tiek izstrādāts individuālais rehabilitācijas plāns personai ar prognozējamu invaliditāti?

- *Nosūtot personu uz prognozējamās invaliditātes ekspertīzi: **ģimenes/ārstējošais ārsts aizpilda Individuālā rehabilitācijas plāna 2.sadaļu un kopā ar slimnieku - minētā plāna 1.sadaļu.***
- *Nosakot personai prognozējamu invaliditāti, **Valsts komisija** personai ar prognozējamu invaliditāti **apstiprina** ārstējošā ārsta izstrādāto individuālā rehabilitācijas plāna projektu, ja nepieciešams, iesaka ģimenes/ārstējošam ārstam nosūtīt personu papildu izmeklēšanai un diagnozes precizēšanai, iesaka sociālās un profesionālās rehabilitācijas pasākumus iekļaušanai individuālajā rehabilitācijas plānā un aizpilda plāna III sadaļu. Valsts komisija sazinās ar pašvaldības sociālo dienestu, ja komisija uzskata, ka personai ir nepieciešama kopšana vai ārstējošais ārsts noteicis regulārus ārstniecības pasākumus.*
- *Ja personai noteikta prognozējama invaliditāte, **ģimenes/ārstējošais ārsts**, ja nepieciešams, **precizē** plāna 22.1.apakšpunktā minētos ārstēšanas un medicīniskās rehabilitācijas pasākumus un to sniegšanas laiku un izsniedz personai ar prognozējamu invaliditāti individuālā rehabilitācijas plāna oriģinālu, ja persona ir piekritusi plānā minētajiem pasākumiem un ir to parakstījusi.*
- *Izstrādājot un izpildot individuālo rehabilitācijas plānu personai ar prognozējamu invaliditāti, **ģimenes/ārstējošais ārsts sadarbojas** ar attiecīgās personas deklarētās dzīvesvietas pašvaldības sociālo dienestu, Valsts komisiju un citiem speciālistiem, kā arī pašu personu.*
- *Lai saņemtu sociālās vai profesionālās rehabilitācijas pakalpojumus, **persona** pakalpojuma sniedzējam **iesniedz attiecīgu iesniegumu** rehabilitācijas plānā paredzētā pakalpojuma saņemšanai un dokumentus atbilstoši normatīvajiem aktiem par sociālās vai profesionālās rehabilitācijas pakalpojumu saņemšanas kārtību.*

2. Kādā veidā tiek izstrādāts individuālais rehabilitācijas plāns personai ar invaliditāti?

- *Nosūtot personu uz invaliditātes ekspertīzi, **ģimenes/ārstējošais ārsts** aizpilda Individuālā rehabilitācijas plāna 2.sadaļu un kopā ar slimnieku - minētā plāna 1.sadaļu.*
- *Ja **Valsts komisija**, nosakot personai invaliditāti, pieņem lēmumu par individuālā rehabilitācijas plāna izstrādes nepieciešamību, tā aizpilda veidlapas III sadaļu un izsniedz personai ar invaliditāti plāna veidlapu ar ārstējošā ārsta noteiktajiem ārstēšanas un medicīniskās rehabilitācijas pasākumiem un komisijas ieteikumiem.*
- ***Persona** ar invaliditāti, kura vēlas, lai viņai būtu izstrādāts individuālais rehabilitācijas plāns personai ar invaliditāti, iesniedz plāna veidlapu pašvaldības sociālajā dienestā.*
- ***Pašvaldības sociālais dienests** izstrādā minēto plānu, aizpildot veidlapas IV sadaļu un kontrolēt tā izpildi. Izstrādājot un izpildot individuālo rehabilitācijas plānu personai ar invaliditāti, dienests sadarbojas ar attiecīgās personas ārstējošo ārstu, ja nepieciešams, arī ar citiem speciālistiem un pašu personu.*

3. Kā var iesniegt dokumentus Valsts komisijā?

- *Persona vai tās likumiskais pārstāvis dokumentus Valsts komisijā iesniedz personīgi, elektroniska dokumenta formā atbilstoši normatīvajiem aktiem par elektronisko dokumentu noformēšanu vai nosūta pa pastu.*
- *Ģimenes/ārstējošais ārsts var nosūtīt individuālā rehabilitācijas plāna veidlapu tieši Valsts komisijai.*

