



Latvijas Republikas Labklājības ministrija

VESELĪBAS UN DARBSPĒJU EKSPERTĪZES ĀRSTU VALSTS KOMISIJA



**2015. GADA  
PUBLISKAIS PĀRSKATS**

**Rīga – 2016**

Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisija  
Ventspils iela 53, Rīga, LV-1002  
[www.vdeavk.gov.lv](http://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 2015.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” izstrādātās invaliditātes noteikšanas sistēmas ieviešanu. Rezultātus gaidīja daudzi ar mērķi pārliecināties par ieviešanas rezultātiem un kā sistēma ietekmē invaliditātes struktūru. Ļoti izteiktas ietekmes uz rezultātiem pagaidām nav iespējams konstatēt, bet ir pozitīvas atsaucis no mūsu klientiem, ka radusies reāla iespēja izteikt savu viedokli un tas tiek saklausīts. Pozitīvi tiek novērtēta iespēja dokumentus iesniegt katram klientam ērtā veidā- gan mūsdienīgi, izmantojot elektroniskos komunikāciju ceļus, gan ierastos, nosūtot dokumentus pa pastu.

Par iestādes darbības rezultātiem - turpina pieaugt pieprasījums pēc iestādes sniegtajiem pakalpojumiem, jo īpaši personu grupā pēc pensijas vecuma sasniegšanas. Šīs vecuma grupas īpatsvars jau pietuvojies turpat pusei no iestādes kopējās darbības apjoma. Šie statistiskie rezultāti pierāda, ka izstrādātajā projektā ir jāpāriet pie nākamā etapa- profesionālo darbspēju vērtēšanas. 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

<b>Pārskatā lietotie saīsinājumi</b> .....	6
<b>1. Pamatinformācija par Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisiju</b> .....	7
1.1. Valsts komisijas juridiskais statuss, funkcija .....	7
1.2. Iestādes darbības virziens, mērķis, īstenotā valsts budžeta apakšprogramma.....	7
1.3. Pārskata perioda galvenie uzdevumi.....	7
1.4. Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisijas struktūra .....	8
<b>2. Finanšu resursi un iestādes darbības rezultāti</b> .....	9
2.1. Finanšu resursi .....	9
2.2. Starpiestāžu pakalpojumi .....	12
2.3. Valsts komisijas sniegtie publiskie pakalpojumi .....	13
2.4. Novērtējums par Valsts komisijas Stratēģijas ieviešanu.....	14
2.4.1. Politikas izpildes analīze.....	14
2.4.2. Darbības rezultāti un rezultatīvo rādītāju izpilde .....	15
2.5. Mērķu sasniegšanas kavējošie un veicinošie faktori.....	28
2.6. Vadības un darbības uzlabošanas sistēmas Valsts komisijas efektīvas darbības nodrošināšanai.....	29
<b>3. Personāls</b> .....	32
<b>4. Komunikācija ar sabiedrību</b> .....	34
4.1. Pasākumi sabiedrības informēšanai un izglītībai .....	34
4.2. Pasākumi sabiedrības viedokļa izziņošanai par apmierinātību ar Valsts komisijas darba kvalitāti.....	35
4.3. Sadarbība ar nevalstisko sektoru.....	39
<b>5. 2016. gadā plānotie svarīgākie uzdevumi</b> .....	40
<i>1.pielikums</i> Pirmreizējo un atkārtoto invalīdu kopējais skaits un to īpatsvars pilsētu un novadu iedzīvotāju vidū, bērnu invalīdu iedalījums pēc funkcionēšanas ierobežojumiem 2015.gadā .....	41
<i>2.pielikums</i> Pirmreizējo un atkārtoto invalīdu no 18 gadu vecuma iedalījums pēc invaliditātes smaguma pakāpes un funkcionēšanas ierobežojumiem pilsētās un novados 2015.gadā.....	44

## 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
IT	Informācijas tehnoloģijas
LĀB	Latvijas Ārstu biedrība
LCĪVSO SUSTENTO	Latvijas Cilvēku ar īpašām vajadzībām sadarbības organizācija SUSTENTO
LM	Labklājības ministrija
LM SISDPD	Labklājības ministrijas Sociālās iekļaušanas un sociālā darba politikas departaments
MK	Ministru kabinets
Nosūtījums	Nosūtījums uz Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisiju (veidlapa 088/u)
NVD	Nacionālais veselības dienests
RAN	Rīgas apvienotā nodaļa
RSU	Rīgas Stradiņa universitāte
SFK	Starptautiskā funkcionēšanas, nespējas un veselības klasifikācija
SIVA	Sociālās integrācijas valsts aģentūra
Valsts komisija vai VDEĀVK	Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisija
Veselības inspekcijas VAKKN	Veselības inspekcijas Veselības aprūpes kvalitātes kontroles nodaļa
VID	Valsts ieņēmumu dienests
VM	Veselības ministrija
VSAA	Valsts sociālās apdrošināšanas aģentūra
VSAOI	Valsts sociālās apdrošināšanas obligātās iemaksas

## 1. Pamatinformācija par Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisiju

### 1.1. Valsts komisijas juridiskais statuss, funkcija

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.

### 1.2. Iestādes darbības virziens, mērķis, īstenotā valsts budžeta apakšprogramma

2015.gadā apstiprināta Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisijas stratēģija 2015.-2016.gadam, kurā noteikts iestādes darbības virziens un mērķis.

Valsts komisija strādā vienā darbības **virzienā** "*Prognozējamās invaliditātes un invaliditātes ekspertīze*".

Valsts komisijas **darbības mērķis** ir uzlabot invaliditātes pieejamību un kvalitāti. Mērķim noteiktie darbības rezultāti:

- pieaug klientu apmierinātība ar invaliditātes ekspertīzes procesu;
- pieaug personāla motivācija un profesionālā kvalifikācija ekspertīzes veikšanai;
- pieaug Valsts komisijas sniegto e-pakalpojumu izmantošana;
- uzlabojas informācijas tehnoloģiju atbalsts Valsts komisijas darbībai.

Stratēģijā noteiktie rezultatīvie rādītāji vērsti uz to, lai pārraudzītu iestādes sniegtā pakalpojuma pieejamību un kvalitāti.

Valsts komisija 2015.gadā īstenoja **valsts budžeta apakšprogrammu 05.62.00 "Invaliditātes ekspertīžu nodrošināšana"**

### 1.3. Pārskata perioda galvenie uzdevumi

- Ieviest pilnveidoto invaliditātes noteikšanas sistēmu.
- Uzlabot saziņu ar klientiem.
- Optimizēt personāla noslodzi, uzlabot kvalifikāciju, palielināt atbildību un uzlabot darba apstākļus.
- Paplašināt IT risinājumu izmantošanu invaliditātes noteikšanas procesā.
- Mazināt rindu veidošanos un pamatoto sūdzību skaitu par iestādes faktisko rīcību.

#### 1.3. 1. Prioritātes

▪ Optimizēt personāla noslodzi, uzlabot personāla kvalifikāciju, palielināt atbildību un uzlabot darba apstākļus.

▪ Ieviest pilnveidoto invaliditātes noteikšanas sistēmu, kas balstīta uz personas veselības, funkcionālo spēju un vispārējo darbspēju novērtēšanu.

#### 1.3.2. Galvenie veiktie pasākumi

♦ Pilnveidotā invaliditātes noteikšanas sistēma Valsts komisijas darbā ieviesta ar 01.01.2015. Lai nodrošinātu ieviestās pilnveidotās invaliditātes noteikšanas metodikas vienvērtīgu piemērošanu, izstrādāts iekšējā normatīvā akta (rokasgrāmatas) projekts

“Kārtība, kādā Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisija nodrošina Ministru kabineta 2014.gada 23.decembra noteikumu Nr.805 “Noteikumi par prognozējamās invaliditātes, invaliditātes un darbspēju zaudējuma noteikšanas kritērijiem, termiņiem un kārtību” 3., 4., 5., un 6.pielikumā noteikto kritēriju piemērošanu” (iesniegts Labklājības ministrijā 16.11.2015.). 2015.gada beigās projekts saskaņots ar Veselības ministriju, saskaņošanas procesā - ar minētā normatīvā akta izstrādes iniciatoru - Korupcijas novēršanas un apkarošanas biroju.

♦ Saziņas uzlabošanai ar klientiem pilnveidota Valsts komisijas mājaslapa, sniegta informācija plašsaziņas līdzekļiem, apzināts klientu viedoklis par invaliditātes ekspertīzes procesu, meklēti risinājumi ar ekspertīzi saistīto dokumentu paziņošanu klientiem.

♦ Personāla politikas jautājumu risināšanai LM iesniegti priekšlikumi Valsts komisijas administratīvās kapacitātes stiprināšanai:

- par nodaļu vadītāju, vadošo ārstu ekspertu un ārstu ekspertu amatu pārklassificēšanu un ar to saistīto nepieciešamo papildus finansējumu atlīdzības nodrošināšanai;

- par Valsts komisijas personālvadības pilnveidošanu un nepieciešamajiem papildus finanšu resursiem Valsts komisijas darbības nodrošināšanā 2015.-2017.gadā;

- par grozījumiem Invaliditātes likuma 8.panta pirmā daļā (ārstu ekspertu deficīta jautājuma risināšanai);

- par Valsts komisijas uzdevumu pārskatīšanu, daļu sniedzamo atzinumu un ieteikumu nododot citām institūcijām (noslodzes mazināšana ārstiem ekspertiem, administratīvā sloga mazināšana klientiem);

- pilnveidotas personāla vispārējās un profesionālās zināšanas un prasmes semināros,ursos, konferencēs, izmantojot interneta resursus.

♦ Paplašināta IT risinājumu izmantošana invaliditātes noteikšanas procesā: veikti pasākumi jaunā e-pakalpojuma “Invaliditātes apliecības atkārtota izsniegšana” ieviešanai, popularizēti Valsts komisijas sniegtie e-pakalpojumi, ieviesta jaunā Lietvedības sistēma.

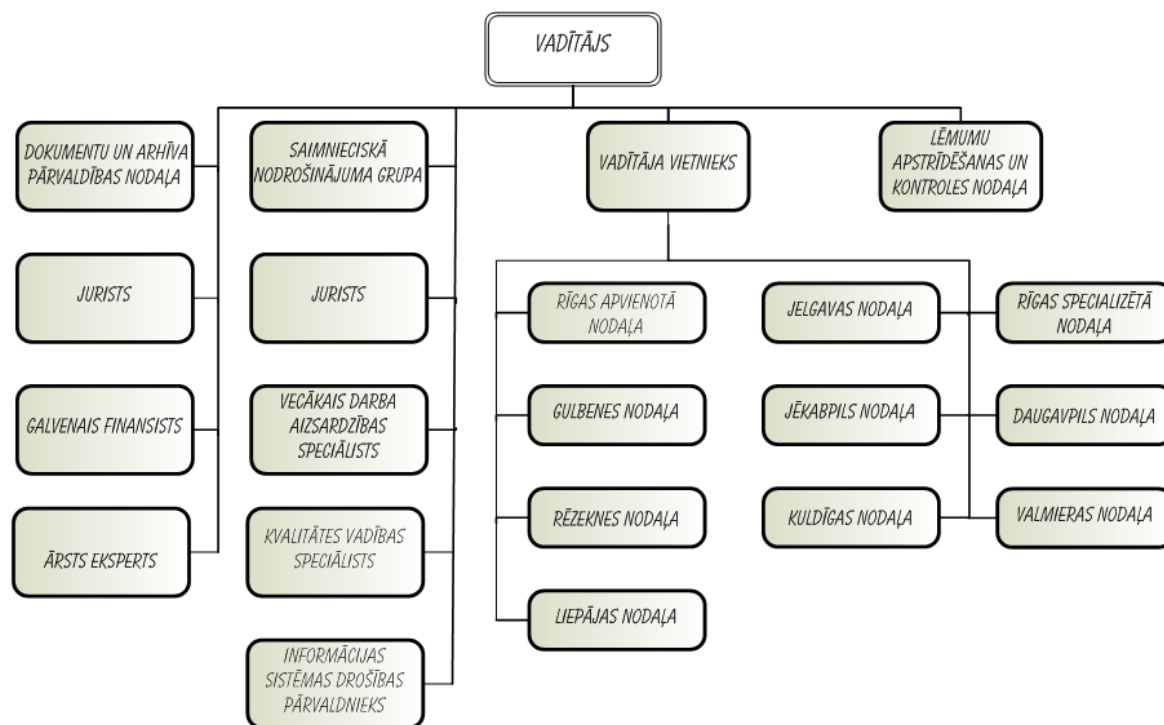
♦ Veikti pasākumi klientu rindu mazināšanai reģionālajās nodaļās, regulāri sekojot līdz noslodzei tajās un pārsūtot personu iesniegtos dokumentus uz konkrētajā brīdī mazāk noslogotajām nodaļām.

