



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

VADĪBAS ATSKAITE

2016.GADS

JELGAVA

SATURS

1. SLIMNĪCAS GALVENIE UZDEVUMI	3
2. SLIMNĪCAS DARBĪBA	4
2.1. STACIONĀRĀ DARBĪBA	4
2.2. AMBULATORĀ DARBĪBA	20
2.3. SOCIĀLĀ APRŪPE UN SOCIĀLĀ REHABILITĀCIJA	25
2.4. PĀRĒJĀ DARBĪBA	29
3. SLIMNĪCAS DARBĪBAS EKONOMISKĀ ANALĪZE	31
4. INVESTĪCIJAS UN PROJEKTI	39
5. PERSONĀLA ATTĪSTĪBA	42
6. VESELĪBAS INFORMĀCIJAS SISTĒMAS IEVIEŠANA	50
7. PĀRMAIŅAS UN TO VADĪBA	51

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.

Kapitālsabiedrības vērtības:

- *Kvalitātes izcilība - atbildība par visu, ko darām*
- *Komandas gars - mēs strādājam kopā, cienot viens otru*
- *Godīgums - visi mūsu darbinieki neatkarīgi no amata, pienākumiem un darba vietas ievēro slimnīcas “Ģintermuiža” Ētikas kodeksu, visi darbinieki ir pieņēmuši slimnīcas kultūru, kuras pamatvērtības ir godīgums, atvērtība un ētika. Tas ir viņu pienākums.*
- *Profesionalitāte - darbinieku profesionalitāte ir svarīgs faktors, sniedzot pakalpojumus klientiem.*
- *Izaugsme - vienmēr meklējam inovatīvus risinājumus slimnīcas darbības pilnveidošanai un paplašināšanai.*

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 2016. gadā (programmas Nr.):

- Psihiatriskā palīdzība bērniem (3.2.43.2);
- Psihiatriskā palīdzība stacionārā, tai skaitā pēc tiesas lēmuma (3.2.43.1.);
- Narkoloģija (3.2.50.1.);
- Minesotas programma stacionārā (3.2.50.4.);
- Obligātā narkoloģiskā palīdzība bērniem pēc bāriņtiesas lēmuma (3.2.51.);
- Narkomānu rehabilitācija stacionārā (3.2.50.2.);
- Narkomānu rehabilitācija stacionārā bērniem (no 2014. gada 1. jūlija) (3.2.50.3.)
- 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 2016. gadā:

- Ilgstoša psihiatriskā ārstēšana stacionārā, tai skaitā pēc tiesas lēmuma (t.sk. pierakstītu pacientu ārstēšana)

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

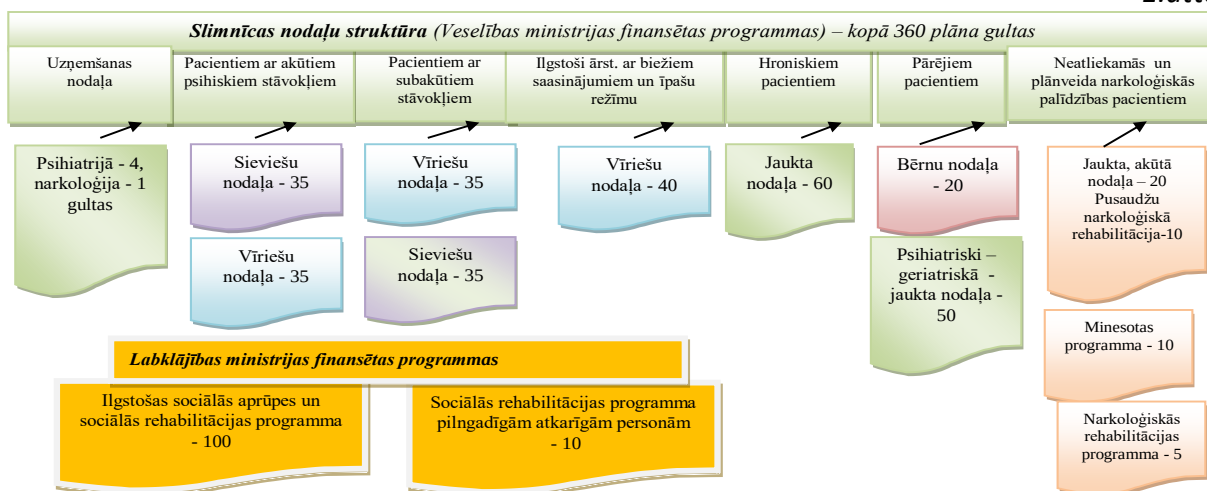
2.1. STACIONĀRĀ DARBĪBA

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

Ar 2016. gada 1. janvāri stacionārā statistisko gultu skaits ir 360 (2015. gadā vidēji-355), tai skaitā psihiatriskai palīdzībai – 314, narkoloģiskai palīdzībai – 46.

Slimnīcas nodaļu struktūra 2017. gada 1. janvārī

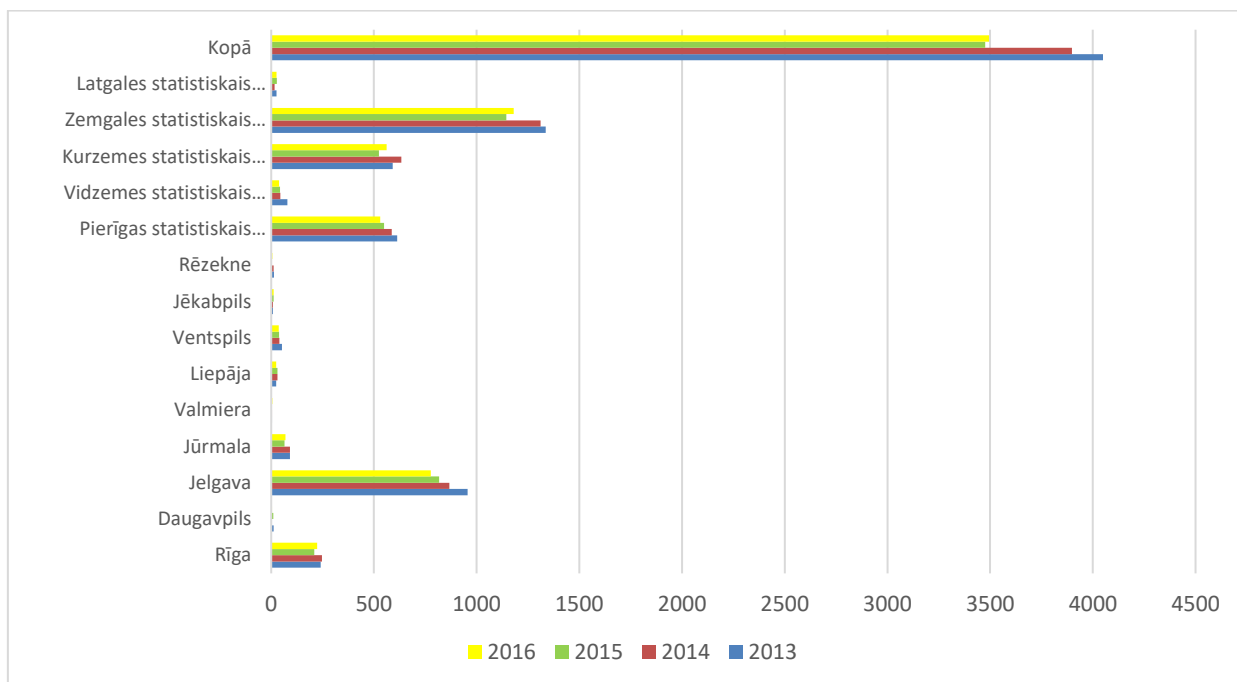
1.attēls



Stacionārā 2016. gadā vidēji dienā ārstējās 325 (2015.gadā-327; 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. Pārskata periodā ir nedaudz samazinājies pacientu skaits (-2), salīdzinot ar 2015.gadu, bet par 20 samazinājies, salīdzinot ar 2014.gadu, kas saistīts ar nodaļu darbības pārstrukturizēšanu, ieviešot papildus ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas nodaļu.

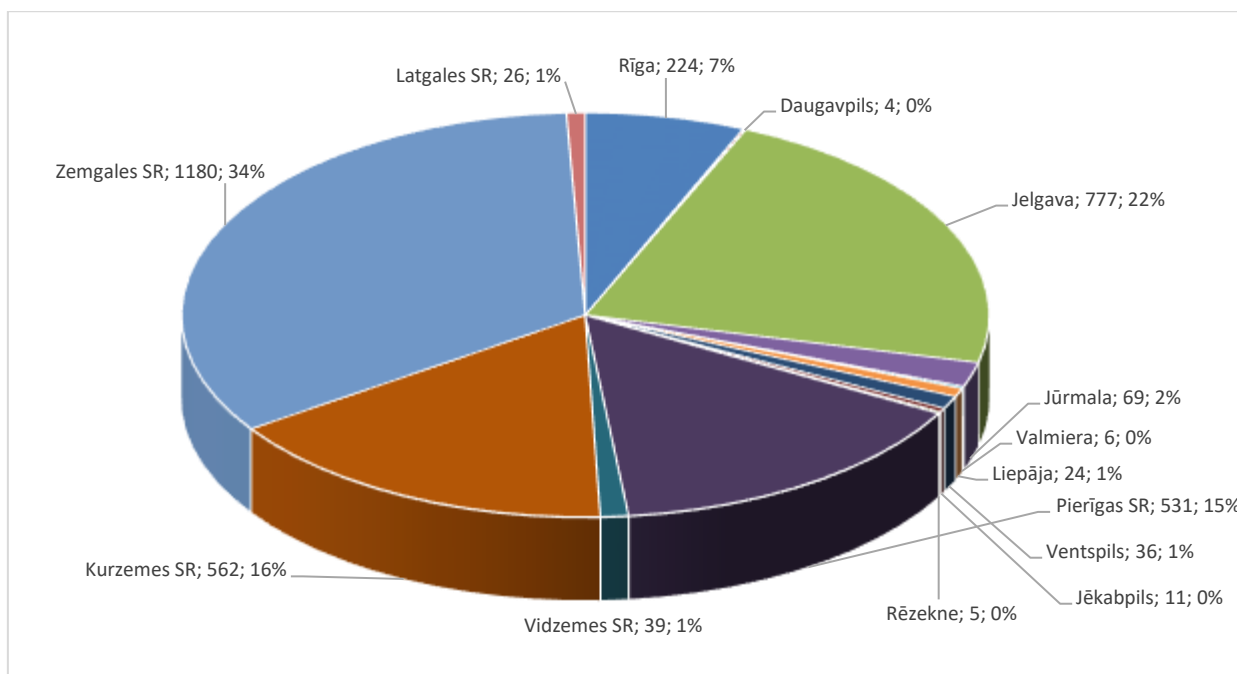
Pieprasījums pēc diennakts stacionārajiem pakalpojumiem 2013.-2016. gadā (pēc pacientu dzīves vietas)

2.attēls



2016.gadā ārstēto pacientu sadalījums pēc dzīves vietas

3.attēls

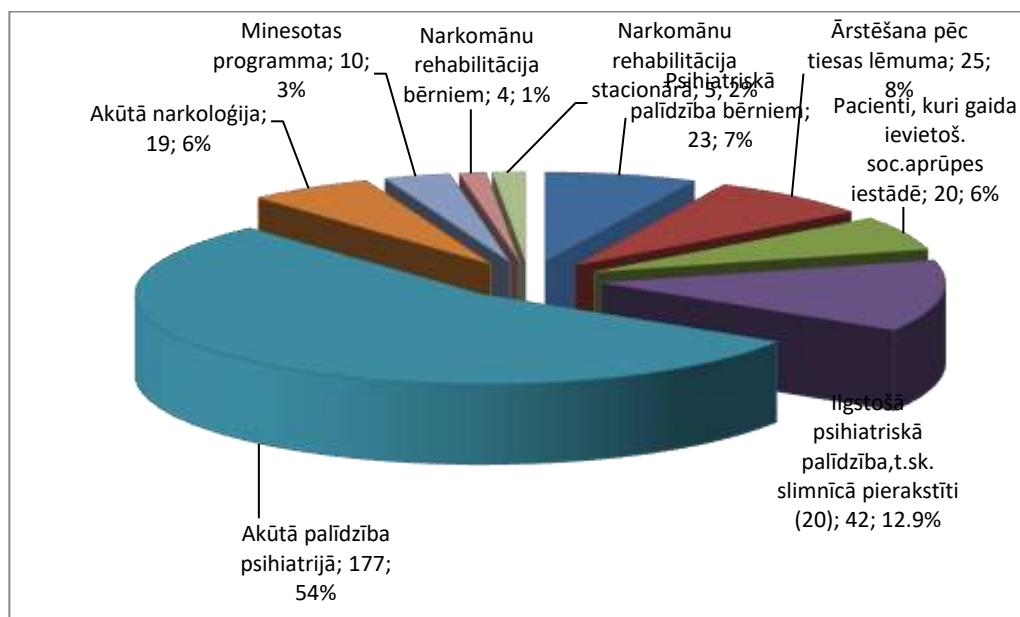


Datu avots: statistikas pārskati

Tā kā slimnīca sniedz specializētus veselības aprūpes pakalpojumus, tai skaitā Minesotas programma, psihiatriskā palīdzība bērniem, narkomānu rehabilitācija stacionārā, tad pacientu plūsma aptver visu Latvijas teritoriju. Lielākais īpatsvars pacientu plūsmā ir Jelgava – 22%, Zemgales statistiskais reģions- 34%, Kurzemes statistiskais reģions- 16%, Pierīgas statistiskais reģions- 15%, Rīga- 7%, Jūrmala- 2%.

Pacientu struktūra stacionārā 2016. gadā (vidējais skaits)

4.attēls



Avots: Statistikas pārskati

Saskaņā ar 2.attēlu 2016.gadā kopējā veselības aprūpes pakalpojumu pieprasījumā stabila ir akūtā un ilgstošā psihiatriskā palīdzība – 67.4% (2015.gadā-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 2015.gada 14.7% uz 2016.gada 12.9% un 23% 2014.gadā uz 14.7% 2015.gadā. Tas skaidrojams ar papildus ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas nodaļas atvēršanu. Salīdzinot ar iepriekšējiem gadiem nemainīgs ir narkoloģiskās palīdzības apjoms >no kopējās pacientu struktūras.

Tā kā slimnīcā atrodas pacienti, kuriem tiek sniegta ilgstoša psihiatriskā ārstēšana, tad slimnīcas darbībā ietilpst tādi pasākumi, kā pacientu reģistrēšana rindā ievietošanai sociālās aprūpes institūcijās uz pārskata gada beigām 2016.gads- 11 (2015.gadā-20; 2014.gadā- 31; 2013.gads- 23; 2012.gads- 19; 2011.gads- 13; 2010.gadā- 19; 2009.gadā- 14; 2008.gadā-76).

Pacientu kustība ievietošanai SAC

Gads	Kārtoti rindā uz SAC	Ievietoti SAC	Gaida rindā uz SAC
2003.	60	34	
2004.	82	50	
2005.	52	22	
2006.	75	61	
2007.	74	48	
2008.	51	34	
2009.	64	63+50 (ISASR)=113	
2010.	38	35	
2011.	54	54	13
2012.	98	49	19
2013.	55	50	23
2014.	40	32	31
2015.	36	48 (no tiem uz veco ļaužu-17)	20
2016.	29	40 (no tiem uz veco ļaužu – 19)	11

2016.gadā pieprasījums pēc diennakts stacionāra pakalpojumiem bērniem ir nemainīgs-vidējais pacientu skaits dienā ir 23 pacienti (2015.gadā-22; 2014.gadā -25 pacienti). Stabils ir pieprasījums pēc pakalpojumiem pacientiem pēc tiesas lēmuma –dienā vidēji 25.3 pacienti, iestājās-18, izrakstīti – 15, pacientu skaits uz gada beigām -26. Augsts ir pieprasījums pēc gados vecu pacientu ārstēšanas, kuriem psihiski traucējumi pievienojušies uz smagu somatisku saslimšanu fona. 2016.gadā vidējais pacientu skaits psihiatrijas- geriatrijas nodaļā - 45 (2015.gadā-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, 2016.gadā vidējais uzturēšanās ilgums ir 63.7 dienas (2015.gadā-74; 2014.gadā 78.5 dienas).

Pacientu struktūra vidēji dienā

Pacientu struktūra	2015. gads	2016. gads	Izmaiņas pret 2015.gadu (+;-)
Psihiatriskā palīdzība bērniem	22	23	+1
Ārstēšana pēc tiesas lēmuma	22	25	+3
Pacienti, kuri gaida ievietošanu sociālās aprūpes iestādē	20	11	-9
Ilgstošā psihiatriskā palīdzība, t.sk. slimnīcā pierakstīti	47	42	-5
Akūtā palīdzība psihiatrijā	171	181	+3
Akūtā narkoloģija	15	19	+4
Minesotas programma	9	10	+1
Narkomānu rehabilitācija bērniem	5	4	-1
Narkomānu rehabilitācija stacionārā	6	5	-1
Kopā	319	325	-6

Avots: Statistikas pārskati

Saskaņā ar 2.attēlu un tabulas datiem vērojama pacientu sadrumstalotība pa atsevišķām NVD apmaksātām programmām, kas sarežģī efektīvu un ekonomisku ārstēšanas īstenošanu. Programmas ar mazu pieprasījumu un piedāvājumu ir neekonomiskas uz tiek īstenotas uz citu finansēto programmu rēķinu.

