



**Valsts slimnīca ar ierobežotu atbildību  
„SLIMNĪCA  
“ ĢINTERMUIŽA””**

**VADĪBAS ATSKAITE**

**2015.GADS**

JELGAVA

## SATURS

|                                               |    |
|-----------------------------------------------|----|
| 1. SLIMNĪCAS GALVENIE UZDEVUMI                | 3  |
| 2. SLIMNĪCAS DARBĪBA                          | 4  |
| 2.1. STACIONĀRĀ DARBĪBA                       | 4  |
| 2.2. AMBULATORĀ DARBĪBA                       | 19 |
| 2.3. SOCIĀLĀ APRŪPE UN SOCIĀLĀ REHABILITĀCIJA | 24 |
| 2.4. PĀRĒJĀ DARBĪBA                           | 28 |
| 3. SLIMNĪCAS DARBĪBAS EKONOMISKĀ ANALĪZE      | 30 |
| 4. INVESTĪCIJAS UN PROJEKTI                   | 37 |
| 5. PERSONĀLA ATTĪSTĪBA                        | 38 |
| 6. PĀRMAIŅAS UN TO VADĪBA                     | 43 |
| 7. STARPTAUTISKĀ SADARBĪBA                    | 44 |
| 8. PLĀNOTĀS AKTIVITĀTES 2014.GADĀ             | 45 |

## 1. SLIMNĪCAS GALVENIE UZDEVUMI

V SIA Slimnīca „Ģintermuiža” misija:

- Iedzīvotāju atkarības un garīgās veselības uzlabošana.
- Visiem iedzīvotājiem vienlīdzīgas pieejas kvalitatīviem atkarības un garīgās veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana.

Galvenie darbības virzieni :

- Augsti kvalificētas un profesionālas stacionārās un ambulatorās psihiatriskās un narkoloģiskās palīdzības akūtu un hronisku slimību un traucējumu diagnostikas, ārstēšanas un pacientu rehabilitācijas nodrošināšana;
- Konsultatīvo darbību, ekspertīžu un klīniskās bāzes nodrošināšana psihiatriskās un narkoloģiskās palīdzības jomā;
- Psihisko un narkoloģisko slimību profilakses, ārstēšanas un veselības veicināšanas inovatīvo pasākumu ieviešana.
- Ilgstoša sociālā aprūpe un sociālā rehabilitācija personām ar garīgiem traucējumiem un psihiskām slimībām, kā arī personām ar atkarības problēmām (Sociālās rehabilitācijas programma no psihoaktīvām vielām atkarīgām personām).

Nacionālā veselības dienesta apmaksātie veselības aprūpes pakalpojumi 2015.gadā:

- Psihiatriskā palīdzība bērniem;
- Psihiatriskā palīdzība stacionārā, tai skaitā pēc tiesas lēmuma ( vidējais ārstēšanas ilgums 38 dienas);
- Narkoloģija( tai skaitā neatliekamā palīdzība un Minesotas programma);
- Obligātā narkoloģiskā palīdzība bērniem pēc bāriņtiesas lēmuma;
- Narkomānu rehabilitācija stacionārā;
- Pusaudzū- narkomānu rehabilitācija (no 2014.gada 1.jūlija)
- Sekundārajā ambulatorajā veselības aprūpē:
  - Ambulatorā psihiatriskā un narkoloģiskā palīdzība;
  - Neiroelektrofizioloģiskie funkcionālie izmeklējumi;
  - Dienas stacionāra pakalpojumi ( t.sk. bērniem);
  - Tiesu psihiatriskā ekspertīze;
  - Metadona aizvietojošās terapijas programma.

Nacionālā veselības dienesta neapmaksātie veselības aprūpes pakalpojumi 2015.gadā:

- Ilgstoša psihiatriskā ārstēšana stacionārā, tai skaitā pēc tiesas lēmuma ( t.sk. pierakstītu pacientu ārstēšana)
- Minesotas programma (daļēji no 8-28 dienai)

## 2. SLIMNĪCAS DARBĪBA

Slimnīca „Ģintermuiža” apsaimniekošanā esošajā īpašumā īsteno saimniecisko darbību sekojošās jomās:

- Ārstniecība psihiatrijā un narkoloģijā;
- Ilgstoša sociālā aprūpe un sociālā rehabilitācija, kā arī sociālā rehabilitācija no psihoaktīvām vielām atkarīgām personām;
- Pārējā saimnieciskā darbība – telpu īre un noma, apsaimniekošana un citi pakalpojumi

### 2.1. STACIONĀRĀ DARBĪBA

Slimnīca „Ģintermuiža” stacionārā nodrošina veselības aprūpes pakalpojumus gan psihiatrijā, gan narkoloģijā.

Ar 2015.gada 1.aprīli stacionārā statistisko gultu skaits ir 355 (2014.gadā-360), tai skaitā psihiatriskai palīdzībai – 319, narkoloģiskai palīdzībai – 36. No 1.jūnija sakarā ar pusaudžu-narkomānu rehabilitācijas programmas īstenošanu par 10 gultu vietām palielināts gultu skaits narkoloģiskās palīdzības nodaļā – kopā 46 gultas, bet par 5 gultām samazināts psihiatriskai palīdzībai, nosakot 314 statistiskās gultas.

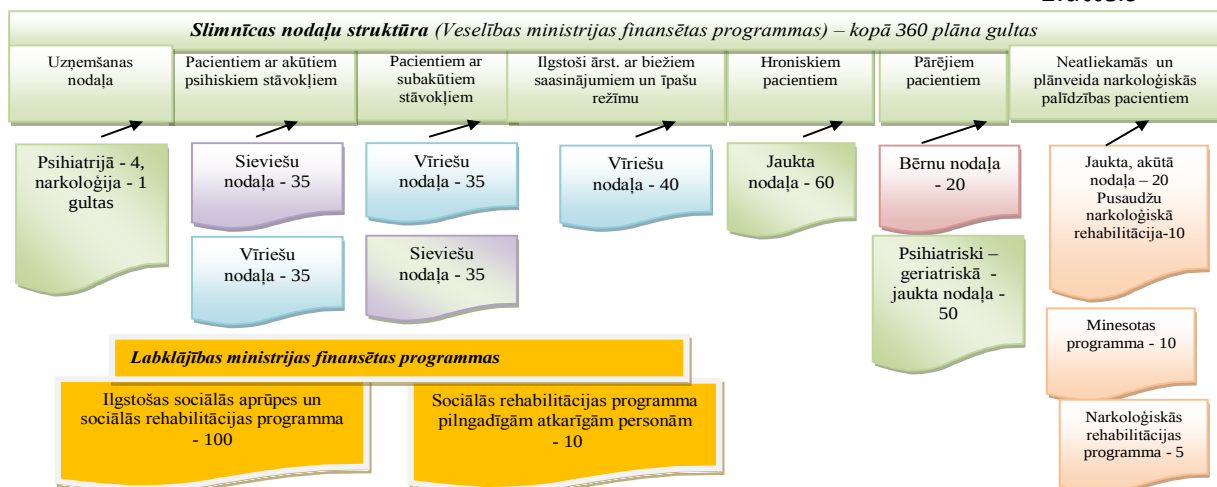
2015.gadā darbu turpina LM finansētā pieaugušo nodaļa ( 50 vietas) ilgstošai sociālai aprūpei un sociālai rehabilitācijai un 10 vietas atkarīgo personu sociālajā rehabilitācijai.

Papildus 2015.gada 18.martā noslēgts iepirkuma līgums ar Labklājības ministriju par 50 pilngadīgu personu ar smagiem garīga rakstura traucējumiem ( I un II grupas invalīdi) ilgstošu sociālo aprūpi un sociālo rehabilitāciju.

Līdz ar to stacionārā tika slēgtas divas nodaļas- 7.nodaļa ( jaukta, depresīviem un neirotiskiem traucējumiem) un 12.nodaļa (sieviešu, subakūti stāvokļi) un izveidota jauna 3.nodaļa (sieviešu, psihiski traucējumi) . Gultu skaita izmaiņas: samazināts gultu skaits 11.nodaļā (-10), palielināts gultu skaits 4.nodaļā (+10). Akūtās un subakūtās nodaļās palielināts gultu skaits par 5 gultām.

#### Slimnīcas nodaļu struktūra 2016.gada 1.janvārī

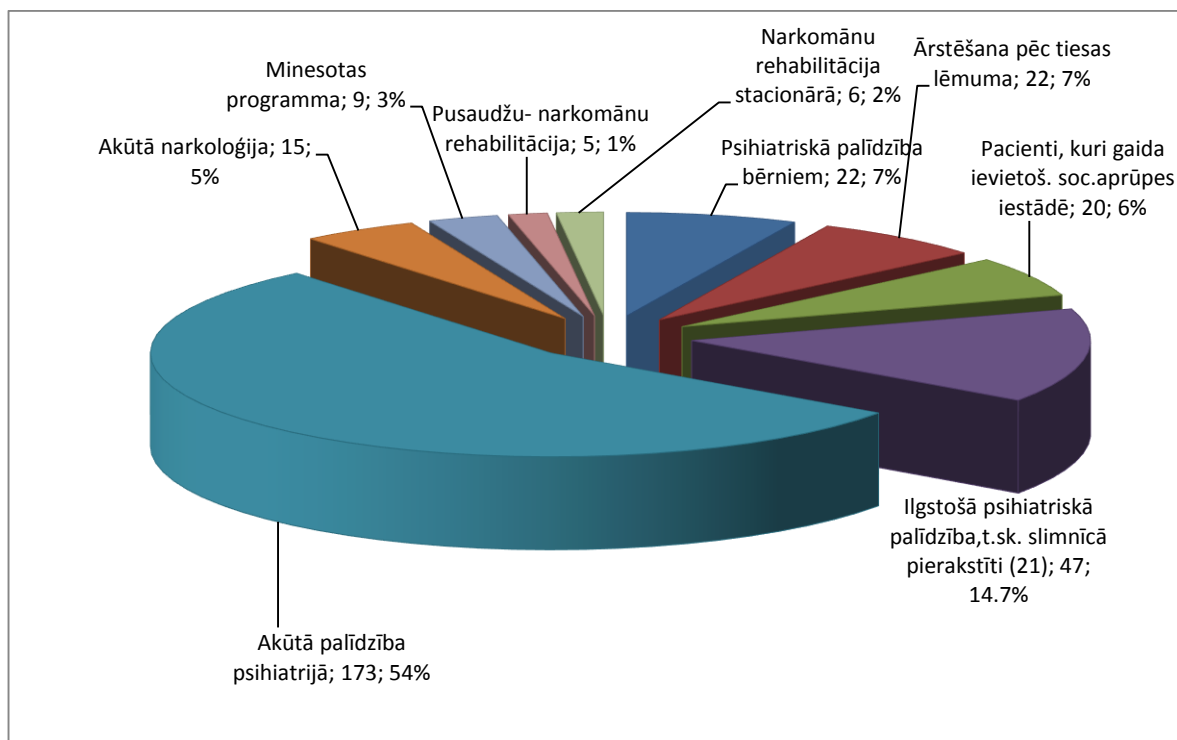
1.attēls



Stacionārā 2015.gadā vidēji dienā ārstējās 319 (2014.gadā-345; 2013.gadā-341; 2012.gadā- 340; 2011.gadā- 341; 2010.gadā- 325; 2009.gadā – 379; 2008.gadā-496; 2007.gadā -498; 2006.gadā – 503; 2005.gadā – 493) pacienti, kas saistīts ar nodaļu darbības pārstrukturizēšanu, ieviešot papildus ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas nodaļu.

### Pacientu struktūra stacionārā 2015.gadā (vidējais skaits)

2.attēls



Avots: Statistikas pārskati

Saskaņā ar 2.attēlu 2015.gadā kopējā veselības aprūpes pakalpojumu pieprasījumā stabila ir akūtā un ilgstošā psihiatriskā palīdzība - 69% (2014.gadā-67%; 2013.gadā-67%; 2012.gadā- 68%; 2011.gadā- 67%, 2010.gadā-63%; 2009.gadā- 53%; 2008.g.-50%; 2007.g.-47%), ievērojami samazinājies ilgstošās psihiatriskās palīdzības apjoms no 23% 2014.gadā uz 14.7% 2015.gadā. Tas skaidrojams ar papildus ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas nodaļas atvēršanu. Salīdzinot ar iepriekšējiem gadiem samazinājies narkoloģiskās palīdzības apjoms no 13% 2014.gadā uz 11% 2015.gadā.

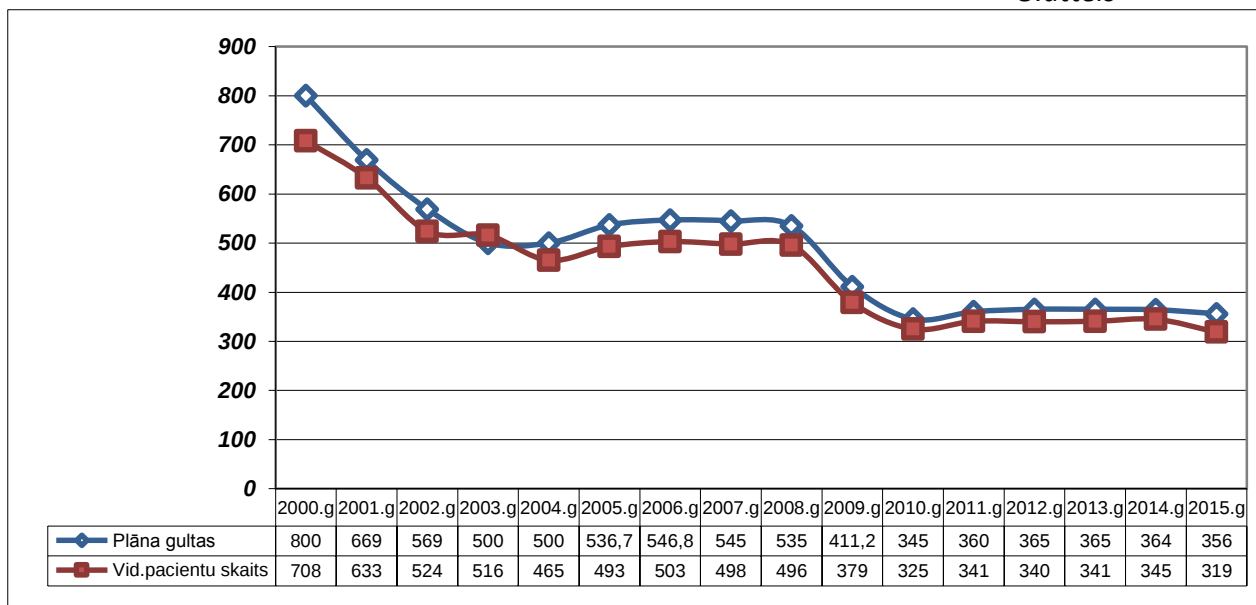
Tā kā slimnīcā atrodas pacienti, kuriem tiek sniegta ilgstoša psihiatriskā ārstēšana, tad slimnīcas darbībā ietilpst tādi pasākumi, kā pacientu registrēšana rindā ieviešanai sociālās aprūpes institūcijās uz pārskata gada beigām 2015.gads- 20 (2014.gadā- 31; 2013.gads- 23; 2012.gads- 19; 2011.gads- 13; 2010.gadā- 19; 2009.gadā- 14; 2008.gadā-76). Daļa registrēto pacientu gada laikā tiek ievietoti sociālās aprūpes institūcijā – 2015.gadā- 48, no tiem veco ļaužu SAC – 17 (2014.gadā- 32, tai skaitā specializētajās sociālās aprūpes institūcijās – 14), bet daļa izrakstās uz mājām.

2015.gadā pieprasījums pēc diennakts stacionāra pakalpojumiem bērniem samazinās-vidējais pacientu skaits dienā ir 22 pacienti (2014.gadā -25 pacienti).

Stabils ir pieprasījums pēc pakalpojumiem pacientiem pēc tiesas lēmuma –dienā vidēji 22 pacienti, iestājās-18, izrakstīti – 8, pacientu skaits uz gada beigām -25. Augsts ir pieprasījums pēc gados vecu pacientu ārstēšanas, kuriem psihiski traucējumi pievienojušies uz smagu somatisku saslimšanu fona. 2015.gadā vidējais pacientu skaits psihiatrijas- geriatrijas nodaļā - 46 (2014.gadā -46; 2013.gads- 44; 2012.gads-47; 2011.gadā-45; 2010.gadā- 37; 2009.gadā- 33; 2008.gadā- 36; 2007.gadā – 33; 2006.g.-32). Šo pacientu ārstēšanā nepieciešami ievērojami resursi gan viņu aprūpē, gan medikamentozā ārstēšanā. Parasti ģimenes nespēj pilnvērtīgi aprūpēt viņus pēc psihiskā stāvokļa uzlabošanās, bet atbilstošas iespējas valstī, kur turpināt aprūpi un ārstēšanu nav, tādēļ viņi ilgstoši aizkavējas slimnīcā, 2015.gadā vidējais uzturēšanās ilgums ir 74 dienas (2014.gadā 78.5 dienas).

### Gultu skaita un vidējā pacientu skaita dinamika

3.attēls



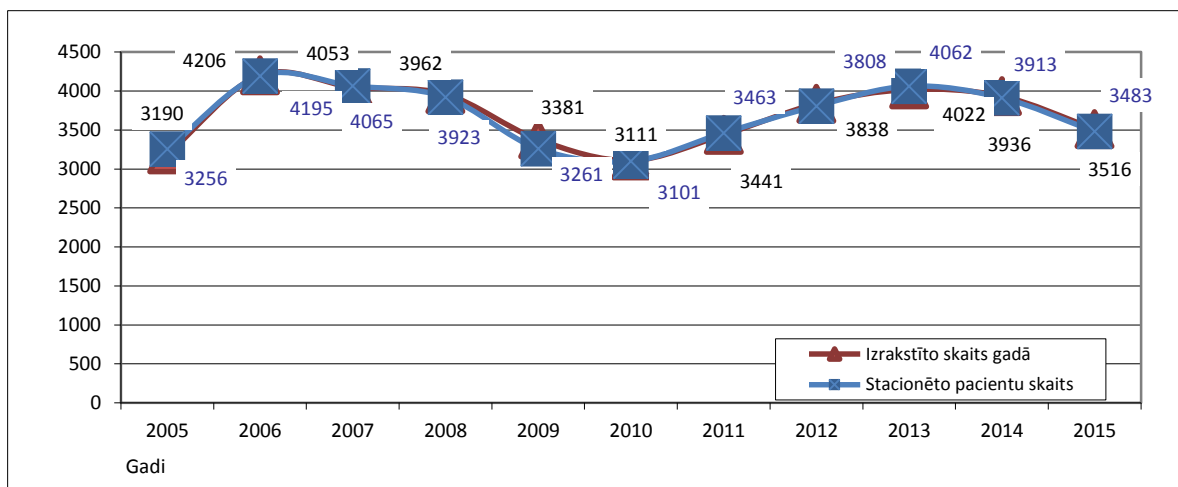
Avots: Statistikas pārskati

2015.gadā vidējais gultu noslogojums ir 91.6% (2014.gadā-94.8%; 2013.gadā-93.4%; 2012.gadā- 93.2%; 2011.gadā- 94.6%; 2010.gadā- 94.2%; 2009.gadā- 92.2%; 2008.gadā- 92.6%; 2007.gadā – 91.4%; 2006.gadā – 91.9%), kas pārsniedz Ambulatorās un stacionārās veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju attīstības programmas noteikto rezultatīvo rādītāju ( $\geq 85\%$ ).

2015.gadā sakarā ar stacionāra nodaļu darbības pārstrukturizēšanu, ievērojami samazinājies ir stacionārā uzņemto un izrakstīto skaits.

