



Ar zināšanām -
vēzim NĒ !

PACIENTU TIESĪBU ROKASGRĀMATA



Dzīvības koks

Pacientu tiesību rokasgrāmata

Ar zināšanām - vēzim NĒ !

Nonākot pacienta statusā, mums parasti rodas daudzi jautājumi ne tikai par savu veselības stāvokli un ārstēšanu, bet arī par to, kādas ir mūsu tiesības un kādi ir pienākumi, kam pievērst uzmanību, kontaktējoties ar ārstiem un darbadevēju, kā veiksmīgāk risināt konfliktsituācijas?

Šajā rokasgrāmatā apkopoti pacientu tiesību jautājumi, kas visbiežāk nonākuši onkoloģisko pacientu atbalsta biedrības “Dzīvības koks” redzeslokā, tie papildināti ar speciālistu komentāriem un skaidrojumu.

Rokasgrāmata sadalīta trijās galvenajās sadaļās, atbilstoši ikvienas slimības ārstēšanas gaitai: jautājumi, kas rodas, uzzinot diagnozi; jautājumi aktīvajā ārstēšanas procesā; jautājumi pēc aktīvās ārstēšanas.

Rokasgrāmatai ir informatīvs raksturs, jāatceras, ka ikviena situācija ir individuāla un risināma atbilstoši konkrētajiem apstākļiem.

Pateicamies speciālistēm: Dr.iur. **Kitijai Bitei**, sertificētai onkoloģijas māsai **Kitijai Janelei** un Mg.Soc.d. **Ramonai Kokinai**, kas piedalījušās rokasgrāmatas izveidē.

Rokasgrāmatu finansiāli atbalsta Sabiedrības integrācijas fonds no Latvijas valsts budžeta līdzekļiem.

SATURS

I periods – jautājumi, uzzinot diagnozi	2
II periods – jautājumi aktīvās ārstēšanas periodā	6
III periods – jautājumi pēc aktīvās ārstēšanas	15

I PERIODS - JAUTĀJUMI, UZZINOT DIAGNOZI

Vai man jāpārtrauc darba attiecības saslimstot?

Nē, ja esat darba ņēmējs vai pašnodarbinātais un veicat sociālās apdrošināšanas iemaksas; pašnodarbinātā laulātais, kurš brīvprātīgi pievienojies sociālajai apdrošināšanai, – varat saņemt slimības pabalstu.

No 2018.gada 1.janvāra tiesības uz slimības pabalstu ir personām, par kurām Latvijas Republikā ir veiktas vai bija jāveic obligātās iemaksas slimības apdrošināšanai:

- ne mazāk kā 3 mēnešus pēdējo 6 mēnešu periodā pirms mēneša, kurā iestājies apdrošināšanas gadījums (pirmā darbnespējas diena) vai
- ne mazāk kā 6 mēnešus pēdējo 24 mēnešu laikā, un personai darbnespējas laikā ir darba ņēmēja vai pašnodarbinātā statuss.

Nosacījums par nepieciešamo apdrošināšanas stāžu slimības pabalsta piešķiršanai attiecas tikai uz gadījumiem, ja saslimusi pati sociāli apdrošinātā persona un ja pārejoša darbnespēja iestājusies pēc 2018.gada 1.janvāra.

Kā man likumīgi atprasīties no darba, lai dotos uz analīzēm un apmeklētu ārstu, ja tas ir regulāri un prasa daudz vairāk laika nekā pati vizīte: laiks ceļā turp un atpakaļ, iespējamā rinda utt.

Darba likums neparedz īpašu normu veselības pārbaudēm, bet var izmantot Darba likuma 147. pantu “Īslaicīga prombūtne” – darbiniekiem ir tiesības uz īslaicīgu prombūtni, ja viņa tūlītēja klātbūtne darbā nav iespējama nepārvaramas varas, nejauša notikuma vai citu ārkārtēju apstākļu dēļ.

Par īslaicīgu prombūtni darbinieks savlaicīgi paziņo darba devējam. Īslaicīga prombūtne nevar būt par pamatu darba devēja tiesībām uzteikt darba līgumu, īslaicīgas prombūtnes laiks tiek apmaksāts. Nekur likumā gan nav noteikts, cik gara var būt „īslaicīga prombūtne”. Tomēr tā nevar būt ikdienas situācija, bet tikai ārkārtas gadījums.

