

RĪGAS PSIHIATRIJAS UN NARKOLOĢIJAS CENTRS



VADĪBAS ZIŅOJUMS

PAR DARBĪBU 2007. GADĀ

apstiprināts ar Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centra valdes lēmumu 18.02.2008.
(protokols Nr. 4 § 1)



Rīgā, 2008

RĪGAS PSIHIATRIJAS UN NARKOLOĢIJAS CENTRS
VADĪBAS ZIŅOJUMS
 par darbību 2007. gadā

SATURS

Pamatinformācija	3
RPNC organizatoriskā struktūra (shēma)	4
Funkciju veikšana	
Ambulatorās un stacionārās medicīniskās palīdzības sniegšana personām, kurām konstatētas psihiskās slimības vai uzvedības traucējumi	5
Ambulatorās un stacionārās narkoloģiskās palīdzības sniegšana	6
Statistiskā informācija par RPNC psihiatrijas pacientiem	8
Statistiskā informācija par RPNC Narkoloģiskās palīdzības dienesta pacientiem.....	10
Medicīniska rakstura piespiedu līdzekļu piemērošana saskaņā ar tiesas lēmumu.....	11
Informatīva un konsultatīva atbalsta sniegšana valsts pārvaldes institūcijām garīgās veselības aprūpes jomā	12
Konsultāciju sniegšana citām ārstniecības iestādēm garīgās veselības aprūpes jomā	13
Psihiatriskās rehabilitācijas veikšana	13
Tiesu psihiatriskās, tiesu psiholoģiskās un kompleksās ekspertīzes veikšana	13
Klīniskās izglītības bāzes nodrošināšana	16
Narkotisko un psihotropo vielu un alkohola ietekmes ekspertīzes veikšana	16
Narkomānu rehabilitācijas pakalpojumu sniegšana pacientiem	17
Būtiskākās izmaiņas	18
Finansiālā darbība	20
Audits un iekšējā kontrole	24
Personāls. Personāla attīstība	25
IT attīstība	32
Starptautiskā sadarbība	32

RĪGAS PSIHIATRIJAS UN NARKOLOĢIJAS CENTRA VADĪBAS ZIŅOJUMS

1. PAMATINFORMĀCIJA

Rīgas Psihiatrijas un narkoloģijas centram (turpmāk – RPNC), kas pārskata gada sākumā darbojās kā narkomānu rehabilitācijas centrs, ar 01.03.2007. tika nodotas Ministru kabineta 18.01.2007. rīkojumā Nr. 54 „Par Garīgās veselības valsts aģentūras reorganizāciju” noteiktās Garīgās veselības valsts aģentūras (turpmāk – GVVA) funkcijas, tiesības un saistības šādās jomās:

1. ambulatorās un stacionārās medicīniskās palīdzības sniegšana (arī terciārā aprūpe) personām, kurām konstatētas psihiskās slimības vai uzvedības traucējumi;
2. medicīniska rakstura piespiedu līdzekļu piemērošana saskaņā ar tiesas (tiesneša) lēmumu (ārstēšana ambulatorajā ārstniecības iestādē, ārstēšana vispārēja tipa psihiatriskajā slimnīcā (nodaļā), ārstēšana specializētajā psihiatriskajā slimnīcā (nodaļā) ar apsardzi);
3. informatīva un konsultatīva atbalsta sniegšana valsts pārvaldes institūcijām garīgās veselības aprūpes jomā;
4. konsultāciju sniegšana citām ārstniecības iestādēm garīgās veselības aprūpes jomā;
5. psihiatriskās rehabilitācijas veikšana;
6. tiesu psihiatriskās, tiesu psiholoģiskās un kompleksās ekspertīzes veikšana;
7. klīniskās izglītības bāzes nodrošināšana, lai izpildītu valsts un pašvaldību pasūtījumu veselības speciālistu sagatavošanā.

Ar Ministru kabineta 26.01.2007. rīkojumu Nr. 64 „Par Narkoloģijas valsts aģentūras reorganizāciju” ar 01.03.2007. RPNC tika nodotas arī Narkoloģijas valsts aģentūras (turpmāk – NVA) funkcijas, tiesības un saistības šādās jomās:

1. narkotisko un psihotropo vielu un alkohola ietekmes ekspertīzes veikšana;
2. ambulatorās un stacionārās narkoloģiskās palīdzības sniegšana.

Ar minētajiem Ministru kabineta rīkojumiem noteiktās Garīgās veselības valsts aģentūras (GVVA) un Narkoloģijas valsts aģentūras (NVA) reorganizācijas rezultātā RPNC izveidojās par uzņēmumu ar diviem dažādās adresēs izvietotiem stacionāriem: Psihiatriskās palīdzības dienesta stacionāru Tvaika ielā 2 un Narkoloģiskās palīdzības dienesta stacionāru Hospitāļu ielā 55.

Pārējās RPNC struktūrvienības izvietotas Rīgā šādās adresēs: Psihiatriskās palīdzības dienesta stacionāra slēgta tipa nodaļa un Tiesu psihiatrisko stacionāro ekspertīžu nodaļa - Laktas ielā 6; Psihiatriskās palīdzības dienesta ambulatori konsultatīvā daļa – Tvaika ielā 2, Psihiatriskās palīdzības dienesta garīgās veselības aprūpes centrs „Veldre” - Veldres ielā 1a; Psihiatriskās palīdzības dienesta garīgās veselības aprūpes centrs „Ziepniekkalns” - Valdeķu ielā 57; Narkoloģiskās palīdzības dienesta ambulatorās aprūpes nodaļa - Aptiekas ielā 7/9; Narkoloģiskās aprūpes dienesta stacionāra narkomānu rehabilitācijas nodaļa - Ļermontova ielā 1 un Narkoloģiskās palīdzības dienesta stacionāra nodaļa - Dārza ielā 4.

Ar 01.03.2007. RPNC turpināja darbību kā uzņēmums ar 25 630.00 LVL lielu pamatkapitālu un 1063 darbiniekiem (iepriekš – 12) un 735 gultām (iepriekš - 12). 05.07.2007. tika veiktas izmaiņas Latvijas Republikas Uzņēmumu reģistra komercreģistrā, reģistrējot ar Dalībnieku sapulces lēmumu mainīto RPNC pamatkapitālu - 3 115 098.00 LVL un attiecīgi veicot izmaiņas RPNC Statūtos.

RPNC pamatkapitāla izmaiņas 2007. gadā

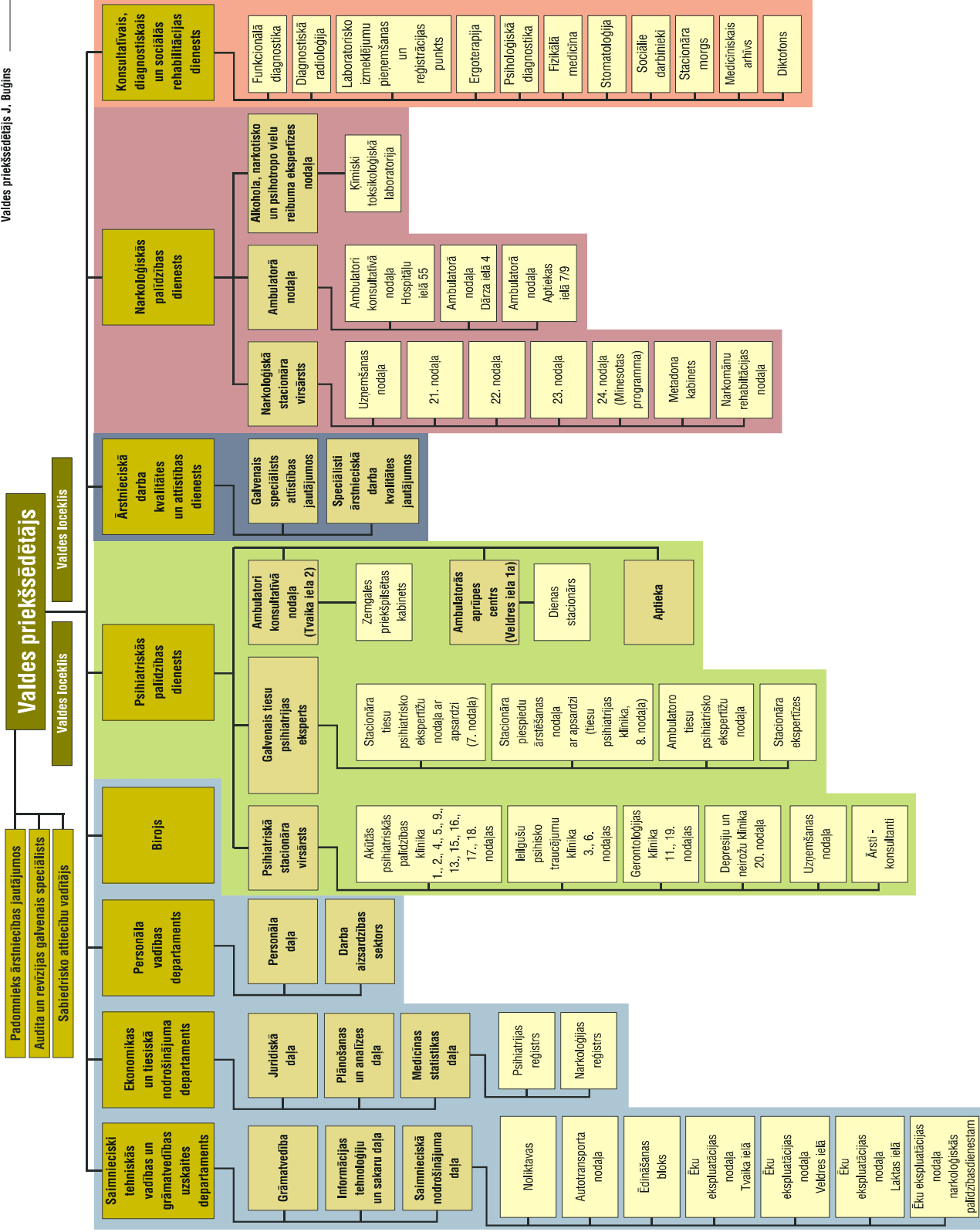
1. tabula

	RPNC 01.03.2007.	RPNC no 05.07.2007.
Pamatkapitāls	25 630.00 LVL	3 115 098.00 LVL

RĪGAS PSIHIATRIJAS UN NARKOLOĢIJAS CENTRA STRUKTŪRAS SHĒMA

Apstiprināt:

Valdes priekšsēdētājs J. Buģins



2. FUNKCIJU VEIKŠANA

2.1. Ambulatorās un stacionārās medicīniskās palīdzības sniegšana (arī terciārā aprūpe) personām, kurām konstatētas psihiskās slimības vai uzvedības traucējumi

Psihiatriskās palīdzības dienesta darbības rādītāji (01.03.2007. – 31.12.2007.)