## Stacionēto un izrakstīto pacientu skaita dinamika

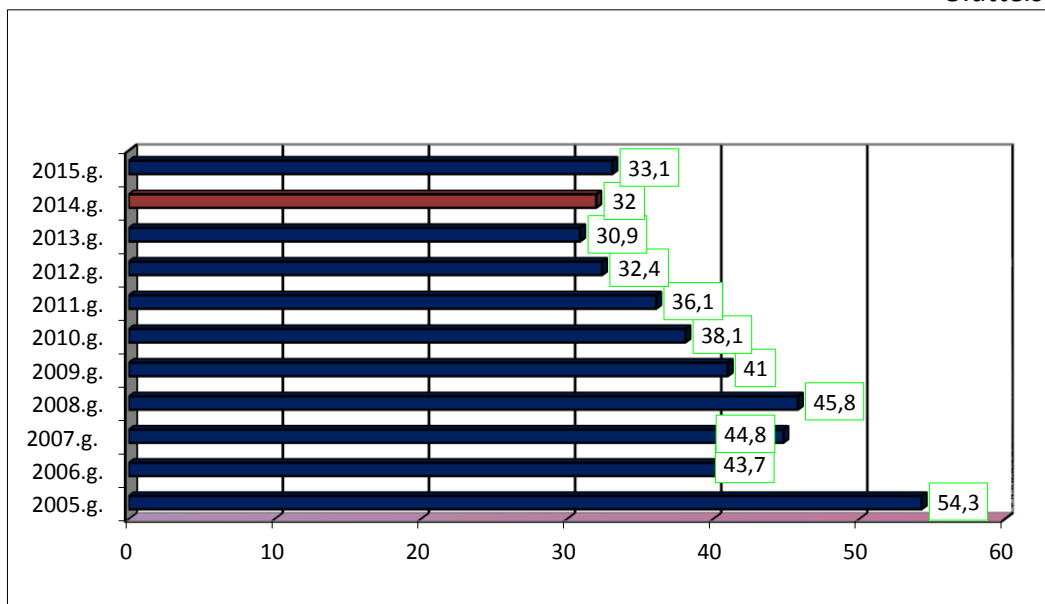
4.attēls



Avots: Statistikas pārskati

## Vidējā ārstēšanas ilguma dinamika

5.attēls



Avots: Statistikas pārskati

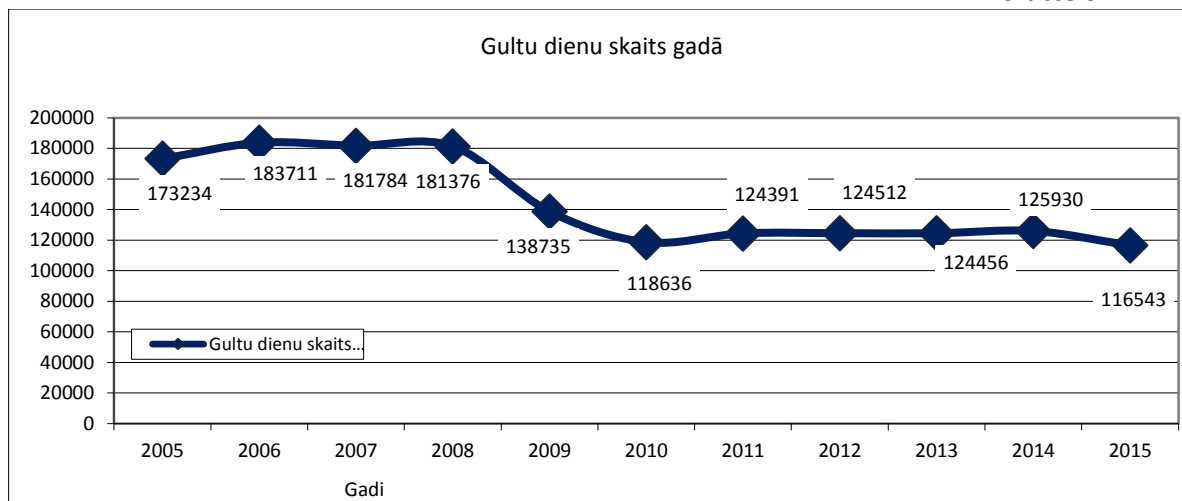
2015.gadā vidējais ārstēšanās ilgums pieaug, salīdzinot ar trīs iepriekšējiem gadiem, bet tomēr ir īsāks kā pārējā 5.attēlā salīdzinātā periodā. Pieaugums psihiatrijā ir no 39.5 dienām vidēji visām pacientu grupām uz 40.7 dienām (+1.2 dienas) (2014.gadā no 38.7 uz 39.5 dienām), kas skaidrojams ar ilgstoši ārstējamo pacientu, kas gaidīja rindā, ievietošanai sociālās aprūpes institūcijā, izrakstīšanu un ievietošanu sociālās aprūpes institūcijā.

2015.gadā kopējais gultu dienu skaits slimnīcas stacionārā ir ievērojami samazinājies kā iepriekšējos gados, gan samazinoties ilgstoši ārstējamiem pacientiem, gan samazinoties ārstējamo bērnu skaitam. Liela ietekme ir nodaļu pārstrukturizēšanai, slēdzot divas nodaļas, tai skaitā nodaļu depresīviem un neirotiskiem traucējumiem un izveidojot jaunu.

### Gultu dienu dinamika

(no 2005.gada 28.jūnija pievienota Jelgavas narkoloģiskā slimnīca un no 2006.gada 6.janvāra līdz 2009.gada 1.septembrim – Rindzeles narkomānu rehabilitācijas centrs)

6.attēls



Avots: Statistikas pārskati

### Galvenie statistiskie rādītāji 2005.- 2015.gadā

| Gadi        | Plāna gultas | Uzņemti pacienti | Gultu dienas  | Vid.slimnieku skaits | Izrakstīti  | Vid.uzturēš. ilgums | Gultas apgrozība | Gultas dīkstāve | Atkārtoti uzņemti % | Letalitāte % |
|-------------|--------------|------------------|---------------|----------------------|-------------|---------------------|------------------|-----------------|---------------------|--------------|
| * 2005      | 537          | 3256             | 173234        | 493                  | 3190        | 54.3                | 5.9              | 7.1             | 25.6                | 2.0          |
| ** 2006     | 547          | 4195             | 183711        | 503                  | 4206        | 43.7                | 7.7              | 3.8             | 25.4                | 1.92         |
| 2007        | 545          | 4065             | 181784        | 498                  | 4053        | 44.8                | 7.4              | 4.2             | 20.0                | 1.48         |
| 2008        | 535          | 3923             | 181376        | 496                  | 3962        | 45.8                | 7.41             | 3.6             | 20.1                | 1.0          |
| 2009        | 411          | 3261             | 138735        | 379                  | 3381        | 41.0                | 8.22             | 3.4             | 21.9                | 0.65         |
| 2010        | 345          | 3101             | 118636        | 325                  | 3111        | 38.1                | 9.01             | 2.4             | 18.96               | 0.90         |
| 2011        | 360          | 3463             | 124391        | 341                  | 3441        | 36.1                | 9.56             | 2.0             | 17.87               | 0.52         |
| 2012        | 365          | 3808             | 124512        | 340                  | 3838        | 32.4                | 10.52            | 2.4             | 20.95               | 0.83         |
| 2013        | 365          | 4062             | 124456        | 341                  | 4022        | 30.9                | 11.02            | 2.2             | 23.83               | 0.57         |
| 2014        | 364          | 3913             | 125930        | 345                  | 3936        | 32.0                | 10.82            | 1.7             | 22.13               | 0.58         |
| <b>2015</b> | <b>356</b>   | <b>3483</b>      | <b>116543</b> | <b>319</b>           | <b>3516</b> | <b>33.1</b>         | <b>9.88</b>      | <b>3.8</b>      | <b>32.47</b>        | <b>1.08</b>  |

\* no 2005.gada 28.jūnija pievienota Jelgavas narkoloģiskā slimnīca

\*\* no 2006.gada 6.janvāra līdz 2009.gada 1.septembrim ir pievienots Rindzeles narkomānu rehabilitācijas centrs

## **PSIHIATRISKĀ PALĪDZĪBA**

Slimnīcā „Ģintermuiža” lielāko īpatsvaru veselības aprūpes pakalpojumu apjomā nodrošina psihiatriskā palīdzība, ko sniedz gan pieaugušajiem, gan bērniem un pusaudžiem, gan geriatriskiem pacientiem.

Galvenie uzdevumi psihiatriskās palīdzības jomā:

- Sniegt iedzīvotājiem veselības aprūpes pakalpojumus saskaņā ar valsts pasūtījumiem un programmām, kā arī veikt šajā sfērā individuālos pakalpojumus un pasūtījumus;
- Sekmēt sadarbību ar citām psihiatriskā profila slimnīcām un ar citu veselības aprūpes nozaru speciālistiem;
- Veikt psihiatriskās tiesu un darbspēju ekspertīzes personām ar psihiskiem traucējumiem;
- Nodrošināt pēc tiesas lēmuma psihiski slimajiem piespiedu ārstēšanu sakarā ar viņu izdarītajām sociāli bīstamajām darbībām;
- Izmantot visas medicīniskās, juridiskās un sociālās iespējas savlaicīgai psihiski slimo sociāli bīstamo darbību profilaksei;
- Veikt psihiski slimo sociālās rehabilitācijas pasākumus, veikt slimības diagnostiku un ārstēšanu, kā arī viņu likumīgo tiesību un interešu aizstāvību valsts un pašvaldību iestādēs;
- Sekmēt starpnozaru sadarbību garīgās veselības aprūpes jomā (sociālie dienesti, sociālie aprūpes centri, izglītības iestādes, tiesībsargājošās institūcijas);
- Veikt konsultatīvo darbību praktiskajā un teorētiskajā medicīnā;
- Nodrošināt specializētu psihiatrisko palīdzību iedzīvotājiem katastrofu un dabas stihiju gadījumos;
- Piedalīties psihisko slimību profilakses un sabiedrības veselības veicināšanas pasākumos, veselības aprūpes personāla izglītošanas darbā;
- Pilnveidot un tālāk attīstīt mācību un prakses bāzi augstāko un vidējo speciālo mācību iestāžu studentiem un citiem interesentiem psihiatrijas jomā;
- Veikt zinātniski pētniecisko darbību psihiatrijas, psiholoģijas un māšzinības nozarēs;
- Rīkot konferences, seminārus, kursus un citus vispārīglītojošus darbus un pasākumus personāla izglītības un zināšanu pilnveidošanai vispārējās medicīnas, psiholoģijas, komunikāciju, saskarsmes prasmju un psihiatrijas jomā.

Plānoto programmu izpilde – rezultatīvie rādītāji 2015 gadā:

Neatliekamā psihiatriskā palīdzība pieaugušajiem:

– izrakstīti 1908 (2014.gads- 2115; 2013.gads -2165; 2012.gads-1870; 2011.gads- 1672; 2010.gads – 1653; 2009.gads-1446; 2008.gads-1783; 2007.g.-1600) pacienti;  
Ilgstoša stacionārā psihiatriskā palīdzība – izrakstīti 281 (*ilgāk par 45 dienām*) (2013.gads-300; 2012.gads- 335; 2011.gads – 343; 2010.gads- 139; 2009.gads- 497; 2008.gadā-298; 2007.g.-308) pacienti. Pakāpeniski, sakarā ar sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas nodaļas paplašināšanos, tiek samazināts stacionārā "ilggulētāju " skaits.

Psihiatriskā palīdzība bērniem –

neatliekamā palīdzība - izrakstīti 344 (2014.gads – 389; 2013.gads -379; 2012.gads-446; 2011.gads – 407; 2010.gads – 326; 2009.gads- 331; 2008.g.-389; 2007.g.-399) pacienti.

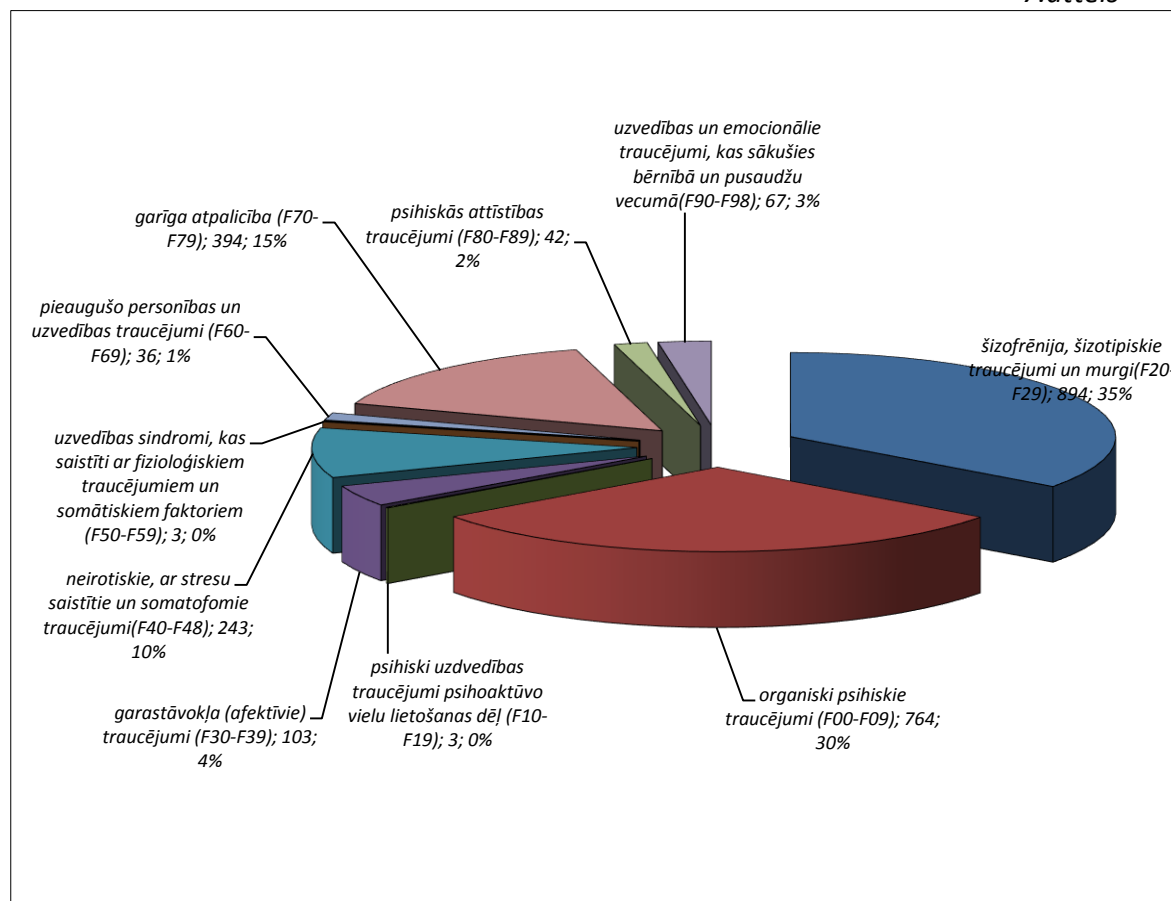
ilgstoša palīdzība – izrakstīti 16 (*ilgāk par 45 dienām*) (2014.gads-20; 2013.gads -36; 2012.gads- 22; 2011.gads- 17; 2010.gads- 69; 2009.gads- 108; 2008.g.-77; 2007.g.-

115) pacienti. Pieaug pieprasījums psihiatriskai palīdzībai bērniem ar iespēju vecākiem atrasties kopā ar bērniem, ko slimnīca pašreiz nespēj nodrošināt. Bērnu vecāki vēlas plašāku rehabilitācijas un cita veida ārstēšanas pakalpojumus.

Psihiatriskā ārstēšana pēc tiesas lēmuma – vidēji ārstēti 22 (2014.gads- 22; 2013.gadā- 24; 2012.gadā- 26; 2011.gadā – 32; 2010.gadā- 30; 2009.gadā- 39; 2008.gadā-23; 2007.g.-20) pacienti mēnesī.

### Izrakstīto slimnieku sadalījums pa diagnožu grupām 2015.gadā

7.attēls



Avots: Statistikas pārskati

Pārsvārā tiek stacionēti un ārstēti pacienti ar smagām psihiskām patoloģijām – šizofrēniju, organiski psihiskiem traucējumiem, garīgo atpalcību. 2015. gadā pacientu sadalījums pa diagnožu grupām nedaudz atšķiras, salīdzinot ar iepriekšējiem gadiem:

šizofrēnija, šizotipiskie traucējumi un murgi 35% (2014.gadā- 36%; 2013.gadā- 34%; 2012.gadā-33%; 2011.gadā- 36%; 2010.gadā-41%; 2009.gadā- 45%; 2008.gadā- 42%; 2007.g.-41%);

organiski psihiskie traucējumi 30% (2014.gadā- 27%; 2013.gadā- 27%; 2012.gadā-28%; 2011.gadā- 28%; 2010.gadā-26; 2009.gadā- 24%; 2008.gadā- 25%; 2007.g.-27%);

uzvedības un emocionālie traucējumi, kas sākušies bērnībā un pusaudžu vecumā 3% (2014.gadā -3%; 2013.gadā-5%; 2012.gadā- 5%; 2011.gadā- 4%; 2010.gadā- 3%; 2009.gadā-4%; 2008.gadā -4%; 2007.g.-4%) un citas diagnozes.

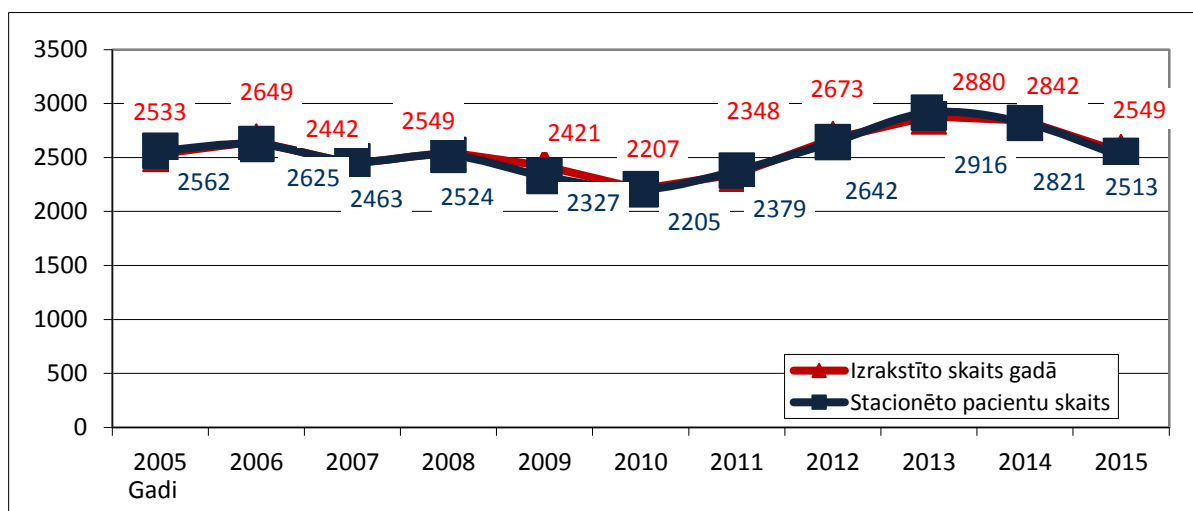
2015.gadā salīdzinājumā ar iepriekšējiem gadiem strauji samazinājies psihiatrijā stacionēto skaits – 2513 pacienti (-308 pacienti) (2014.gadā-2821; 2013.-2916; 2012.gadā – 2642; 2011.gadā – 2379; 2010.gadā- 2205; 2009.gadā- 2327; 2008.gadā- 2524; 2007.gadā – 2463; 2006.gdā – 2625).

2015.gadā atšķirībā no iepriekšējā gada samazinājies stacionārā ārstēto pacientu skaits ar diagnozi šizofrēnija, šizotipiskie traucējumi un murgi -118, garīgā atpalicība -69, uzvedības un emocionālie traucējumi, kas sākušies bērnībā un pusaudžu vecumā -29.

