

Latvijas Republikas Labklājības ministrija

VESELĪBAS UN DARBSPĒJU EKSPERTĪZES ĀRSTU VALSTS KOMISIJA



**2014. GADA
PUBLISKAIS PĀRSKATS**

Rīga – 2015

Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisija
Ventspils iela 53, Rīga, LV-1002
www.vdeavk.gov.lv

Informācijas pārpublicēšanas un citēšanas gadījumā atsauce uz Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisiju obligāta.

Godāto lasītāj!

Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisija ir sagatavojusi pārskatu par iestādes darbību 2014. gadā. Pārskats sagatavots atbilstoši Ministru kabineta noteikumu prasībām un satur informāciju par iestādes darbību atskaites periodā. Materiāls ir visaptverošs par invaliditātes noteikšanu valstī un to ietekmējošiem faktoriem. To varēs izmantot gan personas, kas saistītas ar sociālās politikas plānošanu un realizāciju, gan studenti un dažādu programmu rezidenti savos diplomdarbos un kursu darbos.

Pārskata periodā iestādes galvenās aktivitātes bija saistītas ar Eiropas Sociālā fonda projekta “Darbspēju vērtēšanas sistēmas pilnveidošana” aktivitāšu realizāciju un sagatavošanās darbiem to ieviešanai, īpašu vietu ierādot iedzīvotāju informēšanai un izglītošanai. Iepriekšējo gadu pieredze liecina, ka ieguldījumi nav velti. Savas tiesības zinošs cilvēks ir saprotošāks un liels atbalsts iestādei sadarbībā ar sabiedriskajām organizācijām.

Par iestādes darbības rezultātiem - turpina pieaugt pieprasījums pēc iestādes sniegtajiem pakalpojumiem, jo īpaši personu grupā pēc pensijas vecuma sasniegšanas. Kopīgais īpatsvars jau pietuvojies kritiskai atzīmei-tuvākajos gados tas varētu sasniegt pusi. Tas varētu būt uzdevums nākošajā gadā aktivizēt diskusiju par invaliditāti, tās noteikšanu un prioritātēm. Invaliditāte tomēr būtu nosakāma darbspējīgā vecumā, bet, sasniedzot pensijas vecumu, domāt par citām atbalsta formām personām, kurām veselības problēmas rada sociālas problēmas.

Kā jebkurā iestādē, arī mūsu, lielāko smagumu iznes tās darbinieki. Gribu pateikt paldies visiem iestādes darbiniekiem par ieguldījumu, jo īpaši ekspertei Mārai Ozolai par personīgo ieguldījumu pārskata sagatavošanā.

Veselības un darbspēju ekspertīzes
ārstu valsts komisijas vadītājs

A. Zīverts

SATURS

Pārskatā lietotie saīsinājumi	6
1. Pamatinformācija par Veselības un darbaspēju ekspertīzes ārstu valsts komisiju.....	7
1.1. Valsts komisijas juridiskais statuss, funkcija un uzdevumi.....	7
1.2. Iestādes darbības mērķis.....	8
1.3. Valsts komisijas galvenie darbības virzieni	8
1.4. Pārskata gadā galvenie veiktie uzdevumi	12
1.5. Veselības un darbaspēju ekspertīzes ārstu valsts komisijas struktūra	13
2. Finanšu resursi un iestādes darbības rezultāti	13
2.1. Finanšu resursi	13
2.1.1. Apakšprogrammas 05.62.00 “Invaliditātes ekspertīžu nodrošināšana” izpilde	14
2.1.2. Apakšprogrammas 63.06.00 „Eiropas Sociālā fonda (ESF) īstenotie projekti labklājības nozarē (2007.-2013.)” projekta „Darbspēju vērtēšanas sistēmas pilnveidošana” finansējums un tā izlietojums.....	16
2.2. 2014.gadā plānotie politikas un darbības rezultāti un rezultatīvo rādītāju izpilde.....	16
2.2.1. Plānotie politikas rezultāti un to rezultatīvie rādītāji.....	16
2.2.2. Darbības rezultāti un to rezultatīvie rādītāji.....	17
2.3. Starpiestāžu pakalpojumi	31
2.4. Mērķu sasniegšanas kavējošie un veicinošie faktori	32
2.5. Vadības un darbības uzlabošanas sistēmas Valsts komisijas efektīvas darbības nodrošināšanai	33
3. Personāls.....	36
4. Komunikācija ar sabiedrību	40
4.1. Pasākumi sabiedrības informēšanai un izglītībai	40
4.2. Pasākumi sabiedrības viedokļa izzināšanai par apmierinātību ar Valsts komisijas darba kvalitāti.....	41
4.3. Sadarbība ar nevalstisko sektoru.....	45
5. Nākamajā gadā plānotie pasākumi.....	46
<i>1.pielikums</i> Pirmreizējo un atkārtoto invalīdu kopējais skaits un to īpatsvars pilsētu un novadu iedzīvotāju vidū, bērnu invalīdu iedalījums pēc funkcionāliem traucējumiem 2014.gadā	47
<i>2.pielikums</i> Pirmreizējo un atkārtoto invalīdu no 18 gadu vecuma iedalījums pēc invaliditātes smaguma pakāpes un funkcionāliem traucējumiem pilsētās un novados 2014.gadā.....	50

Pārskatā lietotie saīsinājumi

EEZ	Eiropas Ekonomikas zona
EKK	Ekonomiskās klasifikācijas kods
ERAF	Eiropas Reģionālās attīstības fonds
ESF	Eiropas Sociālais fonds
IIS	Invaliditātes informatīvā sistēma
IKT	Informācijas un komunikācijas tehnoloģijas
IRP	Individuālais rehabilitācijas plāns
IS	Informatīvā sistēma
LM	Labklājības ministrija
LM SPOLIS	Labklājības ministrijas Valsts sociālās politikas monitoringa informācijas sistēma
LNA DAPEK	Latvijas Nacionālā arhīva Dokumentu un arhīva pārvaldības ekspertu komisija
LVRTC	Latvijas Valsts radio un televīzijas centrs
MK	Ministru kabinets
NEVIS	Novērtēšanas elektroniskās veidlapas informācijas sistēma
Nosūtījums	Nosūtījums uz Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisiju (veidlapa 088/u)
NVA	Nodarbinātības valsts aģentūra
PMLP	Pilsonības un migrācijas lietu pārvalde
RAN	Rīgas apvienotā nodaļa
RSU TIF	Rīgas Stradiņa universitātes Tālākizglītības fakultāte
SFK	Starptautiskā funkcionēšanas, nespējas un veselības klasifikācija
SIVA	Sociālās integrācijas valsts aģentūra
Valsts komisija vai VDEĀVK	Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisija
VARAM	Vides aizsardzības un reģionālās attīstības ministrija
Veselības inspekcijas VAKKN	Veselības inspekcijas Veselības aprūpes kvalitātes kontroles nodaļa
VID	Valsts ieņēmumu dienests
VM	Veselības ministrija
VSAA	Valsts sociālās apdrošināšanas aģentūra

1. Pamatinformācija par Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisiju

1.1. Valsts komisijas juridiskais statuss, funkcija un uzdevumi

Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisija ir labklājības ministra pakļautībā esoša tiešās valsts pārvaldes iestāde, kas darbojas saskaņā ar 2011.gada 26.aprīļa Ministru kabineta noteikumiem Nr.315 "Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisijas nolikums".

Valsts komisijas **funkcija** ir veikt prognozējamās invaliditātes un invaliditātes ekspertīzi Invaliditātes likumā noteiktajām personām.

Valsts komisija veic šādus **uzdevumus**:

- izvērtē personas funkcionēšanas ierobežojuma pakāpi un saskaņā ar normatīvajiem aktiem nosaka prognozējamu invaliditāti vai invaliditāti un darbspēju zaudējumu;
- sniedz *atzinumus* par medicīniskām indikācijām:
 - īpašas kopšanas nepieciešamībai;
 - speciāli pielāgota vieglā automobiļa iegādei un pabalsta transporta izdevumu kompensēšanai saņemšanai;
 - darbnespējas lapas pagarināšanai pārejošas darbnespējas periodā, kas turpinās ilgāk par 26 nedēļām, bet ne ilgāk par 52 nedēļām;
 - atvieglojumiem naturalizācijas procedūras uzsākšanai Latvijas pilsonības iegūšanai;
 - asistenta pakalpojuma nepieciešamībai pašvaldībā ārpusmājokļa aktivitāšu nodrošināšanai;
 - personas līdz 18 gadu vecumam veselības stāvokļa atbilstību invaliditātes noteikšanas kritērijiem, kādi normatīvajos aktos bija paredzēti invaliditātes noteikšanai personas aprūpes laikā;
- sniedz personai ar invaliditāti *ieteikumus* profesionālās rehabilitācijas pakalpojumu saņemšanai, pārkvalifikācijai vai citas profesijas apguvei;
- sagatavo VSAA vai otras valsts kompetentajai institūcijai detalizētus medicīniskos ziņojumus par personām, kurām noteikta invaliditāte Latvijā, saskaņā ar Eiropas Parlamenta un Padomes 2004.gada 29.aprīļa Regulu (EK) Nr. 883/2004 par sociālās nodrošināšanas sistēmu koordinēšanu vai divpusējiem starpvalstu līgumiem par sadarbību sociālās drošības jomā;
- izvērtē: E213 veidlapu "EEZ detalizēts medicīniskais ziņojums", kas izsniegta saskaņā ar Eiropas Parlamenta un Padomes 2004.gada 29.aprīļa Regulu (EK) Nr.883/2004 par sociālās nodrošināšanas sistēmu koordinēšanu, kā arī saskaņā ar divpusējiem starpvalstu līgumiem par sadarbību sociālās drošības jomā citus no VSAA vai otras valsts kompetentās institūcijas saņemtos dokumentus un, atbilstoši Latvijas normatīvajiem aktiem par prognozējamās invaliditātes, invaliditātes un darbspēju zaudējuma noteikšanas kritērijiem, termiņiem un kārtību, pieņem lēmumu par invaliditāti;
- izsniedz invaliditātes apliecību personai ar invaliditāti;
- konsultē personas Valsts komisijas kompetences jautājumos;
- sadarbojas ar ārstējošiem ārstiem un pašvaldību sociālajiem dienestiem invaliditātes riska novēršanā personām ar prognozējamu invaliditāti un invaliditātes seku mazināšanā personām ar invaliditāti;
- organizē un vada valsts informācijas sistēmas "Invaliditātes informatīvā sistēma" darbību;

- apkopo un analizē prognozējamās invaliditātes un invaliditātes ekspertīžu datus un sniedz LM priekšlikumus par politikas plānošanas dokumentu un tiesību aktu izstrādi attiecīgajā jomā;
- informē sabiedrību par Valsts komisijas darbību.

1.2. Iestādes darbības mērķis

Pilnveidot Valsts komisijas sniegto pakalpojumu pieejamību un kvalitāti, atbilstoši labas pārvaldības principiem.

1.3. Valsts komisijas galvenie darbības virzieni

• **Pirmais darbības virziens: Nodrošināt Valsts komisijas pakalpojumu sniegšanu un attīstību atbilstīgi valsts politikai invaliditātes ekspertīzes jomā.**

➤ Invaliditātes likuma 6.panta trešās daļas 1.punkts nosaka, ka no 2015.gada 1.janvāra personām no 18 gadu vecuma līdz valsts vecuma pensijas piešķiršanai nepieciešamajam vecumam tiek izvērtēts funkcionēšanas ierobežojums un tā pakāpe, noteikts darbspēju zaudējums procentos un invaliditātes grupa.

Saskaņā ar Invaliditātes un tās izraisīto seku mazināšanas politikas pamatnostādņem 2005.–2015. gadam, Valsts komisija no 01.01.2010. līdz 31.12.2014. īstenoja *ESF projektu "Darbspēju vērtēšanas sistēmas pilnveidošana"*. Projekta mērķis - izveidot un ieviest uz darbspēju, funkcionālo traucējumu un individuālo vajadzību novērtēšanu balstītu invaliditātes noteikšanas sistēmu. Projekts īstenots, sadalot to divos posmos:

Pirmajā posmā no 01.01.2010. līdz 30.09.2013. izstrādāta personas veselības, funkcionālo spēju un vispārējo darbspēju novērtēšanas sistēma. Ar 01.01.2015. invaliditātes un darbspēju ekspertīze tiek veikta atbilstoši pirmā posma priekšlikumiem, pielietojot šajā posmā izstrādāto pilnveidoto metodiku, kuras galvenie jauninājumi ir: klienta pašnovērtējuma anketa, lai klienti paši varētu novērtēt un aprakstīt savas funkcionālās spējas, kā arī veselības traucējumu un funkcionālo spēju novērtēšanas kritēriji, kuru izstrādē izmantoti Starptautiskās funkcionēšanas, nespējas un veselības klasifikācijā noteiktie principi. Turklāt ir mainījusies arī Nosūtījuma uz Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisiju struktūra, kas papildināta ar personas ķermeņa funkciju traucējumu un aktivitāšu ierobežojuma aprakstu, kas jāveic ģimenes vai ārstējošajam ārstam, šim nolūkam izmantojot palīgmateriālu - Veselības traucējumu novērtēšanas kritērijus. Ņemot vērā jauninājumus, paredzams, ka invaliditātes ekspertīzi biežāk varētu veikt bez personas klātbūtnes.

