

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

## **VADĪBAS ZIŅOJUMS**

PAR DARBĪBU 2014. GADĀ



Rīgā, 2015

## SATURS

		lp.
<b>1.</b>	<b>PAMATINFORMĀCIJA</b>	<b>3</b>
1.1.	RPNC organizatoriskā shēma	4
1.2.	RPNC vīzija un misija	5
1.3.	Psihiatriskās palīdzības dienesta un Narkoloģiskās palīdzības dienesta darbības rādītāju kopsavilkums	6
<b>2.</b>	<b>PSIHIATRISKĀS PALĪDZĪBAS DIENESTS. FUNKCIJU VEIKŠANA`</b>	
2.1.	Ambulatorās un stacionārās palīdzības sniegšana personām, kurām konstatētas psihiskās slimības vai uzvedības traucējumi	7
2.2.	Statistiskā informācija par saslimstībām	10
2.3.	Psihiatriskās palīdzības sniegšana bez pacienta piekrišanas	10
2.4.	Medicīniska rakstura piespiedu līdzekļu piemērošana saskaņā ar tiesas nolēmumu	11
2.5.	Tiesu psihiatriskās, tiesu psiholoģiskās un kompleksās ekspertīzes veikšana	12
2.6.	Psihiatriskās rehabilitācijas pakalpojumu veikšana	13
2.7.	Darbība saskaņā ar likumu „Par Latvijas un PSRS psihiatriskajā ārstniecības iestādēs laika posmā no 1940.gada 17.jūnija līdz 1991.gada 21.augustam nepamatoti ievietotajām personām”	14
<b>3.</b>	<b>NARKOLOĢISKĀS PALĪDZĪBAS DIENESTS. FUNKCIJU VEIKŠANA</b>	
3.1.	Ambulatorās un stacionārās narkoloģiskās palīdzības sniegšana	15
3.2.	Aktualitātes Narkoloģiskās palīdzības dienesta stacionārā, ambulatorā aprūpe	16
3.3.	Ilgtermiņas farmakoterapijas programmās iekļauto pacientu uzskaitē	17
3.4.	Narkotisko un psihotropo vielu un alkohola ietekmes ekspertīzes veikšana	18
<b>4.</b>	<b>CITI RPNC DELEĢĒTIE UZDEVUMI</b>	
4.1.	Informatīva un konsultatīva atbalsta sniegšana valsts pārvaldes institūcijām garīgās veselības aprūpes jomā un atkarību ārstniecībā	24
4.2.	RPNC speciālistu dalība valsts un pašvaldību komisijās, darba grupās	24
4.3.	Konsultācijas citām ārstniecības iestādēm	25
4.4.	Klīniskās izglītības bāzes nodrošināšana	26
4.5.	Sociālo pakalpojumu sniegšana	27
4.6.	Ilgstoša sociālā aprūpe un rehabilitācija	29
<b>5.</b>	<b>BŪTISKĀKĀS IZMAIŅAS 2014. GADĀ</b>	
5.1.	Izmaiņas	30
5.2.	Attīstības projekts	30
5.3.	Sabiedriskās attiecības – iestādes iekšējā un ārējā komunikācija	31
<b>6.</b>	<b>IEKŠĒJĀ KONTROLE</b>	
6.1.	Kvalitātes sistēmas ieviešanas process	32
6.2.	Pasākumi līdzekļu lietderīgai un ekonomiskai izmantošanai	32
6.3.	Darbības darba kvalitātes un sniegto ārstniecības pakalpojumu kvalitātes uzlabošanai, kontrolei un ārstniecības rezultātu analīzei	33
6.4.	Pasākumi personas datu aizsardzībai	34
<b>7.</b>	<b>FINANŠU RĀDĪTĀJI OPERATĪVĀ FINANSIĀLĀ ANALĪZE</b>	<b>35</b>
<b>8.</b>	<b>PERSONĀLS. PERSONĀLA ATTĪSTĪBA.</b>	<b>41</b>
<b>9.</b>	<b>STARPTAUTISKĀ SADARBĪBA</b>	<b>48</b>

# VALSTS SIA „RĪGAS PSIHIATRIJAS UN NARKOLOĢIJAS CENTRS”

## VADĪBAS ZIŅOJUMS PAR DARBĪBU 2014. 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, Rīgā.

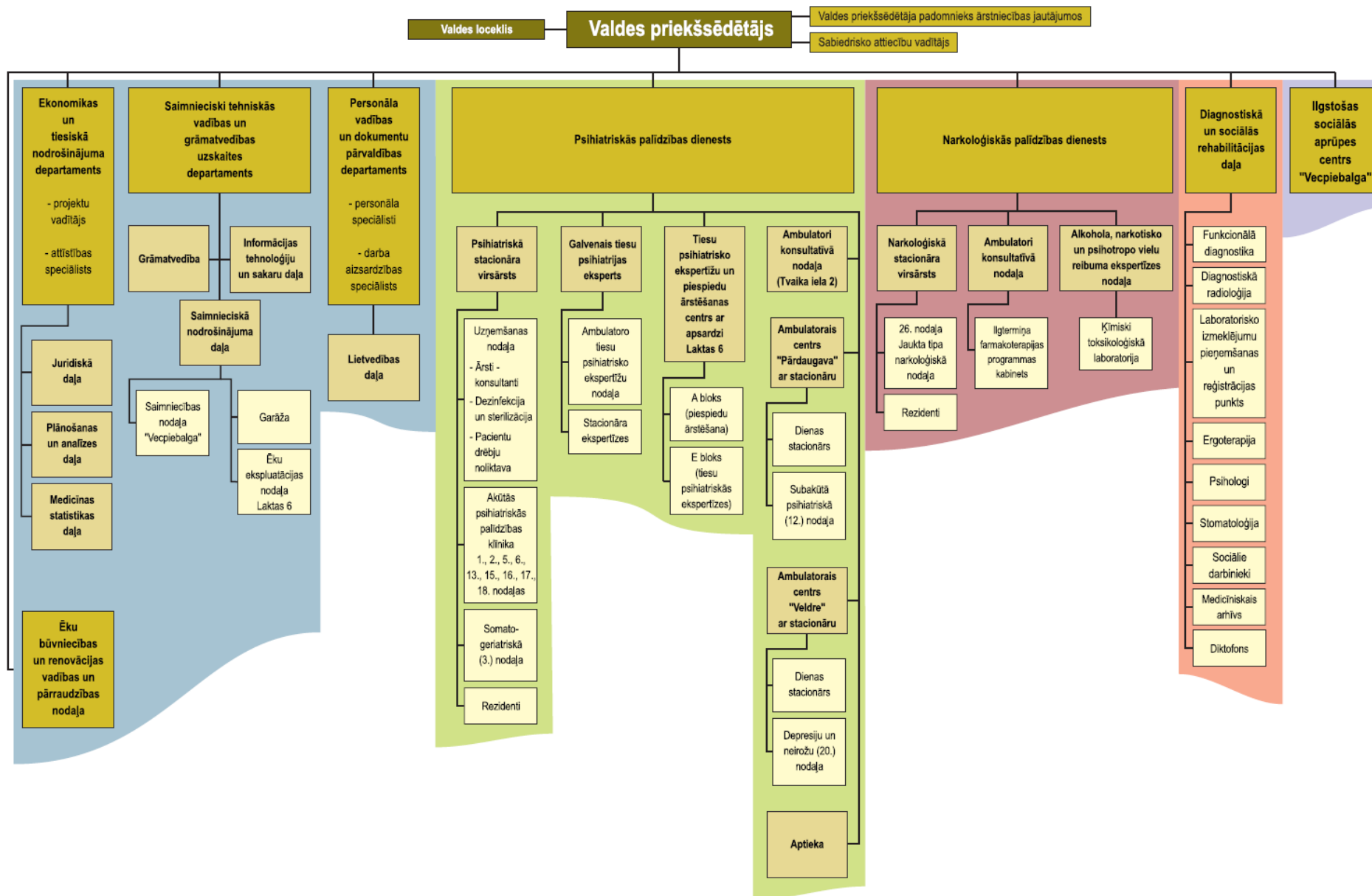
Pārskata perioda beigās pārējās RPNC ārstniecības struktūrvienības izvietotas šādās adresēs:

1. Tiesu psihiatrisko ekspertīžu un piespiedu ārstēšanas centrs: Laktas iela 6, Rīgā.
2. Psihiatriskās palīdzības dienesta ambulatori konsultatīvā daļa: Tvaika iela 2, Rīgā;
3. Psihiatriskās palīdzības dienesta garīgās veselības aprūpes centrs „Veldre”: Veldres iela 1a, Rīgā;
4. Psihiatriskās palīdzības dienesta stacionāra krīžu un depresijas nodaļa (20. nodaļa) Veldres iela 1a, Rīgā;
5. Psihiatriskās palīdzības dienesta garīgās veselības aprūpes nodaļa „Pārdaugava”: ar stacionāru (12. nodaļa) Ļermontova iela 1, Rīgā;
6. Narkoloģiskās palīdzības dienesta Ambulatori konsultatīvā nodaļa: Tvaika iela 2, Rīgā;
7. Alkohola, narkotisko un psihotropo vielu reibuma ekspertīzes nodaļa: Tvaika ielā 2, Rīgā;
8. Ambulatorā Tiesu psihiatrisko ekspertīžu nodaļa: Aptiekas ielā 7/9, Rīgā;
9. Ilgstošas sociālās aprūpes centrs „Vecpiebalga”: „Greiveri”, Vecpiebalgas pagasts, Vecpiebalgas novads.

RPNC apsaimnieko Veselības ministrijas īpašumu adresē: Dārza iela 4, Rīga, kurā 2014. gadā saimnieciskā darbība netika veikta.

2014. gadu RPNC uzsāka un beidza kā uzņēmums ar EUR 4 432 385.13 lielu pamatkapitālu.

# RĪGAS PSIHIATRIJAS UN NARKOLOĢIJAS CENTRA STRUKTŪRAS SHĒMA



## **RPNC VĪZIJA UN MISIJA**

### **RPNC vīzija**

RPNC ir kļuvis par mūsdienīgu un vadošo garīgās veselības aprūpes iestādi valstī ar vislielāko kapacitāti un visplašāk attīstītu ārpustacionāra ārstēšanas un rehabilitācijas pakalpojumu tīklu, kas nodrošina aprūpi ap 60 % valsts iedzīvotāju. RPNC turpinās paplašināt un pilnveidot jau šobrīd pieejamos ekskluzīvos darbības veidus – ilgtermiņa pacientu ārstēšanu ar apsardzi pacientiem, kuriem ar tiesas lēmumu noteikts šāds medicīniska rakstura piespiedu līdzeklis, un vienīgās valstī Alkohola, narkotisko un psihotropo vielu lietošanas ekspertīzes nodaļas (ANPREN) darbību. Kā klīniskā un pētniecības bāze, RPNC nodrošinās apmācību ne tikai topošajām ārstniecības un ārstniecības atbalsta personām psihiatrijā un narkoloģijā, bet arī pastāvīgu primārās veselības aprūpes profesionāļu pilnveidošanos nozares aktualitātēs.

### **RPNC misija**

Plānošanas periodā infrastruktūras rekonstrukcijas un būvniecības rezultātā jārada pievilcīgi un RPNC mērķauditorijai - personām ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem un personām ar atkarības problēmām - pievilcīgi apstākļi stacionāra nodaļās un ārpustacionāra struktūrās.

Saistībā ar uzlabojumiem un iespēju saņemt aprūpi civilizētos apstākļos jāsamazina stigmatizācija pret nozari kopumā. Saistībā ar uzlabojumiem jāpaplašina multidisciplināra sociālpsihiatriski un psihoterapeitiski orientēta pieeja garīgās veselības aprūpes tīklā un atkarīgo personu aprūpē, ar iespēju katram pakalpojumu lietotājam īpaši un visam traucējumu spektram kopumā piemērot individuālu ārstēšanas, aprūpes un rehabilitācijas modeli. Tiks ievērojami paplašināta klīniskā bāze stacionāra nodaļās un ārpustacionāra struktūrās, nodrošinot iespējas pētniecībai un apmācībai. Tiks paplašinātas ANPREN iespējas jaunu vielu noteikšanai ekspertīžu laikā. Sadarbībā ar sociālo pakalpojumu sniedzējiem jārada iztrūkstošie posmi personu ar ilglaicīgiem psihiskiem traucējumiem aprūpes modelī.

### **Ziņojumā ietvertās abreviatūras:**

RPNC – Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs

TPEPAC – Tiesu psihiatriskās ekspertīzes un piespiedu ārstēšanas centrs

ANPREN – Alkohola, narkotisko un psihotropo vielu reibuma ekspertīzes nodaļa

VNC – Veselības norēķinu centrs

MRPL - medicīniska rakstura piespiedu līdzeklis

VDEĀK - Veselības un darbības ekspertīzes ārstu valsts komisija

PVO – Pasaules Veselības organizācija

RSU – Rīgas Stradiņa universitāte

Vadības ziņojumā ir 45. tabulas un 8. grafiskie attēlojumi.

## Psihiatriskās palīdzības dienesta un Narkoloģiskās palīdzības dienesta darbība

(2., 3., 14. un 16. tabulas rādītāju kopsavilkums)

1. tabula

Nr.	STACIONĀRĀ APRŪPE	Kopskaits		No kopskaita			
				psihiatrija		narkoloģija	
		2013.	2014.	2013.	2014.	2013.	2014.
1	Hospitalizāciju skaits	7480	<b>7560</b>	5980	<b>6214</b>	1500	<b>1346</b>
	uz 10 000 iedz.			92,9	<b>96.6</b>	23.3	<b>20.9</b>
2	Izrakstīto (iesk. mirušos) skaits	7454	<b>7618</b>	5976	<b>6271</b>	1478	<b>1347</b>
	uz 10 000 iedz.			92,85	<b>97.5</b>	23.0	<b>20.9</b>
	t.s. mirušo skaits	68	<b>67</b>	67	<b>66</b>	1	<b>1</b>
3	Gultas slodze %	95,89	<b>85,80</b>	97,11	<b>96.8</b>	80.0	<b>74.8</b>
4	Gultas slodze dienās	350,0	<b>313,15</b>	354,46	<b>353.4</b>	292.0	<b>272.9</b>
5	Vidējais gultdienu skaits uz 1 slimnieku	25,17		29,24	<b>27.5</b>	8.7	<b>8.1</b>
				26,70*(bez TPEPAC)	<b>24.9*(bez TPEPAC)</b>		
6	Gultas aprīte	13,91		12,12	<b>12.8</b>	33.6	<b>33.7</b>
7	Gultas dīkstāve dienās	1,08	<b>1,79</b>	0,87	<b>0.9</b>	2.2	<b>2.7</b>
8	Letalitāte %	0,91	<b>0,56</b>	1,12	<b>1.05</b>	0.07	<b>0.07</b>
9	Gultdienu skaits	187 599	<b>183 381</b>	174 749	<b>172 463</b>	12 850	<b>10 918</b>
10.	Gultu skaits gada beigās	528	<b>528</b>	488 428*(bez TPEPAC)	488 428*(bez TPEPAC)	<b>40</b>	<b>40</b>

Nr.	AMBULATORĀ APRŪPE	Kopskaits		No kopskaita			
				psihiatrija		narkoloģija	
		2013.	2014.	2013.	2014.	2013.	2014.
1.	Ambulatoro apmeklējumu skaits	87 577	<b>93 441</b>	58 252	<b>60 445</b>	29 325	<b>32 996</b>
	uz 10 000 iedz.	1207		905	<b>0.09</b>	455.6	<b>512.9</b>
	uz 1 iedz.	0,12		0,09	<b>939.5</b>	0.05	<b>0.05</b>
2.	Dienas stacionārs Veldres ielā 1a:					-	-
	gultu skaits	25	<b>25</b>	25	<b>25</b>	-	-
	pacientu skaits	234	<b>222</b>	234	<b>222</b>	-	-
3.	Dienas stacionārs Ļermontova ielā 1			-		-	-
	gultu skaits	20	<b>20</b>	20	<b>20</b>	-	-
	pacientu skaits	270	<b>265</b>	270	<b>265</b>	-	-

\* TPEPAC – Tiesu psihiatriskās ekspertīzes un piespiedu ārstēšanas centrs

## 2. PSIHIATRISKĀS PALĪDZĪBAS DIENESTS

### FUNKCIJU VEIKŠANA

#### 2.1. Ambulatorās un stacionārās medicīniskās palīdzības sniegšana personām, kurām konstatēti psihiski vai uzvedības traucējumi

##### Ārstniecības likums:

**66.pants.** *Psihiski slimajiem ir tiesības saņemt medicīnisko palīdzību un aprūpi tādā kvalitātē, kāda atbilst pieņemtajiem vispārējās medicīnas standartiem.*

**67.pants.** (1) *Psihiatriskā palīdzība balstās uz brīvprātības principu.*

(2) *Stacionāro palīdzību sniedz psihiatriskajā ārstniecības iestādē vai ārstniecības iestādes psihiatriskajā nodaļā, ja slimnieka veselības stāvokļa dēļ to nav iespējams veikt ambulatori vai dzīvesvietā.*

#### Psihiatriskās palīdzības dienesta stacionārs

2. tabula

Nr. p.k.	Stacionārās aprūpes rādītāji	2013.	2014.
1.	Hospitalizāciju skaits	5980	<b>6214</b>
	uz 10 000 iedz.	92,9	<b>96.6</b>
2.	Izrakstīto (iesk. mirušos) skaits	5976	<b>6271</b>
	uz 10 000 iedz.	92,85	<b>97.5</b>
	t.s. mirušo skaits	67	<b>66</b>
3.	Gultas slodze %	97,11	<b>96.8</b>
4.	Gultas slodze dienās	354,46	<b>353.4</b>
5.	Vidējais gultdienu skaits uz 1 slimnieku	29,24	<b>27.5</b>
		26,7* (bez TPEPAC)	<b>24.9*</b> (bez TPEPAC)
6.	Gultas aprīte	12,12	<b>12.8</b>
7.	Gultas dīkstāve dienās	0,87	<b>0.9</b>
8.	Letalitāte %	1,12	<b>1.05</b>
9.	Gultdienu skaits	174 749	<b>172 463</b>
10.	Gultu skaits gada beigās	488	<b>488</b>
		428* (bez TPEPAC)	<b>428*</b> (bez TPEPAC)

Iedzīvotāju skaits Rīgā 2014. gadā – 643 368

\*TPEPAC – Tiesu psihiatrisko ekspertīžu un piespiedu ārstēšanas centrs

Salīdzinot ar 2013. gadu, ir pieaudzis hospitalizāciju skaits gan absolūtajos skaitļos, gan attiecībā uz hospitalizāciju skaitu uz 10 000 iedzīvotāju. Samazinājusies gultu slodze: no 97.11 % uz 96.8 %. Samazinājies vidējais gultdienu skaits uz 1 slimnieku: no 26.7 uz 24.9.

