

**SIA “Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīca”**

## **VIDĒJA TERMIŅA DARBĪBAS STRATĒGIJA**

---

**2023. – 2028. gadam**

**Apstiprināta 2023. gada 17. februārī**

## Satura rādītājs

Izmantotie saīsinājumi.....	3
1. Ievads.....	4
2. Slimnīca šodien.....	5
2.1. Slimnīcas sniegtie veselības aprūpes pakalpojumi.....	8
2.2. Rūpes par pacientiem.....	12
2.3. Slimnīcas cilvēki.....	13
2.4. Izglītība.....	15
2.5. Zinātne.....	17
2.6. Infrastruktūra.....	18
2.7. Esošie finanšu rezultāti.....	20
2.8. Slimnīcas biznesa modelis un konkurenti.....	23
2.9. Veselības aprūpes pakalpojumu kvalitāti, pieejamību un efektivitāti ietekmējošo iekšējo un ārējo faktoru analīze.....	27
2.10. Iepriekšējā perioda mērķu sasniegšanas novērtējums.....	28
3. Slimnīca nākotnē.....	29
3.1. Slimnīcas mērķi un rīcības virzieni ārstniecībā un aprūpē.....	30
3.2. Rūpes par pacientu.....	38
3.3. Slimnīcas cilvēki nākotnē.....	40
3.4. Izglītība nākotnē.....	41
3.5. Zinātne nākotnē.....	43
3.6. Slimnīcas infrastruktūra nākotnē.....	44
3.7. Iekšējie procesi Slimnīcā.....	47
3.8. Nākotnes finanšu rezultāti.....	50
4. Sarunu partneris ceļā uz vērtībā balstītu veselības aprūpi.....	53
5. Tēls un komunikācija.....	53
6. Sociāli atbildīga rīcība.....	54
7. Riski, kas var ietekmēt Slimnīcas mērķu sasniegšanu.....	55
8. Dāvinājumu (ziedojumu) saņemšanas un izlietošanas kārtība.....	56
9. Stratēģijas ieviešanas un attīstība politika.....	56
10. Slimnīcas korporatīvās pārvaldības politika.....	57
11. Pielikumi.....	58
Pielikums Nr. 1. Mūsu finanšu un nefinanšu mērķu rezultatīvie rādītāji.....	58
11.1. Slimnīcas nefinanšu mērķu rezultatīvie rādītāji.....	58
11.2. Slimnīcas finanšu mērķa rezultatīvie rādītāji.....	66
Pielikums Nr. 2. Slimnīcas struktūrshēma.....	68

## Izmantotie saīsinājumi

BKUS	Bērnu klīniskā universitātes slimnīca
COVID-19	SARS-CoV-2 koronavīruss
DRG	ar diagnozēm saistīto grupu sistēma
EBITDA	ieņēmumi pirms procentu, nodokļu, nolietojuma un amortizācijas atskaitījumiem
EMOS	Elektroniskā Medikamentu ordinēšanas sistēma
ERAF	Eiropas Reģionālās Attīstības Fonds
Iepriekšējais stratēģijas periods	Slimnīcas apstiprinātā stratēģija 2020. – 2022. gadam
IKT	informācijas un komunikāciju tehnoloģijas
MK	Ministru kabinets
MK noteikumi Nr.555	Ministru kabineta 2018.gada 28.augusta noteikumi Nr.555 “Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība”
NMPUK	Neatliekamās medicīnas un pacientu uzņemšanas klīnika
NVD	Nacionālais veselības dienests
OECI	Eiropas Vēža institūtu organizācija
PLE	pilna laika ekvivalents
PSKUS	Paula Stradiņa Klīniskā universitātes slimnīca
SIA	sabiedrība ar ierobežotu atbildību
Slimnīca	SIA “Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca”
Stratēģija	Slimnīcas izstrādāta darbības stratēģija un noteikti darbības pamatvirzieni un pamatprincipi, mērķi un sasniedzamie rezultāti periodam no 2023. gada līdz 2028. gadam
Šīs (nākotnes) Stratēģijas periods	Laika periods no 2023. – 2028. gadam
VBVA	Vērtībās balstīta veselības aprūpe
VGA	Valsts galvotais aizdevums
VM	Veselības ministrija
VSAOI	valsts sociālās apdrošināšanas obligātās iemaksas
TEP	tehniski ekonomiskais pamatojums

## 1. Ievads

SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" (Slimnīca) ir izstrādājusi darbības stratēģiju un noteikusi darbības pamatvirzienus un pamatprincipus, mērķus un sasniedzamos rezultātus periodam no 2023. gada līdz 2028. gadam (Stratēģija).

Veselības aprūpes nozare kopumā joprojām izjūt vairākus būtiskus izaicinājumus. Neskatoties uz Covid-19 pandēmiju, kas atklāja vājās vietas Latvijas veselības aprūpes sistēmā un radīja apstākļus, kuru dēļ Slimnīcai bija ļoti īsā laika posmā nepieciešams būtiski uzlabot infrastruktūru un sniedzamo veselības aprūpes pakalpojumu kvalitāti un pieejamību, Slimnīca saredz arī citus izaicinājumus, piemēram, ārstniecības personu trūkums Latvijas darba tirgū. Pieaugot kopējai digitalizācijas lomai visās nozarēs un arī veselības aprūpē, daļa Slimnīcas nākotnes izaicinājumu ir saistīti ar nepieciešamību kļūt par modernāku un pieejamāku ārstniecības iestādi un nepieciešamību attīstīt procesu, kā pacients tiek iesaistīts rūpēs par savu veselību, padarot informāciju par pacienta ārstēšanās procesu pieejamu. Citi izaicinājumi ir saistīti ar Covid-19 pandēmijas radītajām sekām, kas ietekmēja sabiedrības veselības stāvokli kopumā, kad pacienti nevērsās pie ģimenes ārstiem un speciālistiem Slimnīcā, lai savlaicīgi veiktu diagnostiku vai lai saņemtu nepieciešamo ārstēšanu – tādējādi atsevišķu pacientu grupu veselības stāvoklis šobrīd ir sliktāks, un ir nepieciešams ilgāks laiks, lai tie izvesētos. Stratēģija atspoguļo Slimnīcas līdzšinējos sasniegumus ārstniecībā un aprūpē, izglītībā un zinātnē, kā arī norāda uz Slimnīcas nākotnes attīstības virzieniem, nosakot mērķus, rīcības virzienus un rezultatīvos rādītājus mērķu sasniegšanai.

Šīs Stratēģijas izstrādē tika iesaistītas visas Slimnīcas struktūrvienības, kopīgi diskutējot, ko Slimnīca vēlas sasniegt un kāda tā vēlas būt līdz 2028. gadam. Lai iegūtu atgriezenisko saiti par savu līdzšinējo darbību un uzklausītu priekšlikumus nākotnes attīstības idejām, Slimnīca veica iesaistīto pušu aptauju. Saņemtā informācija ļāva identificēt Slimnīcas stiprās un uzlabojamās jomas, kā arī definēt iespējamās Slimnīcas attīstības virzienus nākotnē. Ieinteresēto pušu viedoklis ir ņemts vērā šajā Stratēģijā, un Slimnīca apņemas veikt darbības, lai uzlabotu ieinteresēto pušu vērtējumu par Slimnīcu.

Izstrādājot Stratēģiju, ir ņemti vērā šādi būtiski pieņēmumi:

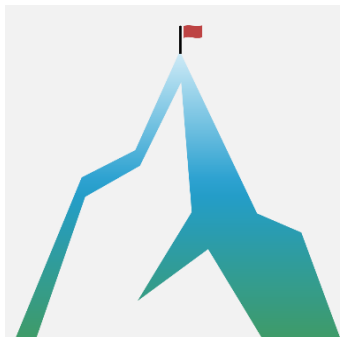
- Latvijā nav būtisku izmaiņu ģeopolitiskajā vai ekonomiskajā situācijā vai tā saskan ar šīs Stratēģijas Finanšu sadaļā (2.7.1 sadaļa) minētajiem pieņēmumiem;
- Slimnīca saņems visu paredzēto finansējumu apstiprināto projektu īstenošanai, kas finansējami no Eiropas Reģionālā attīstības fonda (ERAF) vai, izmantojot apstiprināto Latvijas Atveseļošanās un noturības mehānisma plānu (ANM plāns);
- netiek būtiski mainīti ar Slimnīcas darbības jomām saistītie ārējie normatīvie akti;

Stratēģija izstrādāta atbilstoši veselības nozares attīstības plānošanas dokumentiem un saistošajiem normatīvajiem aktiem:

- Nacionālajam attīstības plānam 2021.-2027.gadam;
- Sabiedrības veselības pamatnostādņem 2021.-2027. gadam;
- Veselības aprūpes pakalpojumu eksporta attīstības plānam 2019.–2023. gadam;
- Psihiskās veselības aprūpes pieejamības uzlabošanas plānam 2019.–2020. gadam;
- Veselības aprūpes sistēmas kvalitātes pilnveidošanas un pacientu drošības koncepcijai, 2017;
- Veselības aprūpes finansēšanas likumam;
- Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtībai;
- Eiropas Vēža uzveikšanas plānam (*Europe's Beating Cancer Plan*)
- Publiskas personas kapitāla daļu un kapitālsabiedrību pārvaldības likumam un PKC vadlīnijām stratēģiju izstrādē

- epidemioloģiskā situācija Latvijā būtiski nepasliktinās, jaunu pandēmijas mēroga vīrusu izplatība Latvijā nav novērota un slogs uz veselības aprūpes pakalpojumu sniedzējiem būtiski nemainās.

## 2. Slimnīca šodien



**Slimnīcas vispārējais stratēģiskais mērķis<sup>1</sup>** ir saglabāt, uzlabot un atjaunot iedzīvotāju veselību, nodrošināt kvalitatīvus, efektīvus un pieejamus plaša spektra terciārā līmeņa, neatliekamās un plānveida veselības aprūpes pakalpojumus, īstenojot ārstniecības iestāžu sadarbības teritoriju principu Pierīgā un Rīgā, vienlaikus nodrošinot klīnisko bāzi ārstniecības personu izglītībai un zināšanu pārnesi uz reģioniem, kā arī veicot zinātnes un pētniecības attīstību.

Slimnīca ir lielākā un stratēģiski nozīmīgākā daudzprofilu slimnīca valstī. Slimnīca ir publiskas personas kapitālsabiedrība, kurā visas kapitāla daļas pieder valstij, valsts kapitāla daļu turētājs ir Veselības ministrija.

Slimnīca sniedz augsti specializētu stacionāro un sekundāro ambulatoro veselības aprūpi Latvijas iedzīvotājiem, kā arī ārvalstu pilsoņiem to uzturēšanās laikā Latvijā, nodrošinot multidisciplināru terciārā līmeņa ārstēšanu un aprūpi atbilstoši mūsdienu tehnoloģiju un medicīnas zināšanu līmenim. Slimnīca nodrošina praktisko apmācību bāzi Latvijas Universitātē un Rīgas Stradiņa universitātē studējošajiem Latvijas un citu valstu studentiem, kā arī nodrošina tālākizglītību un zināšanu pārnesi veselības nozares speciālistiem mūsu valstī un aiz tās robežām. Slimnīca piedalās iedzīvotāju izglītošanā par veselību veicinošiem jautājumiem, kā arī pacientu un viņu tuvinieku izglītošanā par sekundārās profilakses jautājumiem. Slimnīca veic zinātniski pētniecisko darbu un attīsta inovatīvu metožu pielietošanu pacientu ārstēšanai Latvijā. Slimnīcas sastāvā ietilpst pieci stacionāri – “Gaiļezers”, “Latvijas Onkoloģijas centrs”, “Biķernieki”, “Tuberkulozes un plaušu slimību centrs” un “Latvijas Infektoloģijas centrs” ar dažādu profilu centriem un klīnikām. Slimnīca izveidota, pakāpeniski no 2005. gada līdz 2012. gadam apvienojot vairākas medicīnas iestādes, kas iepriekš darbojās patstāvīgi: “Latvijas Onkoloģijas centru”, “Slimnīcu “Linezers””, “Slimnīcu “Biķernieki””, “Diagnostikas centru”, “Patoloģijas centru”, Klīniskās universitātes slimnīcu “Gaiļezers” un “Latvijas Infektoloģijas centru”.

Kopš Covid-19 pandēmijas sākuma Latvijā Slimnīca ir vadošā Covid-19 slimnīca Latvijā. 2022. gada 1. pusgadā Slimnīcas stacionāros kopumā tika ārstēti 3 292 Covid-19 pacienti, bet kopš pandēmijas sākuma – vairāk nekā 11 000 Covid-19 pacientu. Vienlaikus Slimnīca nepārtraukti nodrošināja arī citu slimību augsti specializētu, multidisciplināru ārstēšanu, aprūpi un rehabilitāciju. Slimnīcas pastāvēšanas laikā tā ir sevi parādījusi ne tikai kā nozīmīgs veselības aprūpes pakalpojumu sniedzējs, bet arī kā nozīmīgākais darba devējs, kas apvieno gandrīz 5 000 Latvijas izcilāko speciālistu kopīgam darbam sabiedrības veselības atjaunošanas labā.

Iepriekšējā stratēģijas periodā Slimnīcā ir uzsākti vērienīgi infrastruktūras atjaunošanas darbi. Daļa fiziskās Slimnīcas infrastruktūras ir atjaunota pilnībā, daļa projektu turpināsies arī jaunajā Stratēģijas periodā. Būtisks medicīnas iekārtu nomaiņas rādītājs tika sasniegts iepriekšējās stratēģijas periodā (2020. – 2022. gadā), pateicoties rūpīgai plānošanai, līdzekļu ieguldījumam

<sup>1</sup> Noteikts ar Ministru kabineta 2019. gada 28. augusta rīkojumu Nr. 417 “Par sabiedrības ar ierobežotu atbildību “Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca” vispārējo stratēģisko mērķi”

amatkapitālā un pašu investīcijām, kā arī sekmīgi realizētām iepirkumu procedūrām. Informācijas un komunikāciju tehnoloģiju (IKT) infrastruktūras atjaunošanā veikti ieguldījumi, kas ļāvuši nomainīt vairāk nekā 50% Slimnīcas kritiskās IKT infrastruktūras, lai nākotnē varētu nodrošināt gan infrastruktūras modernizācijas turpināšanu, gan jaunu informācijas sistēmu ieviešanu. Detalizēta informācija par veiktajām aktivitātēm Slimnīcas infrastruktūras atjaunošanā un ieguvumiem pacientam, klientam un Slimnīcas darbiniekiem ir atrodama šīs Stratēģijas 2.6 sadaļā.

Slimnīcu raksturojošā informācija ir apkopota tabulā “Informācija par Slimnīcu”.

Tabula “Informācija par Slimnīcu”

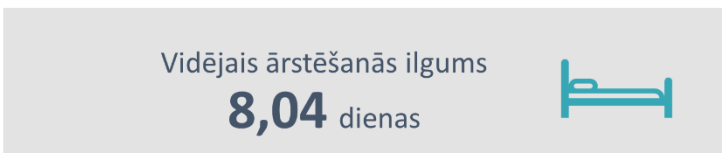
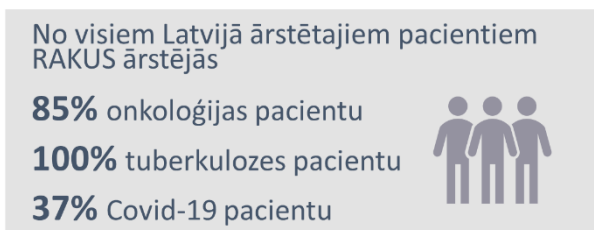
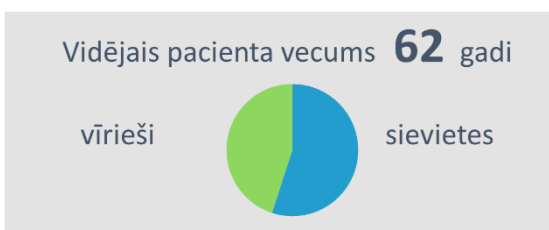
Kapitālsabiedrības nosaukums	SIA “Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca”
Kapitālsabiedrības juridiskais statuss	Sabiedrība ar ierobežotu atbildību
Reģistrācijas numurs	40003951628
Reģistrācijas datums	2007.gada 31.augusts
Juridiskā adrese	Hipokrāta iela 2, Rīga, LV-1079
Kontaktinformācija	Aleksejs Višņakovs Valdes priekšsēdētājs 67042400, aslimnica@aslimnica.lv
Pamatkapitāla lielums	154 736 647 €
Dalībnieku sastāvs, tiem piederošo daļu skaits un īpatsvars %	Veselības ministrija – 100% balsstiesīgā pamatkapitāla
Kapitālsabiedrības īpašuma struktūra, tajā skaitā līdzdalība citās sabiedrībās	Līdzdalība citās sabiedrībās: SIA “Veselības centrs “Biķernieki” – 99,58% SIA “Rīgas Hematoloģijas centrs” – 100%
Kapitālsabiedrības darbības veidi	Slimnīcu darbība
Kapitālsabiedrības padome	Tīna Kukka – padomes priekšsēdētāja Erki Mölder – padomes loceklis Valts Ābols – padomes loceklis
Kapitālsabiedrības valde	Aleksejs Višņakovs – valdes priekšsēdētājs (no 09.01.2023) Imants Paeglītis – valdes priekšsēdētājs (līdz 07.01.2023) Kaspars Plūme – valdes loceklis Haralds Plaudis – valdes loceklis Andis Pinkulis – valdes loceklis
Kapitālsabiedrības veiktās iemaksas valsts vai pašvaldības budžetā, sadalījumā pa veikto iemaksu mērķiem 2021. gadā	<ul style="list-style-type: none"> <li>• VSAOI – 34 697 962 €;</li> <li>• Iedzīvotāju ienākuma nodoklis – 18 971 296 €;</li> <li>• Pievienotās vērtības nodoklis – 1 871 638 €;</li> <li>• Dabas resursu nodoklis – 56 801 €;</li> <li>• Nekustamā īpašuma nodoklis – 35 541 €;</li> <li>• Riska nodeva – 20 647 €</li> </ul> <b>Kopā – 55 653 885 €</b>
Kapitālsabiedrības tieši vai netieši saņemtais valsts vai pašvaldības budžeta finansējums (maksas par pakalpojumiem, dotācija un cits finansējums), sadalījumā pa finansējuma piešķiruma mērķiem 2021. gadā	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ieņēmumi no valsts apmaksātiem veselības aprūpes pakalpojumiem – 219 266 364 €;</li> <li>• <i>t.sk. finansējums ārstniecības iestāžu nodarbināto darba samaksas pieauguma nodrošināšanai – 19 196 153 €;</i></li> <li>• Ieņēmumi no rezidentu apmācības – 5 706 197 €;</li> </ul>

- Ieņēmumi pamatkapitāla palielināšanai – 88 211 966 €, t.sk. valsts galvotā aizdevuma atmaksai 46 044 540 €;  
**Kopā – 313 184 527 €**

Slimnīcas pamatdarbības raksturojums redzams attēlā “aslimnīca 2021. gadā”.

## aslimnīca 2021. gadā

RĪGAS AUSTRUMU KLĪNISKĀ UNIVERSITĀTES SLIMNĪCA



Slimnīcā ir izveidoti valstiski nozīmīgi ārstniecības centri, kas nodrošina universitātes slimnīcas līmeņa veselības aprūpes pakalpojumus. Iepriekšējā plānošanas periodā Slimnīca nodrošināja ārstēšanu un aprūpi jomās, kas detalizētāk aprakstītas nākamajā Stratēģijas sadaļā.

## 2.1. Slimnīcas sniegtie veselības aprūpes pakalpojumi

Slimnīcas galvenie sniegtie veselības aprūpes pakalpojumi koncentrējas šādās jomās – neatliekamā medicīniskā palīdzība, onkoloģija, ķirurģija, sirds un asinsvadu slimības, gerontoloģija un rehabilitācija, infekciju slimību ārstēšana un diagnostika. Iepriekšējais stratēģijas periods izcēla vēl vienu darbības jomu – Covid-19 pacientu ārstēšana.



### 2.1.1. Neatliekamā medicīniskā palīdzība

Neatliekamās medicīnas un pacientu uzņemšanas klīnika (NMPUK) ir lielākais neatliekamās medicīnas sniedzējs valstī. Tā ir vienīgā vieta Latvijā, kur palīdzība tiek sniegta mikroķirurģijas un toksikoloģijas pacientiem, kā arī pacientiem ar politraumām. NMPUK tiek sniegta ne tikai visplašākā profila neatliekamā palīdzība, bet arī nodrošinātas hemotransfūzijas, imunizācija augsta riska pacientiem, kā arī plaša diferenciāldiagnostika un observācija. Savukārt, Slimnīcas stacionārā “Biķernieki” atrodas diennakts acu traumpunkts, kas ir vienīgais visā Rīgas reģionā.

NMPUK darbības pamatā ir mūsdienīga neatliekamās medicīnas palīdzības sniegšanas koncepcija – izvērtējot pacientu stāvokli, notiek pacientu grupēšana atbilstoši veselības apdraudējuma līmenim jeb prioritizēšana. Tā nodrošina iespēju palīdzību sākotnēji saņemt pacientiem kritiskā stāvoklī. Slimnīcā ir izveidots helikoptera laukums, kas ļauj uzņemt neatliekamos pacientus, kas pārvesti no citām Latvijas pilsētām. Neatliekamās palīdzības sniegšanas nepārtrauktība pacientiem tiek nodrošināta visā to ārstēšanās periodā arī pamata profila klīnikās un nodaļās – tā, piemēram, Slimnīcā ir Neatliekamās kardioloģijas nodaļa, kas sniedz specializētu neatliekamo palīdzību pacientiem ar sirds asinsvadu slimībām. Praktiski visās nodaļās ir izveidotas I līmeņa intensīvās terapijas palātas, kurās tiek stacionēti pacienti, kuru veselības stāvoklis pasliktinās un ir nepieciešama kompleksa intensīva ārstēšana.