Otrajā posmā no 01.01.2014. līdz 31.12.2014. izstrādāta profesionālo darbspēju vērtēšanas sistēma, kuras ieviešanas priekšnosacījums ir būtiskas izmaiņas esošajā invaliditātes sistēmā, aplūkojot darbspējas ne tikai kā vērtēšanas, bet arī kā kompensācijas objektu, tāpēc lielā mērā tās ieviešana būs atkarīga no valsts politikas invaliditātes jautājumos periodā pēc 2015.gada.

➤ LM iesniegti septiņi *priekšlikumi invaliditātes politikas pilnveidošanai:*

- priekšlikumi par nepieciešamajiem grozījumiem Tiesnešu izdienas pensijas likumā jautājumā par atzinuma sniegšanu tiesnešiem (2.pants, pirmā daļa, 2.punkts un 4.pants, otrā daļa)- martā;
- priekšlikumi par jaunas informācijas ievietošanu invaliditātes apliecībā (redzes, dzirdes un invalīdiem ar kustību traucējumiem funkcionēšanas traucējumi tiek attēloti ar simboliem un

apliecībā tiek norādīts ne tikai apliecības derīguma termiņš, bet arī termiņš, uz kādu noteikta invaliditāte)- maijā;

- priekšlikumi par grozījumiem MK 18.12.2012. noteikumos Nr.942 “Kārtība, kādā piešķir un finansē asistenta pakalpojumu pašvaldībā” -administratīvā sloga mazināšanai iestādē, no veicamajiem uzdevumiem noņemot atzinumu sniegšanu par asistenta pakalpojuma nepieciešamību pašvaldībā-maijā;

- Valsts komisijas izstrādātā jaunā “Nosūtījums uz Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisiju” (veidlapa 088/u) paraugs - jūnijā;

- priekšlikumi likumam “Par obligāto sociālo apdrošināšanu pret nelaimes gadījumiem darbā un arodslimībām”- jūnijā;

- priekšlikumi MK noteikumu projektam “Noteikumi par pabalsta apmēru personām ar I grupas redzes invaliditāti asistenta izmantošanai, tā pārskatīšanas kārtība un pabalsta piešķiršanas un izmaksas kārtība”- jūlijā;

- priekšlikumi (augustā) un komentāri (septembrī) MK noteikumu projektam “Noteikumi par prognozējamās invaliditātes, invaliditātes un darbspēju zaudējuma noteikšanas kritērijiem, termiņiem un kārtību”.

- Valsts komisijā izstrādāti vai aktualizēti sekojoši Valsts komisijas *iekšējie normatīvie akti*, kas nodrošina darba organizācijas un ekspertīzes procedūras uzlabošanu: Ekspertu komisijas dokumentu pārvaldības jautājumos nolikums, Informācijas sistēmas lietošanas noteikumi, Darba laika uzskaites sistēmas lietotāja rokasgrāmata, Atzinuma sniegšanas kārtība par personas līdz 18 gadu vecumam atbilstību invaliditātes noteikšanas kritērijiem, Elastīgā darba noteikšanas, veikšanas un atskaites kārtība.

- Izstrādāts *Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisijas darbības stratēģijas 2015.-2016.gadam projekts*, kas atspoguļo Valsts komisijas mandātu, misiju, prioritātes un darbības virzienu.

- Valsts komisija ir iesaistīta *doktora promocijas darba izstrādē* par tēmu: „Korupcijas risku novēršanas kompetences veidošana ārstu ekspertu tālākizglītībā”.

- **Otrais darbības virziens: Pilnveidot informācijas tehnoloģiju infrastruktūru.**

- Turpināta Valsts komisijas Invaliditātes informatīvās sistēmas pilnveidojumu izstrāde, lai nodrošinātu tās atbilstību normatīvo aktu un biznesa prasību izmaiņām, izveidotu lietotājiem ērtāku saskarni un uzlabotu datu kvalitāti.

2014.gadā ERAF projekta „Vienotās Labklājības informācijas sistēmas (LabIS) nozares centralizēto funkciju informācijas sistēmu un centralizētas IKT infrastruktūras attīstība”, daļā „VDEĀVK IS izmaiņu un e-pakalpojuma izstrāde” paredzēto uzdevumu ietvaros pilnveidota IIS. Iepirkuma konkursu organizēja Labklājības ministrija 2014.gada 1.ceturksnī. Galvenie izstrādātie pilnveidojumi:

- Jauna e-pakalpojuma „Atkārtotas invaliditātes apliecības izsniegšana” izstrāde un ieviešana portālā www.latvija.lv (sakarā ar datu apmaiņas līguma apstiprināšanas procedūras ietilpšanu, ieviešana portāla produkcijas vidē atlikta uz 2015.gada 2.ceturksni).

- IIS pilnveidojumi Valsts komisijas funkciju atbalstam ekspertīžu veikšanai atbilstoši:

- E- veidlapām „EEZ detalizēts medicīniskais ziņojums”, kas izsniegtas saskaņā ar Eiropas Parlamenta un Padomes 2004.gada 29.aprīļa Regulu (EK) Nr.883/2004. par sociālā nodrošinājuma sistēmu koordinēšanu;

- veidlapām, kas izsniegtas saskaņā ar divpusējiem starpvalstu līgumiem (Latvijas Republika- Krievijas Federācija, Latvijas Republika-Baltkrievijas Republika) par sociālā nodrošinājuma sistēmu koordinēšanu.

Līdz šim IIS neatbalsta minēto ekspertīžu veikšanu. Veiktās izmaiņas novērsīs problēmas ar šādu ekspertīžu veikšanu IIS.

- Invaliditātes ekspertīzes un lēmuma pieņemšanas datu ievada ekrānformu izmaiņas un ievadāmo datu papildus kontroles procedūras atbilstoši pašreizējām biznesa prasībām.

- Izdrukājamo dokumentu pilnveidojumi, atbilstoši pašreizējām iestādes biznesa prasībām.

- Datu analīzes rīku Oracle BI pilnveidojumi, atbilstoši pašreizējām biznesa prasībām.

- Pabeigta morāli novecojošās datu bāzu vadības sistēmas versijas DBVS Oracle 10g nomaiņa ar jaunāku versiju Oracle 11g un IIS produkcijas un testa vides datu bāzes migrācija uz jauno versiju, novēršot visas atrastās programmatūras kodējuma nepilnības, kas nodrošina IIS darbības nepārtrauktības, ātrdarbības uzlabojumus un iespējas izmantot plānotos virtualizācijas risinājumus, pārejot uz iepriekš minētā ERAF projekta ietvaros iegādātajiem jaunajiem serveriem. Veiktie uzlabojumi nodrošinās ātrāku pieprasījumu apstrādi un mazinās IIS darbību pārtraukumus OS atteikumu/kļūdu dēļ, kā arī IIS darbības atjaunošanas iespējas pēc negaidītām sistēmas avārijām.

- IIS ievadīti dati no arhīva lietām kopumā vairāk nekā par 1200 personām, kurām invaliditāte noteikta uz mūžu līdz 1997.gadam ieskaitot (papildus jau 2011.- 2013.gadā ievadītajiem datiem par vairāk nekā 26 000 personām), kas nodrošina precīzāku uzskaiti par personām ar invaliditāti, statistisko pārskatu par aktīvo invalīdu skaitu Latvijā un uzlabo e-pakalpojumus pieejamo datu kvalitāti.

- Sagatavotas tehniskās specifikācijas IIS web servisu izmaiņām Labklājības ministrijas organizētajam iepirkumam ERAF SPOLIS projekta ietvaros par Valsts komisijas IIS pilnveidojumiem, kas nodrošinātu ārējo klientu pieeju IIS ar web servisiem, lai iegūtu datus par invalīdiem izsniegtajiem atzinumiem asistenta pakalpojuma nepieciešamībai pašvaldībā. Izmaiņas plānots izstrādāt un ieviest līdz 2015.gada 30.jūnijam.

- Sakarā ar Latvijas Valsts radio un televīzijas centra līguma par Valsts komisijas interneta mājas lapas uzturēšanas termiņa beigšanos un LVRTC atteikšanos turpmāk veikt šāda veida uzdevumus, Valsts komisijas interneta mājas lapa migrēta uz VSAA datu centrā izvietotajiem Labklājības ministrijas serveriem.

- ***Trešais darbības virziens: Efektīva ESF līdzekļu administrēšana un plānoto rezultātu sasniegšana.***

Invaliditātes noteikšanas sistēmas pilnveidošanai 2010.gada janvārī uzsākta ***ESF projekta „Darbspēju vērtēšanas sistēmas pilnveidošana”*** īstenošana.

Projekta mērķis - pilnveidot invaliditātes noteikšanas sistēmu, kas balstīta uz darbaspēju, funkcionālo traucējumu un individuālo vajadzību novērtēšanu, tādējādi mazinot risku kļūt par invalīdiem personām ar prognozējamu invaliditāti.

Projekta mērķa grupa - personas ar invaliditāti un prognozējamu invaliditāti, invaliditātes ekspertīzes institūcijas un to darbinieki.

Projekta galvenās aktivitātes:

- invaliditātes un prognozējamas invaliditātes noteikšanas metodikas, kas balstītas uz funkcionēšanas un rehabilitācijas pasākumu efektivitātes novērtēšanu, izstrāde;
- metodisko palīgmateriālu, rokasgrāmatas izstrāde ģimenes ārstiem un speciālistiem pacientu nosūtīšanai uz medicīnisko ekspertīzi;
- speciālas apmācību programmas invaliditātes noteikšanā iesaistītajiem speciālistiem izstrāde un nodrošināšana;
- invaliditātes ekspertīzes institūciju darbinieku kvalifikācijas celšana, starptautiskie pieredzes apmaiņas pasākumi un supervīzijas pakalpojums.

Projekta kopējās izmaksas - 2 127 008, 20 *euro*, no tām 85% lielu līdzfinansējumu nodrošināja ESF.

Invaliditātes noteikšanas sistēmas pilnveide *norisinājās divos posmos:*

- *pirmajā posmā no 2010.-2013.gadam*, piesaistot labklājības un veselības nozaru speciālistus, izstrādāta personas veselības, funkcionālo spēju un vispārējo darbības spēju novērtēšanas sistēma, kas paredz novērtēt ne tikai personas veselības, bet arī funkcionālo stāvokli, izmantojot jaunu metodiku, kā arī novērtēt vispārējo darba spēju zaudējumu atbilstoši funkcionēšanas ierobežojuma pakāpei.

2012.gadā pilnveidotās invaliditātes noteikšanas sistēmas projekts nodots aprobēšanai jaunās sistēmas ieviešanas izmēģinājumu projekta ietvaros. Kopumā izmēģinājumu projekta ietvaros jauno sistēmu aprobēja 400 personas ar invaliditāti un vairāk nekā 150 dažādu jomu speciālisti no visas valsts (ģimenes ārsti, psihiatri, fizikālās un rehabilitācijas medicīnas ārsti, okulistu, sociālie darbinieki, klīniskie psihologi), Valsts komisijas ārsti eksperti un amatpersonas. Balstoties uz izmēģinājumu projekta rezultātā izstrādātajām rekomendācijām, 2013.gadā tika pilnveidots jaunās invaliditātes noteikšanas sistēmas projekts un nodots personu ar invaliditāti intereses pārstāvošo nevalstisko organizāciju apspriešanai.

2013.gadā nodrošināta vairāk nekā 1500 invaliditātes noteikšanas procesā iesaistīto speciālistu, t.sk., ģimenes ārstu, psihiatru, sociālo darbinieku, fizikālās rehabilitācijas un medicīnas ārstu, Valsts komisijas speciālistu un citu interesentu apmācība par personas veselības, funkcionālo spēju un vispārējo darbības spēju novērtēšanas sistēmas pamatprincipiem.

Pilnveidotā invaliditātes noteikšanas sistēma ieviesta ar 01.01.2015., invaliditātes ekspertīzi veicot atbilstoši pirmā posma priekšlikumiem, nodrošinot, ka pilnveidotās invaliditātes noteikšanas procesi ir iestrādāti normatīvajos aktos un ir saistoši visām procesos iesaistītajām pusēm (MK 23.12.2014. noteikumi Nr.805 "Noteikumi par prognozējamas invaliditātes, invaliditātes un darbības spēju zaudējuma noteikšanas kritērijiem, termiņiem un kārtību").

