

**VALSTS SABIEDRĪBAS AR IEROBEŽOTU ATBILDĪBU
„RĪGAS PSIHIATRIJAS UN NARKOLOĢIJAS CENTRS”
(KOMERCREĢISTRA REĢ. NR. 50003342481)**

•
VADĪBAS ZIŅOJUMS

PAR DARBĪBU 2010. GADĀ

apstiprināts 22.03.2011. ar Valsts SIA „Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs”
valdes lēmumu Nr.7



Rīgā, 2011

SATURS

1. Pamatinformācija	3
2. Funkciju veikšana	
Ambulatorās un stacionārās medicīniskās palīdzības sniegšana personām, kurām konstatētas psihiskās slimības vai uzvedības traucējumi	5
Statistiskā informācija par Psihiatriskās palīdzības dienesta pacientiem	6
Ambulatorās un stacionārās narkoloģiskās palīdzības sniegšana.....	9
Psihiatriskās palīdzības dienesta un Narkoloģiskās palīdzības dienesta darbības rādītāju kopsavilkums	11
Dažu 2007.-2011. gada pārskatu rezultātu salīdzinājums	12
Psihiatriskās palīdzības sniegšana bez pacienta piekrišanas	14
Medicīniska rakstura piespiedu līdzekļu piemērošana saskaņā ar tiesas lēmumu	14
Informatīva un konsultatīva atbalsta sniegšana valsts pārvaldes institūcijām garīgās veselības aprūpes jomā	15
Konsultācijas citām ārstniecības iestādēm	17
Psihiatriskās rehabilitācijas veikšana	18
Tiesu psihiatriskās, tiesu psiholoģiskās un kompleksās ekspertīzes veikšana	19
Klīniskās izglītības bāzes nodrošināšana	21
Narkotisko un psihotropo vielu un alkohola ietekmes ekspertīzes veikšana	22
Narkomānu rehabilitācijas pakalpojumi	24
Sociālais darbs	24
Ilgstoša sociālā aprūpe un rehabilitācija	25
Būtiskākās izmaiņas	26
Finansiālā darbība	28
Operatīvā finansiālā analīze	30
Iekšējā kontrole	33
Personāls. Personāla attīstība	35
IT attīstība	44
Starptautiskā sadarbība	45
Investīciju programmas apguve	46

VALSTS SIA „RĪGAS PSIHIATRIJAS UN NARKOLOĢIJAS CENTRS” VADĪBAS ZIŅOJUMS PAR DARBĪBU 2010. GADĀ

1. PAMATINFORMĀCIJA

Valsts SIA „Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs” (turpmāk – RPNC) veic Statūtos noteikto darbību, pildot šādus uzdevumus:

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 un atkarību jomā;
4. konsultāciju sniegšana citām ārstniecības iestādēm garīgās veselības aprūpes un atkarību 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;
8. narkotisko un psihotropo vielu un alkohola ietekmes ekspertīzes veikšana;
9. ambulatorās un stacionārās narkoloģiskās palīdzības sniegšana;
10. sociālo pakalpojumu un ilgstošas sociālās aprūpes pakalpojumu sniegšana.

RPNC darbojas divi stacionāri ar vienotu uzņemšanas nodaļu: Psihiatriskās palīdzības dienesta stacionārs un Narkoloģiskās palīdzības dienesta stacionārs, abi adresē Tvaika iela 2, Rīga.

Pārskata periodā pārējās RPNC struktūrvienības izvietotas šādās adresēs:





1. Tiesu psihiatrisko ekspertīžu un piespiedu ārstēšanas centrs: Laktas iela 6, Rīga. Līdz 16.05.2010. –šīs struktūrvienības uzdevumus veica Psihiatriskās palīdzības dienesta stacionāra piespiedu ārstēšanas nodaļa (slēgta tipa nodaļa ar apsardzi) un Tiesu psihiatrisko stacionāro ekspertīžu nodaļa šajā pašā adresē.
2. Psihiatriskās palīdzības dienesta ambulatori konsultatīvā daļa: Tvaika iela 2, Rīga;
3. Psihiatriskās palīdzības dienesta garīgās veselības aprūpes centrs „Veldre”: Veldres iela 1a, Rīga;
4. Psihiatriskās palīdzības dienesta garīgās veselības aprūpes nodaļa „Pārdaugava”: Ļermontova iela 1, Rīga (darbība uzsākta 16.11.2009.);
5. Narkoloģiskās palīdzības dienesta Ambulatori konsultatīvā nodaļa: Tvaika iela 2, Rīga;
6. Alkohola, narkotisko un psihotropo vielu reibuma ekspertīzes nodaļa: Hospitāļu iela 55, Rīga (līdz 29.12.2010.), Aptiekas iela 7/9, Rīga (no 29.12.2010.);
7. Narkoloģiskās palīdzības dienesta ambulatorās aprūpes nodaļa: Aptiekas iela 7/9, Rīga;
8. Narkoloģiskās aprūpes dienesta stacionāra 25. nodaļa (narkomānu rehabilitācijas nodaļa): Ļermontova iela 1, Rīga;
9. Ilgstošas sociālās aprūpes centrs „Vecpiebalga”: „Greiveri”, Vecpiebalgas pagasts, Vecpiebalgas novads.

RPNC apsaimnieko Veselības ministrijas Īpašumu adresē: Dārza iela 4, Rīga, kurā 2010. gadā saimnieciskā darbība netika veikta.

2010. gadu RPNC uzsāka kā uzņēmums ar 3 115 098.00 LVL lielu pamatkapitālu, 900 darbiniekiem un 575 stacionāru gultām.

2010. gadā RPNC pamatkapitāla lielums netika mainīts. 31.12.2010. RPNC bija 880 darbinieki un 575 stacionāru gultas.

Ziņojumā ietverto tabulu fona krāsas:

-  Psihiatriskās palīdzības dienesta rezultāti
-  Narkoloģiskās palīdzības dienesta rezultāti
-  Psihiatriskās palīdzības dienesta un Narkoloģiskās palīdzības dienesta rezultātu apkopojums
-  Ilgstošas sociālās aprūpes centra „Vecpiebalga” rezultāti



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

1. tabula

Nr. p.k.	Psihiatriskās palīdzības dienesta stacionārs	Rādītāji	
		2009.	2010.
1.	Hospitalizāciju skaits	5334	5614
	uz 10 000 iedz.	75,6	79,7
2.	Izrakstīto (iesk. mirušos) skaits	5542	5596
	uz 10 000 iedz.	78,5	79,5
	t.s. mirušo skaits	77	64
3.	Gultas slodze %	85,06	91,02
4.	Gultas slodze dienās	310,48	332,21
5.	Vidējais gultdienu skaits uz 1 slimnieku	33,56	29,68 26,4 (bez TPEPAC*)
6.	Gultas aprīte	9,25	11,19
7.	Gultas dīkstāve dienās	5,89	2,93
8.	Letalitāte %	1,39	1,14
9.	Gultdienu skaits	185 975	166 106

Nr. p.k.	Ambulatorā aprūpe	Rādītāji	
		2009.	2010.
1.	Ambulatoro apmeklējumu skaits	55 390	57 050
	uz 1 iedz.	0,078	0,08
	Dienas stacionārs Veldres ielā 1a:		
	gultu skaits	25	25
	pacientu skaits	369	393

Izmantotie resursi (bez finansiāliem)

2. tabula

Nr. p.k.	Pamatresursi	Rādītāji	
		2009.	2010.
1.	Gultu skaits gada beigās	500	500 t.sk. 60 - TPEPAC*
	uz 10 000 iedz.	7,1	7,1
2.	Psihiatru skaits	67	69
3.	Speciālisti ar augstāko medicīnisko izglītību (ergoterapeiti)	6	6
4.	Ārstniecības personāls ar vidējo medicīnisko izglītību	216	197
5.	Medicīnas māsas ar augstāko izglītību	23	29

* TPEPAC – Tiesu psihiatriskās ekspertīzes un piespiedu ārstēšanas centrs

2010. gadā Psihiatriskās palīdzības dienestā ir palielinājies stacionārā ārstēto pacientu skaits un samazinājies ārstēšanas ilgums. Hospitalizēto pacientu vidējais ārstēšanās ilgums ir 29,68 dienas (nerēķinot Tiesu psihiatriskās ekspertīzes un piespiedu ārstēšanas centrā ar apsardzi piespiedu ārstēšanā esošos pacientus, kas tur atrodas saskaņā ar tiesas nolēmumu, - 26,4 dienas). 2009. gadā – vidējais gultdienu skaits bija 33,56 dienas. Ārstēšanās ilguma samazināšana izskaidrojama ar ambulatoro pakalpojumu (ambulatorā nodaļa, dienas stacionārs) labāku pieejamību un tuvināšanu pacienta dzīvesvietai (Rīgā – 3 ambulatorās nodaļas).

Par 1660 pieaudzis ambulatoro apmeklējumu skaits, salīdzinājumā ar 2009. gadu. Tas izskaidrojams ar iepriekš minēto faktu, ka pacientu ārstēšanas ilgumu stacionārā samazinās, kā arī ir pieejami kompensējamie medikamenti, kā arī darbojas ārstēšanas pēctecības princips.

Ar 01.06.2010. RPNC apkalpes zonai tika pievietota Ogre, līdz ar ko paplašinājās RPNC a

STATISTISKĀ INFORMĀCIJA PAR PSIHIATRIJAS PACIENTIEM

RPNC reģistrēto pieaugušo iedzīvotāju primārā saslimstība un pacientu skaits ar psihiskām slimībām un uzvedības traucējumiem 2009. / 2010.gadā

3. tabula

Slimības nosaukums	SSK 10. redakcijas kods	Kopā	
		2009.	2010.
INCIDENCE (primārā saslimstība) abs.sk.	F00–F99	1734	1454
uz 100 000 iedz.		245	206
Organiski psihiski traucējumi, ieskaitot simptomatiskos	F00–F09	716	745
uz 100 000 iedz.		101	105
Šizofrēnija, šizotipiskie traucējumi un murgi	F20–F29	391	166
uz 100 000 iedz.		55	24
Garastāvokļa (afektīvie) traucējumi	F30–F39	202	141
uz 100 000 iedz.		28	20
Garīgā atpalcība	F70–F79	47	16
uz 100 000 iedz		6	2
PREVALENCE (kontingents) abs. sk.	F00-F99	15 715	15 367
uz 100 000 iedz.		2225	2182
Organiski psihiski traucējumi, ieskaitot simptomatiskos	F00-F09	3862	3975
uz 100 000 iedz.		547	564
Šizofrēnija, šizotipiskie traucējumi un murgi	F20-F29	7608	7073
uz 100 000 iedz.		1077	1005
Garastāvokļa (afektīvie) traucējumi	F30-F39	1237	1234
uz 100 000 iedz.		175	175
Garīgā atpalcība	F70-F79	1327	1263
uz 100 000 iedz.		188	179

uz 01.01.2011. Rīgā provizoriski 704 000 iedzīvotāji

RPNC reģistrēto pieaugušo iedzīvotāju invalīdu skaits ar psihiskām slimībām un uzvedības traucējumiem 2009. / 2010. gadā

4. tabula

Slimības nosaukums	SSK 10. redakcijas kods	Kopā	
		2009.	2010.
Primārā invaliditāte, abs.sk.	F00–F99	211	271
Organiski psihiski traucējumi, ieskaitot simptomatiskos	F00–F09	38	64
Šizofrēnija, šizotipiskie traucējumi un murgi	F20–F29	140	161
Garastāvokļa (afektīvie) traucējumi	F30–F39	18	23
Garīgā atpalcība	F70–F79	12	19
Aprūpē esošo invalīdu skaits	F00–F99	5756	4884
Organiski psihiski traucējumi, ieskaitot simptomatiskos	F00–F09	817	687
Šizofrēnija, šizotipiskie traucējumi un murgi	F20–F29	3647	3049
Garastāvokļa (afektīvie) traucējumi	F30–F39	166	136
Garīgā atpalcība	F70–F79	1086	979

RPNC Psihiatriskās palīdzības dienesta datu apstrādes sistēmā aktīvā uzskaitē

5. tabula

Gads	Kopējais uzskaitē esošo pacientu skaits gada beigās	t. sk. kopējais pirmo reizi reģistrēto pacientu skaits
2006.	14 843	1515
2007.	14 872	1519
2008.	14 306	1297
2009.	15 715	1734
2010.	15367	1454

Psihiatriskās palīdzības dienesta psihiatru sniegtie atzinumi pēc personu pieprasījuma noteiktu mērķu īstenošanai, 2010. gads

6. tabula

Saņēmēji	2010.
Transportlīdzekļu vadītāji un kandidāti	475
NBS Rekrutēšanas centra klienti	160
Noteiktu darbu veikšanai	950
Ieroču atļaujas saņemšanai	687
Cita veida jautājumu kārtošanai	117
Kopā	2389

Fiziskām personām izsniegtās izziņas par viņu datu esamību vai neesamību Psihiatriskās palīdzības dienesta pacientu datu apstrādes sistēmā, noteiktu mērķu īstenošanai (2010. gads)

7. tabula

Kopā	19 384
no tām:	
Pārbaude transporta līdzekļu vadītāja tiesību iegūšanai	545
Pārbaude derīguma noteikšanai valsts militārajam dienestam (t.sk. zemessardzei)	218
Pārbaude pirms iestāšanās noteiktos darbos (piem., ar veselībai kaitīgu darba vides faktoru iedarbību vai darbā īpašos apstākļos; darbā, kas saistīts ar iespējamu risku citu cilvēku veselībai)	1527
Pārbaude piemērotībai ieroču iegādei, nēsāšanai un lietošanai	785
Pārbaude, ko pieprasa iestādes (piemēram, policija, tiesa)	9541
Citas pārbaudes (sakarā ar adopciju, imigrāciju, naturalizāciju, laulībām u.c.)	6768

2.2. Ambulatorās un stacionārās narkoloģiskās palīdzības sniegšana

Narkoloģiskās palīdzības dienesta darbības rādītāji

8. tabula

Nr. p.k.	Narkoloģiskās palīdzības dienesta stacionārs	Rādītāji	
		2009.	2010.
1	Hospitalizāciju skaits	2699	2055
	uz 10 000 iedz.	38	29.2
2	Izrakstīto (iesk. mirušos) skaits	2746	2051
	uz 10 000 iedz.	38.7	29.1
	t.s. mirušo skaits	2	3
3	Gultas slodze %	57.9	53.6
4	Gultas slodze dienās	211.3	195.5
5	Vidējais gultdienu skaits uz 1 slimnieku	7.8	7.2
6	Gultas aprīte	26.9	27.4
7	Gultas dīkstāve dienās	5.7	6.2
8	Letalitāte %	0.07	0.15
9	Gultdienu skaits	21 551	14 664
Nr. p.k.	Ambulatorā aprūpe	2009.	2010.
1.	Apmeklējumu skaits	22 331	23 127
	uz 100 000 iedz. (Rīgas)	3146,4	3249.6
	uz 1 iedz. (Rīgas)	0,03	0.03
	ambulatorie apmeklējumi	11 934	12 868
	ekspertīzes	6130	5701
	ārsta narkologa atzinumi	2171	2305
	specializētā medicīniskā komisija (pirmstermiņa autovadītāju)	843	498
	Metadona komisija	1200	1704
	Subutex komisija	53	51
2.	Subutex programma	46	54
3.	Metadona programma	143	188

2010. gadā Narkoloģiskās palīdzības dienestā ir samazinājies stacionārā ārstēto narkoloģisko pacientu skaits un ārstēšanas ilgums. Akūti hospitalizēto pacientu vidējais ārstēšanās ilgums ir 5,1 diena (2009. gadā – 5,2 dienas). Īslaicīga ārstēšanas izskaidrojama ar pacientu nespēju segt pacientu iemaksas, bet pacientu skaita samazināšanās saistīta ar finansējuma samazinājumu narkoloģiskiem stacionāriem pakalpojumiem.

Atkārtoti hospitalizēto pacientu skaits 2010. gadā samazinājies līdz 16 % (2009. gadā – 21 %). Lai panāktu atkārtoti hospitalizēto pacientu skaita samazināšanos, nepieciešams atbrīvot narkoloģiskos pacientus no pacientu iemaksas, pielīdzinot tos psihiatriskā profila pacientiem, jo pēc Starptautiskā slimību klasifikatora atkarīgiem slimniekiem ir psihiski un uzvedības traucējumi psihoaktīvo vielu lietošanas dēļ.

Gultu noslodze Narkoloģiskās palīdzības dienesta stacionāram ir zema, jo statistiski uzrādītās gultas neatbilst saņemtam finansējumam.

Kopīgais ambulatoro apmeklējumu skaits 2010. gadā ir pieaudzis, palielinājies izsniegto ārsta narkologa atzinumu skaits, ilgtermiņa farmakoterapijas programmas dalībnieku skaits un līdz ar to pieaudzis arī veikto metadona komisiju skaits.

Turpina samazināties pirmstermiņa autovadītāju komisiju skaits, sakarā ar pacientu finansiālām problēmām, nespējot segt pakalpojuma izmaksas.

Izmantotie resursi (bez finansiāliem)

9. tabula

Nr.	Pamatresursi	Rādītāji	
		2009.	2010.
1	Gultu skaits gada beigās	75	75
	uz 10 000 iedz.	1.1	1.1
2	Narkologu skaits	18	20
4	Ārstniecības personāls ar vidējo medicīnisko izglītību	30	37
5	Medicīnas māsas ar augstāko izglītību	3	3

Narkoloģiskās palīdzības dienesta stacionārā ārstētie pacienti

10. tabula

Nr.	Ārstēto pacientu kontingenti	Rādītāji	
		2009.	2010.
1.	Ārstētie stacionārā ar alkohola lietošanas izraisītām sasilimšanām	2269 82.6 % no visiem ārstētiem	1696 82.7 % no visiem ārstētiem
	tajā skaitā:		
	ar alkohola psihozēm un psihotiskiem traucējumiem	405	584
2.	Ārstētie stacionārā ar psihoaktīvo vielu (izņemot alkoholu) lietošanas izraisītām sasilimšanām	477 17.4 % no visiem ārstētiem	353 17.3 % no visiem ārstētiem
3.	Stacionārā ārstētie nepilngadīgie (0-17)	117	50
	tajā skaitā:		
	ar alkohola lietošanas izraisītām sasilimšanām	68	20
	ar psihoaktīvo vielu (izņemot alkoholu) lietošanas izraisītām sasilimšanām	49	30

Līdzīgi kā 2009. gadā, 2010. gadā 82,7 % no visiem stacionārā ārstētiem pacientiem ir slimnieki ar alkohola lietošanas izraisītām problēmām. Nelabvēlīga tendence ir alkohola psihožu skaita pieaugums, kas liecina par neārstētiem, ielaistiem slimību gadījumiem, kā arī nekvalitatīva alkohola patēriņu.

