PROJEKTS

Apstiprināts ar

Ministru kabineta

2013.gada \_\_\_.\_\_\_\_\_\_

rīkojumu Nr. \_\_\_\_

**Pamatnostādņu "Iedzīvotāju garīgās veselības uzlabošana   
2009.–2014.gadā" īstenošanas plāns 2013.-2014.gadam**

**(informatīvā daļa)**

Satura rādītājs

[Plānā lietotie saīsinājumi 3](#_Toc353194390)

[Pamatnostādnēs noteiktie politikas mērķi, rīcības virzieni, uzdevumi, darbības rezultāti 3](#_Toc353194391)

[Situācijas raksturojums 5](#_Toc353194392)

[Pasākumi pamatnostādnēs izvirzīto mērķu un rīcības virzienu sasniegšanai 9](#_Toc353194393)

[Pārskata sniegšanas un novērtēšanas kārtība 20](#_Toc353194394)

# Plānā lietotie saīsinājumi

|  |  |
| --- | --- |
| BKUS | VSIA „Bērnu klīniskā universitātes slimnīca” |
| IZM | Izglītības un zinātnes ministrija |
| LM  LBPA  LKPA  LMA  LPA | Labklājības ministrija  Latvijas Bērnu psihiatru asociācija  Latvijas Klīnisko psihologu asociācija  Latvijas Māsu asociācija  Latvijas Psihiatru asociācija |
| LPB | Latvijas Psihoterapeitu biedrība |
| LPS  LSPA  LU | Latvijas Pašvaldību savienība  Latvijas Sociālo pedagogu asociācija  Latvijas Universitāte |
| MK | Ministru kabinets |
| NMPD | Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienests |
| NVD | Nacionālais veselības dienests |
| NVO | nevalstiskās organizācijas |
| Pamatnostādnes | Pamatnostādnes „Iedzīvotāju garīgās veselības uzlabošana 2009.-2014. gadā” (apstiprinātas ar Ministru kabineta 2008.gada 6.augusta rīkojumu Nr.468 „Par pamatnostādnēm „Iedzīvotāju garīgās veselības uzlabošana 2009.-2014.gadā””) |
| SPKC | Slimību profilakses un kontroles centrs |
| TM | Tieslietu ministrija |
| VM | Veselības ministrija |
| ZELDA | Resursu centrs cilvēkiem ar garīgiem traucējumiem „ZELDA” |

# Pamatnostādnēs noteiktie politikas mērķi, rīcības virzieni, uzdevumi, darbības rezultāti

**Mērķis**

Nodrošināt iedzīvotājiem kvalitatīvu un viņu vajadzībām atbilstošu garīgās veselības aprūpi.

**Apakšmērķi**

1. Attīstīt sabiedrībā balstītu garīgās veselības aprūpes dienestu.
2. Veicināt risināmajās problēmās iesaistīto valsts pārvaldes institūciju sadarbību.
3. Sekmēt informētas un atvērtas sabiedrības attīstību garīgās veselības jautājumos un paaugstināt profesionāļu izglītības līmeni garīgās veselības jautājumos.

**Politikas rezultāti**

1. Garīgās veselības aprūpes dienests atbilst Eiropas Savienības rekomendācijām.
2. Notiek efektīvs, starpinstitucionāli saskaņots darbs garīgās veselības jomā iedzīvotāju interesēs.
3. Sakārtota normatīvo aktu bāze garīgās veselības jomā.

**Rīcības virzieni**

1. Izveidot valstī sabiedrībā balstītas garīgās veselības aprūpes dienesta iestādes, kuru juridiskais statuss būs valsts vai pašvaldību kapitālsabiedrības.

2. Izstrādāt metodiskos norādījumus, kas sekmētu ģimenes ārstu darbu ar personām ar garīga rakstura problēmām.

3. Izstrādāt metodiskos norādījumus pašvaldībām un izglītības iestāžu psihologiem un sociālajiem pedagogiem darbam ar personām ar garīga rakstura traucējumiem.

4. Garīgās veselības politikas izstrādes un politikas īstenošanas jautājumu risināšanā iesaistīt pakalpojuma lietotāju un viņu radinieku izveidotās nevalstiskās organizācijas.

5. Pilnveidot valsts līmeņa minimāli nepieciešamo datu vākšanas sistēmu par garīgās veselības problēmām sabiedrībā.

6. Īstenot sabiedrības izglītošanu un informēšanu par garīgās veselības veicināšanas un profilakses jautājumiem.

7. Veikt divus monitoringus iedzīvotāju garīgās veselības jomā (2010.gadā un 2013.gadā). Atbilstoši monitoringu rezultātiem, plānot papildus nepieciešamos iedzīvotāju garīgās veselības profilakses pasākumus.

8. Izstrādāt un ieviest apmācību programma veselības, izglītības un sociālā sektorā strādājošiem profesionāļiem.

9. Izstrādāt un iesniegt noteiktā kārtībā Ministru kabinetā Psihiatriskās palīdzības likumprojektu.

**Darbības rezultāti**

1. Izveidots sabiedrībā balstīts garīgās veselības aprūpes dienests, nodrošinot vienlīdzīgas iespējas visiem Latvijas iedzīvotājiem saņemt nepieciešamo garīgās veselības aprūpi, palielinot ģimenes ārstu lomu.
2. Garīgās veselības jomā notiek sadarbība starp valsts institūcijām, pašvaldībām, nevalstiskām organizācijām, masu medijiem, izglītības darbiniekiem u.c., tādējādi risinot jautājumus par garīgās veselības veicināšanu, profilaksi, rehabilitāciju un veicinot cilvēku ar garīgās veselības problēmām integrēšanu sabiedrībā.
3. Izstrādāts Psihiatriskās palīdzības likumprojekts.