- Invaliditātes noteikšanas sistēmas pilnveides *otrajā posmā no 01.01.2014. līdz 31.12.2014.* izstrādāta profesionālo darbības spēju vērtēšanas sistēma. Profesionālo darbības spēju vērtēšanas sistēmas mērķis ir noteikt, cik lielā mērā personai ir ierobežotas darba spējas jeb noteikt atlikušās darba spējas. Profesionālo darba spēju zaudējuma gadījumā tiktu novērtētas personas spējas veikt to pašu darbu, pielāgojot darba vidi, samazinot darba apjomu vai spējas veikt citu darbu, atbilstoši funkcionālajiem ierobežojumiem, izglītībai, darba pieredzei un izmantojot profesionālo rehabilitāciju. Tādējādi personām ar invaliditāti būtu iespēja mērķtiecīgi izmantot atlikušo darbības spēju potenciālu, lai noturētos darba tirgū, vienlaikus saņemot kompensāciju par zaudētajām darba spējām.

Profesionālo darbspēju vērtēšanas sistēmas ieviešana prasīs būtiskas izmaiņas esošajā invaliditātes sistēmā, tādēļ tās ieviešana lielā mērā būs atkarīga no valsts politikas invaliditātes jautājumos periodā pēc 2015.gada.

2014.gadā, lai sabiedrību informētu par pilnveidoto invaliditātes noteikšanas sistēmu, nodrošināti plaši informēšanas pasākumi, izmantojot presi, radio, televīziju, portālu www.latvija.lv, Valsts komisijas mājas lapu, kā arī organizējot reģionālos seminārus (skatīt 4.sadaļu "Komunikācija ar sabiedrību").

Projekta ietvaros izveidota jauna Valsts komisijas mājaslapa, kas klientiem pieejama no 01.12.2014.

Projekta īstenošana noslēgusies 2014.gada 31.decembrī.

● ***Ceturtais darbības virziens: Pilnveidot komunikāciju ar klientiem un sabiedrību.***

Veikta regulāra tiešo klientu un sabiedrības informēšana par Valsts komisijas sniegtajiem pakalpojumiem prognozējamās invaliditātes un invaliditātes ekspertīzes jomā, īpaši akcentējot izmaiņas invaliditātes noteikšanā no 01.01.2015., ieviešot pilnveidoto invaliditātes noteikšanas sistēmu, nodrošināts atklātums par iestādes administratīvo procesu, sabiedrība informēta par iestādes darbību, tās sniegtajiem pakalpojumiem un darba rezultātiem kalendārajā gadā, kā arī veikta klientu viedokļa apzināšana par Valsts komisijas sniegto pakalpojumu kvalitāti (vispusīgāku informāciju skatīt 4.sadaļā „Komunikācija ar sabiedrību”).

1.4. Pārskata gadā galvenie veiktie uzdevumi

■ Īstenotas ESF projektā „Darbspēju vērtēšanas sistēmas pilnveidošana” 2014.gadā plānotās aktivitātes.

■ Invaliditātes politikas pilnveidošanai LM iesniegti septiņi priekšlikumi.

■ Izstrādāti vai aktualizēti pieci Valsts komisijas iekšējie normatīvie akti.

■ Veikti pasākumi administratīvās kapacitātes stiprināšanā: personāla piesaiste (galvenokārt ārstu ekspertu), atbildības palielināšana personālam, amatpersonu un ārstu ekspertu noslodzes optimizēšana, iespēju robežās sociālo garantiju nodrošināšana.

■ Pilnveidotas personāla vispārējās un profesionālās zināšanas un prasmes.

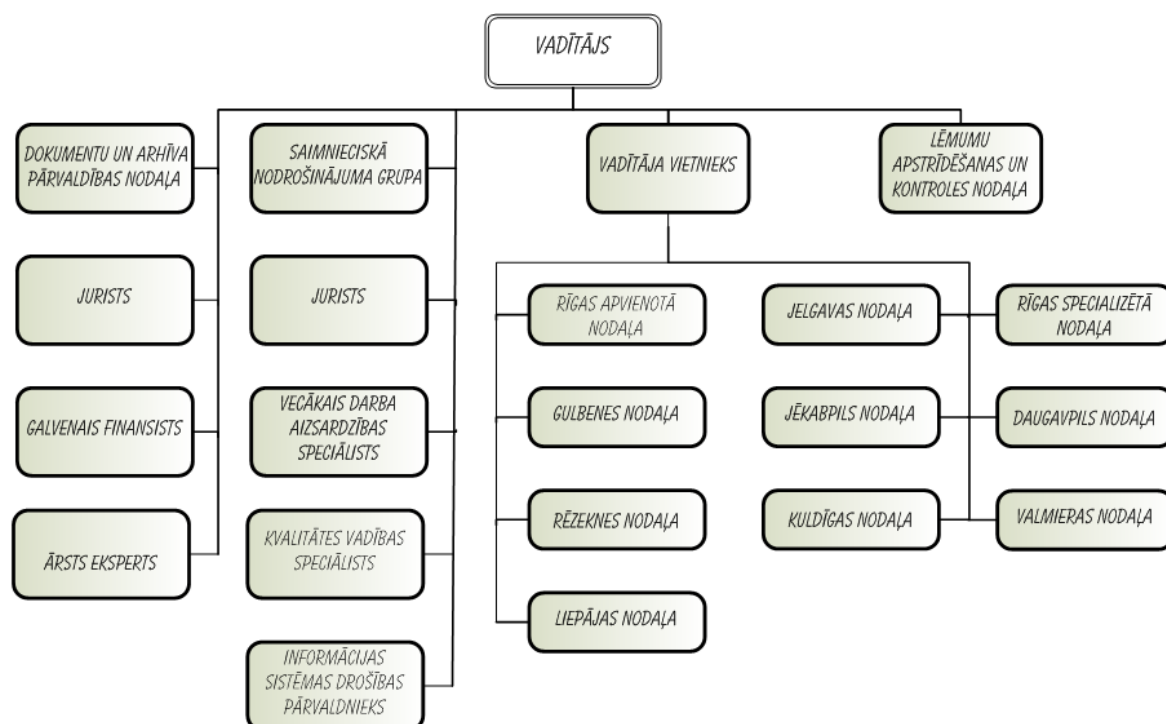
■ Pilnveidota sadarbība ar ģimenes ārstiem un speciālistiem.

■ Pilnveidota Valsts komisijas Invaliditātes informatīvā sistēma, lai nodrošinātu tās atbilstību normatīvo aktu un biznesa prasību izmaiņām, izveidotu lietotājiem ērtāku saskarni un uzlabotu datu kvalitāti.

■ Nodrošināts atklātums par iestādes administratīvo procesu un sabiedrības informēšana par iestādes darbību un sniegtajiem pakalpojumiem.

■ Apzināts klientu viedoklis par pakalpojuma sniegšanas kvalitāti Rīgas apvienotajā nodaļā.

1.5. Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisijas struktūra uz 31.12.2014.



Valsts komisijas vadību nodrošina vadītājs un vietnieks. Valsts komisijas pamatfunkcijas – invaliditātes ekspertīzes – izpilde ir organizēta pēc teritoriālā principa 10 nodaļās, no tām: 2 nodaļas ir izvietotas Rīgā: Rīgas apvienotā nodaļa (apkalpo Rīgu un Pierīgas reģionu) un Rīgas specializētā nodaļa (apkalpo klientus ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem no Rīgas, Pierīgas, Kurzemes un Zemgales reģioniem), pārējās 8 nodaļas izvietotas Kurzemes, Vidzemes, Zemgales un Latgales reģionos, katrā pa divām nodaļām. Klientiem ir dotas tiesības ekspertīzes veikšanai izvēlēties jebkuru no Valsts komisijas nodaļām, izņemot bērniem līdz 18 gadu vecumam un pirmreizējiem klientiem ar redzes orgāna patoloģiju, kuriem ekspertīzi veic RAN speciālisti. Visās nodaļās amatpersonas un ārsti eksperti nodrošina klientiem invaliditātes ekspertīzi pēc vienotiem principiem.

2. Finanšu resursi un iestādes darbības rezultāti

2.1. Finanšu resursi

Valsts komisijas īstenotās budžeta apakšprogrammas 2014.gadā:

- ♦ **05.62.00** *Invaliditātes ekspertīžu nodrošināšana;*
- ♦ **63.06.00** *„Eiropas Sociālā fonda (ESF) īstenotie projekti labklājības nozarē (2007-2013)”, projekts „Darbspēju vērtēšanas sistēmas pilnveidošana”.*

Apakšprogrammu mērķis 2014.gadā - nodrošināt invaliditātes politikas īstenošanu atbilstoši normatīvajos aktos noteiktajai kompetencei, kā arī īstenot ESF projektu darbspēju vērtēšanas sistēmas pilnveidošanai.

Valsts budžeta finansējums un tā izlietojums

(euro)

Nr. p.k.	Finansiālie rādītāji	2013.gadā (faktiskā izpilde)	2014. gadā	
			apstiprināts likumā	faktiskā izpilde
1.	Finanšu resursi izdevumu segšanai (kopā):	1 857 986	2 267 688	2 254 374
1.1.	dotācijas	1 847 140	2 235 436	2 235 436
1.2.	transferti	10 846	32 252	18 938
2.	Izdevumi (kopā):	1 857 851	2 267 688	2 254 373
2.1.	uzturēšanas izdevumi (kopā):	1 829 183	2 264 548	2 251 233
2.1.1.	kārtējie izdevumi	1 829 183	2 264 548	2 251 233
2.2.	izdevumi kapitālieguldījumiem	28 668	3 140	3 140

2.1.1. Apakšprogrammas 05.62.00 „Invaliditātes ekspertīžu nodrošināšana” izpilde

2014. gadā *iestādes valsts budžeta finansējums* plānots 1 748 514 euro, kopējā budžeta ieņēmumu un izdevumu izpilde 1 735 200 euro, tajā skaitā:

Dotācija no vispārējiem ieņēmumiem	1 716 262	euro
Transferti	18 938	euro
Izdevumi kopā,	1 735 200	euro
tajā skaitā:		
- ierēdņu un darbinieku atlīdzībai	1 347 525	euro
- komandējuma izdevumi	3 630	euro
- pārējie uzturēšanas izdevumi	380 905	euro
- kapitālie izdevumi	3 140	euro

Valsts budžeta finansējums un tā izlietojums

(euro)

Nr.p.k.	Finansiālie rādītāji	Iepriekšējā 2013.gadā (faktiskā izpilde)	Pārskata 2014.gadā	
			apstiprināts likumā	faktiskā izpilde
1.	<i>Finanšu resursi izdevumu segšanai (kopā)</i>	1 617 707	1 748 514	1 735 200
1.1.	dotācijas	1 606 861	1 716 262	1 716 262
1.2.	transferti	10 846	32 252	18 938
2.	Izdevumi (kopā)	1 617 707	1 748 514	1 735 200
2.1.	uzturēšanas izdevumi (kopā)	1 589 039	1 745 374	1 732 060
2.1.1.	kārtējie izdevumi	1 589 039	1 745 374	1 732 060
2.2.	izdevumi kapitālieguldījumiem	28 668	3 140	3 140

Apakšprogramma 05.62.00 "Invaliditātes ekspertīžu nodrošināšana" tiek finansēta no valsts pamatbudžeta. Apakšprogrammas 05.62.00 „Invaliditātes ekspertīžu nodrošināšana” 2014.gada izpilde ir 1 735 200 euro. Salīdzinot 2014.gada finansēšanas plānā piešķirto dotāciju no vispārīgajiem ieņēmumiem ar faktisko izpildi, plāns izpildīts par 100%. Izdevumu posteņos un valsts budžeta dotācijas līdzekļi izlietoti paredzētajiem mērķiem. Izdevumu neizpilde 13 314 euro (no tiem, EKK 1000 "Atlīdzība" –13055 euro un, t.sk., EKK1100 "Atalgojums" 10546 euro) izveidojās sakarā ar neizmantotiem

transfertu līdzekļiem, kas saņemti no Rīgas Stradiņa universitātes par rezidenta apmācību. Līdzekļi pārskaitīti atpakaļ RSU.

Vienas apsekojamās personas izmaksa 2014.gadā, rēķinot pēc apsekoto personu skaita, ir 28,31 *euro* un viena pakalpojuma izmaksa 17,71 *euro*, rēķinot pēc kopējā sniegto pakalpojumu skaita. Vienas apsekojamās personas izmaksas 2014.gadā, salīdzinot ar 2013.gadu ir palielinājušās par 0,54 *eurocentiem* (no 27,77 *euro* līdz 28,31 *euro*). Viena pakalpojuma (pārvaldes lēmuma pieņemšana + atzinumu izsniegšana) izmaksa šajā periodā ir samazinājusies vēl par 0,18 *eurocentiem* (no 17,89 *euro* līdz 17,71 *euro*) sakarā ar 2014.gadā ievērojami pieaugušo sniegto pakalpojumu skaitu (90 467 → 96 898 jeb par 6 431), kas rada vērā ņemamus riskus Valsts komisijas veicamās funkcijas- kvalitatīvas prognozējamās invaliditātes un invaliditātes ekspertīzes nodrošināšanai.