NVD līguma izpilde

Programmas Nr.	Programmas saskaņā ar NVD līgumu	Plāns 2016. gadam	Izpilde 2016. gadā (izrakstīto skaits)	Izpilde +/-
3.2.43.1.	<i>Psihiatriskā palīdzība, tai skaitā pēc tiesas lēmuma</i>	2104	2166	+62
3.2.43.2.	<i>Psihiatriskā palīdzība bērniem</i>	382	381	-1
3.2.50.1.	<i>Narkoloģija</i>	634	610	-24
3.2.50.2.	<i>Narkomānu rehabilitācija stacionārā</i>	21	17	-4
3.2.50.3	<i>Narkomānu rehabilitācija stacionārā bērniem</i>	82	52	-30
3.2.50.4	<i>Minesotas programma stacionārā</i>	76	153	+77
3.2.51.	<i>Obligātā narkoloģiskā palīdzība bērniem pēc bāriņtiesas lēmuma</i>	12	12	0
	<i>Kopā</i>	3311	3391	+80

Uzņemšanas nodaļā pārskata periodā 182 gadījumos ir sniegta palīdzība, bet stacionārā nav ievietoti.

Slimnīcā 12 mēnešos ārstēti 63 trūcīgie pacienti. ESF projekta ietvaros Minesotas programmā ārstēti 33 pacienti.

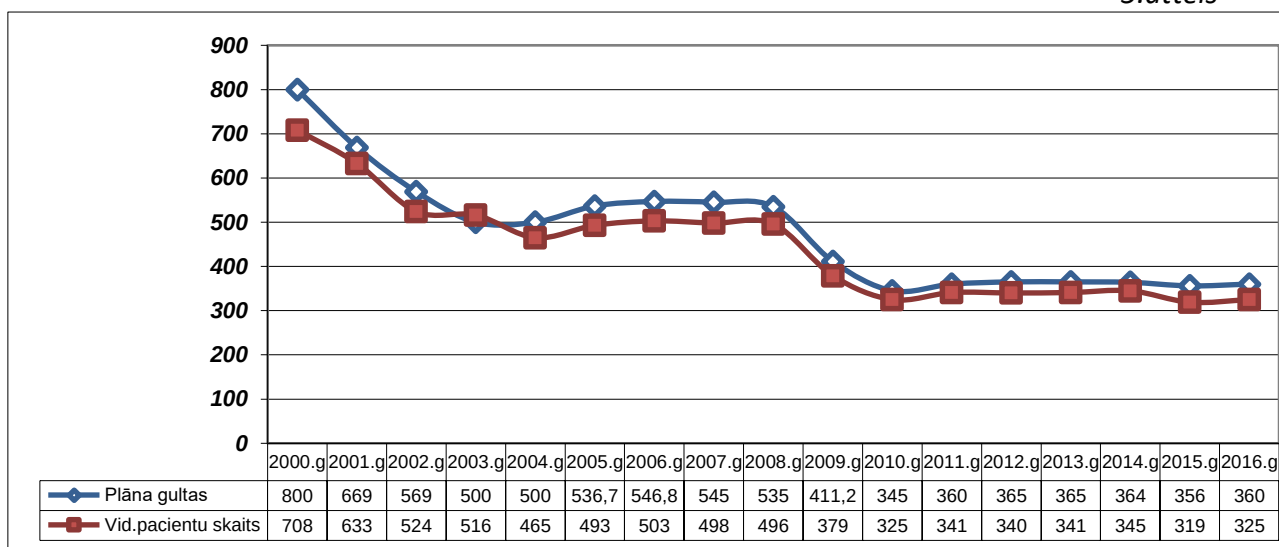
Atkārtoti hospitalizēti pacienti, neieskaitot pacientus, kuriem nākamā hospitalizācija ir aprūpe vai rehabilitācija: psihiatrijā- 876; narkoloģijā-186. Atkārtoti hospitalizēti pacienti, kuriem nākamā hospitalizācija ir aprūpe, rehabilitācija vai nākamais ārstēšanas posms-12 pacienti.

Pacientu ar šizofrēniju, šizotipiskiem traucējumiem vai murgiem, kuriem bija nepieciešamība neatliekama stacionārā 30 dienu laikā – 114 pacienti.

Uz mājās izrakstīto pacientu skaits, kuri atkārtoti hospitalizēti tajā pašā dienā vai nākamajā dienā: psihiatrija-27, narkoloģija-4.

Gultu skaita un vidējā pacientu skaita dinamika

5.attēls

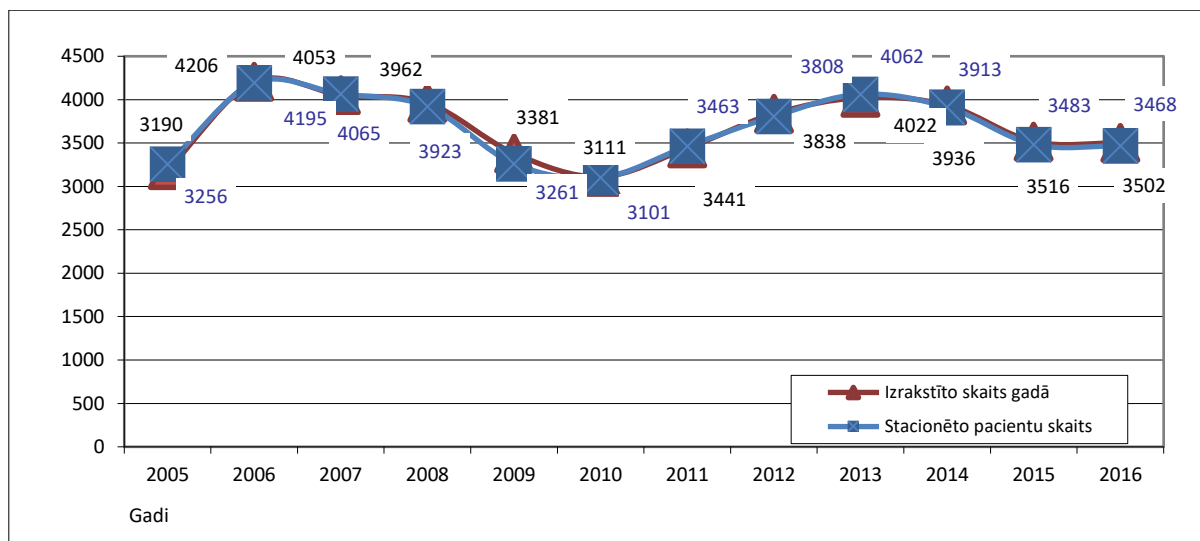


Avots: Statistikas pārskati

2016.gadā vidējais gultu noslogojums ir 90.4% (2015.gadā-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 ($\geq 85\%$).

Stacionēto un izrakstīto pacientu skaita dinamika

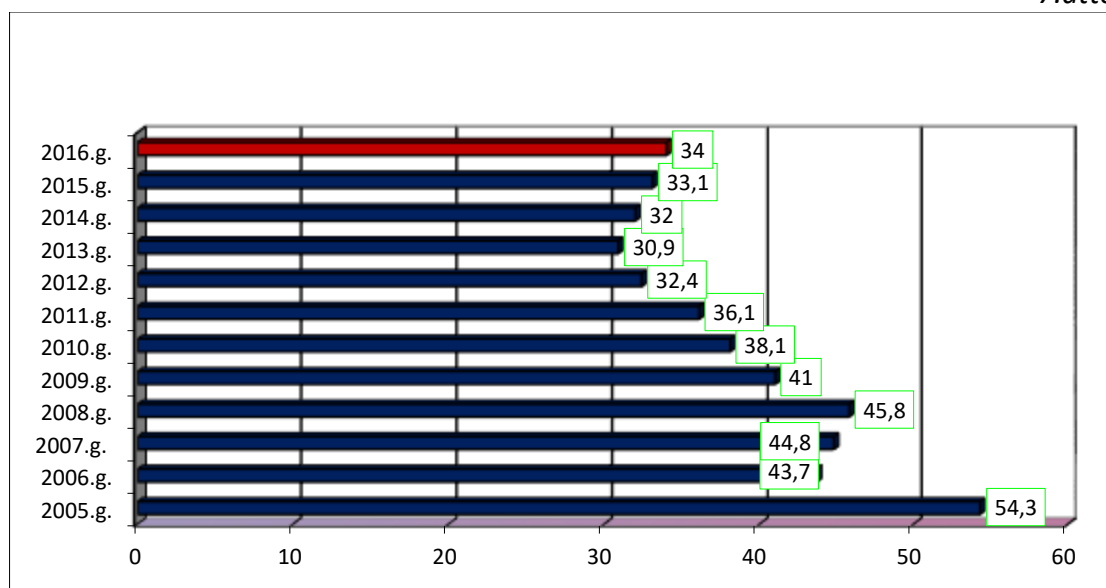
6.attēls



Avots: Statistikas pārskati

Vidējā ārstēšanas ilguma dinamika

7.attēls



Avots: Statistikas pārskati

2016.gadā vidējais ārstēšanās ilgums pieaug, salīdzinot ar četriem iepriekšējiem gadiem, bet tomēr ir īsāks kā pārējā 5.attēlā salīdzinātā periodā. Pieaugums psihiatrijā ir no 40.7 dienām vidēji visām pacientu grupām uz 41.8 dienām (+1.1 dienas) (2015.gadā no 39.5 uz 40.7; 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.

Vidējais ārstēšanas ilgums

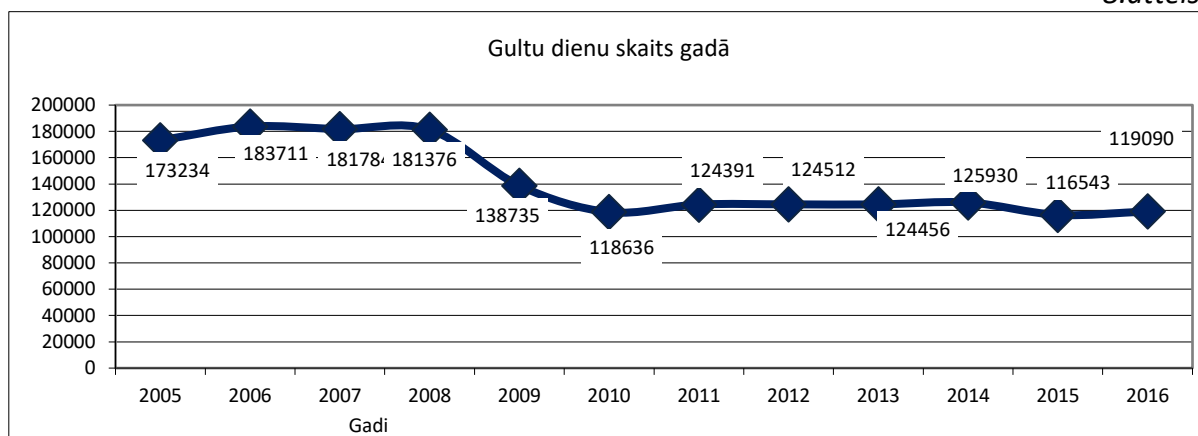
Programmas Nr.	Programmas saskaņā ar NVD līgumu	saskaņā ar MK not.Nr.1529	Faktiski 2016. gadā	Izpilde +/-
3.2.43.1.	<i>Psihiatriskā palīdzība, tai skaitā pēc tiesas lēmuma</i>	38.05	33.7	-4.35
3.2.43.2.	<i>Psihiatriskā palīdzība bērniem</i>	24.71	23.4	-1.31
3.2.50.1.	<i>Narkoloģija</i>	7.18	7.5	+0.32
3.2.50.2.	<i>Narkomānu rehabilitācija stacionārā</i>	105.38	110.6	+5.22
3.2.50.3	<i>Narkomānu rehabilitācija stacionārā bērniem</i>	30	26.3	-3.7
3.2.50.4	<i>Minesotas programma stacionārā</i>	26	24.8	-1.2
3.2.51.	<i>Obligātā narkoloģiskā palīdzība bērniem pēc bāriņtiesas lēmuma</i>	30	16	-12
<i>Slimnīcai netiek apmaksāta</i>	<i>Ilgstoša psihiatriskā ārstēšana stacionārā, tai skaitā pēc tiesas lēmuma (t.sk. pierakstītu pacientu ārstēšana)</i>	<i>273.79</i>	<i>160.4</i>	<i>-113.39</i>

2016.gadā kopējais gultu dienu skaits slimnīcas stacionārā ir nedaudz palielinājies kā iepriekšējā gadā (+2547), kas skaidrojams ar vidējo pacientu skaita pieaugumu psihiatrijā (2015.-284, 2016.-291 pacienti).

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)

8.attēls



Avots: Statistikas pārskati

Galvenie statistiskie rādītāji 2005.- 2016.gadā

Gadi	Plāna gultas	Uzņemti pacienti	Gultu dienas	Vid.slimni eku 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	*** 34.95	0.57
2014	364	3913	125930	345	3936	32.0	10.82	1.7	32.81	0.58
2015	356	3483	116543	319	3516	33.1	9.88	3.8	32.47	1.08
2016	360	3468	119090	325	3502	34.0	9.73	3.6	30.33	1.0

* 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

*** no 2013.gada rādītājs kopā psihiatriskā un narkoloģiskā palīdzība

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 māszinības nozarēs;
- Rīkot konferences, seminārus, kursus un citus vispārizglītojošus darbus un pasākumus personāla izglītības un zināšanu pilnveidošanai vispārējās medicīnas, psiholoģijas, komunikāciju, saskarsmes prasmju un psihiatrijas jomā.

Plānoto programmu izpilde – rezultatīvie rādītāji 2016.gadā:

Neatliekamā psihiatriskā palīdzība pieaugušajiem:

– izrakstīti 2191 (2015.gads – 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 266 (*ilgāk par 45 dienām*) (2015.gads-281; 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 –

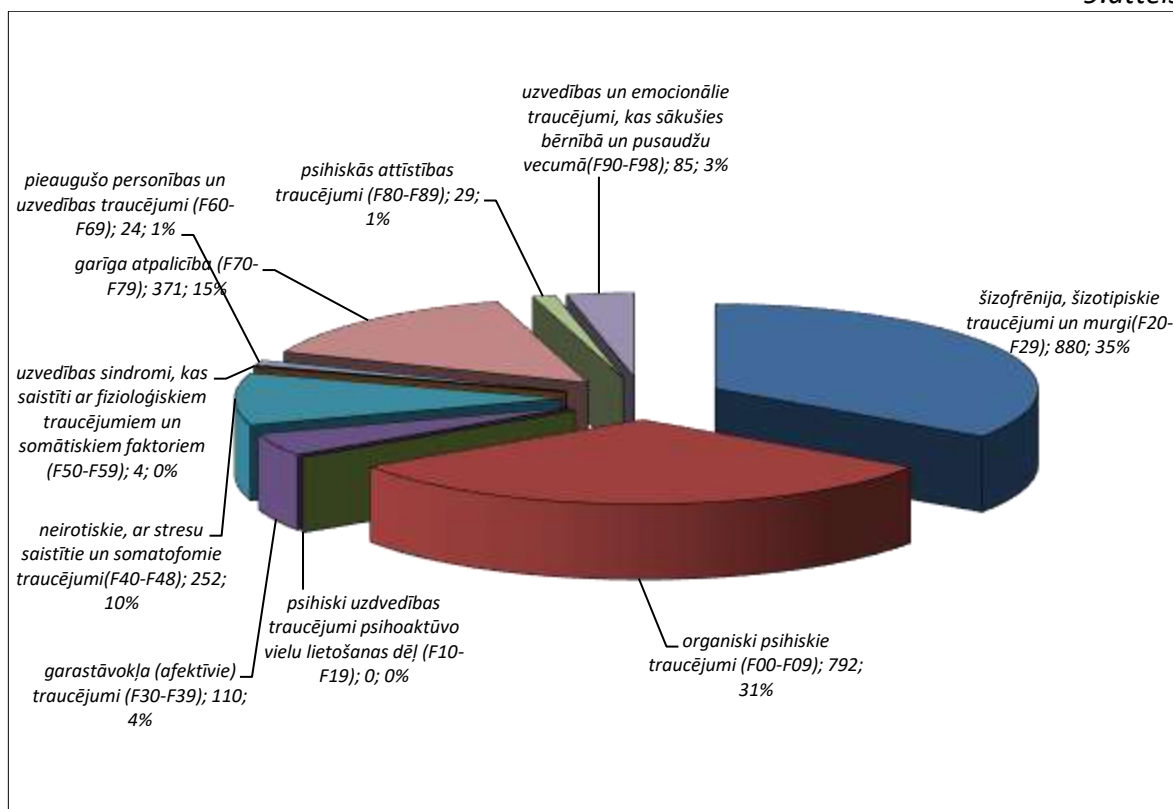
neatliekamā palīdzība - izrakstīti 353 (2015.gads-344; 2014.gads – 389; 2013.gads -379; 2012.gads- 446; 2011.gads – 407; 2010.gads – 326; 2009.gads- 331; 2008.g.-389; 2007.g.-399) pacienti.

ilgstoša palīdzība – izrakstīti 14 (*ilgāk par 45 dienām*) (2015.gads-16; 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.

Psihiatriskā ārstēšana pēc tiesas lēmuma – vidēji ārstēti 25.3 (2015.un 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, gada laikā uzņemti 18 un 15 izrakstīti, bet 11 pacienti ārstējās no 01.01.-31.12.2016.