#### **1.4. Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisijas struktūra uz 31.12.2015.**

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.



Valsts komisijas struktūra:



## 2. Finanšu resursi un iestādes darbības rezultāti

### 2.1. Finanšu resursi

Valsts komisijas īstenotā budžeta apakšprogramma 2015.gadā:

- ♦ **05.62.00 Invaliditātes ekspertīžu nodrošināšana;**

Apakšprogrammas mērķis 2015.gadā - nodrošināt invaliditātes politikas īstenošanu atbilstoši normatīvajos aktos noteiktajai kompetencei.

2.1.tabula

#### Valsts budžeta finansējums un tā izlietojums

(euro)

Nr. p.k.	Finansiālie rādītāji	2014.gadā (faktiskā izpilde)	2015. gadā	
			apstiprināts likumā	faktiskā izpilde
1.	Finanšu resursi izdevumu segšanai (kopā):	1 735 200	1 829 035	1 811 567
1.1.	dotācijas	1 716 262	1 738 950	1 738 950
1.2.	transferti	18 938	90 085	72 617
2.	Izdevumi (kopā):	1 735 200	1 829 035	1 811 566
2.1.	uzturēšanas izdevumi (kopā):	1 732 060	1 823 309	1 823 309
2.1.1.	kārtējie izdevumi	1 732 060	1 823 309	1 823 309
2.2.	izdevumi kapitālieguldījumiem	3 140	5 726	5 725

### 2.1.1. Apakšprogrammas 05.62.00 „Invaliditātes ekspertīžu nodrošināšana” izpilde

2015. gadā iestādes valsts budžeta finansējums **pamatfunkciju pildīšanai** (bez transferta līdzekļiem) plānots 1 738 950 euro, kopējā budžeta ieņēmumu 1 738 950 euro un izdevumu izpilde 1 738 949 euro, tajā skaitā:

Dotācija no vispārējiem ieņēmumiem	1 738 950	euro
Izdevumi kopā,	1 738 949	euro
tajā skaitā:		euro
- ierēdņu un darbinieku atlīdzībai	1 341 134	euro
- komandējuma izdevumi	1 951	euro
- pārējie uzturēšanas izdevumi	390 138	euro
- kapitālie izdevumi	5 726	euro

2.2.tabula

#### Valsts budžeta finansējums un tā izlietojums pamatdarbības funkciju pildīšanai (euro)

Nr.p.k.	Finansiālie rādītāji	Iepriekšējā 2014.gadā (faktiskā izpilde)	Pārskata 2015.gadā	
			apstiprināts likumā	faktiskā izpilde
1.	Finanšu resursi izdevumu segšanai (kopā)	1 716 262	1738950	1738950
1.1.	dotācijas	1 716 262	1738950	1738950
2.	Izdevumi (kopā)	1 735 200	1738950	1738949
2.1.	uzturēšanas izdevumi (kopā)	1 732 060	1733224	1733224
2.1.1.	kārtējie izdevumi	1 732 060	1733224	1733224
2.2.	izdevumi kapitālieguldījumiem	3 140	5726	5725

Apakšprogramma 05.62.00 „Invaliditātes ekspertīžu nodrošināšana” tiek finansēta no valsts pamatbudžeta. Apakšprogrammas 05.62.00 „Invaliditātes ekspertīžu nodrošināšana” 2015.gada izpilde ir 1 738 949 euro. Salīdzinot 2015.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.

Vienas apsekojamās personas izmaksa 2015.gadā, rēķinot pēc apsekoto personu skaita, ir 28,27 euro un viena pakalpojuma izmaksa 17,29 euro, rēķinot pēc kopējā sniegto pakalpojumu skaita. Vienas apsekojamās personas izmaksas 2015.gadā, salīdzinot ar 2014.gadu ir nedaudz samazinājušās: no 28,31 euro līdz 28,27 euro. Viena pakalpojuma (pārvaldes lēmuma pieņemšana + atzinumu izsniegšana) izmaksa šajā periodā ir samazinājusies: no 17,71 euro līdz 17,29 euro sakarā ar 2015.gadā ievērojami pieaugušo sniegto pakalpojumu skaitu (96 898 → 100 575 jeb par 3 677), 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 - 2518,62 m<sup>2</sup>. Salīdzinot ar 2014.gadu, izdevumi telpu nomai ir samazinājušies par 9 279 *euro* (95 223 *euro* → 85 944 *euro*). Samazinājums izveidojies sakarā ar izdevumu pārgrupēšanu uz izdevumiem par komunālajiem pakalpojumiem un telpu uzturēšanas izdevumiem, lai nodrošinātu izdevumu uzskaiti atbilstoši MK 27.12.2005. noteikumiem Nr. 1031 "Noteikumi par izdevumu klasifikāciju atbilstoši ekonomiskajām kategorijām".

- Telpu uzturēšanai un komunālajiem pakalpojumiem izlietoti 68 389 *euro* (vidēji uz 31.12.2015.gadu 2,27 *euro* par m<sup>2</sup>), samazinājums par 9 168 *euro*, salīdzinot ar 2014.gadu. Izdevumu komunālajiem pakalpojumiem samazinājums izveidojās sakarā ar silto ziemu un pavasari, kā rezultātā rēķini par elektrību un apkuri bija mazāki.

- Pēdējo 4 gadu laikā ierobežotā finansējuma dēļ ievērojami optimizēti autotransporta pakalpojumi. Valsts komisijas īpašumā no 2014.gada vairs nav autotransporta. Darbības nodrošināšanai tiek nomātas 2 automašīnas - vienu izmanto Valsts komisija un otru - Daugavpils nodaļa. Par transporta līdzekļu nomu izlietoti 11 208 *euro* - izdevumi palielinājušies par 3 749 *euro* (mainīti automobiļu nomas maksas nosacījumi).

- Sakaru pakalpojumiem un pasta sūtījumiem izlietoti 48 937 *euro* - izdevumi palielinājušies par 23 620 *euro*. Palielinājums veidojies, lai mazinātu administratīvo slogu klientam un nodrošinātu valsts pārvaldes efektīvu darbību, pamatojoties uz Ministru prezidenta 28.12.2012. rezolūciju Nr.111-1/127, pildot Administratīvā procesa likuma 70.pantu un Paziņošanas likuma 8.pantu.

- 2015. gadā Valsts komisija veica 3 iepirkumus: Lietotu pasažieru mikroautobusu ilgtermiņa noma uz 12 mēnešiem Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisijai (līgums noslēgts martā ar SIA "Ecorent Latvia"); Invaliditātes informatīvās sistēmas programmatūras pilnveidošanas un konsultāciju pakalpojumu sniegšana (līgums noslēgts septembrī ar SIA "Autentica"); Invaliditātes apliecību sagatavju un invaliditātes apliecību izgatavošanas iekārtu papildaprīkojuma uzturēšanas materiālu piegāde (līgums noslēgts decembrī ar SIA "ADI Kartes").

2015. gadā *iestādes valsts budžeta finansējums* no valsts budžeta līdzekļiem finansētās rezidentūras rezidentu apmācībai piešķirts 90 085 *euro* apmērā.

Izdevumu izpilde 72 617 *euro*, tajā skaitā:

Izdevumi kopā, tajā skaitā:	72 617 <i>euro</i>
- rezidentu atlīdzībai un ārstu, un cita mācību personāla atlīdzībai par rezidentu teorētisko un praktisko apmācību	70 323 <i>euro</i>
- ar rezidentūras organizāciju saistīto izdevumu segšanai	2 294 <i>euro</i>

2.3.tabula  
(*euro*)

#### Valsts budžeta saņemtie transferti un izlietojums

Nr.p.k.	Finansiālie rādītāji	Iepriekšējā 2014.gadā (faktiskā izpilde)	Pārskata 2015.gadā	
			apstiprināts likumā	faktiskā izpilde
1.	<i>Finanšu resursi izdevumu segšanai (kopā)</i>	18 938	90085	72617
1.1.	transferti	18 938	90085	72617

2.	Izdevumi (kopā)	18 938	90085	72617
2.1.	uzturēšanas izdevumi (kopā)	18 938	90085	72617
2.1.1.	kārtējie izdevumi	18 938	90085	72617

Neizmantotā summā 17 468 *euro* apmērā pārskaitīta atpakaļ RSU 21.12.2015. Starpība no iēplānotā finansējuma saskaņā ar Ministru kabineta 2011.gada 30.augusta noteikumiem Nr. 685 "Rezidentu sadales un rezidentūras finansēšanas noteikumi" un faktisko līdzekļu izlietojumu izveidojās:

- 17 225 *euro* apmērā izdevumiem atlīdzībai, tai skaitā atalgojumam 13 900 *euro*. Atbilstoši noslēgtajam līgumam starp RSU un Valsts komisiju, viena rezidenta apmācības izmaksas ir noteiktas 1 112,15 *euro* mēnesī (norādītais finansējums par rezidenta apmācību tiek nodrošināts vienādā apmērā visām ārstniecības iestādēm), t.sk., rezidenta atlīdzībai (amatalga + VSAOI) un pārējie izdevumi rezidenta atlīdzībai, t.sk., par dežūru stundām virs normālā darba laika, piemaksām par nakts dežūrām, svētku dienām, mājas dežūrām, taču Valsts komisijas funkcijas ietvaros šādas dežūras nav paredzētas un līdz ar to veidojas izdevumu atlikums. Atlīdzības atlikuma apmēru ietekmē arī ārstu un cita mācību personāla atlīdzībai par rezidentu teorētisko un praktisko apmācību paredzētais finansējums gadījumos, ja pasniedzējs bijis atvaļinājumā vai slimojis.

- 243 *euro* apmērā precēm un pakalpojumiem neizmantotā summa par mācību literatūru (159 *euro*) un komunālo pakalpojumu izdevumi (84 *euro*). Vienam rezidentam mēnesī plānoti 31,30 *euro* (atbilstoši līgumam ar RSU), t.sk., 15,65 *euro* ar rezidentu pašizglītību saistītiem izdevumiem (medicīniskās literatūras, datu bāzu, grāmatu u.c. iegādei) un 15,65 *euro* ar rezidentūras organizēšanu saistīto izdevumu segšanai (komunālo un ārstniecības iestādes citu kārtējo izdevumu segšanai, kas attiecas uz rezidentūras organizēšanu iestādē).

## 2.2. Starpiestāžu pakalpojumi

- Administratīvā sloga samazināšanai klientiem un iestādēm, 2015.gadā izveidotas starpsistēmu saskarnes ar 17 valsts un 122 pašvaldību iestādēm, kas ļauj līgumu noslēgšanai institūcijām tiešsaistē pieeju IIS, parādot vai ļaujot pārbaudīt ar līgumu noteiktos datus par invalīdiem. 2015. gadā šo Valsts komisijas sniegto e-pakalpojumu „Universālais pakalpojums personas invaliditātes statusa noteikšanai” iestādes izmantojušas par 45 590 personām, veicot 743 727 darbības.

- *Valsts sociālās apdrošināšanas aģentūrai:*

- regulāri eksportēti dati par personām noteikto invaliditāti un/vai darbības zaudējumu procentos, kā arī izsniegtajiem atzinumiem;

- pēc VSAA Starptautisko pakalpojumu nodaļas pieprasījuma izvērtētas un sagatavotas 790 E-veidlapas „EEZ detalizēts medicīniskais ziņojums”;

- saskaņā ar divpusējiem starpvalstu līgumiem (Latvijas Republika - Baltkrievijas Republika, Latvijas Republika – Krievijas Federācija) par sadarbību sociālās drošības jomā VSAA sagatavoti un iesniegti 228 dokumenti.

- Valsts komisijas darbinieki atskaites periodā prognozējamās invaliditātes un invaliditātes ekspertīzes kvalitātes pilnveidošanai 352 *medicīniskās aprūpes iestāžu* vadītājiem, ārstiem un speciālistiem 16 rīkotajos semināros un konferencēs ir snieguši informāciju par aktuāliem invaliditātes ekspertīzes jautājumiem, īpaši akcentējot izmaiņas

ekspertīzes procedūrā un Nosūtījumā, no 01.001.2015. stājoties spēkā MK 23.12.2014. noteikumiem Nr.805.