Pēdējā laikā ir tendence stacionāri ārstēties ar smagākām diagnozēm- kā piem., organiskiem personības traucējumiem, bet ir mazāk uzvedības un emocionālie traucējumi, kuri vairāk ārstējas ambulatori. Neirotiskiem, uzvedības un emocionāliem traucējumiem ārstēšanas procesā būtu nepieciešami vairāk aizņemtības, rehabilitācijas un psihoterapijas ārstēšanas metodes, ko pie esošā samaksas modeļa pilnvērtīgu nav iespējams nodrošināt.

### Stacionēto un izrakstīto pacientu skaita dinamika (psihiatrija)

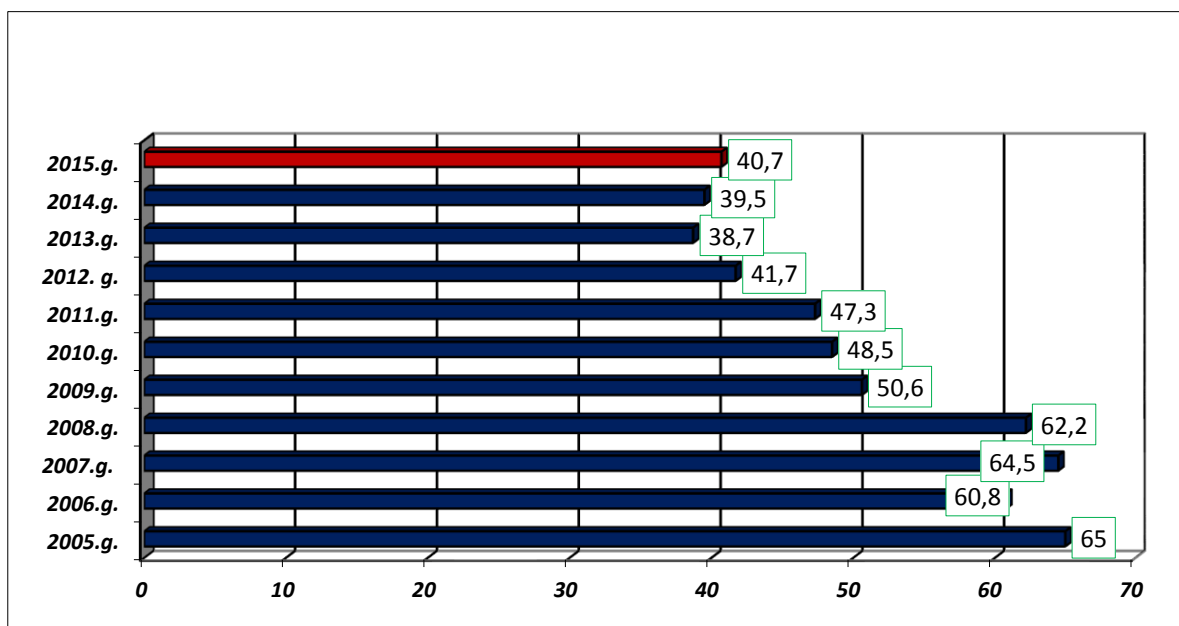
8.attēls



Avots: Statistikas pārskati

### Vidējā ārstēšanas ilguma dinamika psihiatrijā

9.attēls



Avots: Statistikas pārskati

Vidējais ārstēšanas ilgums psihiatrijā 2015.gadā nedaudz palielinājies, salīdzinot ar pēdējiem diviem gadiem, kas skaidrojams ar ilgstoši ārstējamo pacientu izrakstīšanu un pārvešanu uz ilgstošās sociālās aprūpes un rehabilitācijas centriem.

Bez ilgstoši ārstējamiem pacientiem, vidējais ārstēšanas ilgums:

akūtu un subakūtu pacientu ārstēšanā 2015.gadā ir 26.64 dienas (2014.gadā -26.75; 2013.gadā- 25.4; 2012.gadā – 26.7; 2011.gadā- 30.9; 2010.gadā- 28.4; 2009.gadā – 31.5; 2008.gadā- 39.6; 2007.gadā- 40.9; 2006.gadā - 37.5; 2005.gadā - 39 dienas),

bērniem – 21.9 dienas (2014.gadā- 22.4; 2013.gadā- 24.6; 2012.gadā -21.9; 2011.gadā-21.7; 2010.gadā – 21.8; 2009.gadā- 24.7; 2008.gadā- 28; 2007.gadā- 30.7; 2006.gadā - 29.3; 2005.gadā – 31 diena),

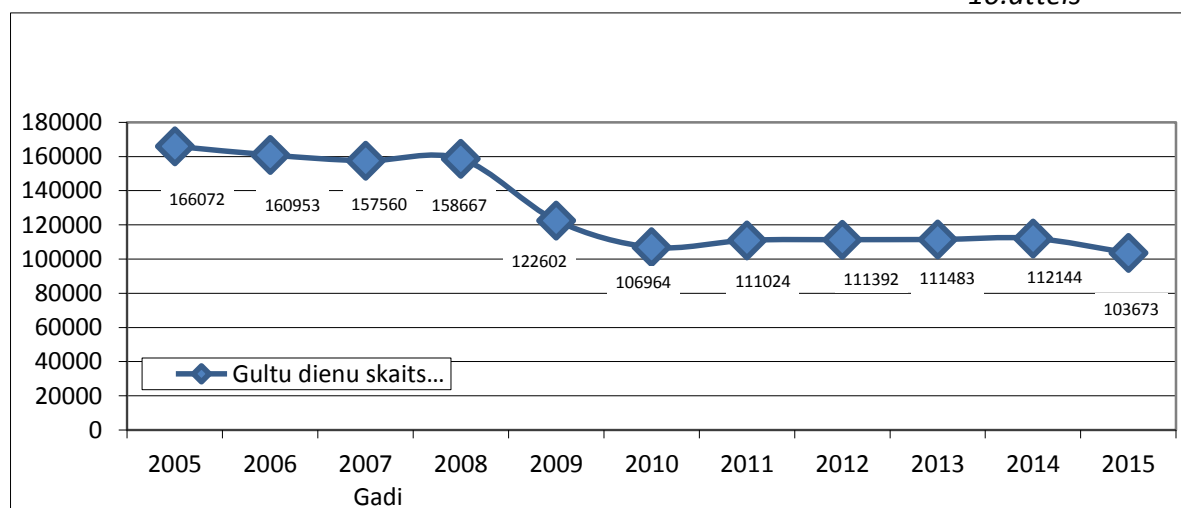
geriatrikiem pacientiem – 74 dienas (2014.gadā- 78.5; 2013.gadā- 81.4; 2012.gadā – 98.9; 2011.gadā -110.7; 2010.gadā – 118.1; 2009.gadā- 111.9; 2008.gadā-118.6; 2007.gadā- 92.3; 2006.gadā – 83; 2005.gadā – 96 dienas).

2015.gadā 48 (2014.gadā-32; 2013.gadā-50; 2012.gadā 49; 2011.gadā 54) pacienti ievietoti, bet uz gada beigām 20 (2014.gadā-31; 2013.gadā- 23; 2012.gadā -19; 2011.gadā- 13) pacients gaida ievietošanu sociālās rehabilitācijas institūcijās.

Kopējais gultu dienu skaits psihiatrijā 2015.gadā ir strauji samazinājies (-8471), atbilstoši ārstēto pacientu skaita samazinājumam (-293).

### Gultu dienu dinamika psihiatrijā

10.attēls



Avots: Statistikas pārskati

Lai veicinātu pacientu atveseļošanu, samazinātu invaliditāti un uzlabotu pacientu dzīves kvalitāti, tiek piedāvāti dažādi rehabilitācijas pasākumi. Slimnīcā plaši tiek pielietota nodarbinātības terapija, kur pacienti apgūst ikdienas dzīvei nepieciešamās iemaņas - gan virtuves, gan sadzīves, gan personīgās higiēnas uzturēšanas iemaņas un prasmes.

Tālāk lai attīstītu un veidotu rehabilitācijas procesu pacientiem slimnīcā darbu ir uzsākuši RSU Rehabilitācijas fakultātes beidzēji – Mākslas terapeiti (kustību un dejas terapeites, vizuālās mākslas terapeite, mūzikas un drāmas terapeite).

Slimnīcā darbojas kapela, kuru regulāri apmeklē daudz pacientu.

Kultūras darba organizatora darbības rezultātā tiek organizētas pacientu darbu izstādes, svētku pasākumi, teātru izrādes, koncerti un ekskursijas.

Slimnīcā strādā vairāki psihologi un psihoterapeits, kuri sniedz grupu un individuālas nodarbības un konsultācijas, kā arī, atbalstu un rekomendācijas pacientiem krīzes gadījumos.

### **Galvenās problēmas un tendences psihiatrijā:**

Saskaņā ar 2013.gada 17.decembra MK noteikumiem Nr.1529 „Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība” 3.pielikuma 3.daļas „Fiksētās ikmēneša izmaksas aprēķinam izmantojamie gultasdienu tarifi un viena pacienta ārstēšanas izmaksas” nosacījumiem slimnīca iekļauta grupā, kur gultasdienas tarifs noteikts 26.97 euro (2014.gadā- 21.74; 2013.gadā- 19.78 euro) un iezīmētās programmas psihiatrijā ir sekojošas (līdzīgi kā iepriekšējo 2011.-2014.gada līguma nosacījumi):

psihiatriskā palīdzība, tai skaitā pēc tiesas lēmuma – vidējais ārstēšanas ilgums 38 dienas, viena pacienta ārstēšanas izmaksas 1026.17 euro;

psihiatriskā palīdzība bērniem - vidējais ārstēšanas ilgums 24.71 dienas, viena pacienta ārstēšanas izmaksas 666.54 euro.

Galvenās tendences:

1. Faktiskais ārstēto (izrakstīto) pacientu skaits katru gadu ir lielāks kā noteikts NVD līgumā, 2015.gadā pacientu skaits ir tuvu līgumā noteiktajam:

| programma                                                        | 2012   |       | 2013   |       | 2014   |       | 2015   |       |
|------------------------------------------------------------------|--------|-------|--------|-------|--------|-------|--------|-------|
|                                                                  | līgums | fakts | līgums | fakts | līgums | fakts | līgums | fakts |
| Psihiatriskā palīdzība, t.sk. pēc tiesas lēmuma (PPNr.3.2.43.1.) | 2032   | 2205  | 2035   | 2465  | 2101   | 2433  | 2104   | 2189  |

2. 2015.gadā slimnīcā ilgstoši ārstējas vidēji 89 psihiatrijas pacienti, kuru ārstēšana gada laikā pilnībā tiek apmaksāta tikai 38 dienas. No šiem pacientiem 22 atrodas piespiedu ārstēšanā ar tiesas lēmumu, 20 pacienti ilgstoši gaida rindu ievietošanai sociālās aprūpes institūcijā, 21 pacienti ir slimnīcā pierakstīti. Daļa pierakstīto un citu ilgstošo pacientu izrakstīšana nav iespējam sakarā ar viņu slimības gaitu, dinamiku un sociālo neaizsargātību. Lai Slimnīca saņemtu atbilstošu finansējumu par ilgstoši ārstētajiem pacientiem, nepieciešams iekļaut Slimnīcai stacionāra darba apmaksas nosacījumos programmu "Ilgstoša psihiatriskā ārstēšana stacionārā", tai skaitā pēc tiesas lēmuma.
3. Līgumā iekļautās stacionāro pakalpojumu programmas un to apmaksas nosacījumi nozīmē, nodaļām, kas sniedz neatliekamo psihiatrisko palīdzību akūtiem pacientiem ir "jānopelna" ieņēmumi sev un papildus jāsedz izmaksas nodaļām, kas sniedz psihiatrisko palīdzību virs 38 dienām, tai skaitā ilgstošo psihiatrisko palīdzību pacientiem ar tiesas lēmumu, slimnīcā pierakstītajiem pacientiem, ilgstoši ārstējamiem pacientiem, psihiski slimiem bērniem, narkoloģijas pacientiem. Par faktisko pacientu struktūru slimnīca Veselības ministriju un NVD ir informējusi vairākkārt, bet joprojām līgumā nav iekļauta adekvāta samaksa dažādām pacientu grupām.
4. Programmas "Psihiatriskā palīdzība bērniem" viena pacienta ārstēšanas tarifs 666.54 EUR ir neatbilstošs programmas faktiskajām izmaksām, jo bērniem ir īpaši svarīgi ārstēšanas procesā izmantot psiholoģiskās, psihoterapeitiskās un rehabilitācijas ārstēšanas metodes, kā arī veikt psihoterapeitisku un izglītojošu darbu ar bērna ģimeni, vecākiem.

Vērojams pēdējā gada laikā stacionēšanas gadījumu skaita samazinājums pacientiem ar šizofrēnijas diagnozi un arī pārējie psihiskie traucējumiem.

Iespējamie iemesli:

- Ekonomiskā situācija valstī un tās ietekme uz iedzīvotāju veselību;
- Ir palielinājies pacientu skaits no sociāliem aprūpes centriem, īpaši pēc tiesībsargājošo institūciju aktivitātēm.
- Trūkst vietas hroniska tipa psihiatriskā slimnīcā (Aknīstes PNS). Rezultātā pacienti pēc izrakstīšanās no slimnīcas, īpaši uz sociālo aprūpes centru, ātri tiek atsūtīti atpakaļ, kas paaugstina rehospitalizācijas rādītājus.
- Sociālos aprūpes centros tiek ievietoti garīgi slimi pacienti, kuriem ir izteikti emociju un uzvedības traucējumi, kuri prasa ilgstošu uzraudzību un ārstēšanu. Bieži daudziem no šiem pacientiem ir dažādu vielu atkarības, kas nelabvēlīgi ietekmē un traucē ārstēšanas procesu.
- Nepietiekoša ir rehabilitācija garīgi slimiem pacientiem gan stacionārās ārstēšanas posmā, gan ambulatorās ārstēšanas etapā. Nav ārstēšanas procesa pēctecības principa. Pacientiem, kuriem ir samazinātas darba spējas, bet nav tās zaudētas, nav saīsinātās darba dienas iespējas, vai "fiksētās" darba vietas pieejamība, nav darbnīcu, kur būtu nodarbinātība un darba spēju uzturēšana. Nepietiekoši ir Dienas centru pacientiem ar garīgiem un psihiskiem traucējumiem.
- Kopumā ir pieaudzis organisko traucējumu skaits, kas ir dažādu apreibinošo vielu lietošanas rezultātā.
- Ar katru gadu palielinās pacientu skaits, kurus stacionē smagā veselības stāvoklī ar daudzām blakus diagnozēm (trauma, audzējs, insults, cukura diabēts, sirds – asinsvadu slimības u.c.), kas prasa papildus gan finanšu, gan personāla resursus. Bērnu nodaļas pacientu ārstēšanās laiks kļūst ilgāks, jo gadījumi kļūst komplicētāki, bieži ir komorbiditāte ar dažādām atkarībām un pietrūkst profesionālu darbinieku, kā piem., psihologs, psihoterapeits, pediatrs, rehabilitācijas speciālisti u.c.

Kā veiksmīgu papildinājumu slimnieku rehabilitācijas jomā var minēt Dienas stacionārā izveidoto multidisciplināro komandu ar grupu terapijas darbu, psihologu, mūzikas terapeitu, drāmas terapeitu un daudzām radošām aktivitātēm, kas uzlabo ikdienas prasmes un komunikāciju.

Veiksmīga sadarbība veidojas ar dažādām izglītojošām mācību iestādēm, kā piem. Rīgas Stradiņa universitāti, Latvijas universitāti, Latvijas universitātes Rīgas Medicīnas koledžu, Latvijas universitātes P. Stradiņa medicīnas koledžu, RSU Sarkanā Krusta medicīnas koledžu, Baltijas Psiholoģijas menedžmenta augstskolu, NVA mācību centru „BUTS”. Slimnīca nodrošina studentus ar mācību prakses vietā, tiek lasītas lekcijas, vadītas nodarbības un organizēti kursi.

2013.gadā rezidentūras apmācību uzsāka RSU Psihiatrijas un narkoloģijas katedras psihiatrijas specialitātes 3.gada rezidents, kuram var tikt nodrošināta arī turpmākā darba vieta.

Sadarbības rezultātā tiek izglītots personāls, paaugstināta profesionālā kvalifikācija un tiek uzlabotas sabiedrības zināšanas par garīgām slimībām un mazināta stigmatizācija. Turpinām starptautisko sadarbību ar kolēģiem no Vācijas un Zviedrijas, kuri regulāri viesojas mūsu slimnīcā un dalās savā pieredzē.

Aktīvi sadarbojamies ar sociālās aprūpes centru darbiniekiem, veicam izglītošanu, pārrunājam kopīgās problēmas un meklējam risinājumus.

## **NARKOLOGISKĀ PALĪDZĪBA**

Galvenie uzdevumi narkoloģiskās palīdzības jomā:

1. Ambulatorās un stacionārās narkoloģiskās ārstēšanas pakalpojuma nodrošināšana bērniem un pieaugušajiem;
2. Iesaistīšanās atkarību profilakses darbā;
3. Narkoloģisko slimnieku rehabilitācijas attīstīšana.
4. Sadarbības tīkla veidošana horizontālā un vertikālā līmenī atkarīgu personu psihosociālās rehabilitācijas sistēmas izveidei.

2015. gadā narkoloģiskā palīdzība tika organizēta saskaņā ar iepriekš izvirzītajiem uzdevumiem - sniegt specializētus, augsti kvalificētus narkoloģiskās veselības aprūpes pakalpojumus bērniem un pieaugušajiem. Slimnīca jau vairākus gadus nodrošina pilnu, pēctecīgu veselības aprūpes un rehabilitācijas ciklu narkoloģiskās palīdzības sniegšanā visām vecuma grupām un ir vienīgā valstī, kas piedāvā pilnu valsts apmaksātu pakalpojumu klāstu no sekundārās veselības aprūpes līdz sociālai rehabilitācijai.

### **Plānoto programmu izpilde – rezultatīvie rādītāji:**

Neatliekamā narkoloģiskā palīdzība:

2015. gadā izrakstīti 793 pacienti (2014.gadā-860; 2013.gadā- 939; 2012.gadā- 914; 2011. gadā izrakstīti 891; 2010.- 747 ;2009. – 728), gultu plāna izpilde 90%;

Minesotas programma - izrakstīti 143 pacienti (2014.gadā- 169; 2013.gadā-191; 2012.gadā- 233; 2011. gadā - 166 slimnieki), gultu plāna izpilde – 112.5%;

Narkoloģiskā rehabilitācija – izrakstīti 19 slimnieki (2014.gadā – 18), gultu plāna izpilde – 90.4%.

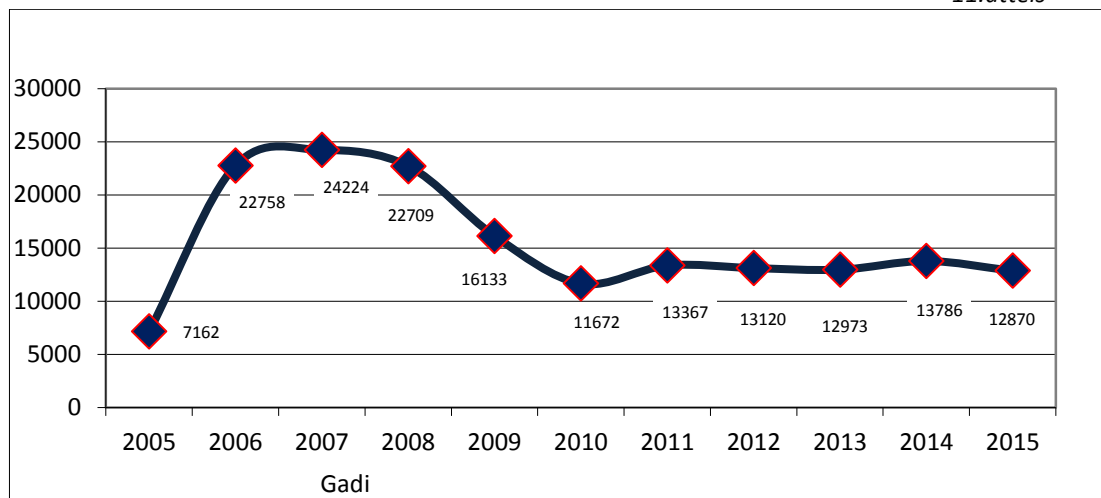
Pusaudžu- narkomānu rehabilitācija- izrakstīti 82 pacienti (Programma no 2014.gada 1.jūlija) (2014.gadā-47).