Lai piešķirtā finansējuma ietvaros realizētu tiešās un atbalsta funkcijas, Valsts komisija savā darbībā ir stingri ievērojusi taupības principu:

- Valsts komisijai nekustamie īpašumi nepieder, telpas ekspertīzes nodrošināšanai tiek nomātas. Uz gada beigām kopējā nomāto telpu platība - 2512,82 m². Kaut arī kopējā nomāto telpu platība, salīdzinot ar 2013.gada beigām, nav mainījies, ievērojami pieauguši izdevumi telpu nomai- par 29 556 *euro* (65 667 *euro* → 95 223 *euro*). Palielinājums izveidojies sakarā ar ikmēneša telpu nomas maksas (lielākā daļa VSIA “Šampētera nams”) pieaugumu, kā arī pārgrupēti izdevumi VSIA “Šampētera nams” no izdevumiem par komunālajiem pakalpojumiem.

- Telpu uzturēšanai un komunālajiem pakalpojumiem izlietoti 77 557 *euro* (vidēji uz 31.12.2014.gadu 2,57 *euro* par m²), samazinājums par 17 345 *euro*, salīdzinot ar 2013. gadu. Telpu uzturēšanās izdevumi samazinājās sakarā ar izdevumu komunālajiem pakalpojumiem pārgrupēšanu uz nomas maksu (VSIA "Šampētera nams" nomas līguma grozījumi).

- Pēdējo 4 gadu laikā ierobežotā finansējuma dēļ ievērojami optimizēti autotransporta pakalpojumi. Valsts komisijas īpašumā no 2013.gada vairs nav autotransporta. Darbības nodrošināšanai tiek nomātas 2 automašīnas - vienu izmanto Valsts komisija un otru - Daugavpils nodaļa. Par transporta līdzekļu nomu izlietoti 14 956 *euro* - izdevumi palielinājušies par 1 298 *euro* (mainīti automobiļu nomas maksas nosacījumi- par automobiļu nomu jāmaksā par mēnesi uz priekšu).

- Sakaru pakalpojumiem un pasta sūtījumiem izlietoti 25 317 *euro* - izdevumi samazinājušies par 5 414 *euro*, jo 2014.gadā sakarā ar ierobežotiem finanšu līdzekļiem samazināti ierakstītie pasta sūtījumi.

- 2014. gadā Valsts komisija veica sekojošus iepirkumus: Projekta “Darbspēju vērtēšanas sistēmas pilnveidošana” vadības nodrošināšanas pakalpojuma sniegšana (līgums noslēgts 12.februārī ar SIA “Corporate Solutions”), IIS programmatūras pilnveidošanas un konsultācijas pakalpojumu sniegšana (līgums noslēgts 17.februārī ar SIA “Tieto Latvia”), Lietotu pasažieru mikroautobusu ilgtermiņa noma uz 12 mēnešiem Veselības un darbaspēju ekspertīzes ārstu valsts komisijai (līgums noslēgts 25. martā ar SIA “SS Grupa”), Invaliditātes apliecību izgatavošanas sagatavju un invaliditātes apliecību izgatavošanas iekārtu papildaprīkojuma uzturēšanas materiālu piegāde (līgumi noslēgti 10.12.2014. ar SIA “ADI Kartes”).

2.1.2. Apakšprogrammas 63.06.00 „Eiropas Sociālā fonda (ESF) īstenotie projekti labklājības nozarē (2007.-2013.)” projekta „Darbspēju vērtēšanas sistēmas pilnveidošana” finansējums un tā izlietojums:

Projekta „Darbspēju vērtēšanas sistēmas pilnveidošana” realizācija uzsākta 2010.gada janvārī. Projekta kopējās izmaksas tika plānotas 2 144 356,39 *euro* apmērā, no kurām 85% lielu līdzfinansējumu nodrošina ESF. Apgūtā kopējā projekta summa - 2127008.20 *euro*. Projekts pabeigts 31.12.2014.

2.3.tabula
(*euro*)

Nr. p.k.	Finansiālie rādītāji	Iepriekšējā 2013.gadā (faktiskā izpilde)	Pārskata 2014.gadā	
			apstiprināts likumā	faktiskā izpilde
1.	Finanšu resursi izdevumu segšanai (kopā):	240 279	519 174	519 174
1.1.	dotācijas	240 279	519 174	519 174
2.	Izdevumi (kopā):	240 144	519 174	519 173
2.1.	uzturēšanas izdevumi (kopā):	240 144	519 174	519 173
2.1.1.	kārtējie izdevumi	240 144	519 174	519 173
2.2.	izdevumi kapitālieguldījumiem	0	0	0

Projekta „Darbspēju vērtēšanas sistēmas pilnveidošana” Nr.1DP/1.4.1.2.1./08/IPIA/NVA/001 ietvaros, saskaņā ar projekta aktivitāšu plānu, 2014.gadā realizētas sekojošas aktivitātes:

➤ „*Pilnveidotās invaliditātes noteikšanas sistēmas ieviešana*” ietvaros nodrošinātas šādas darbības: 1) veikta profesionālo darbspēju vērtēšanas pieejas apraksta izstrāde un izvērtētas pieejas iekļaušanas iespējas invaliditātes noteikšanas sistēmā; 2) izstrādāta profesionālo darbspēju zaudējuma vērtēšanas metodika Valsts komisijas ārstiem ekspertiem. Metodikā iekļauti kritēriji personas profesionālo darbspēju zaudējuma izvērtēšanai un algoritms profesionālo darbspēju zaudējuma pakāpes noteikšanai; 3) īstenoti informēšanas pasākumi par jauno invaliditātes noteikšanas sistēmu.

➤ „*Projekta vadība*” ietvaros nodrošināta projekta vadības pakalpojuma sniegšana.
„*Iepirkumu procedūras īstenošana*” ietvaros nodrošināti iepirkumu speciālista pakalpojumi.

2.2. 2014.gadā plānotie politikas un darbības rezultāti un rezultatīvo rādītāju izpilde

2.2.1. Plānotie politikas rezultāti un to rezultatīvie rādītāji:

➤ *Izstrādāti un ieviesti jauni, starptautiskai praksei atbilstoši, precīzi definēti invaliditātes kritēriji.*

Saskaņā ar Invaliditātes un tās izraisīto seku mazināšanas politikas pamatnostādņem 2005.–2015. gadam, ESF projekta “*Darbspēju vērtēšanas sistēmas pilnveidošana*” ietvaros izstrādāti personas veselības, funkcionālo spēju un vispārējo darbspēju novērtēšanas kritēriji, izmantojot Starptautiskās funkcionēšanas, nespējas un veselības klasifikācijā noteiktos principus. Šos kritērijus, balstoties uz projekta ietvaros izstrādāto metodiku, Valsts komisija pielieto ar 01.01.2015.

2014.gadā minētā projekta ietvaros izstrādāta arī profesionālo darbspēju vērtēšanas sistēma. Tās ieviešana būs atkarīga no valsts politikas invaliditātes jautājumos periodā pēc 2015.gada (skatīt 10.-12. lpp.).

➤ *LM iesniegti septiņi priekšlikumi LM politikas īstenošanas pilnveidošanai, kā arī izstrādāti vai aktualizēti pieci iekšējie normatīvie akti, kas nodrošina darba organizācijas un ekspertīzes procedūras pilnveidošanu.*

2.2.2. Darbības rezultāti un to rezultatīvie rādītāji

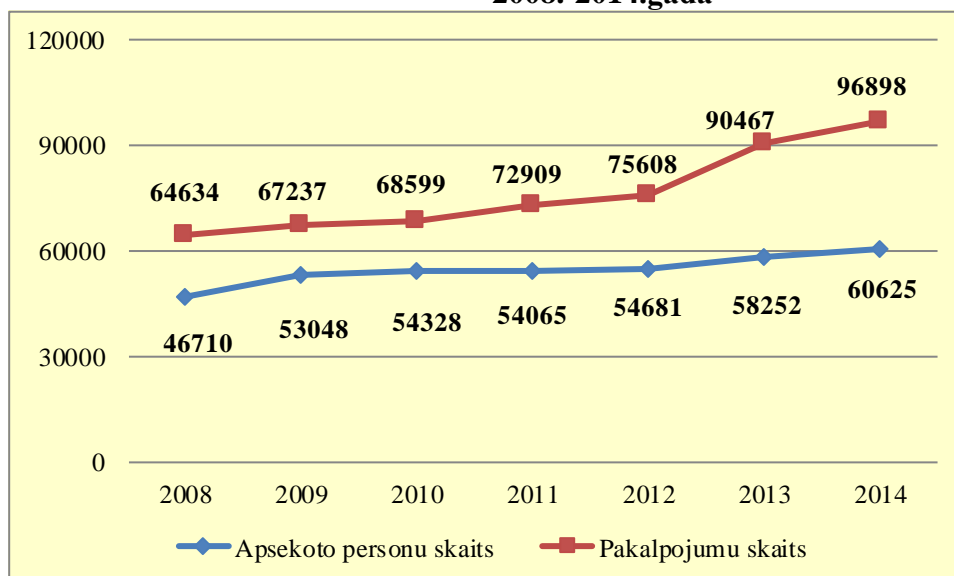
• Valsts komisijā un tās reģionālajās nodaļās 2014.gadā kopā apsektas 60 625 personas (2013.gadā: 58 252)- par 2373 personām- 4,1% vairāk nekā 2013.gadā, kurām sniegti 96 898 pakalpojumi¹ (2013.gadā-90 467 pakalpojumi)- par 6431 - 7,1% vairāk nekā 2013.gadā.

Apsekotām personām: veiktas ekspertīzes prognozējamās invaliditātes, invaliditātes un darbspēju zaudējuma noteikšanai, izvērtētas medicīniskās indikācijas: pārejošas darbnespējas turpināšanai pēc 26 nedēļām, speciāli pielāgotā vieglā automobiļa iegādei un pabalsta transporta izdevumu kompensēšanai saņemšanai, īpašas kopšanas nepieciešamībai pirmās grupas invalīdiem un bērniem invalīdiem, asistenta pakalpojuma nepieciešamībai pašvaldībā, atvieglojumiem naturalizācijas procedūras veikšanai, pie tam, daļā gadījumu personai vienlaicīgi sniegti vairāki iepriekš minētie pakalpojumi. Sniegti atzinumi par personas līdz 18 gadu vecumam veselības stāvokļa atbilstību invaliditātes noteikšanas kritērijiem, kādi normatīvajos aktos bija paredzēti invaliditātes noteikšanai personas aprūpes laikā, izvērtētas un sagatavotas E-veidlapas saskaņā ar Eiropas Parlamenta un Padomes 2004.gada 29.aprīļa Regulu (EK) Nr.883/2004 par sociālā nodrošinājuma sistēmu koordinēšanu, izvērtētas un sagatavotas veidlapas saistībā ar divpusējo starpvalstu (Krievijas Federācijas, Baltkrievijas Republikas) līgumu izpildi.

Lielo apsekoto personu un tiem sniegto pakalpojumu skaitu joprojām ietekmē nelabvēlīgā sociālekonomiskā situācija valstī, medicīniskās aprūpes pakalpojumu nepieejamība (galvenokārt, līdzekļu trūkums, mēnešiem garās rindas uz izmeklējumiem un pie speciālistiem kvotu trūkuma dēļ, nesavlaicīgi vai neveikti nepieciešamie rehabilitācijas pasākumi), kā arī personu ieinteresētība sociālās drošības sistēmas maksājumu un citu atvieglojumu saņemšanai.

2.1.diagramma

Apsekotām personām sniegto pakalpojumu skaits
2008.-2014.gadā



¹ Pakalpojumu skaitā nav iekļauti sekojoši pakalpojumi: „Invaliditātes apliecību izsniegšana” (izsniegtas 60 204 apliecības) un „Ieteikumi profesionālās rehabilitācijas pakalpojumu saņemšanai” (sniegti 4656 pakalpojumi). **Pavisam kopā sniegti 161 758 pakalpojumi.**

Personas prognozējamās invaliditātes, invaliditātes un darbspēju zaudējuma noteikšanai nosūta ārstējošais ārsts Ministru kabineta noteiktajā kārtībā, līdz ar to nosūtīto personu skaitu Valsts komisija ietekmēt nevar.

Jāatzīmē, ka ar katru gadu invaliditāte tiek noteikta arvien smagāka. Atskaites periodā, salīdzinot ar iepriekšējo, invaliditātes grupu struktūrā personām no 18 gadu vecuma ievērojami palielinājies I grupas īpatsvars: *pirmreizēji* - par 182 invalīdiem jeb 3,9% (no 4705-28,4% → 4887-30,2%) un *atkārtoti* - par 429 - 8,2% (no 5237-16,1% → 5666-16,4%).

- Valsts komisijas nodaļas 2014.gadā personas dzīves vietā, ilgstošas sociālās aprūpes institūcijās, stacionārās ārstniecības iestādēs ekspertīzi veica 258 personām, bet 105 ieslodzītajiem ekspertīze veikta, ja tie tikuši konvojēti uz Daugavpils, Jēkabpils, Valmieras nodaļas darba telpām vai ekspertīze veikta pēc dokumentiem bez ieslodzītā klātbūtnes – *kopā 363 personām* (2013.gadā -343 personām).

- Valsts komisija un tās nodaļas invaliditātes ekspertīzes jautājumos sniegušas *konsultācijas 1752 personām* (2013.gadā -1385).