# Situācijas raksturojums

Pamatnostādnes tika apstiprinātas ar MK 2008.gada 6.augusta rīkojumu Nr.468 „Par pamatnostādnēm „Iedzīvotāju garīgās veselības uzlabošana 2009.-2014. gadā”” (turpmāk – MK rīkojums Nr.468). MK rīkojuma Nr.468 3.1.apakšpunktā noteikts, ka VMjāizstrādā un līdz 2010.gada 1.maijam jāiesniedz noteiktā kārtībā MK pamatnostādņu īstenošanas plāns. Kopējais aprēķinātais papildus nepieciešamais finansējums pamatnostādņu ieviešanai ir aptuveni 35 483 019 latu. MK 2009.gada 13.janvāra sēdē (protokola Nr.3 47.paragrāfa 4.punkts) tika nolemts, ka turpmāk jaunas politikas iniciatīvas plānojamas pēc principa, ka jaunu politiku ieviešana tiek īstenota, ja vienlaicīgi ir paredzēts atteikties no kādas iepriekšējās aktivitātes un tiek pārdalīts finansējums. 2008.-2010.gadā veselības nozarē tika veiktas strukturālās reformas, sakarā ar ekonomikas recesiju valsts budžeta finansējums veselības nozarei tika samazināts un tika veikti pasākumi, lai nodrošinātu neatliekamo medicīnisko palīdzību un nepasliktinātu ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību iedzīvotājiem. Šādos apstākļos finansējuma pārdale nozares ietvaros, lai īstenotu pasākumus atbilstoši pamatnostādnēs noteiktajiem rīcības virzieniem, nebija iespējama un pamatnostādņu ieviešanas plāna izstrāde tika atlikta līdz laikam, kad situācija veselības aprūpes nozarē un valstī kopumā stabilizēsies.

Ņemot vērā iepriekš minēto, garīgās veselības aprūpes jomā 2009.-2012.gadā bija iespējams realizēt tikai tādus pasākumus, kas bija iespējami esošā valsts budžeta līdzekļu ietvaros vai bija iepriekš plānoti Eiropa Savienības finansētu projektu ietvaros, kā arī piesaistot Sociālās drošības tīkla stratēģijas ieviešanai paredzētos finanšu līdzekļus. Pasākumi garīgās veselības aprūpes jomā 2009.-2012.gadā tika īstenoti saskaņā ar Ambulatorās un stacionārās veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju attīstības programmu (apstiprināta ar MK 2004.gada 20.decembra rīkojumu Nr.1003) un tās ieviešanas plānu 2005.-2010.gadam (apstiprināts ar MK 2005.gada 28.decembra rīkojumu Nr.854), Latvijas Stratēģiskās attīstības plānu 2010.-2013.gadam (apstiprināts ar MK 2010.gada 9.aprīļa rīkojumu Nr.203), Sociālās drošības tīkla stratēģiju (apstiprināta MK 2009.gada 8.septembra sēdē (prot. Nr.56 78.§)) un ņemot vērā pamatnostādnēs izvirzītos mērķus, rīcības virzienus un sasniedzamos rezultātus.

Informācijas analīze par situāciju garīgās veselības aprūpes jomā Latvijā liecina, ka psihisko saslimšanu incidences rādītājam kopš 2007.gada ir tendence pieaugt, bet 2009.-2010.gadā kāpums bijis īpaši straujš, turklāt vislielākais saslimstības pieaugums (par 38%) ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem 2009.-2010.gadā bija vecuma grupā >=70. Līdz ar sabiedrības novecošanos gados vecu psihiatrijas pacientu veselības aprūpes jautājums kļūst arvien aktuālāks. Ņemot vērā, ka gados veciem pacientiem līdzās garīgās veselības traucējumiem ir arī citas nopietnas hroniskas saslimšanas, nepieciešami pasākumi, lai nodrošinātu kvalitatīvu šo pacientu aprūpi un efektīvu veselības aprūpes resursu izmantošanu.

Hospitalizāciju skaits sakarā ar psihiatriskām saslimšanām (neieskaitot psihiskus un uzvedības traucējumus psihoaktīvu vielu lietošanas dēļ (F10 – F19 grupas diagnozes)) 2010.gadā, salīdzinot ar 2009.gadu, palielinājies par 11,5%, bet 2011.gadā, salīdzinot ar 2010.gadu – par 8.9%. Tas liecina par ambulatoro garīgās veselības aprūpes pakalpojumu nepietiekamību. Neskatoties uz to, ambulatorā garīgās veselības aprūpes dienesta attīstība nav notikusi atbilstoši pamatnostādnēm – 2009.-2010. gadā izveidoti divi ambulatorās garīgās veselības centri (VSIA „Daugavpils psihoneiroloģiskā slimnīca” un VSIA „Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs” Psihiatriskās palīdzības dienesta garīgās veselības aprūpes nodaļa „Pārdaugava”). Tas lielā mērā izskaidrojams ar to, ka vajadzīgs laiks, lai garīgās veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēji mainītu attieksmi un pārorientētos no gadu desmitiem valdošās stacionārās aprūpes dominances psihiatrijā uz ambulatoro. 2010.-2012.gadā pieaugošais psihiatrijas profila dienas stacionāros ārstēto pacientu skaits liecina par pozitīvām tendencēm. Tomēr finansējuma trūkuma dēļ pārējo 4 ambulatoro garīgās veselības centru izveide plāna darbības termiņā nav iespējama un tiks turpināta Nacionālā attīstības plāna 2014.-2020.gadam ietvaros.