Pusaudžu narkoloģiskās rehabilitācijas programmā ārstēti pusaudži ar Bāriņtiesas lēmumu - 14 (2014.gadā- 12).

2015. gadā turpināta bērnu narkoloģiskās ārstēšanas pilnveide. Lai arī problēmas aktualitāte nav mazinājusies, slimnīca arvien vairāk izjūt reālas grūtības izpildīt valsts pasūtījumu bērnu ārstēšanā un nodrošināt kvalificētu, specializētu palīdzību. Izvērtējot līdzšinējā darba pieredzi, esam secinājuši, ka galvenie iemesli tam ir pacientu nevienmērīgā plūsma un ļoti novēlota ārstēšanās uzsākšana, tie pamatā rodami pirmsstacionāra etapā un vērtējami kā nopietni riska faktori

## Gultu dienu dinamika narkoloģijā

11.attēls

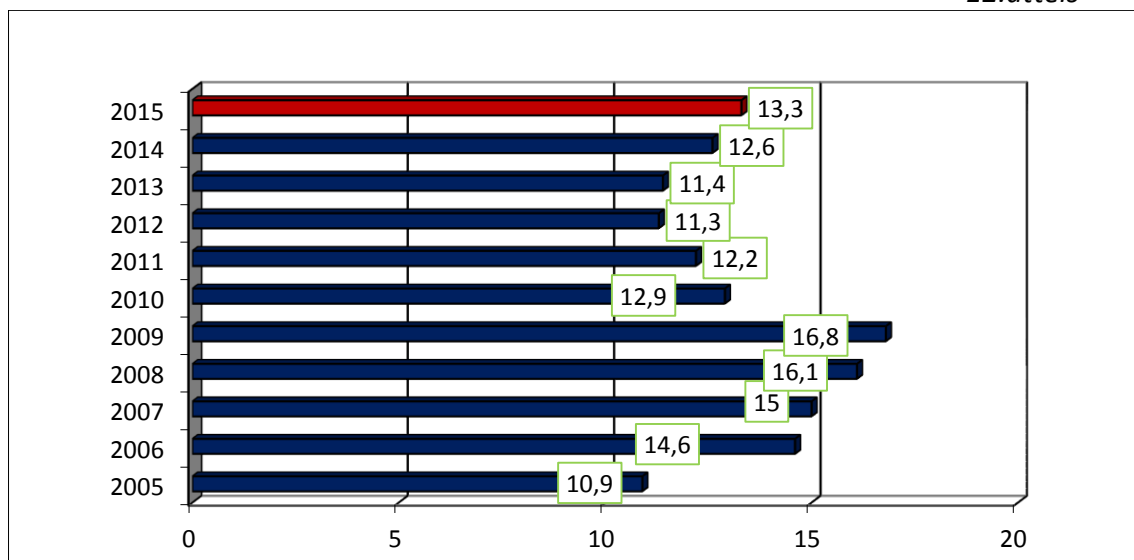


Avots: Statistikas pārskati

Vidējais ārstēšanas ilgums narkoloģijā kopā visās programmās 2015.gadā ir 13.3 dienas (2014.gadā- 12.6; 2013.gadā-11.4; 2012.gadā- 11.3; 2011.-12.2; 2010. – 12.9; 2009. - 16.8; 2008. – 16.1; 2007. -15), tai skaitā akūto pacientu ārstēšanā – 9.3 dienas; Minesotas programmā 23.1 dienas; narkoloģiskajā rehabilitācijā - 113.1 diena.

## Vidējā ārstēšanas ilguma dinamika narkoloģijā

12.attēls



Avots: Statistikas pārskati

Programmu izpilde pārskata periodā ir pietiekama – 91.6% (gultu plāna izpilde), pieaug gaidīšanas laiks rindā uz plānveida narkoloģiskās ārstēšanas pakalpojuma – Minesotas programma – saņemšanu. Vidēji gaidīšanas laiks sastāda 4-6 nedēļas.

Slimnieku sastāva stacionārā dinamika:

| N.p.k | Diagnoze                        | 2007. | 2008. | 2009. | 2010. | 2011. | 2012. | 2013. | 2014. | 2015. |
|-------|---------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 1.    | Alkohola psihoze                | 343   | 282   | 171   | 210   | 210   | 192   | 193   | 209   | 165   |
|       | t.sk. sievietes                 | 51    | 46    | 28    | 32    | 33    | 38    | 26    | 32    | 26    |
|       | Miruši                          | 3     | 2     | 1     | 2     | -     | -     | 2     | 1     |       |
| 2.    | Akūta alkohola intoksikācija    | 82    | 60    | 53    | 67    | 133   | 144   | 127   | 119   | 91    |
|       | t.sk. sievietes                 | 7     | 9     | 9     | 12    | 32    | 31    | 31    | 33    | 20    |
|       | t.sk. bērni                     | 9     | 7     | 4     | 10    | 50    | 36    | 29    | 22    | 21    |
| 3.    | Alkohola atkarība               | 1053  | 941   | 617   | 568   | 655   | 708   | 708   | 627   | 548   |
|       | t.sk. sievietes                 | 203   | 165   | 120   | 118   | 153   | 165   | 153   | 131   | 114   |
|       | t.sk. bērni                     | 0     | 4     | 4     | 8     | 3     | 3     | 1     | 5     | 6     |
| 4.    | Psihoaktīvo vielu intoksikācija | 6     | 8     | 14    | 9     | 32    | 49    | 49    | 72    | 87    |
|       | t.sk. bērni                     | 3     | 3     | 5     | 9     | 29    | 42    | 33    | 69    | 83    |
| 5.    | Psihoaktīvo vielu atkarība      | 124   | 118   | 103   | 48    | 60    | 69    | 62    | 63    | 76    |
|       | t.sk. sievietes                 | 25    | 10    | 15    | 7     | 16    | 14    | 13    | 9     | 14    |
|       | t.sk. bērni                     | 5     | 1     | 8     | 8     | 13    | 5     | 14    | 15    | 14    |
|       | t.sk. opioīdu atkarība          | 62    | 68    | 54    | 13    | 18    | 26    | 18    | 16    | 32    |
|       | t.sk. daudzu vielu atkarība     | 45    | 36    | 35    | 25    | 33    | 36    | 36    | 28    | 25    |
| 6.    | Kopā                            | 1608  | 1409  | 958   | 902   | 1090  | 1162  | 1142  | 1090  | 967   |
| 7.    | Gultas dienu skaits             | 25167 | 21653 | 15769 | 11672 | 10056 | 13951 | 12973 | 13786 | 12870 |

**Galvenās tendences:**

1. Nedaudz samazinājies saslimstības līmenis ar alkohola psihozēm, kas neliecina par problēmas aktualitātes samazināšanos, jo vienlaicīgi palielinājies atkarīgo pacientu skaits, kas stacionēti psihiatriskā profila nodaļās sakarā ar suīcīdām domām vai mēģinājumiem.
2. Prognostiski slikts rādītājs ir opioīdatkarīgo pacientu skaita pieaugums, kā arī bērnu skaita pieaugums psihoaktīvo vielu intoksikācijas dēļ.
3. Saglabājas augsts daudzu vielu atkarības slimnieku skaits kontingentā, palielinās nepilngadīgo psihotropo vielu lietotāju skaits.
4. Centieni samazināt narkoloģiskās ārstēšanas ilgumu un ierobežot ārstēšanās pieejamību plānveida programmās finansiālu apsvērumu dēļ, kā arī kopējā sociāli nelabvēlīgā situācija sabiedrībā un zems materiālās labklājības, sociālās aizsardzības līmenis veicina pacientu izvairīšanos no ārstēšanās, ātrāku izrakstīšanos no stacionāra un noved pie atkārtotu hospitalizāciju skaita pieauguma.
5. Valsts pasūtījums programmā „Narkoloģija” ar katru gadu tiek samazināts, neraugoties uz stabili augsto pieprasījumu – slimnīcā ārstēto pacientu skaitu.

| Programma   | 2012   |       | 2013   |       | 2014   |       | 2015   |       | 2016   |
|-------------|--------|-------|--------|-------|--------|-------|--------|-------|--------|
|             | līgums | fakts | līgums | fakts | līgums | fakts | līgums | fakts | līgums |
| Narkoloģija | 927    | 1147  | 869    | 1130  | 795    | 1076  | 710    | 809   | 634    |

|                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| (PPNr.3.2.50.1.) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

6. Saskaņā ar MK noteikumiem, netiek apmaksāts un uzskaitīts pakalpojums, kas ilgst mazāk kā 24 stundas. Atkarības slimības specifiskā simptomātika – slimības noliegums, patoloģiskā tieksme – rada situāciju, kad pacienti, kas nokļūst slimnīcā neatliekamās narkoloģiskās palīdzības sniegšanai, pēc pirmajām veselības stāvokļa uzlabošanās pazīmēm, atsakās no tālākās ārstēšanās. Rezultātā 2014.gadā slimnīcā 137 pacientu ārstēšanās laiks nepārsniedza 24 stundas. Slimnīcai tas rada reālus zaudējumus, jo terapijas intensitāte veicot detoksikāciju, visaugstākā ir tieši stacionēšanas pirmajās dienās. Centieni samazināt narkoloģiskās ārstēšanas ilgumu un ierobežot ārstēšanās pieejamību plānveida programmās finansiālu apsvērumu dēļ, noved pie atkārtotu hospitalizāciju skaita pieauguma, remisiju nestabilitātes.
7. Vidējais ārstēšanas ilgums pieaug, pacienti slimnīcā nonāk arvien smagākos stāvokļos un pieaug somatisko blakusslimšanu un to izraisīto komplikāciju skaits.
8. Būtisks ārstēšanas uzsākšanu kavējošs iemesls ir atkarības pacientu pārsvarā zema materiālo ienākumu līmenis, par ko liecina arī nozīmīgais „parādniķu” skaits, kuri nespēj samaksāt par saņemto ārstēšanu.

## 2.2. AMBULATORĀ DARBĪBA

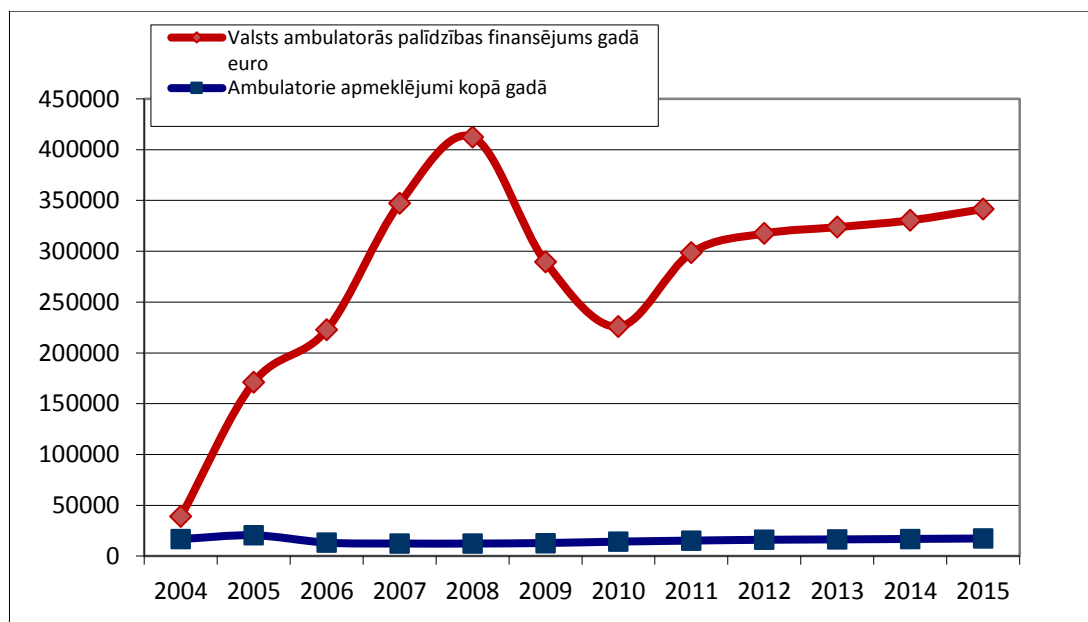
Jelgavas pilsētas un novada iedzīvotāju ambulatoro psihiatrisko un narkoloģisko aprūpi veic slimnīcas ambulatorais dienests.

NVD Zemgales nodaļa finansēja:

- Psihiatriskā sekundārā veselības aprūpe (kopā 8 slodzes):
  - 01.01.2015.-31.08.2015.:
    - Ārsti-3.75 slodzes;
    - Māsas-4.25 slodzes
  - 01.09.2015.-31.12.2015. (kopā 8.25 slodzes):
    - Ārsti-4 slodzes;
    - Māsas-4.25 slodzes
- Narkoloģiskā sekundārā veselības aprūpe (kopā 7 slodzes):
  - 01.01.2015.-31.12.2015.:
    - Ārsti-2 slodzes;
    - Māsas-2.25 slodzes
  - Metadona aizvietojošās terapijas kabinets
    - Māsas-1.5 slodzes
  - Psihologa kabinets
    - ārsts -1.25 slodzes

**Ambulatoro apmeklējuma skaita un valsts finansējuma dinamika (t.sk. pacientu iemaksas kompensācija par atbrīvotajām kategorijām)**

13.attēls



Avots: Statistikas pārskati

### Ambulatorā psihiatriskā palīdzība

Ambulatorā dienesta pakalpojumu klāsts:

- Ambulatorā psihiatriskā ārstēšana (t.sk. bērniem)
- Ārstēšana un rehabilitācija dienas stacionārā (t.sk. bērniem)
- Ambulatoras tiesu psihiatriskās ekspertīzes
- Kompjuterizēta elektroencefalogrāfija
- Konsultatīva palīdzība citu novadu psihiatru kabinetiem
- Citi pakalpojumu veidi (maksas pakalpojumi)

### Psihisko traucējumu Reģistrā esošo pacientu skaita dinamika 2008. – 2015.g. Slimnīcas “Ģintermuiža” ambulatorā nodaļā

|                                 | 2011.       | 2012.       | 2013.       | 2014.       | 2015.       |
|---------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Gada laikā uzņemti Reģistrā     | 228         | 283         | 258         | 202         | 188         |
| Gada laikā izslēgti no Reģistra | 229         | 153         | 147         | 143         | 180         |
| Reģistrā gada beigās            | <b>2925</b> | <b>3055</b> | <b>3206</b> | <b>3247</b> | <b>3275</b> |

*Avots: Slimību profilakses un kontroles centrs*

Salīdzinājumā ar 2014.gadu, 2015. gadā ambulatorā primāra saslimstība un pirmreizēja invaliditāte pamatdiagnožu grupās (organiski, neirotiski, afektīvi, personības traucējumi, šizofrēnija, garīga atpalicība) statistiski ticami nav mainījusies:

|                               | 2014.gads | 2015.gads |
|-------------------------------|-----------|-----------|
| 1 reizi noteikta diagnoze     | 202       | 190       |
| 1 reizi noteikta invaliditāte | 5         | 3         |

### Ambulatoro psihiatru apmeklējumu skaits slimības dēļ

| Apmeklējumi  | 2011. | 2012. | 2013. | 2014. | 2015. |
|--------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Slimības dēļ | 11408 | 11617 | 11645 | 11820 | 11756 |
| Citi         | 1816  | 1245  | 1341  | 2361  | 2316  |
| Kopā         | 13224 | 12862 | 12986 | 14181 | 14072 |

Psihiatru apmeklējumu skaits slimības dēļ salīdzinājumā ar 2014. gadu nedaudz ir samazinājies (-64). Profilaktisku apskašu skaits pēc būtības nav mainījies (-45).

### Dienas stacionāra darbs

|                         | 2008.                   | 2009.      | 2010.     | 2011.     | 2012.  | 2013. | 2014. | 2015. |
|-------------------------|-------------------------|------------|-----------|-----------|--------|-------|-------|-------|
| Vietu skaits            | 40 (t.sk. 10 bērniem)   | 35 / 10    | 25/10     | 30/10     | 15/5   | 19    | 17    | 17    |
| Ārstēto pacientu skaits | 164 (t.sk.52 bērni)     | 106 /39    | 157/51    | 159/63    | 156/53 | 171   | 144   | 158   |
| Gultu dienu skaits      | 7410 (t.sk. 1582 bērni) | 4456 /2280 | 3195/1300 | 4258/1501 | 4076   | 4327  | 3337  | 3585  |

Pieprasījums pēc šā pakalpojuma saglabājas iepriekšējo gadu līmenī. 2013.gada martā Dienas stacionārā uzsāka un pārskata gadā turpina strādāt multidisciplināra komanda – papildus ārstam, māsai un sociālajam rehabilitologam pacientu psihosociālā rehabilitācijā un aprūpē iesaistīti psihologs, psihodramas, kustību un muzikālas terapijas speciālisti.

### Ambulatorās tiesu psihiatriskās ekspertīzes

|                       | 2008. | 2009. | 2010. | 2011. | 2012. | 2013. | 2014. | 2015. |
|-----------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Ambulatoro TPE skaits | 150   | 112   | 107   | 109   | 94    | 90    | 81    | 98    |

### Elektroencefalografiskie izmeklējumi ambulatoriem pacientiem

|            | 2008. | 2009. | 2010. | 2011. | 2012. | 2013. | 2014. | 2015. |
|------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| EEG skaits | 714   | 718   | 707   | 693   | 694   | 623   | 492   | 513   |

Izmeklējums stabili pieprasīts, noteiktās kvotas ietvaros rinda valsts apmaksātam pakalpojumam 2-3 mēneši.

### NVD finansējums kompensējamo zāļu apmaksai

|                          | 2010.  | 2011.  | 2012.  | 2013.  | 2014.  | 2015.  |
|--------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| Finansējuma apjoms, euro | 331814 | 301649 | 274615 | 262265 | 205000 | 178340 |

Finansējums kompensējamiem medikamentiem tiek konsekventi samazināts ik gadu.

## Ambulatorā narkoloģiskā palīdzība

Ambulatorā dienestā darbojas 2 narkoloģijas kabineti un Metadona kabinets. Speciālisti veic atkarības pacientu ambulatoru aprūpi, sniedz konsultatīvu palīdzību stacionārām psihiatrijas nodaļām, veic veselības pārbaudes, profilaktisku darbu, sadarbojoties ar pilsētas skolām, sociāliem dienestiem, probācijas dienestu.

### Ārstniecisko programmu izpilde:

- 1) Atkarīgu personu konsultēšana, ārstēšana, recidīvu profilakses terapija;
- 2) Aizvietojošās terapijas – metadona programma – attīstīšana un pilnveidošana.
- 3) Profilaktiskās novērošanas darbs, īpaši nepilngadīgo vidū.
- 4) Darbs ar līdzatkarīgiem ģimenes locekļiem.
- 5) Konsultatīvs darbs starpinstitucionālās sadarbības ietvaros atkarību profilaksē un rehabilitācijā.