2. tabula

	Psihiatriskās palīdzības dienesta stacionārs	Rādītāji
1	Hospitalizāciju skaits	5086
	uz 10 000 iedz.	70.7
2	Izrakstīto (iesk. mirušos) skaits	4527
	uz 10 000 iedz.	62.9
	t.s. mirušo skaits	121
3	Gultas slodze %	93.2
4	Gultas slodze dienās	340.1
5	Vidējais gultdienu skaits uz 1 slimnieku	38.8
6	Gultas aprīte	8.8
7	Gultas dīkstāve dienās	2.8
8	Letalitāte %	2.67
9	Gultdienu skaits	175 847
	Ambulatorā aprūpe	Rādītāji
1	Ambulatorisko apmeklējumu skaits	45 233
	uz 100 000 iedz.	6287
	uz 1 iedz.	0.06
	Dienas stacionārs Veldres ielā 1a:	
	gultu skaits	25
	pacientu skaits	306

Izmantotie resursi (bez finansiāliem)

3. tabula

	Pamatarresursi	Rādītāji
1	Gultu skaits gada beigās	620
	uz 10 000 iedz.	8.6
2	Vidējais gultu skaits	517
	uz 10 000 iedz.	7.2
3	Ārstu skaits kopā	101
4	Psihiatru skaits	73
5	Speciālisti ar augstāko medicīnisko profesionālo izglītību (ergoterapeiti)	7
6	Ārstniecības personāls ar vidējo medicīnisko izglītību	267
7	Medicīnas māsas ar augstāko izglītību	10

2.2. Ambulatorās un stacionārās narkoloģiskās palīdzības sniegšana

Narkoloģiskās palīdzības dienesta darbības rādītāji (01.03.2007. – 31.12.2007.)

4. tabula

	Narkoloģiskās palīdzības dienesta stacionārs	Rādītāji
1	Hospitalizāciju skaits	3970
	uz 10 000 iedz.	55.2
2	Izrakstīto (iesk. mirušos) skaits	3911
	uz 10 000 iedz.	54.3
	t.s. mirušo skaits	4
3	Gultas slodze %	76.6
4	Gultas slodze dienās	279.6
5	Vidējais gultdienu skaits uz 1 slimnieku	7
6	Gultas aprīte	39.9
7	Gultas dīkstāve dienās	2.1
8	Letalitāte %	0.1
9	Gultdienu skaits	27401
	Ambulatorā aprūpe	Rādītāji
1	Ambulatorisko apmeklējumu skaits	22120
	uz 100 000 iedz.	3074
	uz 1 iedz.	0.03

Izmantotie resursi (bez finansiāliem)

5. tabula

	Pamatesursi	Rādītāji
1	Gultu skaits gada beigās	115
	uz 10 000 iedz.	1.6
2	Vidējais gultu skaits	98
	uz 10 000 iedz.	1.3
3	Ārstu skaits kopā	34
4	Narkologu skaits	28
5	Speciālisti ar augstāko medicīnisko profesionālo izglītību	5
6	Ārstniecības personāls ar vidējo medicīnisko izglītību	55
7	Medicīnas māsas ar augstāko izglītību	2

RPNC Psihiatriskās palīdzības dienesta un Narkoloģiskās palīdzības dienesta darbība

(2. – 5. tabulu rādītāju kopsavilkums)

6. tabula

	STACIONĀRI	Kopā	tajā skaitā	
			psihiatrija	narkoloģija
1	Hospitalizāciju skaits	9056	5086	3970
	uz 10 000 iedz.	125.9	70.7	55.2
2	Izrakstīto (iesk. mirušos) skaits	8438	4527	3911
	uz 10 000 iedz.	117.3	62.9	54.3
	t.s. mirušo skaits	125	121	4
3	Gultas slodze %	90.5	93.2	76.6
4	Gultas slodze dienās	330.5	340.1	279.6
5	Vidējais gultdienu skaits uz 1 slimnieku	24.1	38.8	7
6	Gultas aprīte	13.7	8.8	39.9
7	Gultas dīkstāve dienās	2.5	2.8	2.1
8	Letalitāte %	1.48	2.67	0.1
9	Gultdienu skaits	203 248	175 847	27 401
AMBULATORĀ APRŪPE				
1	Ambulatorisko apmeklējumu skaits	67 353	45 233	22 120
	uz 100 000 iedz.	9361	6287	3074
	uz 1 iedz.	0.09	0.06	0.03
	Dienas stacionārs Veldres ielā 1a:			
	gultu skaits	25	25	
	pacientu skaits	306	306	
PAMATRESURSI				
1	Gultu skaits gada beigās	735	620	115
	uz 10 000 iedz.	10.2	8.6	1.6
2	Vidējais gultu skaits	615	517	98
	uz 10 000 iedz.	8.5	7.2	1.3
3	Ārstu skaits kopā	135	101	34
4	Psihiatru un narkologu skaits	101	73	28
5	Speciālisti ar augstāko medicīnisko profesionālo izglītību (ergoterapeiti)	7	7	-
6	Ārstniecības personāls ar vidējo medicīnisko izglītību	322	267	55
7	Medicīnas māsas ar augstāko izglītību	12	10	2

STATISTISKĀ INFORMĀCIJA PAR RPNC PSIHIATRIJAS PACIENTIEM

RPNC reģistrēto Rīgas pilsētas pieaugušo iedzīvotāju primārā saslimstība un pacientu skaits ar psihiskām slimībām un uzvedības traucējumiem 2007. gadā

7. tabula

Slimības nosaukums	SSK 10. redakcijas kods	Kopā	tajā skaitā			
			vīrieši	sievietes	vecuma grupas	
					18-59	60 un vairāk
INCIDENCE (primārā saslimstība) abs.sk.	F00–F99	1519	516	1003	745	774
uz 100 000 iedz.		212	•	•	•	•
ORGANISKI PSIHISKI TRAUCĒJUMI, IESKAITOT SIMPTOMĀTISKOS	F00–F09	855	295	560	182	673
uz 100 000 iedz.		118	•	•	•	•
ŠIZOFRĒNIJA, ŠIZOTIPISKIE TRAUCĒJUMI UN MURGI	F20–F29	188	87	101	171	17
uz 100 000 iedz.		26	•	•	•	•
GARASTĀVOKĻA (AFEKTĪVIE) TRAUCĒJUMI	F30–F39	143	36	107	107	36
uz 100 000 iedz.		20	•	•	•	•
GARĪGĀ ATPALICĪBA	F70-F79	8	4	4	8	-
uz 100 000 iedz.		•	•	•	•	•
PREVALENCE (kontingents) abs. sk.	F00–F99	14872	5990	8882	9464	5408
uz 100 000 iedz.		2076	•	•	•	•
ORGANISKI PSIHISKI TRAUCĒJUMI, IESKAITOT SIMPTOMĀTISKOS	F00–F09	4200	1746	2454	1587	2613
uz 100 000 iedz.		586	•	•	•	•
ŠIZOFRĒNIJA, ŠIZOTIPISKIE TRAUCĒJUMI UN MURGI	F20–F29	7531	3086	4445	5365	2166
uz 100 000 iedz.		1051	•	•	•	•
GARASTĀVOKĻA (AFEKTĪVIE) TRAUCĒJUMI	F30–F39	946	227	719	585	361
uz 100 000 iedz.		132	•	•	•	•
GARĪGĀ ATPALICĪBA	F70-F79	1231	649	582	1155	76
uz 100 000 iedz.		172	•	•	•	•

RPNC reģistrēto Rīgas pilsētas pieaugušo iedzīvotāju invalīdu skaits ar psihiskām slimībām un uzvedības traucējumiem 2007. gadā

8. tabula

Slimības nosaukums	SSK 10. redakcijas kods	Kopā	tajā skaitā			
			vīrieši	sievietes	vecuma grupas	
					18-59	60 un vairāk
PRIMĀRĀ INVALIDITĀTE abs.sk.	F00–F99	120	57	63	109	11
ORGANISKI PSIHISKI TRAUCĒJUMI, IESKAITOT SIMPTOMĀTISKOS	F00–F09	26	13	13	23	3
ŠIZOFRĒNIJA, ŠIZOTIPISKIE TRAUCĒJUMI UN MURGI	F20–F29	70	35	35	64	6
GARASTĀVOKĻA (AFEKTĪVIE) TRAUCĒJUMI	F30–F39	13	2	11	11	2
GARĪGĀ ATPALICĪBA	F70-F79	11	7	4	11	-
APRŪPĒ ESOŠO INVALĪDU SKAITS	F00–F99	6038	2778	3260	4528	1510
ORGANISKI PSIHISKI TRAUCĒJUMI, IESKAITOT SIMPTOMĀTISKOS	F00–F09	863	474	389	549	314
ŠIZOFRĒNIJA, ŠIZOTIPISKIE TRAUCĒJUMI UN MURGI	F20–F29	3955	1693	2262	2854	1101
GARASTĀVOKĻA (AFEKTĪVIE) TRAUCĒJUMI	F30–F39	132	25	107	68	64
GARĪGĀ ATPALICĪBA	F70-F79	1071	565	506	1008	63

No psihiskās aprūpes reģistrā esošo pacientu skaits

9. tabula

Gads	Uzskaitē esošo pacientu (25–40 g.) skaits gada beigās	Kopējais uzskaitē esošo pacientu skaits gada beigās	t. sk. pirmreizēji reģistrēto pacientu (25–40 g.) skaits	t. sk. kopējais pirmo reizi reģistrēto pacientu skaits
1997*	–	–	–	–
1998*	–	–	–	–
1999	8521	44043	674	5747
2000	10584	52072	940	5441
2001	10671	52133	582	4537
2002	12548	60504	747	5260
2003	13001	62311	746	5320
2004	13311	62167	644	5116
2005	13743	62504	587	4701
2006	14114	63020	598	4510
2007	14341	62954	609	4340

* Par 1997. un 1998. gadu reģistrā informācijas nav. Elektroniski informāciju sāka vākt 1998. gada augustā.

STATISTISKĀ INFORMĀCIJA PAR RPNC NARKOLOĢISKĀS PALĪDZĪBAS DIENESTA PACIENTIEM

Narkoloģiskās palīdzības dienesta darbības rādītāji (01.03.2008. – 31.12.2007.)

10. tabula

Ārstētie stacionārā ar alkohola lietošanas izraisītām saslimšanām	3336 (85.6% no visiem ārstētiem)
tajā skaitā:	
ar alkohola psihozēm un psihotiskiem traucējumiem	749
ar psihoaktīvo vielu (izņemot alkoholu) lietošanas izraisītām saslimšanām	550 (14.1% no visiem ārstētiem)
Stacionārā ārstētie nepilngadīgie (0-17)	167
tajā skaitā:	
ar alkohola lietošanas izraisītām saslimšanām	118
ar psihoaktīvo vielu (izņemot alkoholu) lietošanas izraisītām saslimšanām	48
Ambulatorās daļas ārstu darbs (apmeklējumu skaits):	22120
ambulatorie apmeklējumi	10935
ekspertīzes	5891
ārsta narkologa atzinumi	3188
specializētā medicīniskā komisija	2106
Subutex programma	120 pacienti (no tiem 56 – no Somijas)
Metadona programma	117 pacienti
21.nodaļa (motivācijas) (noslogojums dienās un %):	166.2 54.3%
24. nodaļa (Minesotas) (noslogojums dienās un %):	183.9 60.1%

2.3. Medicīniska rakstura piespiedu līdzekļu piemērošana saskaņā ar tiesas (tiesneša) lēmumu (ārstēšana ambulatorajā ārstniecības iestādē, ārstēšana vispārēja tipa psihiatriskajā slimnīcā (nodaļā), ārstēšana specializētajā psihiatriskajā slimnīcā (nodaļā) ar apsardzi)

Līdz 29.03.2007. ārstēšanās piespiedu kārtā psihiatriskajā ārstniecības iestādē saskaņā ar tiesas (tiesneša) lēmumu bija saprotama vienā nozīmē – to attiecināja uz sociāli bīstamām personām krimināllietās.