Ļoti būtiska ir bērnu un jauniešu garīgās veselības aprūpe un drošas emocionālās vides nodrošināšana izglītības procesā. Viena no aktuālām problēmām bērnu garīgās veselības jomā ir ņirgāšanās vienaudžu vidū. Latvijā no ņirgāšanās vismaz divreiz mēnesī pēdējo mēnešu laikā atkarībā no dzimuma un vecuma grupas cietuši 14-24% vienpadsmit, trīspadsmit un piecpadsmit gadus vecie bērni. Salīdzinot ar citām valstīm – Latvija atrodas trešajā vietā pēc vienpadsmit un trīspadsmit gadus veco skolēnu īpatsvara, kuri cietuši no ņirgāšanās. Vēl dramatiskāka situācija veidojas, vērojot starptautisko salīdzinājumu attiecībā uz skolēnu īpatsvaru, kuri ņirgājušies par citiem skolēniem vismaz divas reizes mēnesī pēdējo mēnešu laikā – šādu uzvedību Latvijā piecpadsmit gadus veco zēnu vidū atzīmējuši pat 36% respondentu, izvirzot Latviju līderpozīcijās salīdzinot ar citām pētījumā iesaistītajām valstīm. Trīspadsmit gadus vecie bērni šajā gadījumā ierindojušies otrajā, bet vienpadsmitgadīgie – ceturtajā pozīcijā. Pētījumos pierādīts, ka no ņirgāšanās cietušajiem ir augstāks risks plašam garīgās veselības problēmu un traucējumu spektram – depresijai un trauksmei (kas noteiktos apstākļos var novest pat līdz pašnāvībai), iekšēja rakstura problēmām, sociālajai atstumtībai un grūtībām mācībās, nespējai veidot draudzīgas attiecības, vientulībai, kavējumiem, psihosomatiskiem simptomiem un pat atkarību izraisošo vielu lietošanai. Ņirgāšanās izraisītie traucējumi var saglabāties arī vēlīnajā pusaudža periodā un pieaugušā vecumā kā arī palielināt depresijas iespējamību.[[1]](#footnote-1)

2011.gadā ar noteiktām slimībām slimojošo pacientu reģistrā par pacientiem ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem 3.7% ir personas ar uzvedības un emocionāliem traucējumiem, kas parasti sākušies bērnībā un pusaudža vecumā (SSK-10, kods F90-F98).[[2]](#footnote-2) Šie traucējumi pieder pie traucējumu grupas, kas prasa īpašu psiholoģisku un sociālu atbalstu. Emocionālo traucējumu izpausmes jauniešiem kļūstot vecākiem neizzūd, bet saglabājas, un tās ir saistītas ar uzvedību, t.sk. antisociālu uzvedību, stresa vadīšanas prasmi, fizisko un garīgo veselību. LU pētījumā „Skolotāju aptaujas par skolēnu mācīšanās darbību un uzvedību (SASMDU) ticamība un validitāte” konstatēts, ka psihiskās attīstības un uzvedības traucējumu gadījumos ierastās pedagoģiskās metodes parasti nav efektīgas. Gan skolēni ar mācīšanās, gan uzvedības un emocionālajiem traucējumiem veido tās skolēnu pamatgrupas, kas mēdz saņemt nepietiekamus sekmju vērtējumus, pamet vai nepabeidz skolu. Uzvedības un emocionālie traucējumi prasa lielāku uzmanību veltīt skolēnu savstarpējām attiecībām, viņu spējai tikt galā ar konfliktsituācijām, regulēt savas emocijas un garastāvokli. Ciešā saistība starp mācību grūtībām, impulsivitāti un agresīvu uzvedību, uzmanības un pašregulācijas grūtībām, trauksmi un sociālajiem/ģimenes faktoriem pamato nepieciešamību skolās piedāvāt gan sociālās un emocionālās audzināšanas, gan pozitīvās uzvedības mācīšanas programmas, kas uzlabo visu skolēnu (ieskaitot riska grupu) stāvokli.[[3]](#footnote-3)

Izstrādājot nākošā perioda attīstības plānošanas dokumentu garīgās veselības jomā, bērnu un jauniešu garīgā veselība un drošas emocionālās vides nodrošināšana izglītības procesā būtu jāizvirza par vienu no prioritātēm.

Detalizēta analīze par garīgās veselības aprūpi Latvijā pieejama SPKC mājas lapā [www.spkc.gov.lv](http://www.spkc.gov.lv) (tematiskie ziņojumi „Garīgā veselība Latvijā 2009. gadā”, „Garīgā veselība Latvijā 2010. gadā” un „Psihiskā veselība Latvijā 2011.gadā”) un Veselības ministrijas sagatavotajā informatīvajā ziņojumā par pamatnostādņu ieviešanu 2009.-2010.gadā.

