



Latvijas Republikas tiesībsargs

---

Baznīcas iela 25, Rīga, LV-1010, tālr.: 67686768, e-pasts: tiesibsargs@tiesibsargs.lv, www.tiesibsargs.lv

Rīgā

28.12.2024.

Nr. 1-12/19

**VSIA "Bērnu psihoneiroloģiskā slimnīca "Ainaži"**  
slimnica@ainazuslimnica.lv

**Veselības ministrijai**  
pasts@vm.gov.lv

### **Ziņojums par bērnu tiesību ievērošanas pārbaudi VSIA "Bērnu psihoneiroloģiskā slimnīcā "Ainaži"**

Tiesībsargs 2024. gada 21. augustā veica iepriekš nepieteiktu vizīti VSIA "Bērnu psihoneiroloģiskā slimnīca "Ainaži" (turpmāk tekstā – Slimnīca). Vizītes mērķis – bērnu tiesību ievērošanas Slimnīcā un 2018. gadā Slimnīcai sniegto rekomendāciju izpildes pārbaude. Vizītē piedalījās pieaicinātā eksperte – bērnu psihiatre, Bērnu klīniskās universitātes slimnīcas Bērnu un jauniešu psihiskās veselības centra virsārste Karīna Beinerte.

Vizītes laikā tika apskatītas Slimnīcas telpas, veiktas sarunas ar valdes locekli Santu Vāverāni, bērniem un darbiniekiem, notika iepazīšanās ar ierakstiem Notikumu žurnālos, Fiksācijas žurnālā, bērnu medicīniskajā dokumentācijā, kā arī ar fiksācijas protokoliem.

#### **1. Slimnīcas statuss**

Slimnīcas tīmekļvietnē<sup>1</sup> ir informācija, ka Slimnīca ir vienīgais **specializētais stacionārs** valstī, kurš sniedz kvalificētu un profesionālu psihiatrisko palīdzību bērniem un pusaudžiem ar ieilgušiem psihiskiem traucējumiem un saslimšanām. Slimnīcā ir nodrošināta iespēja personām ar funkcionāliem traucējumiem saņemt veselības aprūpes pakalpojumus atbilstoši apstiprinātajām medicīniskajām tehnoloģijām. Slimnīcas ēka 2010. gadā nodota ekspluatācijā ar 80 gultu vietām, hidroterapijas nodaļu, ārtelpu ārstniecības un rehabilitācijas kompleksu, kā arī telpām ambulatoriem pakalpojumiem. Pacientu vidējais ārstēšanās ilgums – no viena mēneša un ilgāk, ja

---

<sup>1</sup> [VSIA „Bērnu psihoneiroloģiskā slimnīca „Ainaži” – Par slimnīcu](#)

nepieciešams. Pacientu slimību diagnostikā un ārstēšanā tiek izmantotas mūsdienīgi medikamenti, nodarbinātības, mūzikas, ūdensdziedniecība, fizikālā u.c terapija, pamatojoties uz slimības diagnozi, gaitu, smagumu. Slimnīcā šobrīd strādā psihiatrs un bērnu psihiatrs, ergoterapeits, audiologopēds, fizioterapeits, Montessori terapijas speciālists, klīniskais psihologs, mākslas terapeits.

Veselības ministrijas tīmekļvietnē<sup>2</sup> norādīts, ka Slimnīcas stratēģiskais mērķis: saglabāt, uzlabot un atjaunot bērnu un jauniešu psihisko veselību, nodrošinot kvalitatīvu, efektīvu, uz pacientu vērstu psihiatrijas pakalpojumu sniegšanu ilgstoši slimojošiem Latvijas bērniem un jauniešiem. **Slimnīcā tiek sniegta plānveida psihiatriskā palīdzība** bērniem un pusaudžiem. Slimnīcā ārstējas bērni un jaunieši no četrpadsmit līdz 18 gadu vecumam. Slimnīcā bērni turpina mācības un attīsta intereses sev vēlamā jomā. Tā kā slimnīca atrodas gleznainās vietās Rīgas jūras līča krastā un pie Salacas upes krastiem, pacientiem tiek piedāvātas arī dažādas rehabilitācijas iespējas.

Saskaņā ar **Slimnīcas statūtiem**<sup>3</sup> Slimnīcas pamatkapitāls ir 1 683 386. Valdes sastāvā viens valdes loceklis, kuru ievēlē amatā uz 5 gadiem. Komerccarbības veidi (pēc NACE klasifikatora): veselības aizsardzība, slimnīcu darbība, vispārējā ārstu prakse, pārējā darbība veselības aizsardzības jomā, izglītība, pētījumu un eksperimentālo izstrāžu veikšana dabaszinātnēs un inženierzinībās, sociālā aprūpe ar izmitināšanu.

Ārstniecības iestāžu reģistrā Slimnīcas pamatdarbība kopš 05.03.2018. ir reģistrēta kā **aprūpes slimnīca** ar šādu papilddarbību veselības aprūpes jomā: rehabilitācijas nodaļas un ambulatorās daļas. Slimnīcai reģistrētas šādas struktūrvienības:

Uzņemšanas nodaļa

Stacionārā nodaļa

Hidroterapijas nodaļa

Psihiatra kabinets

Narkologa kabinets

Audiologopēda kabinets

Fizioterapeita kabinets

Ergoterapeita kabinets

Fizikālās un rehabilitācijas medicīnas ārsta kabinets

---

<sup>2</sup> [Veselības ministrijas kapitālsabiedrības](#)

<sup>3</sup> 27.04.2020. pielikums pie 2020. gada 15. aprīļa dalībnieku sapulces protokola Nr. 01-27.2.3/2 VSIA BPNS "Ainaži" statūti.

Ginekologa, dzemdību speciālista kabinets.

21.06.2019. starp Nacionālo veselības dienestu un Slimnīcu noslēgts līgums Nr. 1-2052-2019 par stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu un apmaksu. Saskaņā ar līguma 6.1. apakšpunktu līgums stājas spēkā ar tā parakstīšanas brīdi un attiecas uz laika periodu no 2019. gada 1. janvāra līdz 2024. gada 31. decembrim.

Saskaņā ar līguma 7.3. apakšpunktu Izpildītājs iesniedz Dienestā:

7.3.1. pārskatu par nodarbināto un slodžu skaitu ārstniecības iestādē – 1 reizi gadā līdz 15.

februārim par iepriekšējo gadu;

7.3.2. pārskatu par budžeta līdzekļu izlietojumu - 1 reizi gadā līdz 15. februārim;

7.3.5. ārstu dežūrpersonāla sarakstu neatliekamās palīdzības nodrošināšanai (**24 stundu pieejamība**) – 1 reizi gadā līdz 25. janvārim un turpmāk 1 reizi pusgadā līdz sekojošā mēneša 15. datumam elektroniski, **ja nodrošina diennakts dežūras Uzņemšanas nodaļā.**

Lai nodrošinātu bērnu un pusaudžu stacionāro psihiskās veselības pakalpojumu vienotu kvalitāti un drošību visas valsts ietvarā, ar Veselības ministra 22.04.2024. rīkojumu Nr. 01-01.1/74 "Par psihiskās veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanu bērniem ar hroniskiem psihiskās veselības traucējumiem" ir izveidota ekspertu **darba grupa**, kurai uzdots izvērtēt Slimnīcas turpmāko darbības modeli un līdz 2024. gada 16. septembrim iesniegt priekšlikumus par psihiskās veselības aprūpes pakalpojumu pilnveidošanu bērniem ar smagiem hroniskiem psihiskās veselības traucējumiem Slimnīcā.