- No 01.01.2015. Valsts komisija, invalīdam izlemjot jautājumu par atzinuma izsniegšanu īpašas kopšanas nepieciešamībai, pamatojas uz jaunās Personas ikdienā veicamo darbību un vides novērtējuma anketas datiem, ko saskaņā ar MK 23.12.2014. noteikumiem Nr.805. izstrādā pašvaldības sociālā dienesta darbinieks vai ergoterapeits. Problēmjaudājumu risināšanai saistībā ar anketas izstrādi:

- Valsts komisijas nodaļu vadītāji 2015.gada 1.ceturksnī seminārā Jelgavas novada sociālajiem darbiniekiem, sanāksmē Liepājas pilsētas sociālā dienesta darbiniekiem un Daugavpils sociālo lietu dienesta darbiniekiem ir snieguši informāciju par minētās anketas izstrādi;

- Vadītāja vietnieks: 24.01.2015. Latvijas Ergoterapeitu asociācijas konferencē nolasiņa ziņojumu "Jaunie Ministru kabineta noteikumi Nr.805 un ergoterapeita loma invaliditātes ekspertīzē" un 10.03.2015.Latvijas pašvaldību Sociālo dienestu vadītājiem rīkotajā seminārā sniedza informāciju par minēto anketu, kā arī sociālo darbinieku un ergoterapeitu lomu un sadarbību ar Valsts komisiju.

- Sagatavota statistiskā informācija par Valsts komisijas kompetencē esošajiem jautājumiem 3 valsts institūcijām, 7 pilsētu un novadu pašvaldību Sociālajiem dienestiem attīstības plānu, mērķprogrammu izstrādei un jaunu sociālo pakalpojumu ieviešanai, kā arī 1 sabiedriskajai organizācijai, pārstāvošai invalīdu intereses.

- Portālā [www.latvija.lv](http://www.latvija.lv) ģimenes ārsti vairs nevar izmantot Valsts komisijas izveidotos e-pakalpojumus "*Ģimenes ārsta pacienta nosūtījums uz VDEĀVK*" un "*Ģimenes ārsta pacientu lietas VDEĀVK*", jo NVD e-pakalpojumu sistēmā veiktās izmaiņas neļauj nodrošināt pacientu piederības ģimenes ārstiem pārbaudi. Tā kā ir panākta vienošanās ar NVD par datu apmaiņu un e-veselības portāla izmantošanu Valsts komisijas invaliditātes lēmumu pieņemšanas procesā, tad iepriekš minēto divu Valsts komisijas e-pakalpojumu izmaiņas nav lietderīgas un nav plānots finansēt to tālāku uzturēšanu. Elektroniskā datu apmaiņa starp topošo e-veselības portālu un Valsts komisijas IIS nodrošinās visu nepieciešamo datu pieejamību gan Valsts komisijas ārstiem ekspertiem, gan ģimenes ārstiem.

### 2.3. Valsts komisijas sniegtie publiskie pakalpojumi

Valsts komisija saskaņā ar normatīvajos aktos noteikto kompetenci:

- 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;
  - profesionālās rehabilitācijas pakalpojumu saņemšanai;
  - personas līdz 18 gadu vecumam veselības stāvokļa atbilstību invaliditātes noteikšanas kritērijiem, kādi normatīvajos aktos bija paredzēti invaliditātes noteikšanai personas aprūpes



laikā;

- 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;
- sniedz konsultācijas Valsts komisijas kompetences jautājumos.

## **2.4. Novērtējums par Valsts komisijas Stratēģijas ieviešanu**

### **2.4. 1. Politikas izpildes analīze**

➤ Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisijas stratēģija 2015.-2016.gadam apstiprināta 2015.gadā, kurā noteikts iestādes darbības virziens un mērķis.

➤ Ieviesta pilnveidotā invaliditātes noteikšanas sistēma, kas izstrādāta ESF projekta "*Darbspēju vērtēšanas sistēmas pilnveidošana*" ietvaros. Invaliditātes ekspertīzē tiek pielietoti projekta gaitā izstrādātie personas veselības, funkcionālo spēju un vispārējo darbspēju novērtēšanas kritēriji, kas balstīti uz Starptautiskās funkcionēšanas, nespējas un veselības klasifikācijā noteiktajiem principiem. Šos kritērijus, balstoties uz projekta ietvaros izstrādāto metodiku, Valsts komisija pielieto ar 01.01.2015., veicot ekspertīzi saskaņā ar MK 23.12.2014.noteikumiem Nr.805 "Noteikumi par prognozējamās invaliditātes, invaliditātes un darbspēju zaudējuma noteikšanas kritērijiem, termiņiem un kārtību".

Ar mērķi noteikt vienveidīgu rīcību vienādos vai salīdzināmos apstākļos, piemērojot šajos noteikumos ietvertos kritērijus, 2015.gadā izstrādāts Valsts komisijas iekšējais normatīvais akts (rokasgrāmata) "Kārtība, kādā Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisija nodrošina Ministru kabineta 2014.gada 23.decembra noteikumu Nr.805 "Noteikumi par prognozējamās invaliditātes, invaliditātes un darbspēju zaudējuma noteikšanas kritērijiem, termiņiem un kārtību" 3., 4., 5., un 6.pielikumā noteikto kritēriju piemērošanu".

➤ Pasākumi administratīvās kapacitātes stiprināšanai:

- 11.02.2015. labklājības ministram un LM Valsts sekretārei iesniegti priekšlikumi par nodaļu vadītāju, vadošo ārstu ekspertu un ārstu ekspertu amatu pārklasificēšanu konkurētspējīga atalgojuma nodrošināšanai un ar to saistīto nepieciešamo papildus finansējumu atlīdzībai.

Amatu pārklasificēšana ir stājusies spēkā ar 01.10.2015., taču papildus finansējums atlīdzības nodrošināšanai nav izdalīts ne 2015. gadā, ne 2016.gadā;

- 27.02.2015. LM SISDPD iesniegti priekšlikumi personāla vadības pilnveidošanai un nepieciešamajiem papildus finanšu resursiem Valsts komisijas darbības nodrošināšanai

2015.-2017.gadā. Vēstulē aktualizēts jautājums par Valsts komisijas personālvadības pilnveidošanu, izvērtējot esošās problēmas (ārstu ekspertu un vadošo ārstu ekspertu deficīts, tā iemesli, pārslodze un tās iemesli u.c.) un sniegti priekšlikumi problēmu risinājumam (atalgojuma paaugstināšana nodaļu vadītājiem, vadošiem ārstiem ekspertiem, ārstiem ekspertiem, veicot amatu pārklassificēšanu, noslodzes mazināšana ārstiem ekspertiem un amatpersonām, nododot daļu pakalpojumu citām institūcijām, jo izsniegto atzinumu skaits veido ~ 37% no kopējā Valsts komisijas sniegto pakalpojumu skaita).

Saskaņā ar LM 12.11.2015. vēstuli Nr.35-3-02/2270:

- Valsts komisijas atzinuma par darbnespējas lapas pagarināšanu pārejošas darbnespējas periodā, kas turpinās ilgāk par 26 nepārtrauktas darbnespējas nedēļām, sniegšanas lietderību un efektivitāti LM plāno izvērtēt sadarbībā ar VM 2016.gadā;

- Ar labklājības ministra rīkojumu 2015.gada novembrī ir izveidota darba grupa, kas atkārtoti vērtēs asistenta pakalpojuma pašvaldībā piešķiršanas nosacījumus un kārtību.

➤ 14.04.2015. LM iesniegti priekšlikumi par grozījumiem Invaliditātes likuma 8.panta pirmā daļā, atsakoties no priekšnosacījuma ārstiem ekspertiem, lai veiktu invaliditātes ekspertīzi, iegūt ārsta eksperta sertifikātu papildspecialitātē "Eksperts" rezidentūrā, kuras ilgums ir 2 gadi. Veicot grozījumus Invaliditātes likumā, Valsts komisija vakantajām ārstu ekspertu vienībām štatā, kā arī ārpkalpojumā būs tiesīga piesaistīt jebkuru specialitāšu sertificētus ārstus, kuri apmācīti invaliditātes veikšanā tālākizglītības programmā, līdz ar to rastos iespēja mazināt esošo ārstu ekspertu pārslodzi, uzlabot pieņemto lēmumu un izsniegto atzinumu kvalitāti.

Uz 2015.gada beigām priekšlikumi grozījumiem Invaliditātes likumā saskaņošanas procesā ar VM, LĀB, Latvijas Ārstu ekspertu asociāciju.

➤ 30.09.2015. - LM SISDPD iesniegti priekšlikumi par nepieciešamiem grozījumiem MK 23.12.2014. noteikumos Nr. 805 un MK 03.04.2001. noteikumos Nr.152 sakarā ar darbnespējas lapas elektroniskās versijas ieviešanu, asistentu pakalpojumu kvalitātes uzlabošanu, sociālo dienestu kompetenci Bartela indeksa noteikšanā.

➤ Valsts komisijas vadība savu viedokli un argumentus par Valsts komisijas kapacitātes stiprināšanu ir izteikusi arī Saeimas Sociālo un darba lietu komisijas sēdēs janvārī un aprīlī, Saeimas Sociālo un darba lietu komisijas Sabiedrības veselības apakškomisijas sēdē janvārī, LM SISDPD rīkotajās ikmēneša sanāksmēs un LM rīkotajās starpministriju (LM un VM) sanāksmēs maijā un septembrī.

#### 2.4.2. Darbības rezultāti un rezultatīvo rādītāju izpilde

• Valsts komisijā un tās reģionālajās nodaļās 2015.gadā *kopā apsekotas 61 520 personas* (2014.gadā: 60 625)- par 895 personām- 1,5% vairāk nekā 2014.gadā, *kurām sniegti 100 575 pakalpojumi*<sup>1</sup> (2014.gadā-96 898 pakalpojumi)- par 3677 - 3,8% vairāk nekā 2014.gadā.

*Rezultatīvā rādītāja izpilde:* 2015. gadā faktiskais apsekoto personu skaits (61 520) par 8,9% pārsniedz plānoto (56 500).

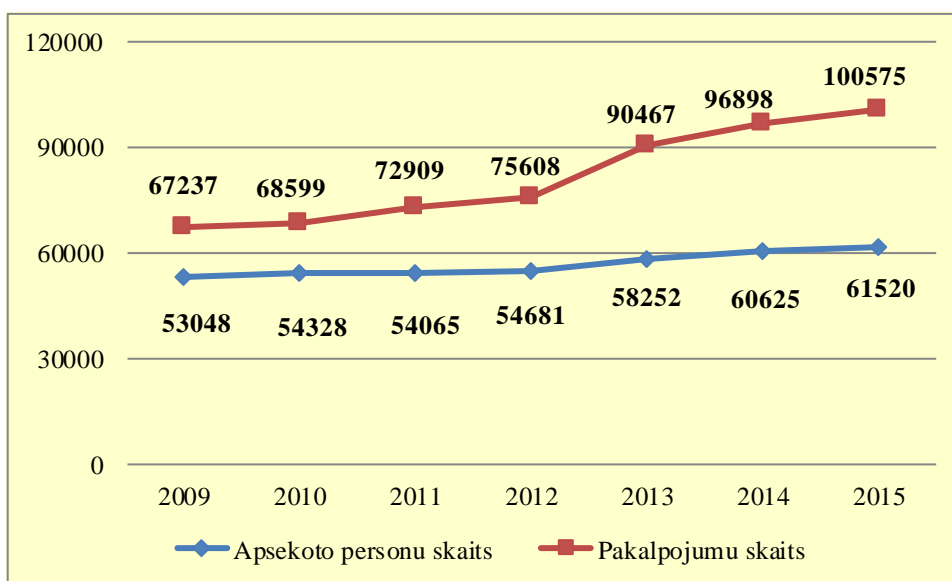
<sup>1</sup> Pakalpojumu skaitā *nav iekļauti* sekojoši pakalpojumi: „Invaliditātes apliecību izsniegšana” (izsniegtas 62 072 apliecības) un „Ieteikumi profesionālās rehabilitācijas pakalpojumu saņemšanai” (sniegts 1631 pakalpojums). **Pavisam kopā sniegti 164 278 pakalpojumi.**

Kopējais sniegto pakalpojumu skaits (100 575) ievērojami - par 25,7% pārsniedz plānoto (80 000).

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), par ko liecina arī noteiktā ļoti smagā invaliditāte (1.grupa) - pirmreizēji 29% invalīdu (nestrādājošiem pat 40,5%!), atkārtoti-16,3% invalīdu un tās dēļ personai vienlaicīgi var tikt sniegti līdz 4 pakalpojumiem. Zināma ietekme ir arī personu ieinteresētībai sociālās drošības sistēmas maksājumu un citu atvieglojumu saņemšanai.