Joprojām nepieciešams turpināt attīstīt ambulatoro dienestu ar rehabilitācijas iespējām pacientiem ar psihiskiem traucējumiem, taču diemžēl apkārt Rīgai esošajos reģionos tas netiek attīstīts pietiekoši. Tāpēc RPNC jāuzņemas šo reģionu akūto pacientu ārstēšana savā stacionārā, kā rezultātā notiek hospitalizāciju skaita pieaugums.

Lielākā daļa stacionēto pacientu nokļuva RPNC stacionārā ar NMPD nosūtījumu. Turpinās tendence stacionēt pacientus ne tikai no Rīgai pietuvinātiem reģioniem (piemēram, Ogre, Tukums), bet arī no tālākiem (Aizkraukle, Jaunjelgava, Limbaži).

Stacionārā ārstniecība tiek sniegta arī citu Eiropas Savienības valstu pilsoņiem, kā arī personām no valstīm, kas nav Eiropas Savienības dalībvalstis. Atsevišķos gadījumos tas rada problēmas ar saņemto ārstniecības pakalpojumu atmaksu.

Kā viens no stacionēšanas pieauguma faktoriem jāmin arī stacionēto pacientu skaita pieaugums no ilgstošas sociālās aprūpes institūcijām, kas saistīts ar nepietiekošo medicīnisko aprūpi un sociālo rehabilitāciju šajās iestādēs. Ir arī pacienti, kuri tikuši atkārtoti stacionēti pēc pakalpojuma pārtraukšanas ilgstošas sociālās aprūpes iestādē, taču nav saņēmusi pietiekamu sociālo atbalstu, nav spējuši resocializēties un atkārtoti tikuši stacionēti.

Ņemot vērā „hronisko” pacientu rehospitalizāciju pieaugumu, joprojām ir aktuāls jautājums par aprūpes slimnīcas nepietiekošo kapacitāti pacientiem ar ilgušiem psihotiskiem traucējumiem, kuri nav piemēroti dzīvošanai ilgstošas sociālās aprūpes institūcijās, grupu dzīvokļos u.c.

### Psihiatriskās palīdzības dienesta ambulatorā aprūpe

3. tabula

Nr. p.k.	Ambulatorās aprūpes rādītāji	2013.	2014.
1.	Ambulatoro apmeklējumu skaits	58 252	<b>60 445</b>
	uz 1 iedz.	0,09	<b>0.09</b>
	uz 10 000 iedz.	905	<b>939.5</b>
2.	Dienas stacionārs Veldres ielā 1a:		
	gultu skaits	25	<b>25</b>
	pacientu skaits	234	<b>222</b>
	Dienas stacionārs Ļermontova ielā 1	-	
	gultu skaits	20	<b>20</b>
	pacientu skaits	270	<b>265</b>

Ambulatorā psihiatriskā palīdzība 2014. gadā tika realizēta trijās RPNC ambulatorajās nodaļās:

- Ambulatori konsultatīvajā nodaļā Tvaika ielā 2, Rīgā;
- Garīgās veselības ambulatorās aprūpes centrā „Veldre” Veldres ielā 1a, Rīgā (arī dienas stacionārs ar 25 gultām);
- Ambulatorajā centrā „Pārdaugava” ar stacionāru Ļermontova ielā 1, Rīgā (arī dienas stacionārs ar 20 gultām);

Abos ambulatorajos centros 2014. gadā darbojās multidisciplināras komandas dienas stacionāra ietvaros, kas veiksmīgi nodarbojas gan ar psihiatrisko ārstēšanu, gan rehabilitāciju, tādējādi sekmējot pacientu resocializāciju un mazinot stacionēšanas risku psihisko traucējumu saasinājumu gadījumos.

Abi ambulatorie centri ar ārstēšanās iespējām un sakārtotu mūsdienīgu vidi veicina sabiedrības stigmatizācijas samazināšanos, kā arī pakalpojuma pieejamību, arī citu ārstniecības personu labāku līdzdarbošanos mūsu pacientu ārstēšanā.



**RPNC reģistrēto pieaugušo iedzīvotāju invalīdu skaits ar psihiskām slimībām un uzvedības traucējumiem**

4. tabula

Slimības nosaukums	SSK 10. redakcijas kods	2013.	2014.
<b>Invalīdu skaits</b>	<b>F00–F99</b>	5348	<b>5451</b>
Organiski psihiski traucējumi, ieskaitot simptomātiskos	F00–F09	840	<b>863</b>
Šizofrēnija, šizotipiskie traucējumi un murgi	F20–F29	3310	<b>3384</b>
Garastāvokļa (afektīvie) traucējumi	F30–F39	194	<b>196</b>
Garīgā atpalcība	F70–F79	965	<b>973</b>
<b>Primārā invaliditāte, abs.sk.</b>	<b>F00–F99</b>	137	<b>158</b>
Organiski psihiski traucējumi, ieskaitot simptomātiskos	F00–F09	47	<b>66</b>
Šizofrēnija, šizotipiskie traucējumi un murgi	F20–F29	68	<b>76</b>
Garastāvokļa (afektīvie) traucējumi	F30–F39	17	<b>9</b>
Garīgā atpalcība	F70–F79	3	<b>7</b>

**Psihiatriskās palīdzības dienesta ambulatoro pacientu datu apstrādes sistēmā reģistrētie pacienti**

5. tabula

Gads	Kopējais reģistrēto pacientu skaits gada beigās	t. sk. kopējais pirmo reizi reģistrēto pacientu skaits
2008.	14 306	1297
2009.	15 715	1734
2010.	15 367	1454
2011.	16 398	1859
2012.	16 729	1535
2013.	17 124	1774
<b>2014</b>	<b>18 110</b>	<b>1667</b>

## 2.2. Statistiskā informācija par saslimstībām

**RPNC reģistrēto pieaugušo iedzīvotāju primārā saslimstība un pacientu skaits ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem 2013. / 2014. gadā**

6. tabula

Slimības nosaukums	SSK 10. redakcijas kods	2013.	2014.
<b>INCIDENCE (primārā saslimstība) abs.sk.</b>	<b>F00–F99</b>	1648	<b>1667</b>
uz 100 000 iedz.		256	<b>259</b>
Organiski psihiski traucējumi, ieskaitot simptomatiskos	F00–F09	883	<b>876</b>
uz 100 000 iedz.		137	<b>136</b>
Šizofrēnija, šizotipiskie traucējumi un murgi	F20–F29	168	<b>154</b>
uz 100 000 iedz.		26	<b>24</b>
Garastāvokļa (afektīvie) traucējumi	F30–F39	146	<b>174</b>
uz 100 000 iedz.		23	<b>27</b>
Garīgā atpalcība	F70–F79	22	<b>17</b>
uz 100 000 iedz		3,4	<b>2,6</b>
<b>PREVALENCE (kontingents) abs. sk.</b>	<b>F00–F99</b>	17 124	<b>18 110</b>
uz 100 000 iedz.		2660	<b>2815</b>
Organiski psihiski traucējumi, ieskaitot simptomatiskos	F00–F09	4802	<b>5134</b>
uz 100 000 iedz.		746	<b>798</b>
Šizofrēnija, šizotipiskie traucējumi un murgi	F20–F29	6856	<b>6927</b>
uz 100 000 iedz.		1065	<b>1077</b>
Garastāvokļa (afektīvie) traucējumi	F30–F39	1510	<b>1718</b>
uz 100 000 iedz.		234	<b>267</b>
Garīgā atpalcība	F70–F79	1202	<b>1221</b>
uz 100 000 iedz.		187	<b>190</b>

## 2.3. Psihiatriskās palīdzības sniegšana bez pacienta piekrišanas

Psihiatriskās palīdzības sniegšana ārstniecības iestādē bez pacienta piekrišanas tiek veikta saskaņā ar Ārstniecības likuma 68. pantu, t.i., gadījumos, kad pacients nepiekrīt stacionārās psihiatriskās palīdzības saņemšanai, taču tāda ir objektīvi nepieciešama. Pacienta stāvoklis atbilst Ārstniecības likuma 68. panta pirmajā daļā norādītajām pazīmēm.

Šādā gadījumā par ārstniecības nepieciešamību lemj ārstu konsilijs. Konsilija lēmums par psihiatriskās palīdzības sniegšanas nepieciešamību tiek nosūtīts tiesai un lēmumu par psihiatriskās palīdzības sniegšanu bez pacienta piekrišanas pieņem tiesnesis.

Tiesnesis var pieņemt lēmumu par psihiatriskās palīdzības sniegšanu bez pacienta piekrišanas uz laiku līdz diviem mēnešiem.

Ne vēlāk kā septiņas dienas pirms tiesneša lēmumā noteiktā termiņa beigām psihiatru konsilijs atkārtoti izmeklē pacientu un lemj par nepieciešamību turpināt sniegt pacientam bez viņa piekrišanas psihiatrisko

palīdzību psihiatriskajā ārstniecības iestādē uz laiku līdz sešiem mēnešiem vai par šīs palīdzības pārtraukšanu.

### Psihiatriskās palīdzības sniegšana bez pacienta piekrišanas

7. tabula

		2009.	2010.	2011.	2012.	2013.	2014.
1.	Tiesas sēdes, kurās lemts par psihiatriskās ārstēšanas nepieciešamību psihiatriskās ārstniecības iestādē bez pacienta piekrišanas kopskaits	35	29	40	53	53	50
2.	Tiesneša lēmums par psihiatriskās ārstēšanas nepieciešamību psihiatriskās ārstniecības iestādē bez pacienta piekrišanas no tiem:	33	27	37	49	47	44
	2.1. līdz 2 mēnešiem	31	27	36	47	45	41
	2.2. līdz 6 mēnešiem	2	0	1	2	2	3
3.	Tiesa atteikusi psihiatriskās palīdzības sniegšanu bez pacienta piekrišanas	2	2	3	1	4 (vienam pacientam – divkārt)	3
4.	Pacients tiesas sēdes laikā piekrīt ārstēties	0	2	0	3	2	3

Statistika liecina, ka tiesneša lēmums par psihiatriskās ārstēšanas nepieciešamību psihiatriskās ārstniecības iestādē bez pacienta piekrišanas nepieciešams nedaudzos pacienta hospitalizācijas gadījumos: 2011. gadā tie bija 1,46 % no visiem stacionētajiem pacientiem, 2012. gadā – 1,08 %, 2013. gadā - 1,4 % no visiem stacionētajiem pacientiem. 2014. gadā tie bija 1,5 % no visiem stacionētajiem pacientiem.

#### 2.4. Medicīniska rakstura piespiedu līdzekļu piemērošana saskaņā ar tiesas nolēmumu

Krimināllikuma 68. panta pirmajā daļā noteikts, ka personām, kas izdarījušas šajā likumā paredzētos nodarījumus, bet sirgst ar psihiskiem traucējumiem un ir atzītas par nepieskaitāmām vai ierobežoti pieskaitāmām, var noteikt šādus medicīniska rakstura piespiedu līdzekļus:

- 1) ambulatora ārstēšana medicīnas iestādē;
- 2) ārstēšana vispārēja tipa psihiatriskajā slimnīcā (nodaļā);
- 3) ārstēšana specializētā psihiatriskajā slimnīcā (nodaļā) ar apsardzi.

#### **Ārstēšana Tiesu psihiatrisko ekspertīžu un piespiedu ārstēšanas centra (ar apsardzi) Piespiedu ārstēšanas blokā**

8. tabula

	2013.	2014.
Gultu skaits nodaļā	45	45
Hospitalizēto pacientu skaits	14*	29*
Izrakstīto pacientu skaits	26**	29**
Pacientu skaits gada beigās	40	40

\*No tiem 12 pēc tiesas nolēmuma pārvesti no vispārēja tipa stacionāra nodaļas Tvaika ielā 2, Rīgā

\*\*No tiem 17 pēc tiesas nolēmuma pārvesti ārstēšanai uz vispārēja tipa stacionāra nodaļu Tvaika ielā 2, Rīgā

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

9. tabula

	2013.	2014.
Hospitalizēto pacientu skaits	49	<b>20</b>
Izrakstīto pacientu skaits	42	<b>36</b>
Pacientu skaits gada beigās	45	<b>38</b>

**Medicīniska rakstura piespiedu ārstēšana  
Psihiatriskās palīdzības dienesta ambulatorajās nodaļās**

10. tabula

	2013.	2014.
Gada sākumā	134	<b>143</b>
Gada laikā pēc tiesas nolēmuma ārstēšana uzsākta	26	<b>28</b>
Piespiedu ārstēšana atcelta	17	<b>31</b>
Pacientu skaits gada beigās	143	<b>146</b>

**2.5. Tiesu psihiatriskās, tiesu psiholoģiskās un kompleksās ekspertīzes veikšana**

RPNC ir vienīgā ārstniecības un tiesu ekspertīžu iestāde Latvijā, kas veic visa veida tiesu ekspertīzes psihiatrijas un 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 personām un savas kompetences ietvaros atbild uz visiem procesa virzītāja uzdotajiem jautājumiem.

**RPNC veikto tiesu psihiatrisko ekspertīžu skaits**

11. tabula

	2013.	2014.
Kopskaits	1137	<b>1145</b>
No kopskaita:		
ambulatorās	1026	<b>1031</b>
stacionārās	111	<b>114</b>
No kopskaita:		
psihiatriskās	538	<b>652</b>
kompleksās	534	<b>423</b>
psiholoģiskās	65	<b>70</b>

### Tiesu psihiatriskās ekspertīzes kriminālprocesā

12. tabula

	2013.	2014.
Ekspertīžu kopskaits	956	981
No kopskaita:		
aizdomās turētajiem un apsūdzētajiem	617	633
cietušajiem	339	348

### Tiesu psihiatriskās ekspertīzes civilprocesā

13. tabula

	2013.	2014.
Ekspertīžu kopskaits	181	164
No kopskaita:		
ambulatorās	180	162
stacionārās	1	2

Ekspertīžu veikšana civilprocesā pārsvarā saistīta ar personas rīcības spēju ierobežošanu, darījumu atzīšanai par spēkā neesošiem vai aprūpes tiesību noteikšanu. Būtisku pārmaiņu šo ekspertīžu grupā nav.

2014. gadā no kopējā ekspertīžu skaita 310 ekspertīzes veiktas bērniem. Veiktas 24 pēcnāves ekspertīzes.

Ekspertīžu skaits cietušajiem bērniem būtiski nav mainījies. Rindas uz ekspertīzēm cietušajiem bērniem praktiski nav, to veikšana ir prioritāra.

Gadu no gada proporcionāli palielinās ambulatoro ekspertīžu īpatsvars. Tas saistīts ar arvien lielāku cilvēktiesību ievērošanu, veicot kriminālprocesu. Taču stacionārās ekspertīzes, lai arī to skaits samazinās, kļūst arvien sarežģītākās un to veikšanai nepieciešama ne tikai ekspertu komisija, bet arī dažādi specifiski izmeklējumi, dažādu konsultantu piesaiste. Rezultātā stacionāro ekspertīžu veikšanas izmaksas pieaug.

## 2.6. Psihiatriskās rehabilitācijas pakalpojumu sniegšana

- Nodrošināts rehabilitācijas speciālistu – ergoterapeitu darbs gan Psihiatriskās palīdzības dienesta stacionārā, gan Garīgās veselības ambulatorās aprūpes centrā „Veldre” un Ambulatorajā centrā „Pārdaugava” ar stacionāru;
- 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 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, dārzkopība.

Medicīniskās rehabilitācijas pakalpojumu mērķis ir pacientiem ar noteiktiem funkcionāliem ierobežojumiem nodrošināt šo ierobežojumu mazināšanu vai novēršanu.

Patlaban multidisciplinārā komanda, kuras sastāvā ir psihiatrs, medicīnas māsa, ergoterapeits, mākslas terapeits, mūzikas terapeits, fizioterapeits, psihologs, psihoterapeits, sociālais darbinieks, darbojas ambulatorajos centros Juglā („Veldre”) un Pārdaugavā. Ņemot vērā to, ka šajos centros līdztekus darbojas ne tikai ambulatorā daļa, bet arī dienas stacionārs un subakūtās stacionāra nodaļas ir iespējas realizēt pēctecības principu ārstēšanā, t.sk. arī multidisciplinārās komandas sniegto aprūpi. Pacienti ir augstu

novērtējuši piedāvātās ārstēšanās iespējas un labprāt ārstējas šajos centros, kuros var saņemt kvalitatīvu ārstēšanu sakārtotā vidē, mazinot sabiedrības aizspriedumus attiecībā uz psihiatrisko ārstēšanu.

## **2.7. Darbība saskaņā ar likumu „Par Latvijas un PSRS psihiatriskajā ārstniecības iestādēs laika posmā no 1940.gada 17.jūnija līdz 1991.gada 21.augustam nepamatoti ievietotajām personām”**

Norādītā likuma 2. panta sestajā daļā noteikts, ka, lai pieņemtu lēmumu par personas statusa atjaunošanu vai atteikumu atjaunot personas statusu, pēc prokurora pieprasījuma psihiatrijas ekspertu komisijas darbu organizē valsts sabiedrība ar ierobežotu atbildību "Rīgas Psihiatrijas un narkoloģijas centrs".

RPNC Psihiatrijas ekspertu komisija atzinumu sniedz, pamatojoties uz medicīnisko dokumentāciju, kuru tās rīcībā nodevis prokurors.

2014. gadā pēc dokumentu saņemšanas no Prokuratūras RPNC tika izveidota viena komisija (RPNC 10.01.2014. rīkojums Nr. 01-05/29 „Par komisijas izveidi”).

Kopā ar 2013. gadā iesāktajām divām medicīniskām pārbaudēm 2014. gadā sastādīti 3 psihiatrijas ekspertu atzinumi par personām, kas vērsušās prokuratūrā par nepamatotu ievietošanu psihiatriskajā ārstniecības iestādē likumā norādītajā laika posmā.