## **2. Informācija par darbiniekiem (skaits, speciālisti):**

Valdes locekle Santa Vāverāne ( 1 slodze).

Slimnīcā strādā divi ārsti, katrs strādā 1 slodzi: psihiatrs Pāvels Jakimovičs (tikai stacionārā 35 stundas nedēļā) un bērnu psihiatre Diāna Stepanova – Mihailova (35 stundas nedēļā: 27 stundas stacionārā, 6 - agrīnās intervences programmā un 2 - ambulatori).

**Diāna Stepanova – Mihailova** 2024. gada jūlijā nostrādājusi 165 stundas, tajā skaitā 64 nakts stundas saskaņā ar šādu darba grafiku:

Otrdienās no 17.00 – 00.00

Trešdienās no 00.00 – 17.00 (24 stundas x 5 = 120 stundas)

Piektdienās no 17.00 – 00.00

Sestdienās no 00.00 – 8.00 (15 stundas x 3 = 45 stundas).

Faktiski **Diāna Stepanova – Mihailova pilnu dienu strādā tikai trešdienās. Otrdienās un piektdienās - vakarā pēc 17.00.**

**Pāvels Jakimovičs** 2024. gada jūlijā nostrādājis 172 stundas, tajā skaitā 66 nakts stundas saskaņā ar šādu darba grafiku:

Pirmdienās no 9.00 – 00.00

Otrdienās no 00.00 – 9.00 (24 stundas x 5 = 120 stundas)

Trešdienās no 17.00 – 00.00

Ceturtdienās no 00.00 – 8.00 (15 stundas x 3 = 45 stundas un 7 stundas, kopā 52 stundas)

Faktiski **Pavels Jakimovičs pilnu dienu strādā tikai pirmdienās. Trešdienās – vakarā pēc 17.00.**

Ārstu nakts dežūras Slimnīca nodrošina 4 naktis nedēļā (no pirmdienas uz otrdienu, no trešdienas uz ceturtdienu Dr. Pāvels Jakimovičš; no otrdienas uz trešdienu, no piektdienas uz sestdienu Dr. Diāna Stepanova – Mihailova).

Papildu informāciju skatīt K.Beinertes atzinumā.

#### **Citi speciālisti:**

**2 psihologi** (sertificēti) katrs strādā 1 slodzi, 35 stundas nedēļā. Viens 26 stundas stacionārā, 1 – ambulatori, 5 - agrīnās intervences programmā, 3 – ADOS tests. Otrs 18 stundas stacionārā, 1 – ambulatori, 13 – agrīnās intervences programmā, 3 – ADOS tests.

**2 fizioterapeiti** (sertificēti) katrs strādā 1 slodzi, 35 stundas nedēļā: 18 stundas stacionārā, 14 – ambulatori, 3 – agrīnās intervences programmā.

**2 ergoterapeiti:** viens sertificēts 1 slodze, 35 stundas nedēļā: 18 stundas stacionārā, 8 – ambulatori, 9 – agrīnā intervences programmā. Otrs nesertificēts 0,5 slodze stacionārā.

**Audiologopēds** (sertificēts) 1 slodze, 35 stundas nedēļā: 18 stundas stacionārā, 8 – ambulatori, 9 – agrīnās intervences programmā.

**Mākslas terapeits** (reģistrēts) 1 slodze, 35 stundas nedēļā: 33 stundas stacionārā, 2 – ambulatori.

**Montesori pedagogs** 1 slodze, 35 stundas: 33 stacionārā un 2 ambulatori.

**4 audzinātājas** katra strādā 1 slodzi, 2 audzinātājas dienā.

**11 medicīnas māsas** (9 sertificētas, 1 nesertificēta, 1 vecākā medicīnas māsa kā administrācijas pārstāve) katra strādā 1 slodzi. Katrā postenī (puīši/meitenes) 2 dienā un 1 naktī, vecākā medicīnas māsa darba laikā.

**29 medicīnas māsu palīgi** katrs strādā 1 slodzi, puišu postenī 4 dienā un 3 naktī; meiteņu postenī 2 dienā un 2 naktī.

**2 sanitāri**, katrs strādā 1 slodzi.

**Sociālais darbinieks** 1 slodze.

**Citi darbinieki:**

**Galvenā grāmatvede** 1 slodze

**Grāmatvede – kasiere – sekretāre** 1 slodze

**Personāla speciālists** 0,5 slodzes

**Darba aizsardzības speciālists** 0,3 slodzes

**Saimniecības struktūrvienības vadītājs** 1 slodze

**Saimniecības pārzine** 1 slodze

**Noliktavas pārzine** 1 slodze

**3 apkopējas**, katra strādā 1 slodzi

**3 pavāri** katrs strādā 1 slodzi.

**2 virtuves darbinieki**, katrs strādā 1 slodzi

**2 veļas mazgātājas**, katra strādā 1 slodzi

**Šuvēja**, 0,5 slodzes

**Palīgstrādnieks** 1 slodze

**Remontstrādnieks** 1 slodze

**Dārznieks – sētnieks** 1 slodze

**Santehniķis**, 0,5 slodzes

Slimnīcā ir 45 gultasvietas. Salīdzinot ar 2018. gadu, gultas vietu skaits samazināts par 35. Vizītes laikā Slimnīcā bija 28 bērni: 14 zēni un 14 meitenes. Vidējais vecums 12 – 14 gadi, jaunākie 6 – 7 gadi. Viens bērns (zēns, 15 gadi) Slimnīcā ievietots tiesas lēmumā noteiktā medicīniska rakstura piespiedu līdzekļa – ārstēšana vispārējā tipa psihiatriskajā slimnīcā – izpildei.

Slimnīcā ar 45 gultasvietām (vizītes laikā 28 bērni) strādā 80 darbinieki un valdes locekle.

### 3. Uzņemšana stacionārā

Iestāšanās stacionārā ir plānveida, vietu iepriekš saskaņojot ar valdes locekli vai galveno māsu.