2.1.diagramma

### Apsekotām personām sniegto pakalpojumu skaits 2009.-2015.gadā



***Saskaņā ar Invaliditātes likumu personas prognozējamās invaliditātes, invaliditātes un darbspēju zaudējuma noteikšanai nosūta ārstējošais ārsts, līdz ar to nosūtīto personu skaitu ekspertīzei Valsts komisija ietekmēt nevar.***

2015.gadā prognozējamās invaliditātes, invaliditātes un darbspēju zaudējuma noteikšanai Valsts komisijā ekspertīze kopā veikta **61 520** personām (2014.gadā- 60 625), tai skaitā:

✓ **2986** bērniem līdz 18 gadu vecumam-4,9%, tai skaitā: pirmreizēji 957-32,0% un atkārtoti 2029-68,0% (2014.gadā atbilstoši: 2997-4,9%, t.sk.: 1067-35,6% un 1930-64,4%);

✓ **58 534** personām no 18 gadu vecuma-95,1%, tai skaitā: pirmreizēji 21 770-37,2% un atkārtoti 36 764-62,8% (2014. gadā atbilstoši: 57 628 - 95,1%, t.sk.: 21225 - 36,8% un 36 403-63,2%).

- Valsts komisijas nodaļas 2015.gadā personas dzīves vietā, ilgstošas sociālās aprūpes institūcijās, stacionārās ārstniecības iestādēs ekspertīzi veica 173 personām un 132 ieslodzītajiem (kopā 305 personām) – 2014. gadā 363 personām.

*Rezultatīvā rādītāja izpilde:* ekspertīze personas dzīves vietā, ilgstošas sociālās aprūpes institūcijās, stacionārās ārstniecības iestādēs sasniedz 61,0% no plāna, ieslodzītajiem - 139% pret plānoto.



- Valsts komisija un tās nodaļas invaliditātes ekspertīzes jautājumos sniegušas konsultācijas 1553 personām (2014.gadā -1752).

- Vienas amatpersonas dienā vidēji pieņemto lēmumu un atzinumu skaits - 25,2 (2014.gadā-22,9).

*Rezultatīvā rādītāja izpilde:* Rādītājs sasniedz 157% pret plānoto un optimālo skaitu dienā, kas būtu 16 lēmumi un atzinumi.

- 2015.gadā *darbspēju zaudējums procentos (speciāli izdalītie invaliditātes cēloņi) izvērtēts 4371 personai* no 18 gadu vecuma, tai skaitā, pirmreizēji 1250 personām-28,6% un atkārtoti 3121 personai-71,4% no kopējā nosūtīto personu skaita darbspēju zaudējuma procentos izvērtēšanai. Darbspēju zaudējums dažādā apmērā noteikts 99,99% personām, kuras nosūtītas darbspēju zaudējuma izvērtēšanai.

- Nosakot invaliditāti, Valsts komisija personai izsniedz invaliditāti apliecināšu dokumentu - *invaliditātes apliecību*. 2015.gadā izsniegtas 62 072 invaliditātes apliecības.

*Rezultatīvā rādītāja izpilde:* Izsniegto invaliditātes apliecību skaits veido 94% no gada plāna.

- *Saskaņā ar IIS datiem uz 05.01.2016. valstī ir 174 605 invalīdi, no tiem:*

2.4.tabula

	Invalīdu skaits
Bērni invalīdi	8 260
Invalīdi no 18 gadu vecuma, tai skaitā:	166 345
pirmās grupas invalīdi	23 585
otrās grupas invalīdi	80 316
trešās grupas invalīdi	62 444
Kopā	174 605

- Saskaņā ar IIS datiem 8,1% valsts iedzīvotāju ir noteikta invaliditāte (2014. gadā – 7,7%).

- Detalizētu pirmreizējo un atkārtoto invalīdu kopējo skaitu, invalīdu īpatsvaru iedzīvotāju vidū pilsētās un novados 2015.gadā skatīt 1.-2.pielikumā.

### Prognozējamās invaliditātes rādītāji

Prognozējamās invaliditātes ekspertīzes veikšanai ārstējošie ārsti nosūtījuši tikai 163 personas, no tām: 129 strādājošas-79,1% un 34 nestrādājošas-20,9% (2014. gadā atbilstoši: 122, 83-68,0% un 39-32,0%).

Prognozējama invaliditāte noteikta 153 personām- 93,9%, bet prognozējama invaliditāte netika noteikta 10 personām-6,1% (2014.gadā atbilstoši: 97-79,5% un 25-20,5%).

*Rezultatīvā rādītāja izpilde:* Prognozējama invaliditāte noteikta 15,3% personu no plānotā prognozējamo invalīdu skaita- 1000.

Valsts komisija, plānojot prognozējamo invalīdu skaitu 2015.gadā, par pamatu ņēma personu skaitu, kuras atzītas par pārejoši darbnespējīgām pēc 26 nedēļām: 2012.gadā-3012, 2013.gadā-2978, 2014.gadā-3113 un aptuveni trešā daļa no pārejoši darbnespējīgām personām pēc 26 nedēļām būtu jāuzskata par invaliditātes riska gadījumiem un varētu tikt nosūtītas prognozējamās invaliditātes ekspertīzei.

Iespējams, ka nelielais nosūtīto personu skaits prognozējamās invaliditātes noteikšanai ir saistīts arniecīgo 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, ņemot vērā, ka prognozējamās invaliditātes noteikšana nav iespējama vienlaicīgi ar darbnespējas lapas turpināšanu (līdz ar to nav iespēja saņemt “slimības pabalstu”). Klienti šajā statusā nesaskata vērā ņemamus ieguvumus, kaut arī tas sniedz priekšrocības atsevišķu veselības nozares, sociālās un profesionālās rehabilitācijas pakalpojumu saņemšanā. Ja darbnespējas lapa tiek noslēgta, bet persona vēl nevar atgriezties darbā, tā pretendē uz invaliditāti.

IRP: apstiprināti- 147 personām- 90,2%; netika apstiprināti- 10 personām-6,1%; apstiprināti ar iebildumiem- 6 personām-3,7%

(2014.gadā atbilstoši: 96-78,7%, 25-20,5%, 1-0,8%).

### Pirmreizējo un atkārtoto ekspertīžu rezultāti

2015.gadā pirmreizēji un atkārtoti kopā invaliditāte noteikta 54 260 personām, tai skaitā:

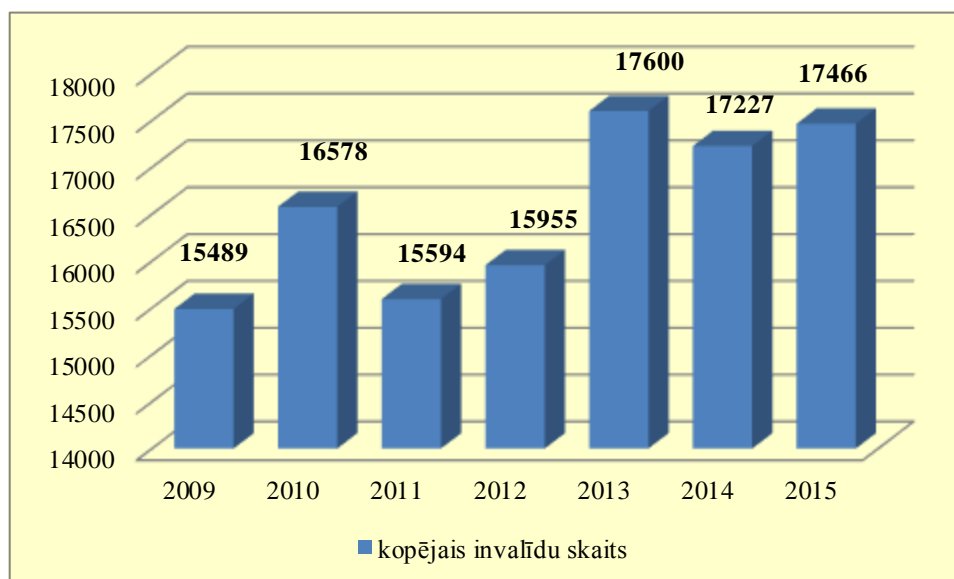
✓ pirmreizēji- 17 466 personām-32,2%, tai skaitā, 921 bērnam-5,3% un 16 545 personām no 18 gadu vecuma – 94,7%;

✓ atkārtoti- 36 794 personām-67,8%, tai skaitā, 1932 bērniem-5,3% un 34 862 personām no 18 gadu vecuma – 94,7% (2014. gadā atbilstoši: 53 649, 17 227-32,1%, 36 422-67,9%).

### Pirmreizējās ekspertīzes rezultāti 2015.gadā

2.2.diagramma

Kopējais pirmreizējo invalīdu skaits valstī  
2009.-2015.gadā



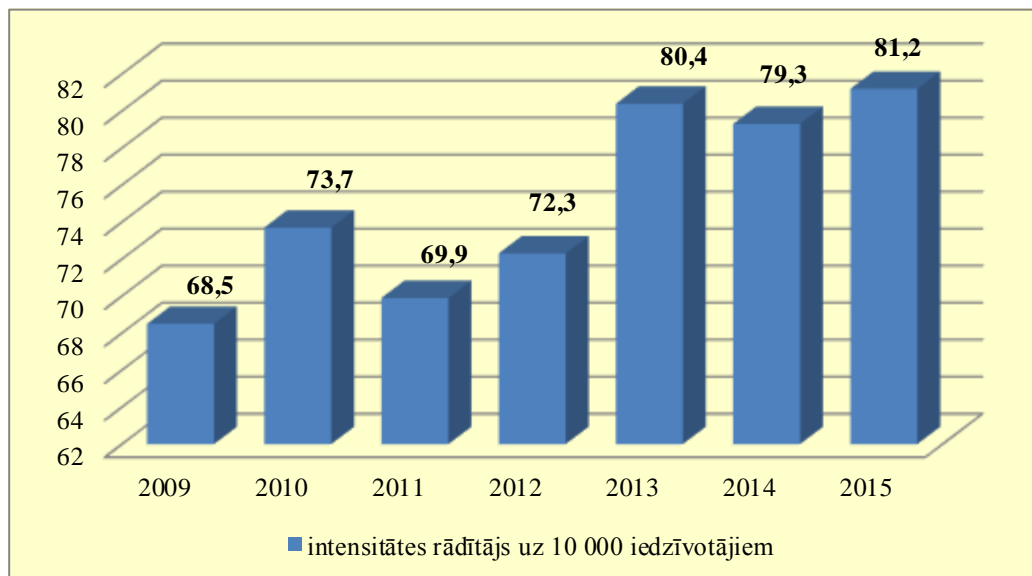
*Rezultatīvā rādītāja izpilde:* Kopējais pirmreizējo invalīdu skaits (17 466) par 5,9% pārsniedz plānoto (16 500), bet salīdzinot ar iepriekšējo gadu, kopējais invalīdu skaits palielinājies par 239 – 1,4% uz pieaugušo rēķina.

- 2015.gadā pirmreizējās invaliditātes intensitātes rādītājs uz 10000 bērniem līdz 18 gadu vecumam ir 25,0, uz 10000 personām no 18 gadu vecuma – 92,8, bet uz 10000 valsts iedzīvotājiem-81,2 (2014.gadā atbilstoši: 28,5; 89,5; 79,3).

Pirmreizējās invaliditātes intensitātes rādītājs uz 10000 bērniem samazinājies par 3,5, bet pieaudzis uz 10000 personām no 18 gadu vecuma – par 3,3 un uz 10000 valsts iedzīvotājiem – par 1,9.

2.3.diagramma

**Pirmreizējās invaliditātes intensitātes rādītājs uz 10000 iedzīvotājiem 2009.-2015.gadā**



### **Pirmreizējās invaliditātes ekspertīze bērniem līdz 18 gadu vecumam (turpmāk- bērni)**

*Pirmreizēji* bērna invalīda statusa noteikšanai *ekspertīze veikta 957 bērniem*, no tiem *bērna invalīda statuss noteikts 921 bērnam-96,2%*. Bērna invalīda statuss netika noteikts (bērni invaliditātes ekspertīzei nosūtīti nepamatoti) 36 bērniem-3,8% (2014.gadā atbilstoši: 1067, 1039-97,4%, 28-2,6%). *Pirmreizēji bērna invalīda statusa noteikšanai 2015.gadā nosūtīti 110 bērni-10,3% mazāk nekā 2014.gadā.*

*Rezultatīvā rādītāja izpilde:*

Pirmreizēji invaliditāte noteikta 921 bērnam-92,1% no 2015.gadā plānotā (1000).