A: Pacientu (sociāli bīstamu personu) skaits, kam uzsākts realizēt medicīniska rakstura piespiedu līdzekļi kā sociāli bīstamām personām ar tiesas lēmumu krimināllietās

**Ārstēšana RPNC Psihiatriskās palīdzības dienesta
stacionāra piespiedu ārstēšanās nodaļā ar apsardzi (01.03.2007. – 31.12.2007.)**

11. tabula

Gultu skaits nodaļā	45
Hospitalizēto pacientu skaits	55
Izrakstīto pacientu skaits	11

**Medicīniska rakstura piespiedu ārstēšana RPNC Psihiatriskās palīdzības dienesta
stacionāra vispārēja tipa nodaļās bez apsardzes**

12. tabula

Hospitalizēto pacientu skaits no 01.03.2007. – 31.12.2007.	27
Pacientu skaits 31.12.2007.	12

**Medicīniska rakstura piespiedu ārstēšana RPNC Psihiatriskās palīdzības dienesta
ambulatorajās nodaļās (01.03.2007. – 31.12.2007.)**

13. tabula

Gada sākumā	60
Gada laikā uzņemti	20
Piespiedu atcelta ārstēšana	9
Gada beigās	71

B: Ar 29.03.2007., kad spēkā stājās likums „Grozījumi Ārstniecības likumā” (Saeimā apstiprināts 01.03.2007.), tika noteikts jauns regulējums psihiatriskās palīdzības sniegšanai ārstniecības iestādē pacientam bez viņa piekrišanas (piespiedu ievietošana psihiatriskās palīdzības iestādē), ja pacients varmācīgi izturējies vai draudējis ar šādu rīcību vērsties pret sevi vai citām personām. Līdz šim praksē lietotajam ārstu konsīlija slēdzienam (vienīgajai instancei lēmuma pieņemšanā par ārstēšanās nepieciešamību psihiatriskajā ārstniecības iestādē) likumdevējs noteicis tiesneša lēmuma nepieciešamību. Procedūra no pacienta stacionēšanas līdz tiesneša lēmuma pieņemšanai detalizēti reglamentēta Ārstniecības likuma (turpmāk – ĀL) 68. pantā, paredzot pacienta tiesības iesniegt sūdzību prokuroram, sazināties ar ģimenes locekļiem, tuvākajiem radniekiem un likumisko pārstāvi, kā arī saņemt juridisko palīdzību.

Līdz minēto ĀL grozījumu spēkā stāšanās dienai, pamatojoties uz ārstu konsīlija pieņemtu lēmumu par ārstēšanās stacionārā nepieciešamību, no gada sākuma GVVA un RPNC tika stacionēti 79 pacienti.

Stacionēti pret pacienta gribu RPNC Psihiatriskās palīdzības dienesta stacionārā 29.03.2007. – 31.12.2007.

14 .tabula

Stacionēts pret pacienta gribu (ĀL 68. panta pirmajā daļā paredzētie nosacījumi)	171
No tiem: 72 stundu laikā piekrituši psihiatriskās ārstēšanas nepieciešamībai	138
Tiesneša lēmums par psihiatriskās ārstēšanas nepieciešamību psihiatriskās ārstniecības iestādē bez pacienta piekrišanas	31
Tiesneša lēmums pārtraukt psihiatrisko ārstēšanu psihiatriskās ārstniecības iestādē	2*

* vienā no gadījumiem pacientu pēc 2 dienām policija atkārtoti nogādāja RPNC kā ĀL 68. panta pirmās daļas 1. apakšpunkta nosacījumiem atbilstošu personu. Šoreiz tiesnesis pieņēma lēmumu par psihiatriskās ārstēšanas nepieciešamību psihiatriskās ārstniecības iestādē bez pacienta piekrišanas

2.4. Informatīva un konsultatīva atbalsta sniegšana valsts pārvaldes institūcijām garīgās veselības aprūpes jomā

Sadarbība ar Izglītības un zinātnes ministriju, piedaloties Valsts pedagoģiski medicīniskās komisijas darbā saistībā ar personu ar garīgās veselības traucējumiem apmācības iespējām.

Sniegtas konsultācijas izglītības iestādēm par personu ar garīgās veselības traucējumiem apmācību un integrāciju vispārējās izglītības sistēmā (EQUAL projekta ietvaros - valsts aģentūrai „Sociālās integrācijas centrs”, izstrādājot invalīdu ar psihiskām saslimšanām profesionālās apmācības metodes/metodiku darba tirgum piemērotās darba profesijās).

Sadarbība ar Tieslietu ministriju - 01.03.2007. pieņemtā likuma „Grozījumi Ārstniecības likumā” 68. panta normu interpretēšanu.

Sniegts atzinums (iebildumi un priekšlikumi) par likumprojektu „Grozījumi Ārstniecības likumā” (pieņemts Saeimā 08.11.2007.)

Sniegtas konsultācijas aprūpes iestādēm par personu ar garīgās veselības traucējumiem integrāciju sabiedrībā:

a) Eiropas kopienas iniciatīvas programmas EQUAL ietvaros - valsts aģentūrai „Sociālās integrācijas centrs”;

b) Eiropas Savienības Leonardo da Vinči programmas pilotprojekta ietvaros izstrādājot sarakstu „Sabiedrībā balstītas garīgās veselības aprūpētājiem nepieciešamo profesionālo zināšanu, prasmju un iemaņu saraksts” un šādu personu apmācības programmu.

Konsultācijas Veselības ministrijai projektu izstrādei par tiesu ekspertīžu iestāžu sarakstu, tiesu ekspertu reģistru un tiesu ekspertu sertifikācijas kārtību.

Sagatavots atzinums par Ministru kabineta noteikumu projektu „Veselības aprūpes valsts statistikas pārskatu veidlapu paraugu apstiprināšanas un iesniegšanas noteikumi”.

Psihiatriskās palīdzības dienests sniedzis informāciju pēc valsts institūciju pieprasījuma

15. tabula

Policijai	8526
Tiesām, prokuratūrai, citām ārstniecības iestādēm, sociālajiem dienestiem	6723
MADEKKI (Veselības inspekcijai)	55

2.5. Konsultāciju sniegšana citām ārstniecības iestādēm garīgās veselības aprūpes jomā

Regulāri nodrošinātas ārstu-psihiatru un psihologu konsultācijas cita profila stacionāros.

Regulāri nodrošinātas ārstu-psihiatru un psihologu konsultācijas pēc Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisijas, Katastrofu Medicīnas centra, ģimenes ārstu un citu speciālistu lūguma.

Narkoloģiskās palīdzības dienesta speciālisti veikuši apmācības alkohola, narkotiskā reibuma ekspertīžu veikšanai - 10 rajonu slimnīcās apmācīti 212 ārsti.

2.6. Psihiatriskās rehabilitācijas veikšana

Nodrošināts rehabilitācijas speciālistu – ergoterapeitu darbs gan RPNC Psihiatriskās palīdzības dienesta stacionārā Tvaika ielā 2, gan ambulatorās aprūpes centrā „Ziepniekkalns” Valdeķu ielā 57, gan ambulatorās aprūpes centrā „Veldre” Veldres ielā 1 a.

RPNC ambulatorās aprūpes centrā „Veldre” Veldres ielā 1 a nodrošinātas plašākas rehabilitācijas iespējas – treniņvirtuve, radošo aktivitāšu iespējas: māla apstrāde, kokapstrāde u.c. Pacientam ir iespējas saņemt arī mākslas un mūzikas terapeita, kustību un sporta nodarbību terapeita konsultāciju.

Nodrošinātas plašas rehabilitācijas iespējas RPNC Psihiatriskās palīdzības dienesta stacionāra piespiedu ārstēšanās nodaļā ar apsardzi (slēgta tipa) Laktas ielā 6 (kokapstrādes darbnīcas, māla apstrāde, dārzniecība).

2.7. Tiesu psihiatriskās, tiesu psiholoģiskās un kompleksās ekspertīzes veikšana

2007. gadā spēkā stājās RPNC Psihiatriskās palīdzības dienesta sastāvā esošā Tiesu psihiatrisko ekspertīžu nodaļām un personālam saistoši normatīvie akti:

- ar 01.07.2007. - Tiesu ekspertu likums, kura Pārejas noteikumu 2. punkts nosaka, ka līdz ekspertīžu veikšanas metožu akreditēšanai vai apstiprināšanai, bet ne ilgāk kā līdz 31.12.2007. tiesu eksperti ekspertīžu veikšanai izmanto tiesu ekspertīžu iestādēs apstiprinātās metodes;

- Ministru kabineta 13.11.2007. noteikumi Nr. 753 „Noteikumi par tiesu ekspertīžu iestāžu sarakstu”, kuru 2.5. punktā RPNC noteikta par tiesu ekspertīžu iestādi.

RPNC veikto tiesu psihiatrisko ekspertīžu skaits

16. tabula

Kopā	873	100 %
No tām		
ambulatorās	683	78 %
stacionārās	190	22 %

Biežākais RPNC veikto tiesu psihiatrisko ekspertīžu veids ir ambulatorās ekspertīzes, kas skaidrojams ar iespēju veikt ambulatorās ekspertīzes ātrākā laika posmā par stacionārajām ekspertīzēm, kā arī ar ambulatoro ekspertīžu ievērojami zemākām izmaksām. Taču noteicošais ir procesa virzītāja lēmums.

Tiesu psihiatrisko ekspertīžu struktūra skaitļos

17. tabula

Ekspertīzes kopā	873	100 %
No tām		
kompleksās	344	39 %
psihiatriskās	497	57 %
psiholoģiskās	32	4 %
Bez tām		
pēcnāves	20	
ekspertīzes tiesā	16	

Salīdzinot ar iepriekšējiem gadiem, nedaudz palielinājies komplekso ekspertīžu skaits, un šī tendence ir pastāvīga (2005. gadā – 297; 2006. gadā – 338).

Tiesu psihiatriskās ekspertīzes kriminālprocesā

18. tabula

Ekspertīžu skaits kopā	737	100 %
Ekspertīzes aizdomās turētajiem, apsūdzētajiem	575	
Ekspertīzes cietušajiem	162	
Ambulatorās ekspertīzes	553	78 %
Stacionārās ekspertīzes	184	22 %

Kriminālprocesā veikto ekspertīžu laikā konstatēto psihisko traucējumu proporcijas aizdomās turētajiem un apsūdzētajiem

19. tabula

Iedalījums atbilstoši SSK-10	Kopā	pieskaitāmi	ierobežoti pieskaitāmi	nepieskaitāmi
F0 Organiski psihiski traucējumi	158	110	28	20
F1 Psihiski traucējumi psihoaktīvo vielu lietošanas dēļ	26	21	1	4
F2 Šizofrēnija, šizotipiski traucējumi	79	1	5	73
F3 Garstāvokļa traucējumi	3	0	0	3
F4 Neirotiskie, ar stresu saistītie somatoformie traucējumi	55			
F6 Pieaugušo personības un uzvedības traucējumi	62	55	5	1
F7 Garīga atpalicība	80	64	9	7
F8 Psihiskās attīstības traucējumi	4	4	4	
F9 Emocionāli uzvedības traucējumi, kas sākušies bērnībā vai pusaudža vecumā	69	62	6	0
Veseli	39	39	0	0

Salīdzinot ar iepriekšējo gadu datiem, ir palielinājies par nepieskaitāmām atzīto personu skaits – 18,8 % iespējams tas skaidrojams ar to ekspertējamo personu skaita palielināšanos, kam diagnosticēta šizofrēnija (par 14,3 % vairāk nekā pagājušajā gadā) un samazinājies to personu skaits, kas atzītas par veselām.(par 12,8 % mazāk). Eiropas valstīs par nepieskaitāmām atzīt vidēji 11-15 % personu.