### 3. NARKOLOĢISKĀS PALĪDZĪBAS DIENESTS

#### FUNKCIJU VEIKŠANA

#### 3.1. Ambulatorās un stacionārās narkoloģiskās palīdzības sniegšana

##### Narkoloģiskās palīdzības dienesta darbības rādītāji. Stacionārs

14. tabula

Nr.	Stacionārās aprūpes rādītāji	2013.	2014.
1.	Hospitalizāciju skaits	1500	<b>1346</b>
	uz 10 000 iedz.	23.3	<b>20.9</b>
2.	Izrakstīto (iesk. mirušos) skaits	1478	<b>1347</b>
	uz 10 000 iedz.	23.0	<b>20.9</b>
	t.s. mirušo skaits	1	<b>1</b>
3.	Gultas slodze %	80.0	<b>74.8</b>
4.	Gultas slodze dienās	292.0	<b>272.9</b>
5.	Vidējais gultdienu skaits uz 1 slimnieku	8.7	<b>8.1</b>
6.	Gultas aprīte	33.6	<b>33.7</b>
7.	Gultas dīkstāve dienās	2.2	<b>2.7</b>
8.	Letalitāte %	0.07	<b>0.07</b>
9.	Gultdienu skaits	12 850	<b>10 918</b>
10.	Gultu skaits gada beigās	40	<b>40</b>

##### Narkoloģiskās palīdzības dienesta stacionārā ārstētie pacienti

15. tabula

Nr.	Ārstēto pacientu kontingenti	2013.	2014.
1.	Ārstētie stacionārā ar alkohola lietošanas izraisītām saslimšanām	1227 83 % no visiem ārstētiem	<b>1055</b> 78.3 % no visiem ārstētiem
	tajā skaitā: ar alkohola psihozēm un psihotiskiem traucējumiem	589	<b>571</b>
2.	Ārstētie stacionārā ar psihoaktīvo vielu lietošanas izraisītām saslimšanām	251 17 % no visiem ārstētiem	<b>288</b> 21.4 % no visiem ārstētiem
3.	Stacionārā ārstētie nepilngadīgie (0-17)	55	<b>57</b>
	tajā skaitā:		
	ar alkohola lietošanas izraisītām saslimšanām	17	<b>21</b>
	ar psihoaktīvo vielu lietošanas izraisītām saslimšanām	38	<b>36</b>
4.	Stacionārā ārstētie ar citām diagnozēm	0	<b>4</b>

### Aktualitātes narkoloģijas stacionārā

2014.gadā nedaudz samazinājies kopējais stacionārā ārstēto pacientu skaits un vidējais ārstēšanās ilgums. Akūti hospitalizēto pacientu vidējais ārstēšanās ilgums ir 8,1 dienas (2013. gadā – 8,7 dienas), kas ir nepietiekošs (vidēji pasaulē 10-14 dienas), jo ietekmē ārstēšanas rezultātu un palielina atkārtoti hospitalizēto pacientu skaitu. Īslaicīgā ārstēšanās izskaidrojama ar pacientu nespēju segt pacientu iemaksas. Pacienti narkoloģisko ārstēšanu saņem nepilnīgi un novēloti ar smagām somatiskām saslimšanām. Bieži pacienti tiek stacionēti ar dubultdiagnozēm (psihiatrija un narkoloģija) un pēc akūta stāvokļa kupēšanas tiek pārvesti uz psihiatrijas nodaļām tālākai ārstēšanai.

2014.gadā ir palielinājies to pacientu skaits, kuri ārstēti psihoaktīvo vielu lietošanas un atkarības dēļ, tai skaitā arī jauno psihoaktīvo vielu lietošanas dēļ. Sakarā ar likumdošanas izmaiņām ir samazinājies pirmreizējo pacientu skaits, kuri ir lietojuši jaunās psihoaktīvās vielas, bet ir pacienti, kuri tiek hospitalizēti atkārtoti, kas liecina par atkarības veidošanos.

Jauno psihoaktīvo vielu (augu maisījumi-spice) lietošanas ir bīstamība ir gan lietotājam, gan apkārtējiem sakarā ar izraisītiem reibuma efektiem ( halucinācijām un izmainītu uztveri). Pastāv ļoti liels risks lietot nezināmas izcelsmes vielas, ņemot vērā toksisko vielu piejaukumu smēķējamiem augu maisījumiem, kā arī individuālu organisma reakciju.

Pacienti tiek nogādāti stacionārā ar neatliekamās medicīniskās palīdzības brigādi vai ar policiju. Bieži šo vielu lietošana izprovocē psihisku vai citu slēptu saslimšanu un tādus pacientus turpina ārstēt psihiatriskā profila nodaļās.

### Narkoloģiskās palīdzības dienesta darbības rādītāji. Ambulatorā aprūpe

16. tabula

Nr.	Ambulatorās aprūpes rādītāji	2013.	2014.
1.	Ambulatoro apmeklējumu kopskaitis	29 325	<b>32 996</b>
	uz 10 000 iedz. (Rīgas)	455.6	<b>512.9</b>
	uz 1 iedz. (Rīgas)	0.05	<b>0.05</b>
	No ambulatoro apmeklējumu kopskaita:		
	ambulatorie apmeklējumi	19 463	<b>23 190</b>
	ANPREN medicīniskās pārbaudes	8053	<b>7468</b>
	ārstu narkologu atzinumi	1586	<b>2136</b>
	specializētā medicīniskā komisija (pirmstermiņa autovadītāju medicīniskā pārbaude)	223	<b>202</b>
2.	Pacientu skaits Metadona ilgtermiņa farmakoterapijas programmā (MIFTP)	209	<b>250</b>
3.	Pacientu skaits Buprenorfīna ilgtermiņa farmakoterapijas programmā (BIFTP)	76	<b>102</b>
4.	ĀKK (ārstu konsultatīvās komisijas) MIFTP	2842	<b>3773</b>
5.	ĀKK (ārstu konsultatīvās komisijas) BIFTP	140	<b>190</b>



Katru gadu pieaug ambulatori konsultēto un ārstēto pacientu skaits. 2014. gadā ambulatoro narkoloģisko apmeklējumu kopējais skaits ir palielinājies līdz 32 996 (2013. gadā - 29 325 apmeklējumi, 2012.gadā - 28 715, 2011. gadā – 23 925). (skat. 16. tabulu)

Turpina samazināties specializētās pirmstermiņa autovadītāju komisijā pārbaudīto transportlīdzekļu vadītāju skaits, jo valstī ir liels ārstniecības iestāžu skaits, kuras organizē komisiju darbu, un ir samazinājies to autovadītāju skaits, kuri vadījuši transportlīdzekli reibuma vai psihoaktīvo vielu izraisītā reibuma stāvoklī.

**Pusaudžu kabinetā** konsultē nepilngadīgas personas, kas ir atkarību izraisošo vielu un procesu (azartspēles, datorspēles, čats, TV u.c.) pārmērīgi lietotāji vai jau atkarīgie. Šie pusaudži arī turpmāk tiek profilaktiski un dinamiski novēroti, nepieciešamības gadījumā ir iespējams ārstēties stacionārā vai kādā no pusaudžu rehabilitācijas iestādēm.

Narkologs konsultē arī pusaudžu vecākus, citus radniekus vai aizbildņus.

Pusaudžu kabineta pacientiem tiek veidotas arī ambulatoras sociālpsiholoģiskā treniņa grupas, lai veicinātu sociālo prasmju un personības izaugsmi, kā arī pieredzes attīstīšanu saskarsmes procesā. Grupā strādā narkologs – psihoterapeits un psihologs. Šādu programmu būtu nepieciešams nodrošināt lielākam pacientu skaitam.

### 3.3. Metadona vai buprenorfīna ilgtermiņa farmakoterapijas programmā iekļauto pacientu uzskaitē

Ministru kabineta 2012. gada 24. janvāra noteikumu Nr. 70 „Alkohola, narkotisko, psihotropo, toksisko vielu, azartspēļu vai datorspēļu atkarības slimnieku ārstēšanas kārtība” 14. punktā noteikts, ka RPNC veic to pacientu uzskaiti, kuri tiek iekļauti metadona vai buprenorfīna ilgtermiņa farmakoterapijas programmā.

Jebkuras ārstniecības iestādes ārstu konsilijs, kas pieņēmis lēmumu par ilgtermiņa farmakoterapijas ar metadonu vai buprenorfīnu uzsākšanu pacientam, divu darbdienu laikā pēc lēmuma pieņemšanas informē RPNC.

#### Metadona ilgtermiņa farmakoterapijas programma 2014. gadā

17. tabula

Pilsēta	Gada laikā ārstējušies programmā	Gada laikā uzņemti programmā					Gada laikā ārstēšanu pārtraukuši			Gada beigās programmā esošie		
		Kopā	Tajā skaitā				Kopā	Tajā skaitā		Kopā	Tajā skaitā	
			Pirmo reizi dzīvē		sievietes	vīrieši		Sievietes	Vīrieši		Sievietes	Vīrieši
			sievietes	vīrieši								
Rīgā	250	73	15	29	23	50	29	6	23	221	64	157
Jelgavā	52	12	1	4	2	10	12	2	10	40	5	35
Liepājā	48	17	1	9	2	15	12	2	10	36	3	33
Ludzā	9	2	1	1	0	0	0	0	0	9	2	7
Salaspilī	22	3	1	1	1	2	3	1	2	19	1	18
Daugavpilī	15	6	0	0	0	6	1	0	1	14	0	14
Olainē	21	5	2	3	2	3	1	0	1	20	5	15
Jūrmalā	21	5	0	3	2	0	5	0	5	16	4	12
Ventspils	21	16	6	10	6	10	6	2	4	15	4	11
<b>Kopā</b>	<b>459</b>	<b>139</b>	<b>27</b>	<b>60</b>	<b>38</b>	<b>96</b>	<b>69</b>	<b>13</b>	<b>56</b>	<b>390</b>	<b>88</b>	<b>302</b>
2013. gadā	390	117	22	67	22	72	62	10	52	328	66	262

## Buprenorfina ilgtermiņa farmakoterapijas programma 2014. gadā

18. tabula

Pilsēta	Gada laikā ārstējušies programmā	Gada laikā uzņemti programmā					Gada laikā ārstēšanu pārtraukuši			Gada beigās programmā esošie		
		Kopā	Tajā skaitā				Kopā	Tajā skaitā		Kopā	Tajā skaitā	
			Pirmo reizi dzīvē		sievietes	vīrieši		Sievietes	Vīrieši		Sievietes	Vīrieši
			sievietes	vīrieši								
Rīgā	102	37	8	25	9	28	13	3	10	89	20	69
Liepājā	10	6	2	0	3	3	4	2	2	6	1	5
Jūrmala-1	4	0	0	0	0	0	1	0	1	3	1	2
Jūrmala-2	3	1	0	1	0	1	0	0	0	3	1	2
Daugavpilī	9	2	1	0	1	1	2	0	2	7	1	6
Tukumā	8	2	0	2	0	2	0	0	0	8	0	8
Krāslava	11	4	1	3	3	1	0	0	0	11	1	10
Salaspilī	2	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1
Kopā	<b>146</b>	<b>50</b>	<b>12</b>	<b>29</b>	<b>14</b>	<b>36</b>	<b>21</b>	<b>5</b>	<b>16</b>	<b>125</b>	<b>24</b>	<b>101</b>
2013. gadā	111	33	5	22	5	24	15	2	13	96	16	80

Kā skatāms 17. un 18. tabulā, 2014. gadā Latvijā pieaudzis to pacientu skaits, kuri ārstējušies metadona ilgtermiņa farmakoterapijas programmā: 2014. gadā - **459** (2013. gadā - 390, 2012. gadā - 327).

2014. gadā Latvijā pieaudzis to pacientu skaits, kuri ārstējušies buprenorfina ilgtermiņa farmakoterapijas programmā: 2014. gadā - **146** (2013. gadā - 111, 2012. gadā - 86).

Jau kopš 2012. gada pieaug to pacientu skaits, kuriem ir nepieciešams nodrošināt ilgtermiņa farmakoterapiju. Sakarā ar ierobežoto finansējumu metadona ilgtermiņa farmakoterapijas programmā tiek veidotas pacientu rindas.

2014. gadā tika atvērta ilgtermiņa farmakoterapijas programma kabinets Ļermontova ielā 1 – RPNC Ambulatorajā centrā „Pārdaugava”, kurā tiek apkalpoti pacienti, kuriem dzīves vieta ir Daugavas kreisajā krastā. Šo kabinetu katru dienu apmeklē apmēram 40 pacienti.

Metadona ilgtermiņa farmakoterapijas programma ir valsts apmaksāta. Buprenorfina ilgtermiņa farmakoterapijas programma ir maksas pakalpojums.

2014. gada 12. martā Latvijā tika apstiprināta medicīniskā tehnoloģija „Opioidu atkarīgo pacientu ilgtermiņa farmakoterapija ar metadonu”, ko izstrādāja RPNC Narkoloģiskās palīdzības dienesta speciālisti sadarbībā ar ANO ekspertiem, izmantojot Eiropā apstiprinātos ārstēšanas protokolus. Medicīnas tehnoloģijas atbilst Pasaules Veselības organizācijas izstrādātajam vadlīnijām un sniedz uz pierādījumiem balstītu pamatojumu metadona farmakoterapijas realizācijai. Pārstrādātā medicīniskā tehnoloģija padara ilgtermiņa farmakoterapiju ar metadonu pieejamāku narkotiku lietotājiem un tā paredz ārstēšanas iespējas ieslodzījuma vietās, ko palīdz nodrošināt Narkoloģiskās palīdzības dienesta speciālisti.

### 3.4. Narkotisko, psihotropo vielu un alkohola ietekmes ekspertīzes veikšana

Narkotisko, psihotropo vielu un alkohola ietekmes pārbaudes tiek veiktas RPNC Narkoloģiskās palīdzības dienesta Alkohola, narkotisko un psihotropo vielu reibuma ekspertīzes nodaļā ar Ķīmiski toksikoloģisko laboratoriju (ANPREN).

Medicīniskās pārbaudes un personu bioloģiskās vides materiāla paraugu izmeklējumi ķīmiski toksikoloģiskajā laboratorijā tiek veikti personām, kuras ANPREN nogādā Valsts policijas, Valsts robežsardzes, pašvaldības policijas, probācijas dienesta amatpersonas un citas saskaņā ar Ministru kabineta 2008. gada 02. jūnija noteikumiem Nr. 394 „Alkohola, narkotisko, psihotropo vai toksisko vielu ietekmes pārbaudes kārtība”, Ministru kabineta 2005. gada 11. janvāra noteikumiem Nr. 15 „Kārtība, kādā nosakāma alkohola koncentrācija asinīs un izelpotajā gaisā un konstatējams narkotisko vai citu apreibinošo vielu iespaids”, vai personām, kuras ierodas ar darba devēja nosūtījumu, vai personām, kuras vērsušās ANPREN ar rakstveida iesniegumu.

ANPREN Ķīmiski toksikoloģiskā laboratorija veic laboratoriskos izmeklējumus analīzēm, kas tiek nosūtītas no visām ārstniecības iestādēm Latvijā.

Laboratorija izmanto ANO metodikas un regulāri veic starptautiskas kontrolanalīzes. Laboratorija pilda prasības, ko pieprasa Eiropas Standarts, kas akceptēts arī Latvijā. Pamatojoties uz to, laboratorijai tiek veikta iekšējā un ārējā kontrole.

### Medicīniskās pārbaudes

19. tabula

	2013.	2014.
Pārbaudīto personu kopskaits	8053	7468
No kopskaits:		
- alkohola reibuma medicīniskās pārbaudes	1107	1180
- narkotisko un psihotropo vielu reibuma medicīniskās pārbaudes	6731	5668
- medicīniskās pārbaudes Latvijas Bankas darbiniekiem narkotisko un psihotropo vielu noteikšanai organismā (Rīga, Liepāja, Daugavpils)	90	88
- pirmsreisa medicīniskās pārbaudes jūrniekiem alkohola, narkotisko un psihotropo vielu noteikšanai organismā	125	145
alkohola un narkotisko, psihotropo vielu reibuma medicīniskās pārbaudes		367
narkotisko un psihotropo vielu reibuma medicīniskās pārbaudes (reidos)		20

2014. gadā tika pārbaudītas 7468 personas (2013. gadā – 8053, 2012.gadā - 7004, 2011. gadā - 6395, 2010. gadā - 5701), no kurām 1180 veiktas alkohola reibuma medicīniskās pārbaudes, 5668 - narkotisko un psihotropo vielu reibuma medicīniskās pārbaudes.

### Narkotisko un psihotropo vielu noteikšana bioloģiskajā vidēs (analīzes uz narkotiskām un psihotropām vielām)

20. tabula

	2011.	2012.	2013.	2014.
Kopējais veikto testu skaits (testēšana ar enzimatisko imūnmetodi) laboratorijā	57 648	64 074	116 472	115 555
Kopējais veikto analīžu skaits	9245	10 351	11 722	12 367
No tām:				
- analīzes no RPNC	4528	5007	6100	8930
- no citām ārstniecības iestādēm	4717	5344	5622	1866
- no citām iestādēm ( <i>pasūtītājs – policija</i> )				1571

## Kīmiski toksikoloģiskās laboratorijas darba analīze pēc izmeklēšanas metodēm 2014. gadā

### Testēšana ar enzimatisko imūnmetodi narkotisko un psihotropo vielu noteikšanai bioloģiskās vidēs

21. tabula

Pielietoto enzimatisko imūnmetožu skaits	12 299
Testu skaits	115 555

### Pilnas ķīmiski toksikoloģiskās analīzes

22. tabula

Analīžu skaits	49
----------------	----

### Ķīmiski toksikoloģiskās analīzes

23. tabula

Analīžu skaits	9000
----------------	------

### Analīzes uz alkoholu

24. tabula

	2013.	2014.
Veikto analīžu skaits	1037	1029

### Alkohola koncentrācijas noteikšana izelpotajā gaisā

25. tabula

Cilvēku skaits - pirmā reize	1416
Cilvēku skaits - otrā reize	971

Analīžu rezultātus par alkohola klātbūtni bioloģiskās vidēs tiek sniegtas tūlīt pēc medicīniskās pārbaudes veikšanas.

Analīžu rezultāti uz narkotiskām, psihotropām vielām tiek sagatavotas 3-14 dienu laikā, sarežģītos gadījumos, laiku pagarina un izmeklēšana var ielgt līdz mēnesim.