Pamatnostādņu īstenošanas plāns 2013.-2014.gadam (turpmāk – plāns) izstrādāts atbilstoši pamatnostādnēs definētajiem rīcības virzieniem, un tajā iekļauti arī pasākumi informatīvajā ziņojumā par pamatnostādņu ieviešanu 2009.-2010.gadā norādīto problēmu risināšanai.

Atsevišķi pasākumi rīcības virziena *– garīgās veselības politikas izstrādes un politikas īstenošanas jautājumu risināšanā iesaistīt pakalpojuma lietotāju un viņu radinieku izveidotās nevalstiskās organizācijas* īstenošanai plānā netiek iekļauti, jo šī rīcības virziena realizācija tika īstenota plāna izstrādes procesā un tiks īstenota visā plāna izpildes laikā, pasākumu izpildē iesaistot dažādas NVO (skatīt tabulas „Pasākumi pamatnostādnēs izvirzīto mērķu un rīcības virzienu sasniegšanai” kolonnu „Iesaistītās institūcijas”).

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Pasākumi pamatnostādnēs izvirzīto mērķu un rīcības virzienu sasniegšanai | | | | | | | | | | | | | |
| **Sasaiste ar pamatnostādnēs noteiktajiem politikas mērķiem, rīcības virzieniem vai uzdevumiem**  **(ja plāns izstrādāts pamatnostādņu ieviešanai)** | **Politikas mērķis:** nodrošināt iedzīvotājiem kvalitatīvu un viņu vajadzībām atbilstošu garīgās veselības aprūpi | | | | | | | | | | | | |
| **Plānā noteiktais mērķis** | **Plāna mērķis:** nodrošināt iedzīvotājiem kvalitatīvu un viņu vajadzībām atbilstošu garīgās veselības aprūpi | | | | | | | | | | | | |
| **Rīcības virziens mērķa sasniegšanai** | **1. Izveidot valstī sabiedrībā balstītas garīgās veselības aprūpes dienesta iestādes, kuru juridiskais statuss būs valsts vai pašvaldību kapitālsabiedrības un saskaņot sabiedrībā balstītu garīgās veselības aprūpes dienesta iestāžu izveidi ar Labklājības ministrijas un pašvaldību aktivitātēm** | | | | | | | | | | | | |
| **Pasākumi izvirzītā mērķa sasniegšanai** | **Izpildes termiņi** | | **Atbildīgā institūcija** | | **Iesaistītās institūcijas** | | **Tiešie darbības rezultāti** | | | | **Paredzētais finansējums un tā avoti** | | |
| * 1. Veicināt ambulatoro garīgās veselības centru pakalpojumu attīstību:      1. definēt ambulatorajā garīgās veselības centrā sniedzamo pakalpojumu apjomu;      2. izstrādāt ambulatorajā garīgās veselības centrā sniedzamo pakalpojumu (t.sk., dienas stacionārs, aprūpe mājās,*multiprofesionālās rehabilitācijas komanda*) apmaksas modeli un finansēšanas nosacījumus;      3. izstrādāt finansēšanas nosacījumus ambulatorā garīgās veselības centra ārstniecības atbalsta personu (ergoterapeits, psihoterapeits, sociālais darbinieks, psihologs, mākslas terapeits) darba apmaksai. | 2014.gada 4.ceturksnis | | VM | | LM, LPA, LBPA, ZELDA, LPS, LPB, LKPA | | Izstrādāts attīstības plānošanas dokumenta projekts par ambulatoro garīgās veselības aprūpes pakalpojumu attīstību.  Veikti grozījumi Ministru kabineta 2006.gada 19.decembra noteikumos Nr.1046 „Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība”. | | | | Likumā par valsts budžetu kārtējam gadam paredzēto finanšu līdzekļu ietvaros. | | |
| * 1. Izvērtēt pakalpojuma „Mobilā psihiatriskās palīdzības komanda” ieviešanas iespējas pie psihiatrijas stacionāriem un garīgās veselības aprūpes ambulatorajiem centriem, lai nodrošinātu veselības aprūpes mājās pakalpojumus pacientiem ar psihiatriskām saslimšanām. | 2014.gada 2. ceturksnis | | NVD | | VM, LPA, LBPA, LMA, ZELDA, LPS, LPB, LKPA | | Veikta izpēte par pakalpojuma „Mobilā psihiatriskās palīdzības komanda” ieviešanas iespējām un risinājumiem (speciālisti, sniegtie pakalpojumi, pakalpojumu saņēmēji), izmaksām, kā arī riskiem attiecībā uz konfidencialitātes pārkāpšanu sniedzot šādus pakalpojumus un priekšlikumiem to novēršanai, un iesniegta veselības ministram turpmākai rīcībai. | | | | Likumā par valsts budžetu kārtējam gadam paredzēto finanšu līdzekļu ietvaros. | | |
| * 1. Izstrādāt ilgtermiņa aprūpes sistēmu personām ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem, lai novērstu, ka slimnīcās tiek turēti pacienti sociālu indikāciju dēļ. | 2014.gada 4.ceturksnis. | | VM/LM | | NVD, LPA, ģimenes ārstu profesionālās asociācijas, LPS, LPB. | | Izstrādāts koncepcijas projekts par ilgtermiņa aprūpes sistēmas attīstību personām ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem, tai skaitā iekļaujot jautājumu par pusceļa un grupu māju pakalpojumu attīstīšanu psihiatrijas profila pacientiem. Aprēķināts ilgstošai psihiatriskai ārstēšanai nepieciešamais psihiatrijas profila gultu skaits. | | | | Likumā par valsts budžetu kārtējam gadam paredzēto finanšu līdzekļu ietvaros. | | |