4. Ar ko atšķiras medicīniskā, sociālā un profesionālā rehabilitācija?

- *Medicīniskā rehabilitācija ir ārstniecības procesa sastāvdaļa, kas palīdz atjaunot cilvēka veselību un funkcionālās spējas. Sociālā rehabilitācija ir vērsta uz sociālās funkcionēšanas spēju atjaunošanu un māca cilvēkam sadzīvot ar invaliditāti. Tā, piemēram, cilvēkam, kuram pēc autoavārijas ir ierobežotas pārvietošanās spējas, ir jāiemācās aprūpēt sevi, jāatgūst kustīgums un jāiegūst citas jaunajā situācijā nepieciešamās pamatiemaņas. Savukārt profesionālā rehabilitācija ir nepieciešama tad, kad cilvēkam ir jāpalīdz apgūt jaunas profesionālas iemaņas gadījumā, ja kļūst skaidrs, ka viņš nevarēs strādāt iepriekšējo darbu. Tas jādara pēc iespējas ātrāk, negaidot brīdi, kad cilvēkam tiek noteikta invaliditāte. Šīs rehabilitācijas ietvaros cilvēkam tiks sniegts arī psiholoģisks atbalsts integrācijai darba tirgū.*

5. Kas notiks, ja persona ar prognozējamu invaliditāti atteiksies no plāna īstenošanas?

- *Personai ar prognozējamu invaliditāti, kura rakstveidā atteikusies no individuālā rehabilitācijas plāna īstenošanas, nav tiesību prioritāri saņemt no valsts budžeta apmaksātos ārstniecības, kā arī sociālās un profesionālās rehabilitācijas pakalpojumus.*

6. Vai notiek individuāla rehabilitācijas plāna personai ar prognozējamu invaliditāti efektivitātes vērtēšana?

- *Pēc individuālā rehabilitācijas plāna pasākumu īstenošanas notiek to efektivitātes izvērtēšana. Prognozējamās invaliditātes gadījumā ģimenes/ārstējošais ārsts sniedz īstenoto ārstēšanas un medicīniskās rehabilitācijas pasākumu vērtējumu un aizpilda plāna V. daļas 46., 47., 48. un 49.punktu. Valsts komisija apstiprina atzinumu par personas ar prognozējamu invaliditāti individuālās rehabilitācijas plānā noteikto pasākumu izpildi un aizpilda V. daļas 50., 51. un 52.punktu.*

7. Kā notiek individuāla rehabilitācijas plāna personai ar invaliditāti efektivitātes vērtēšana?

- *Pašvaldības sociālais dienests ne retāk kā reizi sešos mēnešos veic individuālā rehabilitācijas plāna personai ar invaliditāti pasākumu novērtējumu, ja nepieciešams, sadarbojoties ar personas ģimenes vai ārstējošo ārstu, un veic attiecīgu ierakstu plāna veidlapas 39.punktā. Veicot atkārtotu invaliditātes ekspertīzi, Invaliditātes gadījumā Valsts komisija sniedz atzinumu par personas ar invaliditāti individuālajā rehabilitācijas plānā noteikto pasākumu izpildi un aizpilda plāna VI. daļu.*

Saistītie Invaliditātes likumam pakārtotie Ministru kabineta noteikumi:

1. *Prognozējamās invaliditātes, invaliditātes un darbaspēju zaudējuma noteikšanas kritērijus, termiņus un kārtību (MK 28.12.2010. noteikumi nr.1209 „Noteikumi par prognozējamās invaliditātes, invaliditātes un darbaspēju zaudējuma noteikšanas kritērijiem, termiņiem un kārtību”).*
2. *Individuālā rehabilitācijas plānā personai ar prognozējamu invaliditāti un individuālā rehabilitācijas plānā personai ar invaliditāti izstrādes kārtību (MK 04.01.2011. noteikumi Nr.9 „Noteikumi par individuālo rehabilitācijas plānu personai ar prognozējamu invaliditāti un personai ar invaliditāti”).*

3. Personai ar prognozējamu invaliditāti prioritāri sniedzamo invaliditātes riska mazināšanai paredzēto pakalpojumu veidiem, apjomu, saņemšanas nosacījumiem un saņemšanas kārtību (MK 28.12.2010. noteikumi Nr.1207 „Noteikumi par personai ar prognozējamu invaliditāti prioritāri sniedzamo invaliditātes riska mazināšanai paredzēto pakalpojumu veidiem, apjomu, saņemšanas nosacījumiem un saņemšanas kārtību”).

Informācija sagatavojusi Labklājības ministrijas
Vienlīdzīgu iespēju politikas nodaļa
Nodaļas vadītāja E.Celmiņa 67021612