Izrakstīto slimnieku sadalījums pa diagnožu grupām 2016.gadā

9.attēls



Avots: Statistikas pārskati

Pārsvārā tiek stacionēti un ārstēti pacienti ar smagām psihiskām patoloģijām – šizofrēniju, organiski psihiskiem traucējumiem, garīgo atpalcību. 2016. gadā pacientu sadalījums pa diagnožu grupām būtiski neatšķiras, salīdzinot ar iepriekšējiem gadiem:

šizofrēnija, šizotipiskie traucējumi un murgi 35% (2015.gadā-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 31% (2015.gadā-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% (2015.gadā- 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.

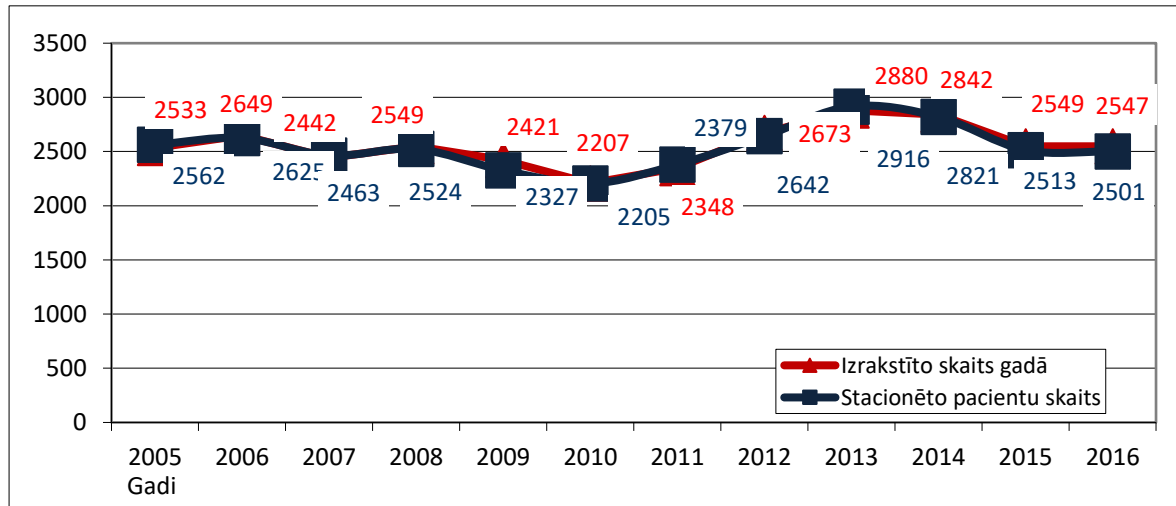
2016.gadā salīdzinājumā ar iepriekšējiem gadiem samazinās psihiatrijā stacionēto skaits – 2501 pacienti (2015.gadā-2513; 2014.gadā-2821; 2013.-2916; 2012.gadā – 2642; 2011.gadā – 2379; 2010.gadā- 2205; 2009.gadā- 2327; 2008.gadā- 2524; 2007.gadā – 2463; 2006.gdā – 2625).

2016.gadā, tāpat kā 2015.gadā atšķirībā no iepriekšējiem gadiem samazinājies stacionārā ārstēto pacientu skaits ar diagnozi šizofrēnija, šizotipiskie traucējumi un murgi -14 (pret 2014.gadu - 132), garīgā atpalcība -23 (-92).

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)

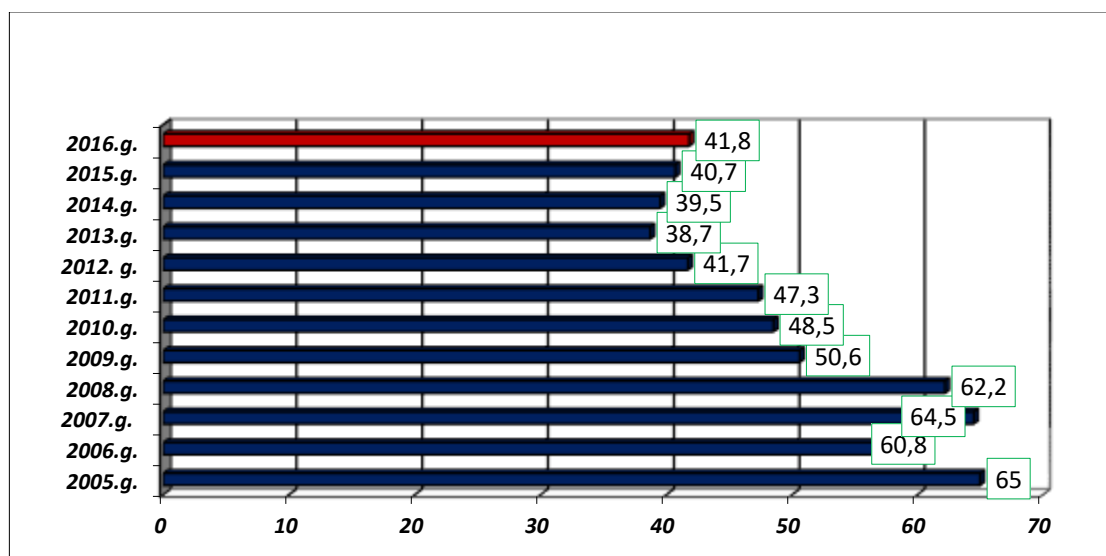
10.attēls



Avots: Statistikas pārskati

Vidējā ārstēšanas ilguma dinamika psihiatrijā

11.attēls



Avots: Statistikas pārskati

Vidējais ārstēšanas ilgums psihiatrijā 2016.gadā nedaudz palielinājies, salīdzinot ar pēdējiem trijiem 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 2016.gadā ir 28.5 dienas (2015.gadā-26.642014.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),

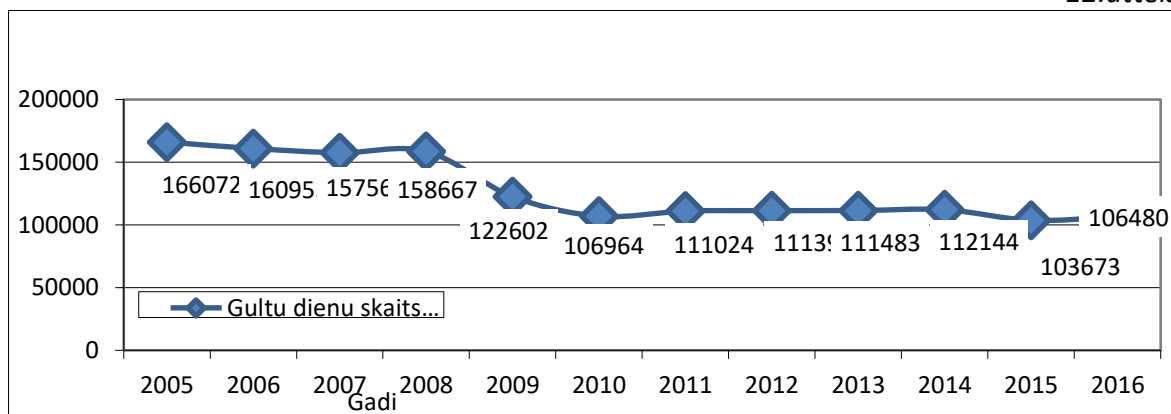
bērniem - 23.4 dienas (2015.gadā-21.9; 2014.gadā- 22.4; 2013.gadā- 24.6; 2012.gadā -21.9; 2011.gadā-21.7; 2010.gadā - 21.8; 2009.gadā- 24.7; 2008.gadā- 28; 2007.gadā- 30.7; 2006.gadā - 29.3; 2005.gadā - 31 diena),

geriatriem pacientiem - 63.7 dienas (2015.gadā-74; 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).

Kopējais gultu dienu skaits psihiatrijā 2016.gadā ir nedaudz palielinājies (+2807).

Gultu dienu dinamika psihiatrijā

12.attēls



Avots: Statistikas pārskati

Atkārtoti uzņemto skaits:

Gads	Kopā uzņemti	Atkārtoti uzņemti	%
2013.	2916	968	33.20
2014.	2821	871	30.87
2015.	2513	782	31.12
2016.	2501	876	35.03

Atkārtoti uzņemto pacientu skaitā psihiatrijā pamatā ir pacienti ar F20, F00-F09 diagnozi, stacionējot viņus slimības paasinājuma gadījumos, kā arī pacienti no ilgstošām sociālās aprūpes institūcijām (VSAC)

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.

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

Slimnīcā darbojās 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 psihoterapeiti, 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*:

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, tai skaitā 2016. gadā:

Programma	2012		2013		2014		2015		2016	
	līgums	fakts	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	2104	2166

2. 2016. gadā, tāpat kā 2015. gadā, slimnīcā ilgstoši ārstējas vidēji 80 psihiatrijas pacienti, kuru ārstēšana gada laikā pilnībā tiek apmaksāta tikai 38 dienas. No šiem pacientiem 25 atrodas piespiedu ārstēšanā ar tiesas lēmumu, 11 pacienti ilgstoši gaida rindu ievietošanai sociālās aprūpes institūcijā, 20 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.
 - Nepietiekīga 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. 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.

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.

2016. gadā turpinās narkoloģiskā palīdzības sniegšana 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:

2016. gadā izrakstīti 721 pacienti (2015.gadā-793; 2014.gadā-860; 2013.gadā- 939; 2012.gadā- 914; 2011. gadā izrakstīti 891; 2010.- 747; 2009. – 728), gultu plāna izpilde 76.7%;

Minesotas programma - izrakstīti 153 pacienti (2015.gadā-143; 2014.gadā- 169; 2013.gadā-191; 2012.gadā- 233; 2011. gadā - 166 slimnieki), gultu plāna izpilde – 103.7%;

Narkoloģiskā rehabilitācija – izrakstīti 17 slimnieki (2015.gadā-19; 2014.gadā – 18), gultu plāna izpilde –102.7%.

Pusaudžu- narkomānu rehabilitācija- izrakstīti 52 pacienti (Programma no 2014.gada 1.jūlija) (2015.gadā- 82; 2014.gadā-47).

Pusaudžu narkoloģiskās rehabilitācijas programmā ārstēti pusaudži ar Bāriņtiesas lēmumu -12 (2015.gadā-14; 2014.gadā- 12).

Maksas pakalpojumi sniegti 111 pacientiem (2014.gadā – 139).

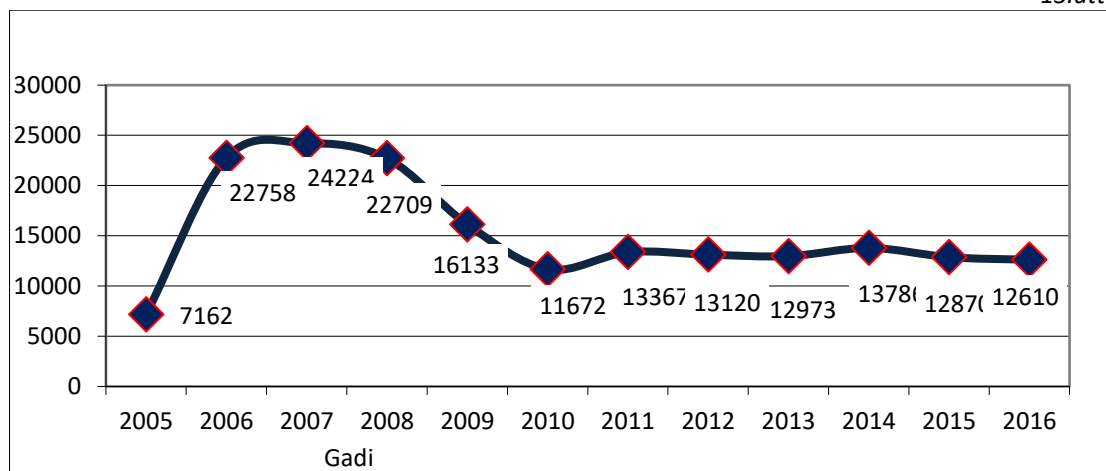
2016. gadā turpināta bērnu narkoloģiskās ārstēšanas pilnveide. Lai arī problēmas aktualitāte nav mazinājusies, slimnīca arvien vairāk izjūt reālas grūtības izpildīt valsts pasūtījumu bērnu ārstēšanā un nodrošināt kvalificētu, specializētu palīdzību. Izvērtējot līdzšinējā darba pieredzi, esam secinājuši, ka galvenie iemesli tam ir pacientu nevienmērīgā plūsma un ļoti novēlota ārstēšanās uzsākšana, tie pamatā rodami pirmsstacionāra etapā un vērtējami kā nopietni riska faktori

Atkārtoti uzņemto skaits:

Gads	Kopā uzņemti	Atkārtoti uzņemti	%
2013.	1146	452	39.44
2014.	1092	413	37.82
2015.	970	349	35.97
2016.	967	186	19.23

Gultu dienu dinamika narkoloģijā

13.attēls



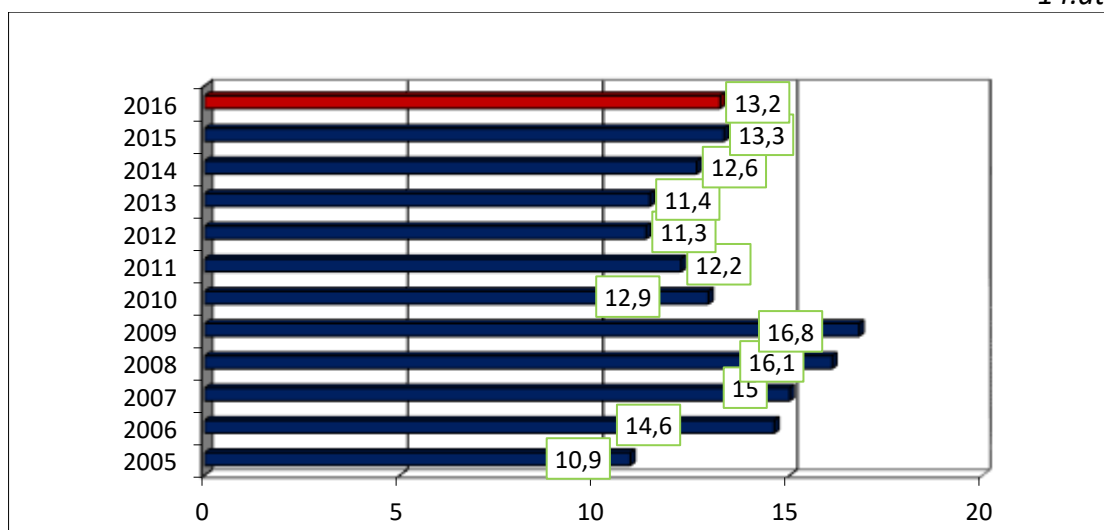
Avots: Statistikas pārskati

Vidējais ārstēšanas ilgums narkoloģijā kopā visās programmās 2016.gadā ir 13.2 dienas (2015.gadā-13.3; 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 – 7.5 dienas; Minesotas programmā 24.8 dienas; narkoloģiskajā rehabilitācijā - 110.6 diena.

Vidējais ārstēšanas ilgums akūtajā narkoloģijā pārsniedz gadījumam noteikto vidējo ārstēšanas ilgumu sakarā ar pacientu diagnožu un saņemtā pakalpojuma struktūru - 26% no ārstētiem pacientiem saņēmuši pakalpojumu, kam apstiprinātajā medicīniskajā tehnoloģijā noteikts sekojošs ārstēšanas laiks – alkohola psihozes ārstēšana – līdz 15 dienām (155 pacienti – vidējais ārstēšanas ilgums 12.34 dienas), pusaudžu motivācija - 12 dienas (20 pacienti vidējais ārstēšanas ilgums 11.45).

Vidējā ārstēšanas ilguma dinamika narkoloģijā

14.attēls

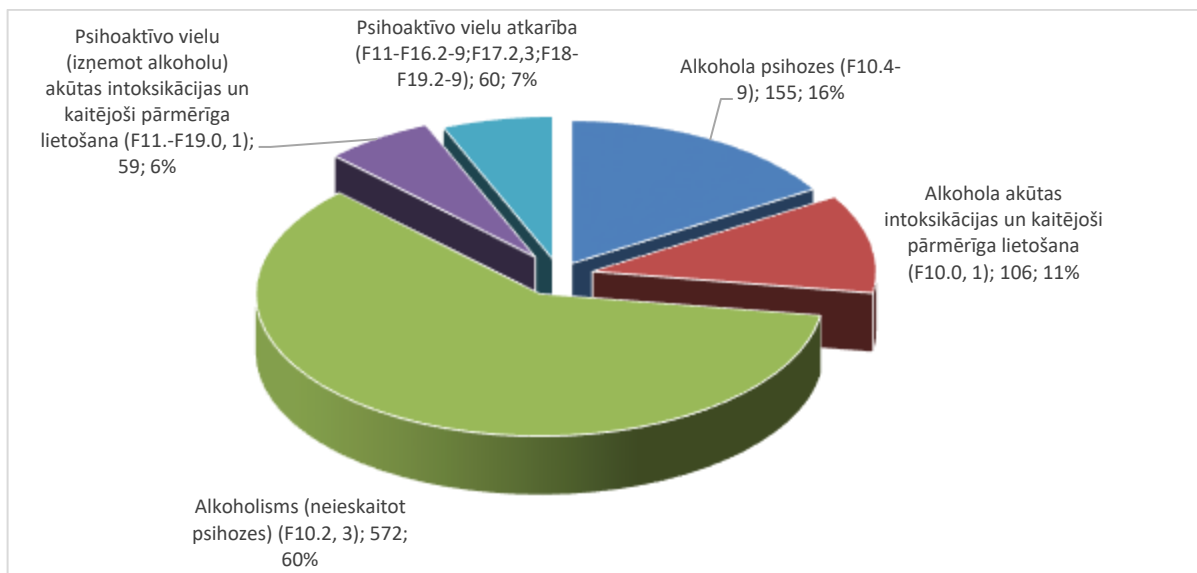


Avots: Statistikas pārskati

Programmu izpilde pārskata periodā ir nepietiekama – 74.9% (gultu plāna izpilde), tomēr pieaug gaidīšanas laiks rindā uz plānveida narkoloģiskās ārstēšanas pakalpojuma – Minesotas programma – saņemšanu (gultu plāna izpilde 103.7%). Vidēji gaidīšanas laiks sastāda 4-6 nedēļas.