### Testēšanas ar mikromatricu tehnoloģiju narkotisko un psihotropo vielu noteikšanai bioloģiskās vidēs

26. tabula

Cilvēku skaits	2360
Cilvēku skaits ar pozitīvām atradēm	1532
Analīžu skaits	2856
Testu skaits	31 461

2013.gada jūnijā laboratorijā tika uzstādīta aparatūra, ar kuras palīdzību ir iespējams identificēt narkotiskās vielas, kuras līdz šim ar esošām medicīniskām tehnoloģijām nebija iespējams noteikt.

2012.gada beigās Latvijā tika apstiprināta medicīniskā tehnoloģija „Biočipu mikromatricu tehnoloģija (BMT) multiparametru narkotisko un psihotropo vielu identificēšanai bioloģiskās vidēs”.

*Randox Laboratories* biočipu matricu tehnoloģija ir pasaulē jaunākā inovatīvā tehnoloģija, kura izmanto pilnībā jaunu imūnķīmijas testēšanas principu - sniedz iespēju, vienā pacienta paraugā, vienlaicīgi veikt pilna testu paneļa kvalitatīvu/kvantitatīvu analīzi multi-analītu formātā.

Biočipu matricu tehnoloģija ir jauns tehnoloģisks solis laboratorajā medicīnā, kas sniedz objektīvu, precīzu, drošu, informatīvu un ekonomiski izdevīgu narkotisko vielu skrīningu.

Pieaugot narkotiku lietošanai pasaulē, kā arī strauji ienākot tirgū jauniem narkotiku veidiem, kurus nav iespējams noteikt ar tradicionālajām tehnoloģijām, *Randox Toxicology* radījis inovatīvas tehnoloģijas risinājumu ātram un precīzam narkotiku testu skrīningam.

Šobrīd *Randox* biočipu matricu tehnoloģija adaptēta un tiek lietota toksikoloģijas un tiesu ekspertīzes laboratoriju praksē vairākās pasaules valstīs.

#### **Galvenie ieguvumi un priekšrocības, ieviešot šo tehnoloģiju:**

- inovatīva tehnoloģija, kas sniedz iespēju noteikt jaunāko narkotisko vielu spektru, ko nesniedz līdzšinējās tehnoloģijas;

- iespēja ļoti ātri reaģēt uz jaunu narkotiku parādīšanos tirgū - viegli pievienot jaunu narkotiku testu rajonus jau esošajai biočipa matricai vai veidot jaunus paneļus;

- jauns analīzes princips - multipla analīze – multiparametru testu paneļu vienlaicīga analīze vienādos apstākļos (viens reakcijas cikls) vienā maza apjoma pacienta paraugā uz viena biočipa ar vienu multiparametru reaģentu.

Jauno psihoaktīvo vielu lietošanas gadījumu diagnostika un diferenciāldiagnostika kļūst komplicēta, jo to klātbūtni bioloģiskās vidēs ne vienmēr var identificēt ķīmiski toksikoloģiskās analīzēs.

Pasaulē notiek nepārtraukta jaunu vielu sintezēšana, kas apgrūtina diagnostiku un palielina lietošanas risku. Veicot jaunu vielu sintezēšanu nevar izslēgt jauno vielu parādīšanos nelegālā apritē, tāpēc ne visās analīzēs mēs varam pierādīt vielu klātbūtni, kaut arī ir bijusi apreibinošu vielu lietošana.

#### **Mirušu personu biomateriālu analīzes (izpētes objekti)**

**27. tabula**

	2011.	2012.	2013.	2014.
Uz alkoholu, alkohola surogātiem, narkotiskām, psihotropām, toksiskām vielām:	43	23	21	20
asinis	29	23	19	25
urīns	7	11	9	13
mirušo orgāni (kuņģis ar saturu)	3	-	-	-
aknas	2	-	1	-
niere	2	-	1	-
tievā zarna			1	-

Ķīmiski toksikoloģiskā laboratorija nepieciešamības gadījumā veic arī mirušo personu biomateriālu izpēti, jo laboratorija strādā ar jaunākajām tehnoloģijām valstī.

### ANPREN tiesu ekspertu sagatavotie atzinumi

28. tabula

	2011.	2012.	2013.	2014.
Ekspertu atzinumi pēc valsts institūciju (policijas, prokuratūras, tiesas) pieprasījuma				
par narkoloģiskajām ekspertīzēm	286	622	237	702
par ķīmiski-toksikoloģiskajām ekspertīzēm	251	382	266	161
par kompleksajām ekspertīzēm	2	7	10	3
<b>Kopskaits</b>	<b>539</b>	<b>1011</b>	<b>513</b>	<b>866</b>

ANPREN veic divus ekspertīžu veidus:

- 1) narkoloģisko ekspertīzi
- 2) ķīmiski toksikoloģisko ekspertīzi.

ANPREN regulāri saņem pieprasījumus par eksperta atzinuma sniegšanu administratīvajās lietās un krimināllietās. Eksperti regulāri tiek aicināti piedalīties tiesas sēdēs, izsaukti uz nopratināšanu, līdz ar to nodaļai jānodrošina gan slēdzienu sagatavošana, gan līdzdalība tiesas procesos. 2014. gadā tika sagatavoti 866 ekspertu atzinumi (2013. gadā - 513, 2012. gadā - 1011, 2011. gadā - 539). Eksperta atzinumu gatavošana ir darbietilpīgs process, speciālistiem ir jāstrādā papildus ārpus noteiktā darba laika. Atzinumu gatavošana notiek rindas kārtībā un procesa virzītājiem ir jāgaida vairāki mēneši rindā.

Nodaļas eksperti veic visu ārstniecības iestāžu dežūrārstu apmācību Latvijā medicīnisko pārbaužu veikšanai, kas paredzētas Ministru kabineta 2008. gada 02. jūnija noteikumos Nr. 394.

### Dokumentu un konsultāciju sniegšana par veiktajām ekspertīzēm

29. tabula

	2012.	2013.	2014.
Atbildes pēc valsts institūciju (policijas, prokuratūras) pieprasījuma:			
par narkoloģiskajām ekspertīzēm	104	94	<b>128</b>
par ķīmiski-toksikoloģiskajām ekspertīzēm	131	120	<b>180</b>
Atbildes tiesām:			
par narkoloģiskajām ekspertīzēm	22	15	<b>14</b>
par ķīmiski-toksikoloģiskajām ekspertīzēm	24	31	<b>20</b>
<b>Kopskaits:</b>	<b>281</b>	<b>260</b>	<b>342</b>
Konsultācijas tiesībsargājošo iestāžu pārstāvjiem izziņas procesā	128	4	14
Konsultācijas privātpersonām (vecākiem par bērniem, personām, kas vēlas veikt analīzes u.c.)	118	160	234
<b>Kopskaits</b>	<b>246</b>	<b>164</b>	<b>258</b>

ANPREN speciālistiem regulāri jāsniedz konsultācijas un skaidrojumi tiesībsargājošām iestādēm – tiesai, policijai, prokuratūrai par dažādu vielu ietekmi uz organismu. ANPREN eksperti regulāri sniedz konsultācijas privātpersonām (vecākiem un bērniem, ģimenes locekļiem u.c.).

## Narkotisko un psihotropo vielu lietošanas kombinācijas veiktajā analizēs

30. tabula

Vielas nosaukums	Konstatēto gadījumu skaits				
	2010.	2011.	2012.	2013.	2014.
Opiāti - amfetamīni	172	381	374	515	274
Opiāti – trankvilizatori	300	382	223	167	486
Opiāti – trankvilizatori - barbiturāti	75	81	99	53	87
Opiāti – amfetamīns - trankvilizatori	152	398	204	205	312
Opiāti – amfetamīns – THC - trankvilizatori	52	65	25	18	74
Opiāti - barbiturāti	22	21	86	47	31
Opiāti – amfetamīns - THC	59	56	45	101	60
Opiāti – THC - trankvilizatori	15	58	18	14	63
Opiāti – amfetamīns – barbiturāti – trankvilizatori - THC	8	12	7	17	24
Amfetamīns - THC	125	214	183	379	346
Opiāti – amfetamīns – barbiturāti - trankvilizatori	35	74	95	97	40
Amfetamīns - trankvilizatori	60	95	95	33	320
Opiāti – THC	25	41	41	81	78
Amfetamīns - barbiturāti	30	13	25	65	15
Amfetamīns – THC - trankvilizatori	7	18	14	18	90
Fenobarbiturāti - trankvilizatori	13	10	25	42	150
Opiāti – amfetamīns - barbiturāti	10	22	57	17	12
THC - trankvilizatori	6	-	-	-	-
Tramadols - THC	3	-	-	-	-
Amfetamīns – fenobarbiturāti - trankvilizatori	8	-	-	-	-
Opiāti – trankvilizatori – THC - fenobarbiturāti	3	-	-	-	-
Kokaīns	8	18	33	17	28
Kokaīns - THC	10	-	-	-	-
THC - klonazepāms	3	-	-	-	-
Amfetamīns – THC - fenobarbiturāti	2	-	-	-	-
Amfetamīns – THC – barbiturāti - trankvilizatori	1	8	1	9	7
Amfetamīns - kokaīns	1	4	13	2	11
Amfetamīns – THC – tramadols - trankvilizatori	1	4	4	9	11
Opiāti – amfetamīns – THC – trankvilizatori - tramadols	2	8	4	13	18
Opiāti – amfetamīns – barbiturāti – trankvilizatori - tramadols	2	12	17	9	14
Opiāti – amfetamīns – kokaīns – trankvilizatori	1	2	-	1	1
Opiāti – amfetamīns – kokaīns	1	3	8	5	2
Opiāti – kokaīns - barbiturāti	1	1	2	-	-
Opiāti – kokaīns	2	2	3	1	6
Opiāti – trankvilizatori - tramadols	3	27	31	53	143
Opiāti		320	374	878	479
Amfetamīns		914	1081	2023	1254
Hašišs		302	334	978	1133
Barbiturāti		24	27	234	78
Trankvilizatori		102	41	180	1100
Tramadols		4	6	144	94
Amfetamīns-M-THC-Kokaīns-Trankvilizatori				1	-

## 4. CITI RPNC DELEĢĒTIE UZDEVUMI

### 4.1. Informatīva un konsultatīva atbalsta sniegšana valsts pārvaldes institūcijām garīgās veselības aprūpes jomā un atkarību ārstniecībā

RPNC sniedz informāciju pēc valsts institūciju un ārstniecības personu rakstveida pieprasījuma saskaņā ar Pacientu tiesību likuma 10. panta piekto daļu no Psihiatriskās palīdzības dienesta pacientu un Narkoloģiskās palīdzības dienesta pacientu datu apstrādes sistēmas.

#### RPNC sniegtā informācija pēc institūciju un personu pieprasījuma

31. tabula

Nr. p.k.	Informācijas pieprasītājs	2013.	2014.
1.	Izziņas formā (saskaņā ar Pacientu tiesību likuma 10. panta piekto daļu)	26 765	<b>26 605</b>
2.	no tām:		
	Ārstniecības iestādēm	3313	<b>3313</b>
	Veselības inspekcijai	60	<b>60</b>
	VDEĀK	3	-
	Tiesām	893	<b>814</b>
	Policijai, citām izziņas iestādēm	18 075	<b>17 421</b>
	Prokuratūrai	213	<b>127</b>
	Ieslodzījuma vietām	302	<b>201</b>
	Bāriņtiesām	3036	<b>3577</b>
	Sociālajiem dienestiem	317	<b>403</b>
	Citām personām un institūcijām (apdrošināšanas sabiedrības, NBS, Valsts probācijas dienests, valsts bērnu tiesību aizsardzības inspektori)*	665	<b>689</b>

\*NBS – Nacionālie bruņotie spēki

Skatīt arī 29. tabulu - „Dokumentu un konsultāciju sniegšana par veiktajām ekspertīzēm

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

32. tabula

	2010.	2011.	2012.	2013.	2014.
Dalība tiesas sēdēs pēc tiesas uzaicinājuma (eksperta statusā, kas prasa speciālas zināšanas)	279	323	362	364	<b>374</b>

Šī informācija neattiecas uz tiesas sēdēm par psihiatriskās palīdzības sniegšanu bez pacienta piekrišanas saskaņā ar Ārstniecības likuma 68. pantu (par to – skat., tabulu Nr. 7).



#### **4.2. RPNC speciālistu dalība valsts un pašvaldību komisijās, darba grupās:**

- Nacionālajā alkoholisma ierobežošanas padomē;
- Narkotiku kontroles un narkomānijas ierobežošanas koordinācijas padomes Piedāvājuma samazināšanas darba grupā, Pieprasījuma samazināšanas darba grupā, Informācijas analīzes darba grupā;
- HIV infekcijas, tuberkulozes un seksuāli transmisīvo slimību izplatības ierobežošanas koordinācijas komisijā;
- Smēķēšanas ierobežošanas valsts komisijā;
- regulāra dalība Saeimas komisiju sēdēs jautājumos, kas saistīti ar garīgo veselību un atkarībām;
- Veselības ministrijas darba grupā, lai pilnveidotu iesaistīto institūciju sadarbību narkotisko un psihotropo vielu atkarības izplatības novēršanā un ierobežošanā, atkarības ārstēšanā un atkarīgo slimnieku rehabilitācijā;
- Veselības ministrijas jauno psihoaktīvo vielu riska novērtējuma komisijā;
- Tiesu ekspertu padomē;
- dalība Satiksmes ministrijas organizētās darba grupās, lai veiktu grozījumus Ministru kabineta 2011. gada 6. decembra noteikumos Nr. 940 „Noteikumi par veselības pārbaudēm transportlīdzekļu vadītājiem un personām, kuras vēlas iegūt transportlīdzekļu vadītāju kvalifikāciju, kā arī par pirmstermiņa veselības pārbaudes izdevumu segšanas kārtību” pastiprinot prasības autovadītājiem, kuri vadījuši transporta līdzekļus reibuma stāvoklī;
- dalība darba grupā jautājumā par izmaiņām medicīnisko kontraindikāciju noteikšanā leroču un speciālo līdzekļu aprites likumā;
- dalība darba grupā Tieslietu ministrijā par videonovērošanas tiesiskā regulējuma pilnveidošanu slimnīcās un sociālās aprūpes iestādēs;
- dalība darba grupā kopā ar Slimību profilakses un kontroles centru par tēmu „Reģistrā iekļaujamās diagnozes un iekļaušanas kritēriji”;
- izstrādāti ieteikumi grozījumiem likumā „Par Krimināllikuma spēkā stāšanās un piemērošanas kārtību” par kritērijiem noziedzīga nodarījuma rezultātā izraisīto seku uz psihi noteikšanai;
- RPNC pārstāvis Latvijas delegācijās sastāvā 2014. gada 12.-13. martā piedalījās Apvienoto Nāciju Organizācijas Cilvēktiesību komitejas 110. sesijas sēdē, kuras laikā Komiteja izskatīja trešo kārtējo Latvijas Republikas nacionālo ziņojumu par ANO 1966. gada Starptautiskā pakta par pilsoniskajām un politiskajām tiesībām izpildi Latvijā 2004.-2008. gadā.

Veselības ministrijas Galvenā speciāliste narkoloģijā, RPNC Narkoloģiskās palīdzības dienesta vadītāja A. Stirna sniedz konsultācijas un priekšlikumus par nozarē aktuāliem jautājumiem, ar Ministru prezidenta 2014.gada 15.septembra rīkojumu Nr.330 ir iekļauta Narkotiku kontroles un narkomānijas ierobežošanas koordinācijas padomes Piedāvājuma samazināšanas darba grupā (lai saskaņā ar Ministru kabineta 2004. gada 20. janvāra noteikumu Nr. 46 "Narkotiku kontroles un narkomānijas ierobežošanas koordinācijas padomes nolikums" 11.2. apakšpunktu un 19. punktu pilnveidotu narkotisko vielu, psihotropo vielu un prekursoru nelegālās aprites novēršanā un ierobežošanā iesaistīto institūciju sadarbību)

#### **4.3. 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.

#### **4.4. Klīniskās izglītības bāzes nodrošināšana, lai izpildītu valsts un pašvaldību pasūtījumu veselības speciālistu sagatavošanā**

Pamatojoties uz 2011. gada 30. septembrī ar Rīgas Stradiņa universitāti noslēgto Sadarbības līgumu Nr. Gr.6-15/2011/0460, RPNC apmāca rezidentus studiju programmās „Psihiatrija” un „Narkoloģija”.

RPNC 2014. gadā ir bijušas darba tiesiskās attiecības ar 37 Rīgas Stradiņa universitātes Tālākizglītības fakultātes psihiatrijas un narkoloģijas programmas rezidentiem. Rezidentūras mācības 2014. gadā beiguši - 6 rezidenti – psihiatri. Ar 2 rezidentiem darba tiesiskās attiecības pārtrauktas.

RPNC turpinājis darba tiesiskās attiecības ar 4 rezidentūras beidzējiem – psihietriem.

2014. gada oktobrī mācības rezidentūrā sāka 10 rezidenti: 7 psihiatrijas programmā, 3 – narkoloģijas programmā.

RPNC 2014. gadā strādāja 48 - apmācītiesīgie ārsti - psihiatrijā, narkoloģijā, psihoterapijā un 2 rezidentu apmācībā iesaistīti speciālisti-psihologi.

Rezidentu apmācības procesu koordinē par konkrētās rezidentūras specialitātes pārraudzību atbildīgie RPNC virsārsti psihiatrijā un narkoloģijā sadarbībā ar augstskolu rezidentūras programmu vadītājiem. Pavisam 2014. gadā specialitātē „Psihiatrija” rezidentūrā tika apmācīti 30 ārsti, bet specialitātē „Narkoloģija” - 7 ārsti.

2014. gadā rotācijas disciplīnās „Psihiatrija” un „Narkoloģija” tika apmācīti 60 rezidenti no citām ārstniecības iestādēm: Paula Stradiņa klīniskās universitātes slimnīcas, Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas (Latvijas Infektoloģijas centra), Bērnu klīniskās universitātes slimnīcas, RSU Psihosomātiskās medicīnas un psihoterapijas klīnikas, Nacionālā rehabilitācijas centra „Vaivari”, psihoneiroloģiskās slimnīcas „Ģintermuiža” un Daugavpils psihoneiroloģiskās slimnīcas.

2014. gadā RPNC nodrošināja prakses vietu 64 studentiem, tajā skaitā studentiem no:

1. Latvijas universitātes Medicīnas koledžas -16
2. Rīgas Stradiņa universitātes – 33
3. Sarkanā krusta koledžās – 2
4. Rīgas 1. Medicīnas koledžas – 10
5. Baltijas psiholoģijas un menedžmenta augstskolas – 2
6. Rīgas 3. arodskolas – 1.

