



Latvijas Republikas tiesībsargs

Baznīcas iela 25, Rīga, LV-1010, tālr.: 67686768, fakss: 67244074, e-pasts: tiesibsargs@tiesibsargs.lv, www.tiesibsargs.lv

ATZINUMS
pārbaudes lietā Nr.2016-37-24C
Rīgā

2017. gada 5. jūlijā

Nr. 6-6/25

Labklājības ministrijai
lm@lm.gov.lv

VSIA “Nacionālais rehabilitācijas centrs” “Vaivari”
info@nrc.lv

Vaivaru tehnisko palīgīdzekļu centram
vtpc@nrc.lv

*Par tehnisko palīgīdzekļu
piešķiršanu bērniem*

Tiesībsarga birojā ir izskatīta pārbaudes lieta Nr. 2016 – 37 – 24C, kas uzsākta, pamatojoties uz V. D. iesniegumu par tehnisko palīgīdzekļu kompensācijas piešķiršanu J. D.. Iesniegumā paustas bažas, ka esošā sistēma, kuras ietvaros bērni ar invaliditāti nevar saņemt savai dzīvesvietai tuvus, ērtus pakalpojumus, piemēram, kvalitatīvu nepieciešamo ortožu izgatavošanu, ir diskriminējoša un ir pretrunā ar cilvēka pamattiesību ievērošanu.

Pārbaudes lietas izskatīšanas gaitā saņemti vēl trīs vecāku iesniegumi saistībā ar tehnisko palīgīdzekļu izgatavošanu vai kompensācijas piešķiršanu, kas pievienoti pārbaudes lietai. Tas liecina par, iespējams, sistēmiskām problēmām tehnisko palīgīdzekļu kompensācijas piešķiršanas procedūrā.

Lietā ir iegūta informācija no Labklājības ministrijas (turpmāk tekstā Ministrija), VSIA “Nacionālais rehabilitācijas centrs “Vaivari”” (turpmāk tekstā – NRC “Vaivari”) un Vaivaru tehnisko palīgīdzekļu centra (turpmāk tekstā – VTPC).

[1.] Saskaņā ar Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likuma 13.panta pirmās daļas 5.punktu un 25.panta pirmo daļu personām, ja tās saņēmušas ārstniecības personas atzinumu par pakalpojuma nepieciešamību, atbilstoši ikgadējā valsts budžeta likumā piešķirtajiem līdzekļiem tiek nodrošināti tehniskie palīgīdzekļi. Saskaņā ar šī likuma 25.panta ceturtajā daļā noteikto personas ar tehnisko palīgīdzekļu pakalpojumiem nodrošina NRC “Vaivari”.

Kārtību, kādā personas saņem tehniskos palīgīdzekļus, nosaka Ministru kabineta 2009.gada 15.decembra noteikumi Nr.1474 “Tehnisko palīgīdzekļu noteikumi” (turpmāk – MK noteikumi Nr.1474). Šo noteikumu 2.punktā noteikts, ka Labklājības ministrija slēdz līgumu ar NRC “Vaivari” par tehnisko palīgīdzekļu pakalpojuma nodrošināšanu. Līgumā

iekļauj pakalpojuma finansēšanas nosacījumus, tehnisko palīgīdzekļu pakalpojuma nodrošināšanas pārraudzības un informācijas aprites kārtību, tehnisko palīgīdzekļu pakalpojuma kvalitātes kritērijus, finanšu un statistikas pārskatu sniegšanas kārtību un citus pakalpojuma sniegšanai būtiskus nosacījumus.

VTPC ir NRC "Vaivari" struktūrvienība, kura no 2009.gada 1.septembra nodrošina tehnisko palīgīdzekļu pakalpojumu sniegšanu.

Eiropas Parlamenta un Padomes 2011.gada 9.marta Direktīvā 2011/24/ES par pacientu tiesību ievērošanu pārrobežu veselības aprūpē noteikts, ka piederības dalībvalsts atlīdzina izmaksas par pārrobežu veselības aprūpi vai to tieši apmaksā līdz tādām apmēram, kāds par identisku veselības aprūpi tiktu nodrošināts piederības dalībvalstī, ja šī veselības aprūpe būtu sniegta tās teritorijā, nepārsniedzot saņemtās veselības aprūpes faktiskās izmaksas.¹

Ministru kabineta 2016.gada 5.janvāra noteikumi Nr.5 "Grozījumi Ministru kabineta 2009.gada 15.decembra noteikumos Nr.1474 "Tehnisko palīgīdzekļu noteikumi"", kas paredz kārtību kompensācijas izmaksām par valsts budžeta līdzekļiem (t.sk. ortožu kompensācijas izmaksām par valsts budžeta līdzekļiem), stājās spēkā 2016.gada 1.janvārī, nosakot iespēju saņemt kompensāciju līdz 2500 eiro.

ANO Bērnu tiesību konvencijas 3.panta 1.punktā noteikts: " Visās darbībās attiecībā uz bērniem neatkarīgi no tā, vai šīs darbības veic valsts iestādes vai privātas iestādes, kas nodarbojas ar sociālās labklājības jautājumiem, tiesas, administratīvās vai likumdevējas iestādes, primārajam apsvērumam jābūt bērna interesēm." Konvencijas 23.panta 2.punktā noteikts, ka dalībvalstis atzīst, ka ikvienam bērnam ar garīgiem vai fiziskiem traucējumiem ir tiesības uz īpašu aprūpi, un veicina un nodrošina to, lai bērnam, kam uz to ir tiesības, un par viņa aprūpi atbildīgajām personām atbilstoši pieejamiem resursiem tiek sniegta lūgtā palīdzība, kas būtu piemērota konkrētā bērna stāvoklim un viņa vecāku vai citu par bērnu atbildīgo personu apstākļiem. Šī panta 3.punkts nosaka, ka atzīstot, ka bērniem ar garīgiem vai fiziskiem traucējumiem ir īpašas vajadzības, palīdzība saskaņā ar šā panta 2. punktu, ja vien iespējams, tiek sniegta bez maksas, ņemot vērā vecāku vai citu par bērnu atbildīgo personu finansiālos apstākļus, un tās mērķis ir nodrošināt, lai bērnam ar garīgiem vai fiziskiem traucējumiem būtu reālas iespējas saņemt un viņš arī saņemtu izglītību, mācības, veselības aprūpes pakalpojumus, rehabilitācijas pakalpojumus, kā arī tiktu sagatavots darba dzīvei un varētu atpūsties, reizē veicinot pēc iespējas pilnīgāku bērna sociālo integrāciju un personības attīstību, tostarp kulturālu un garīgu izaugsmi.