- Sniegti *173 atzinumi* par personu līdz 18 gadu vecumam veselības stāvokļa atbilstību invaliditātes noteikšanas kritērijiem, kādi normatīvajos aktos bija paredzēti invaliditātes noteikšanai personas aprūpes laikā (2013.gadā- 317).

- No 2013.gada Valsts komisija pilda jaunu uzdevumu- sniedz *atzinumu par asistenta pakalpojuma nepieciešamību pašvaldībā*. 2014.gadā atzinums izsniegts *11328 invalīdiem* (2013.gadā- 9198).

- Vienas amatpersonas dienā vidēji pieņemto lēmumu un atzinumu skaits - *22,9* (2013.gadā-20,9).

- 2014.gadā ģimenes/ārstējošie ārsti izsnieguši *nekvalitatīvus Nosūtījumus* 437 personām-0,7% no kopējā uz nodaļām nosūtīto personu skaita invaliditātes ekspertīzei-60625 (2013.gadā-302-0,5%). Izsniegtajos Nosūtījumos būtiski nav ievērotas MK 2006.gada 4.aprīļa noteikumu Nr.265 „Medicīnisko dokumentu lietvedības kārtība” prasības un tā rezultātā tika apgrūtināts lēmuma pieņemšanas process.

Šo problēmu risināšanai Valsts komisijā 2013.gadā izveidots jauns amats– ārsts eksperts darbam ar ģimenes ārstiem un speciālistiem. Ārsts eksperts darbam ar ģimenes ārstiem atskaites gadā veica *1120 ģimenes/ ārstējošo ārstu sagatavoto Nosūtījumu kvalitātes kontroli un iegūto datu analīzi*. Konstatēts, ka *126* gadījumos, aizpildot Nosūtījumu, nav ievērotas MK 04.04.2006. noteikumu Nr.265 „Medicīnisko dokumentu lietvedības kārtība” prasības, no tiem:

- Veselības inspekcijas VAKKN iesniegti izskatīšanai 12 ziņojumi par ārstējošo ārstu nekvalitatīvi aizpildītajiem Nosūtījumiem: 10 gadījumos konstatēti MK 04.04.2006. noteikumu Nr.265 “Medicīnisko dokumentu lietvedības kārtība” pārkāpumi, 5 gadījumos Veselības inspekcija ārstējošiem ārstiem izteikusi mutvārdu aizrādījumu, 2 gadījumos konstatēti veselības aprūpes pārkāpumi. Uz 2 iesniegumiem atbildes no Veselības inspekcijas uz 30.12.2014. nav saņemtas;

- kopā ar ekspertīzes lietas izskatītāju - ārstu ekspertu Valsts komisijā veiktas pārrunas ar 45 ārstiem, kuri sagatavojuši nekvalitatīvus Nosūtījumus, 69 gadījumos jautājums ar ārstiem par Nosūtījuma kvalitāti risināts telefoniski, bet ar Valmieras ģimenes ārstu, kurš īsā laika brīdī 4 klientiem ekspertīzes veikšanai Valmieras nodaļā tika izsniedzis nekvalitatīvus Nosūtījumus, 25.03.2014. veiktas pārrunas kopā ar Valsts komisijas vadītāju;

- ārsts eksperts oktobrī kopā ar RAN vadītāju un novembrī kopā ar Valsts komisijas vadītāju ģimenes ārstiem rīkotajos semināros nolasīja lekcijas par biežākām kļūdām, aizpildot līdzšinējo veidlapu 088/u, kā arī sniedza skaidrojumu par jaunā parauga Nosūtījumu.

Jautājumi par Nosūtījuma kvalitāti ar ģimenes/ārstējošiem ārstiem pārrunāti, kā arī sniegta informācija par izmaiņām Nosūtījumā uz ekspertīzi un invaliditātes noteikšanā no 01.01.2015.: Psihiatru asociācijas sēdē (oktobrī), Liepājas ārstu seminārā (novembrī), Latgales reģiona ģimenes ārstu konferencē, Rīgas Psihiatrijas un narkoloģijas centra ārstu sanāksmē un VSIA "Daugavpils psihoneiroloģiskā slimnīca" ārstu seminārā (decembrī).

- 2014.gadā pirmreizējai invaliditātes ekspertīzei ārstējošie ārsti *nepamatoti nosūtījuši* 1393 personas (2013.gadā- 1361), tai skaitā:

- 28 bērnus līdz 18 gadu vecumam-2,6% no kopējā pirmreizēji invaliditātes ekspertīzei nosūtīto bērnu skaita (1067) invaliditātes noteikšanai,

- 1365 personas no 18 gadu vecuma-7,8% no kopējā pirmreizēji invaliditātes ekspertīzei nosūtīto personu skaita (17 553) invaliditātes noteikšanai, no tām 685 strādājošas-50,2% un 680 nestrādājošas-49,8%. Nepamatoti nosūtīto personu skaits 2014.gadā, salīdzinot ar iepriekšējo gadu, pieaudzis par 33 jeb 2,4%, galvenokārt uz nestrādājošo rēķina.

Sakarā ar neatbilstību invaliditātes kritērijiem, šīm personām invaliditāte netika noteikta.

- 2014.gadā *darbspēju zaudējums procentos izvērtēts* 4653 personām no 18 gadu vecuma, tai skaitā, pirmreizēji 1416 personām-30,4% un atkārtoti 3237 personām-69,6% no kopējā nosūtīto personu skaita darbspēju zaudējuma procentos izvērtēšanai. Darbspēju zaudējums dažādā apmērā noteikts 99,99% personām, kuras nosūtītas darbspēju zaudējuma izvērtēšanai.

- *Izvērtētas medicīniskās indikācijas speciāli pielāgotā vieglā automobiļa iegādei un pabalsta transporta izdevumu kompensēšanai saņemšanai* (turpmāk - transporta pabalsts) 9589 invalīdiem, tai skaitā, pozitīvs atzinums izsniegts 8951 invalīdam-93,3%, no tiem:

- 286 bērniem invalīdiem līdz 18 gadu vecumam jeb 94,1% no kopējā bērnu invalīdu skaita (304), kuriem izvērtētas medicīniskās indikācijas transporta pabalstam;

- 8665 invalīdiem no 18 gadu vecuma jeb 93,3% no kopējā invalīdu skaita (9285), kuriem izvērtētas medicīniskās indikācijas transporta pabalstam (2013.gadā atbilstoši: 8549, tai skaitā, 8063-94,3%: 151-91,5%; 7912-94,4%).

2014.gadā, salīdzinot ar iepriekšējo gadu, ievērojami vairāk invalīdiem no 18 gadu vecuma (+901) izvērtētas medicīniskās indikācijas un izsniegti pozitīvi atzinumi (+753) transporta pabalstam, kas, iespējams, saistīts ar Valsts komisijas uzdevumu- izvērtēt medicīniskās indikācijas asistenta pakalpojuma nepieciešamībai pašvaldībā, jo saskaņā ar MK 18.12.2012. noteikumu Nr.942, 2.2.1.punktu Valsts komisija sniedz atzinumu par asistenta pakalpojumu nepieciešamību, ja personai ar apgrūtinātu pārvietošanos ir slimības un defekti, uz kuru pamata ir izsniegts atzinums transporta pabalstam.

- *Izvērtētas medicīniskās indikācijas īpašas kopšanas nepieciešamībai* 8876 invalīdiem, tai skaitā, pozitīvs atzinums izsniegts 7817 invalīdiem, no tiem:

- 804 bērniem invalīdiem-86,7% no kopējā bērnu invalīdu skaita (927), kuriem izvērtētas medicīniskās indikācijas īpašas kopšanas nepieciešamībai;

- 7013 pirmās grupas invalīdam-88,2% no kopējā pirmās grupas invalīdu skaita (7949), kuriem izvērtētas medicīniskās indikācijas īpašas kopšanas nepieciešamībai (2013.gadā atbilstoši: 8542, tai skaitā, 7675: 744-89,3%; 6931-89,9%).

Informācijai: Bērniem invalīdiem un pirmās grupas invalīdiem medicīniskās indikācijas īpašas kopšanas nepieciešamībai un pabalsta transporta izdevumu kompensēšanai saņemšanai *vienlaicīgi* noteiktas 3464 gadījumos jeb 20,6% no kopējā invalīdu skaita, kuriem noteiktas medicīniskās indikācijas īpašas kopšanas nepieciešamībai un transporta pabalstam-16 768 (2013.gadā-3183-20,2%).

- *Sagatavotas un izvērtētas 837 E-veidlapas* saskaņā ar Eiropas Parlamenta un Padomes 2004.gada 29.aprīļa Regulu (EK) Nr.883/2004 par sociālā nodrošinājuma sistēmu koordinēšanu un iesniegtas Valsts sociālās apdrošināšanas aģentūras (VSAA) Starptautisko pakalpojumu nodaļai (2013.gadā-845) , tai skaitā:

- 311 E213 LV veidlapas „EEZ detalizēts medicīniskais ziņojums” par personām Latvijā noteikto invaliditāti;

- 526 lēmumi par invaliditāti, pamatojoties uz saņemto E213 veidlapu „EEZ detalizēts medicīniskais ziņojums” izvērtēšanu.

- *Saskaņā ar divpusējiem starpvalstu līgumiem* (Latvijas Republika - Baltkrievijas Republika, Latvijas Republika – Krievijas Federācija) par sadarbību sociālās drošības jomā VSAA vai otras valsts kompetentajai institūcijai *sagatavots un iesniegts 261 dokuments* (2013.gadā- 216), tai skaitā:

- Baltkrievijas Republikas kompetentajai institūcijai 82 Izraksti no ekspertīzes akta par personām Latvijā noteikto invaliditāti;

- VSAA iesniegti 137 lēmumi par personām noteikto invaliditāti, pamatojoties uz medicīniski sociālās ekspertīzes dokumentiem, kas saņemti no Baltkrievijas Republikas kompetentās institūcijas;

- 5 pieprasījumi Baltkrievijas Republikas kompetentajai institūcijai par Baltkrievijas Republikā dzīvojošām personām noteikto invaliditāti;

- VSAA iesniegtas 37 veidlapas „Medicīniskās pārbaudes detalizētie dati” (8.pielikums) par personām Latvijā noteikto invaliditāti saskaņā ar Latvijas Republikas - Krievijas Federācijas starpvalstu līgumu.

- *Pārkvalifikācija vai citas profesijas apgūšana* ieteikta 4656 pirmreizējiem un atkārtotiem invalīdiem (2013. gadā - 5117).

- Nosakot invaliditāti, Valsts komisija personai izsniedz invaliditāti apliecinājošu dokumentu - *invaliditātes apliecību*. 2014.gadā izsniegtas 60 204 invaliditātes apliecības.

Joprojām liels ir atkārtoti izsniegto invalīda apliecību skaits nozaudēto, nozagto vai sabojāto vietā. 2014.gadā invalīda apliecības atkārtoti izsniegtas 3333 invalīdiem-5,5% no kopējā invalīda apliecību saņēmēju skaita (2013.gadā- 3057-5,4%), tai skaitā, Rīgā atkārtoti invalīda apliecības izsniegtas 1585 invalīdiem-47,6% no atkārtoto invalīda apliecību saņēmēju skaita (2013.gadā- 1595-52,2%).

- Saskaņā ar IIS datiem 7,7% valsts iedzīvotāju ir noteikta invaliditāte.

- *Saskaņā ar IIS datiem uz 05.01.2015. valstī ir 168 152 invalīdi, no tiem:*

2.4.tabula

	Invalīdu skaits
Bērni invalīdi	8 222
Invalīdi no 18 gadu vecuma, tai skaitā:	159 930
pirmās grupas invalīdi	22 070
otrās grupas invalīdi	78 283
trešās grupas invalīdi	59 577
Kopā	168 152

- Detalizētu pirmreizējo un atkārtoto invalīdu kopējo skaitu, invalīdu īpatsvaru iedzīvotāju vidū pilsētās un novados 2014.gadā skatīt 1.-2.pielikumā.

Prognozējamās invaliditātes rādītāji

Prognozējamās invaliditātes ekspertīzes veikšanai ārstējošie ārsti nosūtījuši tikai 122 personas, no tām: 83 strādājošas-68,0% un 39 nestrādājošas-32,0% (2013. gadā atbilstoši: 148, 97-65,5% un 51-34,5%).

Prognozējama invaliditāte noteikta 97 personām - 79,5%, bet prognozējama invaliditāte netika noteikta 25 personām-20,5% (2013.gadā atbilstoši: 125-84,5% un 23-15,5%). Prognozējama invaliditāte noteikta 9,7% personu no plānotā prognozējamo invalīdu skaita - 1000. Valsts komisija, plānojot prognozējamo invalīdu skaitu 2014.gadā, par pamatu ņēma personu skaitu, kuras atzītas par pārejoši darbnespējīgām pēc 26 nedēļām: 2011.gadā-2864, 2012.gadā-3012, 2013.gadā-2978 un apmēram trešā daļa no pārejoši darbnespējīgām personām pēc 26 nedēļām būtu jāuzskata par invaliditātes riska gadījumiem.