Otrs variants ir vienošanās ar darba devēju par darba laika organizācijas maiņu – summēto darba laiku vai nepilno darba laiku.

Vai šajā gadījumā man darba devējs ir jāinformē par diagnozi?

Nē, darba devējam nav jāzina darbinieka diagnoze. Darbinieka veselība (t.sk., diagnoze) darba devējam var interesēt tikai tajā gadījumā, ja darbinieka veselības stāvoklis neatbilst veicamajam darbam. Tāpat darba devējam ir tiesības iegūt informāciju par darbinieku, ja darbā ir noticis nelaimes gadījums un to nepieciešams izmeklēt.

Vai man ir tiesības prasīt saīsinātu darbadienu?

Jā, ir tiesības. Darba likuma 134. panta 5. daļa nosaka, ka darba devējs pēc darbinieka pieprasījuma pārceļ viņu no pilna darba laika uz nepilnu darba laiku vai otrādi, ja uzņēmumā pastāv šāda iespēja. Taču tā ir abpusēja vienošanās un alga būs atbilstoši nostrādātajām darba stundām vai paveiktajam darbam.

Pacientam ir tiesības uz otra ārsta viedokli. Vai otra ārsta apmeklējums man būs valsts apmaksāts?

Jā. Pirmkārt, Pacientu tiesību likums neierobežo ārsta apmeklējuma

reižu skaitu, ja vien valsts budžets (kvotas) var šādu pakalpojumu nodrošināt. Arī veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtības noteikumu 56. punkts paredz, ka “Valsts apmaksātus sekundārās veselības aprūpes pakalpojumus persona saņem:

56.1. pēc ģimenes ārsta vai speciālista nosūtījuma;

56.2. pēc savas iniciatīvas, vēršoties pie šādiem tiešās pieejamības speciālistiem: pie onkologa, onkologa ķīmijterapeita, ja persona slimo ar onkoloģisku slimību (saskaņā ar SSK-10 diagnozes kodi C00–C97, D00–D09, D37–D48).

Iespējama situācija: ģimenes ārsts varētu nelabprāt izsniegt nosūtījumu pie diviem viena profila speciālistiem, jo tas var radīt problēmas, atskaitoties NVD (Nacionālajā veselības dienestā) par nosūtījumu pamatotību. Nereti novērots, ka ārsti arī nelabprāt konsultē jau iepriekš pie cita kolēģa bijušu klientu, ja vien tā nav maksas klīnika. Tomēr pacientam ir tādas tiesības un, ja šķiet, ka otra ārsta viedoklis ir nepieciešams, uz to vajag pastāvēt.

Vai, apmeklējot ārstu, es varu ņemt līdzi labāko draugu (draudzeni), kas oficiāli neskaitās tuvinieks un nav arī laulātais?

Jā, to drīkst. Ja pie ārsta pacientu pavadīs labākais draugs vai draudzene, tad jārēķinās, ka ārsts var neizpaust diagnozi šīs personas klātbūtnē, ja pacients nav devis rakstveida piekrišanu. Tāpat iespējama situācija, ka draugs vai draudzene pacienta vietā ierodas pēc izmeklējumu rezultātiem. Tad saskaņā ar Pacientu tiesību likuma 10. panta otro daļu šādus dokumentus varēs saņemt tikai tad, ja pacients tam būs devis savu rakstveida piekrišanu. To var izdarīt ar pilnvaru, atrunu pacienta līgumā vai ārstniecības iestādes izveidotu piekrišanas veidlapu, vai arī pacients var rakstīt

iesniegumu.

Vai iespējama situācija, ka šim cilvēkam, nevis ģimenes locekļiem, arī turpmāk tiks ziņots par manu veselības stāvokli?