Bērnu tiesību aizsardzības likuma 3.panta otrajā daļā noteikts: "Bērna tiesības un brīvības valsts nodrošina visiem bērniem bez jebkādas diskriminācijas — neatkarīgi no bērna, viņa vecāku, aizbildņu, ģimenes locekļu rases, tautības, dzimuma, valodas, partijas piederības, politiskās un reliģiskās pārliecības, nacionālās, etniskās vai sociālās izcelsmes, dzīvesvietas valstī, mantiskā un veselības stāvokļa, dzimšanas vai citiem apstākļiem". Šī likuma 10.panta otrajā daļā noteikts: "Bērnam ar fiziskiem un garīgiem traucējumiem ir tiesības arī uz visu, kas nepieciešams viņa speciālo vajadzību apmierināšanai." Secināms, ka valstī ir izstrādāts normatīvo aktu kopums, kas nosaka ikviena bērna tiesības uz viņa stāvoklim piemērotiem veselības aprūpes un rehabilitācijas pakalpojumiem, atbilstoši pieejamajiem resursiem.

MK noteikumos Nr.1474 bērni noteikti kā prioritāra grupa tehnisko palīgīdzekļu saņemšanā:

- 1) 13.3 punkts nosaka, ka tehnisko palīgīdzekļi bērniem ir tiesības saņemt steidzamības kārtā;
- 2) 6.1 4.punktā noteikts, ka pirms kopējās rindas tehniskos palīgīdzekļus var saņemt, ja personai mainījušies antropometriskie rādītāji, tāpēc iepriekš

¹ Eiropas Parlamenta un Padomes 2011.gada 9.marta Direktīva 2011/24/ES par pacientu tiesību ievērošanu pārrobežu veselības aprūpē III nodaļas 7.panta 4.punkts

izsniegtais tehniskais palīglīdzeklis ir kļuvis nepiemērots turpmākai lietošanai. Ja personai nepieciešami šo noteikumu 2.pielikuma 52., 53., 54., 55., 56. un 57.punktā minētie tehniskie palīglīdzekļi, tā rindā tiek uzņemta ne agrāk kā sešus mēnešus pēc iepriekš izsniegtā tehniskā palīglīdzekļa saņemšanas;

- 3) pamatojoties uz šo noteikumu 25.³ un 25.⁴ punktā minētajiem dokumentiem, NRC "Vaivari" 20 darbdienu laikā būtu jāpieņem lēmums par šo noteikumu 25.¹ vai 25.² punktā minētās kompensācijas piešķiršanu vai par atteikumu kompensēt personai tehniskā palīglīdzekļa izmaksas.

[2.] J.D. vecāki 2015.gada jūnijā pēc bērna rehabilitācijas speciālistu – rehabilitācijas ārsta un fizioterapeita rekomendācijas par saviem līdzekļiem iegādājās zēnam individuāli izgatavotu, speciāli patentētu stabilizējošu, kompresējošu mīksto ortožu komplektu SPIO. Vecāki pirms tam noskaidrojuši, ka SPIO ortozes Latvijā izgatavot nav iespējams. Ņemot vērā zēna antropometrisko rādītāju izmaiņas un labos rezultātus, ko sniedza šīs ortozes lietošana, un pēc ārstējošo speciālistu ieteikuma V. D. 2016.gada 18.martā VTPC iesniedza iesniegumu jaunu šāda tipa ortožu izgatavošanai par valsts budžeta līdzekļiem saskaņā ar MK noteikumu Nr.1474 25.² punktā noteikto.

2015.gada 18.jūnijā pēc V. D. iesnieguma VTPC notika multiprofesionālas komandas konsīlijs, kas, izvērtējot situāciju un zēna veselības stāvokli, apstiprināja SPIO mīksto ortožu nepieciešamību.

2016.gada 16.jūnijā VTPC informējis V. D. par sniegto atļauju izgatavot ortozes saskaņā ar MK noteikumu Nr.1474 25.¹punktu.² Iespējamie kompensācijas apmēri noteikti Valsts iepirkuma (identifikācijas Nr. NRC "Vaivari" 2016/05TPC) "Par tiesībām izgatavot, pielāgot un izsniegt cietās un mīkstās ortozes" cenām 2016.gadā, lai gan iepirkuma specifikācijas apraksti neatbilst J. D. nepieciešamo SPIO ortožu specifikācijai. Ortožu iepirkuma specifikācijā norādīti plastmasas vai metāla stieņu stiprinājumi, kādi netiek izmantoti SPIO ortozēs, līdz ar to specifikācijā aprakstītās ortozes nevar uzskatīt par analogām – tās tiek lietotas vienām un tām pašām ķermeņa daļām, bet pilda citas medicīniskās funkcijas. Apzinot visus VTPC sadarbības partnerus, kuri izgatavo mīkstās ortozes, konstatēts, ka Latvijā nevar izgatavot SPIO mīkstās ortozes. Lietošanai kopā ar SPIO mīkstajām ortozēm bērnam indicētas KAFO cietās ortozes, kuru apmaksai pielāgots MK noteikumu Nr.1474 25.¹ punkts. Saskaņā ar MK noteikumu Nr.1474 2.pielikumā esošajām piezīmēm ortožu grupai apakšējās ekstremitātes ortožu sistēmas jāveido vienam pakalpojuma sniedzējam, līdz ar to vecākiem nav citas iespējas, kā KAFO ortozes izgatavot pie tā paša pakalpojuma sniedzēja, kas izgatavo SPIO mīkstās ortozes. V. D. atzīst, ka šis modelis ir loģisks un medicīniski pamatots, taču valsts šādā situācijā nenodrošina finansiālu līdzdalību izdevumu segšanā un rada papildu finansiālu slogu ģimenei.

Vērtējot ortožu un to analogu pieejamību, pamatojoties tikai uz ISO kodiem un nevērtējot ortožu tehnisko aprakstu, kas ietverts iepirkuma tehniskajā specifikācijā, nevar iegūt kvalitatīvu informāciju par ortožu vai to analogu izgatavošanas iespējām Latvijā.

VTPC vairāk kā trīs mēnešus nav sniedzis atbildi uz 2016.gada 20.septembra vēstuli, būtiski paldzinot J. D. nepieciešamo ortožu kompensācijas piešķiršanu.