### Narkoloģijas kabinetu darbs

| N. p. k | Rādītāji              | 2009. | 2010.                                 | 2011.                                 | 2012.                                 | 2013.                                         | 2014.                                 | 2015.                                 |
|---------|-----------------------|-------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|
| 1       | Uzskaitē esošo skaits | 3224  | 3155                                  | 3226                                  | 3433                                  | <b>3389*</b>                                  | <b>3757</b>                           | <b>3964</b>                           |
| 2       | Apmeklējumi           | 4102  | 4327<br>t.sk.ar<br>saslimšanu<br>3244 | 4943<br>t.sk.ar<br>saslimšanu<br>3888 | 6682<br>t.sk.ar<br>saslimšanu<br>4495 | 5783<br>t.sk. ar<br>saslimšanu<br><b>4685</b> | 6831<br>t.sk.ar<br>saslimšanu<br>4968 | 6879<br>t.sk.ar<br>saslimšanu<br>5026 |

*\*Provizorisks informācija*

### Metadona kabineta darbs

|                                      |    |
|--------------------------------------|----|
| Gada laikā uzņemti programmā         | 21 |
| t.sk. ar 1x dzīvē uzstādītu diagnozi | 12 |
| Gada laikā pārtraukuši ārstēšanos    | 6  |
| Gada beigās programmā esošie         | 55 |
| t.sk. sievietes                      | 6  |

### Problēmas:

Pārskata periodā saglabājas jau iepriekš identificētās problēmas:

1. Ambulatoro apmeklējumu skaitu ietekmē pacienta iemaksas apmērs. Atkarīgo pacientu iespējas izmantot trūcīgām un maznodrošinātām personām piešķirtos atvieglojumus apgrūtina fakts, ka bieži vien atkarīgiem pacientiem, īpaši narkomānijas slimniekiem, nav atbilstošo dokumentu un sociālās dezadaptācijas dēļ pacienti paši nespēj šos jautājumus risināt.

2. Nacionālais veselības dienests vērtē narkologa noslodzi tikai pēc 1 rādītāja – apmeklējumu sakarā ar saslimšanu skaita, kas narkologam noteikts 10 apmeklējumi dienā. Tomēr narkologa darbs ietver arī virkni gadījumu, kas nav uzskatāmi par ambulatoru apmeklējumu, par ko aizpilda rēķintalonu. Darba apjoms, kas tiek uzskaitīts iestādē, bet netiek ņemts vērā analizējot narkologa slodzes izpildi, ir:

- 1) darbs ar ģimenes locekļiem (vidēji 2-3 konsultācijas nedēļā)

- 3) dokumentu gatavošana uz tiesībsargājošo iestāžu pieprasījumiem un citos normatīvajos aktos noteiktajos gadījumos. (vidēji gadā 2000)

- 4) konsultācijas probācijas dienesta darbiniekiem, sociālā dienesta darbiniekiem, izglītības iestāžu darbiniekiem (vidēji 3 -4 konsultācijas nedēļā).

3. Sakarā ar izmaiņām Bērnu tiesību aizsardzības likumā un saistošajos normatīvos aktos, narkologa kompetencē ir organizēt nepilngadīgiem narkoloģisko palīdzību sadarbībā ar sociālo dienestu un citām institūcijām. Pastāv grūtības realizēt šo starpsektoriālo sadarbību vairāku iemeslu dēļ:

- 1) nepietiekami personāla resursi;

- 2) informācijas un informatīvo materiālu trūkums;

- 3) dzīvē netiek nodrošināta pēctecības ievērošana.

Galvenās 2015. gada tendences:

4. Apmeklējumu skaits sakarā ar saslimšanu pakāpeniski pieaug.

5. Profilaktisko apmeklējumu skaits ir palielinājies.

6. Pieaug pacientu skaits Metadona programmā – uz 2016.gada 1.janvāri – 55 pacienti.

7. Nozīmīgu darba laika daļu aizņem konsultatīvais darbs – tiek veiktas sarunas ar ģimenes locekļiem, sociālo dienestu, probācijas dienestu darbiniekiem. Tiek konsultēti arī citu pilsētu un novadu sociālie un bāriņtiesu darbinieki.

## 2.3. SOCIĀLĀ APRŪPE UN SOCIĀLĀ REHABILITĀCIJA

### Sociālā rehabilitācija

2015. gadā turpinās pakalpojuma – no psihoaktīvām vielām atkarīgu pilngadīgu personu sociālā rehabilitācija (iepirkuma līgums, ID LRLM2014/28-3-02/02, “Sociālās rehabilitācijas pakalpojums no psihoaktīvām vielām atkarīgām pilngadīgām personām 2014.un 2015.gadā)– attīstības, pilnveidošana, efektivitātes veicināšana.

Galvenie virzieni – multidisciplinārās (starpprofesionāļu) komandas darba pilnveidošana, sadarbības ar citām institūcijām narkoloģiskās ārstēšanas un rehabilitācijas pēctecības nodrošināšanai.

2015. gadā pēc lēmuma pieņemšanas nav ieradušies 1 klients.

| Rādītāji                                      | 2007. | 2008. | 2009. | 2010. | 2011. | 2012. | 2013. | 2014. | 2015. |
|-----------------------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Klientu skaits uz gada sākumu                 | -     | 12    | 17    | 7     | 9     | 8*    | 9     | 12    | 10    |
| Iestājušies                                   | 21    | 28    | 18    | 15    | 14    | 10    | 22    | 15    | 15    |
| Izrakstīti (kopā)                             | 9     | 23    | 28    | 13    | 15*   | 10    | 19    | 22    | 13    |
| t.s. sakarā ar motivācijas zaudēšanu          | 1     | 6     | 5     | 6     | 5     | 3     | 11    | 4     | 1     |
| Veselības stāvokļa dēļ                        | -     | 1     | -     | 1     | 1*    | -     | -     | 3*    | 1*    |
| Programmas noteikumu pārkāpšana               | 7     | 6     | 3     | -     | 2     | -     | 1     | 5     | 3     |
| Pabeiguši pilnu programmu                     | 1     | 9     | 8     | 6     | 7     | 7     | 7     | 10    | 9     |
| Pārtraukuši sakarā ar līguma nosacījumu maiņu | -     | -     | 12    | -     | -     | -     | -     | -     | -     |
| Miris                                         | -     | 1     | -     | -     | -     | -     | -     | -     | -     |
| Klientu skaits uz gada beigām                 | 12    | 17    | 7     | 9     | 8     | 9     | 12    | 10    | 12    |
| Klientu dienas kopā                           | 1286  | 5679  | 4616  | 2962  | 3283  | 3651  | 3605  | 3558@ | 3667@ |

\*1 (konstatētas kontrindikācijas)

@ - Klientu dienu skaitā iekļautas 104 dienas, kad no gada sākuma – 01.01.2015. - 3 klienti atradās īslaicīgā prombūtnē – fiksētās izmaksas.

Secinājumi:

- 1) 2015. gadā programmu pabeiguši – 9 klienti, no kuriem:
  - 9 klienti strādā algotu darbu un maksā nodokļus, dzīvo patstāvīgu dzīvi un skaidrā;
  - 1 klients epizodiski, kontrolēti lieto psihoaktīvās vielas.
- 2) Ikdienu speciālistu komanda plāno un dinamiskā uzlabo programmas kvalitāti – sadzīvē, mācību kvalitātes nodrošināšanā un saskarsmē.
- 3) Visi programmas klienti sadarbojoties ar Nodarbinātības valsts aģentūru ieguva iespēju tikt ar potenciāliem darba devējiem, 4 klienti apmeklējuši kursus, visi klienti ieguvuši algotas darba vietas.
- 4) Attīstīts un pilnveidots komandas vadības darba stils programmā.
- 5) Uzlabota nodarbību kvalitāte – atbilstoši grupas sastāvam, attīstības dinamikai un aktuālajiem procesiem un problēmsituācijām terapeitiskajā grupā.

- 6) Nostiprināta sadarbība ar Nodarbinātības valsts aģentūru, Valsts probācijas dienesta teritoriālajām struktūrvienībām, Jelgavas domes aģentūru „Kultūra”, Latvijas pilsētu, novadu un pagastu sociālajiem dienestiem, atkarības speciālistiem, kā arī citām valsts un pašvaldības iestādēm.
- 7) Ir nodrošinātas psihologa, psihoterapeita, sociālā darbinieka veidotas nodarbības ar mērķi iepazīt sevi, izprast slimību, veidot jaunu vērtību sistēmu un mācīties risināt savas garīgās, sociālās problēmas.
- 8) Aktīvi, sadarbībā ar slimnīcas Saimnieciskā nodrošinājuma dienesta atbalstu, tiek veidots saprotams un motivējošs darba terapijas struktūrmodelis, līdzdarbojoties darba terapeitam.
- 9) Tiek meklētas iespējas realizēt programmā kustības un deju terapijas nodarbības ar atbilstoša speciālista piesaisti.
- 10) Klienti aktīvi iesaistās Jelgavas pilsētā rīkoto maksas un bezmaksas pasākumu apmeklēšanā.
- 11) Programmai piesaistīti brīvprātīgie, cilvēki, kas bez atlīdzības runā ar klientiem par sociālajām un garīgām vērtībām. Tiek rīkotas tikšanās ar bijušajiem programmas klientiem, kuriem izdevies veiksmīgi nokārtot savus sociālos un sadzīves apstākļus, garīgajiem sludinātājiem.
- 12) Tiek veidotas jaunas programmas tradīcijas – sezonas pārgājieni, svētku svinēšana u.c.
- 13) Programma atrodas piemērotās, labiekārtotās telpās.

#### Līguma izpilde 2015.gadā

| Apmaksas programma                                                         | 2015.gada plāns (euro) | 2015.gada fakts (euro) | Izpilde (+;-) |
|----------------------------------------------------------------------------|------------------------|------------------------|---------------|
| No psihoaktīvām vielām atkarīgu pilngadīgu personu sociālā rehabilitācija. | 83 110                 | 81 704                 | -1406         |

### Ilgstoša sociālā aprūpe un sociālā rehabilitācija

Atbilstoši MK 2009.gada 26.jūnija rīkojumam Nr.416 "Par ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojumu nodrošināšanu VSIA "Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs", VSIA "Daugavpils psihoneiroloģiskā slimnīca", VSIA "Slimnīca "Ģintermuiža" un VSIA "Strenču psihoneiroloģiskā slimnīca"" (aktualizēts normatīvais akts 2010.gada 22.decembrī, Nr.749) slimnīca no 2009.gada 1.jūlija ir uzsākusi sniegt pakalpojumu – ilgstoša sociālā aprūpe un sociālā rehabilitācija pieaugušām personām ( I un II invaliditātes grupa) ar smagiem garīga rakstura traucējumiem.

Kopējais Labklājības ministrijas pasūtījuma apjoms 2015.gadam ir 50 personu sociālā aprūpe, nodrošinot 18250 klientu dienu skaitu. No 2015.gada pakalpojuma cena par viena klienta uzturēšanu vienā dienā saskaņota ar iepirkuma Nr.LRLM2014/28-3-02/17 rezultāta cenu 18.21 *euro*, ( 2014.cena-11.10; 2009.-2010. cena 11.38 *euro*, 2011. – 2013.– 9.25 *euro*), cenā ieskaitot arī klientu pensijas.

Programmas izpildes rezultatīvie rādītāji līgumam Nr.LM2015/24-1-06/2:

| Rādītāji                      | 2009. | 2010. | 2011. | 2012. | 2013. | 2014. | 2015. |
|-------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Klientu skaits uz gada sākumu | -     | 50    | 49    | 50    | 50    | 50    | 50    |
| Iestājušies                   | 54    | 6     | 6     | 7     | 3     | 3     | 4     |
| Izrakstīti                    | -     | 3     | 2     | 4     | 3     | 3     | 4     |
| Miris                         | 4     | 4     | 3     | 3     | 2     | 3     | 2     |
| Klientu skaits uz gada beigām | 50    | 49    | 50    | 50    | 50    | 50    | 50    |
| Klientu dienas kopā           | 8598  | 17647 | 17784 | 17718 | 18198 | 18202 | 18185 |

2015.gada 18. martā tika noslēgts iepirkuma Nr.LRLM2014/28-3-02/17 līgums Nr. LM2015/24-1-06/22 par ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojumu sniegšana personām ar smagiem garīga rakstura traucējumiem (I un II grupas invalīdiem) par vēl 50 vietām.

Kopējais Labklājības ministrijas pasūtījuma apjoms 2015.gadam ir 50 personu sociālā aprūpe, nodrošinot 13750 klientu dienu skaitu. Pakalpojuma cena par viena klienta uzturēšanu vienā dienā 18.21 *euro*, cenā ieskaitot arī klientu pensijas.

Programmas izpildes rezultatīvie rādītāji līgumam Nr.LM2015/24-1-06/22:

| Rādītāji                      | 2015. |
|-------------------------------|-------|
| Klientu skaits uz gada sākumu | -     |
| Iestājušies                   | 55    |
| Izrakstīti                    | 8     |
| Miris                         | 7     |
| Klientu skaits uz gada beigām | 47    |
| Klientu dienas kopā           | 12036 |

Rezultatīvos rādītājus līguma Nr.LM2015/24-1-06/22 ietekmēja pakalpojuma uzsākšanas sākuma posms, jo klientu skaits uz 2015.gada 1.aprīli netika nodrošināts atbilstoši līguma nosacījumiem. Klienti iestājās sekojoši: aprīļa otrā pusē -33; maijā-14; jūnijā-1.

Iestājoties ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas nodaļā, klientiem tika veikta pirmreizējā funkcionālo spēju izvērtēšana un atkārtota funkcionālo spēju izvērtēšana pēc 6. mēnešiem. Saskaņā ar funkcionālo spēju izvērtēšanas instrumenta rezultātiem un starpprofesionāļu komandas slēdzienu klientiem tika noteikts aprūpes līmenis un sastādīts individuālās sociālās aprūpes vai sociālās rehabilitācijas plāns.

Klientu sadalījums pa aprūpes līmeņiem:

| Līgums Nr. Nr.LM2015/24-1-06/2 |                |             | Līgums Nr. Nr.LM2015/24-1-06/22 |                |             |
|--------------------------------|----------------|-------------|---------------------------------|----------------|-------------|
| Līmenis                        | Klientu skaits | Īpatsvars,% | Līmenis                         | Klientu skaits | Īpatsvars,% |
| 1                              | 20             | 40          | 1                               | 10             | 22          |
| 2                              | 14             | 28          | 2                               | 11             | 23          |
| 3                              | 10             | 20          | 3                               | 17             | 36          |
| 4                              | 6              | 12          | 4                               | 9              | 19          |
| kopā                           | 50             |             | kopā                            | 47             |             |

Personāls ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojuma īstenošanai:

2015.gada 1.janvāris-2015.gada 31.marts: 23.25 amata vietas.

2015.gada 1aprīlis-2015.gada 31.decembris: 47.50 amata vietas.

#### Kopējā līgumu izpilde 2015.gadā

| Apmaksas programma                                                                                                                           | 2015.gada plāns<br>(euro) | 2015.gada fakts<br>(euro) | Izpilde (+;-<br>) |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|---------------------------|-------------------|
| Ilgstoša sociālā aprūpe un sociālā rehabilitācija pieaugušām personām ( I un II invaliditātes grupa) ar smagiem garīga rakstura traucējumiem | 582 720                   | 546 805                   | -35 915           |

Sociālās rehabilitācijas ietvaros tika veicinātas klientu saskarsmes un sadarbības prasmes:

- Klienti piedalījās augusta mēnesī pasākumā „Ceļojošais kauss 2015” Vilces gravā, kuru rīkoja VSAC “Zemgale” Ziedkalnes filiāle.
- Septembra mēnesī klienti piedalījās Sabiedrības integrācijas pārvaldes rīkotajās Jelgavas pilsētas nevalstisko organizāciju sporta spēlēs – iegūta III vieta un jauni draugi – Latvijas Neredzīgo biedrības Jelgavas teritorijas organizācijas biedri.
- Klienti piedalījās 2015. gada 3. decembrī Invalīdu dienai veltītajā pasākumā «Ar sauli sirdī», kurš notika Jelgavas 4. vidusskolas koncertzālē.

2015.gada decembrī klienti pirmo reizi nodaļas pastāvēšanas vēsturē slimnīcas darbiniekiem un pārējiem klientiem sniedza koncertu.

Galvenās problēmas un uzdevumi:

- Paaugstināt darba efektivitāti starpprofesionāļu komandai.
- Izstrādāt strukturētu sociālās rehabilitācijas programmu.
- Paaugstināt darbinieku kvalitāti, tai skaitā diferencējot un aktualizējot ikdienas darba pienākumus.
- Izvērst sociālās programmas darbību atbilstoši klientu aprūpes līmeņiem, ņemot vērā, ka 43% no visiem klientiem ir 3.vai 4.aprūpes līmenis, kur nepieciešama pilnīga vai daļēji kompensējoša klienta aprūpe.

## 2.4. PĀRĒJĀ DARBĪBA

Slimnīca „Ģintermuiža” papildus ārstnieciskai un sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas darbībai saskaņā ar VM īpašuma apsaimniekošanas līgumu, īsteno ēku, telpu apsaimniekošanu, lai saglabātu to funkcionalitāti un gūtu papildus ieņēmumus slimnīcas uzturēšanas izmaksu segšanai.

Galvenie pakalpojumu veidi: zemes noma; telpu īre un noma; transporta pakalpojumi u.c.

Saskaņā ar 2006.gada 5.jūnijā starp Veselības ministriju un sabiedrību ar ierobežotu atbildību „Slimnīca „Ģintermuiža”” noslēgto līgumu Nr.54, sabiedrības apsaimniekošanā ir vairākas nekustamā īpašuma vienības, kuras atrodas ārpus slimnīcas nožogotās teritorijas un saimnieciskā darbībā netiek izmantotas. VSIA „Slimnīca „Ģintermuiža”” vairākkārtēji lūgusi Veselības ministrijai un pašvaldībai atsavināt saimnieciskajā darbībā neizmantojamās ēkas un zemes vienības. Arī slimnīcas teritorijas centrālajā daļā ir vairākas ēkas (korpusi Nr.2, Nr. 15, Nr.18) kuras pašlaik netiek saimnieciski izmantotas, sakarā ar nepietiekošo ārstnieciskā pasūtījuma apjomu. Ēkas ir saglabātas, taču to uzturēšana prasa papildus līdzekļus un ēku pilnvērtīgai izmantošanai nepieciešams to remonts. Kopā slimnīcas apsaimniekošanas līgumā iekļautas 7 ēkas- arhitektūras pieminekļi un 1 ēka ar kultūrvēsturisku nozīmi.

Atsavināšanas procesu apgrūtina tas, ka slimnīcas „Ģintermuiža” apbūve ir valsts nozīmes arhitektūras piemineklis (valsts aizsardzības Nr. 5136) un likuma „Par kultūras pieminekļu aizsardzību” prasības nosaka aizliegumu atsavināt pieminekļu kompleksa atsevišķas daļas, jo tādējādi pastāv risks zaudēt kultūras pieminekli kā vienotu teritoriālu ansambli.

Korpusa Nr. 16 (valsts aizsardzības Nr.5144) rekonstrukcijai, piesaistot Valsts kultūras pieminekļu aizsardzības inspekcijas finansējumu, 2015.gadā izstrādāts būvprojekts ēkas konservācijai un atjaunošanai.

Kā viens no risinājumiem ir atsevišķu ēku nodošanu ilgtermiņa nomā. No 2013. līdz 2015. gadam, tika izsludinātas vairākkārtējas publiskas izsoles par slimnīcas apsaimniekošanā esošo nekustamo īpašumu iznomāšanu, kā rezultātā noslēdza ilgtermiņa nomas līgumu par nekustamā īpašuma, ārpus slimnīcas nožogotās teritorijas, Kārķu ielā 67 (valsts aizsardzības Nr.5146) iznomāšanu līdz 2024.gada 30.septembrim.