2014. gadā 7 studenti no dažādām augstskolām veikuši pētījumus RPNC.

#### 4.5. Sociālo pakalpojumu sniegšana

RPNC kā sociālā pakalpojumu sniedzējs ir reģistrēts Sociālo pakalpojumu sniedzēju reģistrā.

#### RPNC kā sociālā pakalpojumu sniedzējs

33. tabula

Aplieci bas Nr.	Reģistrācijas kods	RPNC struktūrvienība	Sociālā pakalpojuma forma	Sniedzamais sociālais pakalpojums	Klienti pēc vecuma un dzimuma
969	0010000879013 130702; 0010000879013 130704	stacionārs	Ar izmitināšanu	Sociālā darba pakalpojums	Pilngadīgas abu dzimumu personas ar garīga rakstura traucējumiem, no psihoaktīvām vielām atkarīgas personas
973	00100008899 12130704	Ilgtermiņa farmakoterapijas programmas kabinets Tvaika iela 2, Rīgā	Bez izmitināšanas	Sociālā darba pakalpojums	Personas, kas atkarīgas no psihoaktīvām vielām
970	0010000889912 130702	Ambulatorās aprūpes nodaļa "Pārdaugava" ar dienas stacionāru Ļermontova iela 1, Rīga, LV-1058	Bez izmitināšanas	Sociālā darba pakalpojums	Pilngadīgas personas (abu dzimumu) ar garīga rakstura traucējumiem
971	0010000889912 130702	Ambulatorās aprūpes centrs "Veldre" ar dienas stacionāru. Veldres iela 1A, Rīga, LV-1064	Bez izmitināšanas	Sociālā darba pakalpojums	Pilngadīgas personas (abu dzimumu) ar garīga rakstura traucējumiem
972	0010000879013 130702	Tiesu psihiatrisko ekspertīžu un piespiedu ārstēšanas centrs	Ar izmitināšanu	Sociālā darba pakalpojums	Pilngadīgas personas (abu dzimumu) ar garīga rakstura traucējumiem
187	0429392872012 010702 reģ. 04.12.2006. reģ. 29.12.2011.	Ilgstošas sociālās aprūpes centrs „Vecpiebalga”. "Greiveri", Vecpiebalgas pag., Vecpiebalgas nov., LV- 4122	Ar izmitināšanu	Ilgstošās sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcija	Pilngadīgas personas (abu dzimumu) ar garīga rakstura traucējumiem

RPNC sociālo pakalpojumu darbu 2014. gadā veica 5 sociālie darbinieki. 2014. gadā ar Rīgas Sociālo dienestu noslēgts Pārvaldes uzdevuma deleģēšanas līgums, saskaņā ar kuru pašvaldība apmaksā vienu (no pieciem) RPNC sociālā darbinieka darbu (vienas slodzes apmērā).

### Sociālo darbinieku darbs RPNC stacionārajās un ambulatorajās struktūrvienībās

34. tabula

Nr. p.k.	Rādītāji	2013.	2014.
1.	Sociālo darbinieku skaits	6	5
2.	Sociālo darbinieku klientu kopskaits:	2187	<b>2418</b>
	no tiem: personas ar invaliditāti/pensionāri	1476	1730
	darba spējīgas personas	710	675
	bezpajumtnieki	36	23
	bērni (līdz 18 gadiem)	1	13
3.	Reģistrētie klientu iesniegumi	2915	<b>2718</b>
4.	Ārsta izziņas izsniegšanas organizēšana klienta vajadzībām atbilstošu sociālo pakalpojumu nodrošināšanai (izsniegto izziņu skaits)	1744	<b>1692</b>
5.	Klientu vajadzību pēc sociālās aprūpes pakalpojumiem izvērtējumu skaits	1867	<b>1598</b>
6.	Sniegtas konsultācijas par klienta sociālo problēmu risināšanas iespējām)	4766	<b>5356</b>
7.	Informācijas sniegšana klientam (par iestāžu atrašanās vietu, darbiniekiem, pieņemšanas laikiem, normatīvajiem aktiem, sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības saņemšanas kārtību	3676	<b>4089</b>
8.	Klientu interešu pārstāvēšana valsts/pašvaldību institūcijās	416	<b>625</b>
9.	Palīdzība dokumentu noformēšanā (personu apliecinošu, cita veida dokumentu)	735	<b>794</b>

Kā redzams no apkopotajiem datiem, sociālo darbinieku kopskaits 2014. gadā ir samazinājies, bet veiktā darba apjoms atsevišķās pozīcijās – pieaudzis.

Klientu kopskaits palielinājies par 231 personu; sniegto konsultāciju par klienta sociālo problēmu risināšanas iespējām kopskaits – par 590, informācijas sniegšana pacientiem – par 413 gadījumiem, klientu interešu valsts vai pašvaldību institūcijās pārstāvību skaits pieaudzis par 209 gadījumiem.

No 625 gadījumiem, kad RPNC sociālie darbinieki pārstāvējuši klienta intereses valsts vai pašvaldību institūcijās, ir: VDEĀK (166), Pilsonības un migrācijas lietu pārvaldē (153), Valsts sociālās apdrošināšanas aģentūrā (1130) un Sociālās integrācijas valsts aģentūrā (69). Sakarā ar Latvijas Republikas Saeimas vēlēšanām 61 reizi lietas pacienta interesēs kārtotas Centrālajā vēlēšanu komisijā.

#### 4.6. Ilgstoša sociālā aprūpe un rehabilitācija

Kā ilgstošas sociālās aprūpes sniedzējs RPNC noteikts ar Ministru kabineta 2009. gada 25. jūnija rīkojumu nr. 416 „Par ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojumu nodrošināšanu valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs", valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Daugavpils psihoneiroloģiskā slimnīca", valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Slimnīca "Ģintermuiža"" un valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Strenču psihoneiroloģiskā slimnīca"".

Ilgstošas sociālās aprūpes centrs „Vecpiebalga” (SAC) uzņem personas ar smagiem garīgās veselības traucējumiem. Par SAC darbību RPNC noslēgusi līgumu ar Labklājības ministriju.

#### Ilgstošas sociālās aprūpes centra „Vecpiebalga” klienti

36. tabula

<b>Rādītāji</b>	<i>Skaitliskie dati</i>					
	2009. VII- XII	2010	2011.	2012.	2013.	2014
<b>No jauna iestājušies klienti</b>	<b>79</b>	<b>15</b>	<b>12</b>	<b>10</b>	<b>7</b>	<b>9</b>
No tiem						
..... rīcībspējīgi	60	13	12	8	5	9
rīcībnespējīgi	19	2	0	2	2	0
sievietes	33	5	7	8	4	3
vīrieši	46	10	5	2	3	6
<b>Izrakstīto klientu skaits</b>	<b>6</b>	<b>15</b>	<b>12</b>	<b>11</b>	<b>6</b>	<b>10</b>
No tiem mirušie	6	5	4	4	2	4

## 5. BŪTISKĀKĀS IZMAIŅAS 2014. GADĀ

### 5.1. Izmaiņas

1. Atklāta jaunā Uzņemšanas nodaļa Tvaika ielā 2, Rīgā.

Jaunā uzņemšanas nodaļas ēka veidota atbilstoši normatīvo aktu prasībām, nodrošinot strukturētu pacientu plūsmu (psihiatrisko, narkoloģisko). Izveidotas palātas pacientu īslaicīgai novērošanai, intensīvai terapijai, izolatori, tādējādi neradot papildus slodzi pārējām stacionāra nodaļām. Vienkopus arī izvietoti visi funkcionālās diagnostikas, radioloģiskās izmeklēšanas, kā arī papildspeciālistu kabineti (internisti, okulists, neirologs u.c.). Pateicoties kompaktajam palīgkabinetu izvietojumam, tiek īsākā laikā stacionāra pacientiem patīkamā vidē nodrošināta kvalitatīva medicīniskā palīdzība, izvairoties no iepriekš laikietilpīgās pacientu pārvietošanās slimnīcas teritorijā, kad palīgkabineti bija izvietoti dažādās ēkās (RPNC 08.04.2014. rīkojums Nr. 01-05/57 „Par kabinetu sadalījumu Uzņemšanas-Diagnostikas telpās”)

Alkohola, narkotisko un psihotropo vielu reibuma ekspertīzes nodaļa ar Ķīmiski toksikoloģisko laboratoriju 2014.gada jūlijā pārcēlās uz jaunām telpām jaunuzceltajā uzņemšanas nodaļas ēkā Tvaika ielā 2. Nodaļa tika plānota un iekārtota atbilstoši laboratorijas akreditācijas prasībām. Nodaļas plānojums ir piemērots, lai telpas sadalītu pēc laboratoriskām izmeklēšanas metodēm. Darbiniekiem ir uzlabojušies darba un drošības apstākļi, kas nodrošina augstu darba kvalitāti un apmeklētājiem izveidota piemēroti vides apstākļi.

2. Darbu sāka Ilgtermiņa farmakoterapijas programmas kabinets Pārdaugavā, Ļermontova ielā 1 – Ambulatorā centra ar stacionāru „Pārdaugava” telpās (RPNC 29.01.2014. rīkojums Nr. 01-05/28 „Par narkoloģiskās palīdzības dienesta Ambulatorās nodaļas Ilgtermiņa farmakoterapijas programmas kabineta atvēršanu Ļermontova ielā 1”).
3. Uz atbilstošākām telpām tika pārvietota Ambulatoro tiesu ekspertīžu nodaļa – Aptiekas ielā 7/9, Rīgā, kur radīti ērtāki darba apstākļi personālam (RPNC 30.09.2014. rīkojums Nr. 01-05/116 „Par Ambulatoro tiesu psihiatrisko ekspertīžu nodaļu (pārceļšanās”).
4. Narkoloģiskās palīdzības dienesta Ambulatori konsultatīvajā nodaļā izveidota un darbu sākusi specializētā komisija pirmstermiņa veselības pārbaudes veikšanai personām, kas glabā (nēsā) ieročus un veic darbu ar ieročiem. (RPNC 03.12.2014. rīkojums Nr. 01-05/150 „Par specializēto komisiju pirmstermiņa veselības pārbaudes veikšanai personām, kas glabā (nēsā) ieročus un veic darbu ar ieročiem” (saskaņā ar Ministru kabineta 2014. gada 22. jūlija noteikumiem Nr. 418 „Noteikumi par veselības pārbaudēm personām, kas glabā (nēsā) ieročus un veic darbu ar ieročiem”).

### 5.2. Attīstības projekts

2014. gadā RPNC turpināja realizēt Attīstības projektu, kura finansēšanā tiek ieguldīts Eiropas Reģionālās attīstības fonda (ERAF) projekta Nr. 3DP/3.1.5.3.1/10/IPIA/VES/022 „Veselības aprūpes infrastruktūras uzlabošana VSIA „Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs”, valsts galvotā aizdevuma projekta (VGAP), Klimata pārmaiņu finanšu instrumenta (KPFI) līdzfinansētā projekta Nr. KPFI-15.4/34 „Energiefektivitātes paaugstināšana VSIA „Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs” ēkā Nr.5 Tvaika ielā 2, Rīgā” un RPNC līdzekļi.

Pārskata periodā Tvaika ielā 2, Rīgā:

- uzsākta korpusa Nr. 5 rekonstrukcija. Šai aktivitātei papildus ERAF finansējumam EUR 577 308,50 apmērā ir piesaistīti arī KPFI līdzfinansētā projekta līdzekļi EUR 117 712,33 apmērā, kā arī VGAP projekta finansējums EUR 1 858 198,28 apmērā;
- uzsākta administrācijas ēkas jumta seguma renovācija. Būvdarbi tiek veikti ERAF projekta ietvaros, un kopējās izmaksas ir EUR 205 031,72;
- piegādāts un uzstādīts ģenerators par kopējo summu EUR 49 855,61, ieguldot gan ERAF projekta, gan RPNC finansējumu. Ģenerators nodrošinās visas jaunās vienotās uzņemšanas ēkas infrastruktūras netraucētu darbību elektroenerģijas padeves traucējumu gadījumā.

### **5.3. Sabiedriskās attiecības – iestādes iekšējā un ārējā komunikācija**

RPNC sabiedrisko attiecību aktivitāšu mērķis – veidot uzņēmuma publicitāti un atpazīstamību, mazināt sabiedrībā aizspriedumus un bailes no psihiskām saslimšanām, kļūt atvērtākiem, veidot sociālu dialogu, saliedēt uzņēmuma kolektīvu.

#### **Sadarbība ar masu medijiem**

Visbiežāk apspriestā tēma 2014. gadā – jaunās narkotiskās vielas, *spaisi*, to lietošana jauniešu vidū. Papildus šai apskatītas tēmas par bērnu alkoholismu, modernajām atkarībām, piemēram, datorspēlēm un ēšanas pārmērībām, par smēķēšanas izplatību un e-cigaretēm, par narkomānu ārstniecību un rehabilitāciju. RPNC narkologi uzstājušies LTV1, TV7, TV3, TV5, LNT, 1. Baltijas kanālā, neatkarīgo producentu Ziņās TV, Latvijas Radio1, LR4, SWH, publicējušies NRA, Dienas Bizness, MK-Latvija, portālā Kasjauns.lv, Vesti.lv un citos. Ir notikušas 30 intervijas dažādos masu medijos, sagatavotas vēstules un plašāki komentāri uz žurnālistu jautājumiem. RPNC speciālisti uz mediju jautājumiem par narkoloģijas jomu snieguši atbildes vidēji 5 reizes mēnesī. Ir bijušas arī neformālas tikšanās ar Latvijas Universitātes Pedagoģijas fakultātes studentiem un jauniešiem no mediju aģentūras „Inspired”.

#### **RPNC 190 gadu jubilejas norises**

Gada sākumā tika apstiprināta ārtelpas labiekārtošanas koncepcija – Saulgriežu dārzs. Tvaika ielas 2 zaļā ārtelpa tiks veidota kā mūsdienīgs terapijas dārzs, kurā apvienota reprezentatīvā un ārstniecības atbalsta funkcija. Pirmie praktiskie soļi dārza veidošanā bija pavasara talka aprīlī, izkopjot krūmājus un briķņus pie iestādes mūra sētas, ieejas mezgla – iestādes vizītkartes izveidošana sadarbībā ar Rīgas Dizaina un mākslas vidusskolas audzēkņiem, kā arī iebrauktuves labiekārtošana ar bērzu, dekoratīvo augu un puķu stādījumiem. Apmeklētāju ērtībai izveidoti uzskatāmāki informatīvie stendi, informatīvas zīmes ēku noformējuma.

Četras dienas augustā renovācijai paredzētas stacionāra nodaļas viens stāvs tika pārvērsts par mākslas telpu „Sarkandaugava. Dārzs”. Unikālais projekts, kurā renovācijai atbrīvotajās telpās mijās mākslinieku iekārtotas izstādes un dzīvi augi: Himalaju bērzu „birzi”, puķu „pļavu”, saulgriežu un lavandu „laukiem” un baskāju „taku”. Projekts tika veidots „Rīga – Eiropas kultūras galvaspilsēta 2014” ietvaros. Pēc izstādes vairāk nekā tūkstošis augu kā dāvinājums pārcēlās uz RPNC dārzu. Unikālo mākslas telpu apmeklēja vairāk nekā 2000 apmeklētāju. Šī izstāde tika nominēta LTV 1 projekta „1 kg kultūras” balvai un ieguva plašu rezonansi sociālajos tīklos.

21. septembrī – dienā, kad 1824. gadā tika atklāts pirmā toreizējo Aleksandra augstumu ārstniecības korpuss, kultūras pilī „Ziemeļblāzma” tika organizēta RPNC 190 gadu jubilejas konference un godināti ilggadīgākie darbinieki. Konferencē referēja RPNC ārsti, Slimību profilakses un kontroles centra, P.Stradiņa Medicīnas vēstures muzeja u.c. pārstāvji.

Oktobrī tika atvērts RPNC muzejs, kā goda viesiem piedaloties ārstniecības iestādes agrākajiem darbiniekiem. Tā iekārtošanā aktīvi iesaistījās P.Stradiņa Medicīnas vēstures muzeja speciālisti. Iestādes muzeja ekspozīcija ir tapšanas un turpmākas veidošanas stadijā, bet tā jau ir izraisījusi interesi topošo medicīnas darbinieku, skolu jaunatnes, kā arī pacientu un viņu tuvinieku vidū.

2014. gads noslēdzās ar labdarības koncertu Ziemassvētku priekšvakarā RPNC vecajā aktu zālē. Rīgas jauniešu kamerkora „*Vox animae*” („Dvēseles balss”) klausītāji galvenokārt bija RPNC pacienti.

#### **Pacientu informēšana par pacienta iemaksām**

Informāciju par pacienta iemaksām un no tās atbrīvotajām personu grupām izvietota ārstniecības struktūrvienībās redzamā vietā (saskaņā ar RPNC 16.08.2013. rīkojumu Nr. 01-05/84; RPNC 30.09.2013. rīkojumu Nr. 01-05/99)

## 6. IEKŠĒJĀ KONTROLE

### 6.1. Kvalitātes sistēmas ieviešanas process

Atbilstoši Veselības ministrijas 2012. gada 08. jūnija vēstulei Nr. 01-16.09/2550 „Par prasībām iekšējās kontroles sistēmai” par Ministru kabineta 2012. gada 08. maija noteikumiem Nr. 326 „Noteikumi par iekšējās kontroles sistēmu tiešās pārvaldes iestādēs” un Veselības ministrijas 2012. gada 19. aprīļa rīkojumam Nr. 100 „Par iekšējā audita sistēmu” un citiem dokumentiem, RPNC darbojas un pastāvīgi tiek pilnveidota visaptveroša kvalitātes vadības sistēma, kas ietver ar iekšējiem rīkojumiem ieviestus procesus aprakstus iestādes darbības dažādās jomās, īpaši kas skar pacientu un personāla drošību, regulāru ārstniecības pakalpojumu kvalitātes kontroli un pilnveidošanu, pacientu apmierinātību, sūdzību un ieteikumu izskatīšanu, ārstniecības rezultātu kontroli.

Lai uzlabotu iekšējo kontroli, RPNC 2014. gadā uzsāks lietot dokumentu pārvaldības sistēmu „Namejs”. Sistēma nodrošina dokumentu pieejamību lietotājam elektroniskā formā, iespēju veidot uzdevumus un dokumentus, apskatīt un pildīt uzdotos uzdevumus, meklēt informāciju, atlasīt un īpašās mapēs uzglabāt ikdienā nepieciešamo informāciju.