### 2.1.2. Onkoloģija

Slimnīca ir vadošā onkoloģisko slimnieku ārstēšanas iestāde Latvijā, apvienojot vairākas klīnikas ar augstu specializāciju onkoloģisko slimību ārstēšanā un diagnostikā. Slimnīcas stacionāros “Gaiļezers”, “Latvijas Onkoloģijas centrs” un “Tuberkulozes un plaušu slimību centrs” tiek veiktas augstas specializācijas izmeklējumi un visaugstākās sarežģītības pakāpes onkoloģiskas operācijas un augsti tehnoloģiskas, minimāli invazīvas manipulācijas, piemēram, aknu metastāžu radiofrekvences ablācija, nefrostomu veidošana, ķermeņa scintigrāfija ar tumorotropiem radiofarmpreparātiem, aknu, aizkuņģa dziedzera un barības vada rezekcijas un paplašinātas limfadenektomijas, dzemdes ekstirpācijas ar paraaortālām limfadenektomijām, krūts onkoplastiskās un komplikētas sejas-žokļu operācijas ar mikrovaskulāru lēveru izmantošanu u.c. Slimnīcas Ķīmijterapijas un hematoloģijas klīnikas sastāvā ir izveidota vienīgā perifērisko asiņu

cilmes šūnu transplantācijas nodaļa Latvijā. Terapeitiskās radioloģijas un medicīnas fizikas klīnika ir lielākā un vadošā klīnika visās Baltijas valstīs staru terapijas jomā.

Ņemot vērā Eiropas Komisijas Eiropas Vēža apkarošanas plānu, Slimnīca ir uzsākusi Latvijas Vēža centra akreditācijas procesu. 2021. gada nogalē tika saņemts pieteikuma apstiprinājums akreditācijas uzsākšanai Eiropas Vēža institūtā jeb *Organisation of European Cancer Institutes* (OECI), kas apvieno vairāk kā 120 labākos Eiropas vēža centrus. Latvijas Vēža centra akreditēšana ir viens no būtiskākajiem mērķiem nākamajos gados, kas ļaus nodrošināt visaugstākajiem standartiem atbilstošu onkoloģisko pacientu ārstēšanu.

### 2.1.3. Ķirurģija

Slimnīca ir lielākais neatliekamās ķirurģiskās palīdzības sniedzējs Latvijā, nodrošinot diennakts akūtu un neatliekamu ķirurģisku slimnieku, tai skaitā onkoloģisku pacientu ārstēšanu. Slimnīcas stacionāros tiek nodrošināti gan plānveida ķirurģijas, gan dienas stacionāra pakalpojumi.

Slimnīcā tiek plaši ieviestas jaunākās minimāli invazīvās ķirurģijas metodes, tostarp, laparoskopiskā ķirurģija, īpaši pievēršoties virzienam “*image guided surgery*” jeb attēlu vadītai ķirurģijai. Minimāli invazīvas ķirurģijas principi tiek ļoti plaši pielietoti dažādās sfērās – ķirurģija, uroloģija, ginekoloģija, traumatoloģija u.c. Slimnīca ir vienīgā vieta Latvijā, kurā iespējams veikt vienetapa žults ceļu intraoperatīvu sanāciju, pielietojot intraoperatīvu ultraskaņas diagnostiku un holedohoskopiju. Sadarbojoties ar Rokas un plastiskās ķirurģijas nodaļas plastikas ķirurgiem, Slimnīcā tiek veiktas unikālas operācijas plaukstu ķirurģijā un rekonstruktīvajā mikroķirurģijā.

Vispārējās un neatliekamās ķirurģijas klīnikas sastāvā ietilpstošā Asinsvadu ķirurģijas nodaļa nodrošina augsti specializētu plānveida un neatliekamu asinsvadu pacientu ārstēšanu diennakts režīmā. Sadarbībā ar invazīvās radioloģijas speciālistiem tiek nodrošināts plašs invazīvu procedūru apjoms, ieskaitot aortas protezēšanu un aortas oklūziju (REBOA<sup>2</sup>) kritiskiem politraumas pacientiem.

Ķirurģiskās infekcijas klīnika ir vienīgā specializētā šāda veida klīnika Latvijā, kur koncentrējas ārsti un aprūpes personāls, kas specializējušies apdegumu, apsaldējumu, mugurkaula strutainu slimību un citu ķirurģisku infekciju multidisciplinārā ārstēšanā.

### 2.1.4. Sirds un asinsvadu slimību ārstēšana

Sirds asinsvadu slimību klīnika nodrošina diennakts neatliekamo kardioloģisko palīdzību, kā arī ārstē pacientus ar hroniskām slimībām, tai skaitā ar sirds ritma traucējumiem. Invazīvās kardioloģijas izmeklējumi un ārstnieciskās procedūras tiek nodrošinātas pacientiem ar stabilu stenokardiju, koronāro sirds slimību, pilnīgu koronāro asinsvadu slēgumu tā saukto totālo oklūziju, iegūtām sirdskaitēm, kardiomiopātiju, kā arī ar citām diagnozēm, ja koronārā angiogrāfija ir nepieciešama diagnozes precizēšanai.

Klīnikā tiek veikti visa veida diagnostikas izmeklējumi, kā arī ārstnieciskās procedūras sirds un asinsvadu slimībām, piemēram, elektrofizioloģiski izmeklējumi, elektroimpulsu terapija, kateterablācijas, elektrokardiostimulatoru implantācijas un citas manipulācijas.

---

<sup>2</sup> REBOA – Resuscitative Endovascular Balloon Occlusion of the Aorta

### **2.1.5. Gerontoloģija un rehabilitācija**

Gerontoloģijas centrs nodrošina augsti kvalificētu stacionāro un ambulatoro medicīnisko palīdzību geriatriskiem (gados veciem) pacientiem, kā arī pacientiem ar hroniskām slimībām to saasinājuma gadījumā. Gerontoloģijas centrs sadarbībā ar Rehabilitācijas klīniku, psihiatrijas un sociālā dienesta speciālistiem nodrošina kompleksu gados vecu pacientu veselības stāvokļa stabilizāciju un dzīves kvalitātes uzlabošanu.

Rehabilitācijas klīnika nodrošina rehabilitāciju visos pacienta ārstēšanas posmos. Rehabilitācijas pasākumu galvenais uzdevums ir nodrošināt Slimnīcā ārstēto pacientu funkcionēšanas uzlabošanu, veicinot pacientu mobilitāti, komunikāciju, pašaprūpi un kognitīvo kapacitāti, lai uzlabotu pacientu ārstēšanas procesu. Tādējādi tiek mazināta ārstēšanas blakņu ietekme, tiek veicināta pacientu līdzestība ārstēšanā, kas kopumā paātrina pacienta izveseļošanu. Visu profilu pacientiem tiek nodrošināta akūtā rehabilitācija visos Slimnīcas stacionāros, pacientiem ir pieejama arī diennakts stacionārā rehabilitācija un rehabilitācija dienas stacionārā stacionārā "Bīķernieki", kā arī ambulatorās rehabilitācijas pakalpojumi ir pieejami visos Slimnīcas stacionāros.

Rehabilitācijas pakalpojumi Slimnīcā pacientiem ir pieejami specializētu rehabilitācijas programmu veidā – tā tiek nodrošināta multiprofesionāla un multidisciplināra pieeja. Divas no Slimnīcas rehabilitācijas programmām ir iesniegtas sertifikācijai Eiropā. Rehabilitācijas klīnikas sastāvā darbojas arī "Onkoloģisko pacientu psihoemocionālā atbalsta kabinets", kas nodrošina multiprofesionālu psiholoģisku un rehabilitācijas atbalstu onkoloģiskiem pacientiem un viņu piederīgajiem gan klātienē, gan attālināti.

### **2.1.6. Infekciju slimību ārstēšana**

Slimnīcas stacionārs "Latvijas Infektoloģijas centrs" ir Latvijā vienīgā specializētā ārstniecības iestāde infekciju jomā, savukārt stacionārā "Tuberkulozes un plaušu slimību centrs" tiek ārstēti visi Latvijas tuberkulozes pacienti. Pacienti ar lipīgām infekciju slimībām, piemēram, difteriju, masalām, meningokoku un citām infekciju slimībām saņem nepieciešamo palīdzību stacionārā "Latvijas infektoloģijas centrs", kura īpaši lipīgu un bīstamu slimību ārstēšanai ir izveidotas specializētas telpas. Covid-19 pandēmijas laikā "Latvijas infektoloģijas centrs" bija pilnībā pielāgots šīs infekcijas pacientu ārstēšanai un stacionārā ārstējās 37% no visiem Slimnīcā ārstētiem Covid-19 pacientiem.

Stacionārs "Latvijas Infektoloģijas centrs" nodrošina neatliekamo palīdzību smagu infekcijas slimību pacientiem, kā arī specializētu ārstēšanu aknu slimību pacientiem, ārstējot vīrushepatītus, akūtus toksiskus hepatītus, aknu cirozi un citas aknu slimības. Tiek nodrošināta HIV/AIDS pacientu stacionāra un ambulatora ārstēšana. Stacionārā "Latvijas Infektoloģijas centrs" nodrošina ārstēšanu arī seksuāli transmisīvo un ādas slimību pacientiem.

Pēc iespējas ātrākai rezultātu iegūšanai pacientiem pieejama arī infekcijas slimību laboratoriskā diagnostika (t.sk., reto un bīstamo infekcijas slimību diagnostika), kur tiek izmantotas jaunākās metodoloģiskās un zinātniskās rekomendācijas. Slimnīcas Laboratorijas dienests nodrošina nacionālās mikrobioloģijas references laboratorijas funkciju, veicot izmeklējumus un metodisko vadību sadarbībā ar starptautiskajām organizācijām, t.sk infekciju ierosinātāju genoma sekvenčēšanu Nacionālās mikrobioloģijas references programmas ietvaros epidemioloģiskai uzraudzībai valstī. Laboratorijas dienesta Patoloģijas centrs veic sarežģītākās autopsijas vīrusinfekcijas Covid-19 un citos epidemioloģiski svarīgos gadījumos.

### 2.1.7. Diagnostika

Ārstēšanas process nav iedomājams bez kompleksas vizuālās diagnostikas un laboratoriskiem izmeklējumiem. Slimnīcas sastāvā darbojas Radioloģijas centrs, Klīniskās diagnostikas centrs un Laboratorijas dienests, kuru pakalpojumi pieejami visiem Slimnīcas pacientiem, neatkarīgi no stacionāra, kurā pacients ārstējas. Slimnīca nodrošina visplašākās diagnostikas iespējas stacionārā, dienas stacionārā un ambulatori, kas būtiski uzlabo ārstēšanas procesu un ārstēšanas iznākumu.

Pacientiem ir pieejami ultrasonogrāfijas, datortomogrāfijas, magnētiskās rezonanses, rentgena, angiogrāfijas, osteodensinometrijas un invazīvās ultrasonogrāfijas izmeklējumi, kā arī specializēti sirds un asinsvadu sistēmas, nervu sistēmas un elpošanas sistēmas izmeklējumi. Īpaši jāatzīmē, ka datortomogrāfijas izmeklējumi šobrīd pieejami visos Stacionāros, ieskaitot "Latvijas infektoloģijas centru". Sadarbībā ar klīnicistiem ik dienu notiek visdažādāko ārstniecības jomu konsīliji, kuros multidisciplināri tiek analizēti izmeklējumu rezultāti, tādējādi ļaujot pieņemt visprecīzākos un izsvērtākos diagnozei specifiskos lēmumus. Laboratorijas dienests nodrošina plaša spektra laboratoriskos izmeklējumus diennakts režīmā, ieskaitot neatliekamo izmeklējumu nodrošināšanu. Laboratorijas dienests veic arī histoloģiskos izmeklējumus un onkoloģisko saslimšanu molekulāro diagnostiku – polimerāzes ķēdes reakcijas (PĶR), pilnā genoma sekvencēšanas (WGS – whole genome sequencing), kā arī prognostisko onko-marķieru noteikšanu gan Slimnīcas, gan citu Latvijas stacionāru pacientiem.

### 2.1.8. COVID-19 pacientu ārstēšana

Sākoties pandēmijai 2019. gada nogalē, Slimnīca kļuva par vadošo Covid-19 slimnīcu Latvijā un kopš tā laika ir sniegta medicīniskā palīdzība vairāk nekā 11 000 Covid-19 pacientiem. Pieaugot Covid-19 pacientu skaitam, veiksmīgi tika īstenota sadarbība ar reģionālajām un sadarbības tīkla slimnīcām.

Lai nodrošinātu ātru un efektīvu Covid-19 pacientu ārstēšanu, Slimnīcā kopumā tika izveidotas 530 gultas Covid-19 pacientu ārstēšanai, kā arī daļēji ierobežota pamata pakalpojumu sniegšana. Tika darīts viss, lai nemainīgi tiktu saglabāta iespēja sniegt neatliekamo palīdzību akūtiem pacientiem, kā arī netiktu samazināta onkoloģisko slimību pacientu ārstēšana.

Iepriekšējā Slimnīcas stratēģijā izvirzītie mērķi pieejamu un kvalitatīvu veselības aprūpes pakalpojumu sadaļā ir sasniegti pilnībā. Neskatoties uz Covid-19 pandēmiju, Slimnīca spēja nodrošināt gan zaļā koridora pirmreizējo konsultāciju un diagnostisko izmeklējumu īpatsvaru, kas nodrošināts normatīvajos aktos noteiktā laikā, atbilstoši mērķa vērtībai, gan arī kontrolēt mirstību stacionārā un atkārtotu hospitalizāciju atbilstoši izvirzīto mērķu vērtībām.

## 2.2. Rūpes par pacientiem

Slimnīca tiecas uz pacientu vērstas ārstniecības un aprūpes nodrošināšanu, lai sniegtu pacientam kvalitatīvus un integrētus veselības aprūpes pakalpojumus, kā arī uzlabotu pacienta pieredzi Slimnīcā. Liela uzmanība tiek pievērsta pacientu drošībai un pozitīvas pacientu pieredzes vairošanai. 2021. gadā tika veiktas darbinieku apmācības un pilnveidots pacientu drošības gadījumu ziņošanas sistēmas process un algoritms, kas palielinājis saņemtās informācijas apjomu par 60%, tā sniedzot plašāku ieskatu par nepieciešamajiem uzlabojumiem. Pacientu drošība ir viena no galvenajām Slimnīcas prioritātēm šajā Stratēģijas periodā.

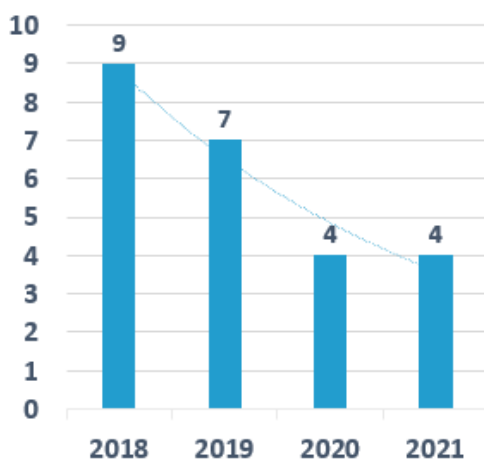
Iepriekšējā stratēģijas periodā tika veiktas mērķtiecīgas darbības, lai, sadarbībā ar SPKC, pilnvērtīgi ieviestu pacientu pieredzes apzināšanu un vērtēšanu, tādējādi nodrošinot atgriezenisko saiti. Pēc aptaujas rezultātiem pacienti visvairāk pozitīvi vērtē komunikāciju ar Slimnīcas personālu (laipnību, atsaucību, cieņpilnu izturēšanos), kā arī atjaunoto Slimnīcas infrastruktūru un privātuma iespējas, ko tā piedāvā. Pie uzlabojamām jomām pacienti norāda: atbalsta personāla attieksmi, skaidru komunikāciju par gaidīšanas laiku, telpu tīrību un ēdināšanu nodaļās. Pēc 2022. gada pirmā ceturkšņa aptaujas rezultātiem noskaidrots, ka 63,0% no respondentiem rekomendētu Slimnīcu saviem draugiem un ģimenes locekļiem, ja viņiem būtu tāda nepieciešamība. Balstoties uz saņemtajām atbildēm, Slimnīca ir noteikusi sasniedzamos mērķus šajā Stratēģijas periodā, lai uzlabotu pacientu pieredzi, atrodoties Slimnīcā.

Lai uzlabotu klientu servisu, tiek mērķtiecīgi veikta klientu apkalpošanas procesu automatizācija, ieviešot e-pierakstu un norēķinus e-vidē. Digitālo risinājumu ieviešanas rezultātā ir izdevies būtiski mazināt klienta gaidīšanas laiku līdz savienojumam ar operatoru. Savukārt, plāna pacientu plūsmu nodalīšana un citviet izvietotu klientu apkalpošanas stendu izvietošana samazinājusi klientu gaidīšanas laiku uz reģistrāciju klātienē. Vidējais gaidīšanas laiks līdz pakalpojuma saņemšanai klātienē ir samazināts līdz 4 minūtēm, savukārt, vidējais gaidīšanas laiks

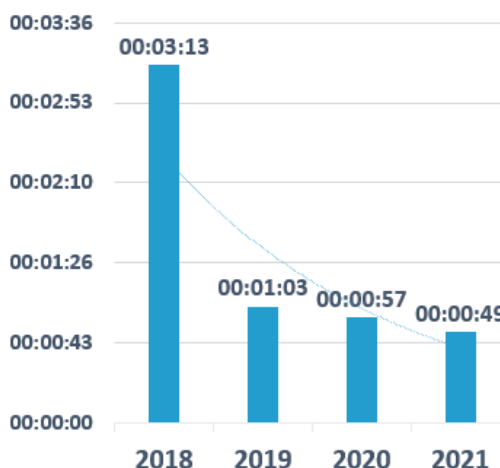
2020. gadā Slimnīca izstrādāja pacientu drošības gadījumu ziņošanas un mācīšanās sistēmu.

Izvirzītais mērķis ar Slimnīcas sniegtajiem pakalpojumiem apmierināta klienta/pacienta sadaļā ir sasniegts pilnībā.

 Vidējais klienta gaidīšanas laiks klātienē, min.



 Vidējais klienta gaidīšanas laiks uz līnijas

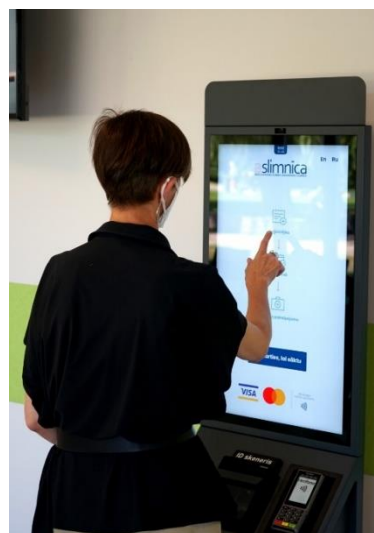


līdz zvana savienojumam ar zvanu centra operatoru nepārsniedz 1 minūti.

Līdz 2021. gadam, Slimnīcas klienti un pacienti bieži norādīja uz sarežģīto orientēšanos Slimnīcas teritorijā. Tāpēc, lai nodrošinātu klientam iespēju vieglāk atrast ceļu uz pakalpojuma saņemšanas vietu, tiek turpināts darbs pie klientu plūsmu navigācijas uzlabošanas: Slimnīcā tiek izvietotas norādes, stāvi tiek nodalīti ar krāsām, izmantojot grīdas līnijas, tiek veidotas infografikas un izmantoti citi papildus elementi un kartes, lai atvieglotu klientu un pacientu orientēšanos Slimnīcas teritorijā.

2022. gadā "Latvijas Onkoloģijas centrā" tika pabeigti klientu apkalpošanas centru telpu remonts – tika ierīkotas mūsdienīgas un ērtas klientu apkalpošanas telpas pie katras ieejas stacionārā "Latvijas Onkoloģijas centrā". Šādā veidā Slimnīcas pacientiem tiek radīti ērti un mūsdienīgi apstākļi, domājot arī par pacientiem ar kustību traucējumiem ir ērti pieejami invalīdu ratiņi. Plūsmu sadalīšanas rezultātā tika mainīta arī klientu apkalpošanas centru kapacitāte, lai samazinātu gaidīšanas laiku.

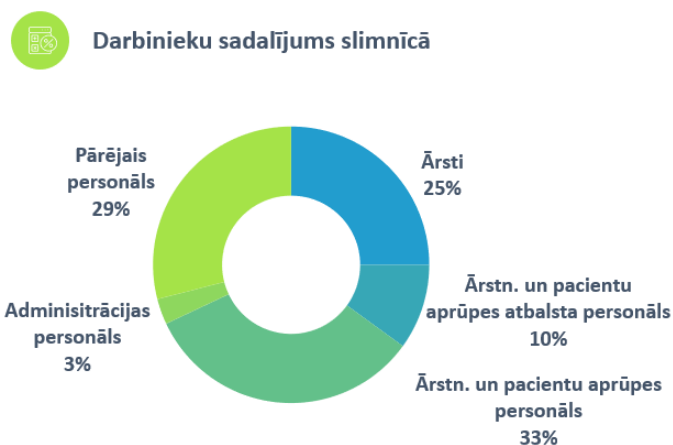
Savukārt, lai vēl vairāk ietaupītu pacientu laiku, ieviesti pirmie pašapkalpošanās stendi. Tajos ikviens pacients patstāvīgi, ātri un bez gaidīšanas rindā var ērti reģistrēties, veikt maksājumu, kā arī saņemt interesējošo informāciju. Plānots, ka līdz 2022. gada beigām pašapkalpošanās stendi tiks uzstādīti visos Slimnīcas klientu apkalpošanas centros.



Slimnīcas nākamā perioda aktivitātes klientu un pacientu pieredzes uzlabošanā ir aprakstītas 3.2. sadaļā.

### 2.3. Slimnīcas cilvēki

Slimnīcas cilvēki jeb darbinieki ir lielākā tās vērtība. Slimnīca ir trešais lielākais darba devējs valstī – 2022. gada 31. martā slimnīcā strādāja 4 923 darbinieki. No visiem Slimnīcas darbiniekiem 58% ir ārstniecības personas (25% – ārsti, 33% – ārstniecības un aprūpes personāls, no kuriem 38% – māsas), 10% ārstniecības un pacientu aprūpes atbalsta personāls. Slimnīcas struktūrhēma ir pieejama 2. pielikumā.