*Pirmreizējās invaliditātes intensitātes rādītājs 2015.gadā ir 25,0 uz 10000 bērniem līdz 18 gadu vecumam (2014.gadā- 28,5).*

No kopējā pirmreizējo bērnu invalīdu skaita (921) bērna invalīda statuss noteikts:

- 354 bērniem, kuri *mācās-38,4%* un 567 bērniem, kuri *nemācās-61,6%* (2014.gadā atbilstoši: 417-40,1% un 622-59,9%);

- 530 *zēniem-57,5%* un 391 *meitenei-42,5%* (2014.gadā atbilstoši: 583-56,1% un 456-43,9%);

- *vecumā* no: 0-6 gadiem- 504 bērniem-54,7% un vecumā no 7-18 gadiem- 417 bērniem-45,3% (2014.gadā atbilstoši: 560-53,9% un 479-46,1%).

- Kopējā pirmreizējās invaliditātes struktūra pēc vadošām slimībām 2015. gadā:

	Abs.sk. %	Intensitātes rādītājs uz 10000 bērniem
1.vietā - psihiski un uzvedības traucējumi	236- 25,6%	6,4
2.vietā - iedzimtās kroplības, deformācijas un hromosomu anomālijas	193- 21,0%	5,2
3.vietā - muskuļu, skeleta un saistaudu slimības	114- 12,4%	3,1
4.vietā - nervu sistēmas slimības	99- 10,7%	2,7

Pēdējos 6 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- 26,0%, bet bērniem, kuri nemācās, 1.vietā ir invaliditāte iedzimtu kroplību un deformāciju dēļ- 28,2%.

2.5. tabula

### Pirmreizējās invaliditātes struktūra pēc slimībām bērniem 2015.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	236	25,6	6,4	73,7	26,3	48,3	51,7
<i>t.sk. Garīga atpalcība</i>	119	12,9	3,2	69,7	30,3	33,6	66,4
Iedzimtās kroplības un deformācijas	193	21,0	5,2	57,5	42,5	83,9	16,1
Muskuļu, skeleta un saistaudu slimības	114	12,4	3,1	34,2	65,8	13,2	86,8
Nervu sistēmas slimības	99	10,7	2,7	57,6	42,4	67,7	32,3
Endokrīnās, uztures un vielmaiņas slimības	92	10,0	2,5	48,9	51,1	38,0	62,0
<i>t.sk. Cukura diabēts</i>	69	7,5	1,9	47,8	52,2	27,5	72,5
Ļaundabīgie audzēji	37	4,0	1,0	45,9	54,1	45,9	54,1
Acu un to palīgorgānu slimības	26	2,8	0,7	53,8	46,2	76,9	23,1
Elpošanas sistēmas slimības	26	2,8	0,7	65,4	34,6	57,7	42,3
<i>t.sk. Bronhiālā astma</i>	22	2,4	0,6	63,6	36,4	63,6	36,4
Auss un aizauss paugura slimības	24	2,6	0,7	62,5	37,5	75,0	25,0
Asins un asinsrades orgānu slimības un noteikti imūnsistēmas traucējumi	17	1,8	0,5	64,7	35,3	76,5	23,5
Urogenitālās sistēmas slimības	11	1,2	0,3	63,6	36,4	54,5	45,5
Gremošanas sistēmas slimības	10	1,1	0,3	40,0	60,0	30,0	70,0
<i>t.sk. Celiakija</i>	4	0,4	0,1	50,0	50,0	25,0	75,0
Ievainojumi, saindēšanās un citas ārējās iedarbes sekas	6	0,7	0,2	50,0	50,0	33,3	66,7
Tuberkuloze	5	0,5	0,1	40,0	60,0	20,0	80,0
Asinsrites sistēmas slimības	4	0,4	0,1	75,0	25,0	50,0	50,0
Ādas slimības	2	0,2	0,1	100,0	0,0	50,0	50,0
<i>Pārējās slimības</i>	19	2,2	0,4	47,4	52,6	68,4	31,6
<b>KOPĀ</b>	<b>921</b>	<b>100,0</b>	<b>25,0</b>	<b>57,5</b>	<b>42,5</b>	<b>54,7</b>	<b>45,3</b>

## Pirmreizējā ekspertīze personām no 18 gadu vecuma

Pirmreizēji invaliditātes noteikšanai ekspertīze veikta 18 017 personām, tai skaitā, pirmreizēji invaliditāte noteikta 16 545 personām - 91,8%, no tām: 5670 strādājošām-34,3% un 10 875 nestrādājošām-65,7%:

2.6.tabula

Invalidi	Invalidi no 18 gadu vecuma skaits 2013.gadā		Invalidi no 18 gadu vecuma skaits 2014.gadā		Invalidi no 18 gadu vecuma skaits 2015.gadā	
	absol. sk.	%	absol. sk.	%	absol. sk.	%
Strādājošie	5366	32,4	5308	32,8	5670	34,3
Nestrādājošie	11204	67,6	10880	67,2	10875	65,7
Kopā:	16570	100,0	16188	100,0	16545	100,0

*Rezultatīvā rādītāja izpilde:* Pirmreizējo invalīdu no 18 gadu vecuma skaits (16545) 2015. gadā par 6,7% pārsniedz plānoto (15500).

Kopējās pirmreizējās invaliditātes intensitātes rādītājs uz 10000 personām no 18 gadu vecuma pieaudzis par 3,3: no 89,5%-2014.gadā līdz 92,8%-2015. gadā.

2014.gadā, tāpat kā iepriekšējā, pirmreizējās invaliditātes struktūrā saglabājas augsts nestrādājošo īpatsvars – 65,7% (2014.gadā – 67,2%).

2015.gadā no kopējā pirmreizēji invaliditātes noteikšanai nosūtīto personu skaita no 18 gadu vecuma invaliditāte noteikta 91,8% personu, pie tam: no pirmreizēji nosūtītiem strādājošiem invaliditātes noteikšanai invaliditāte noteikta 87,1% strādājošo; no pirmreizēji nosūtītiem nestrādājošiem invaliditātes noteikšanai invaliditāte noteikta 94,5% nestrādājošo.

- No kopējā pirmreizējo invalīdu skaita pirmreizēji invaliditāte noteikta:
  - 46,2% vīriešu un 53,8% sievietes.

- Pirmreizēji invaliditāte 2015.gadā pārsvarā noteikta personām 60 gadu un vecākām-50,0%, turklāt, to īpatsvars vēl pieaudzis, salīdzinot ar 2014. gadu: no 47,8%→ 50,0% jeb par 530 invalīdiem:

2.7.tabula

Invalidi	2015	18-39 gadi		40-59 gadi		60 gadi un vecāki	
		absol. sk.	%	absol. sk.	%	absol. sk.	%
Strādājošie	5670	610	10,8	3723	65,7	1337	23,5
Nestrādājošie	10875	990	9,1	2955	27,2	6930	63,7
Kopā:	16545	1600	9,7	6677	40,3	8268	50,0

Vērojamas izteiktas atšķirības pirmreizējās invaliditātes iedalījumā strādājošiem un nestrādājošiem: ja strādājošiem invaliditāte pārsvarā noteikta 40-59 gadu vecumā – 65,7%, tad nestrādājošiem - 60 gadu un vecākiem - 63,7%, pie tam, salīdzinot ar iepriekšējo gadu, 60 gadu un vecāku nestrādājošo invalīdu īpatsvars pieaudzis no 60,4% līdz 63,7%.

- Pirmreizējās invaliditātes grupu struktūra: I invaliditātes grupa strādājošiem noteikta 7,0% invalīdu, bet nestrādājošiem ievērojami vairāk - 40,5% invalīdu. Nestrādājošiem ļoti smagas pirmreizējās invaliditātes īpatsvars (lielā daļā gadījumu invalīdiem nepieciešama īpaša kopšana) ir augstāks nekā mērenas invaliditātes īpatsvars (atbilstoši: 40,5% un 21,3%):

2.8.tabula

Invalīdi	2015	I grupa		II grupa		III grupa	
		absol. sk.	%	absol. sk.	%	absol. sk.	%
Strādājošie	5670	398	7,0	2423	42,7	2849	50,3
Nestrādājošie	10875	4405	<b>40,5</b>	4159	38,2	2311	<b>21,3</b>
Kopā:	16545	4803	29,0	6582	39,8	5160	31,2

2015. gadā, tāpat kā iepriekšējā gadā, pirmreizējiem invalīdiem pārsvarā noteikta smaga invaliditāte - 68,8% (2014.gadā-69,4%).

Ļoti smaga pirmreizējā invaliditāte (I invaliditātes grupa) noteikta personām ar: asinsrites sistēmas slimībām-47,1% (2014.gadā- 47,9%), pie tam asinsrites sistēmas slimību grupā, tāpat kā iepriekšējos gados, vissmagākā invaliditāte noteikta personām cerebrovaskulāro slimību dēļ- I invaliditātes grupa noteikta 67,0% no kopējo pirmreizējo invalīdu skaita cerebrovaskulāro slimību dēļ.

Ļoti smaga invaliditāte noteikta arī slimniekiem ar uroģenitālās sistēmas slimībām - 66,7%, psihiskiem un uzvedības traucējumiem - 43,1%, acu un to palīgorgānu slimībām – 37,4%, ļaundabīgiem audzējiem- 35,2%, nervu sistēmas slimībām- 31,2%.

- Pirmreizēji invaliditāte bez atkārtota izmeklēšanas termiņa noteikta 463 invalīdiem-2,8% no kopējā pirmreizējo invalīdu skaita.

- Kopējā pirmreizējās invaliditātes struktūra pēc slimībām 2015. gadā:

	Abs.sk.	%	Intensitātes rādītājs uz 10000 personām no 18 gadiem
1.vietā - asinsrites sistēmas slimības	3830	23,1%	21,5
2.vietā - ļaundabīgie audzēji	3631	21,9%	20,4
3.vietā - muskuļu, skeleta un saistaudu sistēmas slimības	2899	17,5%	16,3
4.vietā - psihiski un uzvedības traucējumi	1251	7,6%	7,0