Kriminālprocesā veikto ekspertīžu laikā konstatēto psihisko traucējumu proporcijas cietušajiem un lieciniekiem

20. tabula

Iedalījums atbilstoši SSK-10	Kopā		No tiem nevar liecināt	
	skaits	%	skaits	%
F0 Organiski psihiski traucējumi	15	9 %	4	15 %
F2 Šizofrēnija, šizotipiski traucējumi	4	2 %	2	8 %
F4 Neirotiskie, ar stresu saistītie somatoformie traucējumi	57	36 %	13	49 %
F6 Pieaugušo personības un uzvedības traucējumi	7	4 %	3	12 %
F7 Garīga atpalcība	22	14 %	1	4 %
F9 Emocionāli uzvedības traucējumi, kas sākušies bērnībā vai pusaudža vecumā	20	12 %	3	12 %
Veseli	37	23 %	0	0 %

Krimināli sodāmās darbībās cietušie visbiežāk ir personas ar neirotiskiem, ar stresu saistītiem traucējumiem, garīgi atpalikušas personas un personas ar uzvedības traucējumiem, kas sākušies bērnībā vai pusaudža vecumā. Tikai nedaudzos gadījumos (16 %) cietušās personas nespēj adekvāti liecināt par lietā nozīmīgiem apstākļiem.

Tiesu psihiatriskās ekspertīzes civilprocesā

21. tabula

Kopā	136	100 %
No tām ambulatorās	130	96 %
No tām stacionārās	6	4 %

Civilprocesā veikto ekspertīžu laikā konstatēto psihisko traucējumu proporcijas atbildētājiem

22. tabula

Iedalījums atbilstoši SSK-10	Kopā		Rīcības nespējīgi	
	skaits	%	skaits	%
F0 Organiski psihiski traucējumi	63	46 %	61	45 %
F2 Šizofrēnija, šizotipiski traucējumi	34	25 %	34	26%
F7 Garīga atpalcība	39	29 %	38	29%

No visām civilprocesā veiktajām ekspertīzēm 98 % gadījumu personas ieteiktas atzīt par rīcības nespējīgām.

2.8. Klīniskās izglītības bāzes nodrošināšanu, lai izpildītu valsts un pašvaldību pasūtījumu veselības speciālistu sagatavošanā

RPNC nodrošināja klīnisko bāzi dažādu ārstniecības nozaru speciālistu sagatavošanā garīgās veselības jautājumos. Notikusi gan Rīgas Stradiņa Universitātes, gan Latvijas Universitātes Ārstniecības fakultātes studentu teorētiskā un praktiskā apmācība, kā arī citu speciālistu (medicīnas māsas, psihologi u.c.) pirmsdiploma un pēcdiploma apmācība.

Tika apmācīti 38 rezidenti, no tiem:

18 rezidenti-psihiatri;

20 rezidenti ne psihiatri (5 rezidenti- ģimenes ārsti; 7 rezidenti internā medicīnā; 3 rezidenti psihoterapijā; 2 rezidenti rehabilitotārijā; 1 rezidents neiroloģijā; 1 rezidents arodslimībās; 1 rezidents fiziopulmonoloģijā).

2.9. Narkotisko un psihotropo vielu un alkohola ietekmes ekspertīzes veikšana

Narkoloģiskās palīdzības dienesta Alkohola, narkotisko un psihotropo vielu reibuma ekspertīzes nodaļā (ANPREN) veikti šādi pakalpojumi:

Medicīniskās pārbaudes

23. tabula

Kopā	7279 personām
No tām:	
alkohola reibuma medicīniskās pārbaudes	2249 personām
narkotisko un psihotropo vielu reibuma medicīniskās pārbaudes	5030 personām

Analīzes uz narkotiskām un psihotropām vielām

24. tabula

Kopā	8700 personām
No tām no citām ārstniecības iestādēm	3933 personām

Analīzes uz alkoholu

25. tabula

Kopā	2831 personai
No tām no citām ārstniecības iestādēm	450 personām

ANPREN nodaļas speciālisti piedalījušies 12 policijas organizētos reidos.

Pēc valsts institūciju pieprasījuma Narkoloģiskās palīdzības dienests sniedzis informāciju

26. tabula

Atbildes pēc valsts institūciju (policijas, prokuratūras) pieprasījuma:	
par narkoloģiskajām ekspertīzēm	390
par ķīmiski-toksikoloģiskajām ekspertīzēm	1683
Atbildes tiesām:	
par narkoloģiskajām ekspertīzēm	255
par ķīmiski-toksikoloģiskajām ekspertīzēm	163
Izziņas tiesībsargājošām iestādēm	7177

2.10. Narkomānu rehabilitācijas pakalpojumi

Narkoloģiskās palīdzības dienesta stacionāra 25. nodaļa (narkomānu rehabilitācijas nodaļa) ir vienīgā Latvijā, kas veic no narkotiskām un psihotropām vielām atkarīgo pacientu psihosociālās rehabilitāciju pilsētas apstākļos saskaņā ar Veselības statistikas un medicīnas tehnoloģiju valsts aģentūras apstiprinātu medicīniskās tehnoloģijas metodes aprakstu.

Narkomānu rehabilitācijas nodaļas darbība

27. tabula

Uzņemto pacientu skaits 2007. g.	Priekšlaicīgi izrakstīto pacientu skaits 2007. g.	Pacientu skaits 2007. gada beigās	AIDS, HIV inficēto pacientu skaits	No Latvijas reģioniem nākušo pacientu skaits	Darbu vai mācības uzsākušo pacientu skaits 2007. g., kas turpina uzturēt sakarus ar rehabilitācijas kolektīvu	Pārejas mājas pakalpojumus izmantojošie pacientu skaits 2007. g.
35 (vīr. - 28 siev. - 7)	21	12	2	Rīga - 24 Olaine - 1 Jūrmala - 1 Ogre - 3 Madonas raj. - 1 Bauskas raj. - 2 Ventspils - 1 Liepāja - 1 Daugavpils - 1	8	9

3. BŪTISKĀKĀS IZMAIŅAS

1. Ministru kabineta 16.01.2007. rīkojumā Nr. 54 un Ministru kabineta 26.01.2007. rīkojumā Nr. 64 GVVA un NVA funkciju tiesību un saistītu nodošana RPNC. Attiecīgi veiktas izmaiņas RPNC Statūtos. Reorganizācija neietekmēja ārstnieciskā darba pakalpojumu sniegšanas kvalitāti un efektivitāti. Reorganizācijas ietvaros GVVA un NVA funkcijas, kas saistītas ar metodisko vadību psihiatrijas un narkoloģijas nozarēs, tika nodotas Sabiedrības veselības aģentūrai.

2. Ar 12.09.2007. RPNC piešķirts specializētā centra statuss, kas nodrošina RPNC sniegto ārstniecības pakalpojumu veidu un apjoma atbilstīgu finansēšanu saskaņā ar Ministru kabineta 19.12.2006. noteikumiem Nr. 1046 „Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība”.

3. RPNC darba kvalitātes un administrēšanas uzlabošanas pasākumi:

3.1. apstiprināta jauna RPNC organizatoriskā struktūra (4. lpp.) ar šādiem galvenajiem dienestiem un departamentiem:

- Psihiatriskās palīdzības dienests;
- Narkoloģiskās palīdzības dienests;
- Konsultatīvais, diagnostiskais un sociālās rehabilitācijas dienests;
- Ārstnieciskā darba kvalitātes un attīstības dienests;
- Ekonomikas un tiesiskā nodrošinājuma departaments;
- Personāla vadības departaments;
- Saimnieciski tehniskās vadības un grāmatvedības uzskaites departaments;

3.2. izstrādāti svarīgākie RPNC iekšējo darba un pārvaldes kārtību noteicošie dokumenti: struktūrvienību nolikumi; RPNC Darba kārtība; Datoru lietošanas kārtība; Zāļu iegādes, uzglabāšanas, izlietošanas un iznīcināšanas kārtība; Kārtība narkotisko vielu atkarības slimnieku uzņemšanai aizvietojošās ārstēšanas programmā un nodrošinot aizvietojošo ārstēšanu; Kārtība, kādā RPNC amatpersonas un darbinieki izmanto dienesta transportlīdzekļus; Kārtība, kādā RPNC amatpersonas un darbinieki izmanto uzņēmuma mobilos tālruņus u.c.;

3.3. apstiprināts RPNC Ētikas kodekss un Ētikas komisijas nolikums;

3.4. izstrādāta jauna Ārstniecības līguma forma ar RPNC Narkoloģiskās palīdzības dienesta pacientiem;

3.5. pilnveidotas un ieviestas jaunas RPNC iekšējās lietošanas medicīnisko veidlapu un saimnieciskās darbības (transporta pieprasījumi, pacientu ēdināšanas vienotai uzskaiti u.c.) veidlapu formas;

3.6. uzsākta medicīniskās tehnoloģijas „Elektrokonvulsīvās terapijas kursa veikšana: rezistentu depresiju gadījumos; febrilas katatonijas gadījumos” papildinājumu izstrāde un apstiprināšana;

- 3.7. veiktas konsultācijas ar ārstiem par ārstēšanas vadlīniju pielietošanu ikdienas darbā;
- 3.8. veiktas konsultācijas kolektīvā par Korupcijas novēršanas un apkarošanas jautājumiem un ētikas jautājumiem;
- 3.9. veikta pacientu aptauja Psihiatriskās palīdzības dienesta stacionāra nodaļās, lai novērtētu pacientu apmierinātību ar saņemtajiem pakalpojumiem;
- 3.10. realizētas struktūrvienību darba kvalitātes un efektivitātes pārbaudes;
- 3.11. uzsākta iekšējās kontroles sistēmu optimizēšana veselības aprūpes pakalpojumu efektivitātes un kvalitātes uzlabošanai (piemēram, izstrādāta „Kārtība narkotisko vielu atkarības slimnieku uzņemšanai aizvietojošās ārstēšanas programmā un nodrošinot aizvietojošo ārstēšanu”);
- 3.12. organizētas regulāras profesionālās ārstu klīniskās konferences (skat. sadaļā PERSONĀLS. PERSONĀLA ATTĪSTĪBA);
- 3.13. organizēti un realizēti medicīnas māsu un medicīnas māsu palīgu tālākizglītības un kvalifikāciju uzturoši pasākumi (skat. sadaļā PERSONĀLS. PERSONĀLA ATTĪSTĪBA);
- 3.14. turpināta reģistru pilnveidošana;
- 3.15. reģistrēta RPNC pacientu datu bāze;
- 3.16. ieviesta RPNC elektroniskā datu bāze, tādējādi uzlabojot informācijas pieejamību un novēršot datu ievades dublēšanu struktūrvienībās. Sākta darbinieku apmācība elektroniskās datu bāzes lietošanā.

4. Nākotnes saistības

15.11.2007. RPNC noslēdza aizdevuma līgumu ar Ziemeļu Investīcijas banku par Ls 18 514 000 lielu kredītu RPNC attīstībai un attiecīgi izrietošus līgumus: par galvojuma apkalpošanu un uzraudzību – ar Latvijas Republikas Finanšu ministriju un līgumu par valsts vārdā sniegtā galvojuma nodrošinājumu (noslēdza Latvijas Republikas Finanšu ministrija, Latvijas Republikas Veselības ministrija, Veselības obligātās apdrošināšanas valsts aģentūra un RPNC)

5. Apstiprināts jauns RPNC logo



4. FINANSIĀLĀ DARBĪBA

Ar 01.03. 2007. RPNC pārņēma tam deleģētās GVVA un NVA funkcijas apjomā, par kuru bija lēmis Ministru kabinets. RPNC tika piemēroti veselības aprūpes pakalpojumu tarifi saskaņā ar Ministru kabineta 19.12.2006. noteikumiem Nr. 1046 „Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība”. Tikai 12.09.2007. RPNC tika piešķirts specializētā centra statuss, kas nodrošina RPNC sniegto ārstniecības pakalpojumu veidu un apjoma atbilstīgu finansēšanu saskaņā ar minētajiem noteikumiem.