2022. gada marta beigās vakantas bija 583 amata vietas – lielākā daļa no tām – ārstniecības personāls. Covid-19 pandēmija radīja būtiskus izaicinājumus – strauji pieauga nepieciešamība pēc papildus darbiniekiem, taču apstākļos, kad ārstniecības personāla skaits ir nepietiekams arī ikdienas situācijā, Slimnīcai bija jāmeklē citi risinājumi personāla piesaistē. Slimnīca cieši sadarbojās ar izglītības iestādēm, lai aicinātu jaunos speciālistus izvēlēties Slimnīcu par savu prakses vai darba vietu, kā arī realizēja sadarbību ar reģionu pašvaldībām. Darbam Slimnīcā tika piesaistīti gan studenti, gan brīvprātīgie, gan arī darbinieki no privātām medicīnas iestādēm un reģionu slimnīcām. Vakances, kuras nebija iespējams aizpildīt, kompensēja jau esošie Slimnīcas

darbinieki, strādājot virsstundas. Kopējie Slimnīcas centieni piesaistīt papildus personālu rezultējās ar panākumiem – Slimnīcai izdevās nodrošināt pacientiem kvalitatīvu ārstēšanu un aprūpi visā pandēmijas laikā. 2020. gadā Slimnīcā ieviestais digitālais personāla atlases rīks būtiski atviegloja personāla atlases procesu.

Saskaņā ar 2019. gadā veikto OECD<sup>3</sup> pētījumu<sup>4</sup> vidējais OECD valsts ārsta atalgojums pret vidējo darba samaksu tautsaimniecībā attiecīgajā valstī no 2010. līdz 2017. gadam bija 2,74. Minētais rādītājs būtiski atšķiras no Latvijā definētā mērķa atalgojuma līmeņa 2.00, kas ir zemākais starp OECD valstīm, ņemot vērā faktisko atalgojumu<sup>5</sup>. Lai veselības aprūpes darbinieku atalgojums sasniegtu kvalifikācijai un darba atbildībai atbilstošu līmeni, ar būtisku valsts atbalstu no 2018. gada tiek realizēta medicīnas personāla atalgojuma palielināšana.

Par pamatu ņemot Veselības ministrijas un Valsts kancelejas 2020. gadā izstrādātās ārstniecības personu darba samaksas vadlīnijas, kas paredz uz pilna laika ekvivalentu (PLE)<sup>6</sup> balstīta atalgojuma noteikšanu, Slimnīcā jau četrās klīnikās ieviesta jauna atalgojuma sistēma. Rezultātā pieaugusi vidējā darba samaksa, uzlabojusies jauno speciālistu piesaiste, kā arī darbinieki aktīvāk iesaistās pētnieciskajā, izglītojošā un metodiskajā darbā. Kopumā uzlabojies personāla darba sniegums un darba organizācija. Diemžēl šobrīd Valsts budžetā nav paredzēti finanšu līdzekļi, lai iesviestu uz PLE balstītu atalgojuma sistēmu visās Slimnīcas klīnikās, kas negatīvi ietekmēs Slimnīcas iespēju piesaistīt nepieciešamās ārstniecības personas.

Slimnīcas personāls ir svarīgākais tās resurss, un Covid-19 pandēmijas laikā priekšplānā izvirzījās rūpes par darbinieku psihoemocionālo veselību. Lai stiprinātu darbinieku psihoemocionālo veselību, tai skaitā mazinātu izdegšanas sindroma rašanos sevišķi paaugstinātas slodzes apstākļos, kas ilgstoši bija novērojami Covid-19 pandēmijas laikā, Slimnīcā ir izveidota psihoemocionālā atbalsta programma. Darbiniekiem ir iespēja saņemt konsultācijas un savlaicīgu palīdzību pie psihologiem. Regulāri tiek rīkoti informatīvi vebināri un lekcijas par psihoemocionālo veselību. Darbinieki pozitīvi novērtē veiktās aktivitātes darbinieku psihoemocionālās veselības uzlabošanā.

Darbinieku iesaistes līmeņa noteikšana ir viens no veidiem, kā noskaidrot, cik lielā mērā darbinieki sevi redz kā svarīgu un neatņemamu komandas locekli. Lai noteiktu Slimnīcas

Iepriekšējā Slimnīcas stratēģijā izvirzītie mērķi profesionālas, novērtētas, motivētas un uz mērķi orientētas komandas sadaļā ir sasniegti ar nebūtiskām novirzēm. Gan 2020. gadā, gan 2021. gadā personāla mainība bija lielāka, nekā plānots. Tas skaidrojams ar Covid-19 pandēmijas ietekmi – Slimnīca bija vadošā Covid-19 pacientu ārstēšanas slimnīca, kas nozīmēja, ka tās personāls ir tiešā veidā pakļauts šai infekcijas slimībai. Daļa Slimnīcas darbinieku nolēma pārtraukt darba attiecības, ņemot vērā paaugstināto risku. Vienlaikus 2021. gada novembrī notikušās ārējo normatīvu izmaiņas, kas nepieļāva nodarbināt Slimnīcas darbiniekus bez Covid-19 sertifikāta, radīja papildus spiedienu uz Slimnīcas personālu.

<sup>3</sup> Ekonomiskās sadarbības un attīstības organizācija (Organisation for Economic Co-operation and Development - OECD)

<sup>4</sup> HEALTH AT A GLANCE 2019 © OECD 2019, Figure 8.8. Remuneration of doctors, ratio to average wage, 2017 (or nearest year), StatLink 2 <https://doi.org/10.1787/888934017348>

<sup>5</sup> Informatīvs ziņojums " Par jaunas ārstniecības personu darba samaksas kārtības izstrādāšanu", 2020 <https://www.v.m.gov.lv/iv/media/3347/download>

<sup>6</sup> Pilna laika ekvivalents (PLE) – darba apjoms, kas noteikts vienam ārstniecības, aprūpes un aprūpes atbalsta personāla darbiniekam atbilstoši pilnai mēneša darba slodzei, ņemot vērā specialitāti un darba apstākļus;

darbinieku iesaistīšanās līmeni, 2020. gadā tika veikta pirmā darbinieku iesaistes līmeņa noteikšanas aptauja. Aptaujā piedalījās ¼ daļa no visiem darbiniekiem, 31% darbinieki bija iesaistīti, lojāli un piederīgi Slimnīcai. Darbinieku iesaistīšanās aptauja un tās sniegtā informācija ir atslēga pozitīvas darba kultūras veidošanai, darbinieku produktivitātes palielināšanai un pozitīvas darba atmosfēras radīšanai. Neraugoties uz izaicinājumiem, kas saistīti ar personālu Covid-19 pandēmijas dēļ, 2020. gadā tika uzsākti pasākumi, lai veicinātu darbinieku iesaistes līmeni – tika ieviests elastīgāks darba laiks un darbiniekiem, kuriem darba pienākumus ir iespējams veikt attālināti, tika nodrošinātas attālinātā darba iespējas. Regulāri tika veiktas aptaujas, lai noskaidrotu esošā personāla apmierinātību ar darba vidi un veiktu uz aptaujas datiem balstītus uzlabojumus. Tika mērīta arī jauno darbinieku apmierinātība, lai veicinātu integrāciju Slimnīcā. Tāpat uzlabota savstarpējā komunikācija starp administratīvajām un ārstnieciskajām struktūrvienībām. Visu augstāk minēto darbību rezultātā 2021. gadā būtiski pieauga iesaistīto Slimnīcas darbinieku skaits, sasniedzot 38%. Svarīgi, ka 2021. gadā aptauju aizpildīja 41% Slimnīcas darbinieku, kas ir divreiz vairāk nekā 2020. gadā. Provizorisks 2022. gada aptaujas rezultāti liecina par pozitīvu tendenci – 2022. gadā aptauju aizpildīja 46% Slimnīcas darbinieku un iesaistīto darbinieku skaits ir pieaudzis līdz 53%.

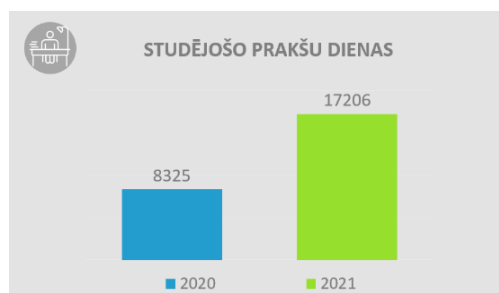
2022. gadā Slimnīca turpina veikt darbinieku iesaisti veicinošās aktivitātes – gada sākumā Slimnīca ieguva statusu “Ģimenei draudzīga darbavieta”. Statusa piešķiršana šajā programmā ir balstīta ne tikai uz likumdošanā noteikto prasību ievērošanu attiecībā uz ģimenēm ar bērniem, bet arī uz papildu iniciatīvām un aktivitātēm, kas ļauj rūpēties par visu darbinieku privātās un profesionālās dzīves harmoniju un līdzsvaru, kas ir būtisks solis, lai Slimnīca varētu piesaistīt un noturēt darbiniekus, kuriem ir svarīgs līdzsvars starp darbu un ģimeni. 2022. gada 1. ceturksnī ir izstrādāts labo ieradumu kalendārs 2022. gadam ar noteiktu tēmu katram mēnesim, par kuru tiks daudz runāts un stāstīts visa gada garumā. Kalendāri ir izplatīti visās Slimnīcas stacionāru nodaļās un izvietoti darbiniekiem pieejamās vietās.

Lai nodrošinātu Slimnīcas stratēģisko mērķu sasniegšanu un konkurētspējas celšanu, ir jāsamazina personāla mainība, jāizstrādā un jāievieš efektīva darbinieku motivācijas sistēma, tādējādi palielinot darbinieku apmierinātību ar darbu un lojalitāti. Darbinieku kompetenču attīstībai un kvalifikācijas paaugstināšanai tiek izstrādāta un īstenota vienota apmācību sistēma. Pozitīva mikroklimate veidošanai ir jānodrošina iekšējās komunikācijas vadlīniju ievērošana.

## 2.4. Izglītība

Viena no Slimnīcas valstiski svarīgajām funkcijām ir izglītības un tālākizglītības, kā arī zināšanu pārneses nodrošināšana ārstniecības personām. Lai īstenotu Slimnīcas kā darba devēja un valsts interesēm atbilstošas pieaugušo neformālās izglītības un tālākizglītības programmas, 2020. gada 13. oktobrī ir reģistrēta profesionālās tālākizglītības un pilnveides izglītības iestāde “Aslimnīcas Mācību centrs”. Slimnīcā tiek realizēta pirmsdiploma izglītošana studentiem, kā arī tālākizglītība un profesionālā pilnveide gan ārstniecības, gan administratīvajam personālam.

Ir izstrādāta un ieviesta jauna klīnisko prakšu organizēšanas kārtība, proti pirmo reizi ir precīzi definēti klīnisko apmācību veidi, mazināts birokrātiskais slogs, izstrādājot noteikumus fakultatīvo prakšu (iepriekš “Voluntēšana”) nodrošināšanai. Ir paredzēta klīnisko prakšu kvalitātes kontrole (aptaujas un hospitācijas), nodrošināta studējošo plūsmas uzskaitē un kontrole Slimnīcā, īpaši ņemot vērā infekcijas ierobežošanas, pacientu datu drošības u.c. prasības.

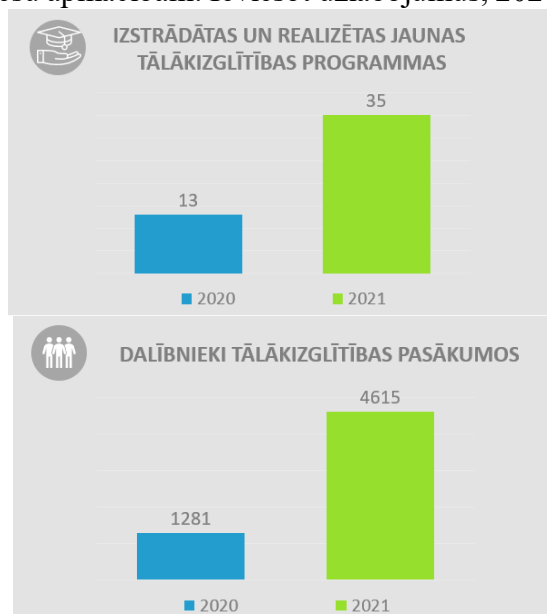


Neskatoties uz Covid-19 pandēmiju, 2021. gada griezumā aptuveni 900 topošo ārstniecības un aprūpes personu praksēs pilnveidoja savas zināšanas medicīnā un guva klīnisko pieredzi. Ievērojami pieaudzis (par 107%) studējošo prakšu dienu skaits, salīdzinot ar 2019./2020. mācību gadu. Tas ir būtisks sasniegums, īpaši ņemot vērā Covid-19 pandēmijas uzliktos ierobežojumus.

Atgriezeniskās saites saņemšana par organizēto izglītības procesu ir ārkārtīgi svarīga, lai nodrošinātu nepārtrauktu attīstību un iespējamo nepilnību novēršanu. Tāpēc regulāri tiek noskaidrots studentu viedoklis par dažādiem klīnisko prakšu aspektiem Slimnīcā. Pēc 2021. gada studentu atbildēm ir noteikta klīniskās prakses rekomendēšanas indeksa (NPS) bāzes vērtība – 47%.

Lai veicinātu jauno ārstu speciālistu piesaisti un integrāciju, 2021. gada nogalē veiktas strukturālas izmaiņas rezidentūras procesa vadībā Slimnīcā. Šobrīd Slimnīcā tiek realizētas 27 ārstu rezidentu studiju programmas un katru gadu apmācības iziet aptuveni 300 ārstu rezidentu. Jaunajiem speciālistiem, sākot ar rezidentūras trešo studiju gadu, tiek nodrošināta iespēja strādāt par ārstu-stažieri sertificēta ārsta vadībā. Lai veicinātu jauno speciālistu integrāciju un ilgtermiņa piesaisti darbam Slimnīcā, pēdējo studiju gadu rezidentiem tiek piedāvāta iespēja noslēgt savstarpēju vienošanos par darba turpināšanu Slimnīcā, vienojoties par potenciālo amata vietu. Tādā veidā rezidenti iegūst pārliecību, ka Slimnīca vēlas tos redzēt savā komandā arī pēc rezidentūras. Kopš 2020. gada, kad rezidentūras rekomendēšanas indekss bija 31%, ir panākti būtiski uzlabojumi mācību procesā. Veicot rezidentu aptaujas ir noskaidroti rezidentu ieteikumi – tie pamatā ir saistīti ar organizatoriskajiem jautājumiem, komunikāciju un informācijas apmaiņu, procesu uzlabošanu, kā arī ar modernākas pieejas ieviešu apmācībām. Ieviešot uzlabojumus, 2021. gadā rezidentūras rekomendēšanas indekss uzlabojās līdz 49%.

2021. gada nogalē ir izstrādāts un apstiprināts Rezidentu padomes nolikums, kas paredz, ka Rezidentu padome būs sadarbības partneris dažādu organizatorisku rezidentūras jautājumu risināšanā un lēmumu pieņemšanā. Padomes mērķis ir apvienot visus Slimnīcas rezidentus vienotajā organizācijā, lai pārstāvētu viņu tiesības un intereses ar rezidentūras procesu, darba tiesiskajām attiecībām saistītajos un citos jautājumos, piedalītos šo jautājumu un aktualitāšu izskatīšanā, kā arī veicinātu sadarbību un informācijas apmaiņu starp Slimnīcas

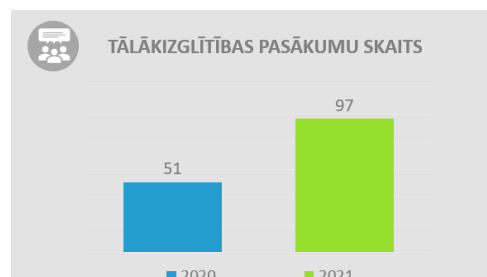


struktūrvienībām un Slimnīcas rezidenti, aktualizējot un risinot Slimnīcas rezidentu problēmjautājumus apmācības un ārstniecības procesā.

Slimnīca nodrošina un veicina tālākizglītību prasmju un kompetenču pilnveidošanu saviem darbiniekiem, kā arī ārstniecības personām no citām ārstniecības iestādēm. Tiek aktīvi organizēti profesionālās tālākizglītības pasākumi esošo medicīnas personu kvalifikācijas celšanai.

Lai mācības padarītu pieejamākas, ieviests jauns apmācību formāts – attālinātās mācības, kā arī, apzinoties praktisko nodarbību nozīmīgumu, ievērojami papildināta metodisko līdzekļu bāze ar jauniem apmācību manekeniem.

Ievērojami arī palielināts tālākizglītības programmu skaits, tāpat regulāri tiek strādāts ne tikai pie klīnisko prakšu kvalitātes paaugstināšanas, bet arī pie tālākizglītības pasākumu kvalitātes, regulāri hospitējot, veidojot ieteikumus un praktiskās apmācības lektoru prasmju paaugstināšanai.



Iepriekšējā Slimnīcas stratēģijā izvirzītie mērķi atzinīgi novērtētas klīniskās bāzes studējošiem un kompetenču centra izveidei tālākizglītības sadaļā ir sasniegti ar pozitīvām novirzēm. Gan 2020. gadā, gan 2021. gadā tālākizglītības programmās ir apmācītas būtiski vairāk personu, nekā plānots. Tas skaidrojams ar Slimnīcas Mācību centra realizētajām aktivitātēm, piemēram, ar attālināto apmācību programmu ieviešanu, pielāgojoties Covid-19 pandēmijas radītajiem apstākļiem.

Slimnīcai ir nozīmīga loma Latvijas sabiedrības izglītošanai – gan par noteiktām slimībām un profilaksi, gan darbā ar jauniešiem par atkarībām un to ietekmi uz dzīvi. Mācību centrs sadarbojas ar dažādām Slimnīcas struktūrvienībām, lai radītu praktisku un viegli uztveramu mācību materiālus, lai sasniegtu vajadzīgo mērķauditoriju.

## 2.5. Zinātne

Trešais Slimnīcas pamatdarbības virziens ir zinātne un pētniecība. Slimnīca reģistrēta Izglītības un zinātnes ministrijas uzturētajā Latvijas zinātnisko institūciju reģistrā. Viens no iepriekšējā stratēģijas perioda mērķiem bija par visaptverošu zinātnisko un pētniecisko darbību. 2021. gada laikā Slimnīcā ir reģistrēti 130 akadēmiskie pētījumi, noslēgti 24 klīniskie pētījumi un publicētas 96 pilna teksta publikācijas, kas iekļautas Web of Science vai SCOPUS datu bāzēs. Būtiski, ka 34% publikācijas ir žurnālos ar ietekmes faktoru (*impact factor* – IF) virs 4. Pēc 2019. gada Starptautiskās zinātnes vērtējuma ekspertīzes slēdziena, zinātniskās



akadēmiskie pētījumi, noslēgti 24 klīniskie pētījumi un publicētas 96 pilna teksta publikācijas, kas iekļautas Web of Science vai SCOPUS datu bāzēs. Būtiski, ka 34% publikācijas ir žurnālos ar ietekmes faktoru (*impact factor* – IF) virs 4. Pēc 2019. gada Starptautiskās zinātnes vērtējuma ekspertīzes slēdziena, zinātniskās

infrastruktūras attīstība un ārstu tālākapmācība doktorantūras studijās valstiski būtiski atpaliek no Rietumeiropas akadēmiskajām klīnikām, kas daļēji skaidrojams ar to, ka zinātniskā darbība Slimnīcai netiek apmaksāta, kā arī līdz 2021. gadam darba laiks zinātniskā darba veikšanai Slimnīcas darbiniekiem nebija apmaksāts. Slimnīcas Zinātnes daļa šobrīd sniedz administratīvo atbalstu Slimnīcas pētniekiem, kas veic pētījumus jomās, kas redzamas attēlā “Slimnīcā pārstāvētās pētījumu jomas”.

Būtiska pētniecības daļa Slimnīcā jau šobrīd iekļaujas dažāda līmeņa apmācības programmu ietvarā gan koledžu un ārstniecības līdzdiploma apmācību programmās, gan bakalaura, maģistra studijās, gan arī rezidentu pētniecības darbos un doktorantu darbos. Slimnīca sadarbojas gan ar Latvijas Universitāti, gan ar Rīgas Stradiņa universitāti akadēmisko pētījumu, jomā, kā arī projektu piesaistei un biobankas funkciju realizēšanai. 2021. gadā Slimnīcā strādāja 79 ārsti ar doktora grādu, tostarp 2 habilitētie doktori, 7 profesori, 9 asociētie profesori. Ņemot vērā, ka izglītība un zinātne ir Slimnīcas pamatdarbības virzieni, šo speciālistu esamība Slimnīcai ir ārkārtīgi svarīga un ik gadu Slimnīca tiecas uz to, lai to skaits pieaugtu. Lai veicinātu Slimnīcas darbinieku iesaisti zinātniskajā un pētnieciskajā darbā, veidojot jauno atalgojuma sistēmu, kas balstīta uz PLE, tika paredzēts laiks zinātniski pētnieciskās darbības veikšanai, kas ievērojami uzlabo ārstniecisko struktūrvienību sniegumu kā arī veicina atpazīstamību Latvijā un starptautiski.

Iepriekšējā Slimnīcas stratēģijā izvirzītie mērķi visaptverošajā zinātniskajā un pētnieciskajā darbībā ir sasniegti ar novirzēm vienā rezultatīvajā rādītājā – 2020. gadā nebija iespējams sasniegt plānoto reģistrēto akadēmisko pētījumu skaitu. Neizpildes iemesls ir skaidrojams ar Covid-19 radītajiem ierobežojumiem pētnieciskā darba veikšanai. Pārējie rezultatīvie rādītāji un mērķa vērtības ir sasniegtas pilnā apmērā.