Šādai personai ne ārsts, ne ārstniecības iestāde nevarēs ziņot par pacienta veselības stāvokli, ja pacients par to nebūs devis rakstisku piekrišanu. Pacientu tiesību likuma 10. pants "Personas datu aizsardzība" paredz, ka informācija, kas attiecas uz identificētu vai identificējamu pacientu, ir aizsargājama saskaņā ar fizisko personu datu aizsardzību regulējošiem normatīvajiem aktiem. Informāciju par pacientu drīkst izpaust tikai ar pacienta rakstveida piekrišanu vai gadījumos, kas noteikti likumā.

Vai nepieciešams nokārtot kādas formalitātes, lai tā notiktu?

Šo jautājumu noteiks ārstniecības iestāde, jo tā ir atbildīga par fiziskas personas datu aizsardzību. Noteikti pacientam būs jāraksta iesniegums, ka piekrīt ziņu izpaušanai par tā veselības stāvokli trešajām personām. Bet datu ieguvējam būs jāparaksta dokuments, ka neizpaužīs tā rīcībā esošo informāciju.

II PERIODS – JAUTĀJUMI AKTĪVĀS ĀRSTĒŠANAS PERIODĀ

Vai šajā periodā man ir iespēja mainīt ārstējošo ārstu, mainīt medicīnas iestādi?

Jā, Pacientu tiesību likuma 9. pants paredz pacienta tiesības izvēlēties ārstu un ārstniecības iestādi. Līdz ar to arī aktīvajā ārstniecības periodā pacients var izvēlēties gan ārstējošo ārstu, gan ārstniecības iestādi, ja tam piekrīt abas iestādes (ārsti), bet būs jāprot pamatot lēmumu. Ārstu mainīt tajā pašā ārstniecības iestādē varētu būt sarežģītāk, bet ne neiespējami, jāreķinās, ka pacientam arī turpmāk slimnīcas gaitēnos var nākties sastapties ar savu iepriekšējo ārstu.

Pacientam ir arī tiesības pilnībā vai daļēji atteikties no piedāvātās izmeklēšanas vai ārstēšanas, to apliecinot ar parakstu. Taču, ja pacients akceptējis ārstēšanas plānu, viņam ir pienākums ievērot visus ar ārstēšanu un aprūpi saistītos ārstniecības personu norādījumus (Ārstniecības likuma 23. pants). Konflikta gadījumā vērtētas tiek ne tikai informētās piekrišanas dokumenta juridiskās nianse, bet arī tas, vai pacients apzinās veicamo manipulāciju. Parakstīts dokuments automātiski nenozīmē informētu piekrišanu!

Ja mainīšu ārstu, vai to apmaksās valsts?

Jā, ja veselības aprūpes pasākumi tiek segti no valsts budžeta līdzekļiem, tad ne ārstējošā ārsta, ne medicīnas iestādes maiņa nerada nepieciešamību par to maksāt. Taču ārstēšana būs valsts apmaksāta vienā no ārstniecības iestādēm, kurā pacients tiek ārstēts attiecīgajā brīdī, nav iespējams paralēli saņemt divas

ārstēšanas dažādās ārstniecības iestādēs.

Vai man ir tiesības un iespēja saņemt informāciju par jaunākiem un, iespējams, dārgākiem medikamentiem, kas nav valsts apmaksāti, bet būtu efektīvāki konkrētā audzēju veida ārstēšanā?

Jā, visā ārstēšanās laikā pacientam ir tiesības saņemt informāciju no ārstējoša ārsta, kas saistīta ar ārstēšanu. Tāpat šādu informāciju ir tiesības saņemt no citām pacienta ārstniecībā iesaistītām ārstējošām personām atbilstoši to kompetencei.

Lūk, kas noteikts Ārstniecības likuma 41. pantā par informētu piekrišanu: „Ārstam ir jāsaņem pacienta piekrišana ārstēšanai, tādēļ ārsta pienākums ir sniegt pacientam saprotamā veidā informāciju par slimības diagnozi, izmeklēšanas un ārstēšanas plānu, kā arī par citām ārstēšanas metodēm un prognozi. Ārsta pienākums ir izskaidrot un informēt pacientu par iespējamām slimības sekām un komplikācijām. Ārstam ir jāinformē pacients par izrakstīto zāļu, līdzekļu vai ārstēšanas metožu iespējamo blakus iedarbību. Ārsts var nesniegt pacientam pilnīgu informāciju par slimības diagnozi un prognozi, ja uzskata, ka šī informācija var pasliktināt slimnieka veselības stāvokli.”