[3.] S. L. iesniegumā norāda, ka 2017.gada 10.februārī iesniegusi iesniegumu VTPC ar lūgumu izgatavot dēlam E. L. reciprokās gaitas ortozes ar paaugstinātu krūšu daļas atbalstu un saņēmusi VTPC vadītājas L. Nelsones uzaicinājumu aprakstīt situāciju. 2017.gada 3.maijā bija paredzēta gūžu operācija, pēc kuras būtu nepieciešamība bērnu vertikalizēt ar reciprokās gaitas ortozes palīdzību, kas izgatavota Latvijā. Šādu bērna ārstēšanās plānu sastādīja privāti sasaukts konsīlijs 2017.gada 27.janvārī Bērnu klīniskās

² VTPC 2016.gada 16.jūnija vēstule Nr.16-8/3326

universitātes slimnīcas telpās. Šāda tipa ortoze nav valsts tehnisko palīglīdzekļu sarakstā saskaņā ar MK noteikumiem Nr.1474.

Reciprokās gaitas ortozes cena ir aptuveni 7000 eiro, kas nozīmē, ka lielāko daļu no ortozes vērtības būtu jāsedz S. L. Arī labdarības organizācijas atteikušas pieņemt pieteikumu ziedojumu piesaistē.

Latvijā šādas ortozes vēl netiek izgatavotas. Bērniem, kuriem šādas ortozes ir vajadzīgas, tās izgatavotas Igaunijā vai Vācijā. Šobrīd Igaunijas ortožu centrs vairs nespēj Latvijas klientus apkalpot vajadzīgajā laikā, ir gadījumi, kad ortozes detaļas tiek gaidītas pat sešus mēnešus. Ortozes lietošanas laikā ir jāpielāgo, jāremontē, tas nozīmē, ka vecākiem kopā ar bērnu ir jābrauc 620 km, lai veiktu sīkas pielāgošanas vai remontdarbus. Latvijas valsts šo braucienu vecākiem – asistentiem apmaksā tikai līdz Latvijas valsts robežai.

S. L. iesniegumā norādījusi uz vairākām specifiskām būtiskām ar bērna ārstniecību saistītām problēmām, t.sk. arī par ārstēšanas – rehabilitācijas plāna sastādīšanu. Šādu plānu nepiedāvāja ne BKUS “Gaiļezera slimnīca”, ne Nacionālās rehabilitācijas centrs “Vaivari”, ne Rehabilitācijas centrs “Poga”, viņai nav bijis saprotams, kā bērnam iespējams palīdzēt, jo bērna stāvoklis ir bīstams dzīvībai.

VSIA “Nacionālais rehabilitācijas centrs “Vaivari”” sniegtajā informācijā norādīts, ka 2017.gada 20.februārī E. L. reģistrēts VTPC datu bāzē funkcionālās gultas un pretizgulējuma matrača saņemšanai no valsts budžeta līdzekļiem.

[4.] G. C. iesniegumā norāda, ka viņa meitai A. C. nepieciešamas ortozes, lai noturētu pareizu locītavu stāvokli pret gravitāti, kā arī stabilizētu vājos muskuļus. Bērnā nepieciešamās ortozes ieteicis izgatavot fizioterapeits, redzot, ka VTPC piešķirtie tehniskie palīglīdzekļi – gatavie ortopēdiskie apavi nenodrošina bērna gaitas stabilitāti un deformē kāju. Tās bija nekvalitatīvas, smagas un nepalīdzēja uzlabot bērna veselību, tāpēc tika meklēta iespēja sagādāt šo palīglīdzekli ārpus valsts robežām, tās izgatavotas Vācijā. G. C. iesniegumā norāda, ka kompensācijas par citās valstīs izgatavotām ortozēm ir nesamērīgi zemas. Ortozēm ir nepieciešamas rūpnieciski ražotas detaļas, ko Latvijas ražotāji paši negatavo, iepirkuma specifikācijā norādītās cenas ir nesamērīgi zemas kvalitatīvu materiālu iepirkšanai un kvalitatīva izstrādājuma ražošanai.

[5.] J. G. pilnvarotās personas S. G. iesniegumā norādīts, ka VTPC atsaka J. G. izgatavot viņai nepieciešamos ortopēdiskos apavus. Saņemts ārstējošā ārsta – ķirurga I. Š. 2016.gada 13.decembra atzinums tehniskā palīglīdzekļa saņemšanai, kurā norādīts, ka nepieciešami sarežģīti ortopēdiski apavi – individuāli. Akciju sabiedrības “Protezēšanas un ortopēdijas centrs” fizikālās un rehabilitācijas medicīnas ārste I. K. 2017.gada 30.janvārī sniegusi dienesta ziņojumu VTPC vadītājam L.Nelsoni, norādot, ka J. G., lai censtos uzlabot stāju, gaitu un aktīvo mobilitāti, nepieciešami individuāli izgatavoti ortopēdiskie apavi, jo ar rūpnieciski izgatavotajiem nav iespējama minēto defektu kompensēšana. I.K. lūgusi atbalstīt individuālu ortopēdisko apavu izgatavošanu, kas labāk kompensētu funkcionālos traucējumus.

2016.gada 26.aprīlī S. G. vērsās VTPC ar iesniegumu, lūdzot piešķirt J. G. individuāli izgatavotus ortopēdiskos apavus.

2016.gada 29.jūnijā VTPC Funkcionēšanas novērtēšanas komisija izvērtējusi J. G. funkcionēšanas ierobežojumus. Komisija nolēmusi, ka J. G. ir nepieciešami rūpnieciski izgatavojami ortopēdiskie apavi. VTPC 2016.gada 2.augustā sasaucis strīdu komisiju, kura atstāja spēkā Funkcionēšanas novērtēšanas komisijas lēmumu. Komisija rekomendējusi, ja ar sākotnēji izvēlēto pakalpojuma sniedzēju netiek panākta vienošanās par atbilstošiem funkcionāliem un vecumam atbilstošiem ortopēdiskiem apaviem, izvēlēties citu pakalpojuma sniedzēju.