## 2.6. Infrastruktūra

Iepriekšējā Slimnīcas stratēģijas periodā ir uzsākti un realizēti vērienīgi Slimnīcas infrastruktūras modernizācijas darbi. Tie ir veikti visos Slimnīcas stacionāros. Ar mērķi uzlabot stacionāra “Gaiļezers” pacientu un apmeklētāju telpas, kā arī lai uzlabotu darbinieku darba apstākļus, ir veikta stacionāra “Gaiļezers” terapeitiskā korpusa atjaunošana, liftu nomaiņa, publisko zonu atjaunošana, kā arī dienas stacionāra telpu, Endoskopijas nodaļas telpu, u.c. telpu atjaunošana. Lai nodrošinātu drošu piekļuvi Slimnīcai no Hipokrāta ielas puses, 2022. gada vidū tika pabeigti satiksmes tuneļa un NMPUK pievadceļa atjaunošanas darbi. Šobrīd pacientiem ir nodrošināta ērtāka piekļuve Slimnīcas stacionāriem, kas atrodas Hipokrāta ielā.

Rūpējoties par onkoloģisko pacientu ērtību tika pārbūvēts stacionāra “Latvijas Onkoloģijas centrs” klientu apkalpošanas centrs, veikts mamogrāfijas kabinetu remonts, kā arī izveidots psihoemocionālā atbalsta centrs. Ieguvumus no citostatisko līdzekļu pagatavošanas bloka izveides un zāļu jaucējrobotu uzstādīšanas izjūt ne tikai Slimnīcas pacienti, kas tagad saņem vēl precīzāku un drošāku ķīmijterapiju, bet arī darbinieki – pateicoties robotiem, ir samazinājušies riski darbiniekiem, strādājot ar ķīmijterapijas preparātiem.

Savukārt stacionārā “Bīķernieki” ir veikti Paliatīvās nodaļas remontdarbi, uzlabojot pacientu uzturēšanās apstākļus, kā arī izveidots klientu apkalpošanas centrs, kurā stacionāra klienti un pacienti var saņemt visus nepieciešamos pakalpojumus vienuviet. Gandrīz divus gadus stacionārā “Bīķernieki” notiek energoefektivitātes paaugstināšanas projekts, kura rezultātā stacionārā ne tikai uzlabosies energoefektivitāte, bet tas arī iegūs vizuāli skaistāku skatu.

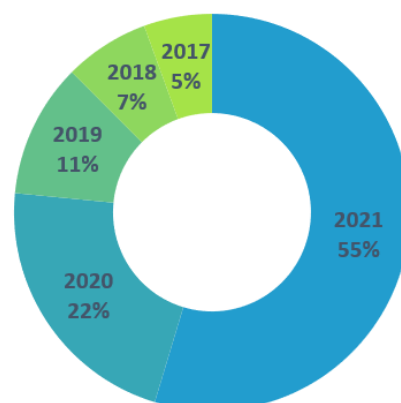
Stacionārā “Latvijas Infektoloģijas centrs” ir veikti klientu zonas pārbūves darbi un HIV/AIDS nodaļas remonts, ar mērķi uzlabot uzturēšanās apstākļus stacionāra pacientiem, savukārt stacionārā “Tuberkulozes un plaušu slimību centrs” ir veikti nodaļu remontdarbi. Ir pilnībā pabeigti Patoloģijas centra atjaunošanas darbi. 2022. gada pirmajos trīs mēnešos tika veikti remontdarbi ārstniecības korpusā “Jugla”, lai izveidotu Slimnīcas taktisko rezervi, kuras mērķis būtu strauja Covid-19 uzliesmojuma gadījumā, ļaut Slimnīcai atvērt līdz 200 ārstēšanas gultām, neietekmējot turpmāko ārstniecības pakalpojumu sniegšanu ārpus infekciju profila kapacitātes.

Iepriekšējā Slimnīcas stratēģijas īstenošanas periodā ir būtiski atjaunots Slimnīcas medicīnas iekārtu parks visos Slimnīcas stacionāros. 2021. gada laikā Slimnīcā tika nomainīts vislielākais medicīnas iekārtu skaits kopš 2017. gada – kopā 7 217 diagnostiskās un ārstniecības iekārtas. Neskatoties uz lielo nomainīto medicīnas iekārtu skaitu, joprojām 38,5% iekārtu no visa Slimnīcā esošā iekārtu parka tiek lietotas, pārsniedzot ražotāja noteikto lietošanas termiņu.

Covid-19 pandēmijas straujākas izplatības brīdī 2021. gada laikā veikta papildus medicīniskā skābekļa gāzu cauruļvadu montāža un jaunu rozešu uzstādīšana. Pateicoties šīm aktivitātēm Slimnīca spēja nodrošināt nepārtrauktu skābekļa plūsmu Covid-19 pacientiem, kas nespēja elpot patstāvīgi.

Arī informācijas un komunikāciju tehnoloģiju (IKT) jomā iepriekšējā Slimnīcas stratēģijas realizēšanas periodā ir veikti būtiski uzlabojumi. 2020. gada rudenī tika apstiprināti informācijas un komunikāciju tehnoloģiju lietošanas noteikumi, Informācijas un komunikāciju tehnoloģiju drošības risku pārvaldības noteikumi, Informācijas un komunikāciju tehnoloģiju drošības noteikumi. 2020. gadā Slimnīca uzsāka centralizēti parenterāli ievadāmo citostatisko līdzekļu pagatavošanas bloka (Bloka) izveidi, kas paredzēja uzlabot gan pacientu drošību, saņemot precīzi pagatavotus citostatiskos līdzekļus, gan vairot personāla drošību strādājot ar tiem. Aptiekas darbinieki vada Bloku, izmantojot Elektronisko Medikamentu ordinēšanas sistēmu (EMOS), kas ne tikai ļauj ārsta ordinētos medikamentus novirzīt automātiskai pagatavošanai Blokā, bet arī kopumā Slimnīcā nodrošina elektronisku medikamentu ordinēšanu. Ar EMOS sistēmas palīdzību Slimnīcā ne tikai ir uzlabota medikamentu izlietojuma kontrole, bet arī ir digitalizēti dažādi atbalsta procesi, piemēram, inventarizācija. 2021. gadā tika iegādāti datu masīvi jaunajai Radioloģijas attēlu glabāšanas sistēmas platformai, klientu apkalpošanas uzlabošanai ir ieviests e-paraksta risinājums, ieviests vēža skrīninga programmas modulis. 2021. gadā uzsākti datu pārraides tīkla modernizācijas un vecā datoru parka nomaiņas

legādāto medicīnas iekārtu skaits  
pēdējo piecu gadu periodā



Iepriekšējā Slimnīcas stratēģijā izvirzītie mērķi mūsdienīgas un ilgtspējīgas Slimnīcas infrastruktūras izveides sadaļā ir sasniegti ar nebūtiskām novirzēm vienā rezultatīvajā rādītājā – 2020. gadā nebija iespējams nodrošināt nepieciešamo iekārtu nomaiņas īpatsvaru, kas saistīts ar nepieciešamību pārorientēt visus resursus ar Covid-19 pandēmiju saistītās ietekmes mazināšanu un seku likvidēšanai. Pārējie rezultatīvie rādītāji un mērķa vērtības ir sasniegtas pilnā apmērā vai pārsniedz uzstādīto mērķa vērtību.

projekti, kā arī ieviests vienots palīdzības dienests, lai atvieglotu Slimnīcas darbinieku saziņu ar IKT speciālistiem. 2022. gadā uzsākts darbs pie vienotas jaunas Slimnīcas informācijas sistēmas platformas ieviešanas sadarbībā ar pārējām universitātes slimnīcām, definējot nākotnes sistēmas darbības tvērumu.

## 2.7. Esošie finanšu rezultāti

### 2.7.1. 2021. gada rezultāti

2021.gadā Slimnīcā tika nodrošināta stabila finansiālā darbība un gads tika pabeigts ar saimnieciskās darbības peļņu 0,2 milj. EUR apmērā, kas ir labākais finanšu rezultāts kopš 2010. gada. Pozitīvu finanšu rezultātu nodrošināja ieņēmumu palielinājums, kas saistīts ar piemaksām pie gultu dienas intensīvās terapijas pacientiem, papildus ieņēmumiem par Covid-

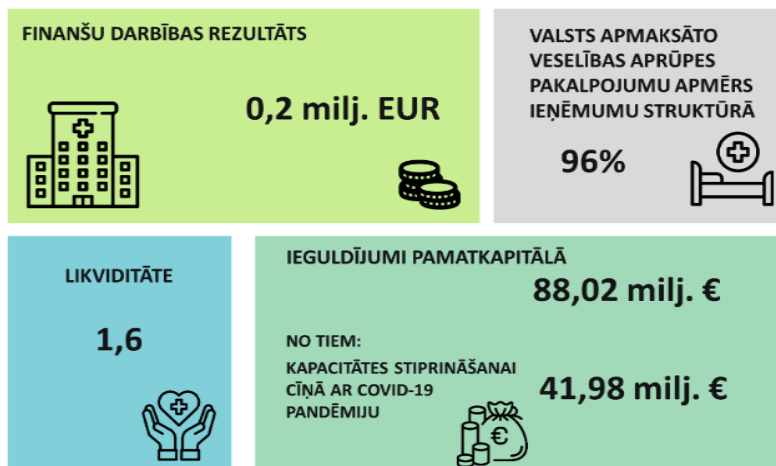
19 pacientu ārstēšanu un laboratorisko testēšanu, un valstiski izveidotiem mehānismiem Covid-19 ietekmes mazināšanai, nodrošinot ar pandēmiju saistīto izmaksu pieauguma kompensāciju, kā arī darbības izmaksu samazināšana, palielinot procesu efektivitāti.

Slimnīca prognozē, ka 2022.gada finanšu rezultātu negatīvi ietekmēs apstākļi, kas saistīti ar *pēc-Covid-19* pandēmijas perioda nenoteiktību, valsts apmaksāto pakalpojumu finansēšanas apmēra samazināšanos (neļaujot nosegt sniegto pakalpojumu pašizmaksu), kā arī izmaksu palielinājumu, ņemot vērā kopējās gada inflācijas prognozes<sup>7</sup>, kas radīs nozīmīgu cenu kāpumu pakalpojumiem un precēm, kā arī globālo energoresursu un pārtikas cenu kāpumu, kas pastiprinājās pēc karadarbības sākšanās Ukrainā.

2021. gadā tika saņemti ieguldījumi pamatkapitālā 88,02 milj. EUR apmērā. No tiem 41,98 milj. EUR tika novirzīti Slimnīcas kapacitātes stiprināšanai cīņai ar Covid-19 pandēmiju – medicīnas iekārtu iegādei ar Covid-19 saistītu ārstēšanas procesu un testēšanas (vīrusa sekvencēšanas) nodrošināšanai, telpu pielāgošanas darbiem Covid-19 pacientu izvietošanai un ārstēšanai, savukārt 46,04 milj. EUR valsts galvotā aizdevuma atmaksai valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu kvalitātes un pieejamības nodrošināšanai.

### 2.7.2. Ieņēmumu struktūra

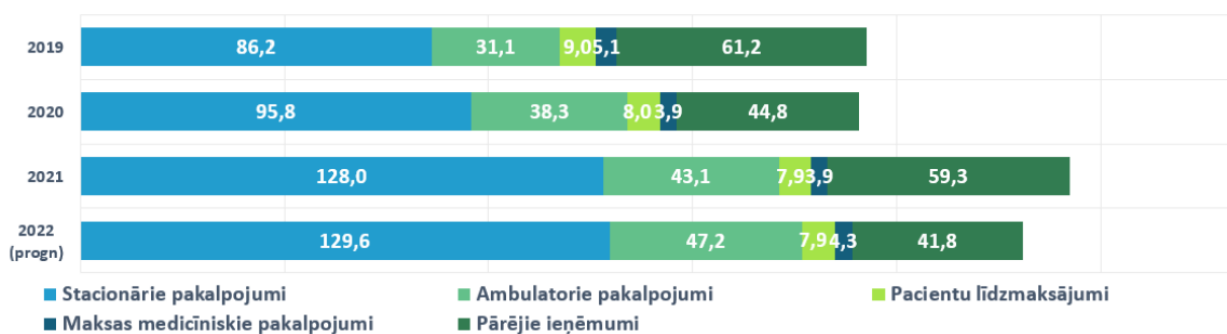
Slimnīcas ieņēmumi, veidojas no maksājumiem par veselības aprūpes pakalpojumiem, ieņēmumiem par rezidentu apmācību, ķīmijterapijas un citu medikamentu apmaksas, kā arī no citiem ieņēmumiem atbilstoši noslēgtajiem līgumiem ar NVD, maksas veselības aprūpes pakalpojumiem, pacientu līdzmaksājumiem un pārējiem saimnieciskās darbības ieņēmumiem. Kopējais valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu apmērs Slimnīcas ieņēmumu struktūrā sastāda 96%.



<sup>7</sup> Latvijas Banka inflācijas prognozi 2022. gadam ir paaugstinājusi līdz 14,8%



## Ieņēmumu struktūra, mij. EUR



**Valsts apmaksātie veselības aprūpes pakalpojumi** – stacionārie, ambulatorie un laboratorijas pakalpojumi, un citi pakalpojumi, ko Sabiedrība sniedz atbilstoši MK noteikumi Nr. 555 noteikumiem un noslēgtajiem līgumiem ar NVD. 2021. gadā būtiski palielinājās saņemto valsts budžeta līdzekļu apjoms, jo, saistībā ar Covid-19 pandēmiju, NVD papildus apmaksāja Covid-19 pacientu ārstēšanu un ar Covid-19 saistītus laboratorijas izmeklējumus, veica piemaksas pie intensīvās terapijas gultām (tādejādi tuvinot apmaksu reālai pašizmaksai), kompensēja darbinieku piemaksas un virsstundu apmaksu, medikamentu un medicīnas preču izdevumus, Covid-19 pacientu transportēšanas pakalpojumus, kā arī darbinieku dīkstāves un citus maksājumus.

Neskatoties uz to, ka 2021. gada finanšu rezultāts ir pozitīvs, liela daļa stacionāro un ambulatoro pakalpojumu ir nerentabli, jo NVD noteiktie veselības aprūpes pakalpojumu tarifi nesedz pakalpojumu faktisko pašizmaksu. Lai veselības aprūpes pakalpojumi būtu rentabli, Slimnīca sadarbībā ar NVD strādā pie esošo manipulāciju tarifu pārskatīšanas, kā arī tiek veidotas jaunas no valsts budžeta līdzekļiem apmaksātas manipulācijas. Pēdējā gada laikā ir no jauna aprēķināti, veikti pārrēķini un iesniegti NVD vairāk kā 100 veselības aprūpes manipulāciju tarifi, tajā skaitā izstrādāti tarifi Covid-19 pandēmijas kontekstā. 2022. gadā Slimnīca turpinās sniegt priekšlikumus NVD tarifu pārskatīšanai, lai samazinātu zaudējumus no īpaši nerentabliem pakalpojumiem, taču šo tarifu ieviešana ir atkarīga no valsts budžeta finansējuma.

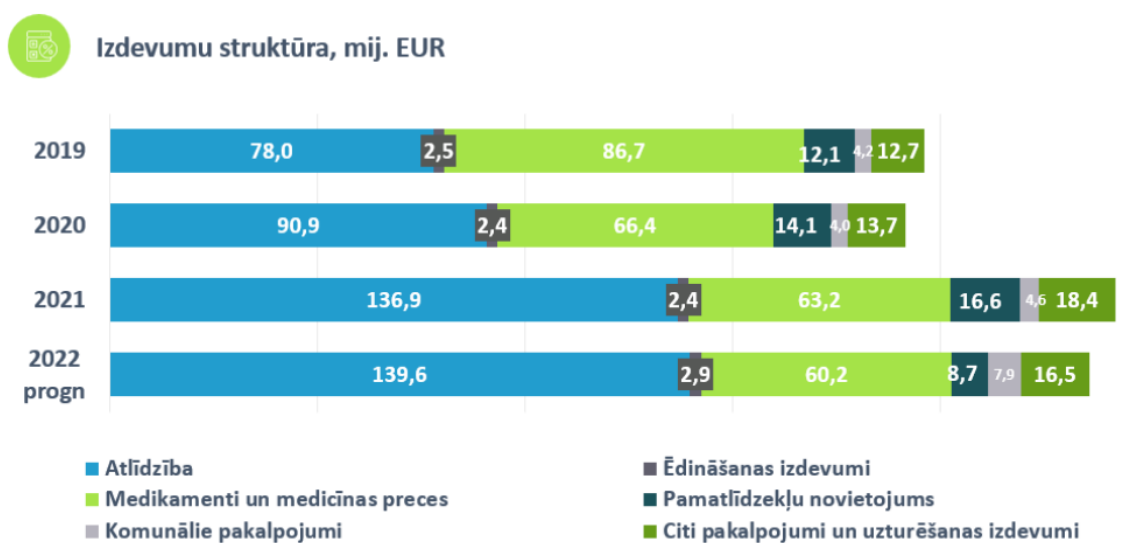
2021. gadā Slimnīca sadarbībā ar NVD izstrādāja apmaksas nosacījumus Covid-19 pacientu ārstēšanas apmaksai ar mērķi tuvināt tos faktiskajām izmaksām, tomēr saņemtā samaksa tikai par 79% nosedz ārstēšanas izmaksas. No 2021. gada 1. marta tika saņemts papildus finansējums par pacientu ārstēšanu intensīvās terapijas gultās, bet no 2022. gada 1. jūlija finansējums par pacientu ārstēšanu intensīvās terapijas gultās tiek nodrošināts tikai par Covid-19 pacientiem, kas ievērojami samazina intensīvās terapijas pakalpojumu atbilstību pašizmaksai un Slimnīcas ieņēmumus.

Pacientu līdzmaksājumus par stacionārajiem un ambulatorajiem pakalpojumiem Slimnīca saņem no pacientiem, bet par no līdzmaksājuma atbrīvotajām kategorijām saņem samaksu no NVD. Pacientu līdzmaksājumu apmērs ir noteikts MK noteikumi Nr. 555 noteikumos un tas ir atkarīgs no pacientu skaita, ārstēšanās ilguma un veikto manipulāciju skaita. Ieņēmumi par medicīnas maksas pakalpojumiem ir nemainīgā apjomā, jo ar katru gadu palielinoties valsts apmaksāto pakalpojumu apjomam, samazinās sniegto maksas pakalpojumu skaits. Pārējie ieņēmumi ir Slimnīcas ieņēmumi no izglītības un zinātniskās darbības, telpu iznomāšanas un citiem saimnieciskajiem pakalpojumiem.

Pārējos ieņēmumus veido ieņēmumi par valsts apmaksātiem specifiskiem medikamentiem, metodisko darbu un Covid-19 piemaksām personālam (52%), par saņemtajiem bezmaksas medikamentiem un medicīnas precēm (22%), kā arī ieņēmumi par rezidentu un medicīniskā personāla apmācību (18%).

### 2.7.3. Izdevumu struktūra

Slimnīcas izdevumos lielāko īpatsvaru veido personāla izmaksas, izmaksas par medikamentiem un medicīnas precēm. Izdevumu pieaugums, līdzīgi kā ieņēmumi, ir pakļauti dažādiem to izmaiņu riskiem, kurus Slimnīca nevar ietekmēt. Slimnīcas darbību būtiski ietekmē Covid-19 izraisītā pandēmija, *pēc-Covid-19* nenoteiktība un 2022. gadā Krievijas uzsāktā karadarbība Ukrainā. Tā rezultātā vērojams straujš visu energoresursu, preču un pakalpojumu sadārdzinājums, kā arī atsevišķu resursu nepieejamība.



**Personāla izmaksas** veido lielāko daļu jeb 59% no Slimnīcas izdevumiem. Atbilstoši Veselības aprūpes finansēšanas likumā noteiktajam, katru gadu tiek realizēta medicīnas personāla atalgojuma palielināšana. Finansējums atalgojuma palielināšanai prioritāri tiek novirzīts ārstniecības personu zemāko mēnešalgu likmju palielināšanai. Izdevumu palielinājumu radīja arī jaunas atalgojuma sistēmas ieviešanas uzsākšana Slimnīcas struktūrvienībās. 2021. gada atalgojuma pieaugums, salīdzinot ar iepriekšējiem periodiem, galvenokārt saistīts ar ārkārtas situāciju medicīnā, jo personālam tika izmaksātas piemaksas un apmaksāts virsstundu darbs par Covid-19 seku novēršanu un attiecīgi palielinājās arī uzkrājums atvaļinājumu rezervēm.

**Medikamentu un medicīnas preču izdevumi** ir otra lielākā izdevumu pozīcija, kas veido 26% no Slimnīcas izdevumiem. Izdevumu palielinājums ir saistīts ar medikamentu un medicīnas preču cenu pieaugumu, kā arī laboratorijas reaģentu vīrusa SARS-CoV-2 testēšanai, t.sk. sekvencēšanai, apjoma palielinājumu. Saistībā ar epidemioloģisko situāciju pasaulē, kopš 2020. gada sākuma būtiski pieauguši izdevumi par individuālās aizsardzības līdzekļiem. Līdz 2021. gada beigām NVD kompensēja tos pēc faktiskā izlietojuma, taču 2022. gadā NVD mainīja kompensācijas algoritmu – tas Slimnīcai radīs zaudējumus aptuveni 2,0 milj. EUR. Sadārdzinājumu veido arī izmaiņas PVN likmē no 12% uz 21% medicīnas ierīcēm no 2021. gada 1. jūlija.

**Ēdināšanas un komunālo pakalpojumu** izmaksas, lai arī procentuāli no visu izmaksu apjoma līdz 2022. gada sākumam sastādīja nedaudz mazāk kā 3%, šobrīd visvairāk tiek pakļautas inflācijai un neplānotam, taču ļoti būtiskam izmaksu palielinājumam. Pacientu ēdināšanas faktiskās izmaksas 2021. gadā par 80% pārsniedza ieņēmumus, kas tika saņemti atbilstoši gultas dienas tarifam, bet 2022. gadā izmaksas var pieaugt vēl par 53%, radot Slimnīcai zaudējumus 2,3 milj. EUR gadā. Komunālo pakalpojumu izmaksas patreizējā periodā, ņemot vērā ģeopolitisko situāciju un tās būtisko ietekmi uz straujo resursu cenu kāpumu, salīdzinājumā ar 2021. gadu, var palielināties par 3,3 milj. EUR jeb 74%.