2010. gadā samazinājies arī stacionārā ārstēto nepilngadīgo skaits, kas izskaidrojams ar pacientu vāju motivāciju iesaistīties ārstēšanas programmās, kā arī tas norāda uz nepieciešamību valstī veidot atsevišķas nodaļas un programmas pusaudžiem. Analizējot pētījumu rezultātus valstī, var konstatēt, ka apreibinošo vielu lietošana bērnu vidū ir ļoti aktuāla.

Psihiatriskās palīdzības dienesta un Narkoloģiskās palīdzības dienesta darbība

(1., 2., 8. un 9. tabulas rādītāju kopsavilkums)

11. tabula

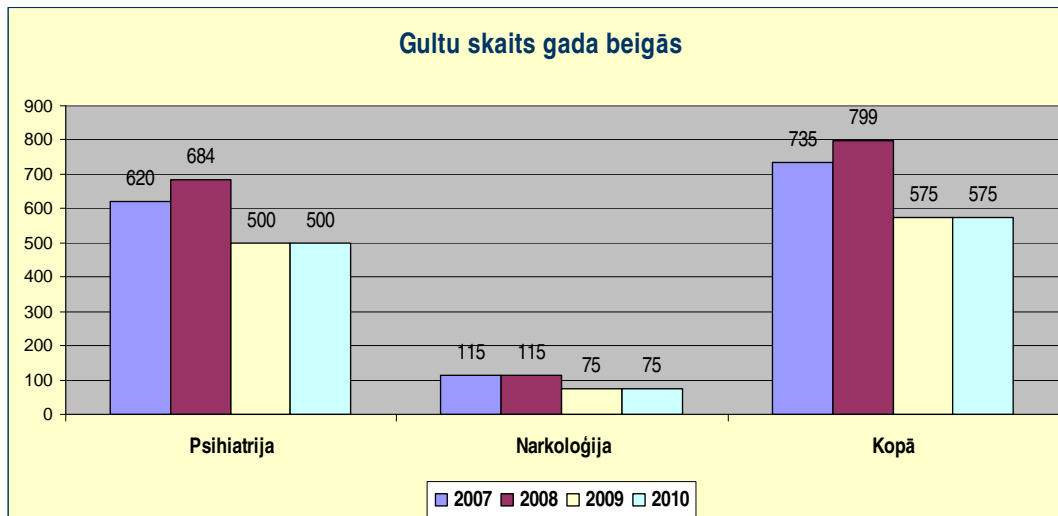
	STACIONĀRĀ APRŪPE	Kopā		tajā skaitā			
				psihiatrija		narkoloģija	
		2009.	2010.	2009.	2010.	2009.	2010.
1	Hospitalizāciju skaits	8033	7669	5334	5614	2699	2055
	uz 10 000 iedz.	113,7	110,3	75,6	79,7	38	29,2
2	Izrakstīto (iesk. mirušos) skaits	8288	7647	5542	5596	2746	2051
	uz 10 000 iedz.	117,3	109,1	78,5	79,5	38,7	29,1
	t.s. mirušo skaits	79	67	77	64	2	3
3	Gultas slodze %	81,11	86,13	85,06	91,02	57,9	53,6
4	Gultas slodze dienās	296,04	314,38	310,48	332,21	211,3	195,5
5	Vidējais gultdienu skaits uz 1 slimnieku	25,04	23,64	33,56	29,68	7,8	7,2
6	Gultas aprīte	11,82	13,30	9,25	11,19	26,9	27,4
7	Gultas dīkstāve dienās	5,83	3,81	5,89	2,93	5,7	6,2
8	Letalitāte %	0,95	0,88	1,39	1,14	0,07	0,15
9	Gultdienu skaits	207 526	180 770	185 975	166 106	21 551	14 664

	AMBULATORĀ APRŪPE	Kopā		tajā skaitā			
				psihiatrija		narkoloģija	
		2009.	2010.	2009.	2010.	2009.	2010.
1	Ambulatoro apmeklējumu skaits	67 324	79 927	55 390	57 050	11 934	22 877
	uz 100 000 iedz.	9530,6	11 353,2	7841,2	81 036,9	1681,5	3249,6
	uz 1 iedz.	0,09	0,11	0,078	0,08	0,02	0,03
	Dienas stacionārs Veldres ielā 1a:					-	-
	gultu skaits	25	25	25	25	-	-
	pacientu skaits	369	393	369	393	-	-

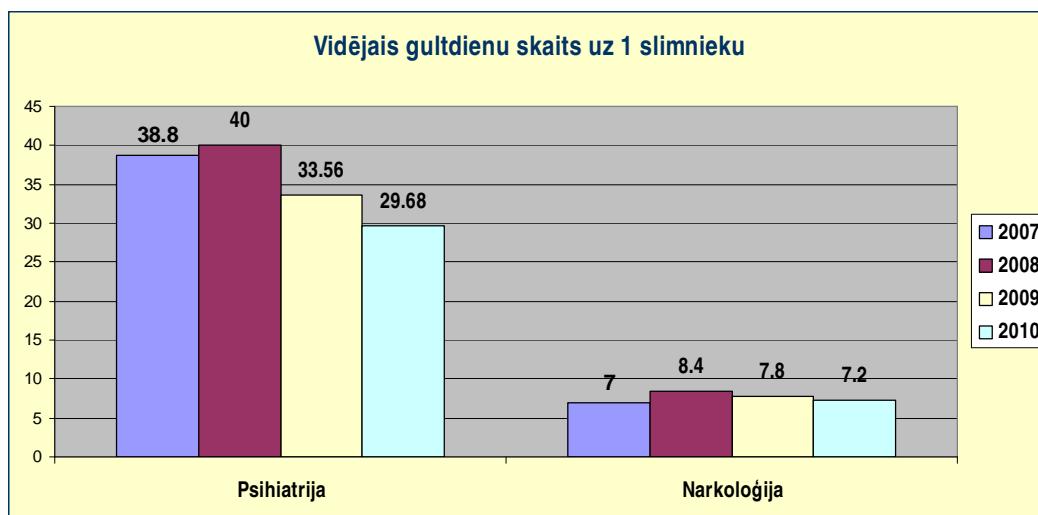
	PAMATRESURSI	Kopā		tajā skaitā			
				psihiatrija		narkoloģija	
		2009.	2010.	2009.	2010.	2009.	2010.
1	Gultu skaits gada beigās	575	575	500	500	75	75
	uz 10 000 iedz.			7,1	7,1	1,1	
2	Ārstu skaits kopā (psihiatri, narkologi, citas specialitātes)	98	105	67	69	18	16
3	Psihiatru un narkologu skaits	85	89	67	69	18	20
4	Speciālisti ar augstāko medicīnisko profesionālo izglītību (ergoterapeiti)	6	-	6	6	-	-
5	Ārstniecības personāls ar vidējo medicīnisko izglītību	216	234	186	197	30	37
6	Medicīnas māsas ar augstāko izglītību	23	32	20	29	3	3

DAŽU 2007. – 2010. GADA PĀRSKATU RĀDĪTĀJU GRAFISKS SALĪDZINĀJUMS

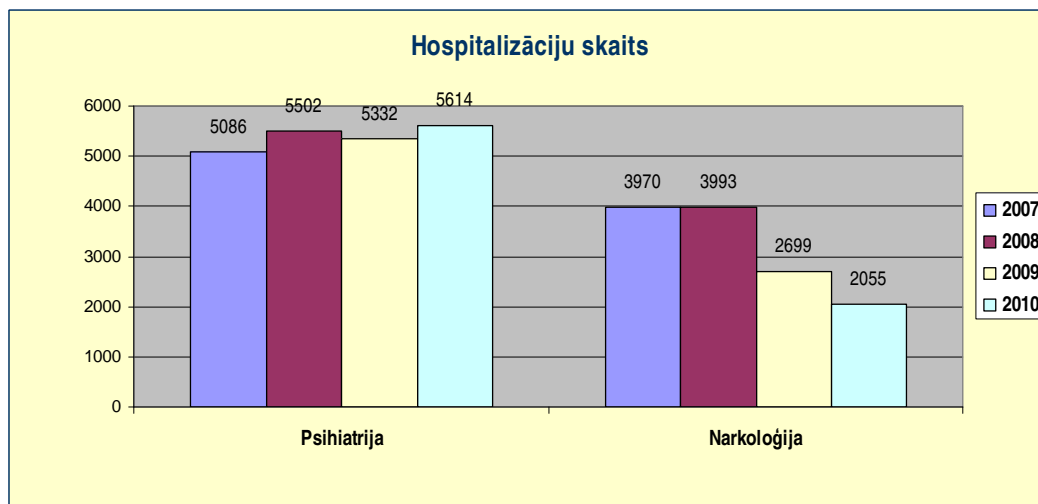
1. grafiks



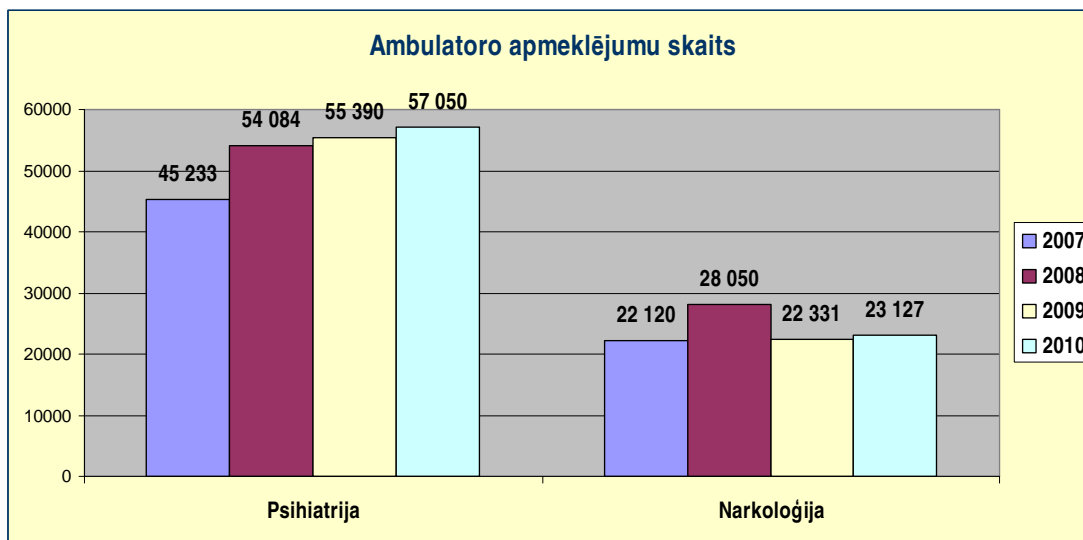
2. grafiks



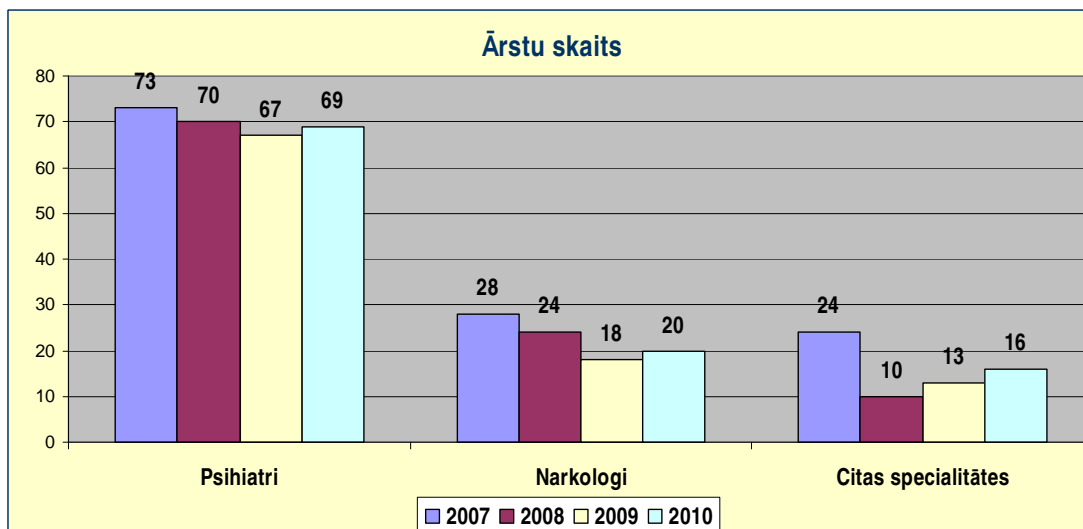
3. grafiks



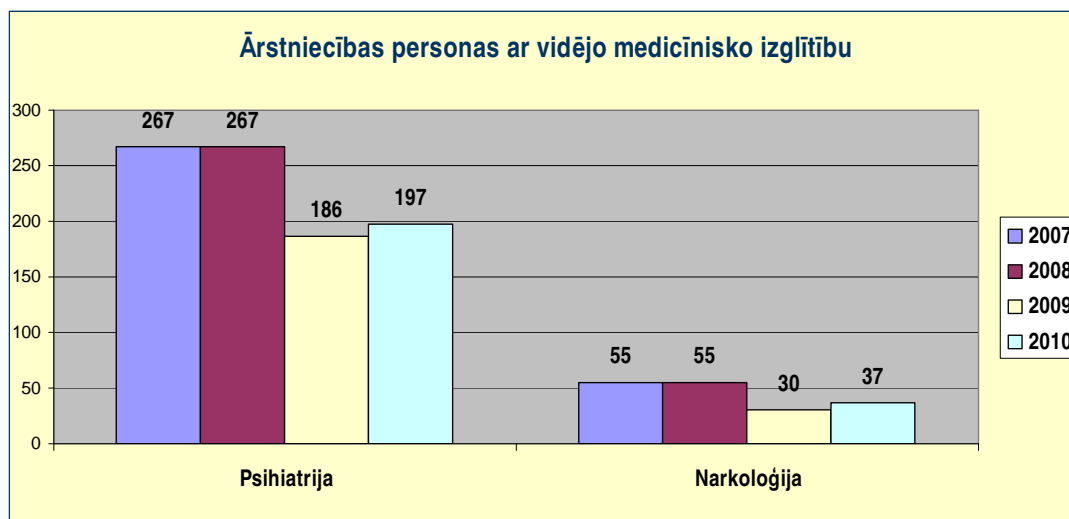
4. grafiks



5. grafiks



6. grafiks



2.3. Psihiatriskās palīdzības sniegšana bez pacienta piekrišanas

Psihiatriskās palīdzības sniegšana ārstniecības iestādē pacientam bez viņa piekrišanas tiek veikta, ja pacients varmācīgi izturējies vai draudējis ar šādu rīcību vērsties pret sevi vai citām personām, kā arī, ja izrādījis vai izrāda nespēju rūpēties par sevi vai viņa aizbildnībā esošām personām un ārstniecības persona konstatē, ka pacientam ir psihiskās veselības traucējumi, kuru iespējamās sekas varētu būt nenovēršama un nopietna personas veselības pasliktināšanās.

Psihiatriskā palīdzība bez pacienta piekrišanas Psihiatriskās palīdzības dienesta stacionārā (Ārstniecības likuma 68. pants)

12. tabula

	2009.	2010.
Tiesas sēdes, kurās lemts par psihiatriskās ārstēšanas nepieciešamību psihiatriskās ārstniecības iestādē bez pacienta piekrišanas		
kopā	35	29
Tiesneša lēmums par psihiatriskās ārstēšanas nepieciešamību psihiatriskās ārstniecības iestādē bez pacienta piekrišanas,	33	27
no tiem:		
līdz 2 mēnešiem	31	27
līdz 6 mēnešiem	2	0
Par pacientu lemj atkārtoti gada laikā	2	1
Tiesa atteikusi psihiatriskās palīdzības sniegšanu bez pacienta piekrišanas	2	2
Pacients tiesas sēdes laikā piekrīt ārstēties	0	2

2.4. Medicīniska rakstura piespiedu līdzekļu piemērošana

Saskaņā ar tiesas (tiesneša) lēmumu par ārstēšanu ambulatorajā ārstniecības iestādē, ārstēšanu vispārēja tipa psihiatriskajā slimnīcā (nodaļā), ārstēšanu specializētajā psihiatriskajā slimnīcā (nodaļā) ar apsardzi RPNC Psihiatriskās palīdzības dienests veica ārstēšanu pacientiem, kurām uzsākts realizēt medicīniska rakstura piespiedu līdzekli kā sociāli bīstamām personām ar tiesas lēmumu krimināllietās:

Ārstēšana RPNC Tiesu psihiatrisko ekspertīžu un piespiedu ārstēšanas centra piespiedu ārstēšanas blokā

(līdz 16.05.2010. - Psihiatriskās palīdzības dienesta piespiedu ārstēšanās nodaļa ar apsardzi)

13. tabula

	2009.	2010.
Gultu skaits nodaļā	45	45
Hospitalizēto pacientu skaits	12	19
Izrakstīto pacientu skaits	13	10

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

14. tabula

	2009.	2010.
Hospitalizēto pacientu skaits no 01. janvāra – 31. decembrim	15	20
Pacientu skaits 31. decembrī	17	35

Medicīniska rakstura piespiedu ārstēšana Psihiatriskās palīdzības dienesta ambulatorajās nodaļās

15. tabula

	2009.	2010.
Gada sākumā	79	93
Gada laikā uzņemti	24	15
Piespiedu ārstēšana atcelta	10	8
Pacientu skaits gada beigās	93	100

2.5. Informatīva un konsultatīva atbalsta sniegšana valsts pārvaldes institūcijām

RPNC sniedzis informāciju pēc valsts institūciju un ārstniecības personu rakstveida pieprasījuma saskaņā ar Ārstniecības likuma 50. pantu (līdz 2010.01.03) un Pacientu tiesību likuma 10. pantu (ar 01.03.2010.) no Psihiatriskās palīdzības dienesta un Narkoloģiskās palīdzības dienesta pacientu datu bāzes.