Iespējams, ka nelielais nosūtīto personu skaits prognozējamās invaliditātes noteikšanai ir saistīts ar niecīgo valsts atbalstu un noteiktām priekšrocībām nepieciešamo medicīnisko pakalpojumu saņemšanai, rehabilitologa Individuālā rehabilitācijas plāna (turpmāk-IRP) sastādīšanu, kura izmaksas jāsedz pašam pacientam, kā arī ar pacientu ieinteresētību saņemt pārejošas darbnespējas pabalstu pēc 26 nedēļām vai arī invaliditātes pensiju. IRP: apstiprināti - 96 personām - 78,7%, netika apstiprināti - 25 personām-20,5%, apstiprināts ar iebildumiem - 1 personai-0,8% (2013.gadā atbilstoši: 124-83,8%, 23-15,5%, 1-0,7%).

Informācija par atkārtotas invaliditātes ekspertīzes rezultātiem personām, kurām ticis noteikts prognozējamās invaliditātes statuss laikā no 01.01.2014. līdz 30.12.2014.:

- prognozējamās invaliditātes statuss noteikts 97 personām. Pēc prognozējamās invaliditātes termiņa beigām atkārtoti uz Valsts komisijas reģionālajām nodaļām 2014.gadā nosūtītas 27 personas, no tām:

- I invaliditātes grupa noteikta 2 personām (sakarā ar slimības gaitas strauju pasliktināšanos),
- II invaliditātes grupa noteikta 8 personām,
- III invaliditātes grupa noteikta 14 personām.
- invaliditāte netika noteikta 3 personām.

Valsts komisija savas kompetences ietvaros ir veikusi izskaidrojošus un konsultatīvus pasākumus prognozējamās invaliditātes noteikšanas procedūras uzlabošanai ģimenes ārstiem un speciālistiem organizēto semināru un konferenču laikā. Turklāt par šiem

jautājumiem ģimenes ārsti un speciālisti individuāli regulāri konsultēti arī klātienē un telefoniski. Par situāciju prognozējamās invaliditātes jomā regulāri informētas LM amatpersonas.

Pirmreizējo un atkārtoto ekspertīžu rezultāti

Pirmreizējai un atkārtotai ekspertīzei uz *reģionālām nodaļām* ģimenes/ārstējošie ārsti nosūtījuši 60 625 personas (2013.gadā – 57 398).

Pirmreizējās ekspertīzes rezultāti 2014.gadā

- 2014.gadā *pirmreizēji invaliditātes noteikšanai* ekspertīze veikta:

- ✓ 1067 bērniem līdz 18 gadu vecumam;

- ✓ 21 225 personām no 18 gadu vecuma (2013.gadā atbilstoši: 1059, 17 902)

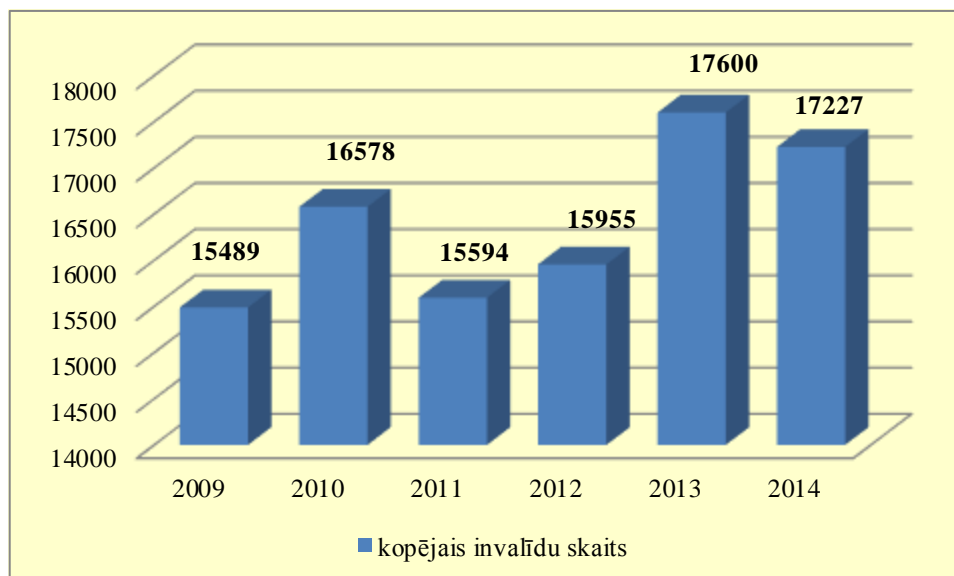
- 2014.gadā pirmreizēji invaliditāte noteikta 17 227 personām² (2013.gadā- 17 600), tai skaitā:

- ✓ bērna invalīda statuss pirmreizēji noteikts 1039 bērniem-97,4% no kopējā pirmreizēji invaliditātes ekspertīzei nosūtīto bērnu skaita bērna invalīda statusa noteikšanai (1067)- 2013.gadā atbilstoši: 1030-97,3%, 1059;

- ✓ invaliditātes grupa noteikta 16 188 personām no 18 gadu vecuma-92,2% no kopējā pirmreizēji ekspertīzēto personu skaita no 18 gadu vecuma, kuras nosūtītas invaliditātes noteikšanai (17 553), tai skaitā: 5308 strādājošām no 18 gadu vecuma³ -32,8% un 10 880 nestrādājošām no 18 gadu vecuma⁴-67,2% (2013.gadā atbilstoši: 16 570-92,6% no 17 902, tai skaitā: 5366-32,4%, 11 204-67,6%).

2.2.diagramma

**Kopējais pirmreizējo invalīdu skaits valstī
2009.-2014.gadā**



Kopējais pirmreizējo invalīdu skaits valstī samazinājies par 373: no 17 600-2013.gadā līdz 17 227-2014.gadā jeb par 2,1% uz pieaugušo rēķina.

² Turpmāk tekstā - iedzīvotāji

³ Turpmāk tekstā - strādājošie

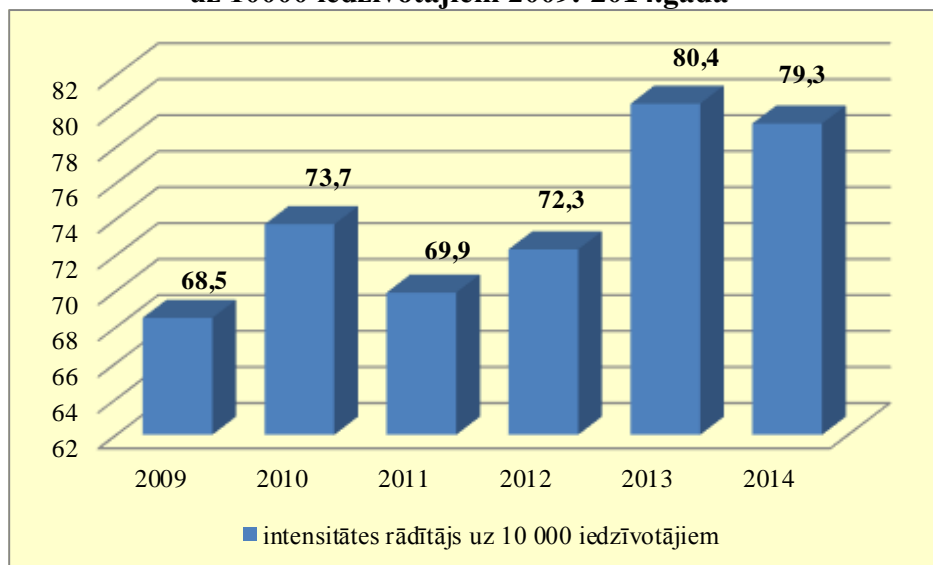
⁴ Turpmāk tekstā - nestrādājošie

- 2014.gadā pirmreizējās invaliditātes intensitātes rādītājs uz 10000 bērniem līdz 18 gadu vecumam ir 28,5, uz 10000 personām no 18 gadu vecuma – 89,5, bet uz 10000 valsts iedzīvotājiem-79,3 (2013.gadā atbilstoši: 28,4; 90,7; 80,4).

Pirmreizējās invaliditātes intensitātes rādītājs uz 10000 iedzīvotājiem nedaudz samazinājies: no 80,4-2013.gadā līdz 79,3-2014.gadā.

2.3.diagramma

Pirmreizējās invaliditātes intensitātes rādītājs uz 10000 iedzīvotājiem 2009.-2014.gadā



Pirmreizējās invaliditātes ekspertīze bērniem līdz 18 gadu vecumam

- Pirmreizēji bērna invalīda statuss noteikts 1039 bērniem (2013.gadā- 1030), tai skaitā:

- 417 bērniem, kuri *mācās*-40,1% un 622 bērniem, kuri *nemācās*-59,9% (2013.gadā atbilstoši: 397-38,5% un 633-61,5%);

- 583 *zēniem*-56,1% un 456 *meitenēm*-43,9% (2013.gadā atbilstoši: 579-56,2% un 451-43,8%);

- *vecumā* no: 0-6 gadiem - 560 bērniem-53,9% un vecumā no 7-18 gadiem- 479 bērniem-46,1% (2013.gadā atbilstoši: 574-55,7% un 456-44,3%).

- Pirmreizējās invaliditātes intensitātes rādītājs⁵ uz 10000 bērniem līdz 18 gadu vecumam ir 28,5 (2013.gadā- 28,4).

- 2014.gadā bērna invalīda statuss noteikts 1039 bērniem jeb par 3,9% vairāk nekā plānots 2014.gadā. Jāatzīmē, ka *ekspertējamo bērnu skaits* (tāpat pieaugušo personu skaits) ir atkarīgs tikai no *ģimenes/ārstējošo ārstu invaliditātes ekspertīzei nosūtīto bērnu skaita, nevis no Valsts komisijas darbības.*

- 28 bērni-2,6% invaliditātes ekspertīzei nosūtīti nepamatoti (2013.gadā- 29-2,7%).

⁵ Pilsonības un migrācijas lietu pārvaldes dati: uz 01.07.2014. valstī uzskaitē bija 365 093 bērni līdz 18 gadu vecumam

• Kopējā pirmreizējās invaliditātes struktūra pēc vadošām slimībām 2014. gadā:

	Abs.sk.	%	Intensitātes rādītājs uz 10000 bērniem
1.vietā - psihiski un uzvedības traucējumi	226	21,8%	6,2
2.vietā - iedzimtās kroplības, deformācijas un hromosomu anomālijas	191	18,4%	5,2
3.vietā - muskuļu, skeleta un saistaudu slimības	154	14,8%	4,2
4.vietā - nervu sistēmas slimības	122	11,7%	3,3

Pēdējos 5 gadus kopējā pirmreizējā invaliditātes struktūrā pēc slimībām pirmā vietā ir invaliditāte psihisko un uzvedības traucējumu dēļ, otrā vietā - invaliditāte iedzimtas patoloģijas dēļ. Bērniem, kuri mācās, 1.vietā pēc īpatsvara ir invaliditāte muskuļu, skeleta un saistaudu slimību dēļ (30,2%), bet bērniem, kuri nemācās, 1.vietā ir invaliditāte iedzimtu kroplību un deformāciju dēļ (28,1%).