2014. gadā RPNC sniedza atbildes uz 323 fizisko personu iesniegumiem. Tas vienmēr ir noticis atbilstoši iesniegumu likuma nosacījumiem: atbildes sniegtas pēc būtības un likumā norādītajā termiņā. Lielākā daļa iesniedzēju ir RPNC pacienti un viņu likumiskie pārstāvji.

### Īss apraksts

Pamatnostādnes „Veselības aprūpes kvalitātes un pacientu drošības starptautiskās pamatnostādnes”, kuru *Joint Commission International (JCI, Apvienotā Starptautiskā Komisija, 2008. gads)* izveidoja, lai apmierinātu daudzveidīgās veselības aprūpes pakalpojumu plānotāju, vadītāju un sniedzēju vajadzības visaptverošas kvalitātes nodrošināšanā. Šajā procesā nepieciešama objektīva informācija stratēģisku un finansiālu lēmumu pieņemšanai, lai uzlabotu sabiedrībai sniedzamo pakalpojumu drošību un kvalitāti, kā nodrošināšanai nereti trūkst instrumentu informācijas apkopošanai un analīzei par riska pakāpi veselības aprūpes iestādēs un organizācijās un neļauj stratēģiski pareizi virzīt resursus kvalitātes un drošības pilnveidošanai. Visaptverošā universālā kvalitātes vadības sistēma var tikt pielietota gan individuālās veselības aprūpes organizācijas vajadzībām, gan nacionāla līmeņa prioritāšu noteikšanai. Sistēma ļauj plašam veselības aprūpes organizāciju lokam un sabiedrības veselības organizācijas un vadības sistēmas organizāciju lokam veidot ar akreditāciju nesaistītu stratēģiju, lai uzlabotu sabiedrībai sniedzamo veselības aprūpes pakalpojumu drošību un kvalitāti, kā arī papildina un pamato citu kvalitātes un drošības instrumentu, izglītības un pieredzes apmaiņas stratēģiju ieviešanu.

2012. gada beigās ar Veselības ministrijas un Latvijas veselības ekonomikas asociācijas (LVEA) atbalstu tika izveidota darba grupa ar Pamatnostādņu pielāgošanā iesaistīto iestāžu pārstāvjiem, kuras darbības rezultāts būs valsts apstākļiem piemērotas universālas visaptverošas kvalitātes vadības sistēmas ieviešana ārstniecības iestādēs. 2013. un 2014. gadā darba grupas darbība samazinājās iesaistīto dalībnieku neviennozīmīgo pozīciju dēļ. Plānots darba grupas darbību aktivizēt, jo iespēja piesaistīt ES līdzekļus visai valsts veselības aprūpei piemērotas unificētas kvalitātes vadības sistēmas izstrādei joprojām pastāv.

RPNC piedalījās Latvijas veselības ekonomikas asociācijas (LVEA) un Veselības ministrijas organizētajā ārstniecības iestāžu kvalitātes vērtēšanas pilotprojektā „Ārstniecības iestāžu Kvalitātes gada balva 2013” ar labāko dažāda profila ārstniecības iestāžu piedalīšanos. Iestādes savstarpēji, ar starptautisku ekspertu dalību, vērtēja viena otru. RPNC kvalitātes vadības procesi tika novērtēti ar atzinību.

### 6.2. Pasākumi līdzekļu lietderīgai un ekonomiskai izmantošanai

- 1) RPNC 19.02.2014. rīkojums Nr. 01-05/37 „Par amatiem, kuru pienākumu pildīšanai nepieciešams mobilais tālrunis, un Centra apmaksāto mēneša limitu”;



- 2) RPNC 04.06.2014. rīkojums Nr. 01-05/81 „Par mazvērtīgā inventāra uzskaiti”;
- 3) RPNC 17.06.2014. rīkojums Nr. 01-05/88 „Par medikamentiem izlietojamo naudas līdzekļu limitu”;
- 4) RPNC 24.10.2014. rīkojums Nr. 01-05/135 „Par 2014. gada inventarizācijas veikšanu”;
- 5) RPNC 10.12.2014. rīkojums Nr. 01-05/151 „Par degvielas patēriņa noteikšanu dīzeļģeneratoram”.

### 6.3. **Darbības darba kvalitātes un sniegto ārstniecības pakalpojumu kvalitātes uzlabošanai, kontrolei un ārstniecības rezultātu analīzei:**

#### 6.3.1. **Rīkojumi**

- 1) RPNC 10.01.2014. rīkojums Nr. 01-05/18 „Par atbildīgo personu par spirta aprites kārtības nodrošināšanu”;
- 2) RPNC 10.01.2014. rīkojums Nr. 01-05/19 Par spirta aprites kontroles komisiju”;
- 3) RPNC 31.10.2014 rīkojums Nr. 01-05/ „Par aptiekas darbību” (lai nodrošinātu ANPREN ķīmiski toksikoloģiskās laboratorijas preču saņemšanu un reģistrēšanu);
- 4) RPNC 06.02.2014. rīkojums Nr. 01-05/34 „Par dežūrārstu vizītēm”;
- 5) RPNC 12.02.2014. rīkojums Nr. 01-05/35 „Par Higiēniskā un pretepidēmiskā režīma plānu” saistībā ar šajā datumā apstiprināto Higiēniskā un pretepidēmiskā režīma plānu (iepriekšējais ar šo zaudēja spēku);
- 6) RPNC 12.02.2014. rīkojums Nr. 01-05/36 „Par Gripas pretepidēmijas pasākumu plānu” saistībā ar šajā datumā apstiprināto Gripas pretepidēmijas pasākumu plānu (iepriekšējais ar šo zaudēja spēku);
- 7) RPNC 28.02.2014. rīkojums Nr. 01-05/40 „Par samaksu publisko pakalpojumu veicējiem Psihiatriskās palīdzības dienestā, Diagnostiskās un sociālās rehabilitācijas daļā”;
- 8) RPNC 11.03.2014. rīkojums Nr. 01-05/44 „Par bezmaksas zāļu paraugiem”. Noteikta vienota kārtība un uzskaitē bezmaksas zāļu paraugu saņemšanai;
- 9) RPNC 17.03.2014. rīkojums Nr. 01-05/47 „Par nodaļu sadalījumu terapeitu aprūpē”;
- 10) RPNC 07.04.2014. rīkojums Nr. 01-05/54 „Par grozījumiem iekšējā kārtībā” (saistībā ar iekšējo normatīvo aktu „Kārtība, kādā VSIA „Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs” stacionārā pieņem glabāšanā, glabā un izsniedz pacienta dokumentus, naudu, vērtslietas un citas personīgās mantas”);
- 11) RPNC 08.07.2014. rīkojums Nr. 01-05/95 „Par iekšējo normatīvo aktu „Ārstniecības personu rīcība pēc stacionāra pacienta nāves iestāšanās”;
- 12) RPNC 13.10.2014. rīkojums Nr. 01-05/124 „Par komisijas izveidi” (sakarā ar pacienta P.K. prasību Ārstniecības garantiju fondam);
- 13) RPNC 07.11.2014. rīkojums Nr. 01-05/142 „Par neatliekamās medicīniskās palīdzības un steidzamās medicīniskās palīdzības sniegšanai nepieciešamajiem medikamentiem, medicīniskajām ierīcēm un inventāru”;
- 14) regulāri, ik pa trim mēnešiem tiek izdots rīkojums „Par pilnvarām medikamentu saņemšanai no aptiekas”.

#### 6.3.2. **Ar rīkojumiem izveidotas komisijas, darba grupas**

- 1) RPNC 21.03.2014. rīkojums Nr. 01-05/50 „Par komisiju” (sakarā ar pacientes mātes sūdzību, kuras izmeklēšanai tika veikta videonovērošanas ieraksta pārbaude) – personāla rīcībā pārkāpumi netika konstatēti;
- 2) RPNC 22.05.2014. rīkojums Nr. 01-05/75 „Par darba grupas izveidošanu Sabiedrības biznesa plāna aktualizēšanai;

- 3) RPNC 29.09.2014. rīkojums Nr. 01-05/115 Par darba grupas izveidošanu par tiesu ekspertīžu iestāžu maksas pakalpojumu cenrādi – lai izstrādātu centra maksas pakalpojumus, kurus RPNC sniedz kā tiesu ekspertīžu iestāde un iesniegt Veselības ministrijā Ministru kabineta noteikumu projektu par centra maksas pakalpojumu cenrādi;
- 4) RPNC 13.10.2014. rīkojums Nr. 01-05/124 „Par komisijas izveidi” sakarā ar pacienta P.K. prasību Ārstniecības garantiju fondam;
- 5) RPNC 09.01.2014. rīkojums Nr. 01-05/16 „Par darba grupas izveidošanu” (Valdības rīcības plāna 22.1 punkta izpilde: „Izstrādāt un sākt lietot stacionārajā veselības aprūpē ar diagnozēm saistītu (raksturīgu) grupu (DRG) apmaksas modeli);
- 6) RPNC 27.10.2014. rīkojums Nr. 01-05/136 „Par darba grupu” (saistībā ar noteikto ekspertīžu pieaugošo skaitu un to veikšanas iespējām ANPREN).

### **6.3.3. Apstiprināti iekšējie normatīvie akti**

- 1) „Rīcība ar bezmaksas zāļu paraugiem Valsts SIA „Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs”” (11.03.2014);
- 2) Grozījumi iekšējā normatīvajā aktā „Kārtība, kādā Valsts SIA „Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs” stacionārā pieņem glabāšanā, glabā un izsniedz pacienta dokumentus, naudu, vērtslietas un citas personīgās mantas” (07.04.2014.)
- 3) Datoru lietošanas kārtība Valsts SIA „Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs” (08.04.2014.)

### **6.3.4. Apstiprinātas iekšējās lietošanas veidlapas**

RPNC 11.11.2014. rīkojums Nr. 01-05/145 „Par veidlapu „Piekrišana sensitīvo personas datu apstrādei”

### **6.4. Pasākumi personas datu aizsardzībai**

2014. gadā tika iesniegts dokuments Datu valsts inspekcijā par izmaiņām personu datu apstrādē, apstrādes reģistrācijas Nr. 000857

- 1) tika precizēti personas datu apstrādes mērķi atbilstoši spēkā esošajiem normatīvajiem aktiem;
- 2) mainījies kontaktpersona personas datu apstrādes reģistrācijas jautājumos
- 3) mainījies informācija par personas datu apstrādi - iesniegts apraksts par videonovērošanas mērķiem, apjomu un videonovērošanā iegūto datu apstrādi.

RPNC 16.06.2014. rīkojums nr. 01-05/87 „Par pieejas paroles piešķiršanu ierobežotas pieejas informācijai, lai nodrošinātu pacienta izmeklēšanas rezultātu aizsardzību, nepārtrauktu izpildi un Fizisko personu datu aizsardzības likuma 27. panta pirmās daļas izpildi. Paroles darbiniekiem, kuriem piešķirama pieejas parole pacienta nosūtījuma diagnostiskiem izmeklējumiem iesniegšanai un izmeklēšanas rezultātu saņemšanai

RPNC 10.07.2014. rīkojums Nr.01-05/96 „Par VSIA „Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs” ierobežotas pieejamības informācijas sarakstu” (ikgadējais saraksts saskaņā ar Informācijas atklātības likuma 5. panta trešo un ceturto daļu un 16. panta pirmo daļu.

RPNC 11.11.2014. rīkojums Nr. 01-05/145 „Par veidlapu „Piekrišana sensitīvo personas datu apstrādei” (lai sniegtot atbalstu pacientam viņa sociālo problēmu risināšanā valsts un pašvaldību institūcijās, nodrošinātu šīm darbībām nepieciešamo pacienta sensitīvo personas datu apstrādi normatīvajos aktos paredzētajā apmērā, pamatojoties uz Fizisko personu datu aizsardzības likuma 11. panta 1. punktu – veidlapa pacienta rakstveida atļaujas saņemšanai viņa sensitīvo personas datu apstrādei)

Iekšējā kārtība „Datoru lietošanas kārtība Valsts SIA „Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs” (apstiprināta 08.04.2014.), kas stājās spēku zaudējušās vietā, precīzāk nosaka arī pasākumus un datora lietotāja pienākumus personas datu aizsardzībā.

## 7.FINANŠU RĀDĪTĀJI. OPERATĪVĀ FINANSIĀLĀ ANALĪZE

### 7.1. Finanšu rādītāji

RPNC 2013.g. – 2014.g. ir strādājis ar pozitīvu rezultātu pirms ārkārtas posteņiem un nodokļiem.

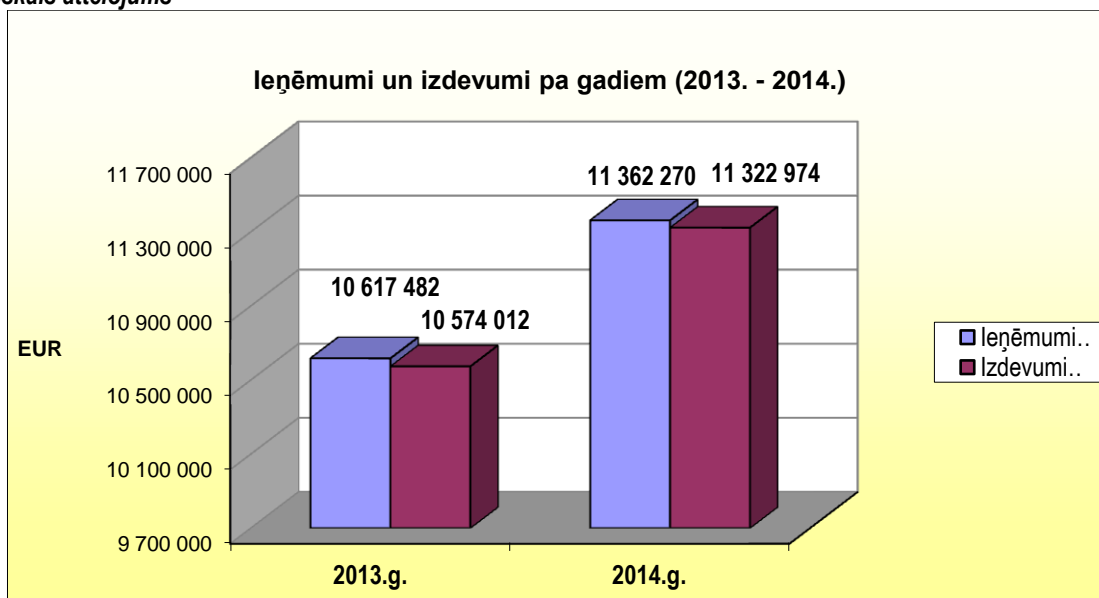
**VSIA „Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs”**  
 Finanšu saimnieciskā darbība - peļņa vai zaudējumi pirms nodokļiem  
 2013.g. - 2014.g. (EUR)

37.tabula

	2013.	2014.
Ieņēmumi kopā	10 617 482	11 362 270
Izdevumi kopā	10 574 012	11 322 974
Finanšu rezultāts - peļņa vai zaudējumi pirms ārkārtas posteņiem un nodokļiem	43 470	39 296
Operatīvā finanšu darbības rentabilitāte	0.41	0.35

### Ieņēmumi un izdevumi (EUR)

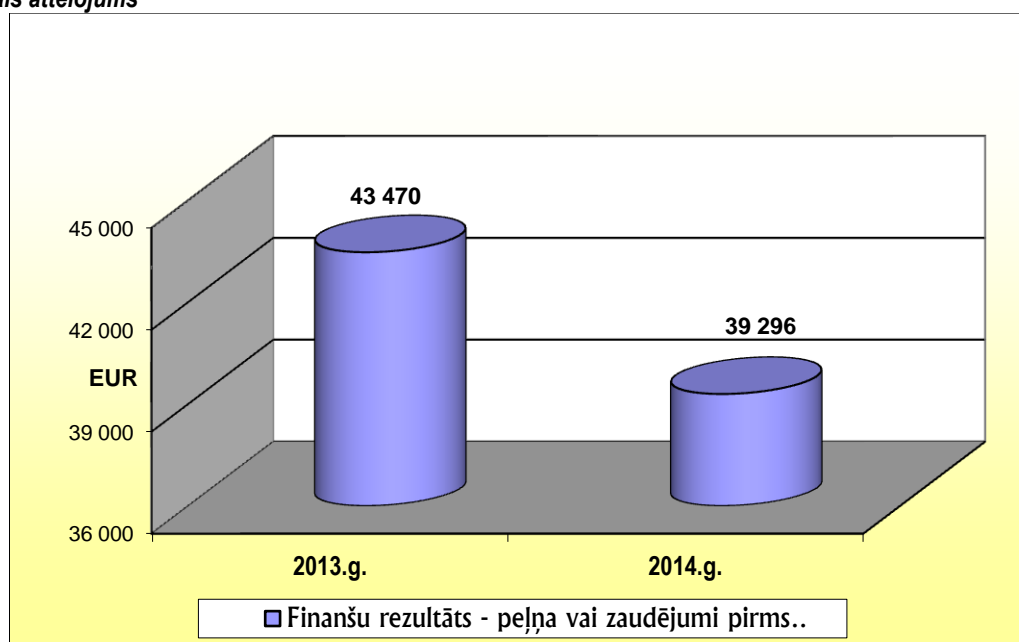
1.grafiskais attēlojums



RPNC 2013. – 2014. ir strādājis ar tendenci, ka ieņēmumi pārsniedz izdevumus pirms ārkārtas izdevumu posteņiem. Šeit jāņem vērā fakts, ka RPNC katru gadu strādā ar sabalansētu budžetu

## Finanšu rezultāts – peļņa vai zaudējumi pirms ārkārtas posteņiem un nodokļiem (EUR)

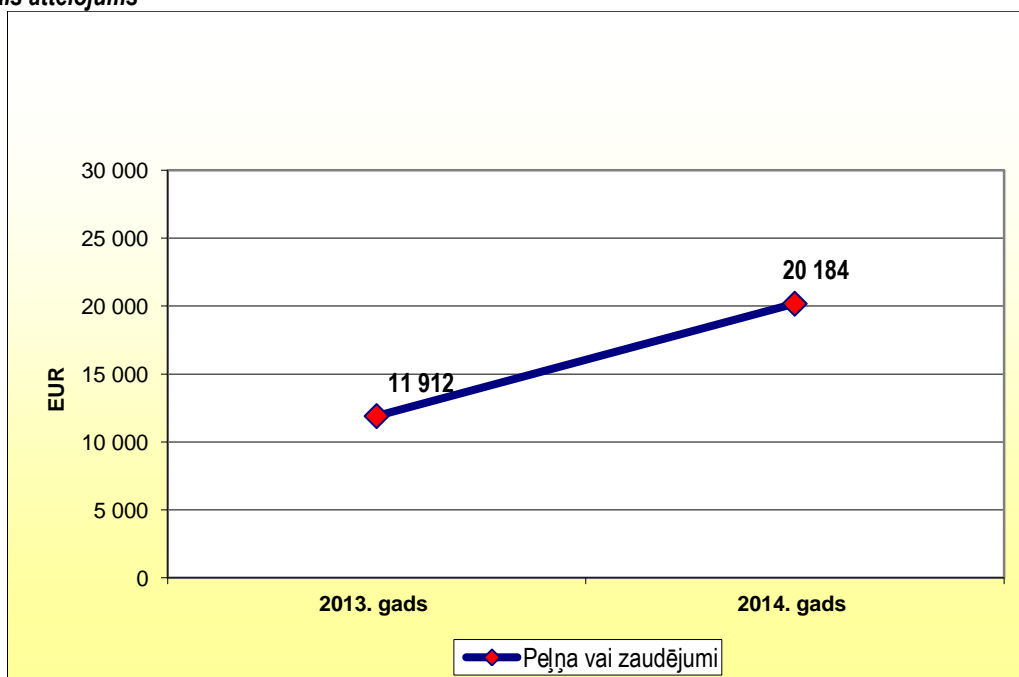
### 2. grafiskais attēlojums



RPNC periodā 2013.g. – 2014.g. no saimnieciskās darbības ir guvis peļņu.