RPNC sniegtā informācija pēc institūciju un personu pieprasījuma, 2010. gads

16. tabula

Informācijas pieprasītājs	Skaits
Policijai, citām izziņas iestādēm	13 258
Ieslodzījumu vietām	268
Tiesām	858
Bāriņtiesai	2246
Prokuratūrai	234
Veselības inspekcijai	62
Sociālajiem dienestiem	180
Citām ārstniecības personām	3287
VDEĀK	14
Citi	960
Kopā	21 367

RPNC speciālistu – tiesu ekspertu, psihiatru, narkologu - dalība tiesas sēdēs

17. tabula

	2009.	2010.
Dalība tiesas sēdēs pēc tiesas uzaicinājuma (eksperta statusā, kas prasa speciālas zināšanas)	267	279

Šī informācija neattiecas uz tiesas sēdēm par psihiatriskās palīdzības sniegšanu bez pacienta piekrišanas saskaņā ar Ārstniecības likuma 68. pantu.

RPNC speciālistu dalība valsts un pašvaldību komisijās:

- Ar Veselības ministrijas 27.07.2010. rīkojumu Nr. 142 RPNC valdes priekšsēdētājs J. Buģins apstiprināts par Veselības ministrijas galveno psihiatru.
- Ar Veselības ministrijas 27.07.2010. rīkojumu Nr. 142 Narkoloģiskās palīdzības dienesta vadītāja A. Stirna apstiprināta par Veselības ministrijas galveno narkoģi.
- Nacionālā alkoholisma ierobežošanas padomē.
- Narkotiku kontroles un narkomānijas ierobežošanas koordinācijas padomes Piedāvājuma samazināšanas darba grupa, Pieprasījuma samazināšanas darba grupā, Informācijas analīzes darba grupā.
- HIV infekcijas, tuberkulozes un seksuāli transmisīvo slimību izplatības ierobežošanas koordinācijas komisijā.
- Smēķēšanas ierobežošanas valsts komisijā.
- UNODC (ANO Narkotiku un noziedzības biroja - United Nations Office on Drugs and Crime) projekta (2006.-2010.) „HIV/AIDS profilakse un aprūpe intravenozo narkotiku lietotāju vidū un ieslodzījuma vietās Igaunijā, Latvijā, Lietuvā” uzraudzības komisija.
- Narkoloģiskās palīdzības dienesta vadītāja ir Pasaules Veselības organizācijas sadarbības partnere alkohola jautājumos un Eiropas Narkotiku un narkomānijas uzraudzības centra (EMCDDA) zinātniskās komitejas riska novērtēšanas ekspertu grupā.
- Tabakas un alkohola kontroles Latvijas nacionālā koalīcijā.
- Iekšlietu ministrijas darba grupā, lai izstrādātu grozījumus normatīvajos aktos, kas reglamentē alkohola un narkotisko vielu ietekmes pārbaužu veikšanas kārtību.
- Saeimas komisiju sēdēs jautājumos, kas saistīti ar garīgo veselību un atkarībām.
- Tieslietu ministrijas darba grupā par Sabiedriskās drošības piespiedu līdzekļu koncepcijas projekta izstrādi.
- Izglītības un zinātnes ministrijas Valsts izglītības satura centra (VISC) Valsts pedagoģiski medicīniskās komisijas darbā saistībā ar apmācības veida un apjoma piemērošanu izglītojamiem ar īpašām vajadzībām.

Sniegtās konsultācijas normatīvo aktu projektu un politikas dokumentu izstrādē:

1. Eiropas sociālā fonda (ESF) projekta „Veselības aprūpes un veselības veicināšanas procesā iesaistīto institūciju personāla tālākizglītība nozares ilgtspējīgai attīstībai” projekta plānošanas un uzraudzības komisija kā eksperti (vadošā iestāde - Veselības ministrija);
2. Ministru kabineta noteikumu projekta izstrāde par alkohola, narkotisko, psihotropo, toksisko vielu, azartspēļu vai datorspēļu atkarības slimnieku ārstēšanas kārtību.

3. Ministru kabineta noteikumu grozījumu projektu izstrāde par alkohola, narkotisko un psihotropo vielu ietekmes pārbaudes veikšanas kārtību.
4. Ministru kabineta noteikumu grozījumu projektu izstrāde par Latvijā kontrolējamām narkotiskām vielām, psihotropām vielām un prekursoriem.
5. Likuma grozījumu projekta izstrāde „Par tabakas izstrādājumu realizācijas, reklāmas un lietošanas ierobežošanu”.
6. Priekšlikumu izstrāde „Narkotisko un psihotropo vielu un to atkarības un izplatības ierobežošanas un kontroles pamatnostādņem 2010. - 2016. gadam”.
7. Cilvēka imūndeficīta vīrusa (HIV) infekcijas izplatības ierobežošanas valsts programmas 2009. - 2013. gadam izpildes novērtējums par 2009. - 2010. gadiem.
8. Priekšlikumu sagatavošana „Sabiedrības veselības rīcībpolitikas pamatnostādnes 2011. - 2017. gadam”.
9. ESF projekta „Veselības aprūpes un veselības veicināšanas procesā iesaistīto institūciju personāla tālākizglītība nozares ilgtspējīgai attīstībai” realizācija, nodrošinot teorētisko un praktisko nodarbību vadīšanu trim izglītības programmām:
 - 9.1. „Garīgā veselība un atkarīgo pacientu aprūpe multidisciplinārā komandā”;
 - 9.2. „Bērnu garīgā veselība”;
 - 9.3. Psihisko un uzvedības traucējumu agrīnā diagnostika primārajā veselības aprūpē”.
10. Opioīdu atkarīgo pacientu ilgtermiņa farmakoterapijas tehnoloģiju izstrāde.
11. Apmācību programmas izstrāde personālam, kuri strādā ilgtermiņa farmakoterapijas programmās.
12. Priekšlikumi Veselības norēķinu centram par narkoloģisko pacientu aprūpi rajonos.

Galvenais speciālists psihiatrijā, RPNC valdes priekšsēdētājs J. Bugīns, sniedzis viedokli Veselības ministrijai (11.11.2010. Nr. 01-08/21930) par iespējamu pusaudzū pēc 14 gadu vecuma stacionēšanu pieaugušo psihiatriskajos stacionāros.

Apkopojis datus un veicis analīzi (16.07.2010. Nr. 01-08/13815), kas nepieciešama, plānojot Latvijā psihiatriskā profila gultas samazināšanu.

- 1) par likuma projektu „Grozījumi Vispārējās izglītības likumā” (sakarā ar iespējamo pārslodzi un ar to saistītiem fiziskās un garīgās veselības un uzvedības traucējumiem, palielinot mācību stundu skaitu 1. klasē un 2. klasē);
- 2) par Ministru kabineta noteikumu projektu „Grozījumi Ministru kabineta 2009. gada 3. novembra noteikumos nr. 1263 „Noteikumi par pedagogiski medicīniskās komisijas un pašvaldību pedagogiski medicīnisko komisiju kompetenci” (par diagnožu saraksta papildināšanu);
- 3) par Ministru kabineta noteikumu projektu „Grozījumi Ministru kabineta 2009. gada 20. janvāra noteikumos nr. 60 „Noteikumi par obligātajām prasībām ārstniecības iestādēm un to struktūrvienībām”

2.6. Konsultāciju sniegšana citām ārstniecības iestādēm

- Regulāri nodrošinātas ārstu-psihiatru, ārstu-narkologu un psihologu konsultācijas cita profila stacionāros.
- Regulāri nodrošinātas ārstu-psihiatru, ārstu-narkologu un psihologu konsultācijas pēc VDEĀK, ģimenes ārstu u.c. speciālistu lūguma.

Narkoloģiskās palīdzības dienesta speciālisti veikuši apmācības alkohola, narkotiskā reibuma ekspertīžu veikšanai 6 rajona slimnīcās (Ventspils, Preiļi, Dobeles, Bauska, Valmiera, Ogre; kopā apmācīti 96 ārsti).

2.7. Psihiatriskās rehabilitācijas veikšana

- Nodrošināts rehabilitācijas speciālistu – ergoterapeitu darbs gan Psihiatriskās palīdzības dienesta stacionārā, gan RPNC garīgās veselības ambulatorās aprūpes centrā „Veldre”.
- RPNC garīgās veselības ambulatorās aprūpes centrā „Veldre” 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 stacionārā Tiesu psihiatrisko ekspertīžu un piespiedu ārstēšanas centra piespiedu ārstēšanas blokā - kokapstrādes darbnīcas, māla apstrāde, dārzniecība.

Medicīniskās rehabilitācijas pakalpojumu mērķis ir pacientiem ar noteiktiem funkcionāliem ierobežojumiem nodrošināt šo ierobežojumu mazināšanu vai novēršanu (*Ministru kabineta* 19.12.2006. *noteikumi nr. 1046*).

Multiprofesionāls medicīniskās rehabilitācijas pakalpojums ir specializēta medicīniskās rehabilitācijas pakalpojuma organizācijas forma, ko īsteno multiprofesionāla medicīniskās rehabilitācijas komanda. Pakalpojumu sniedz fizikālās un rehabilitācijas medicīnas ārsts vai rehabilitologs, psihiatriska profila iestādē vai struktūrvienībā pacientiem ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem – psihiatrs, bērnu psihiatrs un vismaz trīs dažādu profesiju funkcionālie speciālisti, piedaloties ārstniecības un ārstniecības atbalsta personām un konsultantiem. Multiprofesionālu medicīniskās rehabilitācijas pakalpojumu var sniegt bāzes vai intensīvas rehabilitācijas kursa veidā.

Ambulatorā aprūpe tiek nodrošināta daļēti – pieaugušajiem un bērniem.

Ambulatorās aprūpes centrā „Veldre” tiek nodrošināti mākslas terapijas, ergoterapijas, mūzikas terapijas, sporta un kustību terapijas nodarbības, kā arī pacientu atbalsta grupas, ko vada sociālais pedagogs. Multiprofesionālajā medicīniskās rehabilitācijas komandas darbā piedalās psihologs, psihiatrijas medicīnas māsa un ārsts psihiatrs. Multiprofesionālas komandas darba nozīme ir intensīvākas ārstēšanas nodrošināšana, kas ir vairāk vērsta uz pacientam individuālu pieeju. Darbs multiprofesionālajā komandā uzlabo pacientu līdzesamību, veicina ilgstošākas un stabilākas remisijas, un mazina psihiatrijas stigmatizāciju.

Pieaugušajiem RPNC Garīgās veselības centrā „Veldre” ir arī Dienas stacionārs ar 25 gultu vietām, kur sniedz multiprofesionālos medicīniskās rehabilitācijas pakalpojumus.

Dienas stacionāra mērķis un uzdevums ir mazināt psihiatriskā stacionāra noslogotību, veicināt pēchospitalizācijas perioda laika saīsināšanos, ātrāku atlabšanu, rehabilitāciju un remisijas perioda nostabilizēšanu. Pacientiem Dienas stacionārā ir iespējams saņemt profesionālu palīdzību un ārstēšanu gan neirotisku (fobijas, panikas lēkmes, ģeneralizēta trauksme), gan depresīvu un organisku traucējumu gadījumos, kā arī endogēnu saslimšanu (šizofrēnijas) gadījumos.

Dienas stacionāra darbības mērķis ir palīdzēt pacientiem ar endogēnu saslimšanu mazināt personības defekta simptomātikas attīstību un, vērojot uzmanību uz viņa darba un komunikācijas spējām, palīdzēt integrēties sabiedrībā, kā arī izveidot pacientam atbalsta sistēmu, kur viņš var saņemt palīdzību, dzīvojojt mājās.

2010. gada laikā dienas stacionārā ārstējušies 393 pacienti ar plašu psihiatrisko diagnožu spektru. Stacionāru apmeklējušo pacientu vidējais vecums ir 32 gadi. Ambulatorā dienas stacionāra pacientu plūsma salīdzinājumā ar 2009. gadu ir pieaugusi.

Pacienti Dienas stacionārā vidēji ārstējas 23 dienas. 2010. gadā bijušas 46 grupu atbalsta terapijas nodarbības. 1033 ergoterapijas nodarbību apmeklējumi, kur veiktas 1444 ergoterapijas manipulācijas. Gada laikā notikušas 45 vizuālās mākslas terapijas nodarbības, kuras apmeklējuši 211 pacienti. Sporta

un kustību terapijas nodarbības apmeklēja 724 pacienti gan individuāli, gan grupās. Gada laikā bijušas 436 mūzikas terapijas nodarbības. Sociālais darbinieks dažādos jautājumos konsultējis 215 klientu.

Pacienti, kuri apmeklējuši Dienas stacionāru, tikuši retāk rehospitalizēti, salīdzinot ar pārējiem pacientiem.

18. tabula

Nr. p.k	Ambulatorā aprūpe	Rādītāji			
		2007.	2008.	2009.	2010.
1.	Ambulatorisko apmeklējumu skaits	45 233	54 084	55 390	57 050
	uz 1 iedz.	0.06	0,075	0,078	0,08
	Dienas stacionārs Veldres ielā 1a:				
	gultu skaits	25	25	25	25
	pacientu skaits	306	313	369	393

Pacientam arī pēc izrakstīšanās no Dienas stacionāra, t.i., dzīvojot mājās un ārstējoties ambulatori, ir iespējams apmeklēt sporta un kustību terapiju, vizuālās mākslas terapiju vai ergoterapijas speciālistu noteiktu nodarbību skaitu vai terapijas kursu. Gribētāju ambulatori apmeklēt dažādus centra speciālistus un to vadītās nodarbības un terapijas kursus ir vairāk nekā piedāvāto iespēju.

Turpmāk nepieciešams plānot un realizēt psihisko un uzvedības traucējumu savlaicīgu atpazīšanu (piemēram, depresijas simptomu atpazīšanu, tuvinieku uzmanības pievēršanu veselības stāvokļa izmaiņām). Mazināt aizspriedumus, stigmatizāciju pret personām ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem. Veidot kampaņas ar mērķi laicīgi un mērķtiecīgi sniegt palīdzību, kā arī mazināt pašnāvību rādītājus Latvijā.

Turpināt mērķtiecīgāk un aktīvāk attīstīt ambulatorās pacientu aprūpes iestādes un veidot jaunus pacientu aprūpes pakalpojumus (mājas aprūpe, gadījumu menedžments, ergoterapijas pakalpojumi) ar mērķi mazināt stacionārās aprūpes īpatsvaru psihiatrijā un mazināt stacionāro gultu skaitu.

2.8. Tiesu psihiatriskās, tiesu psiholoģiskās un kompleksās tiesu ekspertīzes veikšana

RPNC ir vienīgā ārstniecības un ekspertīžu iestāde, kas veic visa veida ekspertīzes psihiatrijas, psiholoģijas jomā:

- tiesu psihiatriskā ekspertīze gan ambulatorā, gan stacionārā,
- kompleksā tiesu psihiatriskā tiesu psiholoģiskā ekspertīze gan ambulatorā, gan stacionārā;
- psiholoģiskā ekspertīze.

Šīs ekspertīzes RPNC eksperti veic gan brīvībā esošām personām, gan apcietinātajām un atbild uz visiem procesa virzītāja uzdotajiem jautājumiem savas kompetences ietvaros.

2010. gadā veiksmīgi tika atrisināts psiholoģisko ekspertīžu veikšanas jautājums. Sakarā ar līguma Nr. 1.1.-6/2010 noslēgšanu starp RPNC un Veselības norēķinu centru „Par stacionāro un sekundāro ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu un apmaksu” un RPNC valdes 29.01.2010. lēmumu tiek noteiktas kvotas ambulatorajām kompleksajām tiesu psihiatriskajām, - tiesu psiholoģiskajām ekspertīzēm: ne vairāk par 12 ambulatorām kompleksām tiesu ekspertīzēm un ne vairāk par 2 ambulatorām tiesu psiholoģiskām ekspertīzēm mēnesī. (RPNC 11.02.2010. rīkojums nr. 01-05/32). Maijā un jūnijā pēc tam, kad nepietiekamajam veikto ekspertīžu skaita jautājumam sabiedrības uzmanību bija pievērsuši masu mediji, ar Saeimas Bērnu tiesību aizsardzības apakškomisijas aktīvu atbalstu tika uzsākts meklēt risinājumus, lai novērstu absurdo situāciju, kad no vardarbības cietušajiem bērniem rindā uz psiholoģisko ekspertīzi jāstāv pat gads.

Ar Ministru kabineta 15.06.2010. rīkojumu nr. 332 Finanšu ministrijai no valsts budžeta programmas 02.00.00 "Līdzekļi neparedzētiem gadījumiem" tika uzdots piešķirt Veselības ministrijai (valsts sabiedrībai ar ierobežotu atbildību "Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs") 5 841 latu, lai nodrošinātu tiesu psiholoģisko ekspertīžu savlaicīgu veikšanu 2010. gadā. Līdz ar to 2010. gadā tika sakārtots ilgstoši samilzušais tiesu psiholoģisko ekspertīžu jautājums.

RPNC veikto tiesu psihiatrisko ekspertīžu skaits

19. tabula

	2009.		2010.	
	Skaitis	%	Skaitis	%
Kopā	763	100 %	768	100%
No tām				
ambulatorās	601	79 %	622	81%
stacionārās	162	21 %	146	19%

Biežākais RPNC veikto tiesu psihiatrisko ekspertīžu veids ir ambulatorās ekspertīzes. Tas skaidrojams ar iespēju veikt ekspertīzes ātrāk, ar mazākām izmaksām, kā arī neierobežojot personas brīvību.

RPNC veikto tiesu psihiatrisko ekspertīžu veidi

20. tabula

	2009		2010	
	Skaitis	%	Skaitis	%
Ekspertīžu skaits kopā	763	100 %	768	100%
No tām				
psihiatriskās	465	61 %	483	63%
kompleksās	213	28 %	215	28%
psiholoģiskās	85	11 %	70	9%

Tiesu psihiatriskās ekspertīzes kriminālprocesā

21. tabula

	2009.		2010.	
	Skaitis	%	Skaitis	%
Ekspertīžu skaits kopā	641	100 %	643	100%
No tām:				
ekspertīzes aizdomās turētajiem, apsūdzētajiem	489	76 %	480	75%
ekspertīzes cietušajiem	152	24 %	163	25%
ambulatorās ekspertīzes	491	77 %	509	79%
stacionārās ekspertīzes	150	23 %	134	21%

Tiesu psihiatriskās ekspertīzes civilprocesā

22. tabula

	2009		2010	
	Skaitis	%	Skaitis	%
Ekspertīžu skaits kopā	122	100%	125	100%
no tām:				
ambulatorās	110	90 %	113	90%
stacionārās	12	10 %	12	10%

Bez tiešajiem darba pienākumiem tiesu ekspertīžu veikšanā eksperti vēl veica arī izglītojošo darbu:

- vadīja kursu tiesu psihiatrijā Rīgas Stradiņa universitātes Psihiatrijas un narkoloģijas katedrā;
- vadīja kursu tiesu psihiatrijā Latvijas Universitātes Juridiskajā fakultātē;
- vadīja kursu tiesu psiholoģijā Latvijas Universitātes Psiholoģijas katedrā;
- vadīja kursu tiesu psihiatrijā Latvijas Policijas koledžā;
- vadīja 48 akadēmisko stundu mācību kursu Valsts Probācijas dienesta darbiniekiem
- vadīja 60 akadēmisko stundu mācību kursu tiesnešiem.