Izrakstīto slimnieku sadalījums pa diagnožu grupām 2016.gadā

15.attēls



Avots: Statistikas pārskati

Slimnieku sastāva stacionārā dinamika:

N.p.k	Diagnoze	2007.	2008.	2009.	2010.	2011.	2012.	2013.	2014.	2015.	2016.
1.	Alkohola psihoze	343	282	171	210	210	192	193	209	165	155
	t.sk. sievietes	51	46	28	32	33	38	26	32	26	27
	Miruši	3	2	1	2	-	-	2	1		2
2.	Akūta alkohola intoksikācija	82	60	53	67	133	144	127	119	91	106
	t.sk. sievietes	7	9	9	12	32	31	31	33	20	21
	t.sk. bērni	9	7	4	10	50	36	29	22	21	42
3.	Alkohola atkarība	1053	941	617	568	655	708	708	627	548	572
	t.sk. sievietes	203	165	120	118	153	165	153	131	114	111
	t.sk. bērni	0	4	4	8	3	3	1	5	6	4
4.	Psihoaktīvo vielu intoksikācija	6	8	14	9	32	49	49	72	87	59
	t.sk. bērni	3	3	5	9	29	42	33	69	83	56
5.	Psihoaktīvo vielu atkarība	124	118	103	48	60	69	62	63	76	60
	t.sk. sievietes	25	10	15	7	16	14	13	9	14	11
	t.sk. bērni	5	1	8	8	13	5	14	15	14	9
	t.sk. opioīdu atkarība	62	68	54	13	18	26	18	16	32	21
	t.sk. daudzu vielu atkarība	45	36	35	25	33	36	36	28	25	29
6.	Kopā	1608	1409	958	902	1090	1162	1142	1090	967	952
7.	Gultas dienu skaits	25167	21653	15769	11672	10056	13951	12973	13786	12870	12610

Galvenās tendences:

Kopējā uzņemto narkoloģisko pacientu skaita samazināšanās saistīta pamatā ar mazāku uzņemto pacientu skaitu neatliekamās narkoloģiskās palīdzības nodaļā. Diemžēl tas nenozīmē situācijas uzlabošanos, jo ievērojami biežāk sastopams izmainīts alkohola reibuma veids ar depresiju, suīcīdām domām un mēģinājumiem, kas ir indikācija stacionēšanai psihiatriskā profila nodaļā, paralēli nodrošinot detoksikācijas terapiju.

Progresējoši mazinās narkoloģisko pacientu maksātspēja – mazinās pieprasījums pēc maksas pakalpojumiem, tiek novilcināta ārstēšanās uzsākšana, rezultātā stacionārā pieaug gadījumu skaits, kad pacientiem ir smagas somatiskas komplikācijas, tas nosaka vidējā ārstēšanās laika pagarināšanos. 2016.gadā saglabājas tendence pieaugt Minesotas programmā ārstēto pacientu skaitam (projekta ietvaros 33 pacienti), kas saistīts ar NVA realizēto projektu (ESF finansējums) **“Ilgstošo bezdarbnieku aktivizācijas pasākumi”**. Projekta ietvaros NVA sedz pacienta iemaksu par ārstēšanos Minesotas programmā. Tā kā slimnīca NVA projekta pacientus uzņem kopējā narkoloģiskās palīdzības pasūtījuma ietvaros, arvien pieaugošais pakalpojuma pieprasījums no NVA klientu puses, rada plāna pārpildi. Būtiski atzīmēt, ka NVA projekta mērķgrupa – ilgstošie bezdarbnieki - bieži vien ir ar smagu atkarības slimību, izteiktām personības izmaiņām, zemu motivācijas pakāpi, kuru gadījumā Minesotas programma kā ārstēšanas metode ir maz efektīva.

Nav vērojamas pozitīvas izmaiņas bērnu un pusaudžu – alkohola un narkotisko vielu lietotāju narkoloģiskās ārstēšanas pirmsstacionāra posmā, kur būtiska ir dažādu institūciju un resoru koordinēta sadarbība un vienota izpratne par problēmas aktualitāti un risinājumiem, joprojām saglabājas nevienmērīga un neprognozējama nepilngadīgo pacientu plūsma.

Ievērojami pieaudzis – par 100 % stacionēto bērnu skaits ar alkohola intoksikāciju. Tas norāda, ka neatliekami jāveic radikāli, centralizēti pasākumi bērnu, vecāku, izglītības un sociālā darba speciālistu atbildīgas attieksmes veidošanai, gadiem iesīkstējušo priekšstatu un aizspriedumu maiņai.

Pieaug vairāku vielu atkarības pacientu skaits.

2.2. AMBULATORĀ DARBĪBA

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

2016. gada pārskata periodā NVD Zemgales nodaļa finansē:

- Psihiatriskā sekundārā veselības aprūpe (kopā 8 +0.75 slodzes):
 - Ārsti-3.75 slodzes; no 1.septembra +0.5 slodzes;
 - Māsas-4.25 slodzes; no 1.septembra +0.25 slodzes
- Narkoloģiskā sekundārā veselības aprūpe (kopā 8+0.5 slodzes):
 - Ārsti-2 slodzes; no 1.septembra +0.25 slodzes;
 - Māsas-2.25 slodzes; no 1.septembra +0.25 slodzes
 - Metadona aizvietojošās terapijas kabinets
 - Māsas-1.75 slodzes
 - Psihologa kabinets
 - psihologs -2 slodzes

Ambulatorā dienesta pakalpojumu klāsts:

- Ambulatorā psihiatriskā un narkoloģiskā 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)
- Atkarīgu personu konsultēšana, ārstēšana, recidīvu profilakses terapija;

- Aizvietojošās terapijas – metadona programma – attīstīšana un pilnveidošana.
- Profilaktiskās novērošanas darbs, īpaši nepilngadīgo vidū.
- Darbs ar līdzatkarīgiem ģimenes locekļiem.
- Konsultatīvs darbs starpinstitucionālās sadarbības ietvaros atkarību profilaksē un rehabilitācijā.

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. – 2016.g. Slimnīcas “Ģintermuiža” ambulatorā nodaļā

	2011.	2012.	2013.	2014.	2015.	2016.
Gada laikā uzņemti Reģistrā	228	283	258	202	188	266
Gada laikā izslēgti no Reģistra	229	153	147	143	180	244
Reģistrā gada beigās	2925	3055	3206	3247	3275	3361

Avots: Slimību profilakses un kontroles centrs

Reģistrā esošo pacientu skaits pieauga par 2.5%. Visticamāk, kopēja apmeklējumu skaita palielinājuma dēļ. Salīdzinājumā ar 2015.gadu, 2016. gadā ambulatorā primāra saslimstība un pirmreizēja invaliditāte pamatdiagnožu grupās (organiski, neirotiski, afektīvi, personības traucējumi, šizofrēnija, garīga atpalcība) proporcionāli būtiski nav mainījusies.

“Pirmreizējo” pacientu un invalīdu skaits

	2014.gads	2015.gads	2016.gads
1 reizi noteikta diagnoze	202	190	260
1 reizi noteikta invaliditāte	5	3	8

“Pirmreizējo” pacientu un invalīdu skaita pieaugums, visticamāk, skaidrojams ar to pašu apmeklējumu skaita palielinājumu (sk. zemāk).

Ambulatoro psihiatru apmeklējumu skaits slimības dēļ

Apmeklējumi	2011.	2012.	2013.	2014.	2015.	2016.
Slimības dēļ	11408	11617	11645	11820	11756	12507
Citi	1816	1245	1341	2361	2316	1740
Kopā	13224	12862	12986	14181	14072	14247

Psihiatru apmeklējumu skaits slimības dēļ salīdzinājumā ar 2015. gadu pieauga par 751 (6%). Tas var būt skaidrojams ar sniedzamas palīdzības kvalitāti un pieejamību, pieaugošu Slimnīcas popularitāti un atpazīstamību Jelgavā un apriņķī (2016. gadā divi Slimnīcas ārsti apbalvoti ar pilsētas Domes goda balvām), kas savukārt veicina psihiatrijas destigmatizāciju iedzīvotāju vidū. Arī ģimenes ārsti aktīvāk konsultē pie psihiatriem savus pacientus ar neirotiskiem, afektīviem un psihosomatiskiem traucējumiem, un gados vecus pacientus.

Dienas stacionāra darbs

	2008.	2009.	2010.	2011.	2012.	2013.	2014.	2015.	2016.
Vietu skaits	40 (t.sk. 10 bērniem)	35 / 10	25/10	30/10	15/5	19	17	17	14
Ārstēto pacientu skaits	164 (t.sk.52 bērni)	106 /39	157/51	159/63	156/53	171	144	158	158
Gultu dienu skaits	7410 (t.sk. 1582 bērni)	4456 /2280	3195/1300	4258/1501	4076	4327	3337	3585	3530

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.	2016.
Ambulatoro TPE skaits	150	112	107	109	94	90	81	98	105

Pieprasījums pēc pakalpojuma pieauga sakarā ar lielāku ekspertīžu skaitu civillietās par rīcībspēju. Finansējums nav pietiekošs, lai segtu tiesu vajadzības pēc ekspertīzēm. Tāpēc tiesas aktīvāk izmantojuši šo jautājumu risināšanai Ārstniecības likuma 53². panta iespējas – ārstu konsiliju slēdzienus par klienta rīcībspēju. 2016.g. veikti 22 šādi konsiliji.

Elektroencefalografiskie izmeklējumi ambulatoriem pacientiem

	2008.	2009.	2010.	2011.	2012.	2013.	2014.	2015.	2016.
EEG skaits	714	718	707	693	694	623	492	513	490

Izmeklējums stabili pieprasīts, noteiktās kvotas ietvaros rinda valsts apmaksātam pakalpojumam 2016.g. - 2 mēneši.

NVD finansējums kompensējamo zāļu apmaksai

	2010.	2011.	2012.	2013.	2014.	2015.	2016.
Finansējuma apjoms, <i>euro</i>	331814	301649	274615	262265	205000	178340	205000

Finansējums kompensējam zālēm (KZ) 2016.g. palielināts, jo kopš 01. janvāra stacionāra ārsti, pacientam izrakstoties no stacionāra, var izsniegt receptes KZ ārstēšanas turpināšanai. Finansējums sedza vajadzības. 2016.g. izlietots 202740 EUR. 2017.g. plāns līgumā – 199509 EUR.

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 starpinstitutionālās sadarbības ietvaros atkarību profilaksē un rehabilitācijā.

Narkoloģijas kabinetu darbs

N. p. k	Rādītāji	2009.	2010.	2011.	2012.	2013.	2014.	2015.	2016.
1	Uzskaitē esošo skaits	3224	3155	3226	3433	3389*	3757	3964	4002 (uzņ. 139, noņ. 111, t.sk.67 mirušie)
2	Apmeklējumi	4102	4327 t.sk.ar saslimšanu 3244	4943 t.sk.ar saslimšanu 3888	6682 t.sk.ar saslimšanu 4495	5783 t.sk. ar saslimšanu 4685	6831 t.sk.ar saslimšanu 4968	6879 t.sk.ar saslimšanu 5026	7063 t.sk.ar saslimšanu 5618

**Provizorisks informācija*

Metadona kabineta darbs

Gada laikā uzņemti programmā	18
t.sk. ar 1x dzīvē uzstādītu diagnozi	9
Gada laikā pārtraukuši ārstēšanos	14
Gada beigās programmā esošie	59
t.sk. sievietes	7

Problēmas:

Pārskata periodā saglabājas jau iepriekš identificētās problēmas:

1. Ambulatorās palīdzības pieejamību ietekmē pacienta iemaksas apmērs. MK noteikumi nosaka dinamiskās novērošanas kārtību atkarības slimniekiem, kuras mērķis ir remisijas uzturēšana un recidīvu profilakse, tas nozīmē regulāru ārsta apmeklējumu 3 gadu periodā. 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. Rezultātā ambulatorās terapijas programmas bieži tiek pārtrauktas un nesasniedz vēlamu rezultātu.
2. Nacionālais veselības dienests vērtē narkologa noslodzi tikai pēc 1 rādītāja – apmeklējumu sakarā ar saslimšanu skaita, kas narkologam noteikts 10 apmeklējumi dienā. 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. Praktiski tas netiek darīts, joprojām nav vienotas pieejas un izpratnes, rīcības modeļa. Rezultātā nav objektīvu statistisko datu par atkarības vielu lietošanas izplatību nepilngadīgo vidū.

Galvenās 2016. gada tendences:

1. Apmeklējumu skaits sakarā ar saslimšanu pakāpeniski pieaug.
2. Profilaktisko apmeklējumu skaits ir palielinājies.
3. Pieaug pacientu skaits Metadona programmā – uz 2017.gada 1.janvāri – 59 pacienti.
4. Ar katru gadu palielinās mirstība uzskaitē sastāvošo pacientu vidū.
5. 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

2016. gadā turpinās pakalpojuma – no psihoaktīvām vielām atkarīgu pilngadīgu personu sociālā rehabilitācija (iepirkuma līgums, ID LM 2016/24-1-06/1, “Sociālās rehabilitācijas pakalpojums no psihoaktīvām vielām atkarīgām pilngadīgām personām 2016.un 2017.gadā)– attīstības, pilnveidošana, efektivitātes veicināšana.

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

2016. gadā pēc lēmuma pieņemšanas nav ieradušies 3 klienti.

Rādītāji	2007.	2008.	2009.	2010.	2011.	2012.	2013.	2014.	2015.	2016.
Klientu skaits uz gada sākumu	-	12	17	7	9	8*	9	12	10	12
Iestājušies	21	28	18	15	14	10	22	15	15	11
Izrakstīti (kopā)	9	23	28	13	15*	10	19	22	13	14
t.s. sakarā ar motivācijas zaudēšanu	1	6	5	6	5	3	11	4	1	6
Veselības stāvokļa dēļ	-	1	-	1	1*	-	-	3*	1*	-
Programmas noteikumu pārkāpšana	7	6	3	-	2	-	1	5	3	2
Pabeiguši pilnu programmu	1	9	8	6	7	7	7	10	9	8
Pārtraukuši sakarā ar līguma nosacījumu maiņu	-	-	12	-	-	-	-	-	-	-
Miris	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Klientu skaits uz gada beigām	12	17	7	9	8	9	12	10	12	9
Klientu dienas kopā	1286	5679	4616	2962	3283	3651	3605	3558@	3667@	3592@

*1 (konstatētas kontrindikācijas)

@ - Klientu dienu skaitā iekļautas 7 dienas, kad no gada sākuma – 01.01.2016. - 1 klients atradās īslaicīgā prombūtnē – fiksētās izmaksas.

Secinājumi:

- 1) 2016. gadā programmu pabeiguši – 8 klienti, no kuriem:
 - 8 klienti strādā algotu darbu un maksā nodokļus, dzīvo patstāvīgu dzīvi un skaidrā;
- 2) Ikdienu speciālistu komanda plāno un dinamiskā uzlabo programmas kvalitāti – sadzīvē, mācību kvalitātes nodrošināšanā un saskarsmē.
- 3) Programmas piedāvājums paplašinājies – klientiem tiek nodrošinātas mākslas terapeita grupas un individuālās sesijas dejas un kustību terapijā.
- 4) Visi programmas klienti sadarbojoties ar Nodarbinātības valsts aģentūru ieguva iespēju tikt ar potenciāliem darba devējiem, 2 klienti apmeklējuši kursus, visi klienti ieguvuši algotas darba vietas.
- 5) Attīstīts un pilnveidots komandas vadības darba stils programmā.
- 6) Uzlabota nodarbību kvalitāte – atbilstoši grupas sastāvam, attīstības dinamikai un aktuālajiem procesiem un problēmsituācijām terapeitiskajā grupā.

- 7) 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.
- 8) Ir nodrošinātas psihologa, psihoterapeita, sociālā darbinieka, mākslas terapijas speciālista veidotas nodarbības ar mērķi iepazīt sevi, izprast slimību, veidot jaunu vērtību sistēmu un mācīties risināt savas garīgās, sociālās problēmas.
- 9) Aktīvi, sadarbībā ar slimnīcas Saimnieciskā nodrošinājuma dienesta atbalstu, tiek veidots saprotams un motivējošs darba terapijas struktūrmodelis, līdzdarbojoties darba terapeitam.
- 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 2016. gadā

Apmaksas programma	2016.gada plāns (euro)	2016.gada fakts (euro)	Izpilde (+;-)
No psihoaktīvām vielām atkarīgu pilngadīgu personu sociālā rehabilitācija	83 338.20	81 829.67	-1508.53

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 2016. gadam ir 50 personu sociālā aprūpe, nodrošinot 18 300 klientu dienu skaitu. Pakalpojuma cena par viena klienta uzturēšanu vienā dienā saskaņota ar iepirkuma Nr.LRLM2014/28-3-02/17 rezultāta cenu 18.21 *euro*, cenā ieskaitot arī klientu pensijas.