## 2.8. Slimnīcas biznesa modelis un konkurenti

Biznesa modeļa kanvas metodes<sup>8</sup> pielietošana Slimnīcas darbības analīzei ļauj apkopot svarīgākos Slimnīcas darbības aspektus. Attēlā “Biznesa modeļa kanvas” ir ietverts apraksts par būtiskākajiem Slimnīca sadarbības partneriem, galvenajām veicamajām aktivitātēm, attiecībām ar klientiem/pacienti, piedāvātajām vērtībām, komunikācijas kanāliem, galvenajiem klientu/pacientu segmentiem, kā arī galvenajiem ienākumu un izdevumu avotiem.

NOZĪMĪGĀKIE SADARBĪBAS PARTNERI	GALVENĀS AKTIVITĀTES	VĒRTĪBAS	KLIENTU VADĪBA	KLIENTU SEGMENTĀCIJA
Pacienti Nevalstiskās organizācijas Veselības ministrija Nacionālais veselības dienests Valsts un pašvaldību slimnīcas Privātās ārstniecības iestādes Izglītības iestādes Apdrošināšanas kompānijas	Augsti specializēta stacionārā un ambulatorā veselības aprūpe Neatliekamā medicīniskā palīdzība Topošo un esošo speciālistu izglītošana Zinātniski pētnieciskā darbība Sabiedrības veselības veicināšana un izglītošana	Uz pierādījumiem balstītu veselības aprūpes pakalpojumu sniegšana Multidisciplināra pieeja Pacientu drošība	Nodrošināt pozitīvu pacientu pieredzi Sniegt uz pacientu vērstu veselības aprūpi un individuālu pieeju Nodrošināt pieejamu vidi Sniegt iespēju izmantot pašapkalpošanās un e-vides risinājumus, lai uzlabotu pakalpojumu pieejamību	Pacienti, kas: 1) saņem neatliekamo medicīnisko palīdzību vai ierodas slimnīcā plānoti 2) atrodas stacionārā vai saņem pakalpojumus ambulatori 3) saņem valsts apmaksātus vai maksas pakalpojumus 4) izmanto un potenciāli varētu turpināt izmantot saņemt pakalpojumus attālināti vai vēlas saņemt pakalpojumus tikai klātienē
		<b>KANĀLI</b>		
		Pakalpojumu saņemšana klātienē E-vide Zvani, SMS		
<b>IZMAKSU STRUKTŪRA</b>		<b>IEŅĀKUMU PLŪSMA</b>		
Personāla izmaksas Medikamentu un medicīnas preču izdevumi Ēdināšanas pakalpojumu izmaksas Komunālo pakalpojumu izmaksas Pārējās ar uzņēmuma darbību saistītās izmaksas		Valsts apmaksātie veselības aprūpes pakalpojumi Pacientu līdzmaksājumi par stacionārajiem un ambulatorajiem pakalpojumiem Ieņēmumi par medicīnas maksas pakalpojumiem Pārējie ieņēmumi		

Slimnīcas pamatfunkcijas ir aprakstītas Stratēģijas 2. sadaļā. Slimnīcas nozīmīgākie sadarbības partneri ir pacienti, par kuru veselības aprūpi atbild Slimnīca, un dažādas nevalstiskās organizācijas, kas pārstāv pacientu intereses. Veselības ministrija ir Kapitāldaļu turētājs un izvirza Slimnīcas mērķus valstiskā līmenī, bet sadarbībā ar Nacionālo veselības dienestu tiek īstenota veselības aprūpes pakalpojumu pieejamība pacientiem par valsts līdzekļiem. Ar izglītības iestādēm ir noslēgtas vienošanās par prakses iespējām Slimnīcā topošo speciālistu izglītošanai, savukārt ar citām ārstniecības iestādēm (gan valsts un pašvaldību, gan privātajām ārstniecības iestādēm) tiek veidota ilgtermiņa sadarbība pieredzes apmaiņai.

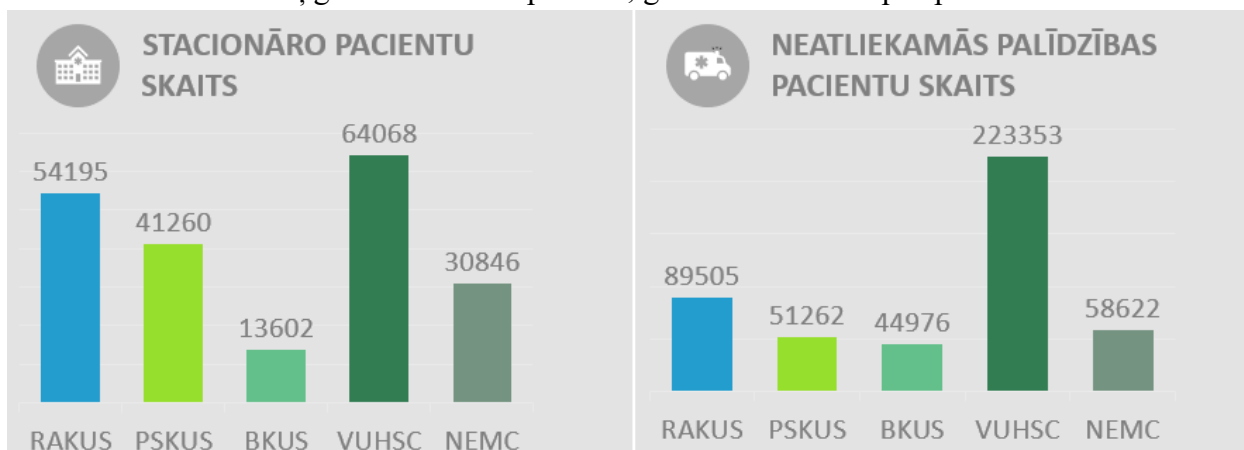
Viss veselības aprūpes process un komunikācija ārstēšanās procesa laikā ir vērsta uz pacientu. Mēs veidojam mūsu klientam/pacientam drošu vidi un sniedzam individuālu apkalpošanu, lai nodrošinātu pozitīvu pacientu pieredzi. Mēs nodrošinām komunikāciju ar klientiem gan klātienē, gan izmantojot digitālos rīkus.

<sup>8</sup> Aleksandrs Ostervalders “Biznesa modeļa kanvas” princips. Alex Osterwalder’s Business Model Canvas template: why use it and how. Pieejams: <https://interaction.net.au/articles/business-model-canvas-template/>

Mūsu vērtības ir ilgtermiņa sadarbība ar mūsu pacientiem un klientiem, sabiedrību un darbiniekiem. Sadarbība ir balstīta savstarpējā uzticībā citam pret citu. Mēs esam atvērti komunikācijai un uzklausām cilvēku vajadzības, mūsu darbība ir caurskatāma. Mēs uzskatām, ka tā ir stūrakmens, lai nodrošinātu kopīgas intereses. Mēs esam savas jomas eksperti un mērķa sasniegšanai ir svarīgs mūsu katra ieguldījums. Mēs esam komanda, tādēļ Slimnīcas trešā vērtība ir profesionalitāte.

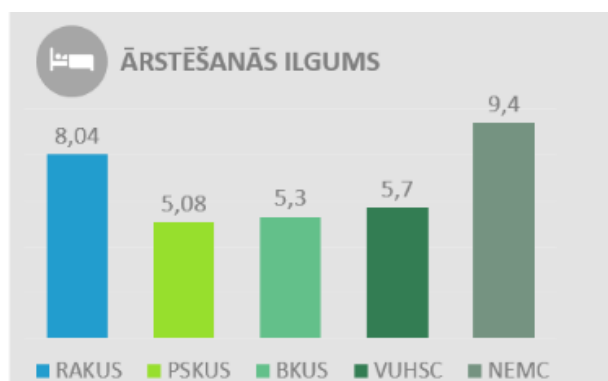
Slimnīcas izmaksu struktūra un ienākumu plūsma detalizēti aprakstītas sadaļā "Esošie finanšu rezultāti".

Lai arī Slimnīca (šajā sadaļā saukta arī RAKUS) ir lielākais veselības aprūpes pakalpojumu sniedzējs Latvijā, būtiskākie rādītāji ir salīdzināti ar citām slimnīcām Baltijā, lai iegūtu kopainu par to, kā Slimnīcas sasniegumi izskatās Baltijas mērogā. Svarīgākie rādītāji par 2021. gadu ir salīdzināti ar pārējām divām Latvijas klīniskajām universitātes slimnīcām – Paula Stradiņa klīniskās universitātes slimnīcu (PSKUS) un Bērnu klīniskās universitātes slimnīcu (BKUS), kā arī ar Lietuvā esošo Viļņas Universitātes Slimnīcu (*Vilnius University Hospital Santara Clinic, VUHSC*) un Tallinas Ziemeļu slimnīcu (*North Estonia Medical Centre, NEMC*). Šīs slimnīcas ir izvēlētas to līdzības dēļ gan ārstniecības profilos, gan darbinieku un pēc pacientu skaitā.

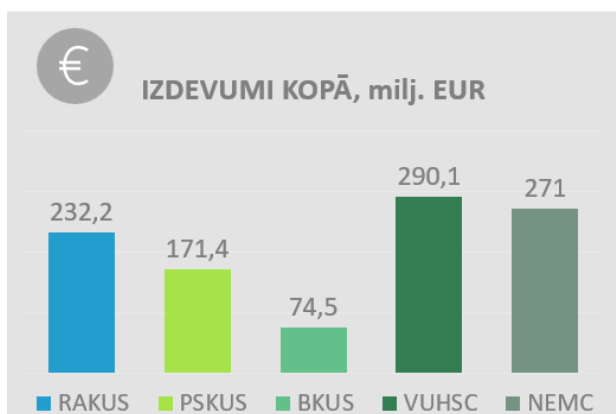


Slimnīca ir lielākais neatliekamās medicīniskās palīdzības sniedzējs, kā arī līderis stacionāro pacientu skaita ziņā Latvijā. Salīdzinot ar PSKUS 2021. gada sasniegtajiem rezultātiem, Slimnīca sniedza neatliekamo medicīnisko palīdzību par 43% vairāk pacientu, bet stacionāro pacientu skaits bija par 24% lielāks. Publiski pieejamie dati par sniegtajiem ambulatorajiem pakalpojumiem būtiski atšķiras, kas norāda uz atšķirīgo uzskaiti, tādēļ šie dati netiek analizēti turpmāk šajā Stratēģijā.

Vidējais ārstēšanās ilgums Slimnīcā ir lielāks kā PSKUS, BKUS un Viļņas Universitātes slimnīcās, taču ir mazāks par vidējo ārstēšanās ilgumu Tallinas Ziemeļu slimnīcā. Latvijas mērogā tas skaidrojams ar to, ka kopš Covid-19 pandēmijas sākuma Slimnīca ir vadošā Covid slimnīca Latvijā un Covid-19 pacientu ārstēšana ir daudz garāka par pamata profila pacientu ārstēšanu. Slimnīcā tiek ārstēti unikāla

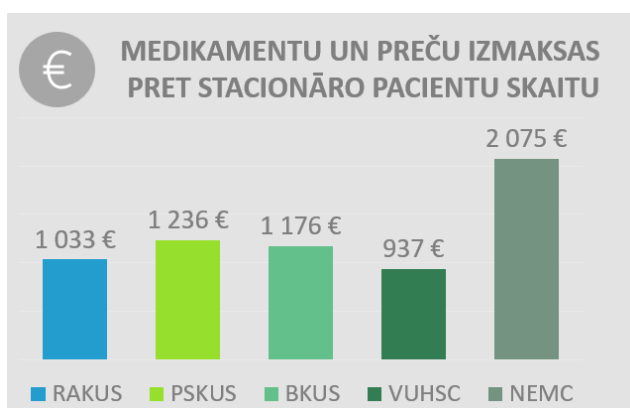


profila pacienti, kur nepieciešama ilgstoša uzturēšanās slimnīcā, piemēram, apdegumi, apsaldējumi, tuberkuloze. Šīs Stratēģijas periodā esam izvirzījuši mērķi samazināt vidējo ārstēšanās ilgumu, lai tuvotos citu slimnīcu līmenim.

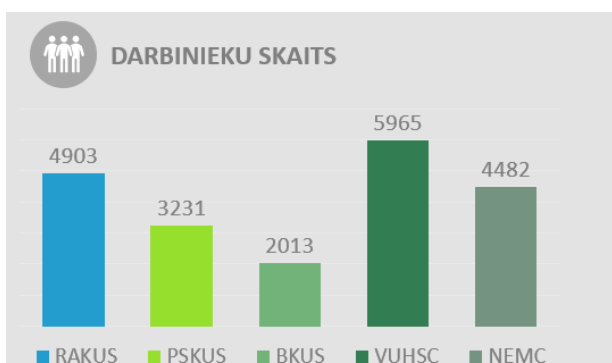


2021. gadā Slimnīcas kopējie izdevumi bija 232,2 milj. EUR, bet PSKUS – 171,4 milj. EUR. Tallinas Ziemeļu un Viļņas universitātes slimnīcās attiecīgi - 290,1 milj. EUR un 271 milj. EUR, savukārt kopējie BKUS 2021. gada izdevumi sastādīja 74,5 milj. EUR.

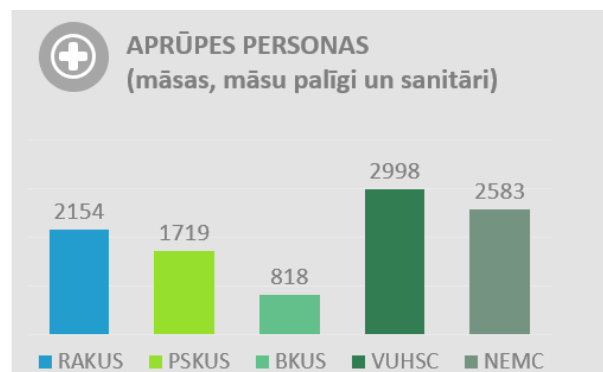
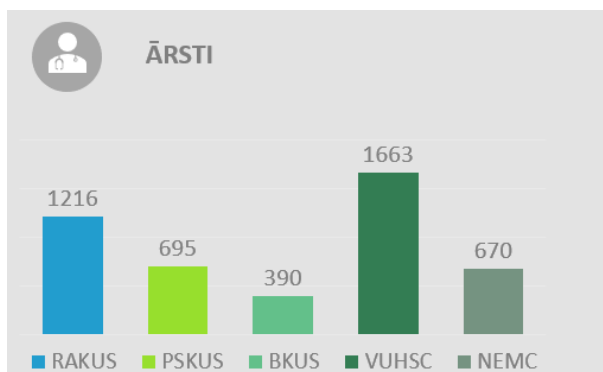
2021. gadā Slimnīcas medikamentu un preču izmaksas sastādīja 1033 EUR uz vienu stacionāra pacientu, salīdzinot ar 1236 EUR – PSKUS. Vislielākās izmaksas uz vienu pacientu ir NEMC – 2075 EUR, kas ir divas reizes vairāk nekā Slimnīcai, savukārt vismazākās izmaksas ir VUHSC – 937 EUR uz vienu stacionāra pacientu. Var secināt, ka iepriekšējā stratēģijas periodā veiktie efektivitātes uzlabošanas pasākumi nodrošina efektīvu resursu izmantošanu Slimnīcā.



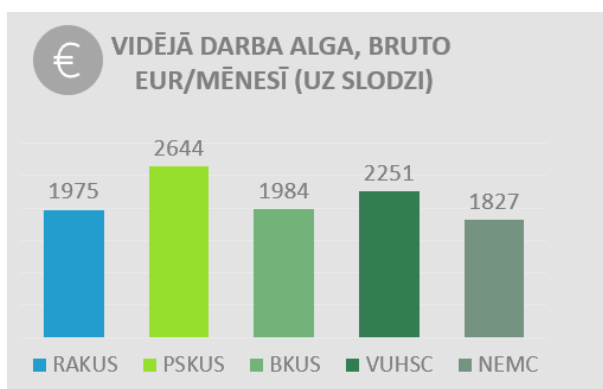
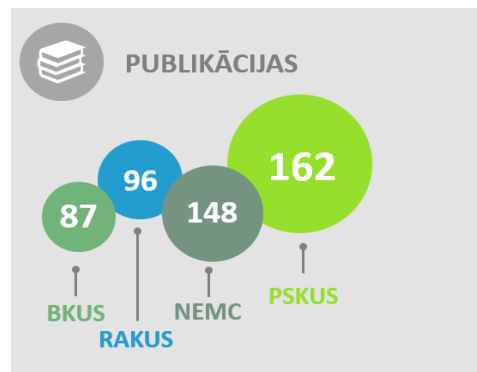
Darbinieku skaita ziņā Slimnīcā strādā par 34% vairāk darbinieku nekā PSKUS un par 59% vairāk nekā BKUS. Slimnīcā ir par 8% vairāk darbinieku nekā Tallinas Ziemeļu slimnīcā, taču Viļņas Universitātes slimnīcā ir par 22% vairāk darbinieku nekā Slimnīcā. Darbinieku skaita atšķirības starp slimnīcām korelē ar sniegto pakalpojumu skaitu 2021. gadā.



Salīdzinot ārstu un aprūpes personu skaitu slimnīcās, novērojama būtiska atšķirība starp slimnīcām. Slimnīcā un Viļņas Universitātes slimnīcā uz vienu ārstu ir 1,8 medicīnas māsas, māsu palīgi un sanitāri. PSKUS un BKUS attiecība ir attiecīgi 2,5 un 2,1 aprūpes persona pret vienu ārstu, savukārt Tallinas Ziemeļu slimnīcā ir vislielākais aprūpes personu skaits pret vienu ārstu - 3,9. Šī atšķirība, galvenokārt, rodas nepietiekamā veselības aprūpes personāla finansējuma dēļ.



Lai gan PSKUS un Ziemeļu Tallinas slimnīcas kopējais darbinieku skaits ir mazāks, nekā tas ir Slimnīcā, publikāciju ziņā Slimnīca atpaliek no pārējām slimnīcām. 2021. gada laikā Slimnīcā publicēti 96 pētījumi, PSKUS – 162 publikācijas, bet Ziemeļu Tallinas slimnīcā – 148 publikācijas. Tāpēc šīs Stratēģijas periodā viens no Slimnīcas mērķiem ir kāpināt publikāciju skaitu, lai tuvotos pārējo slimnīcu līmenim.



Atalgojuma ziņā arī ir vērojamas atšķirības starp apskatītajām slimnīcām – visaugstākais vidējais atalgojums ir PSKUS, kur vidējā alga ir par 34% augstāka kā Slimnīcā. Arī Viļņas Universitātes slimnīcā tā vidēji ir par 13% augstāka. Tallinas Ziemeļu slimnīcā un BKUS vidējā darbinieka alga ir pielīdzināma Slimnīcai.

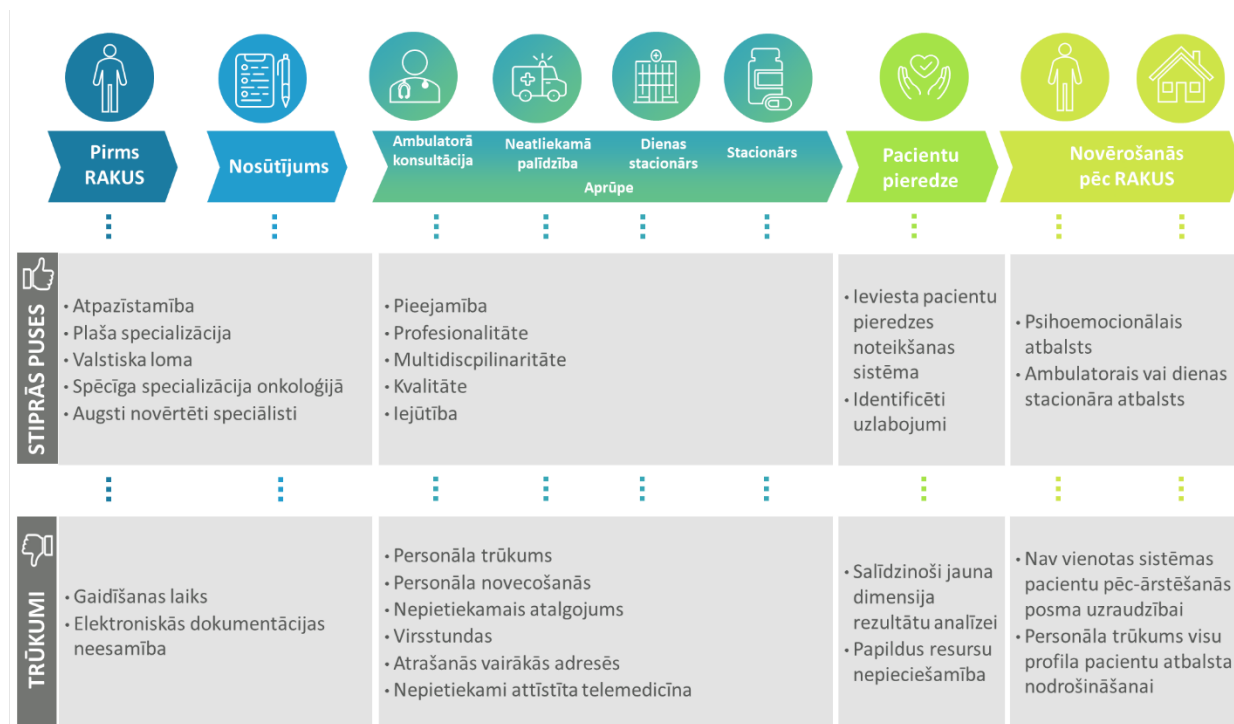
Finanšu rezultātu salīdzinājums ir apkopots zemāk redzamajā tabulā. 2021. gada rezultāti būtiski atšķiras starp apskatītajām slimnīcām.