## Peļņa vai zaudējumi (pēc apgrozījuma izmaksu metodes) (EUR)

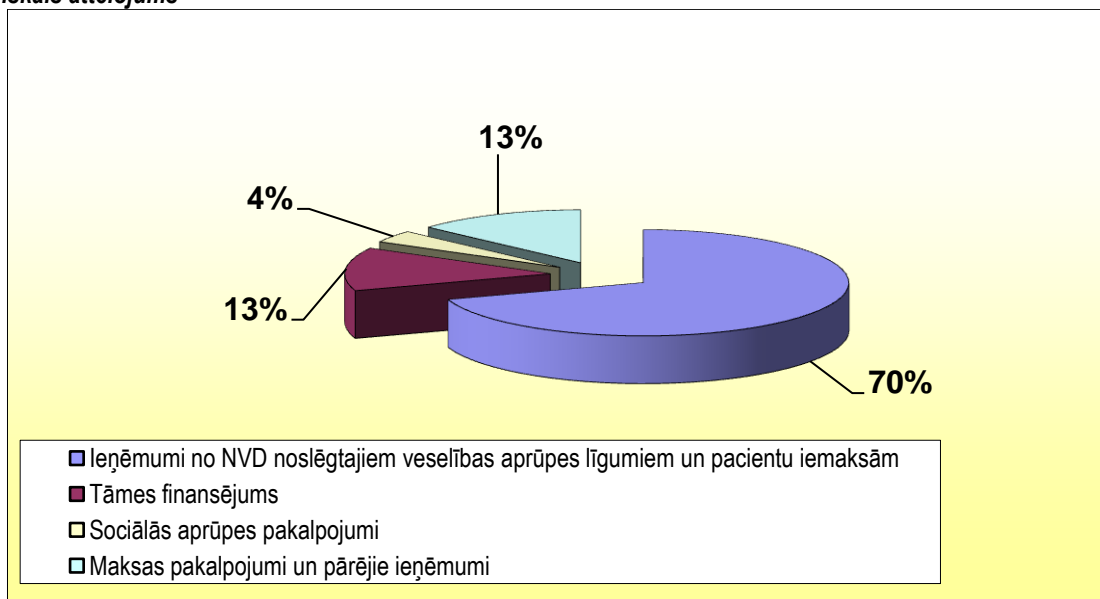
### 3. grafiskais attēlojums



RPNC 2013.g. – 2014.g. ir spējis strādāt veiksmīgi un gūt peļņu.

### Ieņēmumu struktūra

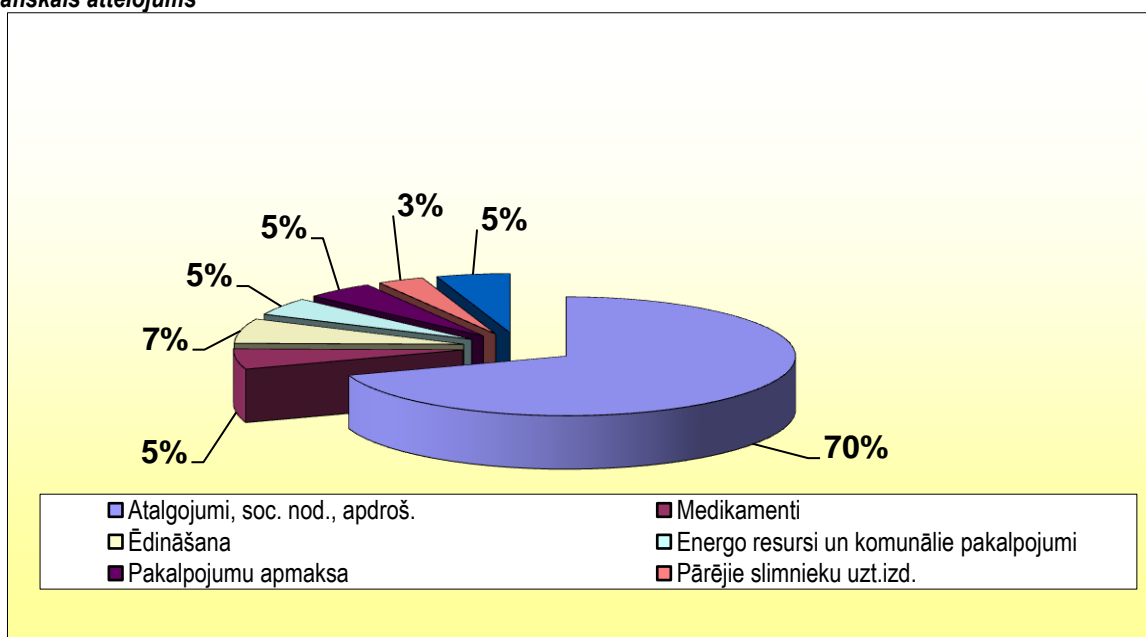
4. grafiskais attēlojums



RPNC 2014.g. ieņēmumu struktūru ar 83% veido valsts budžeta pasūtījums, 13% sastāda maksas pakalpojumi un pārējie ieņēmumi, 4 % ieņēmumus veido sociālās aprūpes pakalpojumi.

### Izdevumu struktūra

5. grafiskais attēlojums



RPNC 2014.gadā izdevumu struktūras lielāko daļu veido atbildzības daļa ap 70 %, pacientu ēdināšana sastāda 7 %, medikamenti 5 %, energoresursi, komunālie pakalpojumi sastāda 5 %, pamatlīdzekļu nolietojums 5 %, pakalpojumu apmaksa 5 %, pārējie pacientu uzturēšanas izdevumi sastāda 3 %.

## 7.2. Operatīvā finansiālā analīze

Sabiedrības finanšu rādītāju analīze un kontrole nodrošina sabiedrības vadībai sekojošas 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 un citi.

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 maksājumi pārskata gadā RPNC attīstības projekta realizācijai, radot vēl aizvien salīdzinoši lielu neizlietotas naudas atlikumu un kreditoru apjomus, kas ietekmē finanšu rādītāju aprēķināšanas objektivitāti.

### I. Likviditātes rādītāji

Viens no vissvarīgākajiem maksātspējas rādītājiem ir **kopējās likviditātes rādītājs jeb vispārējais maksātspējas koeficients**. Gada sākumā tas bija **2.14 ( 4 333 392 : 2 020 359)** un 2014. gada beigās tas ir **2.31 ( 4 802 273 : 2 075 745)**. 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 pārskata gadā. Rādītājs aprēķināts, kā apgrozāmo aktīvu attiecība pret īstermiņa saistībām. 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 parādus vistuvākajā laikā. Gada sākumā koeficients bija **1.87 (3 780 161:2 020 359)** un 2014. gada beigās RPNC tas bija **2.01 (4 177 489: 2 075 745)** Arī šiem rādītājiem jābūt lielākiem vai vienādiem ar 1.

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

Gada sākumā = **4 333 392 – 2 020 359 = + 2 313 033 EUR**

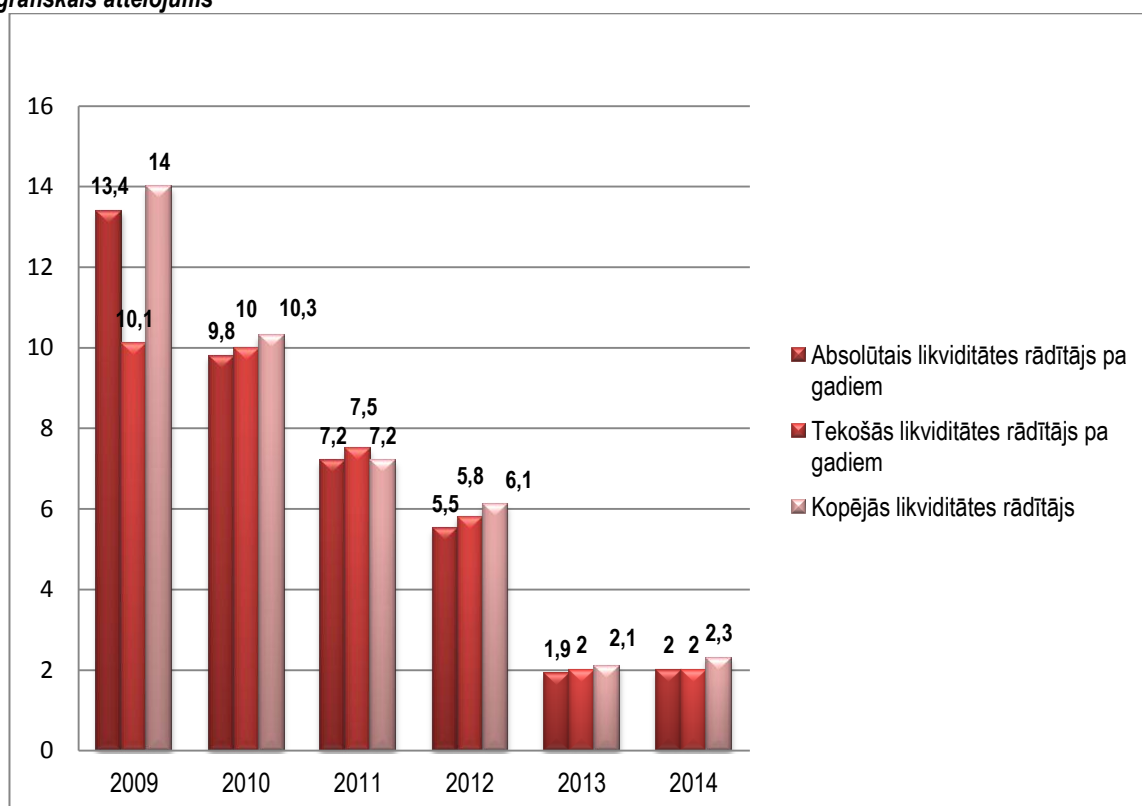
Gada beigās = **4 802 273 – 2 075 745 = + 2 726 528 EUR**

Rādītāja aprēķins liecina, ka likviditāte 2014.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 [2014.gadā tas ir **2.15** {(4 802 273-345 092):2 075 745} ], tad tas ir vērtējams pozitīvi, jo sabiedrībai ir laba īstermiņa parādu maksāšanas spēja.

## Likviditātes rādītāji

7.grafiskais attēlojums



Tabulā redzams galveno maksāspējas rādītāju apkopojums pa pēdējiem gadiem.

Sākot no 2010. gada, koeficienti ir ļoti augsti. Tos ietekmēja 2009. gada beigās saņemtā Valsts galvotā kredīta līdzekļi, kā arī ERAF līdzfinansējuma avansa ieskaitījums 2010. gada beigās.

Šajos gados RPNC veica arī brīvo naudas līdzekļu noguldījumu īstermiņa finanšu vērtspapīros, lai spētu nodrošināt RPNC attīstības projekta realizāciju arī no pašu līdzekļiem, jo RPNC tie bija jāatrod pašiem, lai nodrošinātu ERAF līdzfinansējuma maksājumu 15% apmērā. Tā kā attīstības projekta intensīva apguve tika uzsākta 2011. gadā, tad, skatot tabulu, labi redzams, ka maksāspējas rādītāji samazinās jeb tuvojas tikai starptautiski noteiktajai normai.

## II. Maksātspējas rādītāji

Valsts SIA "Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs" 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** VSIA "Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs" raksturo pašu kapitāla īpatsvaru uzņēmuma kopējā kapitāla struktūrā.

$$\text{Gada sākumā} = 10\,982\,469 : 25\,390\,353 = 43\%$$

$$\text{Gada beigās} = 11\,002\,653 : 25\,970\,817 = 42\%$$

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 stabili finansiālo stāvokli.

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

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, ieslēdzot aprēķinos valsts galvoto kredītu, ERAF avansa līdzekļus, saistību īpatsvars 2013.gadā bija 56% (14 219 026 : 25 390 353), bet 2014.gadā tas ir 57% (14 768 746 : 25 970 817).

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

$$\text{Gada sākumā} = 14\,219\,026 : 10\,982\,469 = 1.29$$

$$\text{Gada beigās} = 14\,768\,746 : 11\,002\,653 = 1.34$$

Stabilitāte kļūst riskanta, ja šis koeficients tuvojas 1. Jāatzīst, ka RPNC šis rādītājs nav viennozīmīgs, jo ir neapgūti valsts galvotā kredīta un ERAF avansa līdzekļi. Iepriekšējos pārskata gados tika veikti pasākumi sabiedrības pašu kapitāla palielināšanai, taču naudas līdzekļu zaudējums AS "Latvijas Krājbanka" šo rādītāju ir pasliktinājis.

## III. 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.

Sabiedrības rentabilitātes līmenis ilgstoši ir bijis pozitīvs: 2008. gadā tā bija 3.15 %, 2009. gadā – 0.96 %; 2010. gadā- 0.52 %, izņemot 2011.gada rezultātu. 2012. gada rentabilitāte bija 0.37 (25943:7028713), bet 2013. gadā tā ir 0.32 (23792:7426210), savukārt 2014. gadā - 0.34 (39 296: 11 347 658).

Neskatoties uz mūsu vēlmēm un prognozēm, savā saimnieciskajā darbībā RPNC saskaras ar veselu virkni dažādām problēmām. Tomēr visa 2014. gada laikā RPNC spēja nodrošināt veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu pacientiem maksimāli kvalitatīvi un savlaicīgi.

\*\*\* Ekonomisko rādītāju aprēķinos izmantota 2015. gada 28. februārī Valsts kasē iesniegtā operatīvā bilance un peļņas-zaudējuma aprēķins pēc stāvokļa uz 2014. gada 31. decembri.

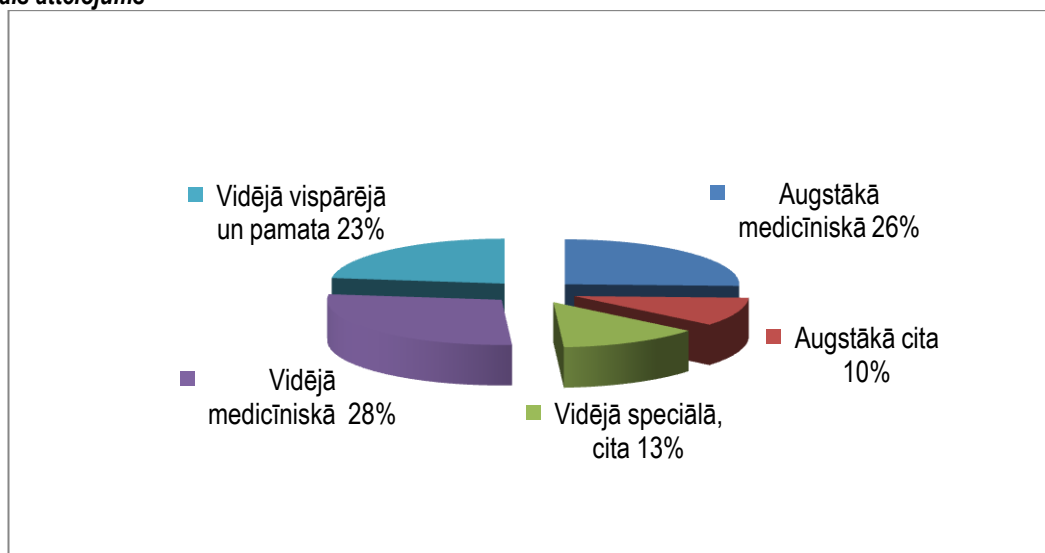


## 8.PERSONĀLS. PERSONĀLA ATTĪSTĪBA

RPNC uz 2014. gada 31. decembri bija nodarbināts 891 darbinieks, no tiem 695 sievietes un 196 vīrieši. 36 % strādājošo ir augstākā izglītība, tajā skaitā 26 % - augstākā medicīniskā izglītība.