Slimnīcas tīmekļvietnē ir norādīts, ka iestājoties pacientam nepieciešami šādi dokumenti:

Psihiatra nosūtījums;

Izraksts ar izmeklēšanas rezultātiem, kas pamato konkrēto nosūtīšanas mērķi un pacienta veselības stāvokli;

Vecāka vai likumiskā pārstāvja personu apliecinošs dokuments (pase/ID), apliecinošs dokuments par bērnu (ieraksts pasē vai dzimšanas apliecība, pilnvara);

Dzimšanas apliecība, pase vai ID bērnam;

VDEĀK kopija, invaliditātes izziņas, apliecības kopija, ja tādas ir izsniegtas;

Lēmums par ievietošanu sociālās aprūpes centrā, t.sk. bērnu namā, audžuģimenē;

Stomatologa izziņa par to, ka saņemts mutes dobums (1 mēneša laikā pirms iestāšanās stacionārā);

Iepriekšējo ārstēšanās epizožu epikrīžu kopijas, izmeklējumu slēdzieni, ja tādi ir izsniegti;

Atzinums par psiholoģiskās izpētes rezultātiem, ja tādi ir izsniegti.

Pacienta medicīniskajos dokumentos tiek ievietota gan bērna dzimšanas apliecības, pases vai ID kartes kopija, gan lēmuma par bērna nodošanu ārpusģimenes aprūpē kopija, gan VDEĀK invaliditātes izziņas, apliecības kopija.

Neviena pacienta medicīniskajos dokumentos nebija ievietota stomatologa izziņa.

Psihiatrs, uzņemšanas nodaļas ārsts veic pacienta vispārējo apskati, izmeklēšanu, tiek veikta dokumentu noformēšana.

Vizītes laikā netika konstatēts, ka Slimnīcā bez ārstiem psihiatriem būtu arī uzņemšanas nodaļas ārsts. Tādēļ pacientu plānota uzņemšana notiek dienās, kad Slimnīcā ir viens no ārstiem psihiatriem.

### 4. Telpas, pienesumi, saziņa ar vecākiem

Palātās pārsvarā ir viens – divi bērni. Palātas ir gaišas, labā tehniskajā stāvoklī. Katra palāta ir aprīkota ar apvienotu tualetes un dušas telpu. 1. palātā dušas vietā ir vanna, savukārt tualete ir pielāgota cilvēkiem ar kustību traucējumiem. Palātu aprīkojums ar mēbelēm ir samērā pieticīgs, tajās ir 1-2 gultas. Lielākajā daļā palātu nav naktsskapīšu, krēslu, ne visās palātās ir galdi. Palātās nav nekāda iekārtojuma, kas vidi padarītu par bērniem draudzīgu. Ņemot vērā, ka bērniem kā

slimību izpausmes mēdz būt agresīva uzvedība, palātu iekārtojuma ir jābūt drošam. Tomēr tas nenozīmē, ka visas palātas ir jāiekārto tā, ka tajās ir tikai gultas, nav iespēja tajās atrasties personīgām mantām – rotaļlietām, grāmatām u.c. Bērniem palātās ir pakaramie drēbēm, kuras paredzētas vilkšanai konkrētajā dienā. Parējās drēbes glabājas blakus stacionāra nodaļai atsevišķā telpā, kas bērniem nav pieejama. Katra bērna drēbes ir marķētas. Gadījumos, ja bērnam trūkst savas drēbes vai tās ir sezonai neatbilstošas, slimnīcai ir iespējams nodrošināt bērniem drēbes. Virsdrēbes un ielas apavus bērni atstāj slimnīca 1. stāvā garderobē.

Slimnīcas 2. stāvā bērniem ir pieejama bibliotēka, telpas mācībām un atpūtas telpa, kurā ir dažādas rotaļlietas, galda spēles, konstruktori, izejmateriāli radošajiem darbiem. Slimnīcas speciālistu kabineti, baseins un ēdināšanas zāle atrodas slimnīcas 1. stāvā. Tāpat 1.stāvā atrodas atsevišķa tikšanās telpa, kas paredzēta bērna klātienē saskarsmei ar viņa vecākiem un citām tuvām personām.

Likumiskajiem pārstāvjiem saziņa ar bērniem ir iespējama klātienē un pa telefonu. Klātienē tikšanās notiek 1. stāvā tikšanās telpā, bez Slimnīcas darbinieka klātbūtnes. Vecākiem nav iespējas būt bērnam pastāvīgi klāt ārstēšanās laikā un nav iespējas apmeklēt bērnu viņa palātā. Bērns ar vecākiem drīkst doties pastaigāties arī ārā, gan Slimnīcas teritorijā, gan ārpus tās. Saziņa pa pastu vai elektronisko pastu netiek praktizēta. Vecāki ir informēti par laiku, kad drīkst sazināties ar bērnu pa telefonu. Mobilos telefonus glābāt pie sevis palātās bērniem nav atļauts, līdz ar to tie bērniem arī nav pieejami. Bērni paši drīkst piezvanīt vecākiem tikai ar sociālā darbinieka starpniecību pa telefonu, kas atrodas sociālā darbinieka kabinetā. Sociālā darbinieka prombūtnes laikā bērni pie telefona netiek. Slimnīcas apmeklējuma laikā noskaidrots, ka bērniem iespēja pašiem piezvanīt vecākiem nav nodrošināta vairākas dienas, jo sociālais darbinieks ir atvaļinājumā. Savukārt alternatīvu risinājumu saziņas ar vecākiem pa telefonu pēc bērna lūguma nodrošināšanai bērniem neviens nav piedāvājis.

Bērniem ir tiesības saņemt piensumus gan pārtikas veidā, gan nepārtikas veidā, ievērojot Slimnīcas noteikumus par piensumiem. Pārtikas piensumus glabā, ievērojot pārtikas uzglabāšanas nosacījumus. Pārtiku, ko bērni saņem piensumos, daļa un izsniedz bērniem reizi divās dienās launaga ēšanas laikā.

## 5. Sarunās ar bērniem noskaidrotais

Sarunas ar bērniem notika viņu palātās un pastaigu laukumā bez Slimnīcas darbinieku klātbūtnes. Vizītes laikā bija visai nedaudz bērnu, ar kuriem bija iespējams verbāli kontaktēties un noskaidrot viņu viedokli par ārstniecības procesu Slimnīcā. Slimnīcas darbiniekiem pie apgērba nav piespraudes ar viņu vārdiem, uzvārdiem, lai bērni varētu tos izlasīt un atpazīt darbiniekus. Līdz ar to bērni nevarēja visus darbiniekus nosaukt vārdos. Bērni informēja, ka tikšanās ar ārstu notiek regulāri, tās laikā bērns pastāsta par savu pašsajūtu, sūdzībām. Bērni regulāri apmeklē dažādus Slimnīcas speciālistus, taču skaidru informāciju par nodarbību plānu nedēļai vai pat nākamajai dienai, kā arī nodarbību biežumu viņi nezina. Bērns var atteikties no nodarbības apmeklējuma, ja nevēlas to apmeklēt.

Viena no Slimnīcā ievietotajām meitenēm stāstīja, ka viņai neesot informācijas, kādēļ ir nogādāta Slimnīcā. Uz Slimnīcu viņu esot atveduši audžuvecāki no krīzes centra. Meitenei neviens neesot izskaidrojis stacionēšanas iemeslu un pati šādu iemeslu nesaredzēja.