Slimnīca	RAKUS	PSKUS	BKUS	VUHSC	NEMC
<b>Apgrozījums, EUR</b>	226 822 557	171 320 844	74 904 668	270 570 301	262 263 226
<b>Peļņa, EUR</b>	174 669	417 646	103 497	-18 982 318	5 487 617

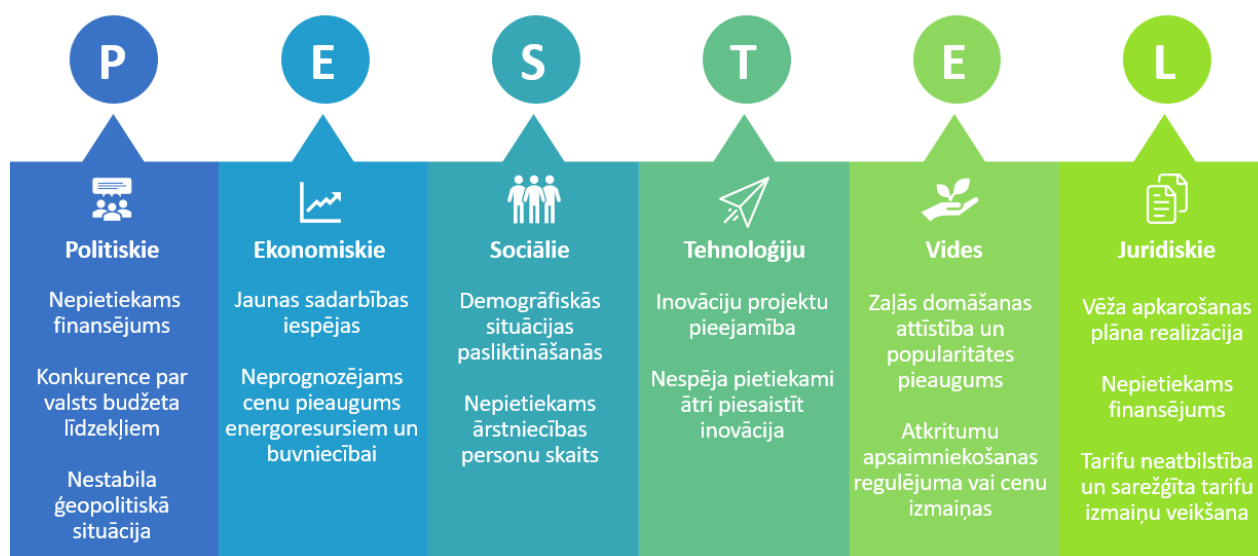
Šīs Stratēģijas periodā viens no Slimnīcas mērķiem ir turpināt nodrošināt stabilu finansiālo darbību, tiecoties uz procesu efektivitātes palielināšanu, kas sekmētu izdevumu ietaupījumu.

## 2.9. Veselības aprūpes pakalpojumu kvalitāti, pieejamību un efektivitāti ietekmējošie iekšējie un ārējie faktori

Slimnīcas darbību ietekmē iekšējie un ārējie faktori. Iekšējo faktoru analīzei tiek izmantota stipro un vājo pušu identificēšana, skatoties no pacienta puses, kurš var nonākt Slimnīcā ar vajadzību pēc dažādiem veselības aprūpes pakalpojumiem – ambulatori, stacionārā, dienas stacionārā vai neatliekamā kārtā.



Lai noteiktu ārējos faktorus, kas ietekmē Slimnīcas darbību un rezultātus, Slimnīca pielieto PESTEL analīzes metodi. Ārējie faktori, kas var ietekmēt Slimnīcas darbību ir politiskie, ekonomiskie, sociālie, tehnoloģiju, vides un juridiskie faktori.



Politiskie faktori, kas rada Slimnīcai iespējas, ir saistīti ar Eiropas Komisijas pieņemto Vēža uzveikšanas plānu, kas paredz nepieciešamību arī Latvijas veselības aprūpes sistēmai veikt noteiktas darbības, lai uzlabotu veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību un kvalitāti onkoloģiskiem pacientiem. Ar politiskajiem faktoriem saistītie draudi ir saistīti ar nepietiekamo veselības aprūpes nozares finansējumu, konkurenci par valsts budžeta līdzekļiem ar citām

nozārēm, konkurenci ar privātajam sektoram novirzāmo finansējumu esošā veselības aprūpes finansējuma ietvaros, kā arī ar nestabilo ģeopolitisko situāciju Austrumeiropā.

Ekonomiskie faktori, kas rada Slimnīcai iespējas, ir saistīti ar jaunām sadarbības iespējām ar citām ārstniecības iestādēm sadarbības teritorijā, kas tika izveidota 2021. gada nogalē, apvienojot ārstniecības iestādes cīņai pret Covid-19 pandēmijas radītajām sekām. Draudi, kas saistīti ar ekonomiskajiem faktoriem, nāk no neprognozējamā cenu pieauguma energoresursiem, kā arī neprognozējamās izmaiņas būvniecības cenās.

Iespējas, kas saistītas ar sociālajiem faktoriem, ir sabiedrības novecošanās, kas palielina pieprasījumu pēc veselības aprūpes pakalpojumiem. Taču būtiskākie draudi ir saistīti ar vispārējās Latvijas demogrāfiskās situācijas pasliktināšanos un kopumā valstī pieprasījuma pēc veselības aprūpes pakalpojumiem nodrošināšanai nepietiekamo ārstniecības personu skaitu, kas ir spiesti strādāt vairākās ārstniecības iestādēs vai doties peļņā uz ārzemēm.

Tehnoloģisko faktoru radītās iespējas ir saistītas ar dažādu inovāciju projektu pieejamību Latvijā, kuros Slimnīca potenciāli varētu iesaistīties. Draudi, kas var ietekmēt Slimnīcu tehnoloģiju jomā, ir saistīti ar Slimnīcas nespēju piesaistīt pieredzējušus speciālistus zemā atalgojuma dēļ, finansējuma nepieejamība un nespēja pietiekami ātri ieviest nepieciešamās inovācijas, salīdzinot ar privāto sektoru.

Vides faktoru radītās iespējas ir saistītas ar pieaugošo zaļās domāšanas popularitāti sabiedrībā kopumā un citu ārstniecības iestāžu mērķtiecīgā darbībā zaļās domāšanas attīstībai. Draudi vides faktoru jomā ir saistīti ar neprognozējamām izmaiņām atkritumu apsaimniekošanas regulējumā vai pieaugošajās izmaksās atkritumu apsaimniekošanā.

Juridisko faktoru radītās iespējas ir saistītas ar potenciālajām izmaiņām pacientu tiesību likumdošanā, kas varētu labvēlīgi ietekmēt Slimnīcas attiecības ar pacientiem Savukārt juridisko faktoru radītie draudi ir saistīti ar datu aizsardzības normatīvā regulējuma nodrošināšanu, ņemot vērā zemo ārstnieciskās dokumentācijas digitalizācijas pakāpi un hroniski nepietiekamo finansējumu.

## **2.10. Iepriekšējā perioda mērķu sasniegšanas novērtējums**

Iepriekšējā plānošanas periodā Slimnīca nodrošināja kvalitatīvu veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību pilnā apmērā, neskatoties uz papildus uzlikto atbildību valstiskā mērogā, kļūstot par vadošo Covid-19 ārstniecības iestādi Latvijā, kas ilga visu Stratēģijas realizēšanas periodu.

Neskatoties uz izaicinājumiem saistībā ar Covid-19 izplatību – ārkārtīgi lielo un strauji pieaugošo pacientu skaitu, slimojošo personālu, nepietiekamo medicīnas iekārtu skaitu – Slimnīca sasniedza visus izvirzītos mērķus 2020. un 2021. gadā, bet vidējā rezultatīvo rādītāju izpilde bija 93%. Rezultatīvos rādītājus, kurus Slimnīca nespēja sasniegt 2020. un 2021. gadā, tiešā veidā ietekmēja Covid-19 pandēmija. Neskatoties uz Slimnīcas stacionāru gultu pārprofilēšanu Covid-19 pacientu ārstēšanai, ierobežojumiem veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanā, pagarināto laiku pakalpojumu sniegšanai, lai nodrošinātu drošu vidi pacientiem, Slimnīca spēja nesamazināt to pakalpojumu pieejamību, kas nepieciešama onkoloģiskiem pacientiem. 2020. gadā Pārresoru koordinācijas centrs novērtēja Slimnīca rezultātus ar vērtējumu “labi”, savukārt 2021. gadā gan Pārresoru koordinācijas centrs, gan Veselības ministrija – ar “ļoti labi”. Šis ir augstākais darbības novērtējuma rezultāts, ko Slimnīca ir saņēmusi, kopš ieviesta šāda veida novērtēšana.

Nākamajā Stratēģijas sadaļā ir ietverta informācija par Slimnīcas attīstības plāniem.

### 3. Slimnīca nākotnē

Iepriekšējā stratēģijas periodā mēs uzsākām vērienīgas pārmaiņas, kas turpināsies arī visā šīs Stratēģijas periodā. Mēs vēlamies attīstīt Slimnīcu par tādu vietu, kurā ik katrs pacients saņem tam nepieciešamos ārstniecības un aprūpes pakalpojumus, klienti saņem visas nepieciešamās atbildes uz jautājumiem, darbinieki jūtas novērtēti un strādā vidē, kas ļauj kvalitatīvi strādāt, gan arī veicina profesionālo izaugsmi un zinātniskos pētījumus.



**Mūsu misija** ir sniegt augsta līmeņa veselības aprūpes pakalpojumus, nodrošināt zinātnisko darbību, kā arī esošā un topošā ārstniecības personāla izglītošanu

Šis Stratēģijas periods iezīmējas ar būtisku progresu dažādās jomās – virzība uz Latvijas Vēža centra akreditāciju, plānotā ārstniecības, aprūpes un atbalsta procesu digitālo transformāciju un jaunu informācijas sistēmu ieviešana, Slimnīcas pakalpojumu koncentrēšana Hipokrāta ielas teritorijā un daudzi citi būtiski notikumi.

**Mūsu vīzija**, apvienojot pieredzi, kļūst par līderiem Latvijas medicīnas aprūpes sistēmā, tādējādi nodrošinot uz pierādījumiem un inovācijām balstītu izcilību pacientu ārstēšanā un aprūpē, kā arī pētniecības un mūžizglītības nodrošināšanā



Lai plānotais būtu iespējams, mēs esam noteikuši skaidras prioritātes katrā darbības jomā, salāgojuši šīs prioritātes ar galvenajiem resursu turētājiem, un izstrādājuši mērķus, kurus vēlamies sasniegt. Mēs vēlamies, lai Slimnīca spēj nodrošināt savu attīstību tā, lai ar savu darbību tā spētu ģenerēt ienākumus, kurus tā varētu investēt tālākā attīstībā.

Mēs ticam, ka, kopīgi strādājot vienā virzienā, mēs spēsim šo īstenot. Mūsu vērtības ir:

#### SADARBĪBA

Mēs veidojam ilgtermiņa sadarbību ar saviem klientiem un pacientiem, sabiedrību un darbiniekiem. Mums rūp cilvēku labsajūta. Mēs pastāvīgi pilnveidojam savus pakalpojumus, lai tie būtu mūsdienīgi un ērti. Sadarbība balstīta uz savstarpēju uzticēšanos, solījumu pildīšanu un atklātību vienam pret otru. Mēs veidojam vienkāršu, ērtu un visiem cilvēkiem saprotamu komunikāciju. Piedāvājot savus pakalpojumus, mēs domājam kā klienti un pacienti.



#### PROFESIONALITĀTE

Mēs esam eksperti savās jomās, nemitīgi attīstām savu kompetenci un dalāmies savās zināšanās. Ikviens no mums ir svarīgs kopējā rezultāta sasniegšanai. Mēs uzņemamies atbildību par saviem lēmumiem un izvirzīto mērķu īstenošanu. Līderība vadībā un viedums ir mūsu izcilības garants.

#### ATVĒRTĪBA

Mēs esam atvērti cilvēku interešu nodrošināšanai. Mūsu pieņemtie lēmumi un procesi ir caurskatāmi un saprotami. Mēs dinamiski maināmies un pielāgojam savas darbības cilvēku vajadzībām. Mēs risinām problēmas un skaidrojam tās sabiedrībai.

Izstrādājot Slimnīcas mērķus un rīcības virzienus, mēs vadāmies pēc šādām pasaules tendencēm ārstniecības un aprūpes pakalpojumu sniegšanā, kas prasīs iesaisti no katra Slimnīcas darbinieka:

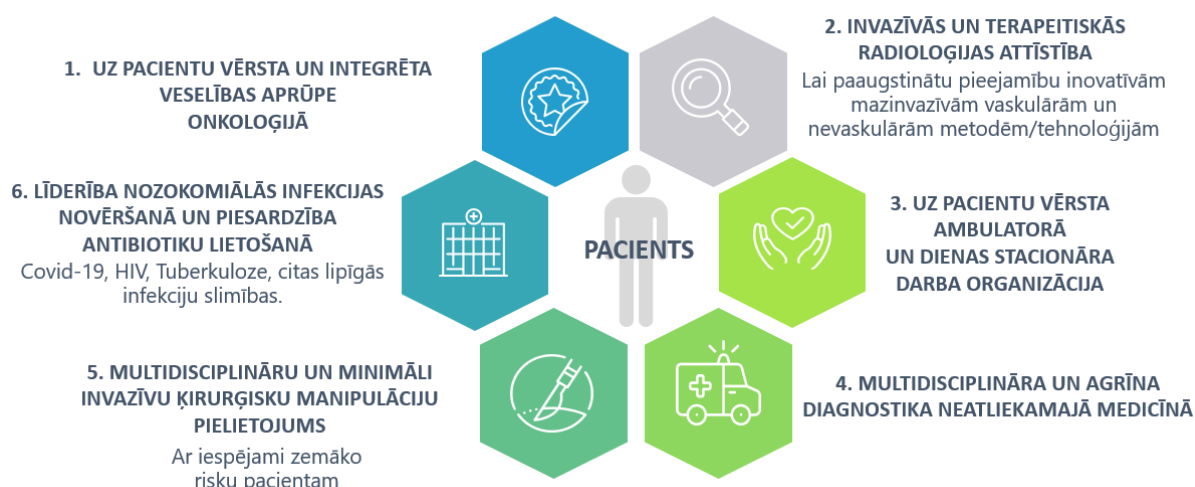
- 1) uz pacientu vērsta un integrēta veselības aprūpes nodrošināšana visā ārstēšanās procesā, tiecoties uz izcilību pacientu pieredzē, drošībā un pacientu personīgajos mērķos;
- 2) vērtībā balstītas veselības aprūpes pieejas ieviešana;
- 3) multidisciplināras pieejas īstenošana, apvienojot profesionālo izcilību ar visnovatoriskākajām diagnostiskajām, medicīniskajām, kā arī invazīvās radioloģijas tehnoloģijām.

Nākamajās Stratēģijas sadaļās esam ietvēruši detalizētu redzējumu par mūsu attīstības virzieniem, definētajiem mērķiem, kā arī noteikuši rezultatīvos rādītājus, lai varētu objektīvi novērtēt sasniegto progresu.

### 3.1. Slimnīcas mērķi un rīcības virzieni ārstniecībā un aprūpē

**Mūsu mērķis: pieejami, kvalitatīvi un efektīvi veselības aprūpes pakalpojumi (NM1)**

Lai mērķtiecīgi attīstītu ārstniecības pakalpojumus, šīs Stratēģijas darbības periodam ir noteikti seši prioritārie rīcības virzieni.



Šie rīcības virzieni ārstniecībā iesaista visas Slimnīcas struktūrvienības, tādējādi nodrošinot vienotu un koordinētu darbību noteikšanu Slimnīcai kopumā. Katrs virziens ietver arī Stratēģijas periodā risināmo jautājumu/problēmu apkopojumu, kur daļa jautājumu ir risināmi Slimnīcas pašas spēkiem, citi – iesaistot VM, NVD vai citas institūcijas.

#### 3.1.1. Uz pacientu vērsta un integrēta veselības aprūpe onkoloģijā (NM1\_RV1)

Saskaņā ar Eiropas Komisijas publicēto Vēža uzveikšanas plānu, pastāvot līdzšinējai saslimstības tendencei, līdz 2035. gadam ir paredzams, ka vēzis varētu kļūt par galveno mirstības iemeslu Eiropas Savienībā<sup>9</sup>. Lai arī Slimnīcas pakalpojumi onkoloģiskiem pacientiem netika





<sup>9</sup> Europe's Beating Cancer Plan, Brisele, 3.2.2021. Pieejams: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX:52021DC0044>

ierobežoti Covid-19 pandēmijas dēļ, tā būtiski palēnināja vēža diagnostiku. Kopējie valstī noteiktie ierobežojumi un straujais Covid-19 izplatības temps visu pandēmijas laiku mazināja Latvijas iedzīvotāju vēlmi apmeklēt Slimnīcu.

Lai veicinātu savlaicīgu diagnostiku, kvalitatīvu veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu visiem Latvijas iedzīvotājiem, kā arī vēža slimnieku dzīves kvalitātes uzlabošanu un Eiropas Komisijas noteikto prioritāšu realizēšanu onkoloģijas jomā Latvijā, jau iepriekšējā stratēģijas periodā mēs iesniedzām pieteikumu OECI Latvijas Vēža centra akreditācijai un akreditācijas process varēja sākties. 2022. gadā esam kļuvuši par OECI pilntiesīgiem dalībniekiem. Akreditācija paredz vienotu pamatprincipu izstrādi onkoloģisko pacientu ārstēšanā, sākot no audzēja diagnostikas līdz pat paliatīvai un hospisa aprūpei. Lai to īstenotu, tiks realizēta vienotu vēža aprūpes ceļu izveide konkrētiem audzēju veidiem un vadlīniju izstrāde onkoloģijas jomas infrastruktūras attīstībai vēža ārstniecības un aprūpes iestādēs. Nepārtrauktai patoloģiskās diagnostikas attīstībai, kā arī histoloģijas jomas metodiskai vadībai valstī, Laboratorijas dienesta Patoloģijas centram tiks juridiski nostiprinātā valstiskā loma un kompetences. Laboratorijas dienesta Valsts Patoloģijas centrs nodrošinās pakalpojuma sniegšanu visām Latvijas ārstniecības iestādēm un metodisko vadību visām Latvijas histoloģiskām laboratorijām. Galvenais ieguvums vēža pacientiem būs uzlabota piekļuve diagnostiskiem izmeklējumiem, integrēta un uz pacientu vērsta pieeja vēža ārstēšanai, kā arī rehabilitācijas pakalpojumu pieejamības palielināšanās.

Eiropas Vēža uzveikšanas plāns paredz, ka līdz 2025. gadam katrā ES dalībvalstī jābūt vismaz vienam Nacionālajam visaptverošajam vēža centram. Ņemot vērā, ka mēs tikai 2021. gada nogalē uzsākām ceļu uz Latvijas Vēža centra akreditāciju, mēs plānojam līdz 2024. gadam izveidot Latvijas Vēža centru, tādējādi pietuvinot Latviju Eiropas līmenim pakalpojumu pieejamībā un izmeklējumu kvalitātē, kā arī nodrošināsim labāku pieejamību apmācībām, klīniskajiem pētījumiem un zinātnei. Līdz 2028. gadam plānojam izveidot visaptverošo vēža centru.

Esam identificējuši principus, kas sekmēs rezultātu sasniegšanu šajā rīcības virzienā:

		<b>MULTIDISCIPLINĀRAS KOMANDAS</b> Veidot onkoloģisko slimību multidisciplināru komandas aptverošai pacienta ārstēšanai un aprūpei
		<b>INTERDISCIPLINARITĀTE</b> Sasniegt reālu interdisciplināritāti – onkokardioloģija, onkoendokrinoloģija, rehabilitācija, nutricioloģija un citas
		<b>KOMUNIKĀCIJA</b> Sniegt informāciju par blakusparādību vadīšanu pacientam saprotamā veidā (tai skaitā izmantojot telemedicīnas metodes)
		<b>INOVĀCIJU MAGNĒTS</b> Integrēt pierādītas diagnostikas un terapijas tehnoloģijas/tehnikas

Lai sasniegtu izvirzītos mērķus, nākamo 24 mēnešu laikā mēs plānojam:

- 1) pilnveidot integrētu onkoloģisko pacientu veselības aprūpi, izveidojot pacienta, viņa līdzcilvēku un tuvinieku atbalsta vienību. Jau esam izstrādājuši trīs vēža pacientu klīniskos ceļus – krūts vēža pacientiem, kolorektālā vēža pacientiem un pacientiem, kas saņem staru terapiju. Esam uzsākuši veidot onkoloģisko pacientu atbalsta vienību, tajā iekļaujot specializētas onkoloģiskās aprūpes māsas un koordinatorus.
- 2) apmācīt māsas, kuras nodrošinās atbalstu un izglītību par svarīgiem ar slimību saistītiem jautājumiem krūts vēža pacientiem.
- 3) turpināsim attīstīt multidisciplināru komandu veidošanu krūts vēža, kolorektālā vēža, ādas, hepatobiliārās un uroloģiskās sistēmas audzēju, ādas audzēju ārstēšanā,

iesaistot ķirurgus, ķīmijterapeitus, radiologus terapeitus, radiologus diagnostus, patologus, molekulāros biologus, ģenētiķus, atbalsta un izglītības māsas, funkcionālos speciālistus un psihologus.