[6.] MK noteikumi Nr.1474 nosaka šādas kompensācijas saņemšanas iespējas:

- 1) 25.¹ punkts - Ja personai nepieciešams saņemt tehnisko palīglīdzekli, kas minēts šo noteikumu 2. pielikumā vai kam ir paaugstināta funkcionalitāte, vai kas ir īpaši aprīkots, un persona to iegādājas par saviem līdzekļiem Eiropas Savienības un Eiropas Ekonomikas zonas dalībvalstī vai Šveices Konfederācijā (turpmāk kopā – Eiropas valsts), tad, pienākot rindai, personai no valsts budžeta līdzekļiem izmaksā kompensāciju – atlīdzina izdevumus atbilstoši šo noteikumu 2. pielikumā iekļauta analoga tehniskā palīglīdzekļa iegādes cenai gadā, kad persona pieprasījusi kompensāciju.
- 2) 25.² punkts - Ja personai funkcionēšanas uzlabošanai nepieciešams saņemt tehnisko palīglīdzekli, kas nav minēts šo noteikumu 2. pielikumā, bet iekļaujas ortožu grupā un kam ir paaugstināta funkcionalitāte, vai kas ir īpaši aprīkots, un persona to Eiropas valstī iegādājas par saviem līdzekļiem, tad, pienākot rindai, personai no valsts budžeta līdzekļiem izmaksā kompensāciju – atlīdzina palīglīdzekļa iegādes izdevumus, bet ne vairāk kā 2500 euro apmērā.

Iesniedzēji norādījuši uz nesamērīgi zemu kompensāciju piešķiršanu, jo izdevumi ortožu izgatavošanai tiek atlīdzināti atbilstoši MK noteikumiem Nr.1474 2.pielikumā iekļauta analoga tehniskā palīglīdzekļa iegādes cenai gadā.

Noskaidrojot, kā valstī tiek noteiktas ortožu iepirkuma (bāzes) cenas, Ministrija sniegusi informāciju, ka bāzes cenas valstī izstrādāja toreizējā Valsts aģentūra “Tehnisko palīglīdzekļu centrs” (likvidēta 2009.gada 1.septembrī). Ministrija sniegusi viedokli, ka bāzes cenas nav mainītas, jo tās joprojām ir objektīvas. Par to liecina komersantu skaits, kas piedalās iepirkumos un vienojas izgatavot ortozes par noteiktajām bāzes cenām. Šādu komersantu skaits, salīdzinājumā ar iepriekšējiem gadiem, ir pieaudzis (2012.gadā ortozes izgatavoja 5 komersanti, 2015.gadā 7 komersanti). Tehniskās ortopēdijas iestādes, kas reģistrētas Ārstniecības iestāžu reģistrā un darbojas atbilstoši normatīvajiem aktiem veselības aprūpes jomā, izgatavojot ortozes, izmanto Nacionālā veselības dienesta datu bāzē noteiktās ārstniecībā izmantojamās tehniskās ortopēdijas tehnoloģijas. VSIA NRC “Vaivari” tehnisko palīglīdzekļu centrā ir saņemta Vācijā izgatavoto ortožu tāme, kurā redzams, ka lielāko izstrādājuma izcenojuma daļu veido darba alga. Par izstrādājuma 12.95 stundām aprēķināta darba samaksa 841.75 eiro, kas ir 65 eiro stundas tarifa likme. Latvijā tehniskā ortopēdijas stundas tarifa likme sertificētam speciālistam ir 8.78 eiro (5.1.amatu saime, IIIB līmenis 9. grupa), atbilstoši Valsts un pašvaldību institūciju amatpersonu un darbinieku atlīdzības likumam un Ministru kabineta noteikumiem par zemāko mēnešalgu un speciālo piemaksu ārstniecības personām. Tātad, var secināt, ka ortožu izgatavošanas izmaksas galvenokārt sastāda speciālistu atalgojums, kas katrā valstī ir atšķirīgs.³

Tiesībsargs nepiekrīt Ministrijas paustajam viedoklim, un uzskata, ka vairāk nekā vismaz astoņu gadu laikā, kopš bāzes cenas nav mainītas, ir mainījušās ortožu un citu palīglīdzekļu izgatavošanas tehnoloģijas, sadārdzinājušies resursi to izgatavošanā, tātad tās nav uzskatāmas par objektīvām. Tiesībsarga ieskatā Ministrijas paustā argumentācija par speciālistu algām ir vērtējama kritiski, jo tehniskie ortopēdi, kas strādā privātuzņēmumos, nesaņem atalgojumu atbilstoši Valsts un pašvaldību institūciju amatpersonu un darbinieku atlīdzības likumam, bet tādu, par kādu vienojušies ar darba devēju. Kritiski vērtējams Ministrijas paustais, ka pietiekamais komersantu skaits, kas piedalās iepirkumos un vienojas izgatavot ortozes par noteiktajām bāzes cenām, norāda uz cenu objektivitāti. Valstī ir noteiktas bāzes cenas, kas komersantiem ir zināmas pirms iepirkuma. Turklāt zemākās cenas kritērijs nenodrošina jauno tehnoloģiju attīstību tehnisko palīglīdzekļu, tai skaitā ortožu, izgatavošanā. Tas visdrīzāk norāda uz tirgus attiecību neesamību minētajā jomā un iespējamu lobēšanu. 2017.gada 9.martā Ministrijā notika sanāksme par ortožu nodrošināšanu. Tajā ārsts, tehniskais ortopēds SIA “REHAD” valdes priekšsēdētājs Gundars

³ Labklājības ministrijas 2016.gada 6.oktobra vēstule Nr.36-1-03/2087

Rusovs puda viedokli, ka jāveido pilns tehnisko palīglīdzekļu saraksts pēc anatomiskā principa (ISO kodi), nevis pēc konkrētu izstrādājumu principa. Šobrīd tieši nepilnības MK noteikumu Nr.1474 2.pielikumā dod interpretācijas iespējas, tai skaitā Funkcionēšanas novērtēšanas komisijai. Bāzes cenās noteiktie izgatavošanas izceļojumi ir problēma. Ražotājiem ir problemātiski izgatavot visu ortožu spektru, t.sk., par valsts noteikto cenu, kas atsevišķos gadījumos nesedz izgatavošanas cenu. Bāzes cenas atsevišķos gadījumos ir pat desmitkārt zemākas par izmaksām. Nevar diskutēt tikai par kompensācijas apmēru, bet jāskatās uz tehnisko palīglīdzekļu apriti kopumā. Analogijas robežas ir ortozes funkcionalitāte.⁴

Pārbaudes lietas ietvaros noskaidrots, ka ortožu iepirkuma tehniskajās specifikācijās netiek iestrādāta un ņemta vērā ortožu izgatavošanai nepieciešamo detaļu daudzveidība. Ministrija sniegusi informāciju, ka iepirkuma tehniskajās specifikācijās nav iespējams šauri identificēt un aprakstīt katras izgatavojamās ortozes nepieciešamās detaļas tādēļ, ka ortožu izgatavošana ir individuāls process, kas atkarīgs no katra pacienta specifiskajām vajadzībām, un katra tehniskās ortopēdijas iestāde izmanto nepieciešamās detaļas atbilstoši savai kompetencei. Tehniskajā specifikācijā ir iekļauts ortožu izgatavošanā izmantojamo tehnoloģiju īss apraksts, atbilstoši Nacionālā veselības dienesta datu bāzē pieejamām ārstniecībā izmantojamām tehniskās ortopēdijas tehnoloģijām.⁵

Lai izprastu kompensācijas veidošanas un noteikšanas mehānismu un to atbilstību faktiskajai situācijai, pārbaudes lietā bija svarīgi noskaidrot, kā tiek noteiktas kompensējamās summas par tādām ortozēm (analogiem), ko Latvijas ražotāji vispār nepiedāvā.