2.5. tabula

Pirmreizējās invaliditātes struktūra pēc slimībām bērniem 2014.gadā

Slimības nosaukums	Bērnu invalīdu skaits	Īpatsvars kopējā invaliditātes struktūrā pēc slimībām (%)	Invaliditātes intensitātes rādītājs uz 10000 bērniem līdz 18 gadu vecumam	Zēni (%)	Meitenes (%)	Vecums	
						0-6 gadi (%)	7-18 gadi (%)
Psihiski un uzvedības traucējumi	226	21,8	6,2	72,1	27,9	40,7	59,3
<i>t.sk. Garīga atpūlība</i>	125	12,0	3,4	73,6	26,4	28,8	71,2
Iedzimtās kroplības un deformācijas	191	18,4	5,2	56,5	43,5	91,1	8,9
Muskuļu, skeleta un saistaudu slimības	154	14,8	4,2	40,9	59,1	16,2	83,8
Nervu sistēmas slimības	122	11,7	3,3	45,1	54,9	63,1	36,9
Endokrīnās, uztures un vielmaiņas slimības	94	9,0	2,6	43,6	56,4	41,5	58,5
<i>t.sk. Cukura diabēts</i>	71	6,8	1,9	42,3	57,7	31,0	69,0
Ļaundabīgie audzēji	48	4,6	1,3	68,8	31,2	54,2	45,8
Acu un to palīgorgānu slimības	41	3,9	1,1	61,0	39,0	65,9	34,1
Auss un aizauss paugura slimības	33	3,2	0,9	69,7	30,3	87,9	12,1
Elpošanas sistēmas slimības	31	3,0	0,8	45,2	54,8	61,3	38,7
<i>t.sk. Bronhiālā astma</i>	30	2,9	0,8	46,7	53,3	60,0	40,0
Urogenitālās sistēmas slimības	16	1,5	0,4	43,8	56,2	68,8	31,2
Ievainojumi, saindēšanās un citas ārējās iedarbes sekas	12	1,2	0,3	83,3	16,7	41,7	58,3
Gremošanas sistēmas slimības	10	1,0	0,3	40,0	60,0	20,0	80,0
<i>t.sk. Celiakija</i>	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Asins un asinsrades orgānu slimības un noteikti imūnsistēmas traucējumi	10	1,0	0,3	80,0	20,0	40,0	60,0
Ādas slimības	9	0,9	0,2	66,7	33,3	66,7	33,3
Asinsrites sistēmas slimības	6	0,6	0,2	33,3	66,7	66,7	33,3
Tuberkuloze	5	0,5	0,1	100,0	0,0	40,0	60,0
<i>Pārējās slimības</i>	31	3,0	0,8	51,6	48,4	58,1	41,9
KOPĀ	1039	100,0	28,5	56,1	43,9	53,9	46,1

Pirmreizējā ekspertīze personām no 18 gadu vecuma

Pirmreizēji invaliditātes noteikšanai ekspertīze veikta 17 553 personām, tai skaitā, pirmreizēji invaliditāte noteikta 16 188 personām - 92,2%, no tām: 5308 strādājošām-32,8% un 10 880 nestrādājošām-67,2%, kas liecina, ka invaliditātes ekspertīzei, tāpat kā iepriekšējos gados, ievērojami vairāk tiek nosūtītas nestrādājošas personas:

2.6.tabula

Invalidi	Invalidu no 18 gadu vecuma skaits 2012.gadā		Invalidu no 18 gadu vecuma skaits 2013.gadā		Invalidu no 18 gadu vecuma skaits 2014.gadā	
	absol. sk.	%	absol. sk.	%	absol. sk.	%
Strādājošie	4813	32,1	5366	32,4	5308	32,8
Nestrādājošie	10204	67,9	11204	67,6	10880	67,2
Kopā:	15017	100,0	16570	100,0	16188	100,0

2014.gadā, tāpat kā iepriekšējā, pirmreizējās invaliditātes struktūrā saglabājas augsts nestrādājošo īpatsvars – 67,2% (2013.gadā – 67,6%), kas, iespējams, saistāms ar joprojām medicīniskās aprūpes pakalpojumu nepieejamību finanšu līdzekļu trūkuma dēļ, kā arī Valsts komisijai uzlikto uzdevumu- veikt ekspertīzi un izvērtēt medicīniskās indikācijas sociālās drošības sistēmas maksājumu un citu atvieglojumu saņemšanai (no 2013.gada 1.janvāra Valsts komisija veic jaunu uzdevumu- izvērtē arī medicīniskās indikācijas asistenta pakalpojuma nepieciešamībai pašvaldībā ārpusmājokļa aktivitāšu nodrošināšanai invalīdiem ar pārvietošanās traucējumiem).

Kopējās pirmreizējās invaliditātes intensitātes rādītājs uz 10000 personām no 18 gadu vecuma samazinājies par 1,2: no 90,7- 2013.gadā līdz 89,5-2014.gadā.

2014.gadā no kopējā pirmreizēji invaliditātes noteikšanai nosūtīto personu skaita no 18 gadu vecuma invaliditāte noteikta 92,2% personu, pie tam: no pirmreizēji nosūtītiem strādājošiem invaliditātes noteikšanai invaliditāte noteikta 88,6% strādājošo; no pirmreizēji nosūtītiem nestrādājošiem invaliditātes noteikšanai invaliditāte noteikta 94,1% nestrādājošo.

- Par pārejoši darbnespējīgām pēc 26 darbnespējas nedēļām atzītas 3113 personas (2013.gadā-2978).

- No kopējā pirmreizējo invalīdu skaita pirmreizēji invaliditāte noteikta:
 - 46,0% vīriešu un 54,0% sievietes.

- Pirmreizēji invaliditāte 2014.gadā pārsvarā noteikta personām 60 gadu un vecākām-47,8%:

2.7.tabula

Invalidi	2014	18-39 gadi		40-59 gadi		60 gadi un vecāki	
		absol. sk.	%	absol. sk.	%	absol. sk.	%
Strādājošie	5308	635	12,0	3504	66,0	1169	22,0
Nestrādājošie	10880	1155	10,6	3156	29,0	6569	60,4
Kopā:	16188	1790	11,1	6660	41,1	7738	47,8

Vērojamas izteiktas atšķirības pirmreizējās invaliditātes iedalījumā strādājošiem un nestrādājošiem: ja strādājošiem invaliditāte pārsvarā noteikta 40-59 gadu vecumā – 66,0%, tad nestrādājošiem - 60 gadu un vecākiem - 60,4%, pie tam, salīdzinot ar iepriekšējo gadu, 60 gadu un vecāku nestrādājošo invalīdu īpatsvars pieaudzis no 57,0% līdz 60,4%, kas

2014.gadā galvenokārt saistāms ar iepriekš minēto medicīnisko indikāciju izvērtēšanu asistenta pakalpojuma nepieciešamībai pašvaldībā.

Informācijai: 2004.gadā 60 gadu un vecāku pirmreizējo invalīdu īpatsvars kopējā pirmreizējās invaliditātes struktūrā bija 16,7%, nestrādājošo- 20,5%.

- Pirmreizējās invaliditātes grupu struktūra: I invaliditātes grupa strādājošiem noteikta 8,2% invalīdu, bet nestrādājošiem ievērojami vairāk - 40,9% invalīdu, pie tam to īpatsvars, salīdzinot ar iepriekšējo gadu, ir pieaudzis (2013.gadā-39,0%). Nestrādājošiem ļoti smagas pirmreizējās invaliditātes īpatsvars (lielā daļā gadījumu invalīdiem nepieciešama īpaša kopšana) ir augstāks nekā mērenas invaliditātes īpatsvars (atbilstoši: 40,9% un 22,1%) un šāda aina vērojama jau no 2008.gada. III invaliditātes grupa jeb mērena invaliditāte noteikta 48,2% strādājošo un 22,1% nestrādājošo:

2.8.tabula

Invalīdi	2014	I grupa		II grupa		III grupa	
		absol. sk.	%	absol. sk.	%	absol. sk.	%
Strādājošie	5308	433	8,2	2314	43,6	2561	48,2
Nestrādājošie	10880	4454	40,9	4025	37,0	2401	22,1
Kopā:	16188	4887	30,2	6339	39,2	4962	30,6

Jāatzīmē, ka pēdējo 11 gadu laikā kopējā pirmreizējās invaliditātes struktūrā I grupas īpatsvars ir pieaudzis no 9,3% - 2004.gadā līdz 30,2%-2014.gadā, bet nestrādājošiem atbilstoši: no 10,7% līdz 40,9%.

2014. gadā, tāpat kā iepriekšējā gadā, pirmreizējiem invalīdiem pārsvarā noteikta smaga invaliditāte - 69,4% (2013.gadā-68,7%), pie tam par 182-3,9% pieaudzis ļoti smagas-I grupas invalīdu skaits (4705→4887).

Ļoti smaga pirmreizējā invaliditāte (I invaliditātes grupa) noteikta personām ar: asinsrites sistēmas slimībām-47,9% (2013.gadā- 46,5%), pie tam asinsrites sistēmas slimību grupā, tāpat kā iepriekšējos gados, vissmagākā invaliditāte noteikta personām cerebrovaskulāro slimību dēļ- I invaliditātes grupa noteikta 1421 personai-69,9% no kopējo pirmreizējo invalīdu skaita cerebrovaskulāro slimību dēļ-2034 (2013.gadā-1473-70,2% no 2097). Tāpat kā iepriekšējā gadā, cerebrovaskulāro slimību dēļ pirmreizēji invaliditāte ievērojamā pārsvarā noteikta 60 gadu un vecākām personām-81,7% (2013.gadā-80,2%) - 2.9.tabula.

Ļoti smaga invaliditāte noteikta arī slimniekiem ar uroģenitālās sistēmas slimībām - 56,3%, psihiskiem un uzvedības traucējumiem - 41,4%, ļaundabīgiem audzējiem- 35,8%, nervu sistēmas slimībām- 32,2%.

Ar katru gadu pieaug noteiktās invaliditātes smaguma pakāpe personām ar acu un to palīgorgānu slimībām: ja 2009.gadā I invaliditātes grupa pirmreizēji tika noteikta 20,6% personu un atkārtoti- 15,3% personu, tad 2014.gadā atbilstoši: 49,2% un 41,9% personu.

2014.gadā pieaudzis pirmreizējo arodinvalīdu skaits- par 49 jeb 7,0% (no 696-2013.gadā līdz 745-2014.gadā).

- Pirmreizēji invaliditāte bez atkārtota izmeklēšanas termiņa noteikta 536 invalīdiem-3,3% no kopējā pirmreizējo invalīdu skaita, tai skaitā, 123 strādājošiem-2,3% no pirmreizējo strādājošo invalīdu skaita un 413 nestrādājošiem-3,8% no pirmreizējo nestrādājošo invalīdu skaita.

**Pirmreizējās ekspertīzes rezultāti strādājošiem un nestrādājošiem kopā
Pirmreizēji par invalīdiem atzīti: pēc slimības formām, dzimuma un vecuma**

Slimības nosaukums	Invalidu skaits	t.sk.:				t.sk. vecumā:						Invaliditātes grupa					
		vīrieši		sievietes		18-39 gadi		40-59 gadi		60g.un vecāki		1.grupa		2.grupa		3.grupa	
		Abs.sk.	%	Abs.sk.	%	Abs.sk.	%	Abs.sk.	%	Abs.sk.	%	Abs.sk.	%	Abs.sk.	%	Abs.sk.	%
A	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
KOPĀ	16188	7453	46,0	8735	54,0	1790	11,1	6660	41,1	7738	47,8	4887	30,2	6339	39,2	4962	30,6
t.sk.:	198	143	72,2	55	27,8	72	36,4	115	58,1	11	5,5	5	2,5	170	85,9	23	11,6
1.Tuberkuloze:																	
t.sk.elpošanas orgānu tuberkuloze	176	126	71,6	50	28,4	67	38,1	99	56,3	10	5,6	5	2,8	164	93,2	7	4,0
2.Ļaundabīgie audzēji	3698	1698	45,9	2000	54,1	200	5,4	1304	35,3	2194	59,3	1325	35,8	2224	60,1	149	4,1
t.sk. limfoido,asinrades un radniecīgu audu ļaundabīgie audzēji	297	155	52,2	142	47,8	40	13,5	84	28,3	173	58,2	75	25,3	206	69,4	16	5,3
3.Asins un asinsrades orgānu slimības	28	17	60,7	11	39,3	7	25,0	11	39,3	10	35,7	5	17,9	13	46,4	10	35,7
4.Endokrīnās un vielmaiņas slimības:	316	132	41,8	184	58,2	52	16,5	134	42,4	130	41,1	59	18,7	117	37,0	140	44,3
t.sk.cukura diabēts	255	116	45,5	139	54,5	42	16,5	95	37,3	118	46,2	55	21,6	95	37,3	105	41,1
5.Psihiski un uzvedības traucējumi:	1310	514	39,2	796	60,8	398	30,4	348	26,6	564	43,0	542	41,4	598	45,6	170	13,0
t.sk.šizofrēnija	368	185	50,3	183	49,7	224	60,9	127	34,5	17	4,6	7	1,9	311	84,5	50	13,6
6.Nervu sistēmas slimības:	856	407	47,5	449	52,5	158	18,5	347	40,5	351	41,0	276	32,2	239	28,0	341	39,8
t.sk. CNS vīrusinfekcijas;	5	2	40,0	3	60,0	1	20,0	4	80,0	0	0,0	0	0,0	2	40,0	3	60,0
demielinizējošas CNS slimības;	89	40	44,9	49	55,1	44	49,4	40	45,0	5	5,6	4	4,5	30	33,7	55	61,8
polineuropātijas un perifērās nervu sistēmas bojājumi	57	29	50,9	28	49,1	3	5,3	34	59,6	20	35,1	11	19,3	27	47,4	19	33,3
7.Acu un to palīgorgānu slimības	695	285	41,0	410	59,0	67	9,6	151	21,7	477	68,7	342	49,2	143	20,6	210	30,2
8.Auss un aizsargs paugura slimības:	54	27	50,0	27	50,0	29	53,7	21	38,9	4	7,4	0	0,0	1	1,9	53	98,1
t.sk. kurlmēmums;	1	0	0,0	1	100,0	0	0,0	0	0,0	1	100,0	0	0,0	0	0,0	1	100,0
kurlums	1	1	100,0	0	0,0	0	0,0	1	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	100,0
9.Asinsrites sistēmas slimības:	3631	1821	50,2	1810	49,8	66	1,8	1044	28,8	2521	69,4	1739	47,9	1250	34,4	642	17,7
t.sk. reimātiskas sirds slimības;	53	21	39,6	32	60,4	4	7,5	30	56,6	19	35,9	3	5,7	32	60,4	18	33,9
hipertensīvas slimības;	200	88	44,0	112	56,0	2	1,0	112	56,0	86	43,0	22	11,0	70	35,0	108	54,0
sirds išēmiskās slimības;	689	493	71,6	196	28,4	7	1,0	329	47,8	353	51,2	64	9,3	362	52,5	263	38,2
cerebrovaskulāras slimības;	2034	826	40,6	1208	59,4	28	1,4	344	16,9	1662	81,7	1421	69,9	468	23,0	145	7,1
ekstremitāšu artēriju ateroskleroze;	197	141	71,6	56	28,4	0	0,0	54	27,4	143	72,6	81	41,1	101	51,3	15	7,6
vēnu, limfvadu slimības	27	6	22,2	21	77,8	0	0,0	22	81,5	5	18,5	3	11,1	8	29,6	16	59,3
10.Elpošanas sistēmas slimības:	201	128	63,7	73	36,3	20	10,0	110	54,7	71	35,3	25	12,4	66	32,8	110	54,8
t.sk. bronhiālā astma	81	35	43,2	46	56,8	8	9,9	54	66,7	19	23,4	2	2,5	15	18,5	64	79,0
11.Gremošanas sistēmas slimības:	214	124	57,9	90	42,1	48	22,4	133	62,1	33	15,5	28	13,1	113	52,8	73	34,1
t.sk. aknu, žultspūšļa un žultsceļu slimības	109	57	52,3	52	47,7	16	14,7	74	67,9	19	17,4	18	16,5	69	63,3	22	20,2
12.Muskuļu, skeleta un saistaudu slimības:	2650	888	33,5	1762	66,5	266	10,0	1584	59,8	800	30,2	253	9,5	705	26,6	1692	63,9
t.sk. iekaisīgās poliartropātijas;	261	78	29,9	183	70,1	46	17,6	131	50,2	84	32,2	32	12,3	88	33,7	141	54,0
artrozes;	651	214	32,9	437	67,1	15	2,3	295	45,3	341	52,4	125	19,2	252	38,7	274	42,1
dorsopātijas, spondilopātijas	1507	530	35,2	977	64,8	178	11,8	1054	70,0	275	18,2	50	3,3	278	18,4	1179	78,3
13.Urogenitālās sistēmas slimības:	158	81	51,3	77	48,7	13	8,2	43	27,2	102	64,6	89	56,3	49	31,0	20	12,7
t.sk. glomerulāras slimības	15	6	40,0	9	60,0	4	26,7	7	46,6	4	26,7	3	20,0	10	66,7	2	13,3
14.Ievainojumi, saindēšanās un citas ārējās iedarbes sekas:	830	567	68,3	263	31,7	196	23,6	459	55,3	175	21,1	138	16,6	361	43,5	331	39,9
t.sk. nelaimes gadījumi darbā;	67	61	91,0	6	9,0	19	28,4	44	65,7	4	5,9	1	1,5	28	41,8	38	56,7
acu traumas	62	45	72,6	17	27,4	18	29,0	36	58,1	8	12,9	2	3,2	1	1,6	59	95,2
15.Arodslimības	745	294	39,5	451	60,5	16	2,1	555	74,5	174	23,4	1	0,1	12	1,6	732	98,3
16.Citas slimības:	604	327	54,1	277	45,9	182	30,1	301	49,8	121	20,1	60	10,0	278	46,0	266	44,0
t.sk. saslimšana saistīta ar ČAES avārijas seku likvidēšanu	43	43	100,0	0	0,0	0	0,0	35	81,4	8	18,6	1	2,3	8	18,6	34	79,1