Ar tieslietu ministra rīkojumu RPNC eksperti iekļauti Tieslietu ministrijas Sertifikācijas komisijā un Tiesu Ekspertu padomē un ir reģistrēti Starptautiskās Krimināltiesas izveidotajā tiesu ekspertu reģistrā.

Bez tiešajiem darba pienākumiem tiesu eksperti turpina savas izglītības pilnveidošanu par saviem finanšu līdzekļiem:

- viena tiesu psiholoģe ieguva doktora grādu psiholoģijā;
- viena tiesu psiholoģe turpina mācības Humānistiskās un eksistenciālās psiholoģijas institūtā Lietuvā.

Nodibināja tiesu ekspertu sekciju pie Psihiatru asociācijas un asociācijas ietvaros notika 3 sešu stundu konferences par aktuāliem tiesu psihiatrijas un psiholoģijas jautājumiem.

2.9. Klīniskās izglītības bāzes nodrošināšana, lai izpildītu valsts un pašvaldību pasūtījumu veselības speciālistu sagatavošanā

RPNC nodrošināja klīnisko bāzi dažādu ārstniecības nozaru speciālistu sagatavošanā garīgās veselības jautājumos un atkarību ārstēšanā.

Notikusi gan Rīgas Stradiņa universitātes (RSU), gan Latvijas Universitātes (LU) Ārstniecības fakultātes studentu teorētiskā un praktiskā apmācība, kā arī citu speciālistu (medicīnas māsas, psihologi u.c.) pirmsdiploma un pēcdiploma apmācība.

Psihiatrijā 2009./2010. mācību gadā tika apmācīti 68 rezidenti, no tiem: 20 psihiatri, 4 narkologi un 44 citu specialitāšu rezidenti.

Noritēja Rīgas medicīnas koledžas studentu klīniskā prakse Psihiatriskās palīdzības dienesta stacionāra 1. nodaļā, 5. nodaļā un 13. nodaļā un Latvijas Universitātes Rīgas medicīnas koledžas studentu klīniskā prakse Psihiatriskās palīdzības dienesta stacionāra 1. nodaļā, 2. nodaļā, 4. nodaļā, 5. nodaļā un 13. nodaļā.

2.10. Narkotisko, psihotropo vielu un alkohola ietekmes ekspertīzes veikšana

Narkotisko, psihotropo vielu un alkohola ietekmes ekspertīzes veic RPNC Narkoloģiskās palīdzības dienesta Alkohola, narkotisko un psihotropo vielu reibuma ekspertīzes nodaļā sertificēti tiesu eksperti.

Medicīniskās pārbaudes

(pārbaudīto personu skaits)

23. tabula

	2009.	2010.
Kopā	6130	5701
No tām:		
alkohola reibuma medicīniskās pārbaudes	1213	1085
narkotisko un psihotropo vielu reibuma medicīniskās pārbaudes	4417	4272
Latvijas Bankas darbiniekiem (Rīga, Liepāja, Daugavpils, Rēzekne)	106	94
Klīniskās izmeklēšanas jūrnikiem	394	250

Analīzes uz narkotiskām un psihotropām vielām

(pārbaudīto personu skaits)

24. tabula

	2009.	2010.
Kopā	8140	7843
No tām		
no citām ārstniecības iestādēm	3729	4179

Testēšana ar enzimatisko imūnmetodi narkotisko un psihotropo vielu noteikšanai bioloģiskās vidēs

25. tabula

	2009.	2010.
Testu skaits	41 868	38 214

Ekspertīzes pēc tiesas lēmuma

26. tabula

	2009.	2010.
Kopā	35	98
No tām:		
Ķīmiski toksikoloģiskās ekspertīzes pēc tiesas lēmuma	31	91
Narkoloģiskās ekspertīzes pēc tiesas lēmumiem	2	6
Kompleksās	2	1

Analīzes uz alkoholu

27. tabula

	2009.	2010.
Kopā (<i>pārbaudīto personu skaits</i>)	1100	844

Narkotisko un psihotropo vielu lietošanas kombinācijas, 2010. gads

28. tabula

Vielas nosaukums	Konstatēto gadījumu skaits
Opiāti - amfetamīni	172
Opiāti - trankvilizatori	300
Opiāti – trankvilizatori - barbiturāti	75
Opiāti – amfetamīns - trankvilizatori	152
Opiāti – amfetamīns – THC - trankvilizatori	52
Opiāti - barbiturāti	22
Opiāti – amfetamīns - THC	59
Opiāti – THC - trankvilizatori	15
Opiāti – amfetamīns – barbiturāti – trankvilizatori - THC	8
Amfetamīns - THC	125
Opiāti – amfetamīns – barbiturāti - trankvilizatori	35
Amfetamīns - trankvilizatori	60
Opiāti – THC	25
Amfetamīns - barbiturāti	30
Amfetamīns – THC - trankvilizatori	7
Fenobarbiturāti - trankvilizatori	13
Opiāti – amfetamīns - barbiturāti	10
THC - trankvilizatori	6
Tramadols - THC	3
Amfetamīns – fenobarbiturāti - trankvilizatori	8
Opiāti – trankvilizatori – THC - fenobarbiturāti	3
Kokaīns	8
Kokaīns - THC	10
THC - klonazepāms	3
Amfetamīns – THC - fenobarbiturāti	2

Dokumentu un konsultāciju sniegšana par veiktajām ekspertīzēm

29. tabula

	2009	2010
Atbildes pēc valsts institūciju (policijas, prokuratūras) pieprasījuma:		
par narkoloģiskajām ekspertīzēm	74	66
par ķīmiski-toksikoloģiskajām ekspertīzēm	73	47
Atbildes tiesām:		
par narkoloģiskajām ekspertīzēm	31	5
par ķīmiski-toksikoloģiskajām ekspertīzēm	17	2
Kopā:	195	120
Konsultācijas tiesībsargājošo iestāžu pārstāvjiem izziņas procesā	564	787
Konsultācijas privātpersonām (vecākiem par bērniem, personām, kas vēlas veikt analīzes u.c.)	219	173
Izziņas privātpersonām par viņiem veiktām ekspertīzēm	20	4

Medicīniskās pārbaudes alkohola, narkotisko un psihotropo vielu ietekmes noteikšanai Alkohola, narkotisko un psihotropo vielu reibuma ekspertīzes nodaļā (turpmāk – ANPREN) tiek veiktas, pamatojoties uz Ceļu satiksmes likumu un Ministru kabineta izdotajiem noteikumiem. Tās veic gadījumos, kad likums paredz disciplināru, administratīvu vai kriminālatbildību par alkohola, narkotisko un psihotropo vielu lietošanu.

Finansiālu problēmu dēļ gan tiesībsargājošām, gan ārstniecības iestādēm samazinājies nosūtīto personu skaits medicīnisko pārbaudžu veikšanai, kā arī samazinājies veikto analīžu skaits.

ANPREN Ķīmiski toksikoloģiskā laboratorija ir vienīgā valstī, kas veic bioloģisko objektu paraugu ķīmiski toksikoloģisko izmeklēšanu alkohola, narkotisko, psihotropo un toksisko vielu noteikšanai, pildot references laboratorijas funkcijas. Analīzes uz laboratoriju tiek nosūtītas no visas Latvijas. Laboratorija izmanto Apvienoto Nāciju Organizācijas metodikas un regulāri veic starptautiskas kontrolanalīzes.

ANPREN eksperti regulāri sniedz atzinumus administratīvajās un krimināllietās, piedalās tiesas sēdēs, sniedz konsultācijas tiesībsargājošo iestāžu pārstāvjiem izziņas procesā, sniedz konsultācijas privātpersonām (vecākiem un bērniem, ģimenes locekļiem u.c.). 2010. gadā ir palielinājies konsultāciju skaits tiesībsargājošo iestāžu pārstāvjiem un veikto ekspertīžu skaits pēc tiesas lēmuma.

Kopš 2008. gada sakarā ar jaunu sintētisko narkotisko vielu ieplūšanu Latvijā, tiek ieguldīts papildus darbs, veicot izpētes darbu un pielietojot jaunas metodikas.

Narkoloģiskās palīdzības ANPREN speciālisti 2010. gadā piedalījušies 3 policijas organizētos reidos.

2.11. Narkomānu rehabilitācijas pakalpojumi

RPNC 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 apstiprinātu medicīniskās tehnoloģijas metodes aprakstu.

Kopš 2009. gada RPNC krasi tika samazināts narkomānu rehabilitācijas apjoms. Rehabilitācijas procesa iekšējās dzīves organizatoriskā forma ir terapeitiskā sabiedrība, tāpēc ļoti svarīgi ir veidot 10-12 pacientu lielas grupas, organizēt grupu nodarbības un speciālistu konsultācijas (narkologa, psihoterapeita, psihiatra, psihologa un sociālā darbinieka). Sakarā ar finansējuma samazinājumu, pacientu skaits tika samazināts līdz trim pacientiem, kā arī tika atbrīvoti speciālisti, līdz ar to bija apgrūtināts rehabilitācijas process, bieži pacienti neizgāja pilnu rehabilitācijas kursu.

Narkomānu rehabilitācijas nodaļas darbība

30. tabula

Rādītājs	Skaitliskie dati	
	2009	2010
Uzņemto pacientu skaits	15	15
Priekšlaicīgi izrakstīto pacientu skaits	17	17
Pacientu skaits gada beigās	5	3
No Latvijas reģioniem nākušo pacientu skaits	Rīga - 9 Rīgas raj. - 5 Jelgava - 1	Rīga-14 Ventpils - 1
Pārejas mājas pakalpojumus izmantojošie pacientu skaits	14	8

2.12. Sociālais darbs

Uzsākot 2010. gadu, RPNC strādāja 11 sociālie darbinieki (7.75 slodzes), uz 31.12.2010. RPNC strādāja 8 sociālie darbinieki, pildot 6 slodzes. RPNC sociālo darbu veic viens Rīgas domes apmaksāts darbinieks.

Sociālie darbinieki 2010. gadā nokārtojuši jaunas pasas saņemšanu 40 pacientiem, 27 gadījumos kārtojuši pacientu dokumentu pieprasīšanu un saņemšanu no arhīviem un citām valsts un pašvaldību iestādēm pacientu dzīvesvietas deklarēšanas jautājumu kārtošanai, 11 gadījumos pilnvaroti kārto pacientu pensijas saņemšanas jautājumus.

RPNC strādā viens sociālais pedagogs, ilgstošas sociālās aprūpes centrā „Vecpiebalga” – 1 sociālais rehabilitētājs.

2.13. Ilgstoša sociālā aprūpe un rehabilitācija

Ilgstošas sociālās aprūpes un rehabilitācijas darbs RPNC aizsākās ar ilgstošas sociālās aprūpes centra „Vecpiebalga” izveidošanu 01.07.2009. personām ar smagām psihiskām saslimšanām. Ilgstošas sociālās aprūpes centrs „Vecpiebalga” paredzēts 74 personām.

Ilgstošas sociālās aprūpes centra „Vecpiebalga” klienti

31. tabula

Rādītāji	Skaitliskie dati	
	2009. VII-XII	2010.
No jauna iestājušies klienti	79	15
No tiem		
rīcībspējīgi	60	13
rīcībnespējīgi	19	2
sievietes	33	5
vīrieši	46	10
Izrakstīto klientu skaits	6	15
no tiem mirušie	6	5

3. BŪTISKĀKĀS IZMAIŅAS

1. Organizatoriskās struktūras reorganizācija

RPNC valdes 12.04.2010. lēmums par Psihiatriskās palīdzības dienesta stacionāra 7. nodaļas (Tiesu psihiatriskās ekspertīzes nodaļa ar apsardzi) un 8. nodaļas (Psihiatriskās palīdzības dienesta stacionāra piespiedu ārstēšanās nodaļa ar apsardzi) reorganizāciju. Ar 17.05.2010. izveidots Tiesu psihiatrisko ekspertīžu un piespiedu ārstēšanas centrs.

RPNC valdes 22.09.2010. lēmums par funkcijas „attīstības un ārstniecības pakalpojumu kvalitātes vadība” nodošanu Ekonomikas un tiesiskā nodrošinājums departamentam un Personāla vadības departamenta reorganizācija par Personāla vadības un dokumentu pārvaldības departamentu, pievienojot tam struktūrvienību „Lietvedības daļa”. RPNC 24.09.2010. rīkojums Nr. 01-05/130.

2. Struktūrvienības adreses maiņa

Ar 29.12.2010. Alkohola, narkotisko un psihotropo vielu reibuma ekspertīzes nodaļa no telpām adresē Hospitāļu iela 55, Rīgā, pilnībā pārcelta uz telpām adresē Aptiekas iela 7/9, Rīgā.

3. Attīstības projekts

ERAF Sadarbības iestāde 2010.gada 29.oktobrī apstiprināja RPNC iesniegto projekta iesniegumu „Veselības aprūpes infrastruktūras uzlabošana valsts SIA „Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs” ERAF darbības programmas "Infrastruktūra un pakalpojumi" apakšaktivitātes 3.1.5.3.1."Stacionārās veselības aprūpes attīstība" ietvaros.

4. Apkalpes zonas paplašināšanās

Ar 01.06.2010. RPNC apkalpes zonā ir arī Ogre un Ogres novads.

5. Izdoti iekšējie normatīvie akti:

- 5.1. „Videonovērošanas un videonovērošanā iegūto personas datu turpmākās apstrādes kārtība Medicīniskajā arhīvā”, apstiprināts 11.01.2010.;
- 5.2. „Videonovērošanas un videonovērošanā iegūto personas datu turpmākās apstrādes kārtība uzņemšanas nodaļā”, apstiprināts 11.01.2010.;
- 5.3. „Kārtība, kādā tiek slēgti publiski piegādes, pakalpojumu un būvdarbu līgumi Valsts SIA „Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs”, apstiprināts 29.01.2010.;
- 5.4. „Grozījumi iekšējā normatīvajā aktā „Valsts SIA „Rīgas Psihiatrijas un narkoloģijas centrs” medicīniskās dokumentācijas (ambulatoro un stacionāro pacientu medicīnisko karšu) lietvedības kārtība”, apstiprināts 29.01.2010.;
- 5.5. „Videonovērošanas un videonovērošanā iegūto personas datu turpmākās apstrādes kārtība Alkohola, narkotisko un psihotropo vielu reibuma ekspertīzes nodaļā”, apstiprināts 23.03.2010.;
- 5.6. „Rīcība ar bezmaksas zāļu paraugiem VSIA „Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs”, apstiprināts 30.03.2010.;
- 5.7. „Caurlaižu un uzturēšanās kārtība Tiesu psihiatrisko ekspertīžu un piespiedu ārstēšanas centrā”, apstiprināts 21.05.2010.;
- 5.8. „Kārtības un drošības nodrošināšana Tiesu psihiatrisko ekspertīžu un piespiedu ārstēšanas centra tiesu psihiatrisko ekspertīžu blokā”, apstiprināts 22.06.2010.;

- 5.9. „Grozījumi iekšējā normatīvajā aktā „Caurlaižu un uzturēšanās kārtība Tiesu psihiatrisko ekspertīžu un piespiedu ārstēšanas centrā”, apstiprināts 17.06.2010.;
- 5.10. „Tiesu psihiatrisko ekspertīžu un piespiedu ārstēšanas centra tiesu psihiatrisko ekspertīžu bloka iekšējās kārtības noteikumi personālam”, apstiprināts 22.06.2010.;
- 5.11. „Valsts SIA „Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs” Tiesu psihiatrisko ekspertīžu un piespiedu ārstēšanas centra Piespiedu ārstēšanas bloka iekšējās kārtības noteikumi pacientiem”, apstiprināts 18.08.2010.;
- 5.12. „Valsts SIA „Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs” Tiesu psihiatrisko ekspertīžu un piespiedu ārstēšanas centra Piespiedu ārstēšanas bloka iekšējās kārtības noteikumi personālam”, apstiprināts 18.08.2010.;
- 5.13. „Iekšējās kārtības noteikumi Ilgstošas sociālās aprūpes centra „Vecpiebalga” klientiem”, apstiprināti 30.09.2010.;
- 5.14. Grozījumi iekšējā normatīvajā aktā „Valsts SIA „Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs” Tiesu psihiatrisko ekspertīžu un piespiedu ārstēšanas centra Piespiedu ārstēšanas bloka iekšējās kārtības noteikumi pacientiem”, apstiprināti 01.11.2010.

6. No jauna apstiprināti maksas pakalpojumu cenrāži

- 6.1. RPNC valdes 15.01.2010. lēmums par Narkoloģiskās palīdzības dienesta maksas Ambulatoro un stacionāro maksas pakalpojumu cenrādi un Alkohola, narkotisko un psihotropo vielu reibuma ekspertīzes nodaļas sniegto pakalpojumu cenrādi;
- 6.2. RPNC valdes 29.01.2010. lēmums - ar 01.02.2010. neiekasēt pacienta līdzmaksājumu par gultasdienu programmā „Narkomānu rehabilitācija”;
- 6.3. RPNC valdes 18.03.2010. lēmums par Dokumentu noformēšanas pakalpojumu cenrāža apstiprināšanu;
- 6.4. RPNC valdes 10.05.2010. lēmums – Alkohola, narkotisko un psihotropo vielu reibuma ekspertīzes nodaļas sniegto pakalpojumu cenrādis. Spēkā ar 17.05.2010. Ar šo spēku zaudē ar 15.01.2010. lēmumu apstiprinātais Alkohola, narkotisko un psihotropo vielu reibuma ekspertīzes nodaļas sniegto pakalpojumu cenrādis;
- 6.5. RPNC valdes 14.10.2010. lēmums par Psihiatriskās palīdzības dienesta, Diagnostiskās un sociālās rehabilitācijas daļas sniegto pakalpojumu cenrāžiem. Spēkā ar 22.10.2010.;
- 6.6. RPNC valdes 14.10.2010. lēmums par Dokumentu noformēšanas cenrādi. Spēkā ar 22.10.2010.;
- 6.7. RPNC valdes 23.11.2010. lēmums par Narkoloģiskās palīdzības dienesta Alkohola, narkotisko un psihotropo vielu reibuma ekspertīzes nodaļas sniegto pakalpojumu cenrādi. Spēkā ar 01.01.2011.