| * 1. Krīzes tālruņa ieviešana (telefoniskas konsultācijas emocionālā atbalsta sniegšanai Latvijas iedzīvotājiem). | 2014.gada 4.ceturksnis | | NVD | |  | | Ieviests Emocionālā atbalsta dienesta tālruņa 116123[[4]](#footnote-4) pakalpojums Latvijas iedzīvotājiem. | | | | Nepieciešams papildu finansējums no valsts budžeta līdzekļiem 2014.gadā 50 680Ls, t.sk.:  182.00 Ls – tālruņa līnijas ierīkošana,  3384 Ls – 116 123 tālruņa numura abonēšana (282 Ls \*12 mēn.)  14 328 Ls – maksa par sarunām gadā (1194 Ls \*12[[5]](#footnote-5))  14 352 Ls samaksa 2 krīzes tālruņa speciālistiem = ((598\*12 mēn.)\*2)  1930 Ls - inventārs 2 jaunu darba vietu aprīkošanai (965Ls\*2),  6504 Ls – uzturēšana ((271Ls\*12) \*2),  10 000 Ls – informatīva kampaņa iedzīvotāju informēšanai[[6]](#footnote-6). | | |
| 1.5. Izvērtēt kompensējamo medikamentu sarakstu pacientiem ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem un sniegt priekšlikumus tā uzlabošanai ar mērķi novērst atkārtotu hospitalizāciju risku (īpaši bērniem līdz 18 gadu vecumam), kas saistīts ar medikamentu nepieejamību. | 2014.gada 2.ceturksnis | | NVD | | VM, LPA, LBPA | | Izvērtēti medikamentu kompensēšanas noteikumi un kompensējamo medikamentu saraksts pacientiem ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem, sagatavoti priekšlikumi grozījumiem un iesniegti veselības ministram turpmākai rīcībai. | | | | Likumā par valsts budžetu kārtējam gadam paredzēto finanšu līdzekļu ietvaros. | | |
| 1.6. Veikt analīzi par valsts apmaksāto psihoterapeitisko un psiholoģisko pakalpojumu pieejamību bērniem ar psihiatriskām saslimšanām un izstrādāt priekšlikumus turpmākai rīcībai. | 2014.gada 3.ceturksnis | | NVD | | VM, LM, BKUS, LBPA, LKPA u.c. NVO. | | Sagatavoti priekšlikumi par valsts apmaksāto psihoterapeitisko un psiholoģisko pakalpojumu pieejamības uzlabošanu bērniem ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem un iesniegti veselības ministram turpmākai rīcībai. | | | | Likumā par valsts budžetu kārtējam gadam paredzēto finanšu līdzekļu ietvaros. | | |
| **Rīcības virziens mērķa sasniegšanai** | **2. Izstrādāt metodiskos norādījumus pašvaldībām un izglītības iestāžu psihologiem un sociālajiem pedagogiem darbam ar personām ar garīga rakstura traucējumiem (t.sk. uzvedības un emocionāliem traucējumiem)** | | | | | | | | | | | | |
| **Pasākumi izvirzītā mērķa sasniegšanai** | **Izpildes termiņi** | | **Atbildīgā institūcija** | **Iesaistītās institūcijas** | | | | **Tiešie darbības rezultāti** | | | | | **Paredzētais finansējums un tā avoti** |
| 2.1. Izstrādāt metodiskos norādījumus izglītības iestāžu psihologiem, sociālajiem pedagogiem un speciālajiem pedagogiemdarbam ar personām ar garīga rakstura traucējumiem (t.sk. uzvedības un emocionāliem traucējumiem) | 2014.gada 1.ceturksnis | VM | | IZM, LU, LPA, LBPA, LSPA, Latvijas skolu psihologu asociācija u.c. NVO. | | | | Izstrādāti metodiskie norādījumi izglītības iestāžu psihologiem, sociālajiem pedagogiem un speciālajiem pedagogiem darbam ar personām ar garīga rakstura traucējumiem un veiktas izglītības iestāžu psihologu un sociālo pedagogu apmācības (aptuvenais dalībnieku skaits – 250). | | | | | Nepieciešams papildus finansējums no valsts budžeta līdzekļiem 6500 Ls 2014.gadā, t.sk.:  4000 Ls (5\*800Ls) – samaksai 5 ekspertiem (psihiatrs, psihologs, sociālais pedagogs, speciālais pedagogs un logopēds),  2500 Ls (5\*500Ls) – pieci semināri (pa vienam katrā Latvijas reģionā). |
| **Rīcības virziens mērķa sasniegšanai** | **3. Pilnveidot valsts līmeņa minimāli nepieciešamo datu vākšanas sistēmu par garīgās veselības problēmām sabiedrībā.** | | | | | | | | | | | | |
| **Pasākumi izvirzītā mērķa sasniegšanai** | **Izpildes termiņi** | | **Atbildīgā institūcija** | | **Iesaistītās institūcijas** | **Tiešie darbības rezultāti** | | | | | | | **Paredzētais finansējums un tā avoti** |
| 3.1. Izvērtēt Ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistrā vācamos datus (pacienta karte pacientiem ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem) un sagatavot priekšlikumus nepieciešamajiem uzlabojumiem, lai nodrošinātu aktuālāku, dinamiskāku un mērķtiecīgāk izmantojamu informāciju par pacientiem ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem. | 2014.gada 4.ceturksnis | | SPKC | | VM, LPA, LBPA | Sagatavoti priekšlikumi par nepieciešamajām izmaiņām ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistrā. Veikti grozījumi MK 2008.gada 15.septembra noteikumos Nr.746 „Ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistra izveides, papildināšanas un uzturēšanas kārtība”. | | | | | | | Likumā par valsts budžetu kārtējam gadam paredzēto finanšu līdzekļu ietvaros. |