Ministrija sniegusi atbildi, ka NRC "Vaivari" ir pienākums atbildīgi rīkoties ar valsts piešķirtajiem finanšu līdzekļiem deleģētās funkcijas ietvaros, tādēļ lēmumi par kompensācijas apmēru tiek pieņemti atbilstoši normatīvo aktu prasībām.

Tātad, lai pieņemtu lēmumu par kompensācijas apmēru, tiek noskaidrots, vai ortoze, par ko pacients pieprasa kompensāciju, ir vai nav iekļauta VSIA NRC "Vaivari" nodrošināto tehnisko palīglīdzekļu sarakstā (MK noteikumu Nr.1474 2.pielikumā). Katrs kompensācijas pieprasījums tiek vērtēts un izskatīts individuālā kārtībā atbilstoši normatīvajos aktos noteiktajam. Ja MK noteikumu Nr.1474 2.pielikumā atrodas analogs, tad vērā tiek ņemta analoga cena, ja analoga nav, tad ortozes apmaksā nevar pārsniegt 2500 eiro, kas ir dārgāko valsts kompensējamo ortožu vidējā cena.⁶

Tiesībsargs secina, ka normatīvajos aktos nav noteikta kārtība un mehānisms, kā tiek noteikta kompensējamā summa ortozēm, kuru analogi nav iekļauti MK noteikumu Nr.1474 2.pielikumā. Tātad šī izvērtēšana tiek pakļauta individuālai izvērtēšanai, pēc VTPC ieskatiem.

[7.] Ministrija norādījusi, ka MK noteikumu Nr.1474 25.¹ un 25.² punktos paredzētais tehnisko palīglīdzekļu nošķiršanas jautājums nav minēto noteikumu interpretācijas jautājums, bet specifiski medicīnisks, kas jārisina un par ko jāvienojas ārstniecības personām. MK noteikumu Nr.1474 20.punktā noteikts, ka VTPC izveido Funkcionēšanas novērtēšanas komisiju, kuras viena funkcijām ir lemt par šo noteikumu 25.¹ un 25.² punktā minēto kompensāciju piešķiršanu.⁷

Lai kompensētu iegādes izdevumus ortozēm, kuras nav iekļautas MK noteikumu Nr.1474 2.pielikumā, ir jāiesniedz multiprofesionālas rehabilitācijas komandas atzinums, kurā pamatots, ka tehniskais palīglīdzeklis nepieciešams, lai novērstu ar veselības stāvokli saistītas funkcionēšanas pasliktināšanos, kā arī ārstniecības iestādes izziņa, ka persona ir

⁴ Labklājības ministrijas 2017.gada 9.marta sanāksmes par ortožu nodrošināšanu protokols

⁵ Labklājības ministrijas 2016.gada 6.oktobra vēstule Nr.36-1-03/2087

⁶ Labklājības ministrijas 2016.gada 6.oktobra vēstule Nr.36-1-03/2087

⁷ Labklājības ministrijas 2016.gada 29.jūlija vēstule Nr.36-1-05/1597

iekļauta medicīniskās rehabilitācijas dinamiskajā novērošanā. Ārstējošais ārsts uzņemas atbildību par visu ārstēšanu un rehabilitāciju kopumā un visu iesaistīto multidisciplinārās komandas locekļu vārdā arī uzņemas kopējo medicīnisko atbildību par izvirzīto mērķu sasniegšanu ilgtermiņā.⁸

Vecākiem ir jābūt pat specifiskām zināšanām, kādas faktiski ir noteiktas jomas speciālistiem, lai spētu nokārtot dokumentus, argumentēt konkrēto palīglīdzekļu – ortožu nepieciešamību. Nākas konstatēt, ka VTPC nespēj sniegt atbildes uz personu uzdotiem konkrētiem jautājumiem, piemēram, par analogu cenas piemērošanu izstrādājumiem, kuriem analogi nav nosakāmi. Gadījumos, kad VTPC speciālistu ieskatā atbilstoši nav noformēts ārstējošā ārsta atzinums vai tā saturs neatbilst VTPC prasībām, vecākiem tiek norādīts, ka konkrētā iemesla dēļ pakalpojums netiks piešķirts. Tiesībsarga ieskatā VTPC būtu jāsadarbojas ar konkrēto ārstniecības personu, lai iespējamie trūkumi atzinumā tiktu novērsti un vecākiem atkārtoti nebūtu jāskaidro ārstējošam ārstam VTPC atzinumam izvirzītās prasības.

Piemēram, lietas materiālos par nepieciešamību izgatavot individuālus ortopēdiskus apavus J. G., lai gan ir ārstējošā ārsta atzinums un AS "Protezēšanas un ortopēdijas centrs" fizikālās un rehabilitācijas medicīnas ārstes atzinums, Funkcionēšanas novērtēšanas komisija lēmusi, ka J. G. nepieciešami rūpnieciski izgatavojami ortopēdiskie apavi. Līdz ar to nav saprotams, kā šādā situācijā ārstējošais ārsts var uzņemties atbildību par visu ārstēšanu un rehabilitāciju kopumā, ja viņa atzinums netiek ņemts vērā. Līdz ar to vecākiem ir neskaidrības un bažas par viņu bērnu turpmāko ārstēšanu un rehabilitāciju atbilstoši viņu faktiskajām vajadzībām.

Līdzīga situācija ir tiem bērniem, kuriem Latvijā atteikta medicīniskā palīdzība un ārstēšana notiek ārvalstīs. Šādos gadījumos arī ortožu izgatavošana notiek ārvalstī, ārstējošais ārsts veic bērna ārstēšanu, uzrauga rehabilitācijas procesu un ortožu izgatavošanu atbilstoši bērna vajadzībām. Lai ortožu sistēmas būtu savienojamas, bērnu vecākiem jāizvēlas tāds ražotājs, kas piedāvā visus nepieciešamos ortožu veidus. Secināms, ka šādos gadījumos iespējas saņemt kompensāciju Latvijā ir ievērojami ierobežotas.