Pacientam vienmēr ir tiesības uzdot ārstam jautājumus: kādas ir alternatīvas, ko es vēl varu/ drīkstu savā labā darīt/nedarīt!

Vai man būs iespēja saņemt darba nespējas lapu (turpmāk - DNL)? Kā aprēķina DNL?

DNL "A" – apmaksā darba devējs

Par pirmajām 10 slimības dienām darba devējs maksā **slimības naudu**:

- par otro un trešo slimības dienu – ne mazāk kā 75% apmērā no jūsu vidējās izpeļņas;
- no ceturtās līdz desmitajai slimības dienai – ne mazāk kā 80% apmērā no jūsu vidējās izpeļņas.

DNL "B" – apmaksā Valsts sociālās apdrošināšanas aģentūra (VSAA)

No 11. slimības dienas (VSAA) piešķir slimības pabalstu – 80% apmērā no jūsu vidējās iemaksu algas.

Darba ņēmējam vidējo iemaksu algu aprēķina par 12 kalendāro mēnešu periodu, kas beidzas divus mēnešus pirms tā mēneša, kad iestājusies pārejoša darba nespēja.

Pašnodarbinātajam vidējā apdrošināšanas iemaksu alga tiek aprēķināta atbilstoši veiktajām iemaksām pēdējo 12 mēnešu periodā, kas beidzas vienu ceturksni (3 mēnešus) pirms tā ceturkšņa, kurā sākas pārejoša darba nespēja.

No slimības pabalsta ietur iedzīvotāju ienākuma nodokli.

Kas man izrakstīs DNL šajos gadījumos: kad atrodos ārstniecības iestādē; ja saņemu terapiju ambulatori; starpposmā starp terapijām?

Ārstniecības iestāde izraksta DNL, kad ārstējaties stacionārā, bet, ja ambulatori, – ģimenes ārsts. Ārstējoties dienas stacionārā, DNL var izrakstīt gan dienas stacionāra ārsts, gan ģimenes ārsts. Noskaidrojiet to, lai nerodas pārtraukums, jo tad iespējams darba kavējums. Īpaši svarīgi tas ir tagad, kad sākusī darboties e-veselība un DNL uz

rokas vairs nav iespējams saņemt. Vienmēr noskaidrojiet arī e – DNL numuru, jo tas būs jāuzrāda iesniegumā VSAA, lai saņemtu pabalstu.

Vai varu starp terapijām strādāt? Vai var būt DNL pārtraukumi?

Ja starp terapijām vēlaties un spējat strādāt – jūsu izvēle! Katra situācija ir individuāla. Tad DNL tiek pārtraukta, bet tiek atjaunota ar DNL “A”, atsākot ārstēšanos.

Savukārt, ja domājat, ka veselības stāvoklis ir pasliktinājies, ieteikta ilgstoša kombinēta terapija, būs nepieciešama rehabilitācija un nespēsiet strādāt, vai arī apsverat domu, ka būs nepieciešams gatavot dokumentus Valsts Darba ekspertīzes ārstu komisijai (VDEĀVK) prognozējamās invaliditātes vai invaliditātes izvērtēšanai, tad svarīgi ir lai DNL būtu secīga un bez pārtraukumiem.

Kāds ir DNL izmaksas periods?

Ja slimojat:

- **nepārtraukti**, tad pabalstu izmaksā ne ilgāk par 26 nedēļām, skaitot no darba nespējas pirmās dienas. Pamatojoties uz Valsts darba ekspertīzes ārstu valsts komisijas (VDEĀVK) atzinumu, slimības pabalsta izmaksu var pagarināt, bet ne ilgāk par 52 nedēļām, skaitot no darba nespējas pirmās dienas;
- **ar pārtraukumiem**, tad pabalstu izmaksā ne ilgāk par 52 nedēļām triju gadu periodā.