2.9.tabula

**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
<b>KOPĀ</b>	16545	7646	46,2	8899	53,8	1600	9,7	6677	40,3	8268	50,0	4803	29,0	6582	39,8	5160	31,2
t.sk.:	154	113	73,4	41	26,6	56	36,4	85	55,2	13	8,4	0	0,0	133	86,4	21	13,6
<b>1.Tuberkuloze:</b>																	
t.sk.elpošanas orgānu tuberkuloze	142	105	73,9	37	26,1	54	38,0	76	53,5	12	8,5	0	0,0	129	90,8	13	9,2
<b>2.Ļaundabīgie audzēji</b>	3631	1718	47,3	1913	52,7	172	4,7	1230	33,9	2229	61,4	1277	35,2	2178	60,0	176	4,8
t.sk. limfoido,asinsrades un radniecīgu audu ļaundabīgie audzēji	309	157	50,8	152	49,2	36	11,7	87	28,2	186	60,1	63	20,4	217	70,2	29	9,4
<b>3.Asins un asinsrades orgānu slimības</b>	35	15	42,9	20	57,1	9	25,7	14	40,0	12	34,3	4	11,4	14	40,0	17	48,6
<b>4.Endokrīnās un vielmaiņas slimības:</b>	345	157	45,5	188	54,5	54	15,7	153	44,3	138	40,0	61	17,7	114	33,0	170	49,3
t.sk.cukura diabēts	287	132	46,0	155	54,0	40	13,9	118	41,1	129	50,0	56	19,5	88	30,7	143	49,8
<b>5.Psīhiski un uzvedības traucējumi:</b>	1251	512	40,9	739	59,1	285	22,8	341	27,3	625	49,9	539	43,1	551	44,0	161	12,9
t.sk.šizofrēnija	314	169	53,8	145	46,2	178	56,7	120	38,2	16	5,1	3	0,9	269	85,7	42	13,4
<b>6.Nervu sistēmas slimības:</b>	844	416	49,3	428	50,7	138	16,4	345	40,9	361	42,7	263	31,2	227	26,9	354	41,9
t.sk. CNS vīrusinfekcijas;	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
demielinizējošas CNS slimības;	78	29	37,2	49	62,8	31	39,7	36	46,2	11	14,1	5	6,4	28	35,9	45	57,7
polineuropātijas un perifērās nervu sistēmas bojājumi	69	45	65,2	24	34,8	11	15,9	44	63,8	14	20,3	10	14,5	23	33,3	36	52,2
<b>7.Acu un to palīgorgānu slimības</b>	677	277	40,9	400	59,1	54	8,0	126	18,6	497	73,4	253	37,4	213	31,5	211	31,1
<b>8.Auss un aizsāss paugura slimības:</b>	52	23	44,2	29	55,8	19	36,5	28	53,8	5	9,7	0	0,0	1	1,9	51	98,1
t.sk. kurlmēmums;	3	1	33,3	2	66,7	0	0,0	1	33,3	2	66,7	0	0,0	0	0,0	3	100,0
kurlums	1	0	0,0	1	100,0	0	0,0	1	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	100,0
<b>9.Asinsrites sistēmas slimības:</b>	3830	1906	49,8	1924	50,2	67	1,7	1032	27,0	2731	71,3	1805	47,1	1418	37,0	607	15,9
t.sk. reimātiskas sirds slimības;	54	20	37,0	34	63,0	4	7,4	16	29,6	34	63,0	4	7,4	35	64,8	15	27,8
hipertensīvas slimības;	220	97	44,1	123	55,9	6	2,7	99	45,0	115	52,3	38	17,3	108	49,1	74	33,6
sirds išēmiskās slimības;	749	546	72,9	203	27,1	11	1,4	342	45,7	396	52,9	84	11,2	419	55,9	246	32,9
cerebrovaskulāras slimības;	2090	824	39,4	1266	60,6	28	1,3	346	16,6	1716	82,1	1401	67,0	525	25,1	164	7,9
ekstremitāšu artēriju ateroskleroze;	221	152	68,8	69	31,2	1	0,5	47	21,3	173	78,2	103	46,6	105	47,5	13	5,9
vēnu, limfvadu slimības	34	16	47,1	18	52,9	2	5,9	19	55,9	13	38,2	5	14,7	10	29,4	19	55,9
<b>10.Elpošanas sistēmas slimības:</b>	181	114	63,0	67	37,0	22	12,2	82	45,3	77	42,5	25	13,8	67	37,0	89	49,2
t.sk. bronhiālā astma	75	30	40,0	45	60,0	16	21,3	36	48,0	23	30,7	2	2,7	24	32,0	49	65,3
<b>11.Gremošanas sistēmas slimības:</b>	219	131	59,8	88	40,2	60	27,4	122	55,7	37	16,9	30	13,7	118	53,9	71	32,4
t.sk. aknu, žultspūšļa un žultsceļu slimības	103	51	49,5	52	50,5	20	19,4	62	60,2	21	20,4	17	16,5	64	62,1	22	21,4
<b>12.Muskuļu, skeleta un saistaudu slimības:</b>	2899	1016	35,0	1883	65,0	271	9,3	1691	58,3	937	32,4	217	7,5	824	28,4	1858	64,1
t.sk. iekaisīgās poliartropātijas;	256	71	27,7	185	72,3	50	19,5	126	49,2	80	31,3	19	7,4	94	36,7	143	55,9
artrozes;	687	237	34,5	450	65,5	17	2,5	313	45,6	357	51,9	123	17,9	292	42,5	272	39,6
dorsopātijas, spondilopātijas	1746	650	37,2	1096	62,8	181	10,4	1155	66,2	410	23,4	51	2,9	342	19,6	1353	77,5
<b>13.Urogenitālās sistēmas slimības:</b>	171	78	45,6	93	54,4	18	10,5	45	26,3	108	63,2	114	66,7	41	23,9	16	9,4
t.sk. glomerulāras slimības	16	9	56,2	7	43,8	5	31,3	4	25,0	7	43,7	6	37,5	8	50,0	2	12,5
<b>14.Ievainojumi, saindēšanās un citas ārējās iedarbes sekas:</b>	799	515	64,5	284	35,5	170	21,3	444	55,6	185	23,1	122	15,3	353	44,2	324	40,5
t.sk. nelaimes gadījumi darbā;	61	47	77,0	14	23,0	15	24,6	36	59,0	10	16,4	2	3,3	28	45,9	31	50,8
acu traumas	58	45	77,6	13	22,4	18	31,0	32	55,2	8	13,8	1	1,7	4	6,9	53	91,4
<b>15.Arodslimības</b>	732	267	36,5	465	63,5	15	2,0	579	79,1	138	18,9	0	0,0	9	1,2	723	98,8
<b>16.Citas slimības:</b>	725	388	53,5	337	46,5	190	26,2	360	49,7	175	24,1	93	12,8	321	44,3	311	42,9
t.sk. saslimšana saistīta ar ČAES avārijas seku likvidēšanu	33	30	90,9	3	9,1	0	0,0	22	66,7	11	33,3	0	0,0	6	18,2	27	81,8



## Atkārtotās ekspertīzes rezultāti

- 2015.gadā *atkārtoti invaliditātes noteikšanai* ekspertīze veikta:

✓ 1986 bērniem invalīdiem līdz 18 gadu vecumam;

✓ 35 281 invalīdam no 18 gadu vecuma

(2014.gadā atbilstoši: 1918, 34 979).

• Atkārtoti invaliditāte noteikta 36 794 invalīdiem, tai skaitā, 1932 bērniem-5,3% un 34 862 personām no 18 gadu vecuma - 94,7% (2014.gadā atbilstoši: 36 422, 1893-5,2%, 34529-94,8%).

Kopā pilnīgi rehabilitēti 473 invalīdi-1,3% no atkārtoti invaliditātes noteikšanai nosūtīto invalīdu skaita (2014.gadā- 475-1,3%).

## Atkārtotā ekspertīze bērniem invalīdiem līdz 18 gadu vecumam

*Atkārtoti invaliditātes ekspertīze* bērna invalīda statusa noteikšanai veikta 1986 bērniem invalīdiem, tai skaitā:

- *bērna invalīda statuss atkārtoti noteikts* 1932 bērniem invalīdiem-97,3%,

- *pilnīgi rehabilitēti* (bērna invalīda statuss atkārtoti nav noteikts) 54 bērni invalīdi-2,7% (2014.gadā atbilstoši: 1918, 1893-98,7%, 25-1,3%).

Atkārtoti bērna invalīda statuss noteikts:

- 902 bērniem, kuri *mācās*-46,7% un 1030 bērniem, kuri *nemācās*-53,3% (2014.gadā atbilstoši: 1017-53,7% un 876-46,3%);

- 1115 *zēniem*-57,7% un 817 *meitenēm*-42,3% (2014.gadā atbilstoši: 1156-61,1% un 737-38,9%);

- *vecumā* no: 0-6 gadiem- 544 bērniem invalīdiem-28,2% un vecumā no 7-18 gadiem- 1388 bērniem invalīdiem-71,8% (2014.gadā atbilstoši: 483-25,5% un 1410-74,5%).

Kopējā atkārtotās invaliditātes struktūra pēc slimībām:	2015.gadā Abs.sk. %
1.vietā- psihiski un uzvedības traucējumi	519- 26,9%
2.vietā- iedzimtās kroplības, deformācijas un hromosomu anomālijas	380- 19,7%
3. vietā – nervu sistēmas slimības	218- 11,3%
4.vietā – muskuļu, skeleta un saistaudu slimības	155- 8,0%

Bērniem, kuri mācās un kuri nemācās, tāpat kā iepriekšējā gadā, 1.vietā pēc īpatsvara ir invaliditāte psihisku un uzvedības traucējumu dēļ: 24,9% un 28,5%.

## Atkārtotā ekspertīze invalīdiem no 18 gadu vecuma

• 2015.gadā invaliditāte atkārtoti noteikta 34 862 invalīdiem-98,8% no atkārtoti ekspertētiem invaliditātes noteikšanai (2014.gadā- 34 529-98,7%).

• No kopējā atkārtoto invalīdu skaita atkārtoti invaliditāte noteikta 10 957 strādājošiem invalīdiem - 31,4% un 23 905 nestrādājošiem invalīdiem - 68,6%:



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

2.10.tabula

Invalidi	2015	18-39 gadu vecumā		40-59 gadu vecumā		60 gadi un vecāki	
		absol. sk.	%	absol. sk.	%	absol. sk.	%
Strādājošie	10 957	1206	11,0	7247	66,1	2504	22,9
Nestrādājošie	23 905	3177	13,3	10 321	43,2	10407	43,5
Kopā:	34 862	4383	12,6	17 568	50,4	12 911	37,0

- Atkārtoti veicot ekspertīzi, tāpat kā pirmreizēji, vērojamas būtiskas atšķirības noteiktās invaliditātes smaguma pakāpē strādājošiem un nestrādājošiem:

2.11.tabula

Invalidi	2015	I grupa		II grupa		III grupa	
		absol. sk.	%	absol. sk.	%	absol. sk.	%
Strādājošie	10 957	529	4,8	4260	38,9	6168	56,3
Nestrādājošie	23 905	5170	21,6	11 308	47,3	7427	31,1
Kopā:	34 862	5699	16,3	15 568	44,7	13 595	39,0

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

- Kopējā atkārtotās invaliditātes struktūra pēc slimībām 2015.gadā:

	Abs.sk.	%
1.vietā - muskuļu, skeleta un saistaudu slimības	7093	-20,3%
2.vietā - asinsrites sistēmas slimības	6670	-19,1%
3.vietā - ļaundabīgie audzēji	6058	-17,4%
4.vietā - psihiski un uzvedības traucējumi	2975	-8,5%

Atkārtotās invaliditātes struktūra pēc slimībām ir atšķirīga strādājošiem un nestrādājošiem: strādājošiem 1.vietā invaliditāte ir muskuļu, skeleta un saistaudu slimību dēļ (24,4%), bet nestrādājošiem - invaliditāte asinsrites sistēmas slimību dēļ (21,1%).

- Invaliditāte bez atkārtota izmeklēšanas termiņa norādes noteikta 6518 invalīdiem.
- **Atkārtoto invalīdu rehabilitācija**

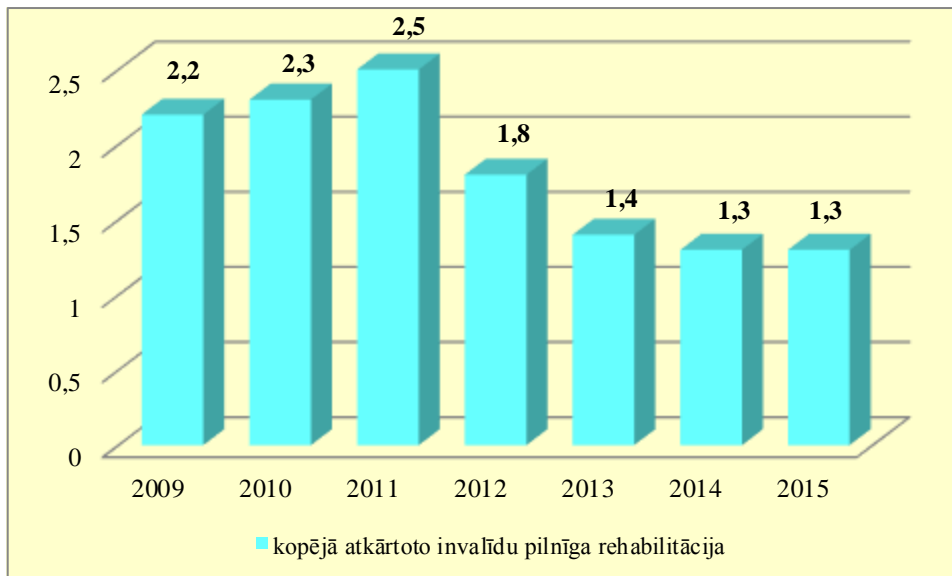
Pilnīgi rehabilitēti 473 invalīdi-1,3% no atkārtoti invaliditātes noteikšanai nosūtīto invalīdu skaita, no tiem:

- 54 bērni invalīdi līdz 18 gadu vecumam- 2,7% no atkārtoti invaliditātes noteikšanai nosūtīto bērnu invalīdu skaita;

- veicot atkārtotu invaliditātes ekspertīzi personām no 18 gadu vecuma, pilnīgi rehabilitēti 419 invalīdi-1,2%, daļēji rehabilitēti 2050 invalīdi-5,8% (kopā 2469 invalīdi).

*Piezīme:* smagākas pakāpes invaliditāte noteikta 3645 invalīdiem-10,3% no kopējā ekspertēto invalīdu skaita (35281).

### Kopējā atkārtoto invalīdu pilnīga rehabilitācija 2009.-2015.gadā



#### Atzinumi

Saskaņā ar normatīvajos aktos noteikto kompetenci, valsts komisija, nosakot personai invaliditāti, vienlaikus sniedz atzinumus arī par medicīniskajām indikācijām noteiktu sociālo pakalpojumu un valsts sociālo pabalstu saņemšanai, kas veido ievērojamu iestādes noslodzi (~37% no kopējā ekspertīzē sniegto pakalpojumu skaita).