| **Rīcības virziens mērķa sasniegšanai** | **4. Īstenot sabiedrības izglītošanu un informēšanu par garīgās veselības veicināšanas un profilakses jautājumiem** | | | | | | | | | | | | |
| **Pasākumi izvirzītā mērķa sasniegšanai** | **Izpildes termiņi** | | **Atbildīgā institūcija** | | **Iesaistītās institūcijas** | **Tiešie darbības rezultāti** | | | | | | | **Paredzētais finansējums un tā avoti** |
| 4.1. Informēt sabiedrību par garīgās veselības aprūpi, garīgās veselības veicināšanas un profilakses jautājumiem. | Pastāvīgi | | SPKC | | VM, NVD, LPA, LPB, pašvaldības. | 2013.gadā:  1)Organizēta konference (1) par bērnu un pusaudžu pašnāvībām un pašnāvniecisko uzvedību Latvijā.  2)Sagatavoti tematiski raksti (2) par garīgās veselības jautājumiem un publicēti SPKC e-žurnālā AIPAP (Aktuāla informācija par atkarību problēmām).  3)Sagatavoti ieteikumi iedzīvotājiem (1) par ar iedzīvotāju garīgo veselību saistītiem jautājumiem un pubilcēti SPKC mājaslapā.  2014.gadā:  1)Sagatavoti tematiski raksti (2) par garīgās veselības jautājumiem un publicēti SPKC e-žurnālā AIPAP (Aktuāla informācija par atkarību problēmām).  2. Sagatavoti ieteikumi iedzīvotājiem (1) par ar iedzīvotāju garīgo veselību saistītiem jautājumiem un publicēti SPKC mājaslapā.  3. Organizēta kampaņa (1) Latvijas iedzīvotājiem aizspriedumu mazināšanai pret personām ar garīga rakstura traucējumiem (videoklipu apstrāde, demonstrēšana, tematiska preses relīze un informācija SPKC mājaslapā) | | | | | | | Likumā par valsts budžetu kārtējam gadam paredzēto finanšu līdzekļu ietvaros. |
| **Rīcības virziens mērķa sasniegšanai** | **5. Veikt monitoringu iedzīvotāju garīgās veselības jomā** | | | | | | | | | | | | |
| 5.1.Veikt garīgās veselības monitoringu: 5.1.1. Iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījuma ietvaros;  5.1.2.izmantojot datus no SPKC pārziņā esošās valsts informācijas sistēmas „Ar noteiktām slimībām slimojošo pacientu reģistrs” un NVD pārziņā esošās valsts informācijas sistēmas „Veselības aprūpes pakalpojumu apmaksas norēķinu sistēma „Vadības informācijas sistēma””. | 2014.gada 4.ceturksnis  2013.gada 4.ceturksnis  2014.gada 4.ceturksnis | | SPKC  SPKC | | VM, LPA, LPB, LKPA u.c. NVO. | Veikts iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījums, kurā iekļauti jautājumi par garīgo veselību  Sagatavots ziņojums par iedzīvotāju garīgās veselības stāvokli 2012. un  un 2013.gadā | | | 5.1.1. pasākumam nepieciešams papildus finansējums no valsts budžeta līdzekļiem 2014.gadā 5000 Ls, t.sk.,:  1000 Ls – atalgojums ekspertam papildus jautājumu bloka izstrādei (31.25 Ls stundā, strādā 4 stundas dienā 8 dienas);  150 Ls – samaksa par papildus jautājumu bloka tulkošana (~12 lpp, 12.50 Ls lpp.)  500 Ls – papildus jautājumu bloka pilotēšana fokusa grupās (150 Ls – tehniskais nodrošinājums, dalībnieku atlase, 50 Ls – fokusa grupas vadīšana, 50 Ls – transkripcija)\* 2 fokusa grupas (latviešu un krievu valodās)  2500 Ls - sadārdzinājums lauka darbam (pieaug anketas apjoms, kas palielina drukas izdevumus, intervijas garums, kas palielina intervētāju darba izmaksas) (~0,82 Ls anketai\*3050 anketas),  850 Ls - sadārdzinājums datu ievadei un analīzei (papildus ievade un aprakstošā analīze 10,62\*~80 jauni mainīgie).  Papildu finansējumu plānots pievienot jau esošajam pētījuma „Iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījums” finansējumam.  5.1.2. pasākums tiks īstenots likumā par valsts budžetu kārtējam gadam paredzēto finanšu līdzekļu ietvaros. | | | | |
| **Rīcības virziens mērķa sasniegšanai** | **6. Izstrādāta un ieviesta apmācību programma veselības, izglītības un sociālā sektorā strādājošiem profesionāļiem** | | | | | | | | | | | | |
| **Pasākumi izvirzītā mērķa sasniegšanai** | **Izpildes termiņi** | | **Atbildīgā institūcija** | | **Iesaistītās institūcijas** | **Tiešie darbības rezultāti** | | | | **Paredzētais finansējums un tā avoti** | | | |
| 6.1. Izstrādāt un realizēt profesionālās pilnveides programmu un apmācības „Psihisko un uzvedības traucējumu mūsdienīgas terapijas principi multidisciplinārā stacionārā un ambulatorā praksē” (mērķauditorija ārsti, māsas, ārstu palīgi). | 2013. gada 4. ceturksnis | | VM | |  | Izstrādāta profesionālās pilnveides programma un realizētas apmācības (32 stundas) 200 ārstniecības personām. | | | | Eiropas Sociālā fonda 1.3.2.3.aktivitātes „Veselības aprūpes un veicināšanas procesā iesaistīto institūciju personāla kompetences, prasmju un iemaņu līmeņa paaugstināšana” finansējuma ietvaros. | | | |