Sarunās ar bērniem informācija par iespējamu vardarbību starp bērniem vai Slimnīcas darbinieku vardarbību pret bērniem netika saņemta. Bērni informēja, ka problēmas gadījumā pārsvarā vēršas mutvārdos pie Slimnīcas māsām vai sociālā darbinieka un tad attiecīgi jautājums tiek risināts. Anonīmi iesniegt iesniegumu nav iespējams. Slimnīcas telpās nav bērniem pieejama kastīte iesniegumiem, ierosinājumiem un vēstulēm, kas nodrošinātu bērniem iespēju vēsties ar iesniegumu nepastarpināti un anonīmi.

Pastaigas bērniem tiek nodrošinātas divas reizes dienā katru dienu. Pārsvarā ārā bērni pavada laiku Slimnīcas teritorijā, dažas reizes, kad bija labs laiks, bērni tika vesti pastaigāties gar jūru. Slimnīcas teritorijā ir aprīkoti nelieli laukumi futbola, volejbola, basketbola spēlēšanai, ir pieejama smilšu kaste, šķēršļu taciņa, atsperšūpoles, bērnu karuselis.

Viens no bērniem informēja, ka personīgās mantas ir atļauts turēt palātās, taču pēc novērojumiem palātās kopumā bērniem nebija nekādas savas mantas. Dažiem bērniem palātā bija nodrošinātas Slimnīcas rotaļlietas – lelle un puzles.



No higiēnas piederumiem palātās bija tikai ziepes, švamme un tualetes papīrs. Bērnu personīgās zobu suku, zobu pastas, ķemmes, šampūni kopā ar citiem higiēnas piederumiem, kas var būt nepieciešami bērniem personīgas higiēnas uzturēšanai, glabājas atsevišķi, telpā, kurai piekļuve ir tikai Slimnīcas personālam. Slimnīcā, ja ir nepieciešams, tiek nodrošinātas higiēniskās paketes meitenēm pēc pieprasījuma.

Par ēdiena kvalitāti un daudzumu sūdzības netika saņemtas. Vizītes laikā ēdiens bērniem tika nodrošināts atbilstoši konkrētās dienas ēdienkartei. Bērnu ēdināšanas laikā novērots, ka no galda piederumiem bērnam ir pieejama tikai viena ēdamkarote, ar kuru bērns apēd gan zupu, gan otro ēdienu, gan desertu. Zāles bērniem tiek sadalītas un iedotas ēdināšanas zālē pēc ēšanas. Vairākiem bērniem tika piedāvāts uzdzert zālēm ūdeni no vienas krūzes, kas nav pieņemami no higiēnas prasību viedokļa.

## **6. Sarunās ar darbiniekiem noskaidrotais**

Tiesībsarga biroja darbinieki intervēja speciālistus, kuri bija uz vietas Slimnīcā vizītes dienā – fizioterapeiti, ergoterapeiti, mūzikas terapeiti, lai noskaidrotu speciālistu iesaisti ārstniecības procesā. Katrs no intervētajiem speciālistiem varēja uzrādīt pierakstus, kas atspoguļoja bērnu pieņemšanas laikus. Līdz ar to katram no speciālistiem bija izveidota sava pārskatāma sistēma, kas ļauj pārlicināties par to, kādi bērni un cik bieži ir apmeklējuši konkrēto speciālistu. Speciālisti informēja, ka bērni uz nodarbībām nāk gan individuāli, gan grupās. Pirmajā tikšanās reizē bērns nāk uz individuālo nodarbību, kurā speciālists novērtē bērnu. Turpmāk nodarbības bērnam organizē, vadoties no viņa individuālajām vajadzībām. Vienlaikus speciālisti norādīja, ka viņiem neesot konkrēta plāna, piemēram, ar kuriem bērniem strādās nākamajā nedēļā vai pat dienā, pamatojoties uz to, ka nav iespējams paredzēt, kā bērns jutīsies un vai viņa veselības stāvoklis ļaus viņam piedalīties nodarbībā. Bērnu izvēle notiekot Slimnīcas palātu apgaitas laikā. Šāda prakse norāda, ka speciālisti paši izvēlas bērnus ar ko strādāt, nevis bērna ārstēšanas plānā tiek iekļauti konkrēti speciālisti un nodarbību biežums, kuras bērnam ir jāapmeklē stacionēšanas periodā.

Speciālisti katram bērnam atbilstoši savai kompetencei sagatavo izrakstu - epikrīzi, kas tiek pievienota Slimnīcas izrakstam un izsniegta bērna likumiskajam pārstāvim, bērnam pabeidzot ārstēšanos stacionārā.

Vizītes dienā Slimnīcā strādāja tikai viena audzinātāja, jo otra audzinātāja bija atvaļinājumā. Parasti ar bērniem dienas laikā ir 2 audzinātāji, kuri novēro un pieskata bērnus, palīdz viņiem ar pašaprūpi un mācībām. Lai nodrošinātu informācijas apriti audzinātājiem, māsām un māsu palīgiem, katru dienu no rīta notiek neliela sapulce, kurā tiek pārrunātas aktualitātes un notikumi saistībā ar bērniem.

Sarunās Slimnīcas darbinieki informēja, ka ikdienas darbs ir saistīts ar bērniem, kuru veselības stāvoklis ir atšķirīgs, daži bērni mēdz uzvesties neprognozējami un agresīvi, kā arī radīt risku pašu darbinieku drošībai vai pat reālo kaitējumu darbinieku veselībai. Vienlaikus tika noskaidrots, ka nevienam darbiniekam Slimnīcā nav iegādātas veselības apdrošināšanas polises un nav piedāvātas supervīzijas.

### **7. Slimnīcai 2018. gadā sniegto rekomendāciju izpilde**

Pamatojoties uz tiesībsarga ziņojumā konstatēto un Bērnu tiesību aizsardzības likuma 65.<sup>2</sup> panta 3. punktā noteikto tiesībsarga kompetenci iesniegt priekšlikumus, kas veicina bērna tiesību ievērošanu, tiesībsargs 2018. gadā sniedza šādus priekšlikumus bērnu tiesību un likumīgo interešu nodrošināšanai Slimnīcā. Priekšlikumi ir balstīti normatīvajiem aktiem, starptautiskajiem cilvēktiesību standartiem un Eiropas Komitejas spīdzināšanas un necilvēcīgas vai pazemojošas rīcības vai soda novēršanai (CPT, turpmāk – Eiropas Spīdzināšanas novēršanas komiteja) standartiem psihiatriskajām institūcijām un Ziņojumā Latvijas valdībai par Eiropas Spīdzināšanas novēršanas komitejas vizīti Latvijā no 2016. gada 12. līdz 22. aprīlim sniegtajām rekomendācijām.

1. Uzņemot bērnu Slimnīcā, precīzi ievērot Pacientu tiesību likuma 13. un 14. pantā noteikto par piekrišanu ārstniecībai.

#### **Rekomendācija izpildīta**

2. Nodrošināt ārstu ar atbilstošu kvalifikāciju pietiekamu skaitu.

#### **Rekomendācija izpildīta, ja Slimnīcas statuss ir aprūpes slimnīca**

3. Ja Slimnīcā tiek uzņemti bērni ar atkarības problēmām, kuras bijušas par pamatu stacionēšanai, nodrošināt, lai narkoloģiskās un atkarību diagnozes būtu valsts pasūtījumā Slimnīcai un bērni saņemtu nepieciešamo ārstēšanu.