### Pārskats par apsaimniekošanā esošo ēku platībām

| Apsaimniekošanā esošo ēku platības kopā, m <sup>2</sup>                  |                                        | 27309,20 |         |
|--------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|----------|---------|
| t.sk. slimnīcas pamatdarbībā neizmantotās platības, kopā, m <sup>2</sup> |                                        | 3776,70  |         |
| t.sk. iznomātā ēka                                                       | Minesotas ēka                          | 576,70   |         |
| neizmantotās platības bez nomas, m <sup>2</sup>                          |                                        |          | 3200,00 |
| nodegusi ēka, m <sup>2</sup>                                             | 16.korpuss                             |          | 726,30  |
| Pēc remonta izmantojamas ēkas                                            | 2.korpuss (Aptieka)                    |          | 537,80  |
|                                                                          | 18.korpuss (Laboratorija)              |          | 416,60  |
|                                                                          | 15.korpuss (bijusī narkol.nodaļas ēka) |          | 1443,40 |

|  |                    |  |       |
|--|--------------------|--|-------|
|  | mazuta noliktava   |  | 62,70 |
|  | skābekļa noliktava |  | 13,20 |

#### Pārskats par 2015. gadā spēkā esošajiem nomas līgumiem

| N.P.K. | Nomas/īres objekts                    | Līgumu skaits<br>(vidēji gadā) | Platība, m <sup>2</sup> | Līgumu summa<br>kopā gadā, EUR |
|--------|---------------------------------------|--------------------------------|-------------------------|--------------------------------|
| 1      | Dzīvokļu īre                          | 5                              | 188                     | 968                            |
| 2      | Garāžu noma                           | 8                              | 330                     | 5168                           |
| 3      | Nekustamais īpašums (ēka<br>Kārķu 67) | 1                              | 941                     | 10647                          |
| 4      | Nekustamais īpašums<br>(telpas)       | 4                              |                         |                                |
| 5      | Citi infrastruktūras objekti          | 2                              | 15                      | 2843                           |
|        | <b>KOPĀ:</b>                          | <b>20</b>                      | <b>1474</b>             | <b>19626</b>                   |

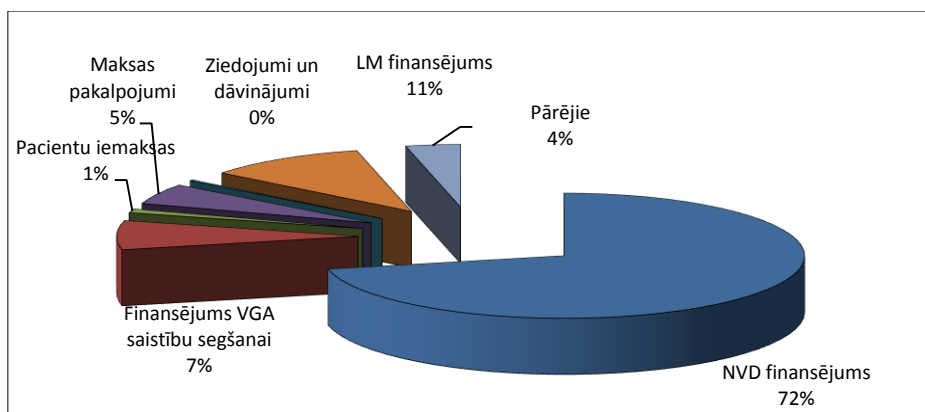
2015. gadā veikta avārijas stāvoklī esošās 0,4 kwh gaisa elektrolīnijas demontāža, kā arī rekonstruēta slimnīcas elektroapgāde, pabeidzot jaunu elektropieslēgumu izbūvi dzīvojamam fondam, piesaistot AS "Sadales tīkls" līdzfinansējumu 60% apmērā. Tādējādi, slimnīca izbeidza vēsturiski izveidojušos, slimnīcu darbībai neraksturīgās funkcijas- apakšlietotāju apgāde ar elektroenerģiju, kā arī tika samazināti elektroenerģijas patēriņa zudumi un atbilstošās infrastruktūras uzturēšanas izdevumi.

### 3. SLIMNĪCAS DARBĪBAS EKONOMISKĀ ANALĪZE

2015.gada kopējie faktiskie ieņēmumi sastāda 5 840 275 *euro* apmērā, (salīdzinoši 2014.gadā- 5 287 198; 2013.gadā- 5 260 097; 2012.gadā – 5 099 440; 2011.gadā- 5 632 287; 2010.gadā – 5 821 519; 2009.gadā- 5 703 533; 2008.gadā- 7 006 710; 2007.gadā – 5 799 627; 2006.gadā – 4 216 016), kas ir par 553077 *euro* vairāk kā 2014.gadā. 2015.gada ieņēmumu palielinājums, salīdzinot ar iepriekšējo gadu, skaidrojams pamatā ar Nacionālā veselības dienesta finansējumu valsts galvotā aizdevuma pamatsummas un II pusgada procentu maksājumiem (435912 *euro*), kā arī ieņēmumu pieaugums no Labklājības ministrijas finansētajām programmām.

#### Ieņēmumu struktūra 2015.gadā

14.attēls



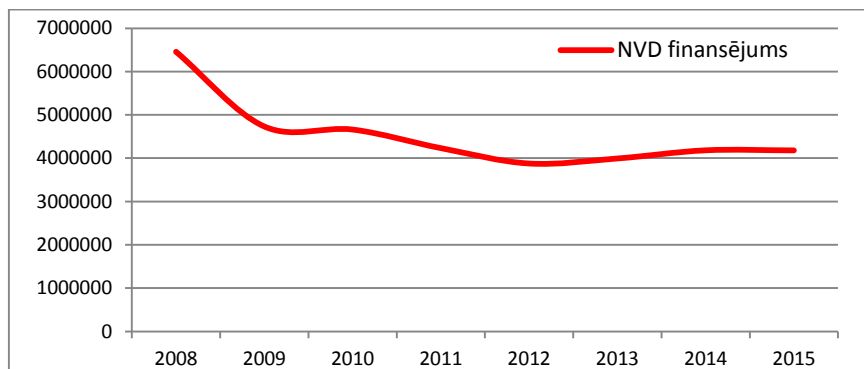
Avots: Finanšu pārskati

Slimnīcas kopējie ieņēmumi galvenokārt veidojas no veselības aprūpes pakalpojumiem, ko apmaksā Nacionālais veselības dienests (NVD) 72% (2014.gadā- 79%; 2013.gadā-76%; 2012.un 2011.gadā – 75%; 2010.gadā-80%; 2009.gadā- 83%; 2008.gadā- 92%), bet pārējie ir pašu ieņēmumi 28%, sniedzot maksas pakalpojumus, kā arī pacientu iemaksa, dāvinājumi un citi saimnieciskās darbības ieņēmumi. 2015.gadā saņemts finansējums valsts galvotā aizdevuma saistību segšanai (27.10.2015. MK rīkojums Nr.652 “Par ārstniecības iestāžu valsts galvotā aizdevumu saistību maksājumiem 2015.gadā”), kas ieņēmumu sastāvā ir 7%.

Būtiski ir pieaudzis Labklājības ministrijas finansējuma īpatsvars kopējos ieņēmumos- no 5% 2014.gadā līdz 11% 2015.gadā.

#### NVD finansējuma dinamika

15.attēls



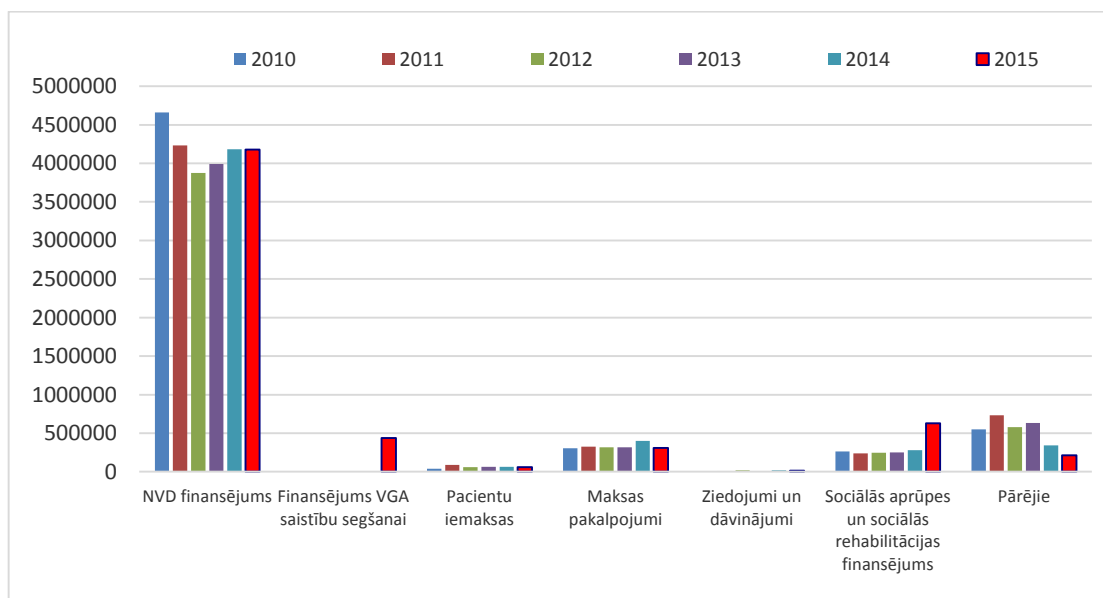
Avots: Finanšu pārskati

2015.gadā Nacionālā veselības dienesta kopējais finansējums, salīdzinot ar 2014.gadu, ir samazinājies par 1850 euro:

| Pakalpojuma veids                                                 | 2014.gads | 2015.gads | +;-      |
|-------------------------------------------------------------------|-----------|-----------|----------|
| Stacionārā palīdzība                                              | 2 212 042 | 2 721 402 | +509 360 |
| Pacientu iemaksas atbrīvotajām kategorijām stacionāram            | 1 639 174 | 1 116 886 | -522 288 |
| Ambulatorā palīdzība                                              | 253 951   | 263 911   | +9960    |
| Pacientu iemaksas atbrīvotajām kategorijām ambulatorai palīdzībai | 76 576    | 77 694    | +1118    |
| Kopā                                                              | 4 181 743 | 4 179 893 | -1850    |

### Ieņēmumu struktūras dinamika

16.attēls



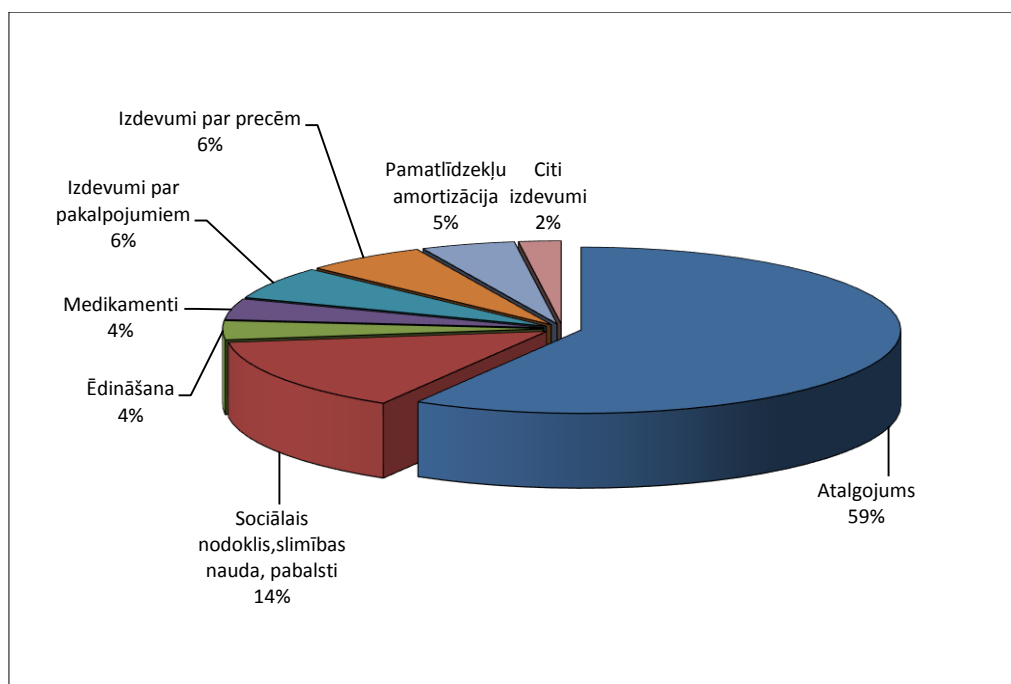
Avots: Finanšu pārskati

Uzņēmuma 2015.gada kopējie **faktiskie izdevumi** ir 5 678 030 *euro* (2014.gadā- 5 278 745; 2013.gadā- 5 162 294; 2012.gadā-5 379 346; 2011.gadā – 5 608 501; 2010.gadā- 5 800 650; 2009.gadā- 5 708 489; 2008.gadā-7 004192), tas ir par 399 285 *euro* vairāk kā 2014.gadā.

Lielāko īpatsvaru sastāda izdevumi darbinieku darba samaksai 60% (2011.gadā – 58%; 2010.gadā 51%; 2009.gadā-55%; 2007.gadā-62%; 2006.gadā – 59%) un valsts sociālās apdrošināšanas obligātām iemaksām 14% (2010.gadā -11%; 2009.gadā- 13%; 2006.gadā -14%; 2005.gadā - 13%). Palielinājušas izmaksas darba devēja valsts sociālās apdrošināšanas obligātām iemaksām un sociāla rakstura pabalstiem un kompensācijām. 2012.gadā sociāla rakstura pabalstiem un kompensācijām, tai skaitā slimības naudai, izmaksas pieauga līdz 29 910 Ls (2011.gadā- 11091Ls) sakarā ar darbinieku skaita samazināšanu un kompensāciju izmaksu.

### Izdevumu struktūra 2015.gadā

17.attēls

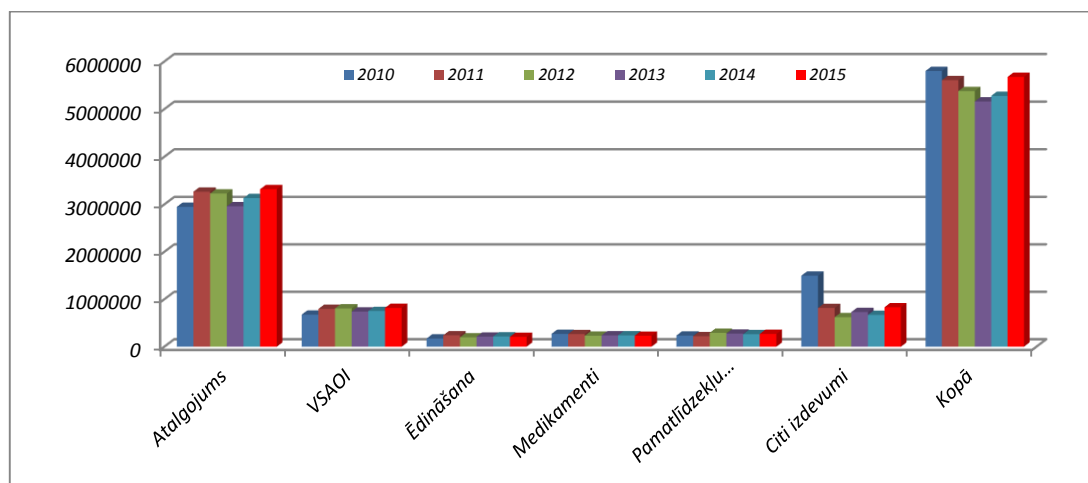


Avots: Finanšu pārskati

2015.gadā atalgojuma īpatsvars kopējā izdevumu struktūrā ir nemainīgs kā 2014.gadā (59%), tāpat VSAOI (14%), tātad personāla kopējās izmaksas ir 73% no visiem slimnīcas izdevumiem.

### Izdevumu dinamika

18.attēls



Avots: Finanšu pārskati

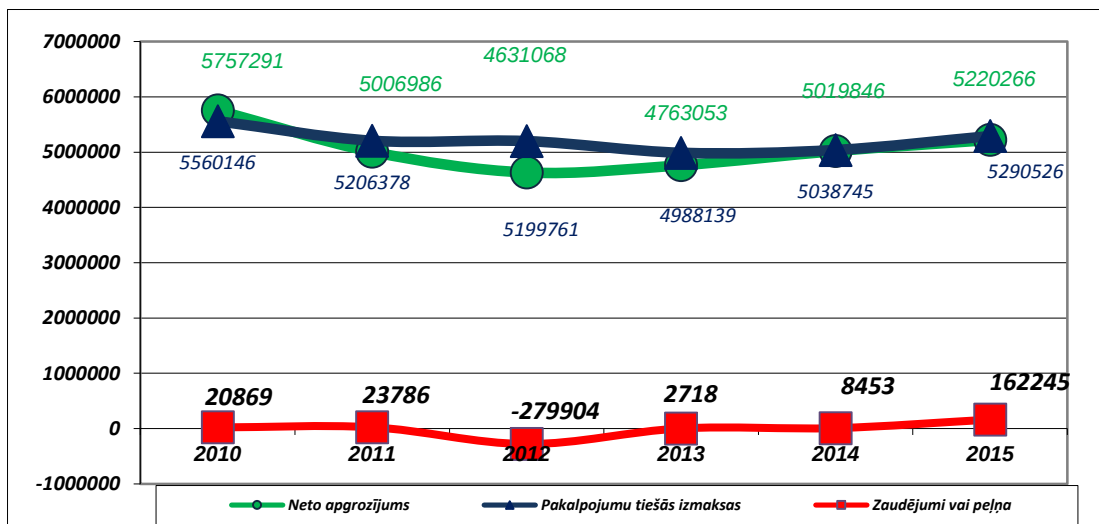
Kopējais pārskata gada saimnieciskās darbības rezultāts ir **peļņa 162 245 euro** (2014.gadā – peļņa -8453; 2013.gadā peļņa – 2718; 2012.gadā- zaudējumi 279904; peļņa - 2011.gadā – 23786; 2010.gadā- 20869; zaudējumi -2009.gadā –4956). Neto apgrozījums jeb ieņēmumi no pamatdarbības ir 5 220 266 euro, bet atbilstošās izmaksas pakalpojumu sniegšanai – 5 290 526 euro, kas sastāda zaudējumus no pamatdarbības 70 260 euro (2014.gadā zaudējumi no pamatdarbības ir 18 899 euro; 2013.gadā- 225 085 euro) apmērā.

Pamatdarbības zaudējumu mazināšana ir iespējama kāpinot ieņēmumus, vai ierobežojot izdevumus. Ieņēmumu palielināšanai liela ietekme ir tam, ka līgumā ar NVD nav iekļauta ilgstoši ārstējamu pacientu ārstēšana (>38 dienām). Nozīmīgi 2015.gadā ir pacientu iemaksas samazināšana no 13.52 uz 10 euro. Savukārt gultasdienas tarifs no 21.74 pieauga uz 26.97 euro, kopumā maksa par vienu stacionāra pacienta vienas dienas ārstēšanu 2015.gadā pieauga tikai par 1.71 euro. Liela ietekme ir pamatlīdzekļu nolietojuma vērtībai, kas ir nozīmīga izdevumu sastāvdaļa. Tā kā valsts galvotā aizdevuma projekta īstenošanas rezultātā pamatlīdzekļu vērtība pieauga vairāk kā par 12 milj. euro, tad atbilstoši ieguldītajam apjomam pieaug ikgadējā nolietojuma summa.

2015.gada neto peļņa faktiski veidojas no slimnīcas pārējiem saimnieciskās darbības ieņēmumiem, kur būtiska nozīme ir Nacionālā veselības dienesta finansējumam valsts galvotā aizdevuma saistību maksājumu nodrošināšanai.