| 6.2. Izstrādāt un realizēt profesionālās pilnveides programmu un apmācības „Aprūpes un rehabilitācijas principi pacientiem ar hroniskiem psihiskiem un uzvedības traucējumiem” (mērķauditorija - veselības aprūpes un veicināšanas procesā iesaistīto institūciju personāls). | 2013. gada 4. ceturksnis | | VM | |  | Izstrādāta profesionālās pilnveides programma un realizētas apmācības (32 stundas) 200 personām. | | | | Eiropas Sociālā fonda 1.3.2.3.aktivitātes „Veselības aprūpes un veicināšanas procesā iesaistīto institūciju personāla kompetences, prasmju un iemaņu līmeņa paaugstināšana” finansējuma ietvaros. | | | |
| 6.3. Sagatavot priekšlikumus izdegšanas sindroma ārstēšanai un profilaksei ārstniecības personām ar augstu izdegšanas sindroma risku. | 2014.gada 4.ceturksnis | | VM | | NMPD, NVD, Latvijas Ārstu biedrība u.c. NVO | Apkopti citu valstu pētījumu rezultāti par izdegšanas sindromu un tā profilaksi ārstniecības personām, definētas ārstniecības personu grupas ar augstu izdegšanas sindroma risku, sagatavotas rekomendācijas/priekšlikumi, tai skaitā izmaksu aprēķini, izdegšanas sindroma ārstēšanai un profilaksei ārstniecības personām un iesniegti veselības ministram. | | | | Nepieciešams papildus finansējums no valsts budžeta līdzekļiem 2014.gadā 9224.85 Ls, tai sk.:  *Eksperts1* (15ls/h, strādā 2 stundas dienā 3 mēnešus) – 781.77\*3 = 2345.30Ls  *Eksperts2* (22Ls/h, strādā 4 stundas dienā 3 mēnešus) – 2293.18\*3=6879.55Ls  Minēto ekspertu pakalpojumi plānoti kā ārpakalpojumi. | | | |
| 6.4. Izstrādāt un realizēt profesionālās pilnveides programmu un apmācības „Demence: diagnostikas, ārstēšanas un aprūpes principi” (mērķauditorija ārsti, māsas, ārstu palīgi). | 2013. gada 4. ceturksnis | | VM | |  | Izstrādāta profesionālās pilnveides programma un realizētas apmācības (16 stundas) 200 ārstniecības personām. | | | | Eiropas Sociālā fonda 1.3.2.3.aktivitātes „Veselības aprūpes un veicināšanas procesā iesaistīto institūciju personāla kompetences, prasmju un iemaņu līmeņa paaugstināšana” finansējuma ietvaros. | | | |
| 6.5. Izstrādāt un realizēt profesionālās pilnveides programmu un apmācības „Psihoaktīvo vielu atkarības īpatnības psihiatrijas pacientiem” (mērķauditorija psihiatri) | 2013. gada 4. ceturksnis | | VM | |  | Izstrādāta profesionālās pilnveides programma un realizētas apmācības (16 stundas) 200 ārstniecības personām. | | | | Eiropas Sociālā fonda 1.3.2.3.aktivitātes „Veselības aprūpes un veicināšanas procesā iesaistīto institūciju personāla kompetences, prasmju un iemaņu līmeņa paaugstināšana” finansējuma ietvaros. | | | |
| 6.6. Izstrādāt un realizēt profesionālās pilnveides programmu un apmācības „Komunikācijas prasmju uzlabošana depresijas diagnostikas procesā primārajā veselība aprūpē”. | 2014. gada 3. ceturksnis | | VM | |  | Izstrādāta profesionālās pilnveides programma un realizētas apmācības ārstniecības personām. | | | | Eiropas Sociālā fonda 1.3.2.3.aktivitātes „Veselības aprūpes un veicināšanas procesā iesaistīto institūciju personāla kompetences, prasmju un iemaņu līmeņa paaugstināšana” finansējuma ietvaros. | | | |
| 6.7. Izstrādāt profesionālās pilnveides programmas izglītības psihologiem, sociālajiem pedagogiem un speciālajiem pedagogiem par darbu ar personām ar garīga rakstura traucējumiem (t.sk. uzvedības un emocionāliem traucējumiem) | 2014.gada 4.ceturksnis | | VM | | LU, LSPA, Latvijas skolu psihologu asociācija, LBPA, pašvaldības | Izstrādāta profesionālās pilnveides programma izglītības psihologiem, sociālajiem pedagogiem un speciālajiem pedagogiem. | | | | Pasākums tiks realizēts Eiropas Savienības fondu 2014.-2020.gada plānošanas perioda ietvaros atbilstoši Nacionālajā attīstības plānā 2014.-2020.gadam definētajām prioritātēm un uzdevumiem.[[7]](#footnote-7) | | | |
| **Rīcības virziens mērķa sasniegšanai** | **7. Izstrādāts un iesniegts noteiktā kārtībā Ministru kabinetā Psihiatriskās palīdzības likumprojekts** | | | | | | | | | | | | |
| **Pasākumi izvirzītā mērķa sasniegšanai** | **Izpildes termiņi** | | **Atbildīgā institūcija** | | **Iesaistītās institūcijas** | **Tiešie darbības rezultāti** | | | | | | **Paredzētais finansējums un tā avoti** | |
| 7.1. Izvērtēt Psihiatriskās palīdzības likumprojekta izstrādes nepieciešamību. | 2014.gada 2.ceturksnis | | VM | | TM, LM, Latvijas Republikas tiesībsargs, LPB u.c.NVO | Veikts izvērtējums par tiesisko regulējumu garīgās veselības aprūpes un pacientu tiesību jomā un sagatavoti priekšlikumi personas psihiskās veselības tiesiskās aizsardzības un personas tiesību un likumīgo interešu garīgās veselības aprūpes jomā ievērošanas uzlabošanai. | | | | | | Pasākuma izpilde tiks nodrošināta Likumā par valsts budžetu kārtējam gadam paredzēto finanšu līdzekļu ietvaros. | |