**Bērni ar atkarības problēmām netiek uzņemti**

4. Nodrošināt ārsta diennakts dežūras atbilstoši 2009. gada 20. janvāra Ministru kabineta noteikumu Nr. 60 "Noteikumi par obligātajām prasībām ārstniecības iestādēm un to struktūrvienībām" 119. punktā noteiktajam: "Specializētā slimnīca sniedz specializētu sekundāro vai terciāro veselības aprūpi vienā vai vairākos profilos un nodrošina speciālistu sekundāro ambulatoro palīdzību. Specializētajā slimnīcā visu diennakti ir nodrošināta vismaz viena ārsta dežūra".

**Ja Slimnīca nav specializētā slimnīca, rekomendācija ir izpildīta**

5. Informēt bērnus par ārstēšanu, medikamentiem, ārstēšanās ilgumu saskaņā ar Pacientu tiesību likuma 13. panta ceturtajā daļā noteikto, ka "Nepilngadīgam pacientam ir tiesības saņemt no ārstniecības personas savam vecumam un briedumam saprotamu informāciju."

**Rekomendācija nav izpildīta**

6. Bērnu ārstēšanā izmantot medikamentus ar mazākām blaknēm.

**Rekomendācija izpildīta daļēji, skatīt K.Beinertes atzinumu**

7. Medikamentus bērniem izsniegt atbilstoši zāļu aprakstā noteiktajai lietošanas instrukcijai, nevis kopā ar ēdienu.

**Rekomendācija izpildīta daļēji**

8. Katram bērnam izstrādāt individuālu ārstēšanas plānu. Kā norādīts Eiropas Spīdzināšanas novēršanas komitejas standartos, psihiatriskajai ārstēšanai jābalstās uz individuālo pieeju, sastādot katram pacientam savu ārstēšanās plānu. Tajā jāietver plašs rehabilitējošu un terapeitisku pasākumu klāsts, ieskaitot darba terapiju, grupas terapiju, individuālo psihoterapiju, mākslu, teātri, mūziku un sportu.<sup>4</sup>

**Rekomendācija izpildīta daļēji, skatīt K.Beinertes atzinumu**

9. Nodrošināt bērnu skaitam atbilstošu citu speciālistu un personāla ar atbilstošu kvalifikāciju skaitu. Nodrošināt speciālistu un pakalpojumu pieejamību:

- nodrošināt bērniem Slimnīcas baseina pieejamību;
- nodrošināt bērniem drošu (kvalificētu) uzraudzību ūdens procedūru laikā;

---

<sup>4</sup> [CPT standarti](#) 37.punkts, 42.lpp.

- nodrošināt bērniem psiholoģisko palīdzību;
- nodrošināt bērniem logopēda, rehabilitologa un citu speciālistu pēc nepieciešamības konsultācijas un skaidri saprotamu pakalpojuma saņemšanu un sniegto pakalpojumu uzskaiti.

### **Rekomendācija izpildīta**

10. Pārskatīt Dienas režīmu atbilstoši bērnu vajadzībām, nevis pakārtot to Slimnīcas darba organizācijas jautājumiem. Slimnīcā no rīta jāceļas 6.30 - 7.00 un jāsež palātā, jo brokastis ir 8.30.

### **Rekomendācija izpildīta daļēji, no rīta jāceļas 7.00 - 7.30**

11. Nodrošināt Slimnīcā no vardarbības brīvu vidi. Bērņus palātās izvietot tā, lai netiktu pieļauta viņu savstarpējā vardarbība un slimības izpausmes nenodarītu kaitējumu citiem bērniem. Nodrošināt mazāku bērnu skaitu palātā un personāla klātbūtni jebkurā laikā, arī naktīs un brīvdienās.

### **Rekomendācija izpildīta**

12. Izglītēt darbiniekus bērnu tiesību jautājumos. Nodrošināt cieņpilnu izturēšanos pret bērniem neatkarīgi no viņu uzvedības un veselības stāvokļa.

### **Rekomendācija izpildīta**

13. Izstrādāt darbinieku rīcības kārtību pirms ierobežojošu līdzekļu lietošanas. Nodrošināt, lai visi darbinieki, kas strādā ar bērniem, par to ir informēti un prot pielietot.

### **Rekomendācija nav izpildīta, kārtība netika uzrādīta**

14. Ierobežojošus līdzekļus (fizisku ierobežošanu, izmantojot fizisku spēku pacienta kustību ierobežošanai; mehānisku ierobežošanu, pielietojot ierobežojošas saites vai siksnas; medikamentu ievadīšana pacientam pret viņa gribu; ievietošanu novērošanas palātā) izmatot tikai normatīvajos aktos noteiktajos gadījumos un kārtībā. Par katru ierobežojošu līdzekļu piemērošanas reizi nekavējoties informēt pacienta likumisko pārstāvi, informējot arī par tiesībām viena mēneša laikā iesniegt slimnīcas vadītājam sūdzību un vadītāja lēmuma pārsūdzēšanas kārtību.<sup>5</sup> Nepiemērot ierobežojošus līdzekļus sodīšanas nolūkā un/vai citu personu klātbūtnē.

### **Rekomendācija izpildīta daļēji, skatīt K.Beinertes atzinumu**

---

<sup>5</sup> Ārstniecības likuma 69.<sup>1</sup> panta desmitā daļa.

15. Samazināt ierobežojošu līdzekļu lietošanu. Eiropas Spīdzināšanas novēršanas komitejas (CPT) standarti psihiatriskajām iestādēm<sup>6</sup> paredz, ka fiziskās ierobežošanas līdzekļu (siksnu u.tml.) izmantošana ir attaisnojama tikai ļoti retos gadījumos. Komiteja ir redzējusi pacientus, pret kuriem vairāku dienu garumā tikuši lietoti fiziskās ierobežošanas līdzekļi. Komiteja uzsver, ka šādai rīcībai nav nekāda terapeitiska attaisnojuma un, pēc tās ieskatiem, tā ir vērtējama kā slikta apiešanās. Slimnīcā „Ainaži” fiziskās ierobežošanas līdzekļi saskaņā ar ierakstiem Fiksācijas žurnālā 2017. gadā piemēroti 284 reizes. Tik bieža fiksācijas lietošana liecina, ka tie nav ļoti reti gadījumi, bet gan Slimnīcā ierasta prakse.