Ar 12.09.2007. paaugstināti gultas dienas tarifi

28. tabula

Slimību profila grupu samaksa	Līdz 12.09.07. tarifs ar pacienta iemaksu	No 12.09.07. tarifs ar pacienta iemaksu
F211 un P804	20.85	27.44
F060	15.04	20.41
F142 un F143	43.79	Tāmes finansējums
F151	24.66	25.29
F181	19.06	19.06

Ar 12.09.2007. tika piešķirts tāmes finansējums Laktas ielā 6 (Psihiatriskās palīdzības dienesta Tiesu psihiatrisko ekspertīžu nodaļa ar apsardzi un Piespiedu ārstēšanās nodaļa ar apsardzi).

Ar 01.09.2007. RPNC paaugstina publisko maksu pakalpojuma cenrāžus.

Oktobra mēnesī RPNC tiek piešķirta nauda parādu segšanai Ls 279 451.

RPNC 2007. gads aizvadīts stingrā taupības režīmā, rūpīgi sekojot līdzi visiem izdevumiem, tika iepirktas tikai pašas nepieciešamākās lietas.

Pēc operatīvās informācijas 2007. gadu RPNC plāno noslēgt bez zaudējumiem.

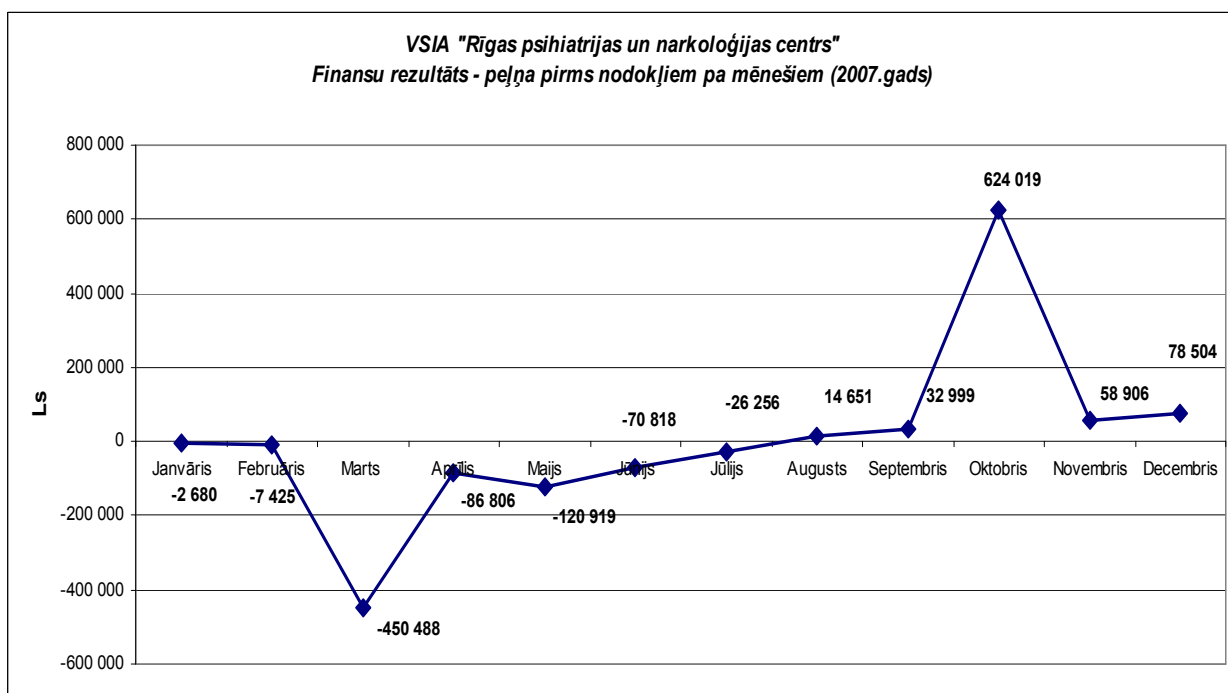
Finanšu saimnieciskā darbība 2007. gadā Operatīvā informācija

29. tabula

	2007. gads												
	Janvāris	Februāris	Marts	Aprīlis	Mājs	Jūnijs	Jūlijs	Augusts	Septembris	Oktobris	Novembris	Decembris	Kopā
Ieņēmumi kopā	6762	6860	475972	616888	603319	593986	574686	616920	675501	1036803	781479	854414	6903539
Izdevumi kopā	9442	14285	926460	703694	724237	664804	600941	602269	642502	472784	722573	775910	6859900
Finansrezultāts - pārpalikums nodokļiem	-2680	-7425	-450488	-86806	-120919	-70818	-26256	14651	32999	624019	58906	78504	43639
Operatīvā finansu darbības rentabilitāte %	-39.63	-108.22	-94.65	-14.07	-20.04	-11.92	-4.57	2.37	4.89	56.89	7.54	9.19	0.63

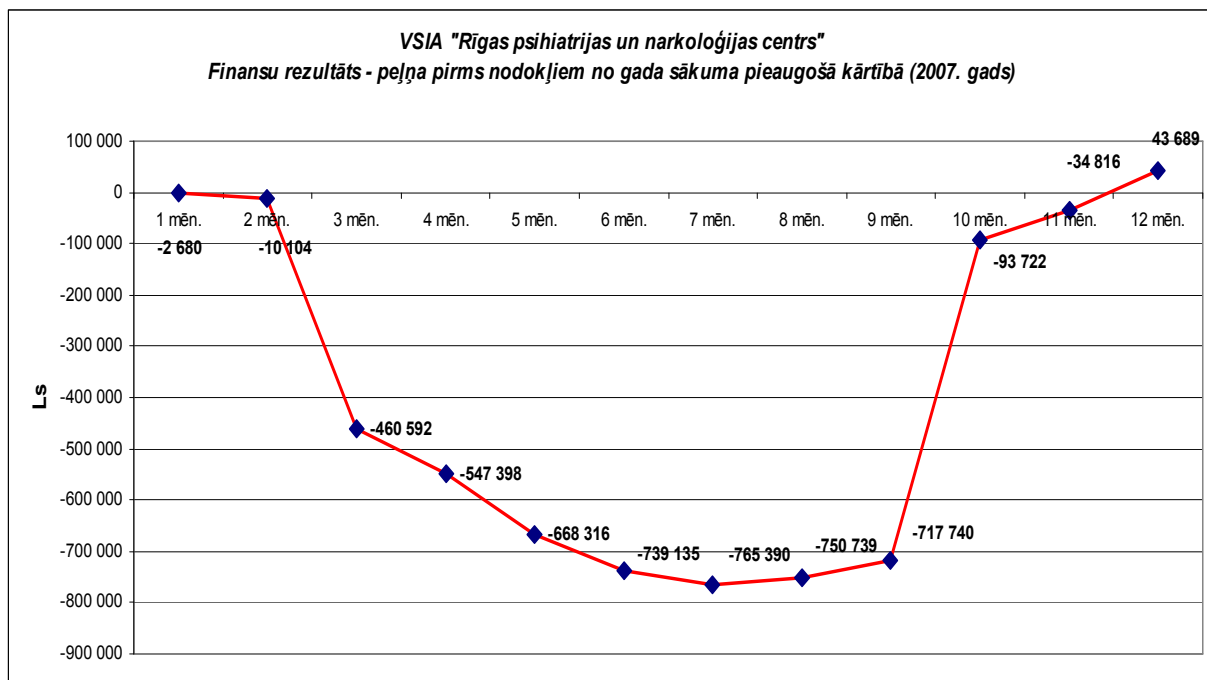
Finanšu rezultāts – peļņa pirms nodokļiem pa mēnešiem

1. grafiks



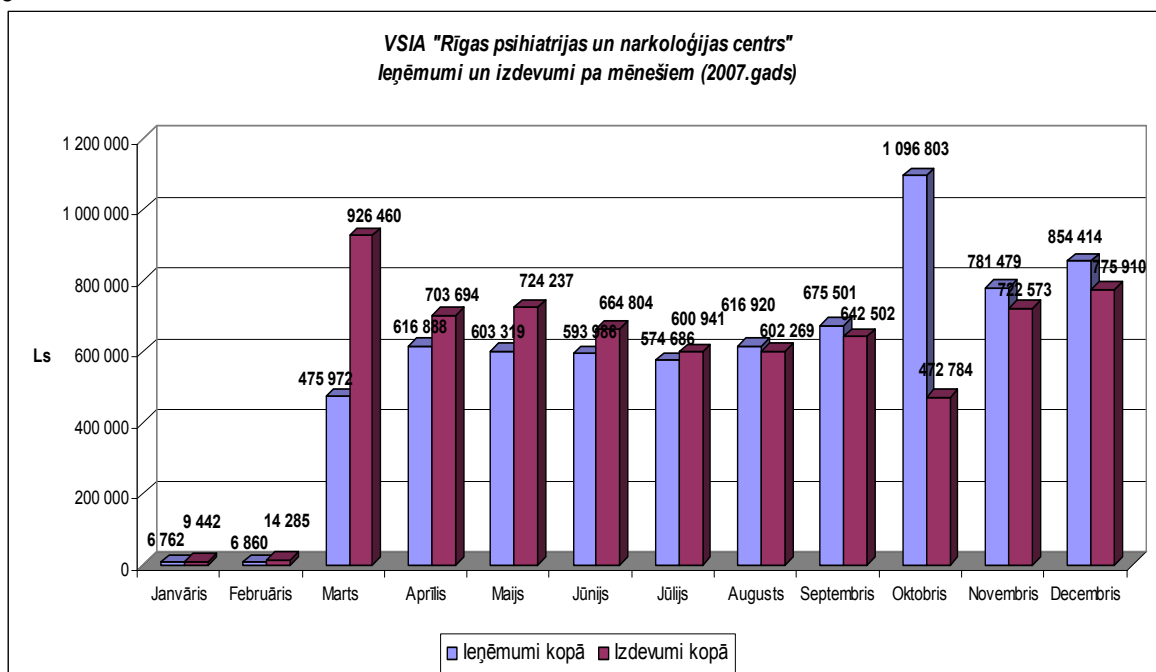
Finanšu rezultāts – peļņa pirms nodokļiem no gada sākuma pieaugošā kārtībā