Līdz 2028. gadam mēs plānojam:

- 1) veicināt veselības aprūpes pakalpojumu integritāti caur partnerību, attīstot jaunas multidisciplināras jomas – onkoloģiskā kardioloģija (pacientiem, kas saņem kardiotoksisku ķīmijterapiju), onkoloģiskā endokrinoloģija, onkoloģiskā rehabilitācija, īpaši attīstot specializāciju onkoloģijas psiholoģija, klīniskā dietoloģija un uztura medicīna.
- 2) nodrošināt visnovatoriskāko tehnoloģiju/metožu pieejamību mūsu pacientiem (piemēram, molekulāro patoloģiju). Mēs turpināsim novatorisku, uz pierādījumiem balstītu diagnostisku un terapeitisku tehnoloģiju/metožu aprobāciju, tādējādi sniedzot pacientiem pieeju visjaunākajām ārstēšanas, diagnostikas un aprūpes tehnoloģijām.
- 3) veicināt pieejamu un efektīvu laboratorisko diagnostiku. Mēs paplašināsim laboratorisko izmeklējumu klāstu onkoloģiskajiem pacientiem un pieteiksim šos izmeklējumus papildus iekļaušanai apmaksāto izmeklējumu statusā. Mēs turpināsim attīstīt jaunās tehnoloģijas – pilnā genoma sekvencēšanas metodi<sup>10</sup> un citas molekulāras diagnostikas metodes, kas atbalstīs personalizētas medicīnas pieeju pacientu ārstēšanai.
- 4) veicināt uz pacientu vērstu pieeju onkoloģijā. Mēs izveidosim pacientu, viņa līdzcilvēku un tuvinieku atbalsta un izglītības centru, lai pilnveidotu komunikāciju un informācijas apriti, tai skaitā par blakusparādību vadīšanu (atbilstoši, profesionāli materiāli pacientam iemaņu veidošanai), komunikācijā ar pacientiem un piederīgajiem mēs plaši izmatosim telemedicīnas metodes.
- 5) akreditēt Latvijas Vēža centru ar mērķi veicināt saslīgstības ar vēzi mazināšanos (*cancer prevention*) un dzīvildzes pagarināšana, samazināt nevienlīdzīgu pieejamību diagnostikai, ārstēšanai un aprūpei un palielināt pieejamību klīniskajiem pētījumiem, tādējādi būtiski uzlabojot ārstēšanas rezultātus.

### **3.1.2. Invazīvās un terapeitiskās radioloģijas attīstība, lai paaugstinātu pieejamību inovatīvām mazināšanām vaskulārām un nevaskulārām metodēm/tehnoloģijām (NM1\_RV2)**

Sirds un asinsvadu slimības (SAS) ir nozīmīga sabiedrības veselības problēma Eiropas Savienībā un Latvijā. Latvijā mirstība no sirds un asinsvadu slimībām ir pirmajā vietā. Slimnīcā ir izveidotas divas klīnikas – Sirds un asinsvadu slimību klīnika un Neuroloģijas un neiroķirurģijas klīnika, kuru mērķis ir sniegt veselības aprūpes pakalpojumus pacientiem ar šīm slimībām. Tomēr jāatzīmē, ka pacienti ar SAS problēmām tiek ārstēti praktiski visās stacionāra nodaļās. 2021. gadā Slimnīcas Neuroloģijas un neiroķirurģijas klīnikas Insulta vienība saņēma Eiropas Insulta organizācijas (EIO) augstāko novērtējumu – STROKE UNIT sertifikātu, kas apliecina, ka insulta pacientiem tiek nodrošināta ārstniecība un aprūpe atbilstoši augstākajiem Eiropā noteiktajiem standartiem un vadlīnijām.

---

<sup>10</sup> WGS – *whole genome sequencing*

Esam identificējuši principus, kas sekmēs rezultātu sasniegšanu šajā rīcības virzienā:



#### SAVLAICĪGA DIAGNOSTIKA

Savlaicīga sirds un asinsvadu slimību diagnostika paaugstina sekmīgas ārstēšanas iespējamību

#### SPECIĀLISTU AGRA IESAISTE

Multidisciplināru ārstu un speciālistu komandas iesaiste pēc iespējas ātrāk ārstēšanas procesa sākumā



#### PACIENTU IZGLĪTOŠANA

Zināšanas par slimību un prasmes ar to sadzīvot

Lai sasniegtu izvirzītos mērķus un risinātu identificētās problēmas, līdz 2028. gadam mēs plānojam:

- 1) akūtajā neiroloģijā nodrošināt diennakts pieejamību trombektomijām, intraarteriālai farmakoterapijai pie cerebrālas vazospazmas, aneirismu embolizācijai;
- 2) pilnveidot un paplašināt nepārtrauktu pieejamību visjaunākajām neirokardiovaskulāro un onkoloģisko slimību inovatīvām mazināzīvām, vaskulārām un nevasculārām metodēm un tehnoloģijām:
  - a. transarteriāla radioembolizācija vai ķīmioembolizācija aknu primāriem un sekundāriem audzējiem;
  - b. perkutānu metožu attīstība aknu, nieru, kaulu un plaušu audzēju ārstēšanā, kā arī citu patoloģiju ārstēšanā datortomogrāfijas kontrolē;
  - c. diagnostiskās perkutānās vai transvazālās veidojumu biopsijas datortomogrāfijas kontrolē;
  - d. pilnveidosim TIPS (transjugulāra intrahepatiska portosistēmiska šunta) metodes pieejamību pacientiem ar aknu cirozi;
- 3) pilnveidot rekonstruktīvā posma aprūpi pie intra- un ekstrakraniālo u.c. artēriju oklūzijām, malformācijām;
- 4) attīstīt strukturālo sirds slimību invazīvās ārstēšanas metodes (piem., transkatetrāla aortas vārstuļa implantācija (TAVI)).

### 3.1.3. Uz pacientu vērsta ambulatorā un dienas stacionāra darba organizācija (NM1\_RV3)

Latvijas sabiedrība kopumā noveco un apmēram piektdaļa Latvijas iedzīvotāju ir vecumā virs 65 gadiem. Ir sagaidāms, ka senioru īpatsvars palielināsies arī tuvākajos gados. Šādā situācijā vairumam hronisko pacientu ir 3-4 konkurējošas diagnozes, kas rada nepieciešamību mums pielāgoties un maksimāli nodrošināt kompleksu un vienkāršu veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu pacientiem.

Esam identificējuši principus, kas sekmēs rezultātu sasniegšanu šajā rīcības virzienā:



#### **VIENAS PIETURAS AĢENTŪRA**

Sniegt iespēju saņemt vieneta pa kompleksu diagnostiku, kā arī augsti specializētu konsultāciju un ārstēšanu, tādējādi samazinot ambulatoro vizišu skaitu

#### **KONSULTATĪVĀ ATBALSTA UN IZGLĪTĪBAS CENTRS**

Zinātnē un praksē balstītu informatīvo materiālu un atbalsta nodrošināšana pacientiem

#### **MŪSDIENĪGI UN EFEKTĪVI PAKALPOJUMI**

Attīstīt jaunus un stiprināt esošos pakalpojumus un programmas



Lai sasniegtu izvirzītos mērķus un risinātu identificētās problēmas, līdz 2028. gadam mēs plānojam:

- 1) paplašināt sniegtos ambulatoros un dienas stacionāra pakalpojumus, kur vien tas ir iespējams, sekojot līdzi pasaules tendencēm, kad aizvien vairāk pakalpojumi tiek nodrošināti pacientiem ambulatori un dienas stacionārā, nevis stacionārā.
- 2) izveidot vienotu ambulatoro pakalpojumu centru Slimnīcas Hipokrāta ielas teritorijā.
- 3) palielināt pieejamību Laboratorijas dienesta pakalpojumiem (t.sk. palielinot analīžu pieņemšanas punktu skaitu un darba laiku).

### **3.1.4. Multidisciplināra un agrīna diagnostika neatliekamajā medicīnā (NM1\_RV4)**

Savlaicīgi sniegta neatliekamā palīdzība ir viens no veselības aprūpes pamata pieejamības elementiem. Apzinoties nepieciešamību pēc noteiktiem veselības aprūpes pakalpojumiem un nodrošinot to pieejamību īstajā laikā, samazinās mirstība un komplikāciju skaits. Mēs esam lielākie neatliekamās palīdzības sniedzēji valstī, nodrošinot izmeklēšanu un ārstēšanu Neatliekamās medicīnas un pacientu uzņemšanas klīnikā, kā arī stacionāra nodaļās. Apzinoties, ka pacientu pamatvajadzība ir ātrāka slimību diagnostika, lai nodrošinātu darbaspēju atjaunošanu un atgriešanos ierastajos apstākļos, pieaug nepieciešamība pēc precīzas un savlaicīgas diagnostikas un multidisciplināras ārstēšanas.

Esam identificējuši principus, kas sekmēs rezultātu sasniegšanu šajā rīcības virzienā:



#### **ĀTRA DIFERENCIĀLDIAGNOSTIKA RĪCĪBA**

Piesaistīt multiprofesionālu komandu NMPUK ātrai pamatslimības diagnostikai un ārstēšanas pēctecības nodrošināšana stacionārā etapā.

#### **LABORATORISKO IZMEKLĒJUMU PIEEJAMĪBA**

Paplašināt ātro molekulāro laboratorisko izmeklējumu spektru un uzlabot laboratorisko izmeklējumu pieejamību, lai paātrinātu pacienta stāvokļa noteikšanu, ieviest "point of care" principu

#### **PALĪDZĪBA HRONISKIEM PACIENTIEM VIENMĒR**

Meklēt risinājumus, kā neprognozējamos epidemioloģiskajos apstākļos nodrošināt pieejamu un pilnvērtīgu palīdzību hroniskiem pacientiem

Lai sasniegtu izvirzītos mērķus un risinātu identificētās problēmas, līdz 2028. gadam mēs plānojam:

- 1) nodrošināt ātrāku slimību diagnostiku, neatliekamo klīnisko stāvokļu korekciju un aprūpi pacientiem;

- 2) pilnveidot esošās un ieviest jaunas radioloģiskās un endoskopiskās diagnostikas metodes pacientu klīniskā stāvokļa diferenciāldiagnostikai un secīgai pacienta vadīšanas procesa nodrošināšanai;
- 3) nodrošināt infekciozu/neinfekciozu pacientu plūsmas stingru nodalīšanu;
- 4) politraumas pacientu ārstēšanas kvalitātes uzlabošanu, izmantojot inovatīvas tehnoloģijas, t.sk laboratorisko testēšanu;
- 5) ieviest uz pierādījumiem balstītus klīniskos protokolus un algoritmus neatliekamu onkoloģisko un citu pacientu ārstēšanā;
- 6) ieviest jaunus laboratoriskos izmeklējumus, kas palīdzēs novērtēt pacientus ar aizdomām par traumatisko smadzeņu ievainojumu un ļaus samazināt attēldiagnostikas metožu pielietojšanas nepieciešamību;
- 7) Infekciozo pacientu neatliekamai diagnostikai turpināsim ieviest jaunus ātros “Multi-plex” vairāku patogēnu molekulāras diagnostikas izmeklējumus un sniegsim uz iekļaušanu valsts kompensējamo izmeklējumu sarakstā.
- 8) Lai paātrinātu pacienta stāvokļa noteikšanu, ieviesīsim konceptu un paplašināsim laboratorisko izmeklējumu spektru “pie gultas” (*Point-of-care testing – POCT*) ārstēšanas nodaļās un klīnikās, nodrošinot Laboratorijas dienesta atbalstu un uzraudzību.

### 3.1.5. Multidisciplināras, minimāli invazīvas ķirurģijas un manipulāciju mērķtiecīgs pielietojums ar iespējami zemāko risku pacientam (NM1\_RV5)

Kopējā tendence veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanā pasaulē liecina, ka tiek meklēti veidi, kā pacientiem nodrošināt kvalitatīvus un efektīvus veselības aprūpes pakalpojumus, lai maksimāli saīsinātu ārstēšanas slimnīcā. Aizvien pieaugoša ir tendence sniegt pakalpojumus ambulatori vai dienas stacionārā, priekšroku dodot manipulācijām, pēc kurām pacientiem ātrāk atjaunojas darbības spējas un pacientu dzīves kvalitāte būtiski nepasliktinās. Slimnīca ir ieinteresēta, lai pacienti, kas tajā nonāk, varētu pēc iespējas ātrāk atgriezties ierastajā dzīves ritmā. Par vienu no savām prioritātēm ārstniecībā mēs izvirzām mērķtiecīgu, multidisciplināru un minimāli invazīvu ķirurģisku manipulāciju pielietojumu ar iespējami zemāko risku pacientam. Galvenie ieguvumi pacientam ir saistīti ar samazinātu audu bojājumu un komplikāciju risku un tam sekojošu īsāku uzturēšanās laiku Slimnīcā, kā arī straujāku darbības spēju atjaunošanos.

Esam identificējuši principus, kas sekmēs rezultātu sasniegšanu šajā rīcības virzienā:



#### ROBOTU UN MĀKSĪGĀ INTELEKTA IEVIEŠANA

leviest robotu tehnoloģijas un mākslīgā intelekta tehnoloģijas operāciju nodrošināšanā

#### ĀRSTĒŠANAS ILGUMA UN SMAGUMA MAZINĀŠANA

Paātrināt pacientu atgriešanos ikdienas gaitās, samazinot ārstēšanās ilgumu un smagumu



#### MINIMĀLI INVĀZĪVAS MANIPULĀCIJAS

Aizstāt konvencionālās ķirurģiskās metodes ar minimāli invazīvām manipulācijām

Lai sasniegtu izvirzītos mērķus un risinātu identificētās problēmas, līdz 2028. gadam mēs plānojam:

- 1) pilnveidot un paplašināt nepārtrauktu pieejamību visjaunākajām mazinvazīvās ķirurģijas tehnoloģijām, kā arī paplašināt minimāli invazīvo operāciju un manipulāciju klāstu:

- a. ar vizualizācijas metodēm vadītu ķirurģiju (*image based surgery*), piemēram, plašāk izmantot fluorescences metodes žults ceļu, endokrīnajā, neiroķirurģijā un onkoķirurģijā, tādējādi ievērojami samazinot komplikāciju skaitu.
  - b. endoskopisko ķirurģiju, neiroķirurģiju, artroskopisko ķirurģiju;
  - c. radiofrekvenču ablācijas metožu integrāciju iekļaujot terapijas plānā;
  - d. robotu tehnoloģiju un mākslīgā intelekta tehnoloģiju ieviešana operāciju plānošanā un nodrošināšanā;
  - e. konvencionālo ķirurģisko metožu aizstāšana ar minimāli invazīvām ķirurģiskām manipulācijām.
- 2) izveidot invazīvās pulmonoloģijas dienestu un integrēt to multidisciplinārās Slimnīcas komandās.

### 3.1.6. Līderība nozokomiālās infekcijas novēršanā un piesardzība antibiotiku lietošanā. Covid-19, HIV, Tuberkuloze, citas lipīgās infekciju slimības (NM1\_RV6)

Dažādu infekciju slimību izplatība kopš 2019. gada ir likusi daudzām pasaules valstīm un to iedzīvotājiem pārskatīt un mainīt savu ikdienu. 2009. gadā Pasaules Veselības organizācija (PVO) izsludināja vīrusa H1N1 jeb cūku gripas globālo pandēmiju. Tā bija pirmā gripas pandēmija pēdējo 40 gadu laikā, taču jau 2010. gada augustā pandēmija bija beigusies. Covid-19 pandēmija, kas sākās 2019. gada nogalē, joprojām nav beigusies. Pēc PVO datiem, no Covid-19 kopumā pasaulē ir miruši vairāk kā 6,3 milj. cilvēku<sup>11</sup>. Arī HIV gadījumā Slimnīca novēro, ka jau pāris gadus ir vērojams jaunatklāto HIV gadījumu skaita samazinājums, taču infektologiem ir aizdomas, ka tas drīzāk liecina par samazinātu testēšanas apjomu, nekā faktiski samazinātu jaunatklāto HIV gadījumu skaitu. Ņemot vērā arī citu infekcijas slimību izplatību un Slimnīcas kompetenci šādu slimību ārstēšanā, par vienu no savām prioritātēm ārstniecībā Slimnīca izvirza kļūšanu par līderi hospitālo infekciju ierobežošanā un lipīgo infekciju profilaksē, diagnostikā un ārstēšanā.

Esam identificējuši principus, kas sekmēs rezultātu sasniegšanu šajā rīcības virzienā:

		<b>EKSELENCES CENTRS</b>
Nodrošināt nepārtrauktu gatavību bistamo infekciju (tai skaitā intrahospitālo) uzliesmojumiem, epidēmijām un pandēmijām		
<b>INOVATĪVAS LABORATORISKĀS DIAGNOSTIKAS METODES</b>		
Ieviest inovatīvas laboratoriskās diagnostikas metodes agrīnai infekciju diagnostikai		
	<b>INFEKCIJU PROFILAKSE</b>	
Veicināt infekciju profilakses pasākumus un vakcinācijas stratēģiju Latvijas mērogā		

Lai sasniegtu izvirzītos mērķus un risinātu identificētās problēmas, līdz 2028. gadam mēs plānojam:

- 1) veicināt uz pierādījumiem balstītu rekomendāciju ieviešanu pacientu skrīningam, lai savlaicīgi identificētu multirezistentus mikroorganismus, tādējādi veicinot pacientu mikrobioloģisko izmeklēšanu un antibakteriālo jutības noteikšanu;
- 2) efektīvi samazināt intrahospitālās infekcijas, nodrošinot efektīvākus profilakses pasākumus:

<sup>11</sup> Dati uz 2022. gada 15. jūliju (<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>)

- a. veicot infekciozo/neinfekciozo pacientu plūsmu nodalīšanu līdz diagnozes precizēšanai (jaunu infekciju eskalācijas mazināšana);
  - b. izveidojot vienvietīgas (vai divvietīgas) palātas / ITP – “boksus” sistēmu jaunajā Slimnīcas infrastruktūrā;
  - c. ieviest un ievērot stacionāru vides higiēnas un ventilācijas sistēmu augstāko standartu;
  - d. lietot efektīvākās dezinfekcijas metodes ;
  - e. veikt regulāru struktūrvienību darbinieku tālākizglītību infekciju pratībā.
- 3) mazināt antibakteriālo rezistenci, ieviešot antibakteriālo medikamentu patēriņa uzraudzību un ārstēšanas kļūdu analīzi;
  - 4) nodrošināt nepārtrauktu gatavību bīstamo infekciju (tai skaitā intrahospitālo) uzliesmojumiem, epidēmijām un pandēmijām;
  - 5) nodrošināsim bīstamo infekciju, kā arī multirezistentu mikroorganismu agrīnu diagnostiku un tālāku ierosinātāja genoma sekvenčēšanu, lai atbalstītu epidemioloģisko izmeklēšanu
  - 6) veicināt un attīstīt infekciju slimību ambulatoro un dienas stacionāra ārstēšanu;
  - 7) Sadarbībā ar Veselības ministriju izstrādāt pacientam ērtu un skaidru pacienta ceļu gadījumos, kad, veicot HIV testu, tas ir pozitīvs.

Infekciju profilakses veicināšanai mūsu Slimnīcā ir izveidots vakcinācijas kabinets un vakcinācijas konsultāciju kabinets. Vakcināciju kabinetā mēs piedāvājam visplašāko vakcīnu klāstu valsts iedzīvotājiem. Nepieciešamības gadījumā vakcinācijas konsultāciju kabinetā mēs palīdzam mūsu iedzīvotājiem iegūt informāciju par nepieciešamajām vakcīnām, dodoties uz eksotiskajām valstīm. Arī turpmāk mēs plānojam aktīvi iesaistīties iedzīvotāju vakcinēšanā un konsultāciju sniegšanā. Lielas sabiedrības vakcinēšanas nepieciešamības gadījumā esam gatavi operatīvi reaģēt un nodrošināt atbilstošu vakcinēšanu.

Rūpējoties par saviem darbiniekiem, mēs arī turpmāk tos informēsim par vakcinēšanās svarīgumu un aicināsim vakcinēties atbilstoši darba specifikai. Taupot mūsu darbinieku laiku, nepieciešamības gadījumā (sezonalitāte vai specifiskas infekciju slimības izplatības gadījumā) nodrošināsim arī izbraukuma vakcināciju uz visiem Slimnīcas stacionāriem.

Ņemot vērā izstrādāto Antimikrobiālās rezistences ierobežošanas un piesardzīgas antibiotiku lietošanas plāna “Viena veselība” 2023.-2027. gadam projektu, mēs esam gatavi sadarboties ar PSKUS, lai nodrošinātu hospitālo infekciju ierobežošanu, atbilstoši PSKUS (kā kompetences centra) izstrādātajam metodiskajam materiālam<sup>12</sup>. Mēs turpināsim kontrolēt arī Eiropā noteiktos ārstēšanas kvalitātes kritērijus, tādējādi pārliecinoties, ka mēs atbilstam visaugstākajiem standartiem.

Izvirzīto mērķu sasniegšanai mums, neapšaubāmi, ir svarīgi, lai būtu pietiekami cilvēkresursi. Mēs esam identificējuši nozares, kurās personāla trūkums var ietekmēt izvirzīto mērķu sasniegšanu. Tomēr personāla trūkums šajās nozarēs nav tikai Slimnīcas problēmjautājums – visā Latvijā pieprasījums pēc invazīvajiem radiologiem, anesteziologiem-reanimatologiem, endokrinologiem un citiem atsevišķu specialitāšu speciālistiem vairākas reizes pārsniedz valstī esošo speciālistu skaitu, kas ir gatavi strādāt valsts slimnīcās. Tas skaidrojams gan ar atalgojumu, gan arī ar inovāciju un tehnoloģiskā parka pieejamību. Lai Slimnīca spētu šos speciālistus piesaistīt un noturēt darbā ir nepieciešams papildus finansējums. Mēs ceram, ka Stratēģijas laikā,

<sup>12</sup> Ja plāns “Viena veselība” 2023.-2027. gadam projekts tiks apstiprināts redakcijā, kas pieejama 2023. gada 3. janvārī šajā saitē: [https://tapportals.mk.gov.lv/legal\\_acts/97a12e40-7e01-4c9d-b19d-4acc6458ed21](https://tapportals.mk.gov.lv/legal_acts/97a12e40-7e01-4c9d-b19d-4acc6458ed21)

sadarbojoties ar Veselības ministriju, mēs spēsim rast risinājumus nozares cilvēkresursu jautājumos.

Šim nefinanšu mērķim noteiktie rezultatīvie rādītāji ir apkopoti Stratēģijas Pielikuma Nr. 1. 11.1.1. sadaļā.