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 2016. gadam ir 50 personu sociālā aprūpe, nodrošinot 18 300 klientu dienu skaitu. Pakalpojuma cena par viena klienta uzturēšanu vienā dienā 18.21 *euro*, cenā ieskaitot arī klientu pensijas.

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

Rādītāji	2009.	2010.	2011.	2012.	2013.	2014.	2015.	2016.
Klientu skaits uz gada sākumu	-	50	49	50	50	50	50	50
Iestājušies	54	6	6	7	3	3	4	2
Izrakstīti	-	3	2	4	1	0	2	1
Miris	4	4	3	3	2	3	2	1
Klientu skaits uz gada beigām	50	49	50	50	50	50	50	50
Klientu dienas kopā	8598	17647	17784	17718	18198	18202	18185	18253

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

Rādītāji	2015.	2016.
Klientu skaits uz gada sākumu	-	47
Iestājušies	55	11
Izrakstīti	8	1
Miris	7	8
Klientu skaits uz gada beigām	47	49
Klientu dienas kopā	12036	17985

Rezultatīvos rādītājus līguma Nr.LM2015/24-1-06/22 2015. gadā 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. Savukārt vērojot dinamiku 2016. gadā varam konstatēt, ka rezultatīvais rādītājs ir uzlabojies, jo ir nodrošināts klientu skaits.

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 aprūpēs vai sociālās rehabilitācijas plāns.

Klientu sadalījums pa aprūpes līmeņiem:

Līgums Nr. Nr.LM2015/24-1-06/2

Līmenis	31.12.2015		30.06.2016		30.09.2016		31.12.2016	
	Klientu skaits	Īpatsvars, %	Klientu skaits	Īpatsvars, %	Klientu skaits	Īpatsvars, %	Klientu skaits	Īpatsvars, %
1	20	40	18	36	18	36	18	36
2	14	28	18	36	18	36	14	28
3	10	20	8	16	8	16	13	26
4	6	12	6	12	6	12	5	10
kopā	50		50		50		50	

Līgums Nr. Nr.LM2015/24-1-06/22

Līmenis	31.12.2015		30.06.2016		30.09.2016		31.12.2016	
	Klientu skaits	Īpatsvars, %	Klientu skaits	Īpatsvars, %	Klientu skaits	Īpatsvars, %	Klientu skaits	Īpatsvars, %
1	10	22	10	20	10	20	11	22
2	11	23	15	31	16	32	14	28
3	17	36	9	18	10	20	9	18
4	9	19	15	31	14	28	16	32
kopā	47		49		50		50	

Kopējā līgumu izpilde 2016. gadā, euro

Apmaksas programma	2015. gads	2016. gada līguma summa	2016. gada fakts	2016. gada izpilde (+;-)
Ilgstoša sociālā aprūpe un sociālā rehabilitācija pieaugušām personām (I un II invaliditātes grupa) ar smagiem garīga rakstura traucējumiem	546 805	666 486	653 586	-12 900

Personāls ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojuma īstenošanai 2016. gada 30. septembrī:
47.75 amata vietas, vidēji 48.75 darbinieki

Lai uzlabotu un veicinātu sociālās rehabilitācijas procesus 2016. gadā tika izveidotas un pielāgotas jaunas telpas sociālās rehabilitācijas nodarbībām.

Sociālās rehabilitācijas ietvaros tika veicinātas klientu saskarsmes un sadarbības prasmes:

- Sadarbojoties ar citām nodaļām tika organizēts sadraudzības pasākums "Masļeņicas svinēšana".
- Maija mēnesī klienti apmeklēja Jelgavas pilsētas organizēto pasākumu "Baltie galdauti"
- Jūlija mēnesī klienti atpūtās pie jūras Ragaciemā.
- Augusta mēnesī klienti apmeklēja Jelgavas pilsētā organizētus "Jelgavas vecpilsētas svētkus" un "Piena un medus svētkus".
- Septembra mēnesī klienti apmeklēja Integrācijas pārvaldes organizētos "Sarmas ielas svētkus".
- Septembra mēnesī klienti piedalījās Sabiedrības integrācijas pārvaldes rīkotajās Jelgavas pilsētas nevalstisko organizāciju sporta spēlēs – iegūta I vieta.
- Oktobra mēnesī klienti apmeklēja Jelgavas kultūras namā rīkoto Starptautisko veco ļaužu dienai veltīto koncertu "Dzejnieka mīla", Dziesmu spēli "Medus kūka" un aušanas un jostu pīšanas nodarbības Sabiedrības integrācijas pārvaldē.
- Jau vairākus gadus pēc kārtas klienti piedalījās 2016. gada 2. decembrī Invalīdu dienai veltītajā pasākumā «Ar sauli sirdī», kurš notika Jelgavas 4. vidusskolas koncertzālē.

2016.gadā sadarbībā ar pulciņu audzinātāju iestudēja divas lugas:

- Vasaras saulgriežu uzvedums "Lai zied visa pasaulīte"
- "Riekstkodis" pirmizrāde.

Galvenās problēmas un uzdevumi:

- Turpināt paaugstināt darba efektivitāti starpprofesionāļu komandai.
- Turpināt izstrādāt strukturētu sociālās rehabilitācijas programmu.
- paaugstināt darbinieku kvalitāti, tai skaitā diferencējot un aktualizējot ikdienas darba pienākumus.
- Iesaistīt klientus vairāk ārpus slimnīcas organizētos pasākumos, integrēt klientus sabiedrībā.
- Turpināt izvērst sociālās programmas darbību atbilstoši klientu aprūpes līmeņiem, ņemot vērā, ka 49% 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. Visas šīs ēkas kopā veido valsts nozīmes arhitektūras pieminekļa *Ģintermuižas, vēlāk slimnīcas apbūve* (valsts aizsardzības Nr. 5136) teritorijas centrālo daļu.

Pārskats par apsaimniekošanā esošo ēku platībām

Apsaimniekošanā esošo ēku platības kopā, m ²		27309,20	
t.sk. slimnīcas pamatdarbībā neizmantojamās platības, kopā, m ²		3776,70	
t.sk. iznomātā ēka	Minesotas ēka	576,70	
neizmantojamās platības bez nomas, m ²			3200,00
nodegusi ēka, m ²	16.korpuss		726,30
Pēc remonta izmantojamās 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 2016. gadā spēkā esošajiem nomas līgumiem

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

2013. gadā nodega valsts kultūras piemineklis Slimnīcas korpuss Nr.3, valsts aizsardzības Nr.5144.

2015. gadā saskaņā ar VKPAI 18.08.2015.kultūras pieminekļa izpēti, konservācijas un restaurācijas finansēšanas līgumu Nr.GP-FL-107, ir veikta kultūras pieminekļa konservācijas un atjaunošanas projekta izstrāde. Kopējais VKPAI finansējums projekta izstrādei ir 8000 EUR.

Saskaņā ar izstrādāto būvprojektu konservācijas un atjaunošanas plānotas izmaksas ir 956 604 EUR. Kapitālsabiedrība 2016. gada 19. janvārī iesniedza VKPAI pieteikumu valsts budžeta finansējuma saņemšanai ēkas konservācijai un atjaunošanai. 2016. gada 26. janvārī saņemta atbilde, ka pieprasītais apjoms pārsniedz VKPAI potenciālās programmas ietvaros esošās summas iespējas. 2016. gada maijā slimnīca lūdz izslēgt ēku no Valsts aizsargājamo kultūras pieminekļu saraksta un atļaut nojaukt, jo ēka ir bīstama apkārtējiem slimnīcas iemītniekiem.

2016. gada 13. jūnijā Būvniecības valsts kontroles birojs veica ēkas apsekošanu un Slimnīca ir saņēmusi pārbaudes rezultātu, kas paredz veikt ēkas mansarda stāva atbrīvošanu no būvgružiem un ugunsgrēkā bojātām konstrukcijām, demontēt neatgriezeniski bojātās jumta konstrukcijas un izbūvēt pagaidu vai jaunu jumta konstrukciju, veikt visu starpstāvu pārsegumu atsegšanu un veikt visu pārsegumu un ēkas stāvu sienu detalizētu tehnisko izpēti, veikt ēkas konservāciju saskaņā ar saskaņotu būvprojekta dokumentāciju.

Slimnīca ir lūgusi Veselības ministrijā iesniegtajā infrastruktūras attīstības plānā iekļaut investīciju objektu "Slimnīcas korpuss Nr.3, valsts kultūras pieminekļa (Nr.5144) konservācija", plānotais investīciju apjoms 160 000 EUR.

Kā atzīst Valsts kultūras pieminekļu aizsardzības inspekcija, nākotnē nepieciešama kultūras pieminekļa un tās teritorijas apsaimniekošanas un attīstības koncepcijas izstrāde, kā arī Ģintermuižas apbūves vērtību mazinājošo vēlāko laiku uzslāņojumu- neiederīgo ēku un būvju sakārtošanu vai nojaukšanu.

2016.gadā kapitālsabiedrības apsaimniekošanā esošajos īpašumos veiktie remontu:

1. I stacionāra korpusa un administratīvās ēkas ugunsdzēsības ūdensvada remonts- 6741.94 *euro*
2. Ēkas Kārklū iela 67 remonts- 2820.27 *euro*;
3. Elektromontāžas darbi ambulatorās dienesta ēkā – 1460.05 *euro*;
4. Katlu mājas vecā apkures katla demontāža-8832.56 *euro*.

3. SLIMNĪCAS DARBĪBAS EKONOMISKĀ ANALĪZE

2016.gada kopējie faktiskie ieņēmumi sastāda 5 945 916 *euro* apmērā, (salīdzinoši 2015.gadā- 5 840 275; 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 17 182 *euro* mazāk kā 2015.gadā.

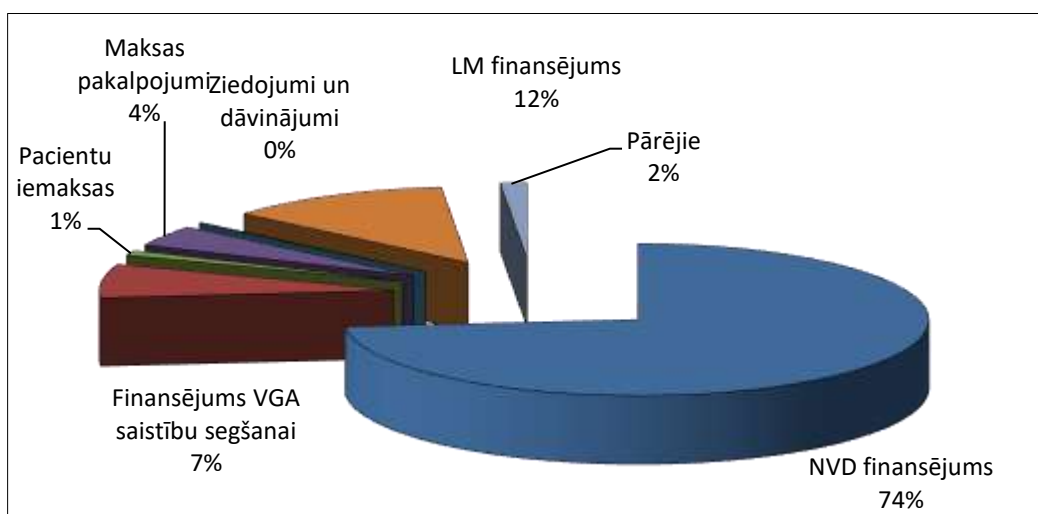
2016.gadā, papildus stacionāro pakalpojumu apmaksai, ar Nacionālo veselības dienestu noslēgta vienošanās par finanšu līdzekļu piešķiršanu ārstniecības iestāžu nodarbināto darba samaksas pieauguma nodrošināšanai 2016. gadā, kopējais finansējums 155 390 EUR.

Pamatdarbības ieņēmumi, *euro*

Rādītāji	2015. gads	2016. gada plāns	2016. gada fakts	Izmaiņas pret 2015. gadu
Stacionārā palīdzība	2 721 402	2 881 376	2 881 377	+159 975
Pacientu iemaksas par atbrīvotajām kategorijām stacionārā	1 116 886	1 124 703	1 130 534	+13 648
Pacientu iemaksa	52 169	52 150	54 513	+2344
Maksas stacionārie pakalpojumi	30 723	34 000	33 245	+2522
Ambulatorā palīdzība	263 911	274 566	274 592	+10 681
Pacientu iemaksas par atbrīvotajām kategorijām ambulatorā	77 694	82 791	80 356	+2662
Pacientu iemaksa	6 310	7 240	7 237	+927
Maksas ambulatorie pakalpojumi	208 229	172 310	168 016	-40 213
Kopā veselības aprūpes pakalpojumi	4 477 369	4 629 136	4 629 870	+152 501
Sociālās aprūpes pakalpojumi	546 805	655 265	653 586	+106 781
Sociālās rehabilitācijas pakalpojumi	81 704	80 990	81 830	+126
Kopā sociālie pakalpojumi	628 509	736 255	735 416	+106 907

Ieņēmumu struktūra

16.attēls



Avots: Finanšu pārskati

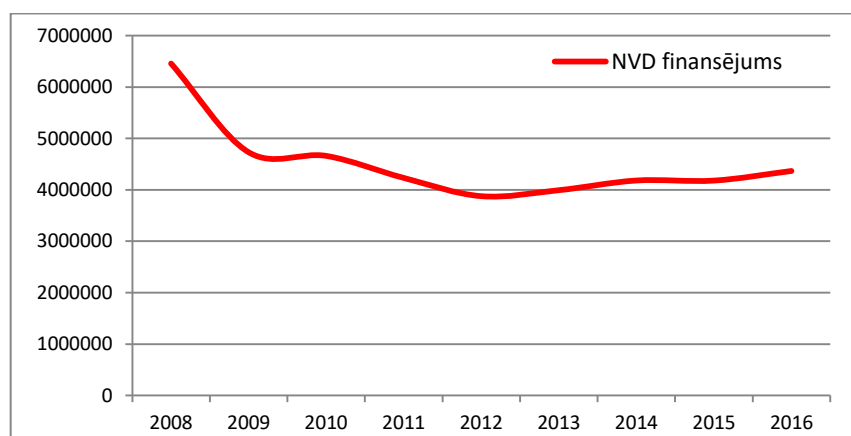
Slimnīcas kopējie ieņēmumi galvenokārt veidojas no veselības aprūpes pakalpojumiem, ko apmaksā Nacionālais veselības dienests (NVD) 74% (2015.gadā-72%; 2014.gadā- 79%; 2013.gadā-76%; 2012.un 2011.gadā – 75%; 2010.gadā-80%; 2009.gadā- 83%; 2008.gadā- 92%), bet pārējie ir pašu ieņēmumi 26%, sniedzot maksas pakalpojumus, kā arī pacientu iemaksa, dāvinājumi un citi saimnieciskās darbības ieņēmumi. 2016.gadā, tāpat kā 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 un 12% 2016.gadā.

Citu ieņēmumu sastāvā iekļauti nākamo periodu ieņēmumi. Ir pārskatīta nākamo periodu ieņēmumu - gan ilgtermiņa, gan īstermiņa ieņēmumu iekļaušanas grafiks pārskata gada saimnieciskās darbības ieņēmumos un no 2016. gada tos iekļauj atbilstoši ilgtermiņa ieguldījumu nolietojuma apjomam lietderīgās kalpošanās laikā (100 gadi). Līdz ar to 2016.gadā finanšu pārskatā iekļautā summa ir 5248 euro.