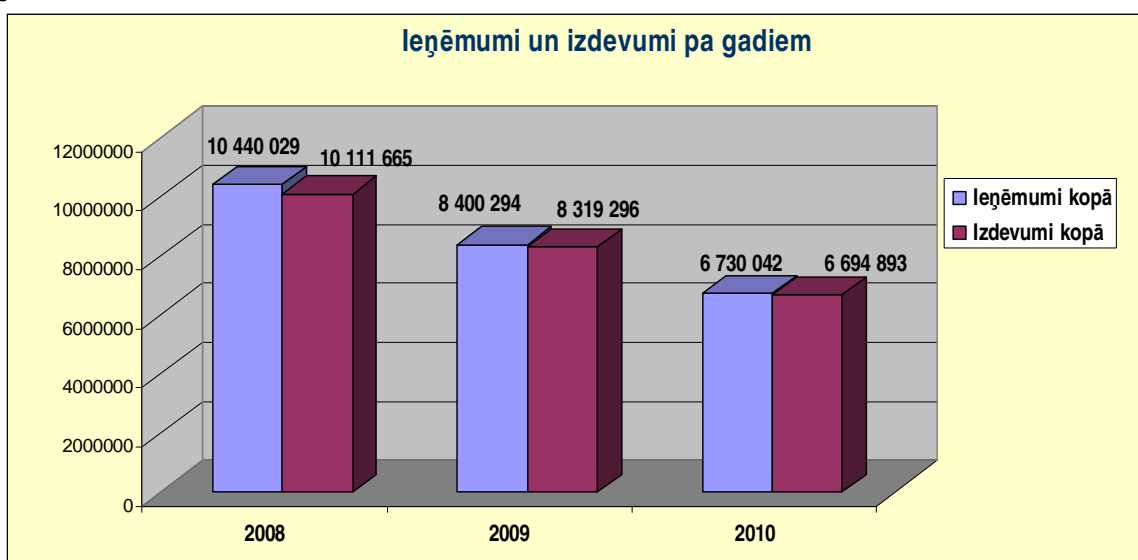
4. FINANSIĀLĀ DARBĪBA

Finanšu saimnieciskā darbība - peļņa vai zaudējumi pirms nodokļiem 2008.g. - 2010.g.

32. tabula

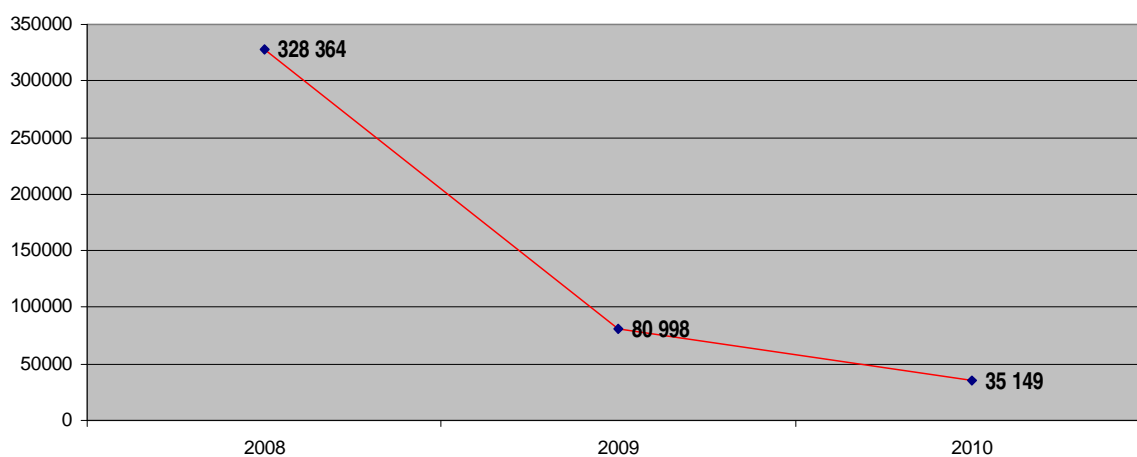
	2008.	2009.	2010.
Ieņēmumi kopā, Ls	10 440 029	8 400 294	6 730 042
Izdevumi kopā, Ls	10 111 665	8 319 296	6 694 893
Finanšu rezultāts - peļņa vai zaudējumi pirms nodokļiem, Ls	328 364	80 998	35 149
Operatīvā finanšu darbības rentabilitāte, %	3.15	0.96	0.52

7. grafiks

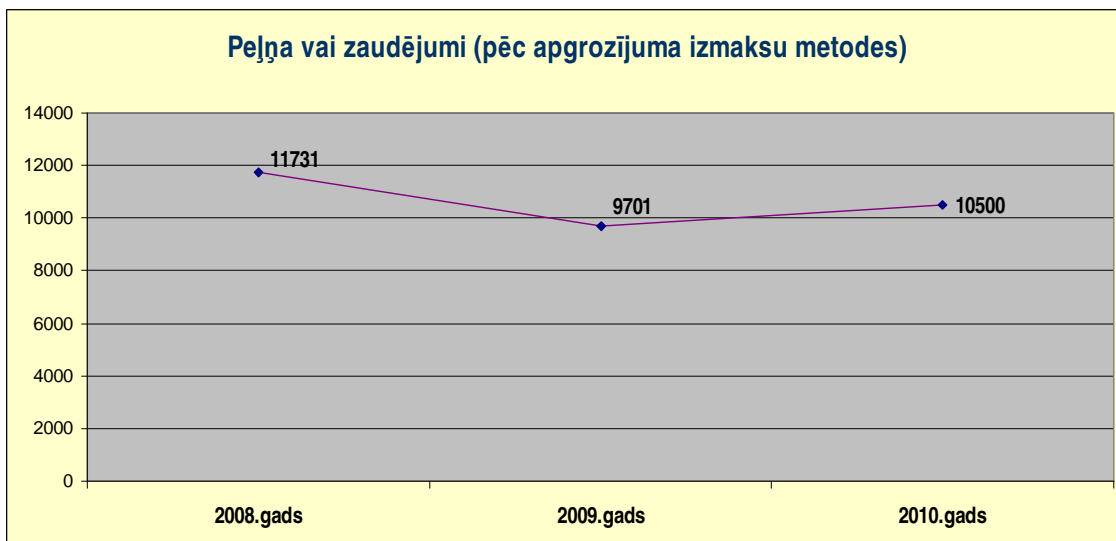


8. grafiks

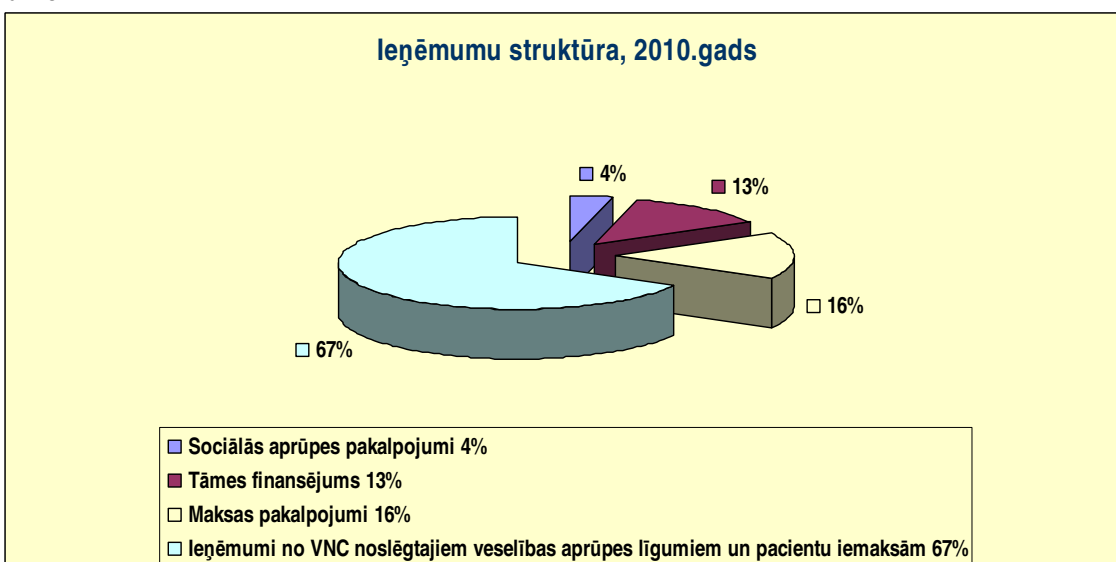
Finanšu rezultāts - peļņa vai zaudējumi pirms nodokļiem (Ls)



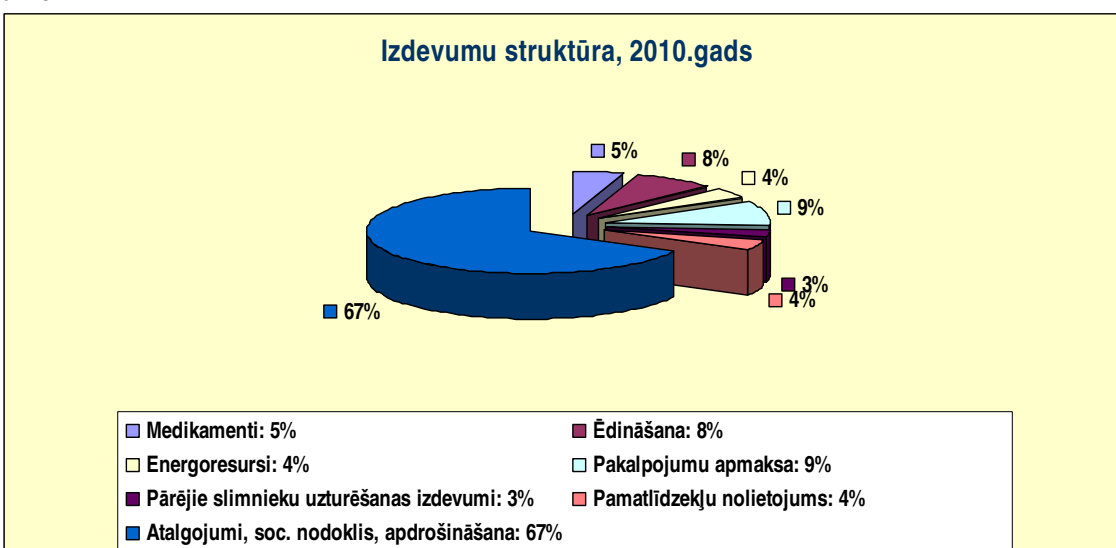
9. grafiks



10. grafiks



11. grafiks



OPERATĪVĀ FINANSIĀLĀ ANALĪZE

RPNC finanšu rādītāju analīze un kontrole nodrošina sabiedrības vadībai šādas iespējas:

- novērtēt gaidāmos rezultātus, kas pamatojas uz sākotnējo izvēlēto mērķi;
- noteikt vai šie mērķi ir reāli, sasniedzami;
- novērtēt sabiedrības vadītāju un darbinieku veikumu;
- atrast slēptas iespējas un ārējās rezerves, izprast to izmantošanas iespējas;
- noteikt dažādas nepilnības sabiedrības darbībā un novērst negatīvās tendences;
- izstrādāt sabiedrības turpmākās attīstības virzienus, kas nodrošinātu efektīvāku līdzekļu izmantošanu.

Jebkuras sabiedrības, arī RPNC darbības rezultāti un konkurētspēja ir atkarīga no vadītāju prasmes, pieredzes un spējas pieņemt pareizus lēmumus. Katrs no šiem lēmumiem var uzlabot vai pasliktināt sabiedrības saimniecisko vai finansiālo stāvokli.

Galvenie rādītāji, kuri raksturo uzņēmuma finansiālo stāvokli, ir:

- *maksātspējas līmenis;*
- *finansiālas stabilitātes līmenis;*
- *rentabilitātes līmenis;*
- *aktīvu aprites ātrums;*
- *finansiālās elastības līmenis.*

Iepriekš minēto finanšu rādītāju analīzes pamatā ir šo rādītāju aprēķināšana un salīdzinoša novērtēšana dinamikā. Šie rādītāji raksturo bilances aktīva un pasīva posteņus, bruto un neto finanšu rezultātus, kā arī attiecības starp peļņas- zaudējumu aprēķina un bilances sastāvdaļām.

Taču pārskata gada datu objektīvu salīdzināšanu ietekmē Valsts galvotā kredīta līdzekļu šā brīža uzkrājums, kā arī Eiropas Reģionālās attīstības fonda (turpmāk- ERAF) līdzekļu avansa maksājums pārskata gada beigās RPNC attīstības projekta realizācijai, radot lielu neizlietotas naudas atlikumu, kas ietekmē finanšu rādītāju aprēķināšanas objektivitāti.

Likviditātes rādītāji

Viens no vissvarīgākajiem maksātspējas rādītājiem ir **kopējās likviditātes rādītājs jeb vispārējais maksātspējas koeficients**. Gada sākumā tas bija **14.0** un 2010. gada beigās tas ir **5.4**. Šis rādītājs raksturo RPNC spēju segt īstermiņa saistības. Saskaņā ar vispārpieņemtajiem starptautiskajiem standartiem tiek uzskatīts, ka šim koeficientam jāatrodas robežās starp 1 un 2 (dažreiz 3). Koeficienti pēdējo divu pārskatu gadu laikā ir ļoti augsti. Tos ietekmē šobrīd neapgūtā Valsts galvotā kredīta uzkrājums, kā arī ERAF līdzfinansējuma avansa ieskaitījums 2010. gada beigās. Rādītājs aprēķināts kā apgrozāmo aktīvu attiecība pret īstermiņa saistībām. RPNC ir veicis arī brīvo naudas līdzekļu īstermiņa finanšu ieguldījumus vērtspapīros, lai nodrošinātu RPNC attīstības projekta realizāciju no pašu līdzekļiem.

Jāatzīmē, ka - jo augstāks šis rādītājs, jo augstāk jāvērtē sabiedrības maksātspēja.

Visdrošākais likviditātes novērtējums ir naudas līdzekļu lielums, kurš atrodas sabiedrības rīcībā. Naudas līdzekļi ir pašreizējo saistību dzēšanas avoti, taču krājumi var tikt izmantoti šim mērķim tikai pēc to realizācijas. **Absolūtās likviditātes koeficients** liecina par sabiedrības spēju segt īstermiņa parādu vistuvākajā laikā. Gada sākumā koeficients bija **13.4** un 2010. gada beigās RPNC tas bija **5.1** Arī šiem rādītājiem jābūt lielākiem vai vienādiem ar 1.

RPNC likviditātes analīzē liela nozīme ir **īro apgrozāmo līdzekļu** (starpība starp apgrozāmiem aktīviem un īstermiņa saistībām) noteikšanai.

Gada sākumā = 6 809 211 – 484 485 = + 6 324 126 LVL

Gada beigās = 7 866 299 – 1 465 289 = + 6 401 010 LVL

Rādītāja aprēķins liecina, ka likviditāte 2010. gada beigās RPNC ir stabila. Tas nozīmē, ka sabiedrība var segt īstermiņa saistības. Tīrie apgrozāmie līdzekļi ir nepieciešami sabiedrības finansiālās stabilitātes uzturēšanai, jo apgrozāmo līdzekļu pārsvars pār īstermiņa saistībām liecina, ka sabiedrība var ne tikai nosegt savas īstermiņa saistības, bet finansu resursi ir pietiekoši savas darbības paplašināšanai nākotnē. Tīrie apgrozāmie līdzekļi sabiedrībai piešķir nozīmīgu finansiālu neatkarību apstākļos, kad ir paātrināta apgrozāmo līdzekļu aprīte (piemēram, kad tiek aizkavēta debitoru parāda dzēšana), apgrozāmo aktīvu vērtības pazemināšanās vai zudumi.

Nozīmīgs ir arī **tekošās likviditātes rādītājs**. Tas vērtē sabiedrības spēju atmaksāt īstermiņa parādus ar apgrozāmajiem līdzekļiem, kuru summa ir samazināta par krājumu summu, kas uzskatāmi par nelikvidākiem apgrozāmajiem līdzekļiem. Pēc starptautiskiem standartiem šim rādītājam ir jābūt lielākam par 1. Ja sabiedrības tekošās likviditātes koeficients pārsniedz normatīvu (2010. gadā - **5.3**), tad tas ir vērtējams pozitīvi, jo sabiedrībai ir laba īstermiņa parādu maksāšanas spēja.

Maksāspējas rādītāji

RPNC finansiālo stabilitāti var novērtēt ar koeficientiem, kuri raksturo aktīvu un pasīvu posteņu strukturālās attiecības. Finansiālās stabilitātes rādītājus aprēķina šādam nolūkam:

- lai noteiktu saistību attiecību pret pašu kapitālu vai aktīvu kopsummu;
- lai novērtētu sabiedrības iespējas paaugstināt saistību summu;
- lai palīdzētu novērtēt sabiedrības spēju noteiktā termiņā nokārtot saistības.

Īpašuma koeficients RPNC raksturo pašu kapitāla īpatsvaru uzņēmuma kopējā kapitāla struktūrā.

$$\text{Gada beigās} = 10\,288\,891 : 17\,726\,216 = \mathbf{58\%}$$

$$\text{Gada sākumā} = 10\,278\,391 : 16\,736\,376 = \mathbf{61\%}$$

Īpašuma koeficientam, kurš raksturotu stabili finansiālo stāvokli, jābūt apmēram 60% līmenī, tas nozīmē, ka tam ir jābūt pietiekami augstam, lai pārliecinātu iespējamus kreditorus par kredīta piešķiršanu. Šā brīža koeficienti norāda uz sabiedrības stabilo finansiālo stāvokli.