Ja pārejoša darbnespēja turpinās pēc atbrīvošanās no darba:

Sākot no 2018.gada 1.janvāra, ja slimošanas laikā ar jums tiek

pārtrauktas darba tiesiskās attiecības vai arī zaudējat pašnodarbinātā statusu, bet darba nespējas periods vēl turpinās, tad slimības pabalstu jums izmaksās 30 kalendāra dienas, kas seko darba attiecību pārtraukšanas datumam vai datumam, kad esat zaudējis pašnodarbinātā statusu. Par pārējo periodu, ja atveseļoties vēl nebūs izdevies, slimības pabalstu nepiešķir.

Šis izmaksas nosacījums attiecas uz gadījumiem, ja saslimusi pati sociāli apdrošinātā persona un ja pārejoša darbnespēja iestājusies pēc 2018.gada 1.janvāra.

Invaliditāte. Vai man tā ir vajadzīga?

Ja veselības stāvoklis nav apmierinošs, jums ir tiesības iesniegt dokumentus Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisijai, taču tā ir paša izvēle – vai to darīt vai nē. Palīdzēt izlemt var saruna ar ģimenes ārstu.

Kas man jā dara, lai saņemtu invaliditāti? Kas to noformē un piešķir?

Persona vai tās likumīgais pārstāvis iesniedz Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisijai personīgi; nosūtot pa pastu; elektroniski, elektroniska dokumenta formā atbilstoši normatīvajiem aktiem par elektronisko dokumentu noformēšanu; vienotajā valsts un pašvaldību pakalpojumu portālā www.latvija.lv, aizpildot speciālu tiešsaistes formu, izmantojot portālā pieejamos personas identifikācijas līdzekļus, šādus dokumentus:

- iesniegumu ekspertīzes veikšanai;
- nosūtījumu uz komisiju – izsniedz ģimenes ārsts (veidlapa Nr. 088/u "Nosūtījums uz Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu

valsts komisiju");

- funkcionālo spēju pašnovērtējumu, ja ekspertīze jāveic personai no 18 gadu vecuma;
- pašvaldības sociālā dienesta sociālā darbinieka vai ergoterapeita aizpildītu personas ikdienas aktivitāšu un vides novērtējuma anketu, ja ekspertīze jāveic medicīnisko indikāciju noteikšanai īpašai kopšanai;
- darbnespējas lapu B, ja tāda ir izsniegta;
- citus dokumentus, ja ārsts vai pati persona uzskata, ka tie ir nepieciešami ekspertīzei.

Iesniedzamos dokumentus, informējot par to personu, komisijai var iesniegt arī personas ārsts. Invaliditātes un darbspēju ekspertīzi veic ārsts eksperts bez personas klātbūtnes. Ja komisijas rīcībā nav pietiekamas informācijas vai tā ir pretrunīga, ekspertīzi veic personas klātbūtnē vai nu komisijas nodaļā, vai arī personas dzīvesvietā, ārstniecības iestādē, ilgstošās sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijā vai ieslodzījuma vietā.

Kādas ir invaliditātes grupas un pabalstu apmēri?

Valsts sociālā nodrošinājuma pabalsta apmēri (mēnesī):

Personām ar I invaliditātes grupu	83,24 €
Personām ar II invaliditātes grupu	76,84 €
Personām ar III invaliditātes grupu	64,03 €
Invalīdiem kopš bērnības ar I invaliditātes grupu	138,74 €
Invalīdiem kopš bērnības ar II invaliditātes grupu	128,06 €
Invalīdiem kopš bērnības ar III invaliditātes grupu	106,72 €

Pabalsta apmērs I un II grupai tiek aprēķināts individuāli pēc formulas, ņemot vērā ienākumus pēdējo 5 gadu laikā, no tiem lielāko iemaksu algu 36 mēnešus pēc kārtas.

Pabalstu piešķir uz noteikto invaliditātes laiku.

Uz cik ilgu laiku piešķir invaliditāti?

Atbilstoši Invaliditātes likumam un personīgajam veselības stāvoklim – uz laiku pusgads, 1 gads, 2 gadi, 5 gadi, uz mūžu.

Ko darīt, ja neesmu apmierināts ar Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisijas pieņemto lēmumu?

