

Vadlīnijas

nosūtījuma uz Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisiju (veidlapa 088/u) sagatavošanai

Nosūtījuma sagatavošana noteikta MK noteikumos Nr.805 “Noteikumi par prognozējamās invaliditātes, invaliditātes un darbspēju zaudējuma noteikšanas kritērijiem, termiņiem un kārtību”, savukārt veidlapa Nr. 088/u "Nosūtījums uz Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisiju" ietverta MK noteikumu Nr.265 “Medicīnisko dokumentu lietvedības kārtība” 30.pielikumā¹.

I. Nosūtījuma sagatavošana pirmreizējai invaliditātes ekspertīzei

1., 2. un 3. punktā *norāda pacienta vārdu, uzvārdu, personas kodu, dzimumu.*

4. punktā “Diagnozes, nosūtot pacientu uz invaliditātes un darbspēju ekspertīzi” *norāda pamatdiagnozi un komplikācijas, kā arī tās blakusdiagnozes, kurām var būt nozīme invaliditātes noteikšanā (ņemot vērā to radītos funkcionēšanas ierobežojumus). Ja pacients tiek nosūtīts invaliditātes ekspertīzei arodslimību dēļ un bez arodslimībām pacientam ir arī ar arodu nesaistītas slimības, nerakstīt tās kopā.*

5. punktā “Veselības traucējumu apraksts, ieskaitot anamnēzi, veikto ārstēšanu, tās rezultātus, kā arī paredzamo ārstēšanu un prognozi, ja tāda iespējama” *norāda īsu, bet secīgu un pietiekošu informāciju, kas ļauj spriest par personas veselības traucējumu sākumu, diagnostiku, gaitu, ārstēšanas un rehabilitācijas pasākumiem, un to rezultātiem, kā arī turpmāk paredzētajiem pasākumiem.*

5.1. Slimību diagnostika hronoloģiskā kārtībā, to ārstēšana, remisijas un paasinājumi (pēdējā gada laikā), norādot periodus.

5.2. Rehabilitācija (kādi pasākumi, kad veikti), tās rezultāti un prognoze.

5.3. Pašreizē saņemta ārstēšana (pastāvīgā vai periodiskā) un rehabilitācijas pasākumi.

5.4. Kas tiek plānots turpmāk attiecībā uz konkrētās slimības ārstēšanu.

6. punktā “Izmeklējumi un konsultantu atzinumi, kas pamato 4. punktā minētās diagnozes” *īsi apraksta izmeklējumu rezultātus un konsultantu atzinumus, kas pamato diagnozes².*

¹ MK noteikumi Nr.265 “Medicīnisko dokumentu lietvedības kārtība”, 30.pielikumu (veidlapu 088/u) iespējams atvērt kā word dokumentu, pieejams šeit: <https://likumi.lv/ta/id/132359-medicinisko-dokumentu-lietvedibas-kartiba>

² Ja dokumentu kopijas tiek pievienotas, šajā punktā var nepārrakstīt informāciju no attiecīgajiem dokumentiem, bet norāda, ka izmeklējumi, konsultantu slēdzieni pievienoti pielikumā

7. punktā “Pārejošā darbnespēja” norāda pārejošās darbnespējas periodu pēdējo 6 mēnešu laikā un kopējo ilgumu (dienās) pēdējo 3 gadu laikā. Svarīgi šo periodu apzināties nosūtījuma sagatavošanas brīdī, jo no iepriekšējiem darbnespējas periodiem ir atkarīga slimības pabalsta saņemšanas iespēja. Gadījumā, ja persona jau ir saņēmusi apmaksātu slimības pabalstu par 52 nedēļām triju gadu periodā, VDEĀVK darbnespējas lapas pagarinājums (ja tāds tiek pieprasīts) būs tikai attaisnojums prombūtnei no darba (bez slimības pabalsta seguma).

Informāciju par saņemtajām darbnespējas lapām iepriekšējos periodos pacients var iegūt portālā www.latvija.lv - meklētājā ierakstot elektroniskā pakalpojuma pieprasījumu “EP129”, tiks automātiski sagatavots saraksts “Saņemtās darbnespējas lapas”. Informāciju par darbnespējas lapām var iegūt arī E-veselības sistēmā vai kādā no lokālajām informatīvajām uzskaites programmām ārstiem (Medius Profdoc, Ārsta birojs, Smart, u.c.).