Saistību īpatsvaram jeb **aizņemtā kapitāla īpatsvaram** bilancē jābūt: jo zemāk, jo labāk.

$$\text{Gada beigās} = 7\,437\,325 : 17\,726\,216 = \mathbf{2\%}$$

$$\text{Gada sākumā} = 6\,457\,985 : 16\,736\,376 = \mathbf{39\%}$$

Saistības īpatsvars bilancē raksturo sabiedrības finansiālo atkarību no ārējiem aizņēmumiem. Jo augstāk tas ir, jo riskantāka ir situācija. Jo zemāks, jo labprātāk tiek izsniegti kredīti sabiedrībām. Ir ieteicams, lai aizņemtā kapitāla summa nepārsniegtu pašu kapitāla summu. Taču RPNC, izslēdzot aprēķinos valsts galvoto kredītu, saistību īpatsvars 2009. gadā bija tikai 3% ($484\,485 : 16\,736\,376$), bet 2010. gadā 8.3%. RPNC šie rādītāji ir cerīgi.

Saistību attiecība pret pašu kapitālu raksturo sabiedrības finansiālo neatkarību. To sauc par **Autonomijas koeficientu**:

$$\text{Gada sākumā} = 7\,437\,325 : 10\,278\,391 = \mathbf{0.72}$$

$$\text{Gada beigās} = 1\,465\,289 : 10\,288\,891 = \mathbf{0.14}$$

Stabilitāte kļūst riskanta, ja šis koeficients tuvojās 1, bet RPNC šis rādītājs ir neliels, jo tika veikti pasākumi sabiedrības pašu kapitāla palielināšanai jau iepriekšējos pārskata gados.

Rentabilitātes rādītāji

Rentabilitāte ir sabiedrības darbības efektivitātes rādītājs.

Rentabilitāti nosaka, sabiedrības neto peļņu dalot ar neto apgrozījumu, arī sabiedrības kopējo vai pašu kapitālu vai ar aktīvu kopsummu. Šie rādītāji rāda patērētos līdzekļus vai realizētās produkcijas vai

pakalpojuma apjomu. Rentabilitātes vērtēšanai nav noteiktu kritēriju. Rentabilitāti izsaka procentos. Jo augstāks šis procentu līmenis, jo uzņēmuma darbība efektīvāka.

Operatīvas darbības rentabilitāte (peļņa pirms procentu un nodokļu atskaitīšanas attiecībā pret neto apgrozījumu) ir koeficients, kuru ietekmē tikai operatīvas darbības rezultāti.

Šobrīd sabiedrības rentabilitātes līmenis ir pozitīvs: 2008. gadā tā bija 3.15 %, 2009. gadā – 0.96 %; 2010. gadā- 0.52 %.

Neskatoties uz mūsu vēlmēm un prognozēm, savā saimnieciskajā darbībā RPNC saskaras ar veselu virkni dažādu problēmu. Tomēr visa 2010. gada laikā RPNC spēja nodrošināt veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu pacientiem maksimāli kvalitatīvi un savlaicīgi.

**** Ekonomisko rādītāju aprēķinos izmantota Valsts kasē 2011. gada 31. janvārī iesniegtā operatīvā bilance un peļņas-zaudējuma aprēķins pēc stāvokļa uz 2010. gada 31. decembri*

5. IEKŠĒJĀ KONTROLE

1. Pasākumi līdzekļu lietderīgai un ekonomiskai izmantošanai

RPNC 19.07.2010. rīkojums nr. 01-05/109 „Par amatiem, kuru pienākumu pildīšanai nepieciešams mobilais tālrunis, un uzņēmuma apmaksāto mēneša limitu”.

RPNC 07.10.2010. rīkojums nr. 01-05/139 „Par tiesu ekspertu ceļa izdevumu apmaksu”.

2. Darbības darba kvalitātes un sniegto ārstniecības pakalpojumu kvalitātes uzlabošanai un kontrolei, kā arī ārstniecības rezultātu analīzei:

2.1. ar rīkojumiem izveidotas komisijas, darba grupas, plāni:

- Narkoloģiskās palīdzības dienesta stacionāra pacientu iemaksu pārbaudei. RPNC 14.01.2010. rīkojums nr. 01-05/15.
- Komisija zīmogu atbilstības, uzskaites un izmantošanas pamatotības pārbaudei, RPNC 03.02.2010. rīkojums nr. 01-05/27.
- Precizēts tiesu ekspertīzes atzinuma projekta sagatavošanas termiņš, lai būtu iespējams veikts atbilstības pārbaudi pirms atzinuma nosūtīšanas procesa virzītājam. RPNC 18.03.2010. rīkojums nr. 01-05/37.
- Komisija Psihiatriskās palīdzības dienesta stacionāra 8. nodaļas ārstnieciski organizatoriskās darbības izvērtēšanai. RPNC 11.01.2010. rīkojums nr. 01-05/6.
- Izveidota Ekspertu komisija dokumentu pārvaldības jautājumos. RPNC 26.01.2010. rīkojums nr. 01-05/22.
- Veiktas izmaiņas Specializētajā medicīniskajā komisijā pirmstermiņa veselības pārbaudes veikšanai transportlīdzekļa vadītājiem. RPNC 21.01.2010. rīkojums nr. 01-05/19.
- Darba grupa ieteikumu un rekomendāciju sagatavošanai pacientu ar psihiskiem traucējumiem stacionēšanas organizēšanai pirmshospitalizācijas periodā. RPNC 10.03.2010. rīkojums nr. 01-05/34.
- Darba grupa Psihiatriskās palīdzības dienesta stacionāra 7. un 8. nodaļas reorganizācijai. RPNC 19.03.2010. rīkojums nr. 01-05/38.
- Darba grupa metu projektu nolikuma tehniskās specifikācijas daļas saskaņošanai. RPNC 23.03.2010. rīkojums nr. 01-05/42.
- Darba grafika ievērošanas pārbaude Psihiatriskās palīdzības dienesta stacionāra 32. nodaļā, RPNC 04.06.2010. rīkojums nr. 01-05/90.
- Darba grafika ievērošanas pārbaude Psihiatriskās palīdzības dienesta stacionāra 9. nodaļā, RPNC 04.06.2010. rīkojums nr. 01-05/91.
- Darba grafika ievērošanas pārbaude Narkoloģiskās palīdzības dienesta stacionāra 26. nodaļā, RPNC 04.06.2010. rīkojums nr. 01-05/92.
- Darba grafika ievērošanas pārbaude Psihiatriskās palīdzības dienesta ambulatorās aprūpes centrā, RPNC 08.06.2010. rīkojums nr. 01-05/93.
- Izveidota Civilās aizsardzības organizatoriskā struktūra Ilgstošas sociālās aprūpes centrā „Vecpiebalga”. RPNC 24.03.2010. rīkojums nr. 01-05/43.
- Psihiatra mājas vizīšu pieteikumu saņemšana un organizēšana. RPNC 12.01.2010. rīkojums nr. 01-05/10.
- Apstiprināts jauns Gripas pretepidēmiju pasākumu plāns un personāla aizvietošanas plāns epidēmijas gadījumā – 28.10.2010. rīkojums nr. 01-05/151.

2.2. apstiprinātas iekšējās lietošanas medicīniskās un pieprasījumu veidlapas

- „Intensīvās aprūpes lapa” Narkoloģiskās palīdzības dienesta stacionāra pacientiem. RPNC

26.01.2010. rīkojums nr. 01-05/21.

- „Informācijas lapa par pacientu, iestājoties nodaļā” (forma apstiprināta ar 21.11.2007. rīkojumu nr. 01-05/128), ieviesta Narkoloģiskās palīdzības dienesta stacionārā. RPNC 29.01.2010. rīkojums nr. 01-05/25.
- „Pieprasījums medikamentu iegādei” (iekšējās lietošanas pieprasījumu veidlapa). RPNC 04/02.2010. rīkojums nr. 01-05/28.
- „Zīmoga reģistrācija”, iekšējās lietošanas pieprasījuma veidlapa. RPNC 20.05.2010. rīkojums nr. 01-05/75.
- „Pieprasījums zīmoga izgatavošanai”, iekšējās lietošanas pieprasījuma veidlapa. RPNC 20.05.2010. rīkojums nr. 01-05/75.
- „Informācija par personu” (veidlapa attiecas uz personām un to aizpilda personas, kurām ārsta-psihiatra atzinums nepieciešams kādam no šādiem mērķiem: sakarā ar veselības pārbaudi transportlīdzekļa vadītājiem un personām, kuras vēlas iegūt transportlīdzekļu vadītāju kvalifikāciju; sakarā ar veselības pārbaudi ieroča iegādāšanās, nēsāšanas un glabāšanas atļaujas saņemšanai; sakarā ar obligāto veselības pārbaudi atbilstības noteikšanai noteikta darba veikšanai). RPNC 05.07.2010. rīkojums nr. 01-05/105.

3. Pasākumi personas datu aizsardzībai

- Apstiprināts ikgadējais ierobežotas pieejamības informācijas saraksts. RPNC 13.01.2010. rīkojums nr. 01-05/11.
- Apstiprināts iekšējais normatīvais akts „Videonovērošanas un videonovērošanā iegūto personas datu turpmākās apstrādes kārtība uzņemšanas nodaļā” (spēkā ar 11.01.2010.).
- Apstiprināts iekšējais normatīvais akts „Videonovērošanas un videonovērošanā iegūto personas datu turpmākās apstrādes kārtība Medicīniskajā arhīvā” (spēkā ar 11.01.2010.).
- RPNC 11.01.2010. rīkojums nr. 01-05/5 „Par videonovērošanu Uzņemšanas nodaļā un Medicīniskajā arhīvā”.
- Apstiprināts iekšējais normatīvais akts „Videonovērošanas un videonovērošanā iegūto personas datu turpmākās apstrādes kārtība Alkohola, narkotisko un psihotropo vielu reibuma ekspertīzes nodaļā” (spēkā ar 23.03.2010.).
- RPNC 23.03.2010. rīkojums nr. 01-05/41 „Par videonovērošanu uzņemšanas nodaļā un medicīniskajā arhīvā”.
- Veikts datu apstrādes sistēmas audits Ilgstošas sociālās aprūpes centrā „Vecpiebalga” 25.03.2010. rīkojums nr. 01-05/46.
- Ar RPNC 06.04.2010. rīkojumu nr. 01-05/53 apstiprināts Konfidencialitātes apliecinājums - dokumenta jauna pamatforma, kas lietojams kā pielikums Darba līgumam ar darbinieku.
- „Medicīniskajam arhīvam” un „Ambulatorajai nodaļai” (iekšējās lietošanas pieprasījumu veidlapas medicīniskās dokumentācijas saņemšanai). RPNC 19.07.2010. rīkojums nr. 01-05/103.
- Lai pārbaudītu personu datus videoierakstos sakarā ar personu iesniegumiem, divkārt izveidotas komisijas videoierakstā fiksēto personas datu pārbaudei: RPNC 09.04.2010. rīkojums nr. 01-05/57 un 06.09.2010. rīkojums nr. 01-05/117.

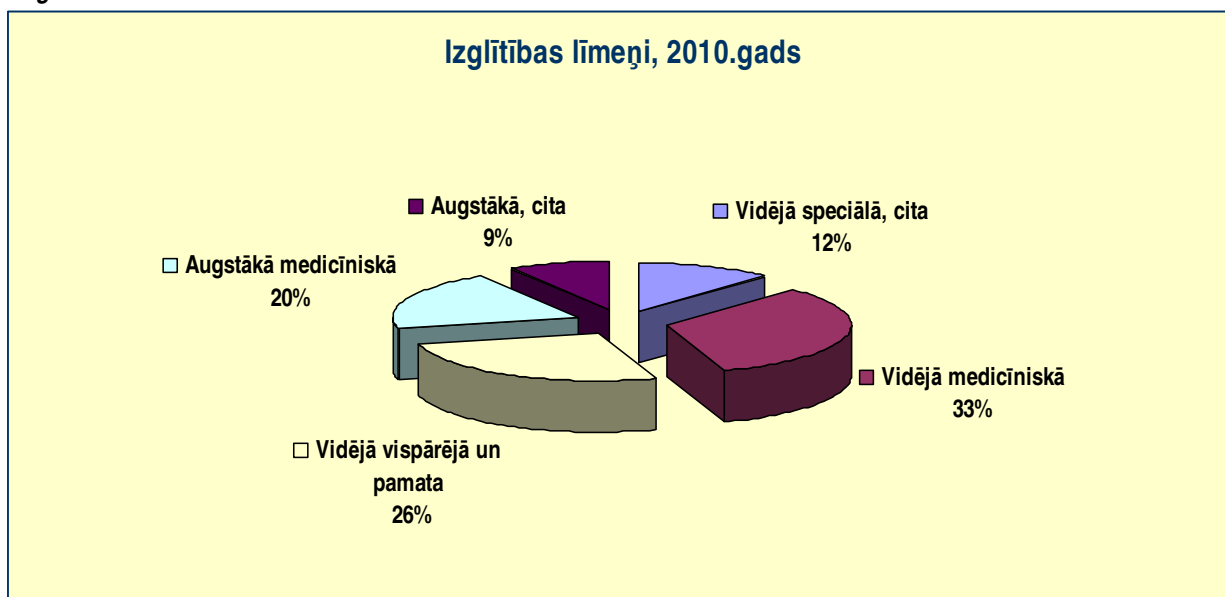
4. Pacientiem un klientiem pakalpojumu sniegšanas vietās no jauna pieejamā informācija

- Informācija par personām, kas atbrīvojami no pacienta iemaksas, RPNC 03.02.2010. rīkojums nr. 01-05/26.
- Informācija par personu kategorijām, kas atbrīvojamas no pacienta iemaksas, RPNC 26.04.2010. rīkojums nr. 01-05/63.
- Par atvieglojumiem atsevišķām personu grupām, saņemot izziņu no Medicīniskā arhīva. RPNC 26.04.2010. rīkojums nr. 01-05/64.

6. PERSONĀLS. PERSONĀLA ATTĪSTĪBA

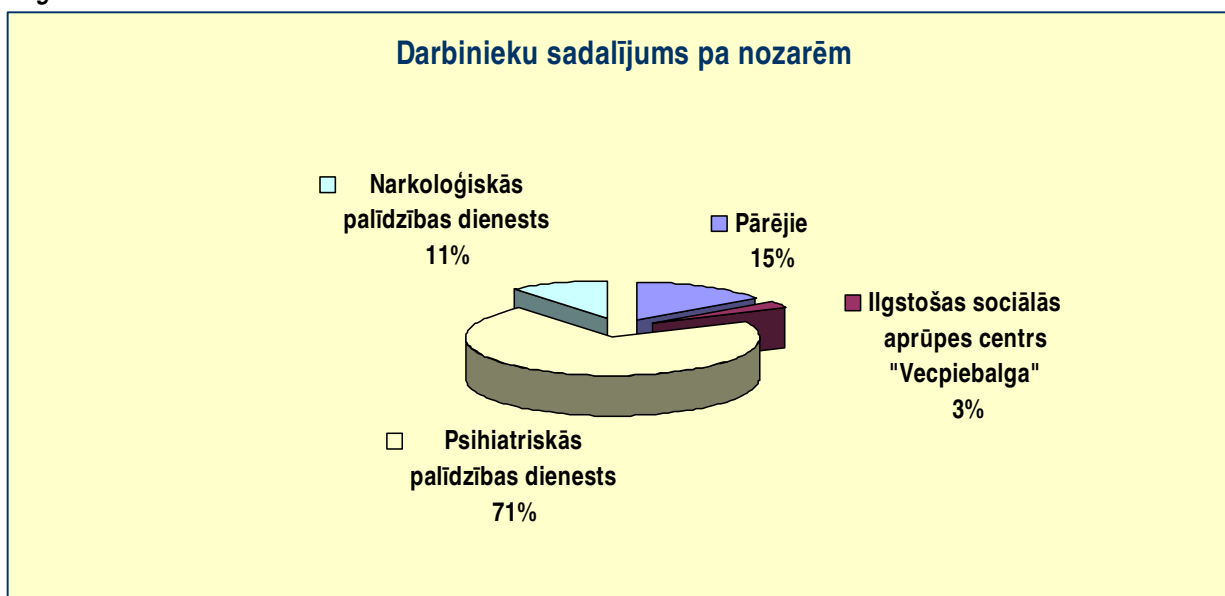
RPNC uz 31.12.2010. bija nodarbināti 880 darbinieki, no tiem 686 sievietes un 194 vīrieši. 29 % strādājošo ir augstākā izglītība, tajā skaitā 20 % - augstākā medicīniskā.

12. grafiks



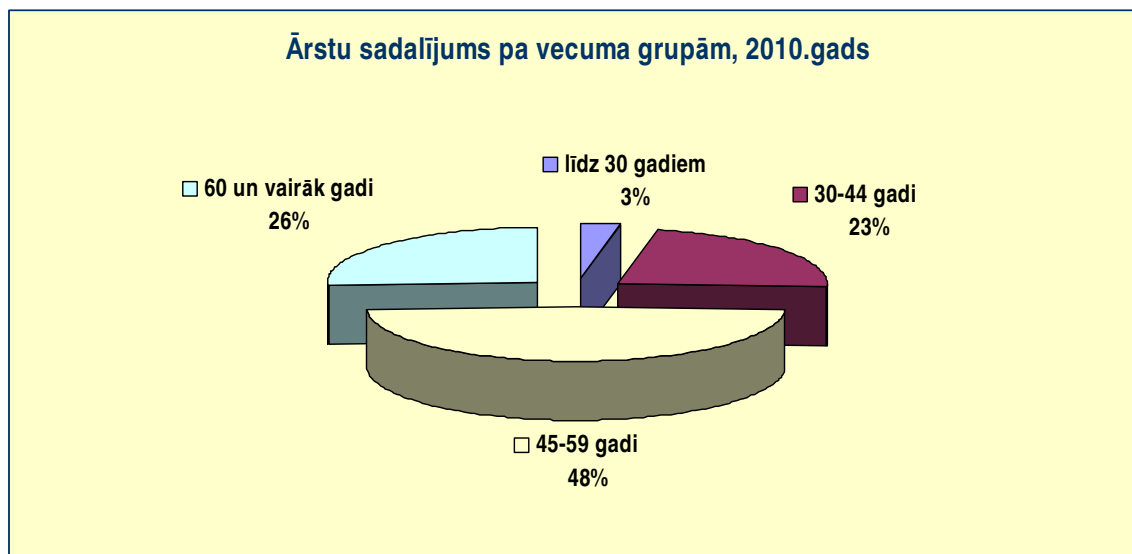
No visiem darbiniekiem pamatfunkciju – psihiatriskās medicīniskās palīdzības veikšanai nodarbināti 71 %, narkoloģiskās palīdzības sniegšanai – 11 %, bet ilgstošas sociālās aprūpes un rehabilitācijas sniegšanai – 3 %.