### Izglītības līmeņi, 2014. gads

7.grafiskais attēlojums



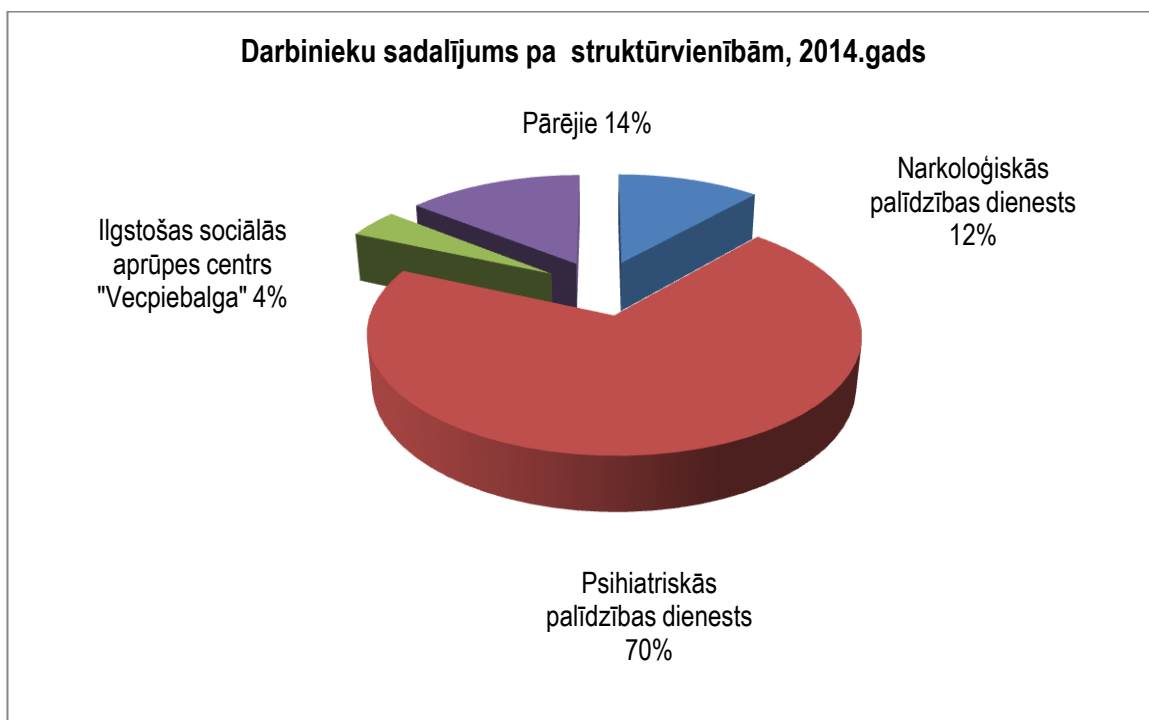
No visiem RPNC darbiniekiem pamatfunkciju – veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanā nodarbināti: psihiatriskās palīdzības sniegšanā – 70 % darbinieku, narkoloģiskās palīdzības sniegšanā – 12 % darbinieku. Ilgstošas sociālās aprūpes un rehabilitācijas sniegšanā – 4 % darbinieku.

### Darbinieku sadalījums pa struktūrvienībām

38. tabula

Struktūrvienība	Skaitliski	% no kopskaita
Narkoloģiskās palīdzības dienests	103	12%
Psihiatriskās palīdzības dienests	624	70%
Ilgstošas sociālās aprūpes centrs "Vecpiebalga"	37	4%
Pārējie	127	14%
Kopskaitis	891	100%

## 8.grafiskais attēlojums



RPNC pamatfunkciju – pacientu ārstniecisko un aprūpes procesu – nodrošina 115 ārsti, 14 psihologi un psihoterapeiti, 15 rehabilitācijas speciālisti (ergoterapeiti, mākslas terapeiti, fizioterapeiti), 229 māsu, 343 aprūpes atbalsta darbinieks (māsu palīgi, sanitāri, pacientu reģistratori, saimniecības pārziņi sociālie darbinieki un citi). Bez tam RPNC nodarbināti 145 darbinieki, kuri nodrošina funkcionālo vadību un saimnieciski tehnisko apkalpošanu (vadība, grāmatveži, juristi, ekonomisti, lietveži, tehniskie darbinieki, medicīniskā arhīva darbinieki, autovadītāji, elektriķi, sanitārtehiņi, apkopēji, sētnieki un citi).

Pirmspensijas vai pensijas vecumā ir 32 % ārstu un 25 % vidējā medicīniskā personāla. 2014. gadā pēc rezidentūras pabeigšanas darbu RPNC uzsāka 4 jaunie ārsti.

**Ārstu sadalījums pa vecuma grupām**

39. tabula

Vecuma grupa	Skaitliski	% no kopskaita
līdz 30 gadiem	3	3%
30-44 gadi	24	21%
45-59 gadi	51	44%
60 un vairāk gadi	37	32%
Kopskaits	<b>115</b>	<b>100%</b>

### Medicīnas māsu sadalījums pa vecuma grupām

40. tabula

Vecuma grupa	Skaitliski	% no kopskaita
līdz 30 gadiem	6	3%
30-44 gadi	42	18%
45-59 gadi	124	54%
60 un vairāk gadu	57	25%
Kopskaits	<b>229</b>	<b>3%</b>

### Pieņemtie un atlaistie darbinieki

41. tabula

2014.	Ārsti	Vidējais medicīniskais personāls	Jaunākais medicīniskais personāls	Pārējie	Kopā
Pieņemti	12	30	66	47	<b>155</b>
Atlaisti	14	27	61	39	<b>141</b>

### Darba tiesisko attiecību izbeigšanas iemesli

42. tabula

Iemesli	Skaitliski	% no kopskaita
Pārbaudes laika neizturēšana	7	5,0 %
Miruši	2	1,4 %
Darba līguma termiņa izbeigšanās	23	16,3 %
Darbinieka uzteikums	96	68,1 %
Pusēm vienojoties	13	9,2 %

Personāla mainības analīze rāda, ka galvenais iemesls darba tiesisko attiecību izbeigšanai 2014. gadā ir darbinieka uzteikums. 2014. gadā visaugstākā personāla mainība ir bijusi jaunākajam medicīniskajam personālam, no visiem atlaistajiem – 44 %.

Pirmcēlonis darba tiesisko attiecību izbeigšanai ir zems atalgojums, liels psihoemocionālais risks darba vietā, pārāk lielā darba intensitāte un īpašie darba apstākļi, kā arī psihiatrijas un narkoloģijas specialitāšu zems prestižs.

## Personāla izglītība

## Ārstu klīniskās konferences

43. tabula

Nr. p.k.	Konferences tēma	Uzaicinātais speciālists
1.	Hipertensija, jaunumi asinsspiediena patoloģijas gadījumā	Prof. J. Raibarts
2.	Pacienta demonstrēšana. Dg. Šizofrēnija	Dr. I.Sprūģe
3.	Jaunumi pasaules kongresā Minhenē	Dr. E. Tērauds
4.	Patologanatomiskā konference	Dr. K. Riskina
5.	Gastroenteroloģiskās problēmas	Dr. H. Abu-Meri
6.	Somatoformi traucējumi	Dr. J. Vrubļevska
7.	Antidepresantu attīstības virzieni	Prof. E. Rancāns
8.	<i>Brintelix</i>	Dr. R. Karole
9.	Jaunākie <i>Actavis</i> preparāti ( <i>Axura, Palmatine, Merixino</i> )	Dr. D. Zariņa
10.	Ebola vīruss	Dr. E. Klemjato
11.	Psihiatrijas attīstība. RPNC 190. gadu jubileja	S. Bendrāte
12.	Depresiju mūsdienu terapija	Prof. E. Rancāns
13.	Gaije-vernike sindroms (pacienta demonstrācija)	Dr. K. Riskina
14.	<i>Brintelix</i> gados veciem pacientiem	Dr. R. Karole

**RPNC medicīnas māsu  
tālākizglītības plāna izpildes dati un papildus pasākumi**

44. tabula

Nr p k	Pasākuma veids	Tēma	Realizētājs	No RPNC piedalās
1	Kvalifikāciju uzturošs, izglītojošs kurss. Profesionālo zināšanu un prasmju pilnveide	Neatliekamā palīdzība vitālo funkciju atjaunošanai	Latvijas Universitātes medicīniskās pēcdiploma izglītības institūts	24 māsas
2	Konferences Latvijas Māsu asociācijas Garīgās veselības aprūpes māsu apvienība	Izglītojošas tēmas psihiatrijā, narkoloģijā, pacientu aprūpē Garīgā veselība – pacientu aprūpes un rehabilitācijas aspekti	Garīgās veselības aprūpes māsu apvienība	113 māsas
3	Tālākizglītības pasākums	Intrahispiālo infekciju kontrole ārstniecības iestādē	SIA "CHEMI PHARM GROUP"	58 māsas
4	Tālākizglītības pasākums	Psihisko traucējumu simptomi un sindromi, māsu aprūpes plānošana	Latvijas Māsu asociācijas, Garīgās veselības aprūpes māsu apvienība	175 māsas

## Papildus izglītojošie pasākumi medicīnas māsām

Nr p k	Pasākuma veids	Pasākuma nosaukums Tēma	Organizators	No RPNC piedalās
5	Konference	Universitātes slimnīcu pieredze plaušu slimību pacientu ārstēšanā un aprūpē	Stradiņa Klīniskās Universitātes slimnīcas izglītības daļa	5 māsas
6	Tālākizglītības pasākums	Šizofrēnijas izraisīto psihisko traucējumu klīniskās izpausmes	SIA Aprūpes centrs "Friga"	1 māsa
7	Tālākizglītības pasākums Lekciju cikls	Neatliekamās Medicīniskās palīdzības sniegšanas jautājumi	Neatliekamās Medicīniskās palīdzības asociācija	1 māsa
8	Konference	Jaundzimušā aprūpe	Latvijas Māsu asociācija, Latvijas Neonatoloģijas Māsu apvienība	1 māsa
9	Konference	Inovācijas aprūpes procesa kontekstā	Rīgas Austrumu Klīniskā Universitāte slimnīca	2 māsas
10	Konference	Tuberkulozes pacientu perioperatīvā aprūpe Klientu, pacientu izglītošana par HIV/AIDS Sievietes veselība	Latvijas Māsu asociācija, Latvijas Operāciju Māsu apvienība. Anestēzijas, Intensīvās un Neatliekamās aprūpes Māsu apvienība	11 māsas
11	Starptautiska konference	Efektīva primārā veselības aprūpe mūsdienu Eiropā	Pasaules veselības organizācija, Latvijas Republikas Veselības Ministrija, Rīgas Stradiņa Universitāte	2 māsas
12	Starpdisciplināra konference	Neatliekamie stāvokļi medicīnā	Latvijas Ārstu biedrība	1 māsa
13	Tālākizglītības pasākums	Pacientu aprūpe infekciju slimību gadījumos	VSIA „Ģintermuiža„	1 māsa
14	Konference	Pacientu aprūpes principi māsu praksē	Rīgas Austrumu Klīniskā Universitāte slimnīca	9 māsas
15	Konference	Jaundzimušā aprūpe	Latvijas Māsu asociācija, Latvijas Neonatoloģijas Māsu apvienība	1 māsa
16	Konference	Māszinību fakultātes jubilejas konference	Māszinību fakultāte	1 māsa
17	Konference	Jaunākās tendences vakcinācijā	Latvijas Ārstu biedrība, Eiropas Sociālais fonds	1 māsa
18	Tālākizglītības pasākums	Neatliekamās medicīniskās palīdzības nodrošināšana ārkārtas situācijā ar daudz cietušajiem	Neatliekamās medicīniskās palīdzības un katastrofu medicīnas centrs	1 māsa
19	Starptautisks seminārs	Izgulējumu profilakses nozīme veselības ekonomikā	SAS "Slaugivita", Care of Sweden AB	1 māsa
20	Starptautiska konference	Veselības aprūpes kvalitātes pilnveidošana Latvijā	Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca	2 māsas

Nr p k	Pasākuma veids	Pasākuma nosaukums Tēma	Organizators	No RPNC piedalās
21	Seminārs	Higiēnas līdzekļi guļošu pacientu aprūpei	SIA „Prāna KO”	5 māsas
22	Konference	Apdegumu un izgulējumu brūču aprūpes aktualitātes	Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca	5 māsas
23	Konference	Aktualitātes internās aprūpes māsu praksē	Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca	14 māsas
24	Konference	Jaunākās tendences neatliekamajā palīdzībā un katastrofu medicīnā	Latvijas Ārstu biedrība, Eiropas Sociālais fonds	1 māsa
25	Tālākizglītības pasākums	Aprūpe un savstarpējo attiecību ētika darbā ar fiziski un garīgi sirgstošiem pacientiem	SIA „Friga”	1 māsa
26	Konference	Transfuzioloģijas pamati māsām	Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca	1 māsa
27	Seminārs	Higiēnas līdzekļi slimnieku kopšanai Brūču kopšanas līdzekļi	SIA „Prāna KO” un ABENA	1 māsa
28	Konference	Par vēzi: no skrīninga līdz aprūpei	Latvijas Māsu asociācijas ķirurģiskās aprūpes māsu apvienība	9 māsas
29	Starpdisciplināra konference	Mīti un realitāte par skaisto un neglīto veselības aprūpē	Latvijas māsu asociācijas Diabēta un Internās aprūpes māsu apvienība	2 māsas
30	Starpdisciplināra konference	Tēmas -Neirofizioloģiska izmeklēšana, gastrostomu aprūpe, antiagreganti kardioloģijā u c	Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca Internās aprūpes māsu apvienība	14 māsas
31	Starpdisciplināra konference	Tēmas – par sievietes un bērna veselību	LMA Neonatoloģijas un bērnu māsu apvienība	3 māsas
32	Konference	Diagnostikas, ārstēšanas un aprūpes īpatnības infekcijas slimību pacientiem	Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca, Latvijas Māsu asociācija, Latvijas infektoloģijas centrs	7 māsas
34	Starpdisciplināra konference	Tēmas: Pacientu drošība, roku dezinfekcijas līdzekļi, Instrumentu, virsmu tīrības analīze u c	Infekciju kontroles un sterilizācijas asociācija, Latvijas Māsu asociācijas Operāciju māsu apvienība	6 māsas

**Medicīnas māsas palīgu, nodaļas darbinieku  
tālākizglītības plāna izpildes dati un papildus pasākumi**

**45. tabula**

N p k	Pasākuma veids	Tēmas	Realizētājs	No RPNC pedalās
1	Seminārs darbiniekiem	Nozokomiālo infekciju profilakse – higiēniskā un pretepidēmiskā režīma noteikumu ievērošana	Ārsts –epidemiologs Galvenā medicīnas māsa, Infekciju kontroles māsa;	114 darbinieki
2	Kvalifikāciju uzturošs, izglītojošs kurss	Pirmā palīdzība	Latvijas Universitātes Medicīniskās Pēcdiploma Izglītības Institūts	16 darbinieki
3	Izglītojošs kurss	Minimālās higiēnas prasības pārtikas uzņēmumā, Nodaļu ēdiena sadalē	Ārsts –epidemiologs Galvenā medicīnas māsa; Infekciju kontroles māsa	115 darbinieki
4	Konferences Latvijas Māsu asociācijas Garīgās veselības aprūpes māsu apvienība	Izglītojošas tēmas psihiatrijā, narkoloģijā, pacientu aprūpē	Garīgās veselības aprūpes māsu apvienība	3 darbinieki

**Papildus izglītojošie pasākumi**

Nr. p.k.	Pasākuma veids	Pasākuma nosaukums /Tēma	Organizators	No RPNC pedalās
5	Konference	Universitātes slimnīcu pieredze plaušu slimību pacientu ārstēšanā un aprūpē	Stradiņa Klīniskās Universitātes slimnīcas izglītības daļa	1 darbinieks
6	Konference	Pacientu aprūpes principi māsu praksē	Rīgas Austrumu Klīniskā Universitāte slimnīca	1 darbinieks
7	Tālākizglītības pasākums	Higiēnas procedūras un to nodrošinājums pacientiem dažādās vecuma grupās	Rīgas 1. Medicīnas koledža	4 māsas palīgi
8	Konference	Par vēzi: no skrīninga līdz aprūpei	Latvijas Māsu asociācijas ķirurģiskās aprūpes māsu apvienība	1 māsas palīgs
9	Konference	Aktualitātes internās aprūpes māsu praksē	Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca	4 māsas palīgi
10	Izglītības programma nodaļas darbiniekiem bez medicīniskās izglītības	Pirmās palīdzības sniegšanas pamatzināšanas	RPNC	34 darbinieki
11	Konference	Diagnostikas, ārstēšanas un aprūpes īpatnības infekcijas slimību pacientiem	Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca, Latvijas māsu asociācija, Latvijas infektoloģijas centrs	3 māsas palīgi

## 9. STARPTAUTISKĀ SADARBĪBA

1996. gadā aizsāktais divpusējas sadarbības projekts ar Vācijas Oberfrankenas zemes Baireitas pilsētas psihiatrisko klīniku garīgās veselības aprūpes profesionāļu apmācībai pašreiz ir nogaidošā stāvoklī. Projekta vēsturiskais mērķis bija veicināt RPNC garīgās veselības aprūpes profesionāļu (ārstu, māsu, psihologu, sociālo darbinieku, ergoterapeitu, aprūpes organizētāju, rezidentu u.c.) apmācību gan Latvijā gan Vācijā, kas pašlaik dažādu, īpaši finansiālu, iemeslu dēļ nav īsti iespējams. Kopumā Baireitas klīnikā apmācībā piedalījušies vairāk nekā 70 garīgās veselības aprūpes profesionāļu no Latvijas. Savukārt RPNC notikuši kopumā ne mazāk kā desmit lekciju cikli.

2014. gadā sadarbība reducējusies līdz teorētiski zinātniskam līmenim Rīgas Stradiņa universitātes Psihiatrijas un narkoloģijas katedras ietvaros, organizējot vācu kolēģu lekcijas Latvijā, lai gan tehnisku iemeslu dēļ klātienēs tikšanās nenotika. Šāda sadarbība, kā arī neklātienēs kontakti sarakstes līmenī, ļauj sekot jaunākajām tendencēm garīgās veselības aprūpes organizēšanā un pacientu ārstēšanā pasaulē, klīnikas darba organizēšanā un zinātniski pamatotas labas prakses pielietošanā garīgās veselības aprūpē.



2011. gada sākumā RPNC iesaistījās ES kopīgas veselības programmas par Alcheimera slimību (*EU Health Programme for a Joint Action on Alzheimer disease*) darbībā. Projekts tika uzsākts 2011. gada 1. aprīlī. Kopumā paredzētas trīs tikšanās ar projekta partneriem. Projekta ilgums 24 mēneši, kuru laikā paredzētas divas koordinācijas sanāksmes un viena noslēdzošā tikšanās noslēguma rezultātu izplatīšanai Es dalībvalstīs. Projektu finansē ES, RPNC piedalās kā asociētais partneris. Projekta paredzēti sekojoši darbības virzieni :

1. epidemioloģisko datu apkopošana.
2. agrīnās diagnostikas uzlabošana.
3. ārpusstacionāra aprūpes uzlabošana.
4. uzlabojumi pacientu tiesību un rīcībspējas jomā.

Projekta gala ziņojumā apkopotās atziņas tiek plānots izmantot attīstot garīgās veselības aprūpi (t.sk. demenču) kā vienu no četrām prioritārajām nozarēm turpmākajā (2014. – 2020.) plānošanas periodā.

Valdes priekšsēdētājs

J. Buģins

Valdes locekle

I. Starkova