2. grafiks



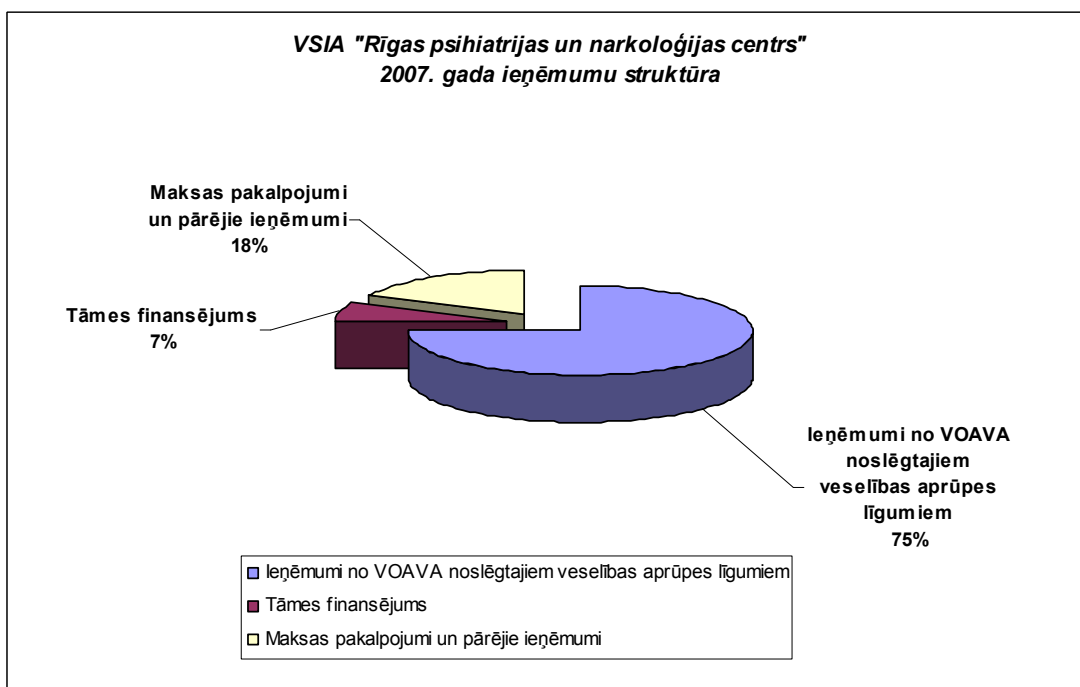
Ieņēmumi uz izdevumi

3. grafiks



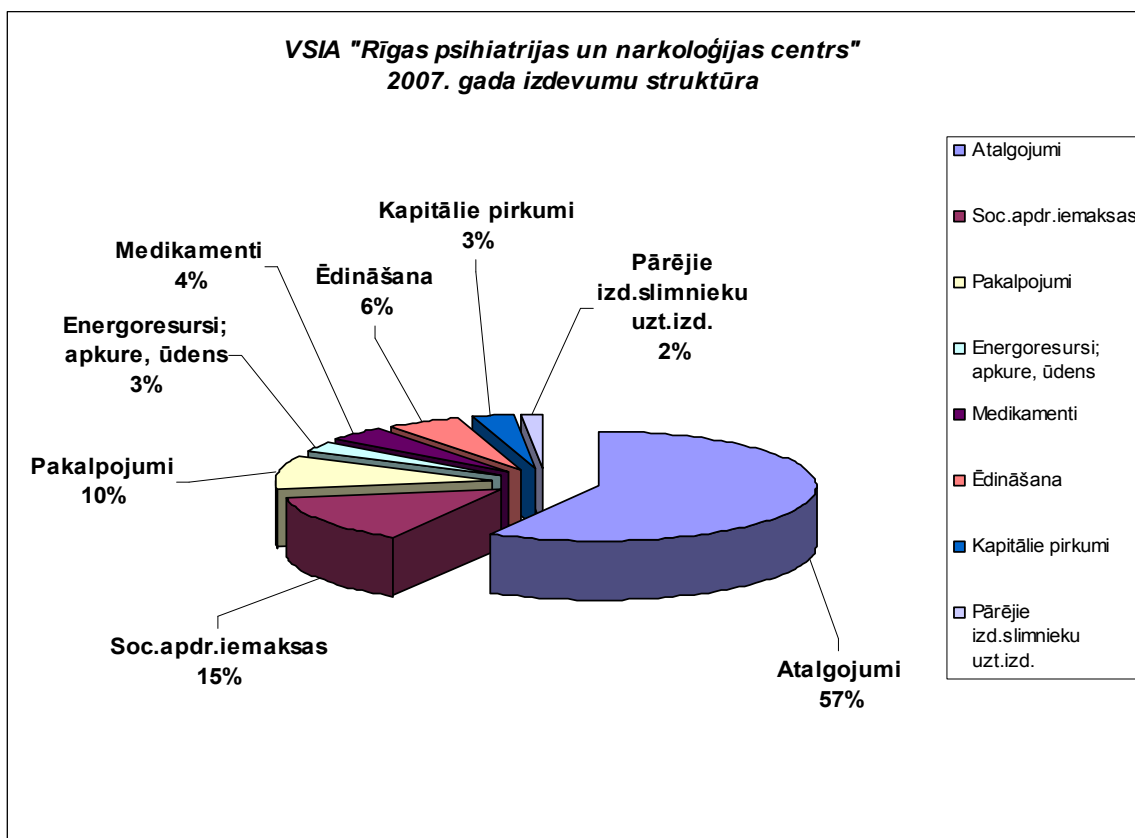
Ieņēmumu struktūra

4. grafiks



Izdevumu struktūra

5. grafiks



5. AUDITS UN IEKŠĒJĀ KONTROLE

RPNC auditu un revīzijas darbu veic audita un revīzijas galvenā speciāliste.

2007. gadā veikts:

Auditi:

- 1) specializētajā medicīnas sistēmā „Pacientu aprūpe”,
- 2) finanšu vadības sistēmā „Budžeta plānošana, izpilde un kontrole”,
- 3) lietvedības sistēmā „Dokumentācijas plūsma un kontrole”.

Pārbaudes:

- 1) autotransporta racionāla izmantošana;
- 2) līgumu slēgšana konkrētu uzdevumu veikšanai;
- 3) dokumentu apzināšanas pārbaude Narkoloģiskās palīdzības dienestā;
- 4) pēkšņā pārbaude Narkoloģiskās palīdzības dienesta stacionāra 25. (narkomānu rehabilitācijas) nodaļā.

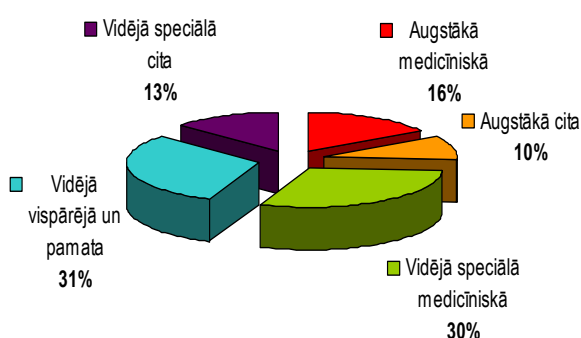
1. 2007. gadā, veicot iekšējos auditus un pārbaudes dažādās sistēmās, konstatēts, ka atsevišķos gadījumos netika ievērota ārējos un iekšējos normatīvajos aktos noteiktā kārtība darba prasību un štatu disciplīnas ievērošanas jomās. Šīs problēmsituācijas pārrunātas un labotas auditu veikšanas procesā. Audita ieteikumu izpilde tiek regulāri kontrolēta, sistēmu vājo posmu uzraudzībā iesaistoties RPNC valdei, dienestu un departamentu vadītājiem.
2. Auditu un revīzijas veikšanai nodrošināti regulāri kontakti ar RPNC vadību, apspriežot RPNC stratēģiskos un operatīvos plānus. Kā būtiskākās prioritātes šajā darbā tiek izvirzītas audita un revīzijas darba tālāka pilnveidošana, darba efektivitātes un kvalitātes uzturēšana, pievienotās vērtības sniegšana RPNC, pretkorupcijas pasākumu veikšana un auditora prestiža stiprināšana.
3. Pārskata periodā turpinājās sadarbība ar Veselības ministriju, Finanšu ministriju un Valsts kontroli (galvenokārt veicamo revīziju jomā). Valsts kontroles revidenti, tāpat kā iepriekšējos periodos, regulāri tika nodrošināti ar pieprasīto nepieciešamo informāciju un dokumentāciju.

6. PERSONĀLS. PERSONĀLA ATTĪSTĪBA

RPNC 31.12.2007. bija nodarbināti 1063 darbinieki, no tiem 846 sievietes un 217 vīrieši. 26 % strādājošo ir augstākā izglītība, tajā skaitā 16 % - augstākā medicīniskā izglītība.

Izglītības līmeņi

6. grafiks

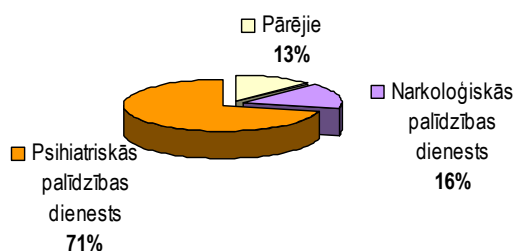


No visiem darbiniekiem pamatfunkciju veikšanā nodarbināti:

- psihiatriskās medicīniskās palīdzības sniegšanā - 71%,
- narkoloģiskās palīdzības sniegšanai - 16%.

Darbinieku skaita sadalījums pa nozarēm

7. grafiks

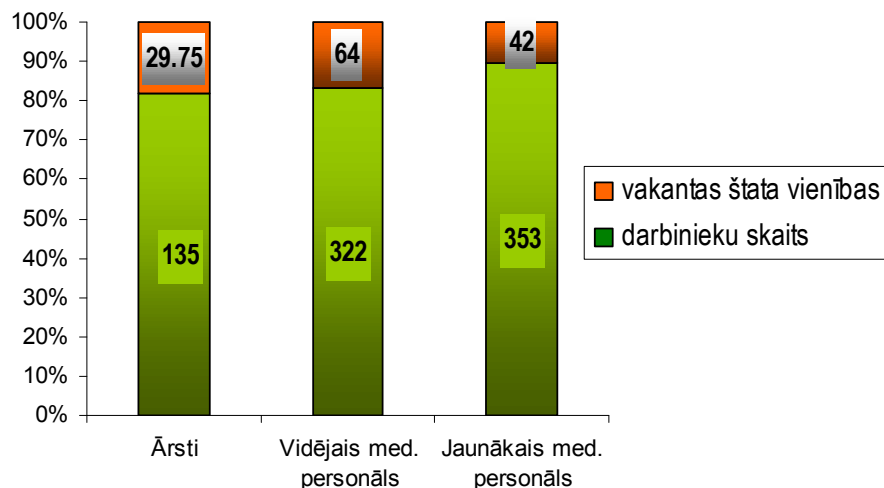


Nodrošinājums ar medicīnisko personālu ir nepietiekams. Jau gadiem stacionāros un ambulatorās aprūpes struktūrvienībās trūkst ārstniecības personāla. Speciālistu trūkuma dēļ

vairākums stacionāra nodaļu strādā nepilnā sastāvā, bieži dežurējošajos posteņos strādā tikai viena sertificēta ārstniecības persona. Analizējot vakantās darba vietas, secināts, ka RPNC ilgstoši nenokomplektētas ir 16 % ārstu, 20 % medicīnas māsu un 12 % medicīnas māsu palīgu amatu.

Medicīnas personāla vakances RPNC 31.12.2007.

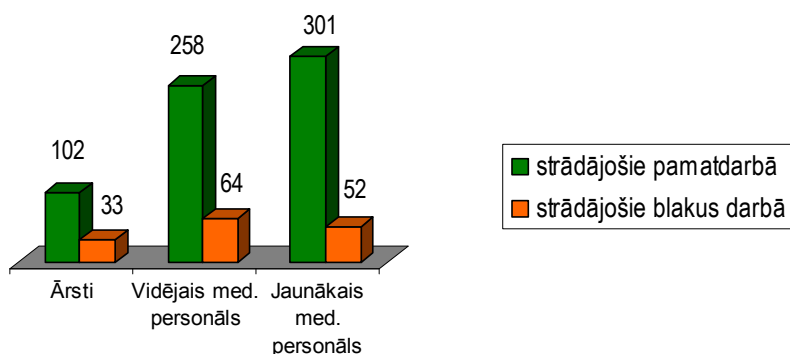
8. grafiks



Pamatdarbā RPNC strādā 871, bet blakus darbā nodarbināti 192 cilvēki. 18 % no visā ārstniecības personām ir nodarbinātas blakusdarbā.