### **Rekomendācija izpildīta**

16. Ķīmiskās ierobežošanas gadījumus (medikamentu ievadīšana pacientam pret pacienta gribu) reģistrēt kā ierobežošanas līdzekļus. Eiropas Spīdzināšanas novēršanas komiteja ir uzsvērusi, ka tā nepiekrīt ārstu izteiktajam viedoklim, ka ķīmiskā ierobežošana vienmēr veido psihiatriskās ārstēšanas daļu kā terapeitiska iejaukšanās un tādējādi nav uzskatāma par ierobežojošu līdzekli pēc būtības. Komiteja ir uzsvērusi, ka uz satrauktiem/ vardarbīgi noskaņotiem pacientiem, kam tiek piemērota ķīmiskā ierobežošana, attiecas tāda pati tiesiskā aizsardzība kā uz pacientiem, kam tiek piemēroti citi ierobežošanas līdzekļi. Komiteja norādījusi, ka šo prasību skaidri nosaka Ārstniecības likuma 69.<sup>1</sup> pants.<sup>7</sup>

### **Ķīmiskās ierobežošanas gadījumi netika konstatēti**

17. Ja ārsts drošības apsvērumu dēļ vai pēc apmeklētāja vai pacienta lūguma, individuāli izvērtējot gadījumu, pieņēmis lēmumu par pacienta tikšanos ar radniekiem un citām personām ārstniecības personas klātbūtnē, pieņemto lēmumu un tā pamatojumu atspoguļot pacienta medicīniskajā dokumentācijā, kā tas noteikts Ārstniecības likuma 69.<sup>1</sup> panta ceturtajā daļā.

### **Tādi gadījumi netika konstatēti**

18. Higiēnas procedūru laikā nodrošināt bērnu tiesības uz privātuma aizsardzību.

### **Rekomendācija izpildīta**

<sup>6</sup> [CPT standarti](#) 48.punkts, 45.lpp.

<sup>7</sup> [Zinojums Latvijas valdībai par CPT vizīti Latvijā no 2016. gada 12. līdz 22. aprīlim](#) 120. punkts, 47.lpp.

19. Ja, izvērtējot situāciju un iespējamo apdraudējumu pacienta vai citu pacientu drošībai, ārstniecības iestādes vadītājs ir noteicis aizliegumu turēt un saņemt ar sūtījumiem (pienesumiem) priekšmetus, kuri nav aizliegti,<sup>8</sup> noteikt šos priekšmetus iekšējās kārtības noteikumos un pārējās personīgās mantas atļaut turēt palātā.

#### **Rekomendācija nav izpildīta**

20. Nodrošināt palātās naktsskapīšus personīgo mantu glabāšanai. Eiropas Spīdzināšanas novēršanas komitejas Standartos psihiatriskajām institūcijām ir norādīts: “Ļoti vēlams ir aprīkot palātas ar naktsskapīšiem un drēbju skapjiem; pacientiem būtu jāļauj paturēt noteiktas personiskās mantas (fotogrāfijas, grāmatas u.t.t.). Svarīgi ir arī ierādīt katram pacientam slēdzamu skapīti, kur glabāt savas personiskās mantas; ja tāda nav, zūd pacienta drošības un autonomijas sajūta.”<sup>9</sup>

#### **Rekomendācija nav izpildīta**

21. Atļaut bērniem piezvanīt vecākiem vai citām personām bez personāla klātbūtnes un nekontrolēt sarunu saturu.

#### **Rekomendācija nav izpildīta**

22. Bērnu vēstules pieņemt nosūtīšanai aizlīmētā aploksnē, nekontrolēt sarakstes saturu.

#### **Nav konstatēta vēstuļu sūtīšana**

23. Tuvinieku atnesto cienastu ēšanu organizēt tā, tiktu ievērota galda kultūra un cienastu ēšanai būtu paredzēts pietiekams laiks, kā arī lai uz ēšanas vietu dotos tikai tie bērni, kuriem ir pienesumi.

#### **Rekomendācija izpildīta**

24. Nodrošināt bērniem atbilstošu uzturu gan porciju lieluma, gan kvalitātes ziņā. Turklāt, kā norādīts Eiropas Spīdzināšanas novēršanas komitejas standartos psihiatriskajām iestādēm, ēdināšanas organizēšanai jābūt pienācīgai. Ikdienā pacientiem jānodrošina iespēja ēst pie galda un lietot normālus galda piederumus. Tas viss veido neatņemamu psihosociālās rehabilitācijas programmu sastāvdaļu. Ēdiens būtu jāpasniedz arī glīti noformēts.<sup>10</sup>

---

<sup>8</sup> Ministru kabineta 2016. gada 12. jūlija noteikumu Nr. 453 “Noteikumi par kārtību, kādā ierobežojami pacienti, un priekšmetiem, kurus aizliegts turēt psihiatriskajā ārstniecības iestādē” 18. punkts.

<sup>9</sup> [CPT standarti](#) 34.punkts, 41.lpp.

<sup>10</sup> Turpat 35. punkts, 42. lpp.

**Rekomendācija izpildīta daļēji**

25. Izglītību nodrošināt atbilstoši Ministru kabineta 2006.gada 4.aprīļa noteikumos Nr.253 "Kārtība, kādā organizējama ilgstoši slimojošu izglītojamo izglītošanās ārpus izglītības iestādes" noteiktajai kārtībai. Minēto noteikumu 17.3 apakšpunktā ir noteikts, ka slimnīcas nodaļas vadītājs kopīgi ar ārstējošo ārstu, ievērojot izglītojamā veselības stāvokli, nosaka mācību laiku un kārtību un izdara attiecīgu ierakstu izglītojamā slimības vēsturē.

**Vizīte bija skolēnu brīvlaikā, nav informācijas**

26. Izveidot Slimnīcas (iestādes) elektroniskā pasta adresi.

**Rekomendācija izpildīta**

27. Nodrošināt, ka Slimnīcas darbinieki pie apģērba nēsā piespraudi vai uzšuvi ar vārdu un uzvārdu, lai tādējādi veicinātu pacientu, viņu likumisko pārstāvju un citu personu tiesības ziņot par personāla negodprātīgu, neētisku rīcību.

**Rekomendācija nav izpildīta**

28. Pārstrādāt Slimnīcas iekšējās kārtības noteikumus pacientiem. Iekšējo kārtību regulēt bērniem saprotamā valodā. Atsevišķus noteikumus papildus izstrādāt piktogrammu veidā un novietot telpās, bērniem redzamās vietās.

**Rekomendācija nav izpildīta**

29. Iekšējā normatīvajā aktā noteikt bērnu sūdzību iesniegšanas un izskatīšanas kārtību un padarīt to bērniem zināmu, saprotamu un pieejamu, kā to nosaka Bērnu tiesību aizsardzības likuma 70. panta otrā daļa. Nodrošināt, lai bērnu sūdzību izskatīšana nav formāla, bet ir vērsta uz pakalpojuma kvalitātes uzlabošanu un iekšējās kontroles veicināšanu. Arī Eiropas Spīdzināšanas novēršanas komiteja ir uzsvērusi, ka efektīva sūdzības iesniegšanas kārtība ir būtisks aizsardzības elements pret sliktu apiešanos psihiatriskajās iestādēs.<sup>11</sup>

**Rekomendācija nav izpildīta**

---

<sup>11</sup> [Ziņojums Latvijas valdībai par CPT vizīti Latvijā no 2016. gada 12. līdz 22. aprīlim](#) 136. punkts, 53. lpp.