13. grafiks

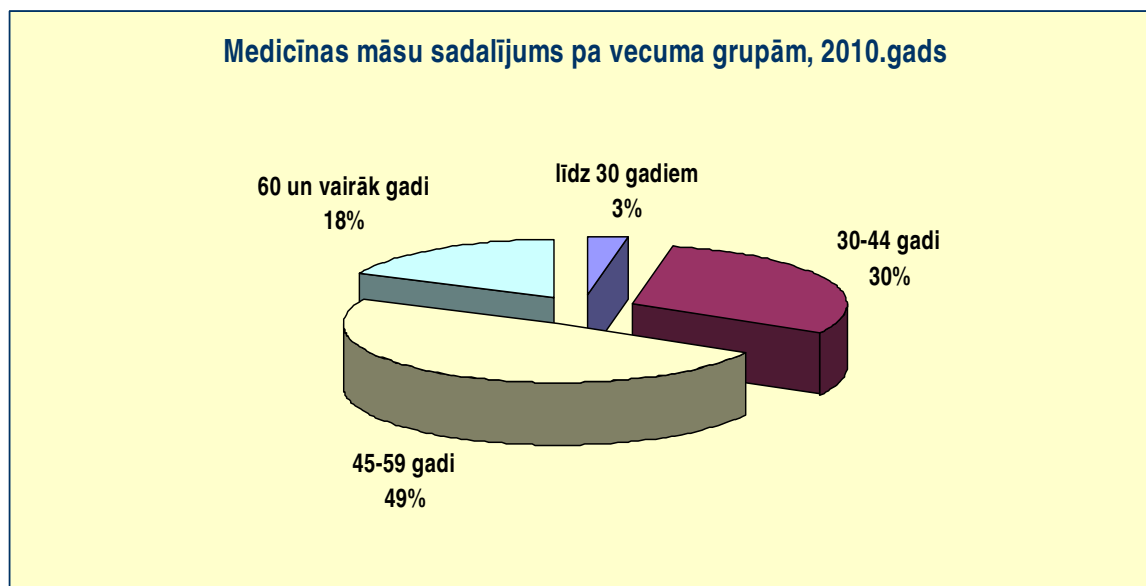


Šobrīd pirmspensijas vai pensijas vecumā ir 26 % ārstu un 18 % vidējā medicīniskā personāla.

14. grafiks

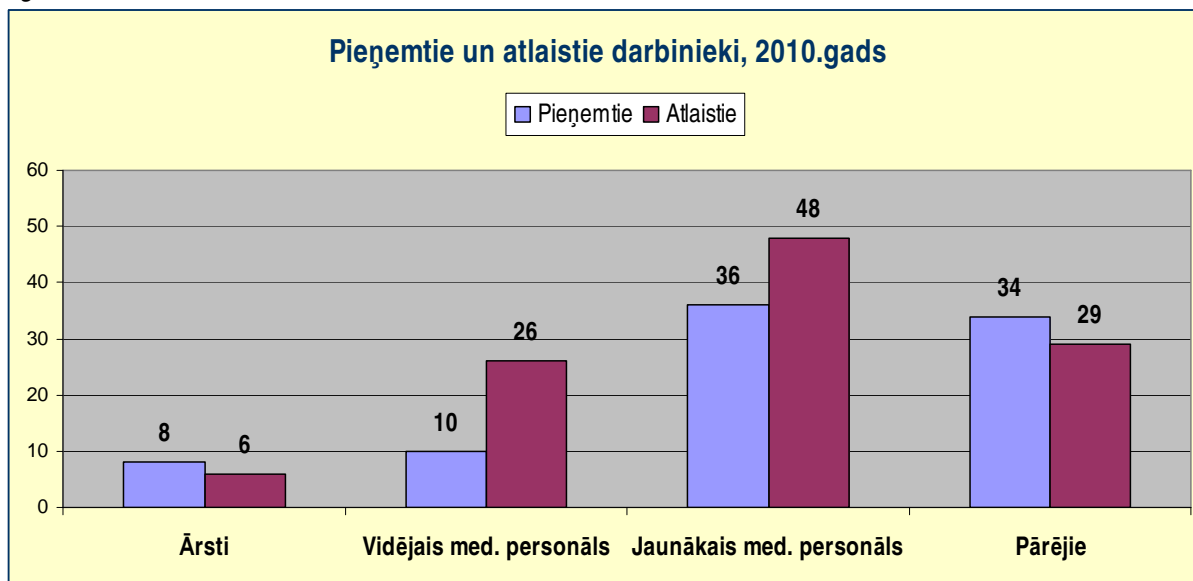


15. grafiks



2010. gadā RPNC pieņemti darbā 88 darbinieki, atlaisti 109 darbinieki.

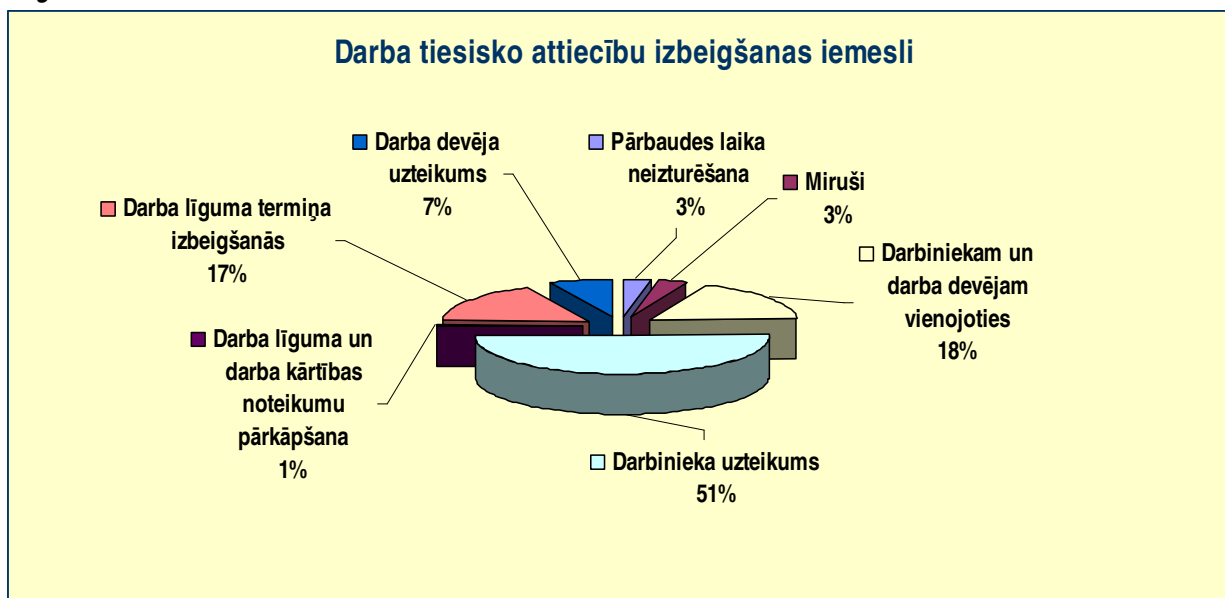
16. grafiks



Personāla mainības analīze rāda, ka galvenais iemesls darba tiesisko attiecību izbeigšanai 2010. gadā ir darbinieka uzteikums. 2010. gadā visaugstākā personāla mainība ir bijusi jaunākajam medicīniskajam personālam, no visiem atlaistajiem – 44 %.

Galvenais cēlonis aiziešanai pēc darbinieka paša vēlēšanās ir samazinātais atalgojums, liels psihoemocionālais risks darba vietā, pārāk lielā darba intensitāte un kaitīgie darba vides apstākļi, kā arī psihiatrijas un narkoloģijas specialitāšu zemais prestižs.

17. grafiks



Personāla kvalifikācijas celšana

Ārstu klīniskās konferences, 2010. gads

33. tabula

Nr. p.k.	Tēma	Referents
1.	Alcheimera slimība. Narkoloģijas aktualitātes	prof. V. Kuzņecovs
2.	Narkoloģijas pacienta demonstrācija	prof. M. Caune
3.	Narkoloģijas pacienta X demonstrācija	dr. A. Kromule
4.	Pacienta X demonstrācija	prof. M. Caune
5.	Pacienta X demonstrācija (13. nodaļa).	prof. M. Caune
6.	pacienta X demonstrācija (20. nodaļa).	dr. N. Bezborodovs
7.	Pacienta X demonstrācija	dr. N. Bezborodovs
8.	Kognitīvo funkciju traucējumi pie demences Cavinton, Nepamil tabl.	Neirologs dr. Ķikule (Gaļezers). Firmas „Grindex” informācija
9.	Pacienta X demonstrācija (15. nodaļa)	dr. E. Tērauds
10.	Pacienta X (20. nodaļa)	prof. M. Caune
11.	Psihoterapijas loma psihiatrijā	dr. R. Klotiņš
12.	Psichoeducācija. Psihiatrijas pacientu stigmatizācija Akūti polimorfi psihotiski traucējumi	dr. S. Pūce dr. I. Zārde dr. M. Rusaka
13.	Dr. Krauze demonstrē pacientu X Lekcija. Pieres daivas sindroms	prof. M. Caune dr. Krauze
14.	Dr. Krauze demonstrē pacientu X Lekcija. herpētiski encefalīti	prof. M. Caune
15.	Daba un psihoemocionālās reakcijas	dr. A. Titovs
16.	Alcheimera slimība. Alcheimera slimības prognoze	dr. V. Kuzņecovs doc. Ļ. Renemane
17.	Indikācijas Mildronāta pielietošanai psihiatrijā	prof. Kopeika
18.	Astēnija un depresijas psihiatrijā	Maskavas prof. Dubņickaja
19.	Dr. Gorbačova demonstrē pacientu X. Dg.: Etanola toksiska iedarbība	prof. M. Caune
20.	Pieredze atkarību ārstēšanā ASV	dr. I. Ladsmane
21.	Psihiski traucējumi narkoloģijā	dr. N. Ozols
22.	Personības traucējumu atspoguļojums mākslā	dr. Bezborodovs
23.	Dr. Grigule demonstrē pacientu X. Dg.: HIV demence	prof. M. Caune
24.	Dietoloģe par pareizu pārtikas izvēli, lietojot antidepresantus un psihotropos medikamentus	dr. L. Meija
25.	Artetrombotiski traucējumi	dr. B. Tilgale
26.	Psihofarmakoloģiskie līdzekļi	prof. Skutelis

Medicīnas māsu tālākizglītības (pēcdiploma izglītības), kvalifikāciju uzturoši pasākumi

34. tabula

Nr. p.k.	Pasākuma veids	Tēma	Dalībnieku skaits
1.	Eiropas sociālais fonda (ESF) atbalstīta Studiju programmas māšzinībās Lekcijas, praktiskie darbi, uzskates materiāli	Speciāli sagatavota programma gar garīgās veselības aprūpes māsas pamatspecialitātē Vada: Rīgas Stradiņa Universitātes pasniedzēji	32 medicīnas māsas
2.	ESF atbalstīta Studiju programmas māšzinībās Lekcijas, praktiskie darbi, uzskates materiāli	Speciāli sagatavota programma ambulatorās aprūpes māsas specialitātē Vada: Rīgas Stradiņa Universitātes pasniedzēji	2 medicīnas māsas
3.	ESF atbalstīta Studiju programmas māšzinībās Lekcijas, praktiskie darbi, uzskates materiāli	Speciāli sagatavota programma operāciju māsas specialitātē Vada: Rīgas Stradiņa Universitātes pasniedzēji	1 medicīnas māsa
4.	ESF atbalstīta Studiju programmas māšzinībās Lekcijas, praktiskie darbi, uzskates materiāli	Speciāli sagatavota programma internās aprūpes māsas specialitātē Vada: Latvijas Valsts Universitātes pasniedzēji	8 medicīnas māsas
5.	ESF atbalstīta Studiju programmas māšzinībās Lekcijas, praktiskie darbi, uzskates materiāli	Vada: Latvijas Valsts Universitātes pasniedzēji	3 medicīnas māsas
6.	ESF atbalstīts kvalifikāciju uzturošs, izglītojošs kurss Lektors anesteziologs – reanimatologs P. Ošs	Neatliekamā palīdzība vitālo funkciju atjaunošanai. Neatliekamā medicīniskā palīdzība un katastrofu medicīna – slimnīcas etaps.	18 medicīnas māsas
7.	ESF atbalstīta Tālākizglītība	Mūsdienīgas veselības aprūpes vadības pilnveidošana. Veselības aprūpes sistēmas pārmaiņu vadība Veselības aprūpes un veicināšanas institūcijās iesaistītā personāla un pacienta komunikācijas prasmju pilnveidošana	18 medicīnas māsas
8.	Seminārs Vada ārsts –epidemiologs E. Klemjato, galvenā māsa, infekciju kontroles māsa	Nozokomiālo infekciju profilakse – higiēniskā un pretepidēmiskā režīma noteikumu ievērošana	21 medicīnas māsa
9.	Konference Latvijas Māsu asociācijas Garīgās veselības aprūpes māsu apvienība Starptautiskajā māsu dienā.	Tēmas saistītas ar 2010. gada starptautiskās māsu dienas devīzi	18 medicīnas māsas
10.	Ilgadēja izglītojoša informācija Statistikas dati, audiovizuāli materiāli, praktiski norādījumi vada ārsts – epidemiologs E. Klemjato	Epidemioloģiskā situācija Latvijā, pasaulē.	21 medicīnas māsa
11.	Konference Organizē Latvijas Māsu asociācijas Garīgās veselības aprūpes māsu apvienība	Izglītojošas tēmas psihiatrijā, narkoloģijā, pacientu aprūpē Garīgās veselības aprūpes māsu apvienība	70 medicīnas māsas

Papildus izglītojošie pasākumi medicīnas māsām

35. tabula

Nr. p.k.	Pasākuma veids	Tēma	Dalībnieku skaits
1.	Kursi. Organizē: Sporta medicīnas valsts aģentūra	Fiziskās veselības aprūpe un veicināšana bērniem un pieaugušajiem māsas un ārsta palīga praksē	25 medicīnas māsas
2.	Konference Organizē: Latvijas Endokrinoloģijas un diabēta māsu apvienība	Diabēta pacientu izglītošanas vēsture. Insulīns un vēzis. Iespaidi un ieguvumi ikgadējā FEND konferencē Vīnē. NovoNordisk aktualitātes un citas	5 medicīnas māsas
3.	Kvalifikāciju uzturošs kurss Organizē: RPNC 8. nodaļas vecākā māsa	Psihosomātika Domāšanas traucējumi	21 medicīnas māsas
4.	Māsu zinātniskā konference Organizē: Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīca	Māsu izglītība ekoloģiskā skatījumā. Aprūpes personāla tālākizglītības organizācija Rīgas Austrumu klīniskajā universitātes slimnīcā. Enterālās barošanas pieejamība. Māsu dokumentācija veselības aprūpes iestādēs un citas	4 medicīnas māsas
5.	Konference Organizē Latvijas Jūras medicīnas centrs	Speciālistu, ģimenes ārstu un māsu sadarbība veselīgas sabiedrības veidošanā Pacienta integrēšanās sabiedrībā pēc apdeguma traumas. Veselības vērtējums jauniešu skatījumā. Aprūpes darba vadība un konfliktu risināšana. Izgulējumi un to profilakse un citas	9 medicīnas māsas
6.	Starptautiska zinātniski praktiska konference Organizē: Ventspils slimnīca	Pacientu medicīniskā aprūpe mājās. Medicīniskā mājas aprūpe Skandināvijā. Igaunijas pieredze medicīniskās mājas aprūpes organizēšanā. Medicīniskā mājas aprūpe Lietuvā un citur.	6 nodaļu vecākās medicīnas māsas
7.	Tabakas kontroles konference Organizē: Tabakas un alkohola kontroles Latvijas nacionālā koalīcija	Uz pierādījumiem balstītas tabakas kontroles politikas veidošana Latvijā	3 medicīnas māsas
8.	Konference Organizē: Latvijas nieru fonds	Transplantācijas iespējas Latvijā Donoru dienests orgānu un audu transplantācijā. Nieres transplantācija, sasniegumi un problēmas. Sirds transplantācija s pieredze. Radzenes transplantācija. Balsta – Kustību aparāta audu transplantācija. Cilmes šūnu transplantācija nematoloģijā, kardioloģijā un citas	5 medicīnas māsas

<i>Nr. p.k.</i>	<i>Pasākuma veids</i>	<i>Tēma</i>	<i>Dalībnieku skaits</i>
9.	Konference VSIA slimnīca „Ģintermuiža”	Aktuālākās tēmas garīgās veselības aprūpē. Uzvedības atkarības. Darba organizācija Metadona kabinetā Aprūpes īpatnības pie šizofrēnijas spektra traucējumiem. Psihiatrijas praksē biežāk nozīmētie jaunākie medikamenti un citas	8 medicīnas māsas
10.	Sanāksme Organizē: Latvijas Universitātes Rīgas Medicīnas koledža	Mācību un klīnisko prakšu vadītāju sanāksme	2 medicīnas māsas
11.	Kvalifikāciju uzturošs kurss Organizē: Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīca	Neiroloģisko pacientu aprūpe	1 medicīnas māsa
12.	Kvalifikāciju uzturošs kurss Tālākizglītība Profesionālās pilnveides programma Organizē: Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīca Rīgas Stradiņa Universitāte ESF	Transfuzioloģijas pamati Praktiskā transfuzioloģija māsām	2 medicīnas māsas
13.	Kvalifikāciju uzturošs kurss Organizē: Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīca	Saskarsmes psiholoģija- savstarpējā komunikācija darba grupā	3 medicīnas māsas
14.	Kvalifikāciju uzturošs kurss	Padziļinātas kardiopulmonālās reanimācijas elementi	1 medicīnas māsa
15.	Kvalifikāciju uzturošs kurss Sociālās aprūpes centrā „Ģintermuiža”	Šizofrēnijas izraisīto psihisko traucējumu klīniskās izpausmes, etioloģija, ārstēšana, aprūpes principi māsas un māsas palīga darbā	7 medicīnas māsas
16.	Tālākizglītība Profesionālās pilnveides programma Organizē: Latvijas Ārstu biedrība ESF	Garīgā veselība un atkarīgo pacientu aprūpe multidisciplinārā komandā	39 medicīnas māsas
17.	Tālākizglītības pasākums Organizē: Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīca	Neiroloģisko pacientu aprūpe	1 medicīnas māsa
18.	Tālākizglītība Profesionālās pilnveides programma Organizē: Latvijas Ārstu biedrība, Latvijas Universitātes Rīgas Medicīnas koledža ESF	Mūsdienīgas brūču aprūpes nodrošināšana	3 medicīnas māsas
9.	Tālākizglītība Profesionālās pilnveides programma Organizē: Latvijas Ārstu biedrība, Latvijas Universitātes Rīgas Medicīnas koledža, ESF	Pacientu aprūpe mājās	9 medicīnas māsas
20.	Tālākizglītība, Profesionālās pilnveides programma Organizē: Latvijas Ārstu biedrība, Latvijas Universitātes Rīgas Medicīnas koledža, ESF	Pacientu aprūpes standartu lietošana ārstniecības personu izglītībā un praksē	7 medicīnas māsas