### Saimnieciskās darbības rezultāta dinamika

19.attēls



Avots: Finanšu pārskati

Rentabilitāte 2015. gadā, salīdzinot ar pēdējo 5 gadu vidējo rādītāju, turpina uzlaboties sakarā ar pozitīvo pārskata gada saimnieciskās darbības rezultātu, taču sakarā ar to, ka saņemtā dotācija valsts galvotā aizdevuma maksājuma segšanai iekļauta pārējos ieņēmumos, pamatdarbības izdevumi ir lielāki nekā neto apgrozījums (ieņēmumi).

| Rentabilitātes rādītāji (%)                               | 2011. | 2012.  | 2013. | 2014. | 2015. |
|-----------------------------------------------------------|-------|--------|-------|-------|-------|
| Bruto peļņas rentabilitāte                                | -4.15 | -12.28 | -4.73 | -0.38 | -1.35 |
| Operatīvās darbības rentabilitāte (peļņa pirms nodokļiem) | 0.52  | -5.98  | 2.10  | 1.37  | 4.66  |
| Realizācijas rentabilitāte (neto peļņa)                   | 0.48  | -6.04  | 0.06  | 0.17  | 3.11  |
| Pašu kapitāla rentabilitāte (atdeve)                      | 1.13  | -15.39 | 0.15  | 0.46  | 8.15  |
| Aktīvu rentabilitāte (atdeve)                             | 0.15  | -1.72  | 0.66  | 0.47  | 1.72  |

Likviditātes rādītāji 2015. gadā ir samazinājušies salīdzinājumā ar iepriekšējiem gadiem un ir zem teorētiski noteiktās normas robežas, kas liecina, ka slimnīcai būs grūtības segt īstermiņa saistības, jo nepietiekams būs apgrozāmo līdzekļu apjoms, galvenokārt – naudas līdzekļu apjoms.

| Likviditātes rādītāji (koeficients) | Norma   | 2011.gads | 2012.gads | 2013.gads | 2014.gads | 2015.gads |
|-------------------------------------|---------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| Kopējā likviditāte                  | 1-2     | 2.60      | 1.51      | 1.09      | 0.86      | 0.90      |
| Starpseguma (tekošā) likviditāte    | 0.8-1   | 2.33      | 1.21      | 0.87      | 0.63      | 0.74      |
| Absolūtā likviditāte                | 0.2-0.3 | 2.12      | 1.17      | 0.82      | 0.53      | 0.63      |

Maksāspējas rādītāji 2015.gadā turpina samazināties, salīdzinot ar 2014.gadu, kas vērtējams pozitīvi. Tomēr būtu vēlams pašu kapitāla apjoma pieaugums lielāks, kas vistiešāk saistīts ar uzņēmuma pamatdarbības finansēšanas noteikumiem:

| Maksāspējas rādītāji                                                     | Norma | 2011.gads | 2012.gads | 2013.gads | 2014.gads | 2015.gads |
|--------------------------------------------------------------------------|-------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| Saistību īpatsvars bilancē (%)                                           | 0-80  | 84.37     | 85.83     | 85.48     | 85.23     | 83.70     |
| Aizņemtā kapitāla koeficients (saistības pret pašu kapitālu) koeficients |       | 6.99      | 7.58      | 7.11      | 6.77      | 5.96      |

Ilgtermiņa ieguldījumu segums ar pašu kapitālu salīdzinājumā ar optimālo robežu ir zems, ilgtermiņa ieguldījumu bilances vērtība samazinājusies, t.sk. aprēķinātais pārskata perioda nolietojums 267 384 EUR, salīdzinot ar 2014.gadu- 264 579 EUR, bet pašu kapitāls pieaudzis sakarā 2015.gada iegūto peļņu. Neto apgrozāmais kapitāls ir apgrozāmo līdzekļu un īstermiņa kreditoru saistību starpība. Pamatā tas informē, cik naudas līdzekļi paliek uzņēmuma rīcībā, ja tiek segtas visas īstermiņa saistības.

| Seguma rādītāji                                                        | Norma | 2011.gads | 2012.gads | 2013.gads | 2014.gads | 2015.gads |
|------------------------------------------------------------------------|-------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| Ilgtermiņa ieguldījumu segums ar pašu kapitālu                         | >1    | 0.15      | 0.13      | 0.13      | 0.14      | 0.15      |
| Ilgtermiņa ieguldījumu segums ar pašu kapitālu un ilgtermiņa saistībām |       | 1.11      | 1.02      | 0.98      | 0.96      | 0.97      |
| Apgrozāmo līdzekļu segums ar īstermiņa saistībām                       |       | 0.38      | 0.66      | 0.92      | 1.16      | 1.12      |
| Neto apgrozāmais kapitāls, EUR                                         |       | 2 191 305 | 691 672   | 112 603   | -164 300  | -107 580  |

#### Pakalpojumu veidi un apjoms

*\*Stacionāra apmaksas programmām sniegtā informācija neatspoguļo faktiski veikto darbu slimnīcā*

| Apmaksas programma                                                             | 2015.gada plāns<br>(euro) | 2015.gada faktiskā apmaksa<br>(euro) | Izpilde (+;-) |
|--------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|--------------------------------------|---------------|
| STACIONĀRĀ VESELĪBAS APRŪPE                                                    |                           |                                      |               |
| Fiksētie maksājumi                                                             | 2719703                   | 2719703                              | -             |
| Pacientu iemaksas kompensācija par atbrīvotajām kategorijām                    | 1234783                   | 1116256                              | -118527       |
| Maksājums valsts galvotā aizdevuma saistību atmaksai                           | 435913                    | 435912                               | -1            |
| Pakalpojumi Ukrainas pilsoņiem, ES un EEZ dalībvalstu un Šveices iedzīvotājiem |                           | 2329                                 | +2329         |
| KOPĀ                                                                           | 4 390 399                 | 4 274 200                            | -116 199      |
| AMBULATORĀ VESELĪBAS APRŪPE                                                    |                           |                                      |               |
| Sekundārās ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumu apmaksa                   | 93142                     | 90525                                | -2617         |
| Fiksētie ikmēneša maksājumi                                                    | 173386                    | 173386                               | -             |
| Pacientu iemaksas kompensācija                                                 | 75970                     | 77694                                | +1724         |
| KOPĀ                                                                           | 342 498                   | 341 305                              | -1193         |

**Līgumā ar NVD noteikto pakalpojumu tarifu dinamika (euro)**

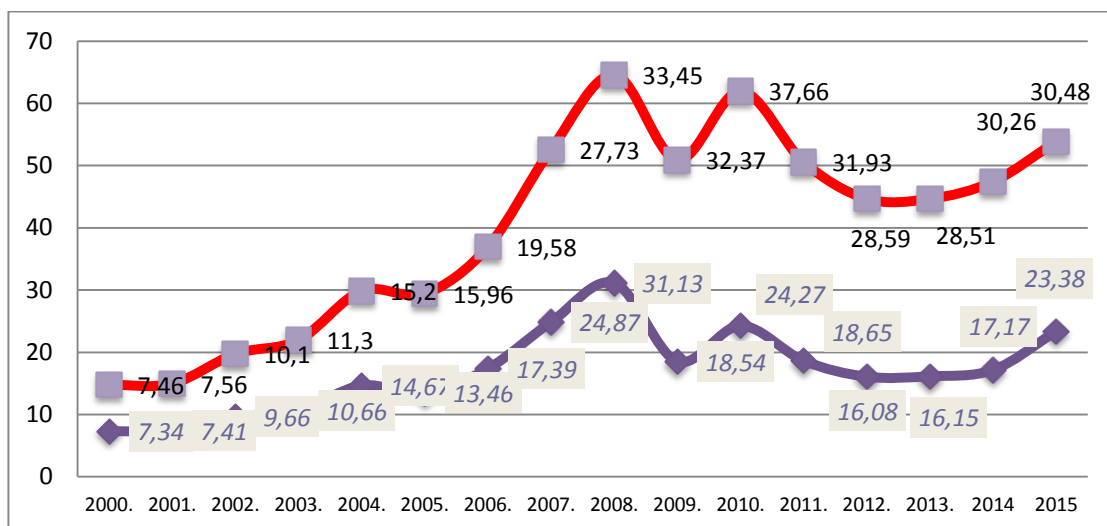
| Programmas nosaukums                                         | 2015. | 2014.      | 2010.-2013. | 07.-12.2009.   | 03.-06.2009.   | 01..2008.-02.2009. | 01.-12.2007.   | 01.01.-30.06.2006. | 01.07.-31.12.2006. | 01.10.-31.12.2004. un 01.01.-31.03.2005. | 01.04.-30.06.2005. | 01.07.-31.12.2005. |
|--------------------------------------------------------------|-------|------------|-------------|----------------|----------------|--------------------|----------------|--------------------|--------------------|------------------------------------------|--------------------|--------------------|
| Slimnīcā pierakstīti pacienti                                |       | *          | *           | 11.35          | 14.73          | 25.04              | 19.26          | 10.66              | 11.00              | 10.66                                    | 5.38               | 9.79               |
| Neatliekamā un ilgstoša psihiatriskā palīdzība pieaugušajiem | 26.97 | *<br>21.74 | *<br>19.78  | 16.22<br>11.35 | 21.04<br>14.73 | 35.77<br>25.04     | 27.53<br>19.26 | 19.86              | 20.70              | 17.84                                    | 12.15              | 17.66              |
| Neatliekamā un ilgstoša psihiatriskā palīdzība bērniem       | 26.97 | 21.74      | 19.78       | 16.22<br>11.35 | 21.04<br>14.73 | 38.94<br>27.26     | 34.62<br>24.23 |                    |                    |                                          |                    |                    |
| Piespiedu ārstēšana ar tiesas lēmumu                         |       | *          | *           | 16.22          | 21.04          | 35.77              | 27.53          | 19.86              | 20.70              | 21.00                                    | 15.31              | 21.31              |
| Narkoloģiskā palīdzība                                       | 26.97 | 21.74      | 19.78       | 16.22          | 21.04          | 37.69              | 32.95          | 23.53              | 24.57              |                                          |                    | 20.86              |
| Narkomānu rehabilitācija stacionārā                          | 26.97 | 21.74      | 19.78       | 16.22          | 21.04          | 28.80              | 24.98          | 20.47              | 21.34              |                                          |                    |                    |
| Obligātā narkoloģiskā palīdzība bērniem                      | 26.97 | 21.74      | 19.78       |                |                |                    |                |                    |                    |                                          |                    |                    |
| Pusaudžu-narkomānu rehabilitācija                            | 26.97 | 21.74      |             |                |                |                    |                |                    |                    |                                          |                    |                    |

*\*2015.gadā (no 2011-2015.gadā) saskaņā ar 17.12.2013 MK noteikumu Nr.1529 nosacījumiem neapmaksā ilgstošu psihiatrisko ārstēšanu stacionārā, tai skaitā pēc tiesas lēmuma.*

Saskaņā ar LR MK 2013.gada 17.decembra noteikumu Nr. 1529 „Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība” nosacījumiem no pacientu iemaksas maksāšanas ir atbrīvotas psihiski slimas personas, saņemot psihiatrisko ārstēšanu. Par šiem pacientiem un citām no pacientu iemaksas atbrīvotajām iedzīvotāju kategorijām, pacientu iemaksu kompensē NVD. Pacientu iemaksas kompensācijas apmērs specializētajām slimnīcām 2015.gadā ir 10 euro (2014.gadā- 13.52 euro) un narkoloģijas pacientiem 2.89 euro (2014.gadā-6.41 euro). Narkoloģijas pacientu līdzmaksājums ir 7.11 euro.

**Vidēji nopelnītā gultu dienas cenas dinamika (euro)**  
(ar un bez pacientu iemaksas kompensācijas)

20.attēls



*Avots: VIS rēķinu apmaksa saskaņā ar līgumu un faktisko gultu dienu skaitu*

*Aprēķinā nav iekļauts saņemtais NVD vienreizējais maksājums infrastruktūras uzturēšanas deficīta segšanai 2014.gadā un valsts galvotā aizdevuma saistību maksājums 2015.gadā.*

## 4. INVESTĪCIJAS UN PROJEKTI

2012.gada 1.jūnijā noslēdzās valsts galvotā aizdevuma projekta „VSIA „Slimnīca „Ģintermuiža”” ēku un infrastruktūras rekonstrukcija un renovācija” īstenošana.

Saskaņā ar noslēgto līgumu Nr.567 ar Depfa bank plc par aizdevumu 12 838 520 *euro* (sākotnēji plānots 14 879 100 *euro*) apmērā, banka izmaksājusi visu aizdevuma daļu, savukārt slimnīca periodā no 2007.gada veikusi sekojošus maksājumus ( Kopā 2 975 128.60 *euro*):

- saistību maksājumi bankai par neizmaksāto daļu (līdz 2011.gadam)-kopā 20 511.93 *euro*;
- procentu maksājumi - kopā 814 863.32 *euro* :
  - 2015.gadā – 22 618.76 *euro*;
  - 2014.gadā –51 329.04 *euro*;
  - 2013.gadā- 51 175.44 *euro*;
  - 2012.gadā- 162 011.88 *euro*;
  - 2011.gadā- 195 997.84 *euro*;
- pamatsummas maksājums ( no 2011.gada) – kopā 2 139 753.35 *euro* .

2015.gadā slimnīcas ilgtermiņa aktīvi pieauga 26 283 *euro* apmērā (2014.gadā- 24 235; 2013.gadā- 3681; 2012.gadā- 482 038, 2011.gadā – 6 839 133; 2010.gadā- 207 482; 2009.gadā- 4 478 480; 2008.gadā- 4 344 524), tai skaitā:

| Ilgtermiņa ieguldījumu sastāvs                                                                  | Investīciju apjoms ( <i>euro</i> ) | Finanšu avots                                                   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| Datortehnika                                                                                    | 9054                               | Pašu līdzekļi                                                   |
| Saimniecības inventārs                                                                          | 4308                               | Pašu līdzekļi                                                   |
| Pārējie pamatlīdzekļi                                                                           | 4923                               | Pašu līdzekļi                                                   |
| Pamatlīdzekļu izveidošanas izmaksas (projektēšanas izmaksas ēkas konservācijai un atjaunošanai) | 7998                               | Valsts kultūras pieminekļu aizsardzības inspekcijas finansējums |

### ES fondu līdzfinansēti projekti

| Projekta nosaukums                                     | Finansējuma avots, finansējums <i>euro</i> | Termiņš | Finansējuma izlietojums 2015.gadā, <i>euro</i> |
|--------------------------------------------------------|--------------------------------------------|---------|------------------------------------------------|
| 2015.gadā nav īstenoti ES fondu līdzfinansēti projekti | -                                          | -       | -                                              |

## 5.PERSONĀLA ATTĪSTĪBA

2015. gadā VISA "Slimnīca "Ģintermuiža"" , kā sociālo pakalpojumu sniedzējam, uzvarot Latvijas Republikas Labklājības ministrijas iepirkumā ID Nr. LRLM2014/28-3-02/17 "Ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojuma sniegšana personām ar smagiem garīga rakstura traucējumiem (I un II grupas invalīdiem) 2015.un 2016.gadā", bija jāuzsāk sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojumu sniegšana pilngadīgām personām ar smagiem garīga rakstura traucējumiem būtiski lielākā apjomā. Līdz ar klientu skaita palielināšanos, 2015.gada aprīlī tika izveidotas 24,25 jaunas darba vietas aprūpes un rehabilitācijas personāla nodrošināšanai. Vienlaicīgi, tika pieņemts lēmums veikt izmaiņas slimnīcas struktūrā, slēdzot divas stacionāra struktūrvienības un izveidojot nodaļu, kurā sniegt garīgās veselības aprūpes pakalpojumus pacientēm ar psihiskiem traucējumiem. Struktūrvienību reorganizācijas rezultātā, no slimnīcas amatu saraksta tika izslēgtas 19 darba vietas. Novērtējot reorganizācijai pakļauto struktūrvienību personāla kvalifikāciju un darba rezultātus, visiem darbiniekiem tika piedāvāts turpināt darbu citās slimnīcas struktūrvienībās, t.sk. ilgstošās sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas nodaļā. Piedāvātajiem grozījumiem darba līgumā nepiekrīta divi darbinieki, kā rezultātā darba tiesiskās attiecības tika izbeigtas, pamatojoties uz darbinieku skaita samazināšanu, izmaksājot tiesību aktos paredzētās kompensācijas.

Pārmaiņu procesus uzskatāmi atspoguļo darbinieku, darba vietu skaita un personāla mainības dinamika, uzrādot darbinieku un darba vietu skaita pieaugumu 2015.gadā pie salīdzinoši stabila personāla mainības koeficienta – pārmaiņu process personāla mainības rādītāju būtiski neietekmēja.

Darbinieku, darba vietu skaita un personāla mainības dinamika  
periodā no 2007. līdz 2015. gadam

| Rādītāji                                        | 2007  | 2008   | 2009   | 2010   | 2011   | 2012 | 2013   | 2014   | 2015 |
|-------------------------------------------------|-------|--------|--------|--------|--------|------|--------|--------|------|
| Darbinieku vidējais skaits                      | 593   | 584    | 551    | 525    | 520    | 524  | 488    | 488    | 489  |
| Darba vietu vidējais skaits                     | 671.1 | 671.85 | 555.64 | 512.86 | 536.17 | 520  | 457.75 | 457.75 | 452  |
| Personāla mainības koeficients (%) <sup>1</sup> | 17    | 28     | 35     | 23     | 24     | 20   | 27     | 26     | 25   |

2015. gadā slimnīcā strādājošo vidējais vecums bija 51,8 gadi (2014. un 2013. gadā 51,5, 2012. un 2011.gadā 49,6 , 2010.gadā 47 gadi ). Vecumā no 18 līdz 39 gadiem bija 14% darbinieku ( 2014.gadā 16,5%, 2013.gadā 17,34%, 2012.gadā 20%, 2011.gadā 21,5%, 2010.gadā 25%). 60% darbinieku bija vecumā no 40 līdz 59 gadiem ( 2014.gadā 58%, 2013.gadā - 57,14%, 2012.gadā 54,6%, 2011.gadā 57,3%), bet vecumā no 60 un vairāk 25,7% darbinieku (2014.gadā 25,5%, 2013.gadā – 25,46%, 2012.gadā 20,6%, 2011.gadā 23%). Secināms, ka 2015.gadā turpinājās iepriekšējo gadu tendence palielināties darbinieku

<sup>1</sup> Personāla mainības koeficients (%) = gadā pieņemto darbinieku skaits + gadā atbrīvoto darbinieku skaits / gada vidējais darbinieku skaits x 100

skaitam vecuma grupā no 40 līdz 60 un vairāk gadiem, bet samazināties darbinieku skaitam vecumā no 18 – 39 gadiem. 2015. gada 31. decembrī slimnīcā strādāja 495 darbinieki, no kuriem 96, jeb 19,4% (2014.gadā 21%, 2013.gadā 20,5%, 2012.gadā 24%) saņēma vecuma vai izdienas pensiju. Gados vecākajam slimnīcā strādājošajam ārstam un medicīnas māsai 2015. gadā bija attiecīgi 72 un 84 gadi. Personālsastāva novecošanās process slimnīcā turpinās un sasaukas ar vispārējām tendencēm iedzīvotāju novecošanās ziņā valstī kopumā.

Izvērtējot darba tiesisko attiecību uzsākšanas un izbeigšanas dinamiku ārstniecības personām secināms, ka slimnīcai 2015.gadā nav ieguvumu no ārstniecības personu mainības procesa, t.i. pieņemto un atbrīvoto māsas palīgu un māsu skaits ir līdzīgs. Atzinīgi ir vērtējama pēdējo trīs gadu tendence palielināties darbā pieņemto ārstu skaitam pret atbrīvoto skaitu. 2015. gadā rezidenta darba gaitas specialitātē “psihiatrija” beidza Rīgas Stradiņa universitātes rezidents, kurš slimnīcā apguva rezidentūras praktisko daļu. Pēc rezidentūras absolvēšanas, jaunais psihiatrs pieņēma lēmumu turpināt darba attiecības psihiatra amatā, nodrošinot ambulatoro pacientu pieņemšanu un darbu slimnīcas uzņemšanas nodaļā.