- Izvērtētas *medicīniskās indikācijas speciāli pielāgotā vieglā automobiļa iegādei un pabalsta transporta izdevumu kompensēšanai saņemšanai* (turpmāk- transporta pabalsts), izsniedzot atzinumu *11051 invalīdam*, tai skaitā, *pozitīvs atzinums* izsniegts *9981 invalīdam-90,3%*, no tiem:

- 205 bērniem invalīdiem līdz 18 gadu vecumam jeb 70,4% no kopējā bērnu invalīdu skaita (291), kuriem izvērtētas medicīniskās indikācijas transporta pabalstam;

- 9776 invalīdiem no 18 gadu vecuma jeb 90,9% no kopējā invalīdu skaita (10760), kuriem izvērtētas medicīniskās indikācijas transporta pabalstam (2014.gadā atbilstoši: 9589, tai skaitā, 8951-93,3%: 286-94,1%; 8665-93,3%).

2015.gadā, salīdzinot ar iepriekšējo gadu, ievērojami vairāk invalīdiem (+1462) izvērtētas medicīniskās indikācijas un izsniegti pozitīvi atzinumi (+1030) transporta pabalstam, kas veidojas uz pieaugušo rēķina (+1111). Pieaugums 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.

- Atzinums par medicīniskām indikācijām *īpašas kopšanas nepieciešamībai izsniegts 9079 invalīdiem*, tai skaitā, *pozitīvs atzinums* izsniegts *7297-80,4% invalīdiem*, no tiem:

- 681 bērnam invalīdam-76,3% no kopējā bērnu invalīdu skaita (892), kuriem izvērtētas medicīniskās indikācijas īpašas kopšanas nepieciešamībai;

- 6616 pirmās grupas invalīdiem-80,8% no kopējā pirmās grupas invalīdu skaita (8187), kuriem izvērtētas medicīniskās indikācijas īpašas kopšanas nepieciešamībai (2014.gadā atbilstoši: 8876, tai skaitā, 7817-88,1%: 804-86,7%; 7013-88,2%).

2015. gadā ievērojami vairāk invalīdiem (+203) izvērtētas medicīniskās indikācijas īpašas kopšanas nepieciešamībai, kas izskaidrojams ar ļoti smagas invaliditātes (1.grupas) īpatsvaru invaliditātes struktūrā, taču pozitīvi atzinumi izsniegti 520-6,7% invalīdiem mazāk nekā iepriekšējā gadā.

- Atzinums par medicīniskām indikācijām *asistenta pakalpojuma nepieciešamībai pašvaldībā* ārpusmājokļa aktivitāšu nodrošināšanai izsniegts 12 254 invalīdiem, tai skaitā, izsniegti 11 763- 96,0% pozitīvi atzinumi un 491- 4,0% negatīvs atzinums.

- Atzinums par medicīniskām indikācijām *pārejošas darbnespējas pagarināšanai pēc 26 nedēļām* izsniegts 3322 personām (2014. gadā - 3113).

- *Profesionālās rehabilitācijas* veikšanai izsniegts atzinums 1631 personai (2014. gadā- 4656). Atzinumu skaita krasā samazināšanās saistāma ar personu motivācijas trūkumu, ko persona norāda pašnovērtējuma anketā vai sarunā ar ārstu ekspertu.

- Atzinums par medicīniskām indikācijām atvieglojumiem *naturalizācijas procedūras* veikšanai izsniegts 107 personām (2014. gadā - 33).

- Sniegti *140 eksperta atzinumi* par personu līdz 18 gadu vecumam veselības stāvokļa atbilstību invaliditātes noteikšanas kritērijiem, kādi normatīvajos aktos bija paredzēti invaliditātes noteikšanai personas aprūpes laikā (2014.gadā- 173).

*Valsts komisija pakalpojumus sniedz ne vien Latvijas iedzīvotājiem, bet arī Eiropas Savienības dalībvalstu un to valstu iedzīvotājiem, ar kurām Latvija ir noslēgusi starpvalstu līgumus sociālās drošības jomā.*

*Sagatavotas un izvērtētas 790 E- veidlapas* saskaņā ar Regulu (EK) Nr.883/2004 par sociālā nodrošinājuma sistēmu koordinēšanu un iesniegtas VSAA Starptautisko pakalpojumu nodaļai (2014.gadā-837), tai skaitā:

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

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

*Rezultatīvā rādītāja izpilde:* Sagatavotās un izvērtētās E-veidlapas veido 99% no plānotā (800).

- Saskaņā ar *divpusējiem starpvalstu līgumiem* (Latvijas Republika Baltkrievijas Republika, Latvijas Republika – Krievijas Federācija) par sadarbību sociālās drošības jomā VSAA vai otras valsts kompetentajai institūcijai *sagatavoti un iesniegti* 228 dokumenti (2014.gadā- 261), tai skaitā:

- Baltkrievijas Republikas kompetentajai institūcijai 83 Izraksti no ekspertīzes akta par personām Latvijā noteikto invaliditāti;

- VSAA iesniegti 124 lēmumi par personām noteikto invaliditāti, pamatojoties uz medicīniski sociālās ekspertīzes dokumentiem, kas saņemti no Baltkrievijas Republikas kompetentās institūcijas;

- VSAA iesniegta 21 veidlapa „Medicīniskās pārbaudes detalizētie dati” (8.pielikums) par personām Latvijā noteikto invaliditāti saskaņā ar Latvijas Republikas-Krievijas Federācijas starpvalstu līgumu.

Rezultatīvā rādītāja izpilde: Sagatavotie un izvērtētie dokumenti veido 76% no gadā plānoto dokumentu skaita (300).

## 2.5. Mērķu sasniegšanas kavējošie un veicinošie faktori

### • Mērķu sasniegšanas kavējošie faktori

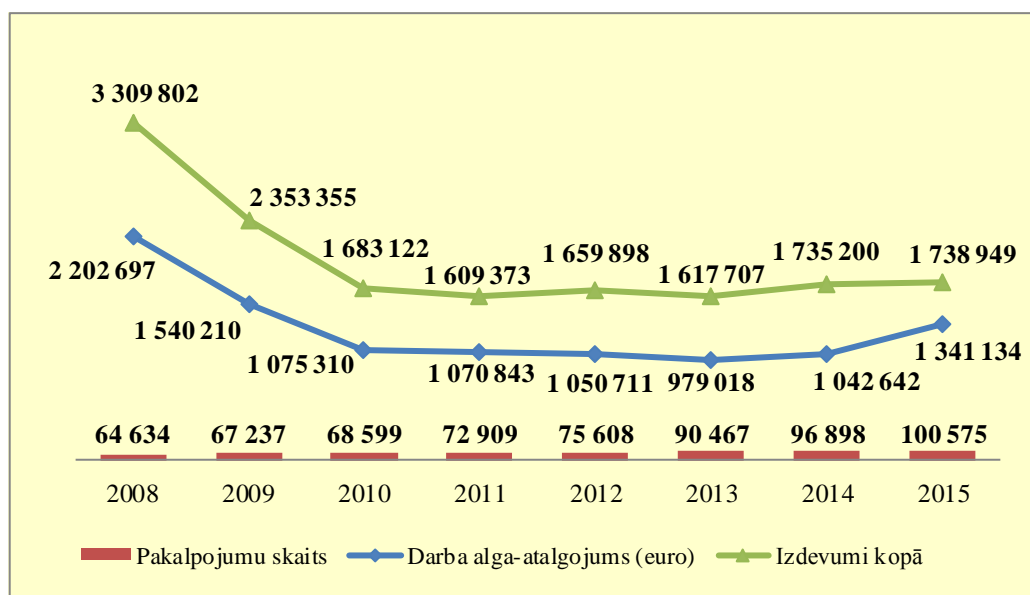
♦ Finanšu deficīts Valsts komisijas darbības nodrošināšanai (īpaši nodaļu vadītāju, vecāko ārstu ekspertu, ārstu ekspertu atalgojumam; papildus 8 jaunu darba vietu izveidei, tai skaitā, Kontroles un attīstības nodaļai; pasta sūtījumu nodrošināšanai).

♦ Pastāvīgi pieaugošais apsekojamo personu un tām sniegto pakalpojumu skaits, vienlaicīgi samazinoties ārstu ekspertu un vecāko ārstu ekspertu skaitam (2015.gada beigās vakantas 10,25 ārstu ekspertu un 2,0 vecāko ārstu ekspertu vienības sakarā ar grūtībām ārstu ekspertu piesaistē).

♦ Grūtības īstenot personāla politiku, kas saistāms ar sertificētu ārstu ekspertu trūkumu darba tirgū un vecāko ārstu ekspertu un ārstu ekspertu nekonkurētspējīgo atalgojumu, salīdzinot ar citās institūcijās strādājošo ārstu ekspertu atalgojumu (ārstu ekspertu atalgojums 2015.gadā ir 68% apmērā no maksimāli noteiktā apmēra saskaņā ar MK 29.01.2013. noteikumiem Nr.66).

2.5.diagramma

**Darba alga-atalgojums un klientiem sniegto pakalpojumu skaits  
2008.-2015.gadā**



Kopējie budžeta izdevumi 2015.gadā, salīdzinot ar 2008.gadu, samazinājušies par 1 570 853 euro jeb 47,5%, tai skaitā, izdevumi darbinieku atalgojumam par 861 563 euro jeb 39,1%, tajā pat laikā no 2008.gada līdz 2015.gadam palielinājies Valsts komisijas sniegto pakalpojumu skaits no 64 634 līdz 100 575 (+ 35 941 jeb 55,6%), kas rada vērā ņemamu pakalpojuma kvalitātes pasliktināšanās risku.

♦ Joprojām lielais ārstējošo/ģimenes ārstu personām nekvalitatīvi sagatavoto Nosūtījumu skaits invaliditātes ekspertīzei (2015.gadā- 485) un, pamatojoties uz tiem, Valsts komisijas amatpersonas nebija tiesīgas izdot administratīvo aktu, kā arī ievērojamais, pieaugošais nepamatoti pirmreizējai ekspertīzei nosūtīto personu skaits (2014.gadā- 1393→

1508- 2015.gadā).

- ♦ IIS darbības bieži, reizēm ilgstoši, neplānoti pārtraukumi.

- *Mērķu sasniegšanas veicinošie faktori*

- ♦ Apstiprināta Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisijas stratēģija 2015.-2016.gadam.

- ♦ E- pārvaldes attīstība.

- ♦ Pakāpeniska integrācija ar Vienotās veselības nozares elektroniskās informācijas sistēmu (e-veselība).

- ♦ Komunikācija ar ģimenes/ārstējošiem ārstiem un speciālistiem.

- ♦ Klientu viedokļa apzināšana Valsts komisijas sniegto pakalpojumu kvalitātes uzlabošanai.

- ♦ Regulāri veiktā sabiedrības informēšana par prognozējamās invaliditātes un invaliditātes jautājumiem (īpaši akcentējot izmaiņas invaliditātes ekspertīzes procedūrā no 01.01.2015.), izmantojot plašsaziņas līdzekļus (radio, TV, presi), Valsts komisijas interneta mājaslapu, portālu [www.latvija.lv](http://www.latvija.lv), kā arī nodrošinot sadarbību ar invalīdu sabiedriskajām organizācijām.

## **2.6. Vadības un darbības uzlabošanas sistēmas Valsts komisijas efektīvas darbības nodrošināšanai**

- Ieviestā pilnveidotā invaliditātes sistēma un saistībā ar to izdotie normatīvie akti atskaites periodā ievērojami mazinājuši administratīvo slogu Valsts komisijas klientiem (pārsvārā ekspertīze veikta bez personas klātbūtnes, rakstveidā).

- Klientiem nodrošinātas iespējas iegūt sev vēlamu informāciju:

- ✓ Aplūkojot savus ar invaliditātes ekspertīzi saistītos datus un pieteikties pakalpojumiem elektroniskā veidā, izmantojot valsts portālā [www.latvija.lv](http://www.latvija.lv) ieviestos Valsts komisijas *e-pakalpojumus*:

- „*Iesniegums VDEĀVK par invaliditātes ekspertīzes veikšanu*”.

Saņemts 441 iesniegums - 0,8% no kopējā saņemto iesniegumu skaita ekspertīzes veikšanai (53 028).

*Rezultatīvā rādītāja izpilde:* Rādītājs nesasniedz plānoto (750/1,5%), kas, iespējams, skaidrojams ar mērķa grupas datora un interneta lietošanas prasmēm un pieejamību. Liela daļa klientu joprojām iesniegumu Valsts komisijā nogādā personīgi, jo iesniegumam jāpievieno Nosūtījums, pašnovērtējuma anketa un pēc klienta ieskata-medicīnisko izmeklējumu dokumenti, kā arī tas, ka sabiedriskais transports mērķa grupai ir bez maksas.