Ministrija piekrīt, ka MK noteikumu Nr.1474 25.¹ un 25.² punktā iekļauto kompensācijas mehānismu piemērošana ir strīdīga un ārstniecības personas par šo jautājumu izsaka atšķirīgus viedokļus. Vienlaikus Labklājības ministrija norāda, ka tai nav tiesību izšķirt pēc būtības un atcelt vai grozīt VTPC vai tā Funkcionēšanas novērtēšanas komisijas pieņemtos lēmumus.⁹

2016.gada 11.aprīlī intervijā Latvijas Radio 1 "Ziedot.lv" vadītāja Rūta Dimanta stāsta: "Diemžēl Valsts Tehnisko palīglīdzekļu centra izsniegtās ortozes ļoti daudzos gadījumos neder. Līdz šim ir bijušas situācijas, ka valsts naudu iedeva, ortozes izgatavo, bet tās neder. Nauda aiziet vējā, un bērna vecākiem par pilnu summu ir jāmeklē citas ortozes. Tā nav normāla situācija. Protams, ka ir uzlabojumi – pašlaik ir līdzfinansējums 2500 eiro. Bet ilgtermiņā tā tam nevajadzētu palikt. Vajadzētu meklēt risinājumu un lai valsts bērniem - jo runa ir par bērniem - tomēr finansētu pilnībā ortozes. Ja tās individuāli izgatavotas nevar nodrošināt Latvijā, tad Eiropas Savienībā vajadzētu finansēt 100%". Savukārt Bērnu slimnīcas fonds šogad plāno palīdzēt desmit Latvijas bērniem, kuriem ortozes izgatavos Igaunijā vai Vācijā. Projektu vadītāja Ieva Lejniece atklāj, ka tikai diviem bērniem prognozētās ortožu izmaksas nepārsniedz valsts apmaksāto summu. "Pārējiem ir daudz vairāk. Līdz pat 8000 eiro. Bet vidēji nepieciešamās ortozes izmaksā aptuveni 5000 eiro. Tātad divi no šiem 10 bērniņiem ir tādi, kuriem pietiek tikai ar šo valsts finansējumu," teica Lejniece.¹⁰

⁸ NRC "Vaivari" 2017.gada 10.marta vēstule Nr.1-14.2/100

⁹ Labklājības ministrijas 2016.gada 29.jūlija vēstule Nr.36-1-05/1597

¹⁰ <http://www.lsm.lv/raksts/zinas/latvija/vecaki-tiesa-prasa-valstij-pilniba-kompenset-berna-ortozu-iegadi.a177522/>

Secināms, ka tehnisko palīglīdzekļu piešķiršanas nodalīšana no veselības aprūpes negatīvi ietekmē kvalitatīva un uz bērna īpašām vajadzībām vērsta pakalpojuma nodrošināšanu. Gadījumos, kad saņemta S2 veidlapa – atļauja doties uz citu dalībvalsti, ārsti, ārstējot bērnus ārvalstīs, nosaka ortožu izgatavošanas nosacījumus saskaņā ar bērna individuālajām vajadzībām un ortožu izgatavošanas laikā pārbauda, lai ortozes tiek atbilstoši izgatavotas. Sistēma, kā klienti iegādājas tehniskos palīglīdzekļus ar kompensācijas vai līdzmaksājuma palīdzību, nav saistīta ar veselības aprūpes procesā zināmo S2 veidlapu (atļauja doties uz citu dalībvalsti). Ministrija atzīst, ka, pieaugot lietotāju prasībām pēc īpaši aprīkoti tehniskajiem palīglīdzekļiem vai palīglīdzekļiem ar paaugstinātu funkcionalitāti, tehnisko palīglīdzekļu nodrošināšana arvien vairāk iekļaujas ārstniecības un rehabilitācijas procesā. Ministrija uzskata, ka sistēmai, kurā veselības aprūpes politika ir nodalīta no labklājības politikas tehnisko palīglīdzekļu piešķiršanas jomā, ir negatīva ietekme uz tehnisko palīglīdzekļu pakalpojuma attīstību.

[8.] MK noteikumu Nr.1474 21.1.punktā noteikts, ka, saņemot tehnisko palīglīdzekli vai ar to saistīto pakalpojumu, persona samaksā vienreizēju iemaksu par bērnu – 1,42 *euro*. 22.punts nosaka, ja personai viena veida funkcionālo traucējumu mazināšanai nepieciešams izgatavot tehnisko palīglīdzekli, kurš sastāv no vairākām sistēmā savienojamām daļām, persona veic vienreizējo iemaksu kā par vienu tehnisko palīglīdzekli.

Iepazīstoties ar pārbaudes lietā esošajiem lēmumiem, tika konstatēts, ka vienreizēja iemaksa tiek iekasēta arī gadījumos, kad tiek piešķirta kompensācija. Turklāt, neievērojot MK noteikumu Nr.1474 22.punktā noteikto, vienreizējā iemaksa tiek dubultota kā par diviem saņemtiem palīglīdzekļiem. Lēmumā tiek norādīts, ka kompensāciju uz rēķinā norādīto personas kontu pārskaitīs: “(...) kad būs saņemta vienreizēja iemaksa par tehniskā palīglīdzekļa nodošanu (...)”.¹¹

Konstatējams, ka VTPC prakse iekasēt vienreizēju iemaksu par piešķirto kompensāciju par tehniskā palīglīdzekļa izgatavošanu ārvalstī, neatbilst labas pārvaldības principam un MK noteikumos Nr.1474 noteiktajam.

[9.] Tehnisko palīglīdzekļu pakalpojums personām ir jāpiešķir, ievērojot administratīvā procesa nosacījumus, t.i. pakalpojuma saņemšanai ir nepieciešams ievērot Administratīvā procesa likumā noteikto kārtību (piemēram, personas iesnieguma izskatīšana, iestādes lēmums par pakalpojuma piešķiršanu pieņemšana un noformēšana).