Pamatdarbā un blakusdarbā strādājošas ārstniecības personas

9. grafiks



Nepietiekamais ārstu un pacientu aprūpes personu skaits rada situāciju, ka lielākā daļa speciālistu strādā pie vairākiem darba devējiem, kā rezultātā vērojamas negatīvas sekas – pārslodze. Tā rada izdegšanas sindromu, depresiju, specialitātes maiņu un ietekmē veselības aprūpes pakalpojuma kvalitāti.

Šobrīd pirmspensijas vai pensijas vecumā ir 28 % ārstu, 25 % vidējā medicīniskā personāla, 21,9 % jaunākā medicīniskā personāla, un 25,8 % saimnieciski tehniskā un 13,5 % funkcionālās vadības personāla.

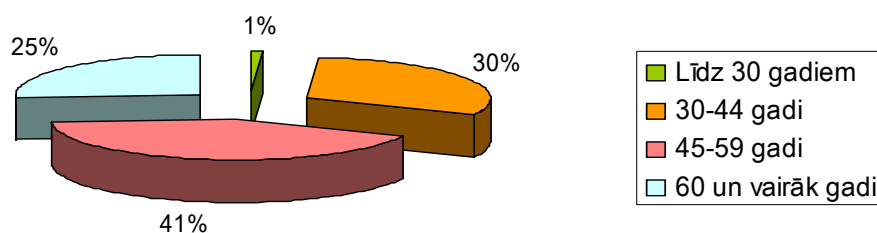
Ārstniecības personu vidējais vecums

30. tabula

Ārsti	51,1 gads
Vidējais medicīniskais personāls	49,7 gadi
Jaunākais medicīniskais personāls	50,78 gadi

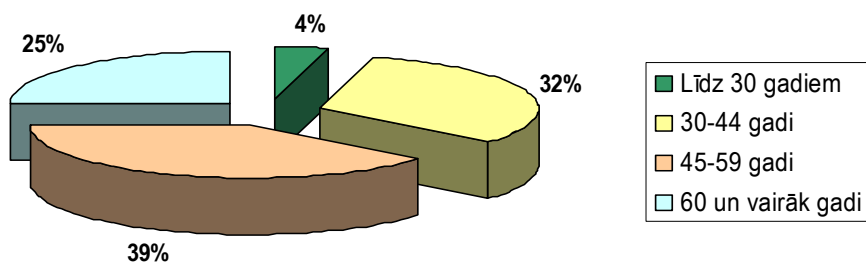
Ārstu sadalījums pa vecuma grupām

10. grafiks



Vidējā medicīniskā personāla sadalījums pēc vecuma grupām

11. grafiks



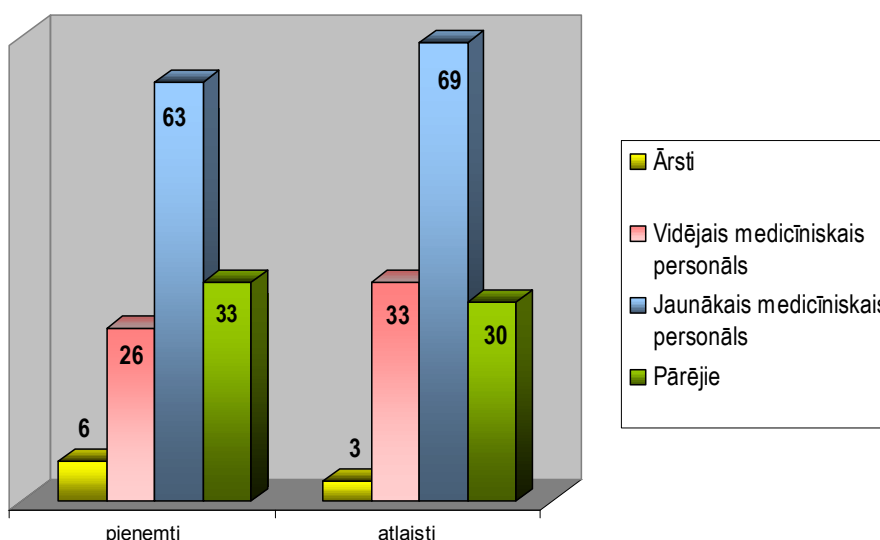
Darbu RPNC 10 mēnešu laikā atstājuši 129 darbinieki, bet pieņemti darbā - 117 darbinieki. Personāla mainības analīze rāda, ka 2007. gadā visaugstākā kadru mainība ir bijusi jaunākajam medicīniskajam personālam – 48 % no visu atlaisto darbinieku skaita.

Taču vislielākās grūtības sagādā vidējā medicīniskā personāla piesaistīšana psihiatrijas un narkoloģijas nozarēm un vakanto darba slodžu aizpildīšana. Galvenais cēlonis aiziešanai pēc darbinieka paša vēlēšanās joprojām ir zems atalgojums, liels psihoemocionālais risks darba vietā, pārāk lielā darba intensitāte un īpašie darba apstākļi, kā arī psihiatrijas un narkoloģijas specialitāšu zems prestižs sabiedrībā.

Gada pirmajos divos mēnešos, kad RPNC darbojās kā neliels narkomānu rehabilitācijas centrs, darbinieku skaits bija nemainīgs – 12.

Pieņemtie un atlaisti darbinieki 10 mēnešos

12. grafiks



Personāla kvalifikācijas celšana

Personāla apmācība tiek organizēta gan uz vietas RPNC, veidojot semināru un apmācību plānus, galvenokārt vidējam un jaunākajam medicīnas personālam. Tā kā vidējā un jaunākā medicīnas personāla skaits sastāda ap 40 % no visiem darbiniekiem, tad šī apmācības forma ir visefektīvākā un arī vislētākā. Pārējo darbinieku – ārstu un nodrošinājuma personāla kvalifikācijas celšana notiek galvenokārt ārpus RPNC. RPNC tiek atbalstītas darbinieku mācības augstskolās un citās mācību iestādēs, piešķirot darbiniekiem mācību atvieglojumus un iespējas elastīgam darba laikam. Pašlaik 39 darbinieki studē maģistratūrā un bakalaura studiju programmās, bet 10 darbinieki apgūst 1. līmeņa profesionālo augstāko vai vidējo medicīnisko izglītību.

RPNC ārsti regulāri apmeklēja dažādus kvalifikāciju uzturošos seminārus un mācību kursus, ko organizēja Rīgas Stradiņa universitātes Psihiatrijas un narkoloģijas katedras mācību spēki, Latvijas Psihiatru asociācija, Latvijas Ārstu biedrība u.c..

2007. gadā RPNC saskaņā ar izstrādāto plānu ārstiem notikušas 20 klīniskās konferences.

Ārstu klīniskās konferences

31. tabula

Nr.	Tēma
1.	Kleina - Levina sindroms
2.	Konference ar Medicīniskās aprūpes un darbaspējas ekspertīzes kvalitātes kontroles inspekciju
3.	Šizoafektīvi traucējumi. Neirotiski traucējumi
4.	Izmeklējumu metodes EEG; EKG
5.	Konference ar Franču psihoanalītiķi Dr. Fabien Grasser (Francija)
6.	Tēma: Depresiju klīniskās atšķirības (neiroze un psihoze) psihoanalīzes skatījumā
7.	Psihoze un melanholija psihoanalītiķu skatījumā „Objekta ēna” Freida skatījumā. Klīniskā gadījuma prezentācija ar diskusiju
8.	Franču psihoanalītiķis Dr. Fabien Grasser
9.	Par psihiatru kongresu Barselonā 2007. gada martā prof. B. Kupča, prof. R. Andrēziņa
10.	Maniakāli depresīva psihoze psihoanalīzes skatījumā. Pacienta prezentācija ar diskusiju. Franču psihoanalītiķis Dr. Fabien Grasser
11.	Depresijas. Veiktās izmaiņas to klasifikācijā. Prof. B. Kupča
12.	Olainfarm ražoto medikamentu prezentācija
13.	Ar MADEKKI par pareizu medicīniskās dokumentācijas noformēšanu
14.	Rezidentu apmācības uzlabošana. Dr. R. Ivanovs - konferencē Grieķijā iegūtā informācija
15.	Globalizācijas ietekme uz garīgo veselību. Prof. B. Kupča – par konferenci Šanhajā
16. – 20.	Pacienta (es) X demonstrēšana

Notika kursi narkoloģijā „Aktualitātes narkoloģijā”, kuros apmācīti 30 narkologi.

2007. gadā saskaņā ar plānu, iesaistot RPNC galvenos speciālistus un mācību spēkus no apmācītātiesīgām iestādēm, turpinājās medicīnas māsu pēcdiploma izglītība, kura ietver sevī dažādus kvalifikāciju uzturošo kursu, izglītojošo semināru un specializācijas kursus psihiatrijā un narkoloģijā organizēšanu.

Medicīnas māsu tālākizglītības (pēcdiploma izglītības), kvalifikāciju uzturoši pasākumi

32. tabula

Nr.p.k.	Tēma	Dalībnieku skaits
1.*	Kvalifikāciju uzturošs seminārs psihiatrijā „Psihofarmakoterapija, medikamentu iedarbība, aprūpe”	68 medicīnas māsas
2.*	Kvalifikāciju uzturošs seminārs psihiatrijā „Psihofarmakoterapija, medikamentu iedarbība, aprūpe”	60 medicīnas māsas
3.*	Kvalifikāciju uzturošs kurss psihiatrijā „Krīze un intervence. Pašnāvības riska novērtējums	93 medicīnas māsas (no tām 15 – narkoloģijas) 1 sociālais darbinieks

4.	Kvalifikāciju uzturošs kurss „Neatliekamā palīdzība vitālo funkciju atjaunošanai”	18 medicīnas māsas
5.*	Konference. Tēmas saistītas ar 2007. gada starptautiskās māsu dienas devīzi.	105 medicīnas māsas
6.	Epidemioloģiskā situācija Latvijā	22 medicīnas māsas
7.	Kvalifikāciju uzturošs seminārs „Izglītības, pētniecības un praktiskās pieredzes loma psihiatriskās un narkoloģiskās palīdzības dienesta darbības pilnveidošanā”	155 psihiatrijas māsas; 51 narkoloģijas māsas; 2 sociālie darbinieki; 3 nevalstiskās org-jas „Gaismas stars” darbinieki
8.	Seminārs: <ul style="list-style-type: none"> - Lepra – sena infekcija jaunā skatījumā - Meticilīnrezistentā S. aureus (MRSA) izraisītās nozokomiālās infekcijas profilakse - Par higiēniskā un pretepidēmiskā režīma pamatprasību noteikumiem ārstniecības iestādē - Izgulējumu profilakse 	20 medicīnas māsas
9.	Seminārs: <ul style="list-style-type: none"> - Vakcinācija – pārbaudītas vērtības un jaunās vērtības - Rīcība gadījumā, ja noticis kontakts ar inficētā asinīm (HIV, B, C Hep.) - Par hepatītu šodien - Veselības aprūpes atkritumu apsaimniekošanas pieredze 	10 medicīnas māsas
10.	Seminārs: <ul style="list-style-type: none"> - Pareiza instrumentu aprīte ārstniecības iestādēs - Metālu un materiālu jutība pret dažāda veida ķīmiskiem tīrīšanas līdzekļiem - Prioni – to būtība un inaktivācija, jaunākās instrumentu tīrīšanas programmas 	Sterilizācijas nodaļas vecākā māsa
11.	Sanāksme: <ul style="list-style-type: none"> - Konsultatīvās padomes nolikuma apspriešana - Programmas „Cilvēkresursu attīstība veselības aprūpē” īstenošanas gaita - E-veselība un starptautiskā māsu prakse klasifikācija, iespējas to ieviest Latvijas veselības aprūpē 	Psihiatriskās palīdzības dienesta galvenā medicīnas māsa
12.	Seminārs „Garīgās veselības veicināšana un garīgo traucējumu novēršana”	Ambulatorās aprūpes centra, dienas stacionāra vecākā māsa
13.	Seminārs „Iepakojumi sterilizācijai, sterila materiāla pareiza pielietošana”	Sterilizācijas nodaļas vecākā māsa
14.	Mācību kurss „Minimālās higiēnas prasības pārtikas uzņēmumā”	1 medicīnas māsa 1 darbiniece