- „*Iesniegums invaliditātes ekspertīzes lēmuma apstrīdēšanai*”.

Saņemti 129 iesniegumi jeb 9,2% no kopējā saņemto iesniegumu skaita (1403) lēmuma/atzinuma apstrīdēšanai (2014.gadā atbilstoši: 18-1,6% no 1129).

- „*Mani dati VDEĀVK*”.

Savus datus (lēmumus, atzinumus, apliecības) aplūkojis 8151 klients (veikto darbību skaits-31 293).

Minētie portālā [www.latvija.lv](http://www.latvija.lv) ieviestie e-pakalpojumi nodrošina klientiem iespēju aktīvāk iesaistīties komunikācijā ar valsts iestādēm, iedibina iestādes labas pārvaldības praksi klientiem, samazina personu ar invaliditāti un iestādes administratīvo slogu, nodrošina precīzu un aktuālu datu iegūvi, uzglabāšanu, apmaiņu.

✓ Iegūt sev vēlamo informāciju Valsts komisijas interneta mājaslapā. *Valsts komisijas interneta mājaslapā sadaļā „Jūsu jautājums” saņemti 437 jautājumi, uz kuriem sniegtas atbildes.*

✓ Klientiem redzamā vietā izvietota aktuālā informācija par nodaļu darba organizāciju, tai skaitā, ekspertīzes dokumentu saņemšanu.

✓ Tiešajiem klientiem nodrošināta iespēja izvēlēties jebkuru, dzīves vietai tuvāko vai ērtāk pieejamo Valsts komisijas nodaļu.

● Pildot Administratīvā procesa likuma prasības, veikti sistemātiski organizatoriskie pasākumi, lai personām ekspertīze tiktu veikta mēneša laikā no iesnieguma saņemšanas dienas, jo 2015.gadā Valsts komisijā, galvenokārt RAN, periodiski veidojās situācijas, kad personām ekspertīze netika veikta mēneša laikā no iesnieguma saņemšanas dienas (būtiskākie iemesli šādas situācijas izveidei: hroniskais ārstu ekspertu deficīts, nekvalitatīvi aizpildītie ģimenes ārstu Nosūtījumi, tādēļ personas lietas izskatīšana bija jāatliek sakarā ar papildus informācijas pieprasīšanu no ģimenes/ārstējošā ārsta vai sociālā darbinieka/ergoterapeita un tās izskatīšana ieilga, kā arī pastiprināta klientu vēlme veikt ekspertīzi Rīgā - ik dienas RAN tiek saņemti no 110 līdz 140 iesniegumiem ar lūgumu veikt ekspertīzi). Saskaņā ar iestādes vadītāja izdoto rīkojumu, ja kādā no nodaļām veidojas riski personu iesniegumus invaliditātes ekspertīzes veikšanai neizskatīt mēneša laikā, nodaļu vadītājiem ir nekavējoties jāinformē iestādes vadītājs, lai ekspertīžu veikšanā varētu iesaistīt citu nodaļu ārstus ekspertus, kuri konkrētajā brīdī ir mazāk noslogoti.

● Veikti pasākumi Valsts komisijas administratīvās kapacitātes stiprināšanai (skatīt 8., 14.-15.lpp.).

● Labklājības ministrijai iesniegti 4 priekšlikumi invaliditātes politikas pilnveidošanai, kā arī izstrādāti vai aktualizēti 7 Valsts komisijas iekšējie normatīvie akti, kas nodrošina darba organizācijas un ekspertīzes procedūras uzlabošanu.

● Sniedzamo pakalpojumu kvalitātes pilnveidošanai Dokumentu un arhīva pārvaldības nodaļa turpināja sakārtot dokumentu un pierakstu vadības procesus atbilstoši spēkā esošo normatīvo aktu prasībām.

Ieviesta jaunā Lietvedības sistēma, kas ievērojami atvieglo dokumentu uzskaiti, apriti un kontroli.

● Valsts komisijā ir iedibināta un tiek uzturēta iekšējās kontroles sistēma.

➤ Veiktie pasākumi invaliditātes ekspertīzes procesa iekšējās kontroles nodrošināšanā:

▪ Valsts komisijas Lēmumu apstrīdēšanas un kontroles nodaļas ārsti eksperti pārbaudīja lēmuma un/vai atzinuma pamatotību 1300 personām apstrīdēšanas un kontroles procesa ietvaros. Konstatētie trūkumi un kļūdas pārrunātas ar atbilstošo struktūrvienību vadītājiem, par tiem informēta vadība un darbinieki 25.05. un 30.11. Valsts komisijas rīkotajā seminārā/konferencē. LM SISDPD un Valsts komisijas darbinieki ar fizisko personu iesniegumu analīzes rezultātiem iepazīstināti arī elektroniski.

▪ Vadītāja vietnieks veica 290 pārvaldes lēmumu nejaušo pēcpārbaudi, par rezultātiem regulāri ziņojot vadītājam. Nepārtraukti analizēta situācija ar ekspertu un amatpersonu noslodzi, risināti jautājumi par rindu izlīdzināšanu un lēmumu savlaicīgu pieņemšanu ārstu ekspertu deficīta apstākļos. Sniegti priekšlikumi LM ārstu ekspertu vakancu jautājuma risināšanai un darba kvalitātes uzlabošanai.

- Invaliditātes informatīvajā sistēmā iestrādāts ekspertīzes aktu kontroles mehānisms, kas darbojas no 2015.gada februāra un paredz amatpersonai izdarīt atzīmi par ekspertīzes akta kvalitāti, pieņemot lēmumu par invaliditāti. Apkopojot minētā jauninājuma rezultātus, secināts, ka kontroles mehānisms uzlabojams, iestrādājot IIS iespēju amatpersonai un ārstam ekspertam veikt rakstiskas saziņas procesu, lai izsekotu jautājuma risināšanas gaitai. Turpinot pilnveidot informatīvās sistēmas programmatūru, ekspertīzes akta struktūrā veiktas izmaiņas, saskaņā ar MK noteikumu Nr.805 prasībām, tādējādi radot priekšnoteikumus lēmuma pamatošanai nepieciešamās informācijas apjoma palielināšanai un precizējot tās struktūru.

- Izstrādāts iekšējā normatīvā akta projekts “Kārtība, kādā Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisija nodrošina Ministru kabineta 2014.gada 23.decembra noteikumu Nr.805 “Noteikumi par prognozējamās invaliditātes, invaliditātes un darbspēju zaudējuma noteikšanas kritērijiem, termiņiem un kārtību” 3., 4., 5., un 6.pielikumā noteikto kritēriju piemērošanu”, kas 16.11.2015. ar Nr. 1-9/3620 elektroniski iesniegts Labklājības ministrijā. Normatīvais akts būs svarīgs palīgs ārstiem ekspertiem un amatpersonām, atvieglojot ekspertīžu veikšanu un lēmumu pieņemšanu, kā arī kontroles procesu.

- Vadītāja vietnieks veica 495 lēmumu, kuri pieņemti, izvērtējot ārvalstu Detalizētos medicīniskos ziņojumus (E213 veidlapas) vai cita veida medicīnisko un administratīvo informāciju par attiecīgajā valstī noteikto invaliditāti vai darbspēju zaudējumu, pārbaudi pirms to nosūtīšanas VSAA, kā arī 523 detalizēto medicīnisko ziņojumu pārbaudi pirms nosūtīšanas pieprasītājam.

- Ārsts eksperts darbam ar ģimenes ārstiem veica 1536 ģimenes/ ārstējošo ārstu sagatavoto Nosūtījumu kvalitātes kontroli un iegūto datu analīzi. Konstatēts, ka no kopējā nosūtījumu skaita 93-6,1% nosūtījumi sagatavoti nekvalitatīvi. Kopā ar ekspertīzes lietas izskatītāju- ārstu ekspertu Valsts komisijā veiktas pārrunas ar 28 ārstiem, kuri sagatavojuši nekvalitatīvus nosūtījumus. 47 gadījumos jautājums ar ārstiem par nosūtījuma kvalitāti risināts telefoniski. Veselības inspekcijas VAKKN iesniegti izskatīšanai 18 ziņojumi par ārstējošo ārstu nekvalitatīvi aizpildītajiem nosūtījumiem (saņemtas 15 atbildes: visos gadījumos konstatēti MK noteikumu Nr.265 pārkāpumi, ārstiem izteikts mutvārdu aizrādījums).

- Valsts komisijas juriste veica 664 pārvaldes lēmumu incidentālo, pirms - un pēc pārbaudi to tiesiskuma un kvalitātes izvērtēšanai. Sniegti atzinumi un izteikti aizrādījumi Administratīvā procesa likuma tiesību normu neievērošanas gadījumos un norādes turpmākai rīcībai kļūdu riska novēršanai.

- Sagatavots iestādes iekšējās kontroles sistēmas novērtējums un 16.09.2015. iesniegts LM Iekšējā audita departamentam un Korupcijas novēršanas un apkarošanas birojam.

- Veikta klientu iesniegumu juridiskā analīze par iespējamiem riska faktoriem iestādes faktiskajai rīcībai. Sagatavots ziņojums vadītājam par organizatoriskiem pasākumiem klientu apkalpošanas kvalitātes uzlabošanai, jautājums apspriests novembrī darbiniekiem rīkotajā seminārā.

- Darba procesa pilnveidošanai izstrādāti dokumenti: Personas un likumiskā pārstāvja iesnieguma paraugs (janvārī ievietots Valsts komisijas mājaslapā), Administratīvās lietas

izbeigšanas paraugs (martā nosūtīts piemērošanai Valmieras nodaļai), martā izstrādāts Lēmuma apstrīdēšanas un kontroles nodaļas galīgā lēmuma paraugs.

- Lai pilnveidotu administratīvo procesu iestādē, tiesiska lēmuma pieņemšanai *LM Juridiskajam departamentam* februārī iesniegts sagatavotais dokuments par juridiskā skaidrojuma sniegšanu par pārvaldes lēmuma spēkā stāšanos; *LM SISDPD* februārī iesniegts dokuments par skaidrojuma sniegšanu un tālāko rīcību par personas (arī nepilngadīgās) identificēšanu, tai klātesot ekspertīzē.

- Valsts komisijas juristi nodrošināja normatīvo aktu prasību ievērošanu Valsts komisijas uzdevumu izpildē, konsultēja iestādes ierēdņus un darbiniekus Valsts pārvaldes jautājumos un gadījumos, kuros skats juridiskais pamatojums un pārstāvēja Valsts komisijas intereses tiesā.

- Veikta lietvedības dokumentu un arhīva pārbaude: Daugavpils nodaļā (aprīlī), Jēkabpils nodaļā (maijā), Valmieras nodaļā (novembrī).

- IT jomā paveiktais.

2015.gadā turpināts darbs IIS pilnveidošanai, atbilstoši izmaiņām normatīvajos aktos un biznesa procesos. 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” ietvaros līdz 2014.gada beigām tika izstrādāti, notestēti, bet 2015.gadā ieviesti virkne pilnveidojumu, kas nodala ārstu ekspertu un amatpersonu darbu un uzlabo sistēmā ievadīto datu kvalitāti. Izstrādāts un notestēts arī septītais Valsts komisijas e-pakalpojums „Atkārtota invaliditātes apliecības izsniegšana”, kas ieviests 2016.gada februārī (ieviešana aizkavējās sakarā ar līgumu slēgšanas procedūras ieilgšanu).

Par budžeta līdzekļiem un citu projektu ietvaros papildināts arī valsts un pašvaldību iestādēm ar web servisiem pieejamo datu klāsts, iekļaujot asistenta pakalpojumu lēmumu datus un ar NVD, un e-veselības platformas izstrādātājiem saskaņoto nododamo datu kopu e-veselības portālā. Saskaņotas prasības ar NVD arī par Valsts komisijas speciālistiem pieejamo datu veidiem e-veselības portālā, kā arī prasības to izmantošanai. Gada laikā izstrādāti un ieviesti speciāli izveidoti datu apmaiņas risinājumi ar VID, kuri nodrošina regulāru datu nodošanu par visiem pieņemtajiem Valsts komisijas lēmumiem par personu invaliditāti. Ievērojami, līdz 137 pieaudzis noslēgto līgumu skaits ar valsts un pašvaldību iestādēm par datu apmaiņu, izmantojot e-pakalpojumu “Universālais pakalpojums personas invaliditātes statusa noteikšanai”.