NVD finansējuma dinamika

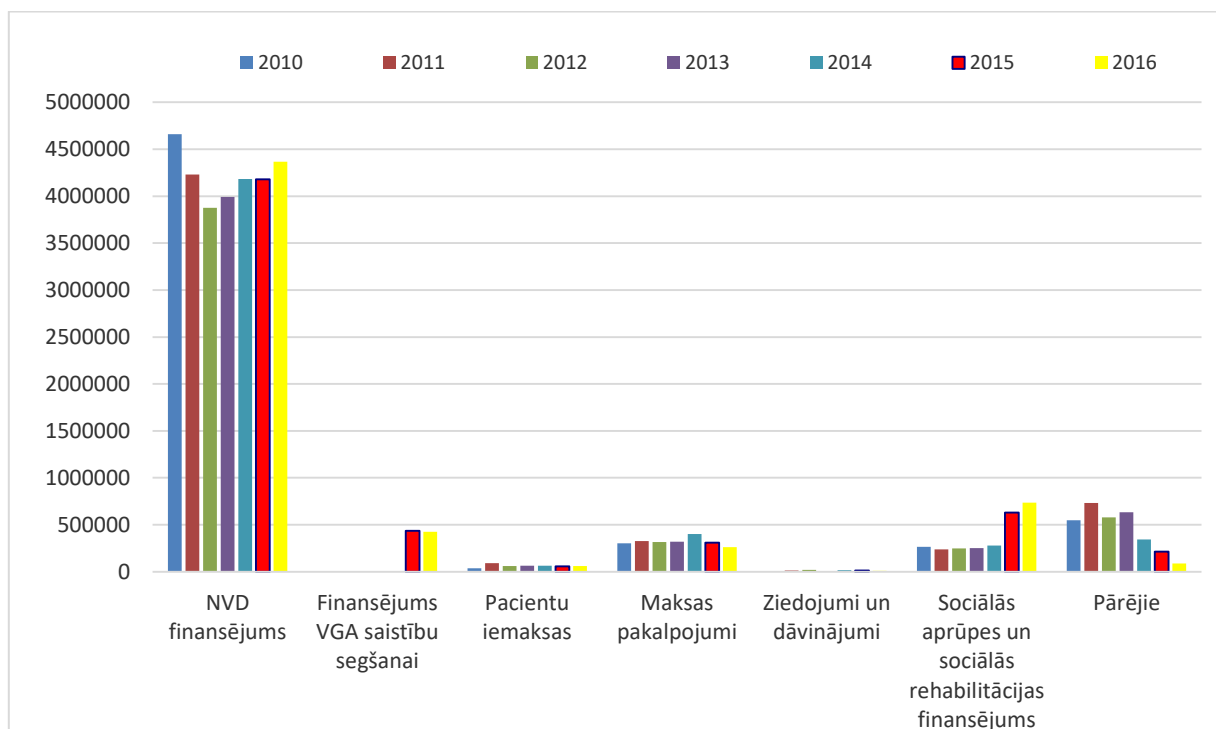
17.attēls



Avots: Finanšu pārskati

Ieņēmumu struktūras dinamika

18.attēls

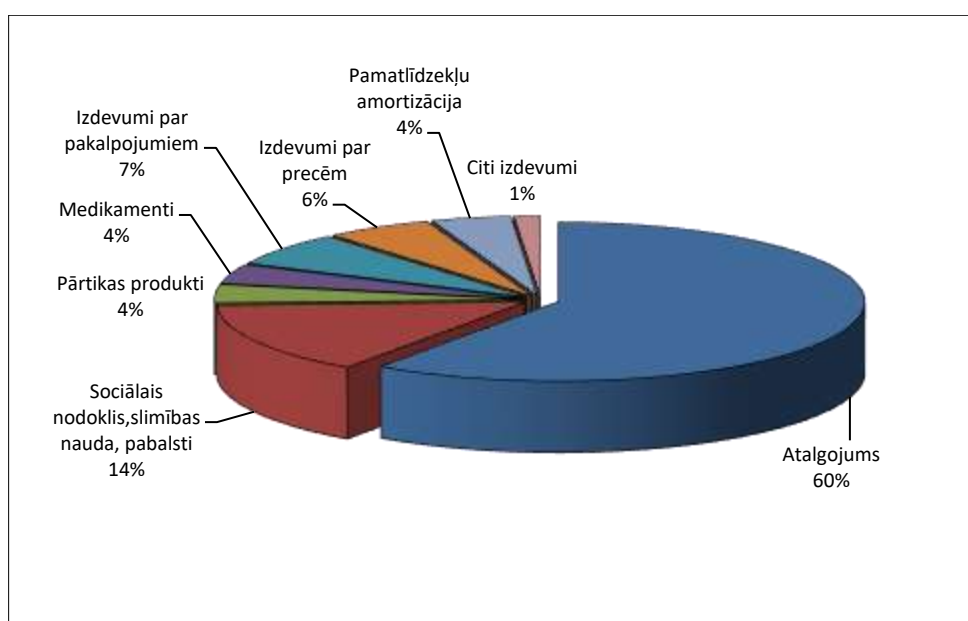


Avots: Finanšu pārskati

Uzņēmuma 2016.gada kopējie **faktiskie izdevumi** ir 5 941 398 *euro* (2015.gadā-5 678 030; 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-7 004 192), tas ir par 340 338 *euro* vairāk kā 2015.gadā.

Izdevumu struktūra 2016.gadā

19.attēls

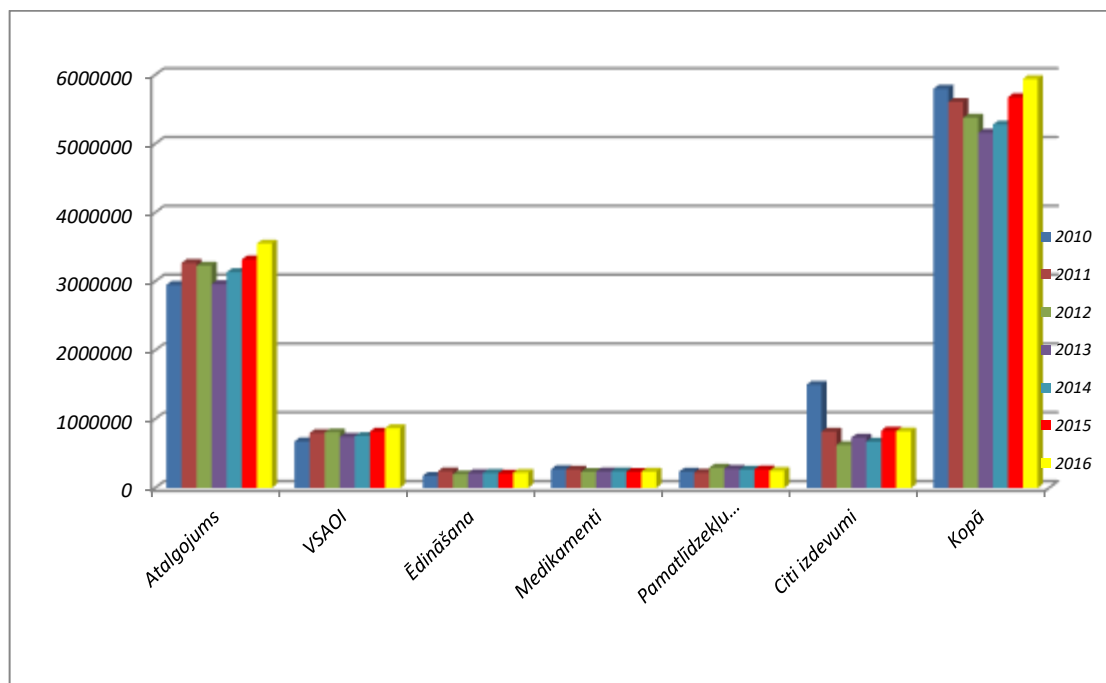


Avots: Finanšu pārskati

2016.gadā atalgojuma īpatsvars kopējā izdevumu struktūrā ir nemainīgs kā pēdējos divos gados (60%), tāpat VSAOI (14%), tātad personāla kopējās izmaksas ir 74% no visiem slimnīcas izdevumiem.

Izdevumu dinamika

20.attēls



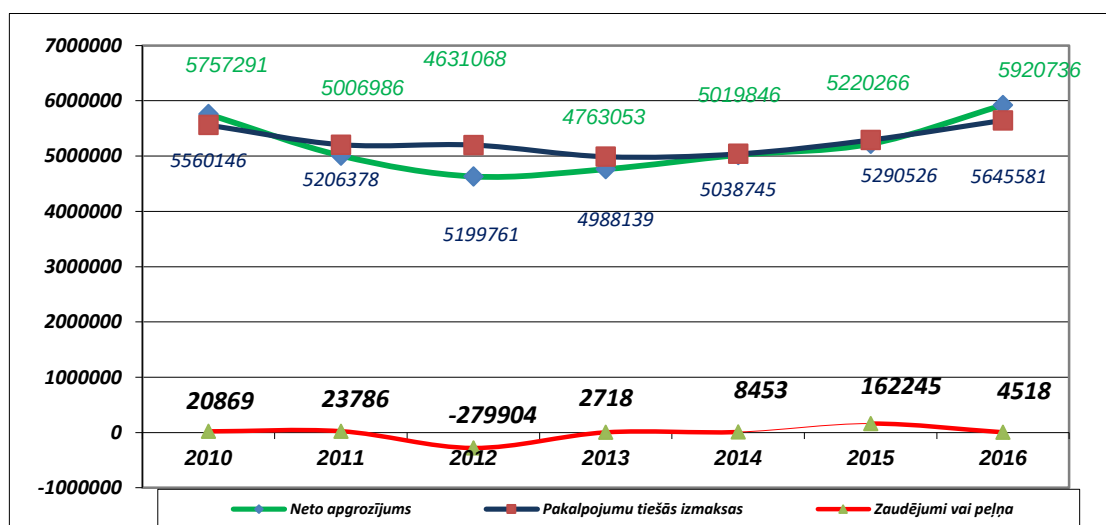
Avots: Finanšu pārskati

Kopējais pārskata gada saimnieciskās darbības rezultāts ir **peļņa** 4518 *euro* (2015.gadā peļņa 162 245; 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 5 920 736 *euro*, bet atbilstošās izmaksas pakalpojumu sniegšanai – 5 645 581 *euro*, kas sastāda bruto peļņu no pamatdarbības 275 155 *euro* (2015.gadā zaudējumi 70260; 2014.gadā zaudējumi no pamatdarbības ir 18 899 *euro*; 2013.gadā- 225 085 *euro*) apmērā.

2016. gadā būtiski pieaugušas administrācijas izmaksas, (2015. gads-175 715, 2016. gads- 282 869). Tas skaidrojams ar izmaksu pārklassificēšanu no 2016. gada: grāmatvedības, IT speciālista, veselības aprūpes statistiķa atlīdzību iekļaujot administrācijas izmaksās, kopā 7 amata vietas.

Saimnieciskās darbības rezultāts

21.attēls



Avots: Finanšu pārskati

Bruto peļņas rentabilitāte 2016. gadā, salīdzinot ar pēdējo 5 gadu vidējo rādītāju, ir vislielākā, jo 2016.gadā neto apgrozījumā ir iekļauts saņemtais finansējums valsts galvotā aizdevuma saistību maksājumiem, līdz ar to, šis rādītājs pēc būtības nav salīdzināms ar citu periodu rādītājiem. Savukārt neto peļņa 2016.gadā ir mazāka, kā iepriekšējā gadā, līdz ar to rādītājs ir mazāks. Pašu kapitāla atdeve ir mazāka, kā 2015.gadā, jo neto peļņa 2016.gadā ir mazāka, lai gan pašu kapitāls ir pieaudzis sakarā ar atliktā uzņēmuma ienākuma nodokļa pārklasificēšanu uz iepriekšējo gadu nesadalīto peļņu vai zaudējumiem.

Rentabilitātes rādītāji (%)	2012.	2013.	2014.	2015.	2016.
Bruto peļņas rentabilitāte	-12.28	-4.73	-0.38	-1.35	4.65
Operatīvās darbības rentabilitāte (peļņa pirms nodokļiem)	-5.98	2.10	1.37	4.66	0.08
Realizācijas rentabilitāte (neto peļņa)	-6.04	0.06	0.17	3.11	0.08
Pašu kapitāla rentabilitāte (atdeve)	-15.39	0.15	0.46	8.15	0.20
Aktīvu rentabilitāte (atdeve)	-1.72	0.66	0.47	1.72	0.03

Likviditātes rādītāji 2016. 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	2012.gads	2013.gads	2014.gads	2015.gads	2016.gads
Kopējā likviditāte	1-2	1.51	1.09	0.86	0.90	0.68
Starpseguma (tekošā) likviditāte	0.8-1	1.21	0.87	0.63	0.74	0.65
Absolūtā likviditāte	0.2-0.3	1.17	0.82	0.53	0.63	0.58

Maksāspējas rādītāji 2016.gadā turpina samazināties, salīdzinot ar 2015.gadu, kas vērtējams pozitīvi. Tomēr būtu vēlams pašu kapitāla apjoma pieaugums lielāks, kas vistiešāk saistīts ar uzņēmuma pamatdarbības finansēšanas noteikumiem:

Maksāspējas rādītāji	Norma	2012.gads	2013.gads	2014.gads	2015.gads	2016.gads
Saistību īpatsvars bilancē (%)	0-80	85.83	85.48	85.23	83.70	83.86
Aizņemtā kapitāla koeficients (saistības pret pašu kapitālu) koeficients		7.58	7.11	6.77	5.96	5.20

Ilgtermiņa ieguldījumu segums ar pašu kapitālu salīdzinājumā ar optimālo robežu ir zems, ilgtermiņa ieguldījumu bilances vērtība samazinājusies, t.sk. aprēķinātais pārskata perioda nolietojums 248 489 EUR (salīdzinot ar 2015.gadu- 269 574 EUR), bet pašu kapitāls pieaudzis sakarā 2016.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	2012.gads	2013.gads	2014.gads	2015.gads	2016.gads
Ilgtermiņa ieguldījumu segums ar pašu kapitālu	>1	0.13	0.13	0.14	0.15	0.17
Ilgtermiņa ieguldījumu segums ar pašu kapitālu un ilgtermiņa saistībām		1.02	0.98	0.96	0.97	0.97
Apgrozāmo līdzekļu segums ar īstermiņa saistībām		0.66	0.92	1.16	1.12	1.48
Neto apgrozāmais kapitāls, EUR		691 672	112 603	-164 300	-107 580	-359 438

Līgumā ar NVD noteikto pakalpojumu tarifu dinamika (euro)

Programmas nosaukums	2015.-2016.	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	* 21.74	* 19.78	16.22 11.35	21.04 14.73	35.77 25.04	27.53 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 11.35	21.04 14.73	38.94 27.26	34.62 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	26.97	21.74										

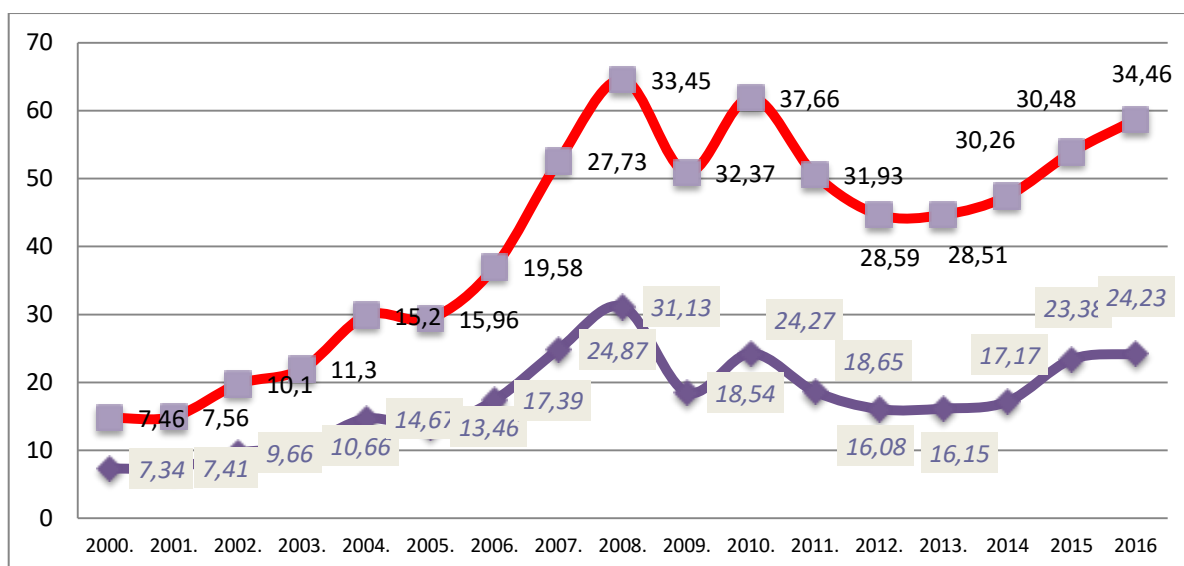
rehabilitācija												
----------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**2016.gadā (no 2011-2016.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 2016.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)

22.attēls



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

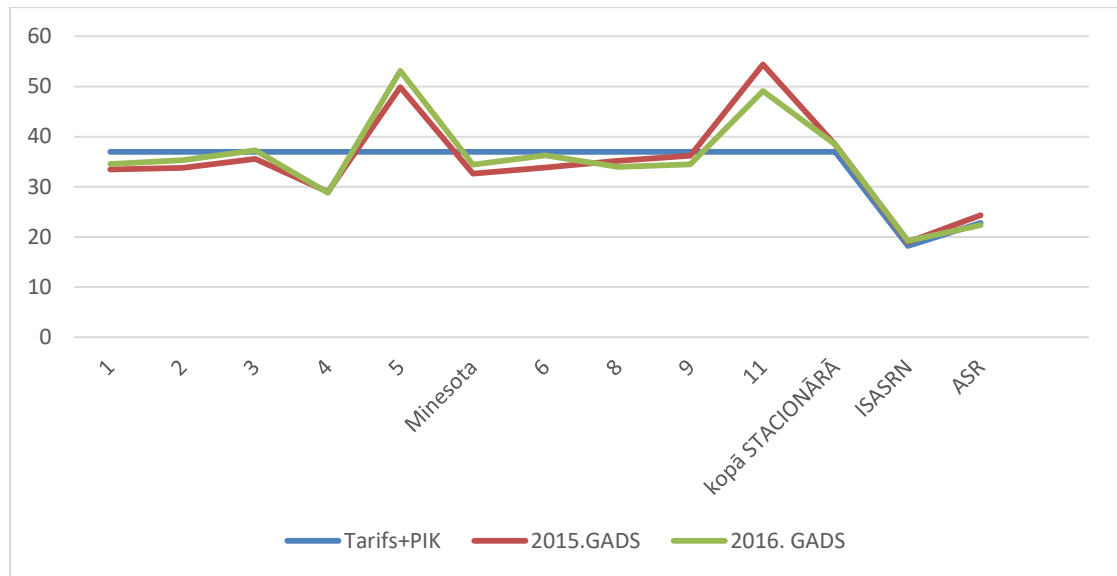
Aprēķinā nav iekļauts saņemtais NVD vienreizējais maksājums infrastruktūras uzturēšanas deficīta segšanai 2014.gadā un valsts galvotā aizdevuma saistību maksājums 2015.-2016.gadā.