15.	Seminārs „Psihoterapija – psihiatrijā, psihoterapijas loma šizofrēnijas ārstēšanā. Atkarības, narkotikas, alkohols” Sadarbībā ar Vācijas Oberfrankenas apgabala Baireitas psihiatrijas un psihoterapijas klīnikas speciālistiem	4 nodaļu vecākās medicīnas māsas
16.	Zinātniski praktiskā konference „21. gadsimts – jaunu zināšanu un tehnoloģiju laikmets”	Psihiatriskās palīdzības dienesta galvenā medicīnas māsa
17.	Konference „Aktualitātes cilvēku ar garīga rakstura traucējumiem tiesību nodrošināšanā”	121 medicīnas māsa

* vadīja RPNC speciālisti

Turpinot Centra sadarbību ar Vācijas Oberfrankenas apgabala Baireitas universitātes psihiatriskās klīnikas speciālistiem tika noorganizāts Seminārs „Psihoterapija – psihiatrijā, psihoterapijas loma šizofrēnijas ārstēšanā. Atkarības, narkotikas, alkohols”.

Turpinājās arī jaunākā medicīnas personāla izglītošana. Medicīnas māsu palīgi mācījās dažādos kvalifikāciju uzturošosursos.

Māsu palīgu izglītošanas, kvalifikāciju uzturošu pasākumi

33. tabula

Nr. p.k.	Tēma	Dalībnieku skaits
1.*	Kvalifikāciju uzturošs kurss psihiatrijā „Krīze un intervence. Pašnāvības riska novērtējums”	15 māsu palīgi
2.*	Kvalifikāciju uzturošs kurss psihiatrijā „Krīze un intervence. Pašnāvības riska novērtējums”	18 māsu palīgi
3.	Izglītojoša informācija „Epidemioloģiskā situācija Latvijā. Gripas pretepidēmijas pasākumu plāns”	Visu nodaļu māsu palīgi
4.	Kvalifikāciju uzturošs seminārs Izglītības, pētniecības un praktiskās pieredzes loma psihiatriskās un narkoloģiskās palīdzības dienesta darbības pilnveidošanā	30 māsu palīgi
5.*	Kvalifikāciju uzturošs seminārs „Pacientu ar psihiskiem traucējumiem aprūpe”	
6.	Seminārs <ul style="list-style-type: none"> - Lepra – sena infekcija jaunā skatījumā - Meticilīnrezistentā S. aureus (MRSA) izraisītās nozokomiālās infekcijas profilakse - Par higiēniskā un pretepidēmiskā režīma pamatprasību noteikumiem ārstniecības iestādē - Izgulējumu profilakse 	5 māsu palīgi

7.	Seminārs: <ul style="list-style-type: none"> - Vakcinācija – pārbaudītas vērtības un jaunās vērtības - Rīcība gadījumā, ja noticis kontakts ar inficētā asinīm (HIV, B, C Hep.) - Par hepatītu šodien - Veselības aprūpes atkritumu apsaimniekošanas pieredze 	3 māsu palīgi
8.*	Apmācību kurss (50 stundas) "Psihodinamiskās psihoterapijas aspekti multidisciplinārā darbā ar narkoloģiskiem pacientiem".	15 darbinieki

* vadīja RPNC speciālisti

RPNC palīgdienestu un konsultatīvā un rehabilitācijas dienesta darbinieki 2007. gada laikā apmeklējuši dažādus kvalifikācijas celšanas kursus un seminārus.

Funkcionālās vadības un saimnieciskā nodrošinājuma personāla darbinieki apmeklēja seminārus par aktuāliem uzņēmuma vadības, juridiskajiem, grāmatvedības kārtošanas, darba aizsardzības, informāciju tehnoloģiju un citiem jautājumiem.

7. IT ATTĪSTĪBA

1. Pabeigts Psihiatriskās palīdzības dienesta stacionāra nodaļu datorizācijas 2. posms – katrā nodaļā uzstādīti vismaz 2 datorkomplekti (dators ar monitoru, printeris, nepārtrauktās barošanas avots), kas pieslēgti kopējam tīklam.

2. Pabeigts darbs pie vienotās pacientu datubāzes izveides 2. posma:

a) importēti SQL datubāzē visi stacionāra pacientu dati no iepriekšējās (*.dbf) datubāzes;
b) pilnībā atjaunota uzņemšanas nodaļas datu datorizētā apstrāde – sāka pacientu vēsturu datorizēta drukāšana, uzņemšanas informācijas automātiska iekļaušana veidlapā 066/u, tālāka šo datu apstrādes iespēja atbildīgajiem darbiniekiem stacionāra nodaļās;

c) sāka stacionāra nodaļu datu datorizēta apstrāde – veidlapas 066/u sākuma datu izdruka, slimnieku kustības un gultu fonda ikdienas datu izveide, mēneša pārskata kontroles izveide;

3. Pilnveidotas 1 Gb tīkla līnijas.

4. Sākta virtuālā tīkla (VPN) izveide starp RPNC filiālēm.

8. STARPTAUTISKĀ SADARBĪBA

1. 2007. gada decembrī pabeigts (īstenot iesākts 2005. gada februārī, GVVA) Eiropas Eiropas kopienas iniciatīvas projekts EQUAL „Personu ar garīgiem traucējumiem un psihiskām slimībām integrācija darba tirgū”. Projekta mērķis ir mazināt personu ar garīgiem traucējumiem un psihiskām slimībām diskrimināciju sabiedrībā un nodrošināt vienādas darba iespējas visiem. Projektā iesaistītajiem pacientiem tika nodrošināta iespēja apgūt darba iemaņas un pielietot tās, strādājot algotu darbu īpaši tam radītās darba vietās ar atbilstošu nodrošinājumu.



Novembrī notika noslēguma seminārs darba devējiem un politikas veidotājiem „Nodarbinātības iespējas cilvēkiem ar garīgiem traucējumiem”, prezentējot priekšlikumus izmaiņām normatīvajos aktos, lai sekmētu cilvēku ar garīgās veselības traucējumiem nodarbinātību, diskutējot par valsts atbalstu uzņēmējiem, kas nodarbina šāda veida invalīdus.

Projekta gaitā praksē tika izvērtētas problēmas, ar kurām saskaras garīgi slimi cilvēki: sabiedrības negatīvā attieksme, aizspriedumi, pacientu prasmju un patstāvības trūkums, problēmas izprast un realizēt dažādas normatīvo aktu prasības, grūtības strādāt Darba likumā noteikto laiku, medikamentu un slimības paasinājumu ietekme uz darba prasmēm u.c. EQUAL projekta misija – panākt, lai psihiatrijas pakalpojumu lietotāju nodarbinātība būtu nevis izņēmums, bet sistēma.

Projekta ietvaros RPNC sagatavoti un izdoti izdevumi „Informācija darba devējiem: cilvēku ar garīga rakstura traucējumiem nodarbināšanai” (latviešu un angļu valodā), „Personu ar garīgiem traucējumiem un psihiskām slimībām nodarbinātības iespēju sekmēšana Latvijā. Konceptuāli risinājumi” (latviešu un angļu valodā) un „Darbs: informācija psihiatrijas pakalpojumu lietotājiem” (latviešu un krievu valodā).

2. Divpusējs sadarbības projekts ar Oberfrankenlandes zemes Baireitas pilsētas psihiatrisko klīniku garīgās veselības aprūpes profesionāļu apmācībai.

Projekta mērķis - veicināt RPNC garīgās veselības aprūpes profesionāļu (ārstu, māsu, psihologu, sociālo darbinieku, ergoterapeitu, aprūpes organizētāju u.c.) apmācību gan Latvijā (lekciju cikli ar 200 cilvēku piedalīšanos), gan Vācijā (3-4 cilvēki gadā). Kopumā Baireitas klīnikā apmācībā piedalījušies vairāk nekā 70 garīgās veselības profesionāļi no Latvijas.

Sadarbība jāturpina un iespējami jāpaplašina, iesaistot RPNC klīniskajā bāzē apmācāmos rezidentus. Projekts ļauj sekot jaunākajām tendencēm garīgās veselības aprūpes organizēšanā un pacientu ārstēšanā pasaulē, klīnikas darba organizēšanā un zinātniski pamatotas labas prakses pielietošanā garīgās veselības aprūpē.



3. Eiropas Komisijas finansētais projekts "The Building Capacity" - koordinētas alkohola politikas ieviešanai Eiropā (projekta īstenošanas laiks 2007.-2009.).

Projekta mērķis - palīdzēt Eiropas savienības dalībvalstīm veidot alkohola politiku, iepazīstoties ar labas prakses piemēriem, veidot vienotas datu bāzes, piedalīties starptautiskās konferencēs.

Šis projekts ir Eiropas Komisijas projekta „Bridging the gap 2004.-2006”. turpinājums. Alkoholisma ierobežošana un samazināšana ir ļoti būtiska sabiedrības veselības uzlabošanas procesa daļa. Starptautiskā sanāksmē 2007. gadā „Drug&Drink” Bledā (Slovēnija) tika izstrādātas sākotnējās vadlīnijas jeb darba dokumentu pakete alkohola un atkarību radošu vielu izplatības ierobežošanai Eiropas Savienības valstīs. 2008. gadā plānota Alkohola politikas konference, kas notiks Barselonā (Spānija) no 2. līdz 5. aprīlim.



4. UNODC (The United Nations Office on Drugs and Crime - Apvienoto Nāciju Organizētās noziedzības un Narkotiku apkarošanas birojs) projekts „HIV/AIDS profilakse un aprūpe intravenozo narkotiku lietotāju vidū un ieslodzījuma vietās Igaunijā, Latvijā un Lietuvā” (projekta īstenošanas laiks 2006.-2010.).

Projekta mērķis - HIV/AIDS epidēmijas apturēšana un mazināšana intravenozo narkotiku lietotāju vidū un ieslodzījumu vietās, paplašinot opioīdu aizvietojošās terapijas pieejamību. Projekta laikā tiks izveidoti jauni aizvietojošās terapijas kabineti citos (kopā 7) Latvijas reģionos: Jelgavā, Liepājā, Ventspilī, Jūrmalā, Daugavpilī, Olainē un Salaspilī, kā arī tiek apmācīti attiecīgie speciālisti darbam šajos kabinetos.

Šī ir iespēja turpināt samazināt HIV/AIDS izplatību sabiedrības riska grupās, līdz ar to mazinot pārējās sabiedrības daļas iespēju saslimt.

Valdes priekšsēdētājs

Jānis Buģins