# Pārskata sniegšanas un novērtēšanas kārtība

VM līdz 2015.gada 1.septembrim vienlaicīgi ar pamatnostādņu gala izvērtējumu iesniedz MK informāciju par plāna īstenošanu.

Veselības ministre I.Circene

09.04.2013 13:55

3679

L.Seļakova

67876154, laura.selakova@vm.gov.lv

1. World Health Organization. *Social determinants of health and well-being among young people. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: international report from the 2009/2010 survey.* Copenhagen: WHO Regional Office for Europe, 2012 [↑](#footnote-ref-1)
2. Tematiskais ziņojums „Psihiskā veselība Latvijā 2011.gadā”, Slimību profilakses un kontroles centrs, pieejams http://www.spkc.gov.lv/sabiedribas-veselibas-datu-analize/ [↑](#footnote-ref-2)
3. ESF projekta "Atbalsta programmu izstrāde un īstenošana sociālās atstumtības riskam pakļauto jauniešu atbalsta sistēmas izveidei” (Vienošanās Nr. 2010/0328/1DP/1.2.2.4.1/10/IPIA/VIAA/002) pētījums „Skolotāju aptaujas par skolēnu mācīšanās darbību un uzvedību (SASMDU) ticamība un validitāte”<http://www.atbalsts.lu.lv/uploads/f/20120824185915223.pdf> (ISBN 978-9984-45-560-0) [↑](#footnote-ref-3)
4. Īsais numurs 116123 rezervēts Ministru kabineta 2008.gada 25.augusta noteikumos Nr.684 „[**Noteikumi par nacionālo numerācijas plānu**](http://www.likumi.lv/doc.php?id=180527)**”**. Saskaņā ar Eiropas Savienības tiesību aktiem (Komisijas lēmumu 2007/116/EK un 2009/884/EK) dalībvalstīm ir jārezervē vairāki numuru sērijas 116 sešciparu numuri, kuri jāizmanto definētiem sociālas nozīmes pakalpojumiem. Numurs 116123 ir Emocionālā atbalsts dienesta pakalpojums, kurš sniedz zvanītājam iespēju baudīt patiesas cilvēcīgas attiecības un zvanītāju bez nosodījuma uzklausa. Tas sniedz emocionālu atbalstu zvanītājiem, kuri jūtas vientuļi, kuriem ir psiholoģiska krīze vai kuri domā par pašnāvību. Ja pakalpojums nav pieejams nepārtraukti (t. i., visā valstī 24 stundas diennaktī, 7 dienas nedēļā), tā sniedzējam jānodrošina, ka informācija par pakalpojuma pieejamību ir sabiedrībai viegli atrodama un ka laikā, kad pakalpojums nav pieejams, zvanītājs tiek informēts, kad tas atkal būs pieejams. Pakalpojums ir bezmaksas.

   [↑](#footnote-ref-4)
5. Ņemot par pamatu NVD bezmaksas tālruņa 80001234 2012.gada vidējās izmaksas mēnesī par sarunām. [↑](#footnote-ref-5)
6. 1000 Ls - komunikācijas kampaņas plāna un stratēģijas izstrāde; 5000 Ls - komunikācijas kampaņas mediju plāna izstrāde, iekļaujot izvietošanas izmaksas; 2000 Ls - informācijas/reklāmas materiālu izstrāde (radio klipu ražošana, video klipu ražošana, preses reklāmu dizains, interneta baneru ražošana, informatīvo bukletu dizains, maketēšana un druka); 2000 Ls - kampaņas realizācija (projekta vadība, sabiedrisko attiecību aktivitāšu veikšana, publicitātes iniciēšana un nodrošināšana u.tml.). [↑](#footnote-ref-6)
7. Finansējuma avots ir indikatīvs. [↑](#footnote-ref-7)