30. Nodrošināt bērniem vismaz vienu stundu ilgu pastaigu svaigā gaisā katru dienu, nevis tikai labos laika apstākļos. Uz pastaigu nepieciešamību un to, ka pacientiem pienākas atbilstošs apģērbs un apavi, lai viņi varētu doties pastaigā visos gadalaikos, Latvijai norādījusi arī Eiropas spīdzināšanas novēršanas komiteja.<sup>12</sup>

## **Rekomendācija izpildīta**

### **8. Konstatētie pārkāpumi un nepilnības darba organizēšanā:**

1. Neskaidrība par Slimnīcas kā stacionārās ārstniecības iestādes veidu – specializētā slimnīca vai aprūpes slimnīca. Dažādos informācijas avotos slimnīcas veids norādīts atšķirīgi, pamatdarbība neatbilst ne specializētajai slimnīcai, ne aprūpes slimnīcai.

2009. gada 20. janvāra Ministru kabineta noteikumu Nr. 60 "Noteikumi par obligātajām prasībām ārstniecības iestādēm un to struktūrvienībām" 119. punktā noteiktas prasības specializētajai slimnīcai: "Specializētā slimnīca sniedz specializētu sekundāro vai terciāro veselības aprūpi vienā vai vairākos profilos un nodrošina speciālistu sekundāro ambulatoro palīdzību. Specializētajā slimnīcā visu diennakti ir nodrošināta vismaz viena ārsta dežūra".

Savukārt 124. punktā noteiktas prasības aprūpes slimnīcai: "Aprūpes slimnīca ir ārstniecības iestāde, kur pacientam pēc slimības paasinājuma novēršanas līdz noteiktas ārstniecības pakāpes sasniegšanai nodrošina stacionāro veselības aprūpi, ja viņam ir ilgstoša vai hroniska slimība. Aprūpes slimnīcā nav nepieciešama ārsta dežūra visu diennakti."

Slimnīcā ārsta nakts dežūras tiek nodrošinātas četras naktis nedēļā, dienas laikā ārsts ir divas dienas nedēļā (pirmdien, trešdien) un trīs vakaros pēc 17.00 (otrdien, trešdien, piektdien).

Ja Slimnīca ir aprūpes slimnīca atbilstoši reģistrācijai Ārstniecības iestāžu reģistrā, nav objektīvas nepieciešamības apmaksāt ārstiem nakts stundas. Savukārt, ja Slimnīca ir specializētā slimnīca, ārsta dežūrām jābūt katru dienu un katru nakti.

Informācijas sniegšanas par Slimnīcu kā specializēto slimnīcu rezultātā psihiatri bērnus nosūta uz Slimnīcu ar Slimnīcas veidam neatbilstošu mērķi, piemēram, diagnozes precizēšanai.

**Rekomendācija.** Nodrošināt patiesas informācijas par Slimnīcas veidu (specializētā vai aprūpes slimnīca) publiskošanu un darbību atbilstoši slimnīcas veidam.

---

<sup>12</sup> Turpat, 110. punkts, 42.lpp.



2. Vecāku (likumisko pārstāvju) klātbūtne. Ar grozījumiem Pacientu tiesību likumā, kas izdarīti ar 13.06.2024. likumu, kas stājās spēkā 12.07.2024., Pacientu tiesību likuma 13. pants tika papildināts ar piekto daļu šādā redakcijā: “Ārstniecības iestādei ir pienākums nodrošināt iespēju nepilngadīgā pacienta likumiskajam pārstāvim vai citam pacienta izraudzītam pārstāvim būt pastāvīgi klāt un sniegt atbalstu pacientam ārstniecības laikā, ja attiecīgā pārstāvja klātbūtne netraucē ārstniecību un to pieļauj apstākļi, kādos ārstniecība tiek veikta.” Slimnīcā netiek nodrošināta iespēja nepilngadīgā pacienta likumiskajam pārstāvim vai citam pacienta izraudzītam pārstāvim būt pastāvīgi klāt un sniegt atbalstu pacientam ārstniecības laikā, kaut gan apstākļi, kādos ārstniecība tiek veikta, to pieļautu.

**Rekomendācija.** Nodrošināt iespēju nepilngadīgā pacienta likumiskajam pārstāvim vai citam pacienta izraudzītam pārstāvim būt pastāvīgi klāt un sniegt atbalstu pacientam ārstniecības laikā.

3. Psihiatriskā ārstēšana. Psihiatrs Pāvels Jakimovičs Slimnīcas stacionārā strādā 1 slodzi (35 stundas nedēļā). Bērnu psihiatre Diāna Stepanova – Mihailova Slimnīcas stacionārā strādā 27 stundas nedēļā. Saskaņā ar ārstu psihiatru darba grafikiem katrs ārsts stacionārā strādā vienu dienu nedēļā (pirmdien un trešdien). Pārējā laikā ārstu darba stundas ir vakarā no 17.00 un naktī. Saskaņā ar Pacientu dienas režīmu<sup>13</sup> ārstu vizītes ir laikā no 9:30 līdz 10.30.

Slimnīcas mājaslapā norādīts, ka Slimnīcas Ambulatorajā nodaļā par maksu sniedz bērnu psihiatra konsultācijas,<sup>14</sup> kā arī ir ambulatori pieejamas valsts apmaksātas bērnu psihiatra konsultācijas.<sup>15</sup> Ambulatori strādā viens psihiatrs – 2 stundas nedēļā. Tātad tajā pašā dienā – trešdienā, kad bērnu psihiatre ir Slimnīcā, viņa pieņem pacientus ambulatori.

Abu ārstu nolīgtās darba stundas lielā mērā tiek pavadītas stacionārā, kad aktīvs darbs ar pacientiem nav iespējams (nakts stundas). Ņemot vērā, ka stacionārā ārsti darba dienās pa dienu pieejami tikai divas dienas nedēļā, nav saprotama nakts stundu / dežūru lietderība, jo aktīvu darbu ar pacientiem un viņu ģimenēm / aprūpētājiem veikt nevar.

---

<sup>13</sup> VSIA “Bērnu psihoneiroloģiskās slimnīcas “Ainaži” Pacientu dienas režīms, apstiprināts 18.04.2018.

<sup>14</sup> [VSIA “Bērnu psihoneiroloģiskās slimnīcas “Ainaži” 29.10.2024. rīkojums par maksas pakalpojumiem sekundārās ambulatorās aprūpes nodaļā no 29.10.2024.](#)

<sup>15</sup> [VSIA “Bērnu psihoneiroloģiskās slimnīcas “Ainaži” valsts apmaksātie ambulatorie pakalpojumi](#)

Nemot vērā, ka BPNS "Ainaži" ir psihiatriska slimnīca un tajā regulāri tiek pielietoti ierobežojoši līdzekļi, ārstu pieejamībai būtu jābūt visu diennakti, lai nodrošinātu normatīvajos aktos minētās prasības par ārsta iesaisti ierobežošanas uzsākšanā un pārtraukšanā. Piekrišanas došana pa telefonu ārpus nolīgta darba laika uz neformālas norunas bāzes nav pieņemams risinājums normatīvajos aktos norādīto prasību izpildei.