Saskaņā ar attēlu vienas gultu dienas ieņēmumi no NVD ir 34.46 *euro*, ieskaitot kompensētās pacientu iemaksas, bet 24.23 *euro* bez pacientu iemaksas kompensācijas un tas ir mazāk, kā noteikts LR MK 2013.gada 17.decembra noteikumos Nr. 1529 „Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība”, kur gultu dienas tarifs ir 26.97 *euro* (-2.74 *euro*). Šāda situācija izveidojas, jo slimnīca pārsniedz līgumā ar NVD noteikto ārstējamo pacientu skaitu un gultu dienu skaitu, kas tiek apmaksāts par veselības aprūpes gadījumu.

Gultu dienas pašizmaksa, tāpat kā 2015.gadā visaugstākā ir 5.nodaļā, kurā īsteno neatliekamo narkoloģisko stacionāro palīdzību un 11.nodaļā- bērnu psihiatriskā veselības aprūpe. Abu programmu īstenošanas izmaksas pārsniedz LR MK 2013.gada 17.decembra noteikumos Nr. 1529 „Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība” noteikto gultas dienas tarifu.

Gultu dienas/ klientu dienas pašizmaksa

23.attēls



Avots: VSIA Slimnīca "Ģintermuiža" finanšu pārskati

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 817 459.55 *euro* :
 - 2016. gadā – 2596.23 *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 2 567 704.02 *euro*.

2016. gada 21. martā noslēgts līgums ar Veselības ministriju “Līgums par VSIA” Slimnīca “Ģintermuiža” valsts galvotā aizdevuma saistību nodrošināšanu no valsts budžeta līdzekļiem”, kas paredz valsts finansējumu 2016.-2018. gadam valsts galvotā aizdevuma saistību atmaksai.

2016. gada 26. martā apstiprināta “Infrastruktūras izmantošanas valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu un maksas pakalpojumu sniegšanas proporcijas aprēķināšanas kārtība valsts galvotā aizdevuma projekta “VSIA “Slimnīca “Ģintermuiža”” ēku un infrastruktūras rekonstrukcija un renovācija” ietvaros (2014. gads).

2016. gada 22. jūnijā apstiprināta “Infrastruktūras izmantošanas valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu un maksas pakalpojumu sniegšanas proporcijas aprēķināšanas kārtība valsts galvotā aizdevuma projekta “VSIA “Slimnīca “Ģintermuiža”” ēku un infrastruktūras rekonstrukcija un renovācija” ietvaros (2015. gads).

2016. gadā slimnīcas ilgtermiņa aktīvi pieauga 30 850 *euro* apmērā, salīdzinoši 2015. gada pārskata periodā- 15 651), tai skaitā:

Ilgtermiņa ieguldījumu sastāvs	Investīciju apjoms (<i>euro</i>)	Finanšu avots
Datortehnika	15 895	Pašu līdzekļi
Medicīniskā iekārta (medicīniskie svari)	352	Pašu līdzekļi
Pārējie pamatlīdzekļi	7 353	Pašu līdzekļi
Pamatlīdzekļu izveidošanas izmaksas (projektēšanas izmaksas bērnu nodaļas lifta izbūvei un tehniskais projekts INTERREG projektam)	7 250	Pašu līdzekļi

Nepieciešamās investīcijas infrastruktūras attīstībai

Investīciju objekts	Investīciju apjoms, EUR	Prioritāte	Investīciju atdeve uz veselības aprūpes pakalpojumu apjomu un kvalitāti
Lifta izbūve bērnu nodaļā	46932	augsta	20.01.20019. MK not. Nr.60 "Noteikumi par obligātajām prasībām ārstniecības iestādēm un to struktūrvienībām" un saskaņā ar Veselības inspekcijas 2016.gada 15.aprīļa kontroles aktu Nr.00147116, nepieciešams nodrošināt pakalpojumu pieejamību personām ar funkcionālajiem traucējumiem bērnu nodaļā, kas izvietota otrajā stāvā. Nodaļā ārstējas vidēji dienā 30 bērni, t.sk. dienas stacionāra bērni.
Apkures katla nomaiņa	42510	augsta	Automātiskais gāzes apkures katls ekspluatācijā no 1996.gada. Apkures katls ir nolietojies, ir risks, ka apkures sezonā nav ekspluatējams un nepieciešama tā nomaiņa pret jaunu. Plānotās demontāžas izmaksas ~7855 EUR, jauna katla iegāde un uzstādīšana ~34655EUR (saskaņā ar Wesemann SIA izmaksu tāmi). Visticšākā ietekme uz veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu - tā apjomu un kvalitāti, jo nodrošina optimālu siltumu stacionāra un ambulatorās nodaļas telpās.
Katlu mājas renovācija	179550	augsta	Katlu māja būvēta 1975.gadā. Ēkai rekonstrukcijas un renovācijas darbi valsts galvotā aizdevuma projekta ietvaros nav veikti. Pēc apkures katla nomaiņas nepieciešams veikt ēkas kapitālo remontu. Ietekme uz veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu visticšākā, komplementāra apkures katla nomaiņai.
Saimnieciskā nodrošinājuma ēku renovācija un rekonstrukcija	425250	vidēja	Saimnieciskā nodrošinājuma ēka būvēta 1965.gadā. Ēkai rekonstrukcijas un renovācijas darbi valsts galvotā aizdevuma projekta ietvaros nav veikti. Ēkas sastāvā ir telpas veļas mazgāšanai, inventāra, saimniecības materiālu, remontmateriālu, pacientu kopšanas līdzekļu noliktava, galdniecība, elektromontieru un sanitārtehniķu darbības telpas. Ēka 50 gadu laikā nolietojusies, nepieciešams kapitālais remonts. Ietekme uz veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu netieša. Remonts paaugstinās ēkas energoefektivitāti.
Nodegušās ēkas konservācija	158694	augsta	Sākotnēji slimnīca cerēja, ka ir iespējama 2013.gadā nodegušās valsts kultūras pieminekļa VSIA "Slimnīca "Ģintermuiža"" korpusa Nr.3, valsts aizsardzības Nr.5144 konservācija un/ vai atjaunošana (Valsts kultūras pieminekļu aizsardzības inspekcijas (VKPAI) ieteikums, vēstule Nr.04-6.1/377, 23.02.2015.) 2015.gadā saskaņā ar VKPAI 18.08.2015.kultūras pieminekļa izpēti, konservācijas un restaurācijas finansēšanas līgumu Nr.GP-FL-107, ir veikta kultūras pieminekļa konservācijas un atjaunošanas projekta izstrāde. Kopējais VKPAI finansējums projekta izstrādei ir 8000 EUR. Saskaņā ar izstrādāto būvprojektu konservācijas un atjaunošanas plānotas izmaksas ir 956 604 EUR. Kapitālsabiedrība 2016.gada 19.janvārī iesniedza VKPAI pieteikumu valsts budžeta finansējuma saņemšanai ēkas konservācijai un atjaunošanai.

			2016.gada 26.janvārī saņemta atbilde, ka pieprasītais apjoms pārsniedz VKPAI potenciālās programmas ietvaros esošās summas iespējas. 2016.gada maijā slimnīca lūdz izslēgt ēku no Valsts aizsargājamo kultūras pieminekļu saraksta un atļaut nojaukt, jo ēka ir bīstama apkārtējiem slimnīcas iemītniekiem. Saskaņā ar VKPAI 17.01.2017.vēstuli Nr.04-6.1/136 minētais objekts ir jāiekonservē.
--	--	--	---

ES fondu līdzfinansēti projekti

Projekta nosaukums	Finansējuma avots, finansējums <i>euro</i>	Termiņš
Dalība ESF projektā "Atbalsts ilgstošajiem bezdarbniekiem" Nr.9.1.1.2/15/I/001 2016. gada 17. februāra līgums ar Nodarbinātības valsts aģentūru Nr.1.1-10.13/3 par atbalstu pasākuma "Atbalsta pasākums bezdarbniekiem ar atkarības problēmām" īstenošanu Slimnīca nodrošina atkarības slimību ārstniecību pēc Minesotas 12 soļu programmas medicīniskās tehnoloģijas	Pacientu iemaksa 7.11 <i>euro</i> par vienu ārstēšanas dienu Ieņēmumi periodā no 01.-12.2016. 4806.36 <i>euro</i>	līdz 2021. gada 30. decembrim

5. PERSONĀLA ATTĪSTĪBA

Slimnīcā „Ģintermuiža” nodarbināti vidēji 498 darbinieki, tai skaitā:

1. 44 ārsti, tai skaitā ambulatorā, stacionārā un sociālā aprūpē un sociālā rehabilitācijā;
2. 5 funkcionālie speciālisti (mākslas terapeits ar specializāciju drāmas terapijā; ar specializāciju deju un kustību terapijā; mūzikas terapeits)
3. 112 ārstniecības un pacientu aprūpes personas;
4. 75 ārstniecības un pacientu aprūpes atbalsta personas;
5. 71 sanitārs;
6. 16 administrācijas darbinieki – valde, virsārsts, personāldaļas personāls, galvenā māsa, jurists, pārvaldes sekretāre, darba aizsardzības speciālists, veselības aprūpes statistiķis, finanšu un ekonomikas dienesta darbinieki.
7. 175 pārējie darbinieki – sociālie darbinieki, sociālie aprūpētāji, sociālie rehabilitētāji, aukles, darba terapeiti, nodaļas virtuves darbinieki, saimniecības pārziņi, arhivārs, aptiekas personāls, sociālās rehabilitācijas personāls, ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas personāls, virtuves personāls, saimnieciskā nodrošinājuma dienesta personāls.

Pārmaiņu procesus uzskatāmi atspoguļo darbinieku, darba vietu skaita un personāla mainības dinamika, uzrādot darbinieku skaita pieaugumu un darba vietu skaita samazinājumu 2016.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 2016. gadam

Rādītāji	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Darbinieku vidējais skaits	593	584	551	525	520	524	488	488	489	494
Darba vietu vidējais skaits	671.1	671.85	555.64	512.86	536.17	520	457.75	457.75	452	447
Personāla mainības koeficients (%) ¹	17	28	35	23	24	20	27	26	25	26

2016. gadā slimnīcā strādājošo vidējais vecums bija 51,1 gadi (2015. gadā-51.8; 2014. un 2013. gadā 51,5, 2012. un 2011. gadā 49,6, 2010.gadā 47 gadi). Vecumā no 18 līdz 39 gadiem bija 15% (75)darbinieku (2015. gadā-14%; 2014. gadā 16,5%, 2013. gadā 17,34%, 2012. gadā 20%, 2011. gadā 21,5%, 2010. gadā 25%). 61% (306) darbinieku bija vecumā no 40 līdz 59 gadiem (2015.gadā- 60%; 2014.gadā 58%, 2013.gadā - 57,14%, 2012.gadā 54,6%, 2011.gadā 57,3%), bet vecumā no 60 un vairāk 24% (119)darbinieku (2015.gadā-25.7%; 2014.gadā 25,5%, 2013.gadā – 25,46%, 2012.gadā 20,6%, 2011.gadā 23%).

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

Secināms, ka 2016. gadā palielinās darbinieku skaits vecuma grupā no 40 līdz 60 un vairāk gadiem, kā arī pozitīvi palielinās darbinieku skaits vecumā no 18 – 39 gadiem.

2016. gada 31. decembrī slimnīcā strādāja 500 darbinieki, no kuriem 96, jeb 19,2% (2015. gadā- 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 2016. gadā bija attiecīgi 77 un 84 gadi. Personālsastāva novecošanās process slimnīcā turpinās un sasaucas ar vispārējām tendencēm iedzīvotāju novecošanās ziņā valstī kopumā.

Izvērtējot darba tiesisko attiecību uzsākšanas un izbeigšanas dinamiku ārstniecības personām secināms, ka slimnīca 2016.gadā ir pieņēmusi vairāk ārstu, kā atbrīvoti. No 2016.gada oktobra pieņemto ārstu skaitā ietilpst trīs RSU rezidenti (specialitāte “Narkologs”, “Psihiatrs”, “Bērnu psihiatrs”). Diemžēl māsu skaits turpina samazināties.

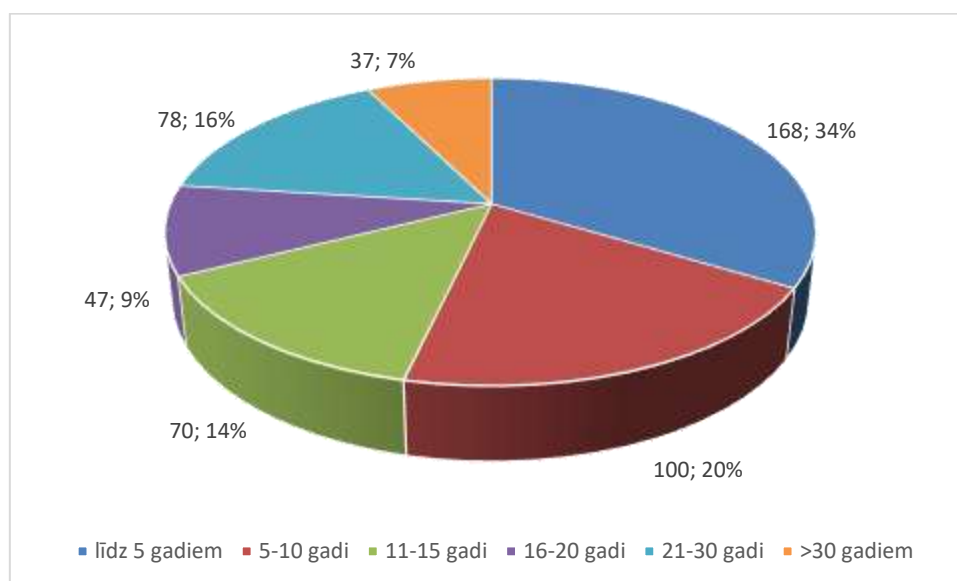
Darba tiesisko attiecību uzsākšanas un izbeigšanas dinamika
ārstniecības personām
periodā no 2007. līdz 2016. gadam

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
2016	Pieņemti	7	3	2
	Atbrīvoti	4	10	1

Personāls ar vislielāko darba stāžu (>31 gads) ir 7%, bet līdz 5 gadiem -34%.

Personāla darba stāžs 2016. gadā

24.attēls



Avots: Personāldaļas uzskaitē

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 2016. Ir pozitīvi augoša un pēdējos divos gados stabila. Slimnīcas vēlme ir kvalificēta aprūpes personāla piesaiste visam sniegto pakalpojumu klāstam, un šobrīd kvalificēti māsas palīgi aizņem 52% no ambulatoro un stacionāra pacientu aprūpes nodrošināšanai paredzētajām personāla 142 darba vietām (74.25 darba vietas māsas palīgam, 67.5 – sanitāram).

Kvalificēto māsas palīgu skaita dinamika periodā no 2007. līdz 2016. gadam

2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
39	45	44	43	64	73	75	77	77	77

Māsu kopējais skaits slimnīcā 2016. 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 iestādē tikko absolvējušo, māsu piesaiste vakantajām darba vietām. Par to liecina arī medicīnas māsu, ar augstāko izglītību, skaita dinamika periodā no 2010. līdz 2016. 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 2016. gadam

Gads	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Darba vietu skaits	130,05	131,55	131,30	111,80	104,8	104,05	103,05
Medicīnas māsu kopējais skaits slimnīcā	138	141	128	127	116	115	114
Sertificētas medicīnas māsas	109	111	103	106	99	95	91
t.sk. garīgās veselības aprūpē sertificētas māsas	89	93	90	97	93	85	82
Nesertificētas māsas	29	30	25	20	17	20	23

2016. gadā pieauga māsu ar 2.līmeņa augstāko izglītību skaits. Augstākā izglītība specialitātē ir 45.6% slimnīcā strādājošajām māsām.

Medicīnas māsu, ar augstāko izglītību veselības aprūpē vai māszinībās, skaita dinamika
periodā no 2010. līdz 2016. gadam

Gads	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Medicīnas māsas ar 1.līmeņa augstāko izglītību	5	16	17	13	12	16	16
Medicīnas māsas ar 2.līmeņa augstāko izglītību	18	20	25	35	36	34	36

2016. gadā slimnīcā strādā 4 medicīnas māsas, kas saskaņā ar Ārstniecības likuma 33. panta otrās daļas nosacījumiem, ir reģistrētas Latvijas Māsu asociācijas apmācīt tiesīgu ārstniecības personu reģistrā, līdz ar to slimnīcai māsu deficīta situācijā, ir iespēja piesaistīt medicīniskās izglītības iestādēs studējošos, kuri apgūst pirmā vai otrā līmeņa profesionālās augstākās medicīniskās izglītības programmas un kuru zināšanu un prasmju apjoms atbilst noteiktām kvalifikācijas un kompetences prasībām. Tomēr apmācīt tiesīgo māsu skaits slimnīcā, ir proporcionāli neliels. Ņemot vērā slimnīcā strādājošo māsu pieredzi un izglītību, ir visi priekšnosacījumi apmācīt tiesīgo māsu skaita palielinājumam.

Augstskolu un koledžu studentu piesaiste mācību praksei slimnīcā, ir viens no veidiem, kā ieinteresēt topošos medikus darbam garīgās veselības aprūpē un nākotnē dibināt darba tiesiskās attiecības. Šajā kontekstā 2016. gadā slimnīca "Ģintermuiža" startēja Rīgas Stradiņa universitātes rīkotajā iepirkumā "Prakse Rīgas Stradiņa universitātes Sabiedrības veselības un sociālās labklājības fakultātes studējošajiem" un ieguva tiesības nodrošināt studējošo praksi studiju programmās "māšzinības" un "veselības psiholoģija". Studiju programmā "māšzinības" slimnīca nodrošina praksi studiju kursā "garīgā veselība un psihiatriskā terapija", "gerontoloģija", "sociālā aprūpe un sociālā rehabilitācija", "sekundārā aprūpe".