Darba tiesisko attiecību uzsākšanas un izbeigšanas dinamika  
ārstniecības personām  
periodā no 2007. līdz 2015. gadam

| Gads | Personāla kustība | Ārstniecības personas amats      |      |              |
|------|-------------------|----------------------------------|------|--------------|
|      |                   | Ārsts, funkcionālais speciālists | Māsa | Māsas palīgs |
| 2007 | Pieņemti          | 2                                | 14   | 36           |
|      | Atbrīvoti         | 4                                | 12   | 40           |
| 2008 | Pieņemti          | 3                                | 16   | 32           |
|      | Atbrīvoti         | 1                                | 18   | 32           |
| 2009 | Pieņemti          | 3                                | 4    | 24           |
|      | Atbrīvoti         | 6                                | 29   | 41           |
| 2010 | Pieņemti          | 3                                | 13   | 14           |
|      | Atbrīvoti         | 3                                | 9    | 15           |
| 2011 | Pieņemti          | 1                                | 13   | 28           |
|      | Atbrīvoti         | 2                                | 13   | 29           |
| 2012 | Pieņemti          | 1                                | 8    | 9            |
|      | Atbrīvoti         | 4                                | 20   | 20           |
| 2013 | Pieņemti          | 2                                | 9    | 1            |
|      | Atbrīvoti         | 1                                | 13   | 6            |
| 2014 | Pieņemti          | 5                                | 4    | 4            |
|      | Atbrīvoti         | 4                                | 11   | 6            |
| 2015 | Pieņemti          | 3                                | 11   | 6            |
|      | Atbrīvoti         | 3                                | 12   | 6            |

Slimnīcai jo projām ir sekmīga sadarbība ar Rīgas Stradiņa universitātes Sarkanā Krusta medicīnas koledžu, kas uz slimnīcas bāzes, apmāca interesentus, t.sk. slimnīcā strādājošos darbiniekus, māsas palīga kvalifikācijas iegūšanai. Ņemot vērā, ka mācības notiek slimnīcas telpās, bez maksas, un ir iespēja tās apvienot ar darbu, personāls atsaucīgi piedalās kvalifikācijas pilnveidošanā un iegūst arodizglītību – māsas palīga kvalifikāciju. Kvalificēto māsas palīgu skaita dinamika periodā no 2007. Līdz 2015. Ir pozitīvi augoša un pēdējos divos

gados stabila. Slimnīcas vēlme ir kvalificēta aprūpes personāla piesaiste visam sniegto pakalpojumu klāstam, tomēr šobrīd kvalificēti māsas palīgi aizņem apmēram pusi no ambulatoro un stacionāra pacientu aprūpes nodrošināšanai paredzētajām personāla 142 darba vietām ( 68,25 darba vietas māsas palīgam, 73,75 – sanitāram). Iespējamā tālākā rīcība mērķa sasniegšanai – darbs pie attiecīgās izglītības ieguves esošo motivējošo instrumentu pilnveides un jaunu instrumentu radīšanas.

Kvalificēto māsas palīgu skaita dinamika periodā no 2007. līdz 2015. gadam

| 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 39   | 45   | 44   | 43   | 64   | 73   | 75   | 77   | 77   |

Māsu kopējais skaits slimnīcā 2015. gadā būtiski nav mainījies, tomēr ir samazinājies sertificēto, īpaši garīgās veselības aprūpē sertificēto, māsu īpatsvars un palielinājies nesertificēto māsu skaits. Viens no šāda procesa iemesliem ir sertificēto māsu aiziešana no darba slimnīcā un, izglītības iestādi tikko absolvējušo, māsu piesaiste vakantajām darba vietām. Par to liecina arī medicīnas māsu, ar augstāko izglītību, skaita dinamika periodā no 2010. līdz 2015. gadam. Diemžēl, saskaņā ar normatīvajiem aktiem mātai noteiktais atalgojums, nav konkurētspējīgs ar privātajās ārstniecības iestādēs un ģimenes ārsta praksēs izmaksāto.

Sertificēto un nesertificēto medicīnas māsu skaita dinamika periodā no 2010. līdz 2015. gadam

| Gads                                              | 2010   | 2011   | 2012   | 2013   | 2014  | 2015   |
|---------------------------------------------------|--------|--------|--------|--------|-------|--------|
| Darba vietu skaits                                | 130,05 | 131,55 | 131,30 | 111,80 | 104,8 | 104,05 |
| Medicīnas māsu kopējais skaits slimnīcā           | 138    | 141    | 128    | 127    | 116   | 115    |
| Sertificētas medicīnas māsas                      | 109    | 111    | 103    | 106    | 99    | 95     |
| t.sk. garīgās veselības aprūpē sertificētas māsas | 89     | 93     | 90     | 97     | 93    | 85     |
| Nesertificētas māsas                              | 29     | 30     | 25     | 20     | 17    | 20     |

2015. gadā pieauga māsu ar 1.līmeņa augstāko izglītību ( koledžu absolventes ) skaits un samazinājās māsu ar 2.līmeņa augstāko izglītību skaits. Augstākā izglītība specialitātē ir 43,5% slimnīcā strādājošajām māsām.

Medicīnas māsu, ar augstāko izglītību veselības aprūpē vai māszinībās, skaita dinamika  
periodā no 2010. līdz 2015. gadam

| Gads                                           | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|------------------------------------------------|------|------|------|------|------|------|
| Medicīnas māsas ar 1.līmeņa augstāko izglītību | 5    | 16   | 17   | 13   | 12   | 16   |
| Medicīnas māsas ar 2.līmeņa augstāko izglītību | 18   | 20   | 25   | 35   | 36   | 34   |

2015.gada 31.decembrī VSIA "Slimnīca "Ģintermuiža" " ambulatorajā dienestā, stacionārā ar 360 pacientu vietām, kā arī sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas programmās strādāja 27 psihiatri, 4 narkologi, 2 bērnu psihiatri, 2 psihoterapeiti, neirologs, internists, radiologs – diagnostis, ķirurgs, 4 funkcionālie speciālisti (mākslas terapeiti), 8 psihologi, 115 medicīnas māsas un 153 māsas palīgi un sanitāri.

2015.gadā pieauga to darbinieku skaits, kas slimnīcā nodarbināti uz nepilnu darba laiku, sasniedzot 21,6% no kopējā darbinieku skaita. Blakusdarbā strādājošo darbinieku īpatsvars bija 23,84 % no kopējā darbinieku skaita ( 2014. gadā 14% ). Abi rādītāji liecina par pieaugošu darbinieku izvēli apvienot darba gaitas slimnīcā ar darbu pie citiem darba devējiem. Iemesls visbiežāk ir valsts medicīnas sektorā nodarbināto zema atalgojums.

Darbinieku skaits (procentos), kas amata pienākumus  
pilda nepilna darba laika ietvaros  
periodā no 2007. līdz 2015. gadam

| Gads                                                          | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|---------------------------------------------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| darbinieku skaits blakusdarbā (%) no kopējā darbinieku skaita | 8    | 10   | 15   | 14   | 12,6 | 13   | 19,8 | 20,5 | 21,6 |

Pastāvošā cilvēkresursu problēma skaidrojama arī ar augsto emociju un stresa līmeni, strādājot psihiatriskās ārstēšanas iestādē. Kaut arī Latvijas Republikas Ārstniecības likums

atļauj nodarbināt ārstniecības personu līdz 240 stundām mēnesī un 60 stundām nedēļā, sekas ilgstošam darbam šādā ritmā ir izdegšana un veselības problēmas. Darbinieki ilgstoši aizpilda esošās vakances, ir pārslogoti un noguruši. Paaudžu nomaiņa slimnīcā faktiski nenotiek.

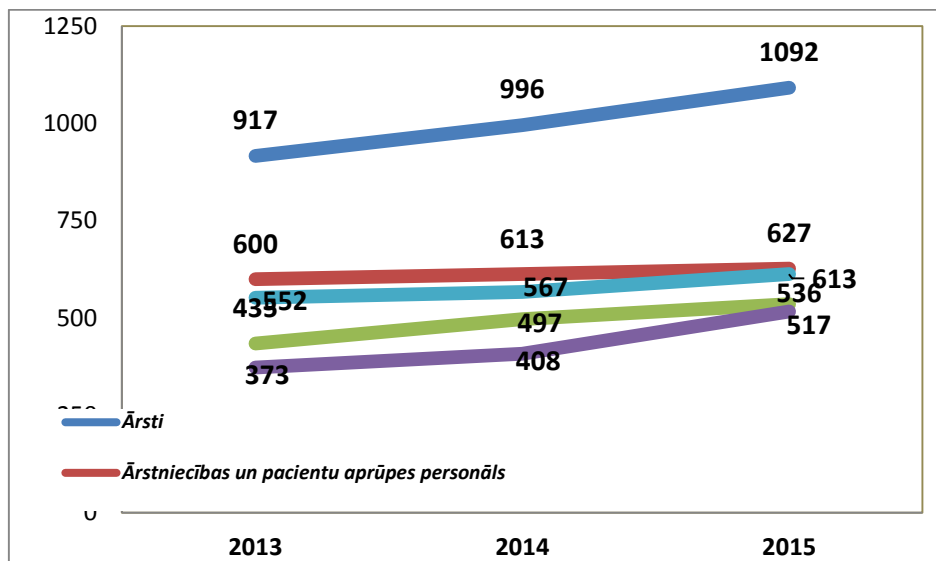
2015. gadā darba tiesiskās attiecības ar darbiniekiem visbiežāk izbeigtas, pamatojoties uz darbinieka personīgu uzteikumu, neievērojot likumā noteikto viena mēneša uzteikuma termiņu, kas liecina par darbinieku un darba devēja spēju vienoties un elastīgi risināt problēmsituācijas.

Darba tiesisko attiecību izbeigšanas pamatojumi  
periodā no 2007. līdz 2015. gadam

| Darba tiesisko attiecību izbeigšanas pamatojums                                                                               | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Darbinieka uzteikums ( DL <sup>2</sup> 100. panta 1. daļa )                                                                   | 22   | 9    | 4    | 4    | 13   | 9    | 5    | 12   | 14   |
| Darbinieka uzteikums, neievērojot 1 mēneša uzteikuma termiņu (DL 100. panta 4. daļa)                                          | 48   | 52   | 63   | 30   | 21   | 24   | 35   | 27   | 24   |
| Darbinieka un darba devēja vienošanās ( DL 114. pants )                                                                       | 2    | 1    | 11   | 2    | 7    | 21   | 7    | 4    | 1    |
| Darba attiecību izbeigšana pārbaudes laikā ( DL 47.panta 1. daļa )                                                            | 5    | 1    | 3    | 1    | 8    | 6    | 5    | 4    | 5    |
| Darbinieku skaita samazināšana ( DL 101. panta 1. daļas 9. punkts)                                                            | -    | 4    | 36   | 1    | 1    | 7    | -    | 1    | 2    |
| Darba devēja uzteikums, jo darbinieks nespēj veikt amata pienākumus veselības stāvokļa dēļ ( DL 101.panta (1) daļas 7.punkts) | -    | -    | -    | 1    | -    | 3    | 7    | 1    | 5    |
| Citi pamatojumi, saskaņā ar DL vai Civillikumu                                                                                | 25   | 13   | 12   | 15   | 12   | 3    | 16   | 8    | 10   |
| Kopā:                                                                                                                         | 102  | 80   | 129  | 54   | 62   | 73   | 75   | 57   | 61   |

<sup>2</sup> Latvijas Republikas Darba likums

### Vidējās darba samaksas dinamika



Avots: Finanšu pārskati

### Atalgojuma politika 2015.gadā

| Amats                                                                                                                                    | Mēneša amatalga, EUR<br>t.sk. stāža<br>piemaksa 5%,<br>izņemot sanitārus |      | Piemaksa<br>par<br>īpašiem<br>apstākļiem<br>,% | Piemaks<br>a par<br>nakts<br>darbu,%,<br>vid. gadā | Piemaksa<br>par darbu<br>svētkos,<br>,%, vid.<br>gadā | Piemaks<br>a par<br>aizvietoš<br>anu,%,<br>vid. gadā | Prēmija,<br>,%, vid.<br>gadā | Kopā<br>darba<br>samaksa,<br>EUR |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|------|------------------------------------------------|----------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|------------------------------|----------------------------------|
|                                                                                                                                          | 2014                                                                     | 2015 |                                                |                                                    |                                                       |                                                      |                              |                                  |
| Ārsti                                                                                                                                    | 726                                                                      | 735  | 20                                             | 2,04                                               | 0,64                                                  | 16,36                                                | 2,26                         | 1092                             |
| Ārstniecības un<br>pacientu aprūpes<br>personāls<br>(māšas)                                                                              | 436                                                                      | 445  | 20                                             | 8,41                                               | 2,90                                                  | 1,99                                                 | 2,69                         | 627                              |
| Ārstniecības un<br>pacientu aprūpes<br>atbalsta<br>personāls (māsu<br>palīgi) MK<br>not.Nr.595 par<br>zemāko<br>mēnešalgu<br>ārstn.pers. | 355                                                                      | 380  | 20                                             | 15,86                                              | 3,72                                                  | 1,15                                                 | 1,75                         | 536                              |
| Sanitāri<br>MK not. par<br>minimālo darba<br>algu                                                                                        | 323                                                                      | 360  | 20                                             | 16,98                                              | 4,17                                                  | 0,13                                                 | 1,46                         | 517                              |

## 6.PĀRMAIŅAS UN TO VADĪBA

### ***Pasākumi pakalpojuma kvalitātes paaugstināšanai:***

- 2015.gadā saskaņā ar biznesa plānu slimnīcas saimnieciskās darbības taktiskie mērķi atbilstoši Veselības ministrijas nostādņēm ir nodrošināt Ministru kabineta 2012.gada 27.marta sēdes protokola Nr.17, 20.§ (TA-3088) 4.punktā noteikto rādītāju izpildi:
  - bezdeficīta budžets;
  - pozitīva (sabalansēta) pamatdarbības naudas plūsma;
  - pozitīvs rentabilitātes rādītājs;
  - likviditātes koeficients ne mazāks par 1,00.
- 2015.gada 9.martā apstiprināta aktualizēts "Ētikas kodekss".
- 2015.gada 16.martā apstiprināts aktualizēts "Slimnīcas "Ģintermuiža" darbinieku ētikas komisijas nolikums".
- 2015.gada 5.martā apstiprināta aktualizēta "Iesniegumu un sūdzību iesniegšanas izskatīšanas kārtība".
- 2015.gada 23.martā apstiprināti aktualizēti "VSIA "Slimnīca "Ģintermuiža"" pacientu iekšējās kārtības noteikumi".
- 2015.gada 17.aprīlī apstiprināta "Slimnīcas "Ģintermuiža"" darbības kvalitātes nodrošināšanas un kontroles pasākumu organizēšanas kārtība".
- 2015.gada 20.jūlijā apstiprināta "Instrukcija par rīcību pacienta/klienta nāves gadījumā".
- 2015.gada 8.jūnijā apstiprināta "Zāļu bezmaksas paraugu pieņemšanas un izsniegšanas kārtība aptiekā".
- 2015.gada 12.jūnijā apstiprināta "Kārtība narkotisko vielu atkarības slimnieku uzņemšanai aizvietojošās ārstēšanas programmā un nodrošinot aizvietojošo ārstēšanu".
- 2015.gada 22.septembrī apstiprināta aktualizēta "Inventarizācijas norises kārtības instrukcija".
- 2015.gada 25.novembrī apstiprināta aktualizēta "Materiālo vērtību uzskaites metodika VSIA "Slimnīca "Ģintermuiža"".
- 2015.gadā turpinās 2009.gada novembrī uzsāktais pakalpojums – aizvietojošā terapija ar metadonu. (kā turpinājums 2008.gadā izstrādātā un slimnīcā adaptētā projekta "Metadona aizvietojošās terapijas programmas ieviešana Jelgavā", kas iesniegts Apvienoto Nāciju Narkotiku un Noziedzības birojam ( UNODC) Baltijā granta saņemšanai projekta "HIV/AIDS profilakse un aprūpe injicējamu narkotiku lietotāju vidū un ieslodzījumu vietās Igaunijā, Latvijā un Lietuvā").
- 2015.gadā (sākums 2010.gadā) turpinās stacionāra pakalpojuma – obligātā narkoloģiskā palīdzība bērniem pēc bāriņtiesas lēmuma - pilnveidošana.
- 2015.gadā slimnīcā „Ģintermuiža” turpinās sociālās rehabilitācijas pakalpojums - no psihoaktīvām vielām atkarīgu pilngadīgu personu sociālā rehabilitācija attīstība un pilnveidošana.
- 2015.gadā slimnīcā „Ģintermuiža” turpinās sociālās aprūpes pakalpojums- ilgstoša sociālā aprūpe un sociālā rehabilitācija pieaugušām personām ( I un II invaliditātes grupa) ar smagiem garīga rakstura traucējumiem.

- 2015.gada 18.martā noslēgts līgums Nr.LM2015/24-1-06/22 (iepirkums ID Nr. LRLM2014/28-3-02/17) par "Ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojuma sniegšana personām ar smagiem garīga rakstura traucējumiem (I un II grupas invalīdiem) 2015.un 2016.gadā".

## 7. STARPTAUTISKĀ SADARBĪBA

### 2015.gadā īstenotā starptautiskā sadarbība

| N.p. k. | Sadarbības valsts         | Sadarbības jomas                                                                | Sadarbības izvērtējums | Termiņš      |
|---------|---------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|------------------------|--------------|
| 1.      | Zviedrija, Jevle, Sloinge | Sadarbības partneri – psihiatrisko slimnieku rehabilitācijas priekšmetu piegāde | Kontakti               | 1999.- 2015. |

Tiek attīstīta tālāka sadraudzība ar citu valstu dažādām organizācijām, kā piem., Ukrainu, Dāniju, Norvēģiju, Vāciju un ASV.

## 8.PLĀNOTĀS AKTIVITĀTES 2016. GADĀ

2016.gadā slimnīcas attīstība plānota atbilstoši valsts kapitālsabiedrības vidēja termiņa darbības stratēģijai 2016.-2018.gadam.

Galvenie plānotie pasākumi 2016.gadā:

1. Slimnīcas taktisko mērķu sasniegšana atbilstoši Veselības ministrijas nostādnēm - nodrošināt Ministru kabineta 2012.gada 27.marta sēdes protokola Nr.17, 20.§ (TA-3088) 4.punktā noteikto rādītāju izpildi:
  - bezdeficīta budžets;
  - pozitīva (sabalansēta) pamatdarbības naudas plūsma;

Aktivitātes:

1.1. Personāla vadības politikas pasākumu īstenošana.

1.2. Pasākumi valsts apmaksātu pakalpojumu (ilgstoši ārstējamo pacientu- pacienti pēc tiesas lēmuma, slimnīcā pierakstīti pacienti un nepierakstīti pacienti, kuriem ir kontrindikācijas ievietošanai sociālās aprūpes iestādēs psihiatriskā veselības aprūpe) palielināšanai.

1.4. Risku pārraudzība un kontrole, par to esamību ziņošana kapitālsabiedrības īpašniekam.

2. Slimnīcas resursu atdeves efektivitātes nodrošināšana saskaņā ar apstiprināto 2016.gada finanšu plānu ( budžetu):

Aktivitātes:

2.1.Slimnīcas pamatdarbības ieņēmumu saskaņošana ar racionālu resursu izmantošanu.

2.2.Darbinieku motivēšanas pasākumu īstenošana.

2.3.Izdevumu kontrole un analīze.

3. Pakalpojumu programmu kvalitātes nodrošināšana un inovāciju ieviešana:

Aktivitātes:

3.1.Jaunu pakalpojumu ieviešana, esošo pakalpojumu paplašināšana (pusaudžu motivācijas programma narkoloģijā, pusaudžu psihiatriskā veselības aprūpe).

3.2. Stacionāra nodaļu darbības operatīva vadīšana, analīze, kontrole, 2016.gadā izvirzīto stratēģisko mērķu un rezultātu sasniegšanā.

Valdes loceklis

U.Čāčus