**Rekomendācija.** Pārskatīt esošo ārstu – psihiatru pieejamību un nodrošināt viņu pieejamību atbilstoši bērnu vajadzībām un tam, lai vajadzības gadījumā, ārsts būtu klātesošs lēmuma pieņemšanā par ierobežojošo līdzekļu piemērošanu, ierobežošanas uzsākšanā un pārtraukšanā. Viena ārsta prombūtnes laikā, nodrošināt otra ārsta pieejamību biežāk, lai segtu prombūtnes laiku atbilstoši pacientu vajadzībām.

4. Pārskatīt ārstniecības dokumentu noformēšanu. Visiem pacientiem medicīniskajās vēsturēs bija pieejama informācija par stacionēšanas laiku, diagnozēm, nosūtījumu un vecāka vai aizbildņa piekrišanu ārstēšanai. Tāpat visās apskatītajās vēsturēs bija pieejams arī dokuments par ārpus ģimenes aprūpi, ja bērnu nepārstāv vecāki. Visās, izņemot vienu vēsturi, bija pieejama arī sākotnējā anamnēze pie stacionēšanas, kurā aprakstītas pacienta aktuālās un hroniskās grūtības un aprakstīts izvērsts stacionēšanas mērķis. Tāpat visās apskatītajās vēsturēs bija aizpildīta "Ārstēšanas un rehabilitācijas plāns" lapa, kurā tiek atzīmēts izmeklējumu plāns pie stacionēšanās un nozīmējumu jeb rehabilitācijas plāns.

Novērots, ka ārstu regulārajos ierakstos starp Dr. Stepanovas-Mihailovas ar roku veiktajiem ierakstiem tiek atstāti tukši laukumi, kas pēc vairāku slimības vēsturu apskates lika domāt, ka vieta atstāta otra ārsta Dr. Jakimoviča ierakstiem, kas nebija veikti. Piemēram, vienai pacientei vairāku ierakstu izmēra tukšums atstāts starp Dr. Stepanovas-Mihailovas ierakstu 28. jūnijā un ārstes nākamo ierakstu 12. jūlijā, kas nozīmē, ka divu nedēļu laikā nav ticis veikts neviens ārsta ieraksts, bet ticis sagaidīts, ka brīvajā vietā vēl tiks kaut kas rakstīts. Šādi tukšumi tika novēroti vairākās vēsturēs. Jāatzīmē, ka pārbaude notika vairāk kā mēnesi pēc datuma, kad tika atstāts tukšums ierakstiem, kas ievērojami pārsniedz normatīvajos aktos noteikto līdz 24 stundām atļauto laiku ierakstu veikšanai.

**Rekomendācija.** Ievērot Ministru kabineta noteikumu Nr.265 "Medicīnisko dokumentu lietvedības kārtība", 12. punktu, ka medicīniskajos ierakstos slimības attīstības gaita ierakstāma 24 stundu laikā pēc pacienta uzņemšanas stacionārā ārstniecības iestādē.

5. Medikamentozā terapija. Medikamentozā terapija vēl aizvien ietver pārlietu daudz medikamentu lietošanu un augstākās devās, kā būtu ieteicams. Izgaismojas nepietiekošs medikamentozo terapiju klāsts tieši uz nevēlamās uzvedības mazināšanu, kas ir galvenais iemesls, kādēļ vairums pacientu atrodas BPNS "Ainaži".

**Rekomendācija.** Pārskatīt medikamentu lietošanu un to devas atbilstoši katra pacienta individuālajām vajadzībām. Nodrošināt pacientu individuālajām vajadzībām atbilstošu nemedikamentozo terapiju.

6. Pacientu ar uzvedības traucējumiem pie intelektuālām atpalcībām vajadzības. BPNS "Ainaži" tiek stacionēti pacienti ar izteiktu sociālo vajadzību un pakalpojumu trūkumu mītnes vietās, jo visizplatītākā problēma – uzvedības traucējumi pie intelektuālām atpalcībām ārstējami ambulatori, cieši sadarbojoties medicīnas iestādēm ar sociālajiem pakalpojumiem, apmācot un iesaistot tiešos aprūpētājus.

**Rekomendācija.** Nodrošināt sadarbību ar bērna aprūpētājiem, lai veicinātu viņu izpratni un izglītošanu par pacientu vajadzībām, sociālo pakalpojumu piesaisti.

7. Slimnīcas palātu iekārtojums. Slimnīcā tiek nodrošināta iespēja atrasties palātā 1-2 pacientiem. Palātas ir pieticīgi iekārtotas, nav skapīšu individuālajiem piederumiem un lietām.

**Rekomendācija.** Iekārtot palātas bērniem atbilstoši un draudzīgi (piemēram, gaišās krāsās, ar rotaļlietām u.c)

8. Dienas režīms. Saskaņā ar Slimnīcas Pacientu dienas režīmu naktsmiers ir paredzēts no 20:30 līdz 7:00. Tāpat naktsmieram ir paredzētas 10,5 stundas, kas vērtējams pozitīvi, jo bērniem vecumā no 5-18 gadiem vidēji ir nepieciešamas 10 miega stundas. Tomēr, nosakot dienas režīmu, jāņem vērā pusaudžu vecuma īpatnības, kas liedz viņiem aizmigt tikpat agri kā pirmsskolas un jaunākā skolas vecuma bērniem. Skat. tiesībsarga [atzinumu](#) pārbaudes lietā Nr. 2024-03-20G.

**Rekomendācija.** Pacientu dienas režīmā noteikt vēlāku naktsmiera laiku un vēlāku piecelšanās laiku, piemēram, naktsmieru paredzēt no 21.30 līdz 7.30.

9. Slimnīcas darbinieki un slodzes. Konstatējams, ka Slimnīcā ir daudz darbinieku, kuri tieši nav saistīti ar bērnu ārstēšanu un rehabilitāciju, bet veic dažādus palīgdarbus Slimnīcas infrastruktūras uzturēšanai.

**Rekomendācija.** Pārskatīt Slimnīcas darbinieku, kas tieši nav saistīti ar bērnu ārstēšanu un rehabilitāciju, skaitu un slodzes, izvērtējot iespēju atsevišķus pakalpojumus saņemt kā ārpalpojumu, tā vairāk finanšu līdzekļus ieguldot bērnu terapijai, rehabilitācijai un tādu pakalpojumu nodrošināšanai, kas uzlabo pacientu veselības stāvokli.

Pielikumā: Bērnu psihiatres, Bērnu klīniskās universitātes slimnīcas Bērnu un jauniešu psihiskās veselības centra virsārstes Karīnas Beinertes atzinums, kurš ir šī ziņojuma sastāvdaļa.

Aicinu izpildīt arī tiesībsarga 2018. gadā sniegtās rekomendācijas.

Lūdzu līdz **2025. gada 30. aprīlim** informēt par paveikto un plānoto rekomendāciju izpildē.

Tiesībsargs

Juris Jansons