- Kopējā pirmreizējās invaliditātes struktūra pēc slimībām 2014. gadā:

	Abs.sk. %	Intensitātes rādītājs uz 10000 personām no 18 gadiem
1.vietā - ļaundabīgie audzēji	3698-22,8%	20,5
2.vietā - asinsrites sistēmas slimības	3631-22,4%	20,1
3.vietā - muskuļu, skeleta un saistaudu sistēmas slimības	2650-16,4%	14,7
4.vietā - psihiski un uzvedības traucējumi	1310- 8,1%	7,2

Atkārtotās ekspertīzes rezultāti

- 2014.gadā *atkārtoti invaliditātes noteikšanai* ekspertīze veikta:

✓ 1918 bērniem invalīdiem līdz 18 gadu vecumam;

✓ 34 979 invalīdiem no 18 gadu vecuma

(2013.gadā atbilstoši: 1768, 32 945).

• Atkārtoti invaliditāte noteikta 36 422 invalīdiem, tai skaitā, 1893 bērniem-5,2% un 34 529 personām no 18 gadu vecuma - 94,8% (2013.gadā atbilstoši: 34 218, 1757-5,1%, 32461-94,9%). Kopā pilnīgi rehabilitēti 475 invalīdi-1,3% no atkārtoti invaliditātes noteikšanai nosūtīto invalīdu skaita (2013.gadā- 495-1,4%).

Atkārtotā ekspertīze bērniem invalīdiem līdz 18 gadu vecumam

Atkārtoti invaliditātes ekspertīze bērna invalīda statusa noteikšanai veikta 1918 bērniem invalīdiem, tai skaitā:

- bērna invalīda statuss atkārtoti noteikts 1893 bērniem invalīdiem - 98,7%,

- pilnīgi rehabilitēti (invaliditāte atkārtoti nav noteikta) 25 bērni invalīdi – 1,3%

(2013.gadā atbilstoši: 1768, 1757-99,4%, 11-0,6%).

Atkārtoti bērna invalīda statuss noteikts:

- 1017 bērniem, kuri *mācās*-53,7% un 876 bērniem, kuri *nemācās*-46,3% (2013.gadā atbilstoši: 922-52,5% un 835-47,5%);

- 1156 *zēniem*-61,1% un 737 *meitenēm*-38,9% (2013.gadā atbilstoši: 1042-59,3% un 715-40,7%);

- *vecumā* no: 0-6 gadiem - 483 bērniem-25,5% un vecumā no 7-18 gadiem - 1410 bērniem-74,5% (2013.gadā atbilstoši: 500-28,5% un 1257-71,5%).

Kopējā atkārtotās invaliditātes struktūra pēc slimībām 2014.gadā:

	Abs.sk. %
1.vietā - psihiski un uzvedības traucējumi	558- 29,5%
2.vietā - iedzimtās kroplības, deformācijas un hromosomu anomālijas	272- 14,4%
3.vietā - nervu sistēmas slimības	268- 14,2%
4.vietā - elpošanas sistēmas slimības	154- 8,1%

Bērniem, kuri mācās un kuri nemācās 1.vietā, tāpat kā iepriekšējā gadā, pēc īpatsvara ir invaliditāte psihisku un uzvedības traucējumu dēļ (atbilstoši: 30,7% un 28,1%).

Atkārtotā ekspertīze invalīdiem no 18 gadu vecuma

- 2014.gadā invaliditāte atkārtoti noteikta 34 529 invalīdiem-98,7% no atkārtoti ekspertētiem invaliditātes noteikšanai (2013.gadā- 32 461-98,5%).

- No kopējā atkārtoto invalīdu skaita atkārtoti invaliditāte noteikta 10 333 strādājošiem invalīdiem - 29,9% un 24 196 nestrādājošiem invalīdiem - 70,1%:

2.10.tabula

Invalīdi	Invalīdu no 18 gadu vecuma skaits 2012.gadā		Invalīdu no 18 gadu vecuma skaits 2013.gadā		Invalīdu no 18 gadu vecuma skaits 2014.gadā	
	absol. sk.	%	absol. sk.	%	absol. sk.	%
Strādājošie	8357	27,4	9195	28,3	10 333	29,9
Nestrādājošie	22 089	72,6	23 266	71,7	24 196	70,1
Kopā:	30 446	100,0	32 461	100,0	34 529	100,0

- Strādājošiem un nestrādājošiem invaliditāte pārsvarā atkārtoti noteikta 18-59 gadu vecumā:

2.11.tabula

Invalīdi	2014	18-39 gadu vecumā		40-59 gadu vecumā		60 gadi un vecāki	
		absol. sk.	%	absol. sk.	%	absol. sk.	%
Strādājošie	10 333	1223	11,8	7002	67,8	2108	20,4
Nestrādājošie	24 196	3635	15,0	10 708	44,3	9853	40,7
Kopā:	34 529	4858	14,1	17 710	51,3	11 961	34,6

- Atkārtoti veicot ekspertīzi, strādājošiem un nestrādājošiem kopā I invaliditātes grupa noteikta 16,4% invalīdu, II invaliditātes grupa-45,6% invalīdu, III invaliditātes grupa-38,0% invalīdu. Tāpat kā pirmreizējiem invalīdiem, vērojamas būtiskas atšķirības noteiktās invaliditātes smaguma pakāpē strādājošiem un nestrādājošiem:

2.12.tabula

Invalīdi	2014	I grupa		II grupa		III grupa	
		absol. sk.	%	absol. sk.	%	absol. sk.	%
Strādājošie	10 333	504	4,9	4029	39,0	5800	56,1
Nestrādājošie	24 196	5162	21,3	11 707	48,4	7327	30,3
Kopā:	34 529	5666	16,4	15 736	45,6	13 127	38,0

Atkārtoti veicot ekspertīzi, ievērojami smagāka invaliditāte noteikta nestrādājošiem invalīdiem.

- No kopējā invalīdu skaita atkārtoti invaliditāte noteikta 47,6% vīriešu un 52,4% sievietēm.

- Kopējā atkārtotās invaliditātes struktūra pēc slimībām 2014.gadā:

	Abs.sk.	%
1.vietā - muskuļu, skeleta un saistaudu slimības	6614	-19,2%
2.vietā - asinsrites sistēmas slimības	6440	-18,7%
3.vietā - ļaundabīgie audzēji	5978	-17,3%
4.vietā - psihiski un uzvedības traucējumi	3372	-9,8%

Atkārtotās invaliditātes struktūra pēc slimībām ir atšķirīga strādājošiem un nestrādājošiem: strādājošiem 1.vietā invaliditāte ir muskuļu, skeleta un saistaudu slimību dēļ (23,4%), bet nestrādājošiem - invaliditāte asinsrites sistēmas slimību dēļ (20,3%).

● 2014.gadā, veicot atkārtotu invaliditātes ekspertīzi:

- veikta *I grupas invalīdu daļēja rehabilitācija (I→II grupa)*: 167 invalīdiem-4,5% no kopējā strādājošo un nestrādājošo atkārtotai invaliditātes ekspertīzei nosūtīto I grupas invalīdu skaita-3685;

- veikta *II grupas invalīdu daļēja rehabilitācija (II→III grupa)*: 1703 invalīdiem-10,0% no kopējā strādājošo un nestrādājošo atkārtotai invaliditātes ekspertīzei nosūtīto II grupas invalīdu skaita-17081;

- veikta visu grupu invalīdu pilna rehabilitācija (invaliditāte nav noteikta) 450 invalīdiem-1,3% no kopējā strādājošo un nestrādājošo atkārtotai invaliditātes ekspertīzei nosūtīto invalīdu skaita - 34 979;

- *noteikta smagāka invaliditātes pakāpe (II → I grupa)*: 1805 invalīdiem-10,6% no kopējā strādājošo un nestrādājošo atkārtotai invaliditātes ekspertīzei nosūtīto II grupas invalīdu skaita-17081;

- *noteikta smagāka invaliditātes pakāpe (III → II grupa)*: 1796 invalīdiem-13,4% no kopējā strādājošo un nestrādājošo atkārtotai invaliditātes ekspertīzei nosūtīto III grupas invalīdu skaita - 13 396;

- *noteikta smagāka invaliditātes pakāpe (III → I grupa)*: 237 invalīdiem-1,8% no kopējā strādājošo un nestrādājošo atkārtotai invaliditātes ekspertīzei nosūtīto III grupas invalīdu skaita - 13 396.

Secinājums: veicot atkārtotu invaliditātes ekspertīzi, daļēji rehabilitēti 1870 invalīdi un pilnīgi rehabilitēti 450 invalīdi (kopā 2320 invalīdi), bet smagākas pakāpes invaliditāte noteikta 3838 invalīdiem.

● Pilnīgi rehabilitēti 475 invalīdi-1,3% no atkārtoti invaliditātes noteikšanai nosūtīto invalīdu skaita, tajā skaitā:

- 25 bērni invalīdi līdz 18 gadu vecumam – 1,3% no atkārtoti invaliditātes noteikšanai nosūtīto bērnu invalīdu skaita;

- 450 invalīdi no 18 gadu vecuma-1,3% no atkārtoti invaliditātes noteikšanai nosūtīto invalīdu skaita.

Strādājošo invalīdu pilnīga rehabilitācija ir augstāka nekā nestrādājošo: pilnīgi rehabilitēti 2,3% strādājošie invalīdi no kopējā atkārtoti ekspertēto strādājošo invalīdu skaita un 0,9% nestrādājošie invalīdi no kopējā atkārtotai invaliditātes ekspertīzei nosūtīto nestrādājošo invalīdu skaita.

2.4.diagramma

Kopējā atkārtoto invalīdu pilnīga rehabilitācija 2009.-2013.gadā