Pēc lēmuma saņemšanas var viena mēneša laikā iesniegt lūgumu pārskatīt lēmumu VDEĀVK. Tad uz komisiju būs jāierodas pašam, tiksiet uz to uzaicināts. Ja arī šis lēmums neapmierina, tad ir iespēja pieņemto lēmumu pārsūdzēt tiesā.

Cik ilgā laikā man jāpieprasa pabalsts?

Pabalsts jāpieprasa 6 mēnešu laikā, skaitot no pirmās pārejošās darbnespējas dienas.

Kad man piešķirs pabalstu?

Lēmumu par pabalsta piešķiršanu pieņem desmit dienu laikā pēc tam, kad VSAA nodaļa ir saņēmusi visus pabalsta piešķiršanai nepieciešamos dokumentus.

Kā es varēšu saņemt pabalstu?

Pabalstu pārskaita jūsu kredītiestādes vai pasta norēķinu sistēmas (PNS) kontā, ko būsiet norādījis savā iesniegumā.

Der zināt:

- Ja vienlaikus ir tiesības uz slimības pabalstu un bezdarbnieka pabalstu, tad šajā laikā izmaksā slimības pabalstu.
- Pensionāram ir tiesības lūgt nosūtījumu uz VDEĀVK. Pabalsta apmērs nemainīsies, bet ir iespējami papildus atvieglojumi. Informāciju par invalīdu, kuram ir izsniegts atzinums par invaliditātes noteikšanu Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu komisija VSAA iesniedz elektroniski.

Kādi ir priekšnoteikumi, lai es saņemtu pārrobežu aprūpi?

ES (Eiropas Savienības) iedzīvotājiem ir tiesības uz veselības aprūpi jebkurā ES valstī un tādu izdevumu atlīdzinājumu savā valstī, kuri ir saistīti ar veselības aprūpi ārzemēs.

Pārrobežu aprūpe pienākas jebkuram pacientam, izņemot:

- a) ilgtermiņa aprūpes pakalpojumiem, kuru mērķis ir sniegt atbalstu cilvēkiem, kam nepieciešama palīdzība regulāru, ikdienas uzdevumu veikšanā;
- b) orgānu piešķiršanu un piekļuvi tiem orgānu transplantācijas vajadzībām;
- c) uz tādām sabiedrības vakcinācijas programmām pret infekcijas slimībām, kuru vienīgais mērķis ir aizsargāt dalībvalsts teritorijā dzīvojošo iedzīvotāju veselību, kuras plāno īpaši un kurām ir īpaši īstenošanas pasākumi.

Primāri, lai saņemtu pārrobežu veselības aprūpi, ir jābūt noteiktiem (izrakstītiem) veselības aprūpes pakalpojumiem tajā dalībvalstī, kura

nav veselības aprūpes pakalpojuma sniegšanas valsts.

Vairāk informācijas:

www.ec.europa.eu/health/cross_border_care/overview_lv

Latvijā kā valsts kontaktpunkts ir noteikts Nacionālais veselības dienests. Papildu informācija pa tālr. 80001234.

III PERIODS – JAUTĀJUMI PĒC AKTĪVĀS ĀRSTĒŠANAS

Vai man ir tiesības izvēlēties, pie kura ārsta turpināt uzraudzību pēc aktīvās ārstēšanas - pie ārstējošā vai pie ģimenes ārsta?

Veselības aprūpes ietvaros pacients veselības nodrošināšanas, uzturēšanas un atjaunošanas laikā ir tiesīgs izvēlēties gan ārstu, gan ārstniecības iestādi, galvenais, lai šī uzraudzība notiktu! Ja uzraudzību veic ģimenes ārsts, tad situācijā, ja kādā no izmeklējumiem būs neskaidri vai negatīvi rezultāti, ģimenes ārsts nosūtīs atkal uz vizīti pie onkologa.

Vai man ir tiesības darba devējam prasīt samazinātu darba slodzi?

Pēc aktīvās ārstēšanas darbinieks var prasīt nepilnu darba laiku vai pārcelt citā darbā, kura prasībām darbinieks atbilst. Ja darba devējs būs piekritis pārcelt citā darbā, darba devējam būs jānodrošina apmācība. Slodzes samazināšanu var prasīt, taču to noteiks darba devējs. Ja darbinieks ar esošo slodzi netiek galā, darba devējam ir tiesības darbinieku nosūtīt veselības pārbaudei, lai konstatētu, vai darbinieka veselība atbilst veicamajam darbam.