Iepazīstoties ar pārbaudes lietā iesniegtajiem VTPC izsniegtajiem lēmumiem – administratīvajiem aktiem, konstatējams, ka tie neatbilst administratīvā akta prasībām. Administratīvā akta forma un sastāvdaļas noteiktas Administratīvā procesa likuma 67.panta otrajā daļā: rakstveidā izdots administratīvais akts satur šādas sastāvdaļas:

- 1) iestādes nosaukums un adrese;
- 2) adresāts (fiziskajai personai — vārds, uzvārds, dzīvesvieta vai citas ziņas, kas palīdz identificēt personu; juridiskajai personai — nosaukums, adrese, reģistrācijas numurs);
- 3) ja administratīvā lieta ierosināta uz iesnieguma pamata, — iesniedzēja prasījums;
- 4) administratīvā procesa dalībnieku viedokļi un argumenti, ja tādi ir izteikti;
- 5) faktu konstatējums;
- 6) administratīvā akta pamatojums, it sevišķi ietverot lietderības apsvērumus (65. un 66.pants);
- 7) atsevišķs piemēroto tiesību normu uzskaitījums (norādot arī normatīvā akta pantu, tā daļu, punktu vai apakšpunktu);
- 8) adresātam uzliktais tiesiskais pienākums (noteikta rīcība vai noteiktas rīcības aizliegums) vai tam piešķirtās, apstiprinātās vai noraidītās tiesības;

¹¹ VTPC 2016.gada 11.jūlija vēstule Nr.16-8/3865

9) norāde, kur un kādā termiņā šo administratīvo aktu var apstrīdēt vai pārsūdzēt.

Šī panta trešajā daļā noteikts, ka administratīvā akta faktu konstatējuma daļā norāda pierādījumus, uz kuriem pamatoti secinājumi, un argumentus, uz kuru pamata pierādījumi noraidīti.

VTPC pieņemtajos lēmumos visbiežāk iztrūkst tā pamatojums, faktu konstatējums, argumentācija, administratīvā procesa dalībnieku viedokļi un argumenti (izteikti arī rakstiski iesniegumos). Līdz ar to personām nav saprotams VTPC pieņemtā lēmuma saturs, atteikuma gadījumā tā pamatojums, argumentācija, kompensāciju noteiktie apmēri un veidošanās. Dažkārt lēmumos nav norādīts, kur un kādā termiņā šo administratīvo aktu var apstrīdēt vai pārsūdzēt.

MK noteikumu Nr.1474 20.punktā noteikts, ka VTPC izveido Funkcionēšanas novērtēšanas komisiju, kuras viena no funkcijām ir lemt par šo noteikumu 25.¹ un 25.² punktā minēto kompensāciju piešķiršanu.¹² Tātad Funkcionēšanas novērtēšanas komisijai ir deleģēts uzdevums lemt par kompensācijas piešķiršanu, un uzskatāms, ka šīs komisijas lēmums ir administratīvs akts. VTPC, izdodot personai administratīvo aktu par kompensācijas piešķiršanu/nepiešķiršanu un tās izmaksas apmēru, atsaucas uz Funkcionēšanas novērtēšanas komisijas lēmumu, bet nenorāda tā pamatojumu un argumentāciju. Faktiski personai nav zināms, kādu iemeslu dēļ šī komisija pieņēmusi tādu vai citu lēmumu.

Iepazīstoties ar NRC "Vaivari" 2017.gada 19.aprīlī izdoto administratīvo aktu Nr. 1-14.2/147 par administratīvā akta (VTPC lēmuma) apstrīdēšanu, nav konstatējams, ka NRC "Vaivari" administratīvajā aktā Nr. 1-14.2/147 ir iekļauts administratīvā akta pamatojums.

Secināms, ka administratīvo aktu izdošanas procesā VTPC neievēro Administratīvā procesa likumu un labas pārvaldības principu.

Ministrija vērš VTPC kā sabiedrības, kas īsteno valsts deleģētos uzdevumus tehnisko palīgīdzekļu nodrošināšanā, uzmanību, ka lēmumu pieņemšanas procesā ir jāievēro Valsts pārvaldes iekārtas likuma 10.panta noteiktie valsts pārvaldes principi, kas nosaka, ka valsts pārvalde darbojas sabiedrības interesēs, ievēro cilvēktiesības un savā darbībā ievēro labas pārvaldības principu kā arī Administratīvā procesa likuma 5.pantā noteikto privātpersonas tiesību ievērošanas principu. Administratīvajā procesā, it īpaši pieņemot lēmumu pēc būtības, iestāde un tiesa piemērojamo tiesību normu ietvaros veicina privātpersonas tiesību un tiesisko interešu aizsardzību, kā arī publiskajā pārvaldē piemēro principu *in dubio pro civis* (šaubas par labu cilvēkam) attiecīgi iestādei, lemjot par privātpersonai nelabvēlīga lēmuma izdošanu, un tiesai to kontrolējot, pamatotu šaubu gadījumā jātulko par labu personai. Situācijā, kad nepastāv šaubas, vai J. D. nepieciešamas ortozes, bet strīds ir tikai par to atbilstību MK noteikumu Nr.1474 25.¹ vai 25.² punktam, kompensācijas nenodrošināšana var apdraudēt personas tiesības saņemt valsts finansētu pakalpojumu. Līdz ar to VTPC ir rūpīgi jāizvērtē visi kompensācijas piešķiršanas aspekti, tai skaitā jāsaņem ne tikai ārstniecības personu, bet arī kompetentu tehnisko palīgīdzekļu ekspertu, t.sk. tehnisko palīgīdzekļu piegādātāju, viedoklis, un jāpieņem lēmumi, primāri ievērojot klienta intereses.¹³

[9.] Ministrija norāda, ka saprot, ka kompensācijas mehānisms ir pilnveidojams, precizējot attiecīgās normatīvo aktu normas. Sadarbībā ar nevalstisko organizāciju pārstāvjiem strādā pie tehnisko palīgīdzekļu nodrošināšanas sistēmas pilnveidošanas. Viens no darba grupā apspriežamajiem jautājumiem ir arī jautājums par to tehnisko palīgīdzekļu, kuri ir ārstniecības procesa sastāvdaļa, nodrošināšanas sistēmas uzlabošanu. Darba rezultātā

¹² Labklājības ministrijas 2016.gada 29.jūlija vēstule Nr.36-1-05/1597

¹³ Labklājības ministrijas 2017.gada 22.februāra vēstule Nr.36-1-05/326

tiks veikti attiecīgi precizējumi normatīvajos aktos par tehnisko palīglīdzekļu nodrošināšanu.¹⁴

2017.gada 19.aprīlī Ministrija ar izstrādāto tehnisko palīglīdzekļu pakalpojuma pilnveidošanas modeli iepazīstināja Latvijas Republikas Saeimas Sociālo un darba lietu komisiju. Ministrija norādījusi uz šādām problēmām tehnisko palīglīdzekļu jomā:

1. Tehnisko palīglīdzekļu pakalpojums nav integrēts darbspēju vērtēšanas sistēmā un nav saistīts ar ārstēšanas procesu, kas nenodrošina maksimāli ātru personas integrēšanu darba tirgū un iekļaujošā izglītībā;
2. Pastāvīgas rindas palīglīdzekļu saņemšanai;
3. Pakalpojuma administrēšanas problēmas (nepietiekama administratīvā kapacitāte un funkcionēšanas izvērtēšanas kvalitāte, liels gaidīšanas laiks rindā (6-12 mēneši));
4. Sarežģīts, neelastīgs un klientu interesēm neatbilstošs tehnisko palīglīdzekļu nodrošināšanas process:
 - a) Organizētie iepirkumi nenodrošina ātru un kvalitatīvu tehnisko palīglīdzekļu iegādi (virkne atkārtoto iepirkumu, kuros bieži neizdodas noslēgt līgumus par visām pozīcijām, vai tiek iepirkts tāds tehnisko palīglīdzekļu klāsts, kas netiek ilgstoši pieprasīts);
 - b) Organizētā iepirkumu procedūra ir neelastīga un laikietilpīga (iepirkumu vidējais ilgums – 6 mēneši, pārsūdzības gadījumā - vēl ilgāks, personai pēc operācijas ilgstoši nav iespējams dabūt tehnisko palīglīdzekli);
 - c) Konkurences ierobežošanas risks (piegādātāji ir savstarpēji saistīti, un iepirkuma cenas viņiem ir zināmas pirms iepirkuma, zemākās cenas kritērijs nenodrošina jauno tehnoloģiju attīstību).

Esošais tehnisko palīglīdzekļu nodrošināšanas modelis nav vērsts uz personas savlaicīgu un operatīvu integrēšanu darba tirgū un izglītības sistēmā.
5. Klientorientētās saskarsmes trūkums (darba grupās, konsultatīvajās padomēs un forumos NVO un tehnisko palīglīdzekļu klienti pastāvīgi sūdzas par formālu komunikācijas stilu, nespēju iedziļināties klienta problemātikā un birokrātiju);
6. Burtiska tiesību normu interpretācija un liels pārsūdzību risks (pieņemtie lēmumi par paaugstinātas kvalitātes vai citās ES valstīs nopirktā palīglīdzekļa kompensāciju tiek apstrīdēti dažādās institūcijās un personas sūdzas par piešķirto kompensācijas apjomu; lēmumu argumentācija balstās tikai uz ārstu atzinumiem, un klientiem labvēlīgie tiesiskie principi netiek ievēroti).

Ministrija kā vienu no tehnisko palīglīdzekļu administrēšanas reformas virzieniem ir plānojusi iepirkumam alternatīvu tehnisko palīglīdzekļu nodrošināšanas modeli, kuru plānots ieviest 2018. – 2019.gadā. Plānots jauns tehnisko palīglīdzekļu nodrošināšanas organizācijas modelis – patērētāju tiešas izvēles sistēma, paredzot, ka tehnisko palīglīdzekļu nodrošināšanu administrēs Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisija (turpmāk tekstā – VDEĀVK) ietvaros. Ministrija paredzējusi rosināt grozījumus normatīvajos aktos.¹⁵

[11.] Tiesībsarga likuma 12.panta 4.punkts nosaka, ka tiesībsargs, izskatot pārbaudes lietu vai to pabeidzot, sniedz iestādei ieteikumus un atzinumus par tās darbības tiesiskumu, lietderību un labas pārvaldības principa ievērošanu. Ar šo atzinumu pārbaudes lietu pabeidzu, konstatējot labas pārvaldības un cilvēktiesību principa neievērošanu VTPC un NRC “Vaivari” darbā, administrējot tehnisko palīglīdzekļu piešķiršanu bērniem.

¹⁴ Labklājības ministrijas 2017.gada 22.februāra vēstule Nr.36-1-05/326

¹⁵ Labklājības ministrijas prezentācija LR Saeimas Sociālo un darba lietu komisijas sēdē 2017.gada 19.aprīlī

<http://titania.saeima.lv/livs/saeimasnotikumi.nsf/0/72A7680D988D9198C22581010029F2FF?OpenDocument&prevCat=12|Soci%C4%81lo%20un%20darba%20lietu%20komisija>

Konstatējami trūkumi normatīvajos aktos un to piemērošanā praksē. Konstatēts, ka kompensāciju piešķiršana tiek aprēķināta pēc neatbilstošām bāzes cenām, kas noteiktas pirms 2009.gada 1.septembra. Secināms, ka tehnisko palīglīdzekļu piešķiršanas kārtība ir sadrumstalota un neskaidra. Ņemot vērā valsts budžetā ierobežotos līdzekļus tehnisko palīglīdzekļu nodrošināšanai, īpaša vērība jāvērs uz šo līdzekļu racionālu un atbilstošu izlietošanu, lai sasniegtu maksimālu uzlabojumu bērnu veselībā un rehabilitācijā.

Aicinu NRC "Vaivari" novērst konstatētos trūkumus, radīt bērnu vecākiem saprotamu un pārskatāmu sistēmu tehnisko palīglīdzekļu saņemšanā, mazinot viņiem administratīvo slogu; veidot sadarbību ar ārstniecības personām, nodrošinot bērnu tiesību ievērošanu, vecākiem izvēloties kvalitatīvu medicīnisko ierīču ražotāju Eiropas Savienībā atbilstoši konkrētā bērna vajadzībām.

Aicinu Ministriju iespējami īsākā laikā virzīt ieviešanai izstrādāto tehnisko palīglīdzekļu pakalpojuma pilnveidošanas modeli, lai novērstu trūkumus esošajā tehnisko palīglīdzekļu nodrošināšanas sistēmā. Līdz reformas veikšanai aicinu veikt darbības, kas mazinātu konstatētos trūkumus esošajā sistēmā, nepieļaujot bērnu tiesību pārkāpumus tehnisko palīglīdzekļu un kompensācijas piešķiršanā.

Informēju, ka saskaņā ar Bērnu tiesību aizsardzības likuma 71.panta pirmo daļu informācija, kuru par bērnu ieguvis bērnu aprūpes, izglītības, sociālās palīdzības vai citas iestādes darbinieks vai valsts vai pašvaldības institūcijas darbinieks, pildot amata pienākumus, ir konfidenciāla, un ziņas, kas jebkādā veidā varētu kaitēt bērna turpmākajai attīstībai vai viņa psiholoģiskā līdzsvara saglabāšanai, nav izpaužamas.

Tiesībsargs

J.Jansons