2016. gadā turpinās, ar RSU Sarkanā Krusta medicīnas koledžu 01.09.2014. noslēgtais līgums par prakses vietas nodrošināšanu un prakses organizēšanu koledžas pirmā līmeņa augstākās profesionālās izglītības studiju programmas "Māšzinības" studentiem, kā arī, ar Rīgas Stradiņa universitāti 30.04.2014. noslēgtais līgums par universitātes Rehabilitācijas fakultātes realizēto studiju programmu "rehabilitācija", "fizioterapija" un "mākslas terapija" studējošo prakses vietu nodrošināšanu un prakses organizēšanu.

2016. gada februārī VSIA "Slimnīca "Ģintermuiža" " ir noslēgusi sadarbības līgumu ar Rīgas Stradiņa universitāti par rezidenta apmācību specialitātē "Tiesu psihiatrijas eksperts". Pamatojoties uz šo līgumu, darbu slimnīcā uzsāka rezidents tiesu psihiatrijā, kas ir vērtējams kā pozitīvs fakts, ņemot vērā slimnīcas gaidas pēc ārstu personālsastāva atjaunošanas.

Vienlaicīgi, 2016. gada 4. janvārī noslēgts sadarbības līgums ar valsts SIA "Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs" par 2.studiju gada rezidentu specialitātē "psihiatrija" un specialitātē " narkoloģija" praktisko apmācību rotācijas ciklā "bērnu un pusaudžu psihiatrija", kā arī 4.studiju gada rezidentes specialitātē "narkoloģija" praktisko un teorētisko apmācību rotācijas ciklā "psihoterapija un psihosociālā rehabilitācija".

Katru gadu saskaņā ar Ministru Kabineta 2011. gada 30. augusta noteikumu Nr.685 "Rezidentu sadales un rezidentūras finansēšanas noteikumi" 3.un 4.punktu slimnīca "Ģintermuiža" Veselības ministrijai sniedz informāciju par ārstu specialitātēm, kas būtu sagatavojamas valsts finansētās rezidentūras ietvaros. 2016. - 2022. gadā tiek prognozēta iespēja nodrošināt nodarbinātību narkologam, psihiatram, bērnu psihiatram, tiesu psihiatrijas ekspertam un rehabilitologam.

15.tabula

N.p.k	Specialitāte, apakšspecialitāte vai papildspecialitāte	Prognozējamais ārstu skaits, kurus pēc rezidentūras beigšanas iestāde varētu nodrošināt ar darba vietu						
		2016. gadā	2017. gadā	2018. gadā	2019. gadā	2020. gadā	2021. gadā	2022. gadā
1.	narkologs	1	1	1	1			
2.	psihiatrs	2	2	1	2	1	2	1
3.	bērnu psihiatrs	1			1			
4.	tiesu psihiatrijas eksperts			1				
5.	rehabilitologs		1					

2016. gadā samazinājās to darbinieku skaits, kas slimnīcā nodarbināti uz nepilnu darba laiku, sasniedzot 19% no kopējā darbinieku skaita. Rādītājs liecina par pieaugošu darbinieku izvēli apvienot darba gaitas slimnīcā ar darbu pie citiem darba devējiem. Iemesls visbiežāk ir valsts medicīnas sektorā nodarbināto zemais atalgojums.

Darbinieku skaits (procentos), kas amata pienākumus
pilda nepilna darba laika ietvaros
periodā no 2007. līdz 2016. gadam

Gads	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
darbinieku skaits blakusdarbā (%) no kopējā darbinieku skaita	8	10	15	14	12,6	13	19,8	20,5	21,6	19

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 nomaīņa slimnīcā faktiski nenotiek.

2016. 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 2016. gadam

Darba tiesisko attiecību izbeigšanas pamatojums	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Darbinieka uzteikums (DL ² 100. panta 1. daļa)	22	9	4	4	13	9	5	12	14	17
Darbinieka uzteikums, neievērojot 1 mēneša uzteikuma termiņu (DL 100. panta 4. daļa)	48	52	63	30	21	24	35	27	24	21
Darbinieka un darba devēja vienošanās (DL 114. pants)	2	1	11	2	7	21	7	4	1	4
Darba attiecību izbeigšana pārbaudes laikā (DL 47.panta 1. daļa)	5	1	3	1	8	6	5	4	5	6
Darbinieku skaita samazināšana (DL 101. panta 1. daļas 9. punkts)	-	4	36	1	1	7	-	1	2	0
Darba devēja uzteikums, jo darbinieks nespēj veikt amata pienākumus veselības stāvokļa dēļ (DL 101.panta (1) daļas 7.punkts)	-	-	-	1	-	3	7	1	5	5
Citi pamatojumi, saskaņā ar DL vai Civillikumu	25	13	12	15	12	3	16	8	10	16
Kopā:	102	80	129	54	62	73	75	57	61	69

² Latvijas Republikas Darba likums

Kapitālsabiedrībā strādājošo ārstniecības personu atlīdzības nosacījumus nosaka Valsts un pašvaldību institūciju amatpersonu un darbinieku atlīdzības likums. Atlīdzība šī likuma izpratnē ir darba samaksa, sociālās garantijas un atvaļinājumi.

Darba samaksa ārstniecības personām ietver:

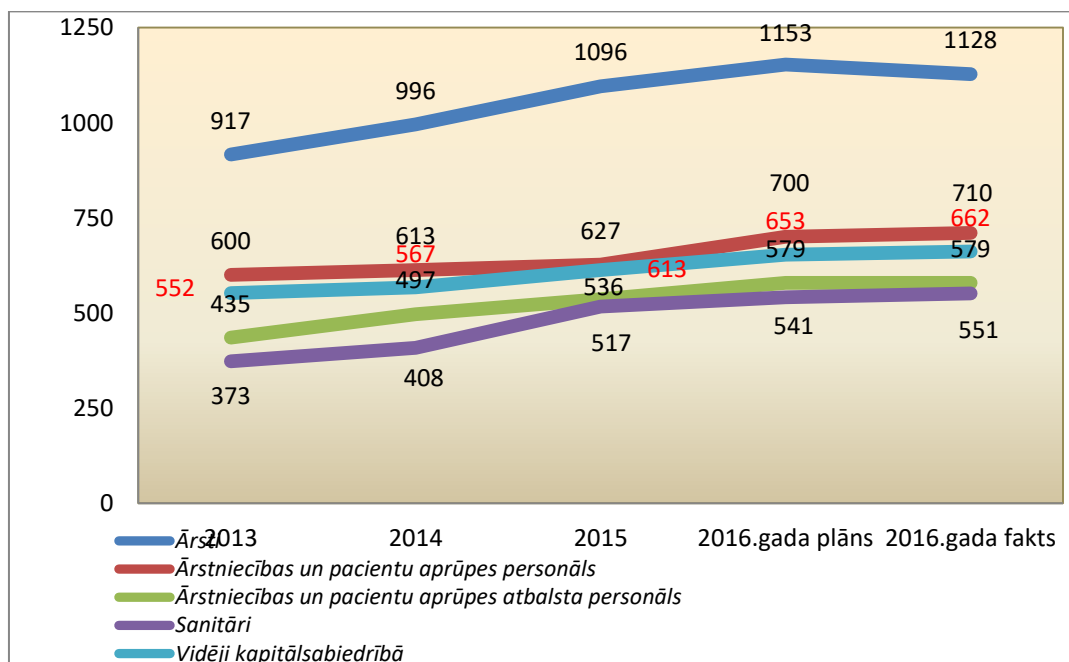
1. Mēnešalga, kurā ietverta piemaksa par darba stāžu ārstniecības jomā;
2. Piemaksa par darbu, kas saistīts ar īpašu risku;
3. Piemaksa par dabu naktīs un svētku dienās;
4. Piemaksa par prombūtnē esošas ārstniecības personas, kā arī vakanta ārstniecības personas amata pienākumu pildīšanu.
5. Prēmija
6. Piemaksa par personiskā darba ieguldījumu un darba kvalitāti (no 2016. gada - 1 x ceturksnī saskaņā ar struktūrvienības rezultātīvo rādītāju izpildi)

2016. gada 5. februārī ar Nacionālo veselības dienestu noslēgta vienošanās Nr.6-1773/2016 "Par finanšu līdzekļu piešķiršanu valsts un pašvaldību ārstniecības iestāžu nodarbināto darba samaksas pieauguma nodrošināšanai 2016. gadā". Darba samaksas paaugstināšanai 2016.gadā paredzēti 155 390 euro. 2016. gada 12 mēnešos atlīdzības pieauguma nodrošināšanai izlietoti 155 390 *euro*, tai skaitā no slimnīcas līdzekļiem 26 900 *euro*:

Amatu kategorijas	slodžu skaits	Līdzekļu izlietojums atlīdzības palielinājumam, <i>euro</i>
Ārsti	34	37 134
Ārstniecības un pacientu aprūpes personas	97.25	73 038
Ārstniecības un pacientu aprūpes atbalsta personas	74.75	24 442
Pārējais personāls	195.3	47 676
Kopā	401.3	182 290

Vidējās darba samaksas dinamika

25.attēls



Avots: Finanšu pārskati

Atalgojuma politika 2016. gadā

Ar 2016. gada 1. janvāri ir būtiski palielināts atalgojums slimnīcā nodarbinātajiem:

1. ārsti, ārstniecības un pacientu aprūpes personālam, daļai pārējā personāla mēnešalgas palielinājums par 40 euro;
2. minimālās algas nodrošinājums 370 euro;
3. saglabāta piemaksa par darbu īpašos apstākļos ārstniecības personām, sanitāriem un citiem nodaļās nodarbinātajiem – 20%;
4. reizi ceturksnī līdz 10% piemaksa par personiskā darba ieguldījumu un darba kvalitāti.

Ar 2016. gada 1. aprīli stacionāra ārstiem palielināta mēnešalga par 60 euro.

Atalgojuma politika 2016. gadā

Amats	Mēneša amatalga, EUR t.sk. stāža piemaksa 5%, izņemot sanitārus			Piemaksa par īpašiem apstākļie m,%	Piemaks a par nakts darbu,% , vid. gadā	Piemaksa par darbu svētkos, %, vid. gadā	Piemak sa par aizvieto šanu,%, vid. gadā	Piemaks a par pers.dar ba ieguld.u n kavlitāti; prēmija, %, vid. gadā	Kopā darba samak sa, EUR
	2014	2015	2016						
Ārsti	726	735	835	20	1.76	0.53	16.27	3.41	1128
Ārstniecības un pacientu aprūpes personāls (māsas)	436	445	485	20	7.78	2.98	2.12	3.85	710
Ārstniecības un pacientu aprūpes atbalsta personāls (māsu palīgi) <i>MK not.Nr.595 par zemāko mēnešalgu ārstn.pers.</i>	355	380	394	20	14.30	3.67	1.08	4.03	579
Sanitāri <i>MK not. par minimālo darba algu</i>	323	360	370	20	15.01	4.02	0.31	3.88	551

6. VESELĪBAS INFORMĀCIJAS SISTĒMAS IEVIEŠANA

Atbilstoši Ministru kabineta 2014. gada 11. marta noteikumiem Nr.134 "Noteikumi par vienotās veselības nozares elektronisko informācijas sistēmu", 2016. gada 3.oktobrī noslēgts līgums Nr. 1-7.2.2/27-2016 ar NVD par veselības informācijas sistēmas lietošanu.

Slimnīca plāno, ka darbs veselības informācijas sistēmā tiks uzsākts ne vēlāk kā 2017. gada 1. septembrī.

Slimnīca darbam veselības informācijas sistēmā izmantos e-veselības sistēmas portālu. E-veselības sistēmā ir reģistrēti 17 slimnīcas ārsti (ieskaitot slimnīcas vadību un visus ambulatorā dienesta ārstus).

Līdz 2017. gada 1. jūlijam tiks nodrošināta visu slimnīcas ārstu reģistrācija veselības informācijas sistēmā un tiks veikta sākotnējā apmācība.

Datu sniegšana veselības informācijas sistēmā šobrīd ir brīvprātīga.

Pašreiz e-veselības portālā 1 stacionāra ārsts regulāri izraksta darbnespējas lapas, e-receptes izrakstīšana arī ir apgūta, bet netiek realizēta, jo tikai neliels skaits aptieku Jelgavā šobrīd nodrošina e-recepšu apstrādi.

2017. gada augustā plānots intensificēt ārstu apmācību darbam e-veselības portālā.

Šobrīd slimnīca neplāno un veselības informācijas sistēma šobrīd arī nenodrošina vizuālās diagnostikas attēlu nodošanu veselības informācijas sistēmai (saruna ar e-veselības lietotāju atbalsta dienestu 29.05.2017.).

7. PĀRMAIŅAS UN TO VADĪBA

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

Galvenie plānotie pasākumi 2017. 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.

8. Slimnīcas resursu atdeves efektivitātes nodrošināšana saskaņā ar apstiprināto 2017. 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).

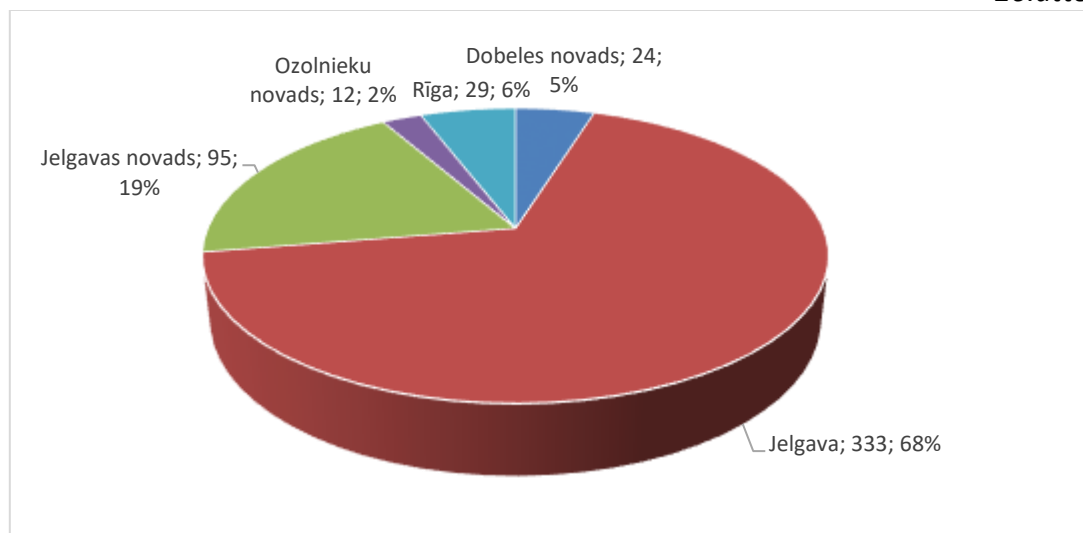
3.2. Stacionāra nodaļu darbības operatīva vadīšana, analīze, kontrole, 2017. gadā izvirzīto stratēģisko mērķu un rezultātu sasniegšanā.

Šobrīd, saņemot Pasaules bankas darba grupas pētījumu "Latvijas veselības aprūpes infrastruktūras ģenerālplāns 2016.-2025.", kapitālsabiedrības vadīšana saskaras ar nopietniem pārbaudījumiem par gatavību iespējamām pārmaiņām tuvāko gadu laikā. Neziņa un bailes par darba vietas zaudēšanu, kas rodas no minētā informācijas avota par kapitālsabiedrības slēgšanu, ietekmē visu darbinieku darba kvalitāti, tālāk atsaucas uz pacientu un klientu labsajūtu, kā arī pacientu un klientu turpmākajiem lēmumiem par ārstniecības iestādes vai ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas iestādes izvēli - tātad turpmāko atrašanās - dzīves vietu. SPKC apkopotie dati parāda, ka, neskatoties uz iedzīvotāju skaita samazināšanos, uzskaitē uzņemto pacientu ar

psihiskiem un uzvedības traucējumiem, kā arī ārstēto ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem psihoaktīvu vielu lietošanas dēļ pacientu skaits pieaug.

Slimnīcā nodarbināto sadalījums pa dzīves vietām, 2016. gads

26.attēls



Datu avots: Personāldaļas uzskaitē

Jāņem vērā, ka veselības aprūpes pakalpojuma tehnoloģija psihiatrijā pamatā balstās uz cilvēkresursiem un saistoši tam - efektīviem medikamentiem. Psihiatrijas nozarē strādājošo dzīves kvalitāti būtiski ietekmēs strukturālās pārmaiņas nozarē.

Saslimstība ar garīgām un atkarības slimībām ir cieši saistīta gan ar ekonomiskiem, gan politiskiem, gan tiesiskiem, gan sociāliem un kultūras faktoriem. Pārmaiņas vidē veicina saslimstības pieaugumu. Tas attieksies arī uz darbiniekiem.

Lai sekmīgi vadītu iespējamo pārmaiņu procesu un plānotu darbību turpmākajos gados, kapitālsabiedrības vadībai ir jābūt savlaicīgi informētai par gaidāmajām strukturālajām izmaiņām veselības aprūpes nozarē.

Valdes loceklis

U.Čāčus

Sagatavoja L.Jankovska