8. punktā “Fizikālās/psihiskās izmeklēšanas dati, ķermeņa funkciju traucējumu un aktivitāšu ierobežojuma novērtējums” norāda galvenās sūdzības, fizikālās/psihiskās izmeklēšanas datus un slimību radītos ķermeņa (orgānu) funkciju traucējumus, kā arī to, kādas aktivitātes³ rezultātā ir ierobežotas.

Invaliditātes noteikšanā nozīme ir ne tikai personas diagnozei, bet arī personas funkcionēšanas spējām (kā veselības traucējumi ir ietekmējuši personas funkcionēšanu, piem., spējas pārvietoties, aprūpēt sevi, veikt darba / skolas aktivitātes u.c.). Šajā punktā sniegto informāciju vērtēs kontekstā ar personas pašnovērtējuma anketu u.c. dokumentiem.

Aktivitāšu veidi atrodami Starptautiskā funkcionēšanas, nespējas un veselības klasifikācijā, kas pieejams zemsvītras atsaucē norādītajā vietnē. Piemēram, aktivitāte “Mobilitāte” var attiekties uz priekšmetu pārnesanu, pārvietošanu un apiešanos ar tiem, staigāšanu un pārvietošanos u.c. Nepietiek tikai norādīt aktivitāti, bet jāraksturo tās ierobežojums, piemēram, pacientam hronisko muguras sāpju un spinālās kļaudikācijas dēļ ir ievērojami apgrūtināta priekšmetu pārnesana un staigāšana.

Informācija par diagnozes saistību ar traucējumiem orgānu un funkciju līmenī ir ietverti materiālā “Palīgmateriāls ģimenes vai ārstējošajam ārstam: Veselības

³ Starptautiskā funkcionēšanas, nespējas un veselības klasifikācija. Pasaules Veselības Organizācija, Ženēva. Rīga 2003, pieejams Slimību profilakses un kontroles centra tīmekļa vietnē: <https://www.spkc.gov.lv/lv/funkcionšanas-nespejas-un-veselibas-klasifikacija>

traucējumu novērtēšanas kritēriji”⁴, kas pieejams zemsvītras atsaucē norādītajā vietnē.

9. punktā “Nosūtījuma sagatavošanas iemesls” norāda precīzu iemeslu: ja to ir vairāki, norāda konkrēti (piemēram, invaliditātes ekspertīze vai darbnespējas perioda turpināšana pēc 26 nedēļām).

Ja nosūtīšanas mērķis ir atzinuma sniegšanai par pārejošās darbnespējas perioda pagarināšanu ilgāk par 26 nedēļām, tas jāieraksta ailē “Cits iemesls”, un tādā gadījumā nosūtījumā jābūt pamatojumam – informācijai, no kuras izrietētu, ka tas nepieciešams pilnvērtīgas ārstēšanas nodrošināšanai, tajā skaitā rehabilitācijas nodrošināšanai.

10. un 11.punktā norāda nosūtījuma sagatavošanas datumu un ārsta vārdu un uzvārdu.

12.punktā nosauc dokumentus, kuri pievienoti kopiju vai oriģinālu veidā⁵.

II. Nosūtījuma sagatavošana atkārtotai invaliditātes ekspertīzei (invaliditātes grupas pagarināšanai)

Nosūtījumu sagatavo līdzīgi kā pirmreizējai invaliditātes ekspertīzei, ņemot vērā sekojošo. Tā kā invaliditāti nosaka, balstoties uz nosūtījumā norādītajām diagnozēm kontekstā ar to radītajiem funkcionēšanas ierobežojumiem, tad atkārtotas invaliditātes ekspertīzes gadījumā pacientu nav nepieciešams nosūtīt uz jaunām analīzēm vai izmeklējumiem, ja diagnozes saglabājas iepriekšējās un slimību raksturs ir tāds, ka par to norisi var spriest, balstoties tikai uz anamnēzi, simptomiem un fizikālās vai psihiskās izmeklēšanas datiem, kā arī ja nav pamata uzskatīt, ka jaunajās analīzēs vai izmeklējumos tiks atklātas būtiskas izmaiņas.

Sagatavots 13.04.2021.

⁴ “Palīgmateriāls ģimenes vai ārstējošajam ārstam dokumentu sagatavošanai personas nosūtīšanai uz invaliditātes ekspertīzi: Veselības traucējumu novērtēšanas kritēriji”, pieejams Veselības un darbības ekspertīzes ārstu valsts komisijas tīmekļa vietnē: <https://www.vdeavk.gov.lv/lv/ekspertizei-nepieciešamie-dokumenti>

⁵ Nosauc dokumentus, ja atsauce uz attiecīgajiem dokumentiem nav dota 6.punktā