Nr. p.k.	Pasākuma veids	Tēma	Dalībnieku skaits
21.	Tālākizglītība, Profesionālās pilnveides programma Organizē: Latvijas Ārstu biedrība, ESF	Psihisko un uzvedības traucējumu agrīna diagnostika primārajā veselības aprūpē	1 medicīnas māsa
22.	Izglītojošs seminārs Organizē: RPNC	Saskarsmes problēmas un konflikta risināšana aprūpes komandas darbā. Semināra mērķis: Pilnveidot darbinieku zināšanas, prast tās pielietot pacientu aprūpes darbā, kā arī personāla savstarpējās attiecībās.	152 medicīnas māsas
23.	Izglītojošs seminārs Organizē: RPNC	Garīgā veselība un atkarīgo pacientu aprūpe. Atkarību izraisošas vielas, atkarības veidošanās cēloņi, atkarību izraisošo vielu izraisītie intoksikācijas stāvokļi, atkarīgu pacientu aprūpe.	114 medicīnas māsas

Psihiatriskās palīdzības dienesta māsu palīgu izglītošanas, kvalifikāciju uzturoši pasākumi

36. tabula

Nr.p.k.	Pasākuma veids	Tēma	Dalībnieku skaits
1.	Seminārs. Lektors I. Zepa	Minimālās higiēnas prasības pārtikas uzņēmumā	70 māsu palīgi ēdiena sadalē un aizvietotāji
2.	Seminārs. Programma apstiprināta Medicīnas Profesionālās izglītības centrā, saskaņota ar Latvijas Māsu asociāciju. Lekcija, audiovizuāli materiāli. Ārsts –epidemiologs E. Klemjato	Minimālās higiēnas prasības pārtikas uzņēmumā. Pacientu aprūpes personāla līdzdalība pārtikas aprītes patēriņa posmā	22 māsu palīgi, 7 virtuves darbinieki
3.	Seminārs. Programma apstiprināta Medicīnas Profesionālās izglītības centrā, saskaņota ar Latvijas Māsu asociāciju. Lekcija, audiovizuāli materiāli. Ārsts –epidemiologs E. Klemjato, galvenā māsa, infekciju kontroles māsa	Nozokomiālo infekciju profilakse – higiēniskā un pretepidēmiskā režīma noteikumu ievērošana	31 māsu palīgs
5.	Ikgadēja izglītojoša informācija. Lekcijas, audiovizuāli materiāli, diskusija. Ārsts –epidemiologs E. Klemjato.	Epidemioloģiskā situācija Latvijā, pasaulē.	31 māsu palīgs

RPNC Psihiatriskās palīdzības dienesta māsu palīgu papildus izglītojošie pasākumi, 2010. gads

37. tabula

Nr.p.k.	Pasākuma veids	Tēma	Dalībnieku skaits
1.	Veselības aprūpes personāla vispārējo zināšanu un prasmju pilnveides programma Latvijas Ārstu biedrība, ESF	Mūsdienīgas veselības aprūpes vadības pilnveidošana	1 māsu palīgs

<i>Nr.p.k.</i>	<i>Pasākuma veids</i>	<i>Tēma</i>	<i>Dalībnieku skaits</i>
2.	Tālākizglītība Profesionālās pilnveides programma Latvijas Ārstu biedrība, Latvijas Universitātes Rīgas Medicīnas koledža, ESF	Veselības aprūpes problēmas pacientiem ar endokrinoloģiskām slimībām, un ar tām saistīto pamatvajadzību nodrošināšana	3 med. māsu palīgi
3.	Tālākizglītība Profesionālās pilnveides programma Latvijas Ārstu biedrība, Latvijas Universitātes Rīgas Medicīnas koledža, ESF	Vecāka gadagājuma cilvēku fizisko, sociālo un psihoemocionālo pamatvajadzību nodrošināšana	5 med. māsu palīgi
4.	Izglītojošs seminārs. Organizē RPNC	Saskarsmes problēmas un konflikta risināšana aprūpes komandas darbā. Semināra mērķis: Pilnveidot darbinieku zināšanas, prast tās pielietot pacientu aprūpes darbā, kā arī personāla savstarpējās attiecībās	60 med. māsu palīgi 4 saimniecības māsas
5.	Izglītojošs seminārs	Garīgā veselība un atkarīgo pacientu aprūpe. Semināra mērķis: Papildināt darbinieku zināšanas par atkarību izraisošām vielām, atkarības veidošanās cēloņiem, atkarību izraisošo vielu izraisītiem intoksikācijas stāvokļiem, par atkarīgu pacientu aprūpi.	50 med. māsu palīgi 4 saimniecības māsas

7. IT ATTĪSTĪBA

Paveiktais 2010. gadā:

- Veikts IT drošības ārējais audits un veikti (vai sākti) tajā norādītie uzlabojumi, piemēram, iekšējā tīkla sadalīšana virtuālajos apakštīklos.
- Starp visām RPNC Rīgas struktūrvienībām izveidots virtuālais tīkls, kas ļauj tiešsaistes režīmā izmantot iekšējā tīkla programmas arī šajās filiālēs. Pašlaik šādā režīmā tiek lietots personāla darba laika uzskaites modulis.
- Iegādāti 45 jauni datori, no kuriem lielākā daļa paredzēta RPNC datoru parka atjaunināšanai – nomainīti visi datori ar procesoriem, kam takts frekvence ir līdz 2,0 GHz.
- Iegādāti 2 serveri ar uzlabotas veiktspējas cietajiem diskkiem (SSD SLC), kas īpaši piemēroti darbam ar datu bāzēm.
- Uzstādīti 4 tīkla komutatori ar pārvaldāmiem portiem, kas ļauj kontrolēt 120 pieslēgumus. Tas ļoti samazina patvaļīgas pieslēgšanās pie datortīkla iespēju un dod iespēju ātri identificēt fizisko pieslēgšanās vietu.
- Sākta vispārēja CRT tipa monitoru nomaiņa pret LCD.
- Modernizēta iekšējā tālrunu centrāle Tvaika ielā 2, Rīgā, kas ļauj izmantot jaunākās paaudzes tālrunu aparātus.
- Sākta Tvaika ielas 2, Rīgā, teritorijas video novērošanas sistēmas izveide, kas ļaus centralizēti novērot un fiksēt situāciju teritorijas galvenajās gājēju un transporta kustības zonās. Sistēmai ir paplašināšanas iespējas.
- Ieviesta lietvedības un personāldaļas dokumentu skenēšanas tehnoloģija.
- Ieviesta „e-faksa” sistēma, kas ļauj atteikties no faksa aparātu izmantošanas.

Plānotais 2011. gadā:

- Izmantojot virtuālo iekšējo tīklu, sākt lietot pacientu datubāzi arī RPNC filiālēs tiešsaistes režīmā.
- Izveidot tiešo optisko līniju starp teritoriālajiem Tvaika ielas 2 un Aptiekas ielas 7/9 datoru tīkliem.
- Ilgstošas sociālās aprūpes centrā "Vecpiebalga" apvienot interneta pieslēgumus un izveidot lokālo datortīklu, kas virtuāli būtu saistīts ar pārējām RPNC struktūrvienībām.
- Ieviest pilnībā datorizētu Alkohola, narkotisko un psihotropo vielu reibuma ekspertīžu nodaļas un Ķīmiski-toksikoloģiskās informācijas apriti. Sākt darbu pie narkotiku ekspertīžu un laboratorijas informācijas datorizētas aprites.
- Nomainīt serverus personāldaļas, grāmatvedības uzskaites un pacientu datu apstrādes sistēmai.
- Ieviest aplikāciju kontroles mehānismu (iekārta, programmatūra, konfigurācija), kas ļautu precīzāk uzraudzīt datortehnikas izmantošanu un tīkla noslodzi.
- Sākt darbstaciju virtualizāciju.

8. STARPTAUTISKĀ SADARBĪBA

Turpinājās 1996. gadā aizsāktais divpusējas sadarbības projekts ar Vācijas Oberfrankenā 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, rezidentu u.c.) apmācību gan Latvijā (īkādēji lekciju cikli ar vieslektoru uzstāšanos), gan Vācijā. Kopumā Baireitas klīnikā apmācībā piedalījušies vairāk nekā 70 garīgās veselības profesionāļi no Latvijas.

2010. gadā sadarbība turpinājās pamatā kā rezidentu apmācība, studijas Baireitā turpināja viena psihiatrijas rezidente. Vērtējot rezultātus, būtu vēlams sadarbību turpināt un iespējami paplašināt. Šāda sadarbība ļauj sekot jaunākajām tendencēm garīgās veselības aprūpes organizēšanā un pacientu ārstēšanā pasaulē, klīnikas darba organizēšanā un zinātniski pamatotas labas prakses pielietošanā garīgās veselības aprūpē. Sadarbību ierobežo pietiekošu vācu valodas zināšanu trūkums rezidentu vidū.



2009. gadā noslēdzās Eiropas Komisijas finansētais projekts "Bridging the Gap 2004.-2006" un "The Building Capacity 2007.-2009" koordinētas alkohola politikas ieviešanai Eiropā, kurā piedalījās Eiropas Savienības valstis. 2010. gadā Projekta noslēgumā iegūtie rezultāti un secinājumi palīdz Eiropas savienības dalībvalstīm veidot alkohola politiku, iepazīstoties ar labas prakses piemēriem, veidot vienotas datu bāzes, izstrādāt attiecīgu likumdošanu. Alkoholisma ierobežošana un samazināšana ir ļoti būtiska sabiedrības veselības uzlabošanas procesa daļa.



Turpinājās UNODC (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” (2006.-2010.).

Projekta mērķis ir HIV/AIDS epidēmijas apturēšana un mazināšana intravenozo narkotiku lietotāju vidū un ieslodzījumu vietās, paplašinot opioīdu aizvietojošās terapijas pieejamību. Projekta ietvaros paredzēts izveidot aizvietojošās terapijas kabinetus (kopā 7) Latvijas reģionos: Jelgavā, Liepājā, Ventspilī, Jūrmalā, Daugavpilī, Olainē un Salaspilī, kā arī apmācīt speciālistus darbam šajos kabinetos. Projekta rezultātu apkopošana turpināsies arī 2011. gadā.



2009. gadā tika uzsāktas sarunas ar Daves Psihiatrijas centru (Saint-Martin Psychiatric Centre, Daves, Belgium), Mecas (Metz, Francija) pilsētas hospitāli „Centre Hospitalier de Jury” un Etebrikas Neuro-psihiatrijas slimnīcu (Centre Hospitalier Neuro-Psychiatre, Ettelbrück, Luxembourg) par Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centra iesaistīšanos partnerības projektā „Leonardo VII” par starptautisku izglītību un pieredzes apmaiņu garīgās veselības aprūpes jautājumos – vardarbība psihiatrijā, attiecību problēmas starp pacientiem/personālu/ģimenēm, terapeitiskā aktivitāte psihiatriskajā aprūpē, slimnīcu ilgtermiņa attīstība un atkarību problēmu risināšana.

2010. gada februārī Projekta ietvaros tika izstrādāts un Latvijas Leonardo Aģentūrā iesniegts Projekta pieteikums, organizatorisku grūtību dēļ iesaistīties projektā neizdevās, taču pēc partneru iniciatīvas Projekta aktivitātēm tiek sekots līdzī neklātienē.

2010. gadā uzsākta gatavošanās dalībai mobilitātes projektā saistībā ar ilgtermiņa psihiatrijas pacientu alternatīvām aprūpēs formām ar iepriekš minētajiem Projekta vadošajiem partneriem. Plānots iesniegt Mobilitātes projekta pieteikumu Latvijas Leonardo Aģentūrā 2011. gada februārī.

2010. gada otrajā pusgadā RPNC iesaistījās ES kopīgas veselības programmas par Alcheimera slimību (EU Health Programme for a Joint Action on Alzheimer disease) darbībā. Sagatavošanās noritēja veiksmīgi un gada beigās tika apstiprināta RPNC dalība projektā, kura oficiālais sākums paredzēts 2011. gada 1. aprīlī.

9. INVESTĪCIJU PROGRAMMAS APGUVĒ

Investīciju programmas ietvaros RPNC 2010. gadā ir uzsācis un 2011. gadā aktīvi turpinās realizēt RPNC Attīstības projektu.

Projekta kopējais budžets ir 9 789 187 LVL, t.sk., 5 529 651 LVL ir valsts galvotā aizdevuma līdzekļi, bet 4 259 536 LVL - Eiropas Reģionālās attīstības fonda un nacionālā privātā finansējuma līdzekļi.

Attīstības projektā paredzēts attīstīt RPNC infrastruktūru, lai nodrošinātu esošo funkciju izpildi un nākotnē nodrošinātu vispusīgu un pēctecīgu garīgās veselības stacionāro aprūpi un narkoloģisko palīdzību atbilstoši Pasaules Veselības organizācijas un Eiropas Padomes nostādņiem primārās, sekundārās un terciārās veselības aprūpes jomā.

Nodrošinot infrastruktūras attīstību, tiks uzbūvētas jaunas ēkas: 1) vienotas Psihiatriskās palīdzības dienesta un Narkoloģiskās palīdzības dienesta uzņemšanas nodaļas vajadzībām Tvaika ielā 2, Rīgā; 2) Psihiatriskās palīdzības dienesta un Narkoloģiskās palīdzības dienesta ambulatorā centra vajadzībām Ļermontova ielā 1, Rīgā.

Attīstības projekta ietvaros tiks uzlabota sniedzamo pakalpojumu kvalitāte un izmaksu efektivitāte, paredzot vairāku esošo ēku iekšējo un ārējo renovāciju struktūrvienībās, kuras nodrošina ārstnieciskā procesa darbību. Ēku iekšējās renovācijas rezultātā paredzēts paaugstināt pacientu komforta līmeni, izveidojot vienvietīgas, divvietīgas un trīsvietīgas palātas ar sanitāriem mezgliem un mūsdienīgu ventilācijas sistēmu. Paredzēts izveidot specializētas telpas kvalitatīvai tiesu psihiatrisko un tiesu psiholoģisko ekspertīžu, un alkohola, narkotisko un psihotropo vielu reibuma ekspertīžu veikšanai. Infrastruktūras uzlabošanas ietvaros tiks nodrošināta atbilstoša vide personāla darba vajadzībām, kā arī nodrošināta pieejamība personām ar funkcionāliem traucējumiem. Ēku ārējās renovācijas ietvaros paredzēts uzlabot energoefektivitāti.

Attīstības projekta ietvaros 2010. gadā RPNC ir apguvis 72 517 LVL, t.sk., valsts galvotā aizdevuma summu 62 017 LVL, noslēdzot līgumus par ēku Rīgā, Tvaika ielā 2 un Ļermontova ielā 1 nojaukšanas tehnisko projektu izstrādi, par būvdarbiem – ēku nojaukšanu Rīgā, Tvaika ielā 2, un jaunās ēkas Rīgā, Tvaika ielā 2 tehniskā projekta izstrādi.

Vienlaikus, pārskata periodā tika parakstīts līgums Nr. 3DP/3.1.5.3.1/10/IPIA/VEC/022 par Eiropas Savienības fonda projekta īstenošanu un Eiropas Reģionālās attīstības fonda (turpmāk ERAF) līdzfinansējuma piešķiršanu projektam „Veselības aprūpes infrastruktūras uzlabošana valsts SIA „Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs””.

Minētās aktivitātes ietvaros pārskata periodā ir apgūti 10 500 LVL, noslēdzot līgumu un samaksājot avansu par jaunās ēkas Rīgā, Ļermontova ielā 1, tehniskā projekta izstrādi.

RPNC investīciju finanšu apjomi

38. tabula

Nr. p.k.	Rādītāji	Izpilde	Plāns
		2010	2011
1	Attīstības projekta izdevumi kopā	72 517	2 651 878
1.1.	RPNC stacionāra Tvaika ielā 2 infrastruktūras attīstība	59 014	2 221 828
1.2.	Ambulatorā centra Ļermontova ielā 1 izveide	13 503	410 050
1.3.	Projekta sadārdzinājuma risks	0	20 000
2.	Ambulatorā centra Rīgā, Veldres ielā 1a otrās kārtas rekonstrukcija	0	500 000
3.	Projektu finanšu līdzekļu avoti		
3.1.	ERAF līdzekļi	10 500	1 688 229
3.2.	Valsts galvotais aizdevums	62 017	963 649
3.2.	RPNC finansējums	0	500 000

Savukārt, 2011.gadā paredzēts uzsākt jaunās vienotās uzņemšanas nodaļas ar diagnostisko bloku un Alkohola, narkotisko un psihotropo vielu reibuma ekspertīzes nodaļu ēkas būvniecību Rīgā, Tvaika ielā 2, kā arī jaunās Ambulatorā centra ēkas Rīgā, Ļermontova ielā 1 būvniecību. Papildus tiks izstrādāts struktūrvienību Rīgā, Tvaika ielā 2, attīstības projekts un ēku rekonstrukcijas tehniskais projekts. Plānotās investīcijas Attīstības projekta realizācijai 2011. gadā kopā ir 2 651 878 LVL, t.sk., 1 688 229 LVL - ERAF līdzekļi un 963 649 LVL valsts galvotā aizdevuma līdzekļi.

Papildus valsts investīcijas Attīstības projekta ietvaros realizējamā RPNC Attīstības projekta aktivitātēm, 2011. gadā RPNC plāno no pašu uzkrātajiem līdzekļiem veikt investīcijas 500 000 LVL un pabeigt Ambulatorās aprūpes centra Rīgā, Veldres ielā 1a rekonstrukciju.

Valdes priekšsēdētājs

Jānis Buģins

Valdes locekle

Irina Starkova