Vai, stājoties jaunā darbā, man jāinformē par diagnozi?

Darbiniekam nav jāinformē darba devējs ne par diagnozi, ne par savu veselības stāvokli. Tāpat darba devējs intervijas laikā nav tiesīgs uzdot jautājumus, kas neattiecas uz paredzētā darba veikšanu un pretendenta piemērotību darbam. Toties darba devējam ir tiesības nosūtīt darbinieku veselības pārbaudes veikšanai, kas ļaus

pārliecināties par viņa piemērotību paredzētā darba veikšanai.

Tomēr, ja mēs darba devēju informējam par to, ka mums ir hroniska saslimšana, kas prasa novērošanu un izmeklējumu veikšanu, tad tas būtu tikai godīgi pret darba devēju, un atvieglotu sadarbību nākotnē, ja nepieciešama īslaicīga prombūtne.

Ko darīt, ja man nepieciešami tehniskie palīgīdzekļi?

Tehniskie palīgīdzekļi ir ierīces, kas atvieglo cilvēka spējas pārvietoties, aprūpēt sevi un pilnvērtīgi pavadīt brīvo laiku. Tie ir ratiņkrēsli, spieķi, kruķi, surdo - un tiftlo tehnika, ortozes un protēzes, pašaprūpes palīgīdzekļi un daudzas citas lietas.

Tehniskos palīgīdzekļus par valsts budžeta līdzekļiem ir tiesības saņemt cilvēkiem ar ilgstošiem vai nepārejošiem organisma funkciju traucējumiem vai anatomiskiem defektiem, ja tās saņēmušas ārstniecības personas atzinumu par tehniskā palīgīdzekļa nepieciešamību:

- 1., 2. un 3. grupas invalīdiem;
- bērniem invalīdiem līdz 18 gadu vecumam;
- bērniem, kuriem tehniskais palīgīdzeklis nepieciešams, lai samazinātu vai novērstu funkcionālo mazspēju;
- pilngadīgiem cilvēkiem, kuriem tehniskais palīgīdzeklis nepieciešams, lai samazinātu vai novērstu funkcionālo mazspēju;
- cilvēkiem ar anatomiskiem defektiem - protēzi vai ortopēdiskos apavus.

Cilvēkus, kuriem nepieciešami tehniskie palīgīdzekļi, ar tiem nodrošina VSIA „Nacionālais rehabilitācijas centrs „Vaivari””. Ārpus Rīgas ir nodaļas Kuldīgā un Rēzeknē.

VSIA „Nacionālais rehabilitācijas centrā „Vaivari”” (adrese: Rīga, Ventspils ielā 53) uz vietas var saņemt pašaprūpes palīgīdzekļus un

pārvietošanās palīgīdzekļus. Savukārt protēzes, ortozes, dzirdes aparātus, ortopēdiskos apavus var saņemt VSIA „Nacionālais rehabilitācijas centrs „Vaivari”” līgumorganizācijās.

VSIA "Nacionālais rehabilitācijas centrs "Vaivari" ergoterapeiti izvērtē, kāds palīgīdzeklis konkrētajā gadījumā ir nepieciešams un apmāca, kā ar to rīkoties. Speciālisti pielāgo palīgīdzekļus katra cilvēka individuālajām vajadzībām, tos var nodot arī remontā. Tāpat centra ergoterapeiti sniedz konsultācijas par palīgīdzekļu lietošanu un vides pielāgošanu mājās, darbā vai mācību vietā.

Plašāka informācija par tehniskajiem palīgīdzekļiem un to saņemšanas kārtību pieejama VSIA „Nacionālais rehabilitācijas centrs „Vaivari”” (Vaivaru tehnisko palīgīdzekļu centrs).

Kas ir paliatīvā aprūpe ?

Paliatīvā aprūpe ir aktīva, visaptveroša to pacientu aprūpe, kuru slimība nav radikāli izārstējama. Tā ietver sāpju un citu simptomu mazināšanu, atbilstošus sociālo, psiholoģisko un garīgo problēmu risinājumus. Paliatīvā aprūpe pēc būtības ir interdisciplināra attieksmē pret pacientu, viņa piederīgajiem un sabiedrību. Tā piedāvā aprūpi kā pamatkonceptiju, nodrošinot pacienta/es vajadzības neatkarīgi no viņa/s atrašanās vietas, mājās vai stacionāra apstākļos. Paliatīvā aprūpe apstiprina dzīves vērtību, miršanu uzskatot par dabisku procesu. Tā nepaātrina un neaizkavē nāves iestāšanos. Tai jānodrošina iespējami labāka dzīves kvalitāte līdz pat nāves iestāšanās brīdim.

Kas nodrošina paliatīvo aprūpi?

Lēmumu par nepieciešamās paliatīvās aprūpes saņemšanas veidu

(piemēram, veselības aprūpes mājās ietvaros vai stacionārā) pieņem ārsts, individuāli izvērtējot katra pacienta gadījumu. Ambulatori paliatīvajā aprūpē no valsts budžeta līdzekļiem tiek apmaksātas:

- ģimenes ārsta mājās vizītes;
- veselības aprūpes mājās pakalpojumi;
- medicīniskās rehabilitācijas pakalpojumi mājās aprūpes ietvaros bērniem, kuri atrodas "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" paliatīvās aprūpes kabineta uzskaitē.

Papildus "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" nodrošina iespēju paliatīvās aprūpes kabineta uzskaitē esošajam pacientam un viņa tuviniekiem 24 stundas diennaktī saņemt telefonisku konsultāciju par paliatīvo aprūpi.

Slimnīcas stacionārā valsts apmaksātus paliatīvās aprūpes pakalpojumus sniedz šādas ārstniecības iestādes:

- Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca;
- Daugavpils reģionālā slimnīca;
- Jēkabpils reģionālā slimnīca;
- Piejūras slimnīcas;
- Rēzeknes slimnīca;
- Vidzemes slimnīca;
- Ziemeļkurzemes reģionālā slimnīca.

Ja stacionāra paliatīvā aprūpe nepieciešama bērnam, tad tā tiek nodrošināta Bērnu klīniskajā universitātes slimnīcā, nodaļā atbilstoši pacientam noteiktajai diagnozei.

Ko vēl es varu darīt savā labā?

Regulāri apmeklēt ārstniecības speciālistus, veikt ieteiktos izmeklē-

jumus, piedalīties skrīninga programmās un pamazām atkal iejusties ikdienas dzīvē. Piedalīties onkoloģisko pacientu atbalsta biedrības “Dzīvības koks” organizētajās psihosociālās rehabilitācijas programmās “Spēka Avots”, kas īpaši veidotas cilvēkiem pēc onkoloģiskām saslimšanām, lai palīdzētu pilnvērtīgi atgriezties dzīvē!

Izmantotie materiāli:

Ārstniecības likums

Darba likums

Pacientu tiesību likums

Likums "Par valsts sociālo apdrošināšanu"

Likums "Par maternitātes un slimības apdrošināšanu"

Invaliditātes likums

Valsts sociālo pabalstu likums

Likums "Par sociālajiem pakalpojumiem un sociālo palīdzību"

Papildinformācijai:

www.dzivibaskoks.lv

www.vmnvd.gov.lv, tālrunis 80001234

www.vm.gov.lv, tālrunis: 67876000

www.lm.gov.lv, tālrunis 80205100

www.vsaa.gov.lv

www.vdi.gov.lv

www.vdeavk.gov.lv, tālrunis 67394101

www.palliative.lv

www.nrcvaivari.lv, tālrunis 67147291

www.ec.europa.eu/health/cross_border_care/overview_lv

*Ņemsim vērā - jo zinošāki un pārlicinātāki par savām tiesībām
būsim, jo labāki būs veselības aprūpes rezultāti!*

Rokasgrāmatu sagatavoja onkoloģisko pacientu atbalsta biedrība “Dzīvības koks”,
finansiāli atbalsta Sabiedrības integrācijas fonds no Latvijas valsts budžeta līdzekļiem.



Sabiedrības integrācijas
fonds



Dzīvības koks