## 3.2. Rūpes par pacientu

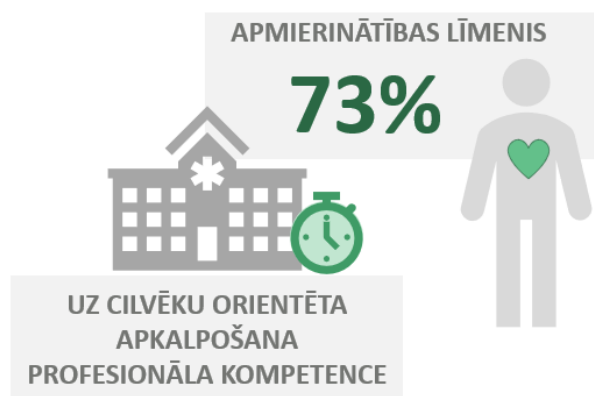
Mēs vēlamies kļūt par draudzīgāko slimnīcu Latvijā, kurā mūsu klienti jūtās gaidīti, droši, komfortabli. Profesionalitāte, cilvēciskā attieksme un pozitīvā komunikācija sniegs mūsu klientiem izcilu pieredzi. Starp stacionāriem mēs būsim TOP 3 slimnīca Latvijā Pacientu pieredzes vērtējumos.

### Mūsu mērķis (NM2): Ar mūsu sniegtajiem pakalpojumiem apmierināts klients/pacients

Lai sasniegtu noteikto mērķi, savu darbību fokusēsim trīs rīcības virzienos.

#### 3.2.1. Izcilas klientu/pacientu pieredzes veidošana, kas vērsta uz sadarbību, cieņpilnu attieksmi, savstarpējo uzticēšanos un pozitīvu komunikāciju (NM2\_RV1)

Viens no būtiskajiem rādītājiem Slimnīcas darbības izvērtēšanai ir pacientu pieredze. Tā sniedz informāciju ne tikai par pacienta apmierinātību, bet arī par visu saskarsmju summu, ko ietekmē Slimnīcas kultūra un tajā notiekošie procesi<sup>13</sup>. Lai sekmētu pozitīvu pacientu pieredzi, mēs attīstīsim uz pacientu vērstu veselības aprūpi un klientu apkalpošanu, kā arī veicināsim pacienta drošību Slimnīcā<sup>14</sup>.



Lai to realizētu, esam izvirzījuši mērķi līdz 2028. gadam paaugstināt klientu un pacientu rekomendēšanas rādītāju līdz 73%, ko sasniegsim, nodrošinot uz cilvēku orientētu, individuālu pieeju, apņemoties, ka mūsu klientu un pacientu labbūtība ir mūsu galvenā rūpe. Mēs strādāsim pie klientu apkalpošanas, atbalsta un servisa līmeņa paaugstināšanas attīstot kompetences, lai sniegtu profesionālu, uz cilvēku orientētu un

individuālu apkalpošanu gan ambulatoriem, gan plānveida pacientiem.

<sup>13</sup> <https://www.theberylinstitute.org/page/DefiningPatientExp>

<sup>14</sup> Pacienta drošība - pasākumu kopums ārstniecības iestādē, kurā ārstniecības risks ir samazināts, līdz pieņemam apmēram

<https://www.spkc.gov.lv/lv/pacientu-drosiba-un-arstniecibas-kvalitate>

### 3.2.2. Klientu apkalpošanas, atbalsta un servisa līmeņa paaugstināšana (NM2\_RV2)

Mēs attīstīsim klientu apkalpošanas centrus, ieviešot tajos pašreģistrēšanās, informācijas un ērtus norēķinu risinājumus, kā arī rūpēsimies par vides pieejamību, ieviešot jaunu norāžu un informācijas koncepciju. Mēs uzlabosim servisu, radot iespēju izsaukt transportēšanas un pavadīšanas palīdzību.

Lai veicinātu pacientu un viņu līdzcilvēku izglītošanos un līdzestību, mēs organizēsim praktiskās apmācības ārstnieciskajās struktūrvienībās. Tās veidosim pacientam viegli saprotamā veidā, tai skaitā ar ilustratīvām demonstrācijām. Lai informāciju radītu pieejamu arī pacientiem mājās, izglītojošus materiālus publicēsim e-vidē. Izglītojošie materiāli un apmācības sniegs pacientiem un viņu līdzcilvēkiem praktiskas zināšanas un iemaņas, lai nodrošinātu aprūpes nepārtrauktību arī pēc izrakstīšanās no Slimnīcas, samazinot hronisku pacientu atkārtotu hospitalizāciju un tādējādi uzlabojot pacientu dzīvildzi un dzīves kvalitāti.

Viens no iesaistīto pušu ieteikumiem, veicot aptauju šīs Stratēģijas izstrādes procesā, bija uzlabot klientu/pacientu navigāciju Slimnīcā. Iepriekšējā stratēģijas periodā Slimnīca uzsāka norāžu koncepcijas izstrādes projektu, kura mērķis ir līdz 2028. gadam izveidot tādu iekšējo navigācijas sistēmu, kas atvieglotu klientu/pacientu orientēšanos Slimnīcas teritorijā un paātrinātu nepieciešamā pakalpojuma saņemšanas vietas atrašanu.



### 3.2.3. Klientu/pacientu ierosinājumu un sūdzību izvērtēšanas sistēmas pilnveidošana (NM2\_RV3)

Veselības aprūpes pakalpojumu sniegšana nav iedomājama bez nepārtrauktas kvalitātes vadības – sākot ar to, kādā veidā ir iekārtotas telpas, līdz tam, kā mēs nodrošinām atbalstu mūsu pacientu piederīgajiem.

Pateicoties klientu, pacientu un piederīgo ierosinājumiem un sūdzībām, mums ir iespēja uzzināt, kurās jomās mēs atbilstam gaidām, bet kuras jomas būtu pilnveidojamas. Iepriekšējās stratēģijas periodā mēs uzsākām mērķtiecīgu ceļu uz klientu/pacientu ierosinājumu un sūdzību izvērtēšanas sistēmas ieviešanu. Šīs Stratēģijas periodā mēs vēlamies pilnveidot šo sistēmu, centralizējot ierosinājumu un sūdzību apstrādi, kā arī uzlabojot klientu un pacientu gaidas.

Šim nefinanšu mērķim noteiktie rezultatīvie rādītāji ir apkopoti Stratēģijas Pielikuma Nr.1. 11.1.2. sadaļā.

### 3.3. Slimnīcas cilvēki nākotnē

Mūsu cilvēki ir mūsu lielākā vērtība, tādēļ līdz 2028. gadam esam izvirzījuši mērķi kļūt par «TOP 1 darba devēju»<sup>15</sup> veselības nozarē, lai stiprinātu pozitīvas, motivējošas un draudzīgas darba vides attīstību, kā arī veicinātu labāko speciālistu piesaisti darbam Slimnīcā.

#### Mūsu mērķis (NM3): Labākais darba devējs veselības nozarē

Lai sasniegtu šo mērķi, savu darbību koncentrēsim trīs darbības virzienos.



#### 3.3.1. Slimnīcas, kā darba devēja, reputācijas vadīšana un tēla veidošana (NM3\_RV1)

Mūsdienu brīvā tirgus apstākļos un darba vietu pieejamības dēļ, darbinieki var izvēlēties savu darba vietu, balstoties uz dažādiem tiem svarīgiem faktoriem. Ņemot vērā Latvijas izmērus, Slimnīca konkurē ar citām Latvijā esošajām ārstniecības iestādēm gan ārstniecības un aprūpes personu piesaistē, gan arī par citiem spējīgiem darbiniekiem. Mēs apzināmies, ka mūsu – kā darba devēja – reputācija un tēls ir tas, kas var piesaistīt vai atgrūst potenciālos darbiniekus.

Jau iepriekšējās stratēģijas periodā mēs iesākām veicināt Slimnīcas atpazīstamību. Kopā ar Slimnīcas darbiniekiem turpināsim veidot aktīva un inovatīva darba devēja tēlu. Mēs piedalīsimies dažādos darbinieku atlases pasākumos, kuros mēs varēsim parādīt un pastāstīt potenciālajiem darbiniekiem, kāds darba devējs mēs esam. Mēs rūpēsimies par savu, kā darba devēja, reputāciju, ņemot vērā mūsu darbinieku viedokli un kopīgi strādājot pie nepieciešamajiem uzlabojumiem, lai padarītu Slimnīcu par pievilcīgu darba vietu.

#### 3.3.2. Kvalitatīvu, uz savstarpējo cieņu un Slimnīcas vērtībām balstītu ilgtermiņa attiecību ar darbiniekiem stiprināšana un attīstība (NM3\_RV2)

Lai mazinātu personāla mainību, mēs strādāsim, lai sasniegtu uz savstarpējo cieņu un uz Slimnīcas vērtībām balstītas ilgtermiņa attiecības ar darbiniekiem. Mēs pilnveidosim jauno darbinieku darbā ievadīšanas procesu, kas veicinās darbinieku integrāciju Slimnīcā. Nodrošinot pārdomātu darbā ievadīšanas procesu, radīsim ikvienam darbiniekam sajūtu, ka mēs viņu gaidām mūsu Slimnīcā, savā jaunajā darba vietā. Vadītāja un mentora lomas stiprināšana ļaus efektīvāk izskaidrot jaunajam darbiniekam, ko no viņa sagaida, kāds būs pamats tālākās sadarbības veiksmes stāstam. Mēs pilnveidosim arī darba attiecību izbeigšanas procesu, lai pateiktos par paveikto darba attiecību laikā un iegūtu informāciju par darbinieka aiziešanas iemesliem, tādējādi identificējot jomas, kur mums nepieciešami uzlabojumi.

Lai mērķtiecīgi un sistemātiski plānotu darbinieku attīstības programmas, kā arī identificētu darbinieku motivāciju, ieviesīsim novērtēšanas sistēmu un izstrādāsim elastīgu un darbinieka vēlmēm un vajadzībām pielāgotu labumu grozu.

<sup>15</sup> «TOP darba devējs» ir Latvijā ietekmīgākais, plašākais un populārākais ikgadējais labāko un iekārotāko darba devēju tops un reitingu datubāze Latvijā

Lai nodrošinātu personāla pēctecību un veiksmīgu jauno speciālistu piesaisti, mēs izstrādāsim jauno ārstu un māsu piesaistes stratēģiju un ieviesīsim personāla pēctecības nodrošināšanas plānu. Mēs veiksīm pasākumus aktīva un inovatīva darba devēja tēla veidošanai, kas ļaus piesaistīt labākos nozares speciālistus un veicinās darbinieku lojalitāti pret Slimnīcu. Savukārt, lai veicinātu jauniešu interesi un aicinātu izvēlēties nākotnes profesiju medicīnas nozarē, tiks organizēti dažādi informatīvi pasākumi.

### 3.3.3. Izveidot motivējošu, modernu un draudzīgu darba vidi (NM3\_RV3)

Mēs apzināmies, ka viens no nosacījumiem mērķa sasniegšanai ir darba vides nodrošināšana, kur darbinieks jūtas novērtēts. Mēs ieviesīsim<sup>16</sup> uz PLE balstītu atalgojuma sistēmu visu ārstniecības struktūrvienību ārstniecības un atbalsta personālam. Jaunā atalgojuma sistēma ir skaidra, saprotama un motivējoša, ko pierāda rezultāti klīnikās, kur PLE atalgojuma modelis jau ir ieviests. Tā tiks panākts arī vidējās darba samaksas pieaugums, kā arī novērtēts darbinieka ieguldījums pienākumu izpildē un mērķu sasniegšanā.

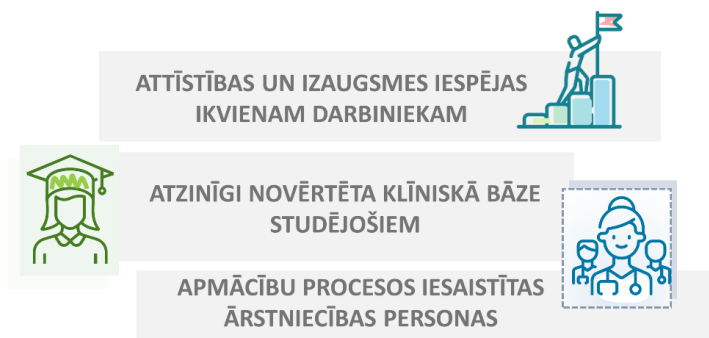
Mēs rūpēsimies par veselīgu un drošu darba vidi. Lai veicinātu darbinieku iesaisti un labbūtību, mēs turpināsim jau līdz šim paveikto apjomīgo un vērtīgo darbu psihoemocionālā atbalsta sniegšanā darbiniekiem. Iespēju robežās mēs nodrošināsim darbiniekiem arī supervīzijas un turpināsim sarunas par psihoemocionālās veselības nozīmi, organizējot dažāda veida pasākumus tās veicināšanai, kā arī darīsim visu iespējamo, sniedzot atbalstu darbiniekiem/pacientiem smēķēšanas atmešanai, kā arī veselīga dzīvesveida popularizēšanai.

Lai veicinātu savstarpējo sadarbību un mazinātu barjeras starp mūsu darbiniekiem, mēs pārveidosim mūsu darbavietas, lai tās rosinātu saliedētību, informācijas apmaiņu un kopīgu darbu. Mēs vēlamies būt moderni tajā, kā mēs organizējam savu darbu, tāpēc plānojam veidot uz aktivitātēm balstītas darba vietas. Mēs pakāpeniski pielāgosim esošās Slimnīcas telpas, lai radītu priekšstatu par šīs idejas piemērotību mūsu darbam un nākotnē veidosim tādas darba vietas, kas dabīgi veicinās kolektīva saliedēšanos.

Šim Stratēģijas periodam izvirzītie rezultatīvie rādītāji, kas saistīti ar profesionālu, novērtētu, motivētu un uz mērķi orientētu komandu, ir apkopoti Stratēģijas Pielikumā Nr.1 11.1.3. sadaļā.

## 3.4. Izglītība nākotnē

Izglītība ir neatņemama Slimnīcas pamatdarbības sastāvdaļa, kuras nozīme nākotnes Slimnīcā un valstī tikai pieaug. Sabiedrības izglītošana novecojošā Latvijas sabiedrībā kļūst aizvien aktuālāka.



**Mūsu mērķis izglītībā (NM4):  
Atzinīgi novērtēta klīniskā bāze  
studējošiem un kompetenču centrs  
tālākizglītībai**

Izglītības jomā mēs turpināsim darbu, lai kļūtu par atzinīgi novērtētu klīnisko bāzi studējošajiem un kompetenču centru tālākizglītībai. Šobrīd īstenojot izglītības

<sup>16</sup> Pie nosacījuma, ka mums būs pieejams finansējums, lai realizētu šādas atalgojuma izmaiņas

procesu medicīnas pamatstudiju studentiem, rezidentiem un tālākizglītības programmās, mēs saredzam ne tikai izaicinājumus mācībām nepieciešamo resursu pieejamībā, bet arī nepietiekamajā mācībspēku kapacitātē un motivācijā, kā arī komunikācijā ar augstskolām un citām izglītības iestādēm. Mācību programmas nodrošina dažādas izglītības iestādes, kas rada savstarpējo konkurenci, tāpēc jo svarīgāks kļūst jautājums par sadarbību studējošo klīnisko praksi mācību satura izveidē, resursu plānošanā un nodrošināšanā.

Mēs turpināsim uzsāktu sadarbību ar pašvaldībām, nodrošinot iedzīvotāju apmācības sabiedrības veselības izglītības jomā. Iepriekšējās Stratēģijas periodā mēs vadījām izglītojošas lekcijas Salaspils un Ropažu pašvaldībās par atkarību profilaktiskajiem pasākumiem, kuras guva plašu atzinību un atbalstu. Lai sasniegtu izvirzīto mērķi izglītībā, savu darbību koncentrēsim četros rīcības virzienos.

### **3.4.1. Ārstniecības personu iesaistes veicināšana apmācību procesos (NM4\_RV1)**

Lai veicinātu ārstniecības personu iesaisti apmācību procesā, mēs plānojam izstrādāt pedagogu, praksi vadītāju un apmācītājiem personāla piesaistes un apmācību sistēmu. Mūsu pedagogiem mēs nodrošināsim regulāru profesionālo pilnveidi un metodisko atbalstu – labās prakses un aprobētu inovāciju ieviešanu. Mēs veidosim profesionālās pieredzes apmaiņas un sadarbības tīklus, lai apmācību procesos iesaistītajām ārstniecības personām nodrošinātu attīstību un iespēju apmācību procesā ieviest jauninājumus.

### **3.4.2. Vispusīgu attīstības un izaugsmes iespēju nodrošināšana ikvienam darbiniekam (NM4\_RV2)**

Mēs piedāvāsim darbiniekiem atbilstošas attīstības aktivitātes un mācības darbinieku profesionalitātes un kompetences paaugstināšanai, atbalstīsim un veicināsim perspektīvo darbinieku karjeras virzību un plānošanu, tādējādi sekmējot darbinieku motivāciju turpināt strādāt mūsu Slimnīcā. Mēs veicināsim vispusīgas attīstības iespēju nodrošināšanu ikvienam mūsu Slimnīcas darbiniekam, sniedzot kvalitatīvu un pieejamu tālākizglītību. Mēs ņemsim vērā darbinieku individuālās attīstības vēlmes tiktāl, cik tās saskanēs ar Slimnīcas vajadzībām un ekonomiskajām iespējām.

Ņemot vērā vadītāja pieaugošo nozīmi darbinieku iesaistes veicināšanā, darbinieku piesaistē un darbinieku mainības mazināšanā, kad darbinieku migrācija kļūst aizvien populārāka, pieaugot ne tikai darba piedāvājumu klāstam, bet arī cilvēku prasībām pret darba devēju, darba vidi, veicamo darbu un citiem faktoriem, strādāsim pie vadītāju attīstības pasākumiem, papildināsim vadītāju zināšanas un praktiskās iemaņas efektīvākai padoto darbinieku vadībai. Palīdzēsim vadītājiem meklēt veidus un iespējas, lai savus darbiniekus motivētu un attīstītu par profesionāļiem, kas prot vadīt ne tikai sevi, bet sadarboties arī ar citiem, nodrošinot iesaistošu un attīstību veicinošu vidi.

### **3.4.3. Aktīvas sadarbības veidošana ar izglītības iestādēm, rezidentūras un klīnisko praksi organizēšanai Slimnīcas stacionāros (NM4\_RV3)**

Rūpējoties par topošo mediķu izglītību, turpināsim sadarbību ar visām Latvijas medicīnas izglītības iestādēm par klīnisko praksi nodrošināšanu. 2021. gadā mēs nodrošinājām praksi 729 studentiem, kas ir par 175% vairāk nekā 2020. gadā. Mācību centram ir arī būtiska nozīme

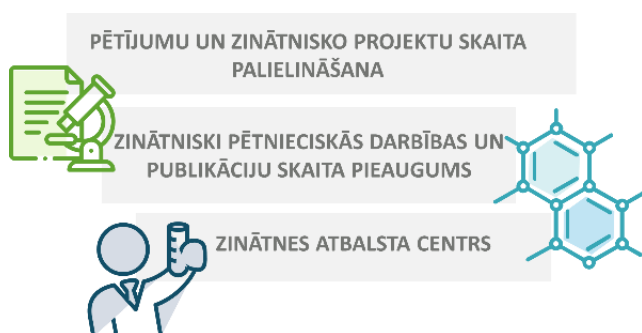
Slimnīcas darbinieku iekšējo apmācību organizēšanā, kuru skaits pieaugs šīs Stratēģijas periodā, pateicoties Slimnīcas attīstībai.

### 3.4.4. Klīnisko prakšu un rezidentūras novērtēšanas veikšana (NM4\_RV4)

Lai piesaistītu labākos nozares speciālistus, plānojam optimizēt rezidentūras vadības pamatfunkcijas – izstrādāsim rezidentu plānošanas un piesaistes procesu, pilnveidosim rezidentu uzskaites un kustības atskaites sistēmu. Veiksim virkni citu aktivitāšu, kas uzlabos esošos procesus ar ārstu ārstiem un citiem ar rezidenti saistītajiem procesiem. Mēs ieviesīsim efektīvu rezidentu plānošanas un rezidentūras kvalitātes novērtēšanas sistēmu.

Šim Stratēģijas periodam izvirzītie rezultatīvie rādītāji, kas saistīti ar izglītību, ir apkopoti Stratēģijas Pielikuma Nr.1. 11.1.4. sadaļā.

## 3.5. Zinātne nākotnē



Lai nākotnē varētu palielināt mūsu darbinieku iesaisti zinātnes un pētniecības veikšanā, mēs veiksime mērķtiecīgas darbības, lai stiprinātu zinātnes lomu Slimnīcā.

**Mūsu mērķis zinātnē (NM5): Visaptveroša zinātniskā un pētnieciskā darbība, veicinot inovācijas**

Lai sasniegtu izvirzīto mērķi, savu darbību mēs koncentrēsim trīs rīcības virzienos.

### 3.5.1. Kopējo pētījumu un zinātnisko projektu skaita palielināšana (NM5\_RV1)

2020. gadā uzsāktā pāreja uz PLE modeli Slimnīcas nodaļās un klīnikās paredz, ka noteiktu daļu no ārsta darba laika ir jāvelta zinātniski pētnieciskajam darbam. Arī šajā Stratēģijas periodā, pievienojot aizvien jaunas klīnikas un nodaļas šim modelim, iekļausim kritērijus, kas veicinās klīnikā strādājošo darbinieku iesaisti zinātniski pētnieciskajā darbā, kā arī stimulēs klīniku vadītājus palielināt doktorantu skaitu. Zinātnisko tēmu nodrošināšanai topošajiem doktorantiem, kā arī rezidenti u.c. studējošajiem būtiska ir sadarbības intensificēšana gan ar Latvijas, gan starptautiskām pētniecības organizācijām, jo īpaši tas attiecināms uz intensīvāku iesaisti sadarbības pētniecības projektu realizēšanā. Mēs attīstīsim pētniecību māsziņībās un pacientu aprūpē un izmantosim pētījumos iegūtos datus pacientu aprūpes pilnveidošanā un inovatīvu procesu ieviešanā.

### **3.5.2. Zinātnes atbalsta centra izveidošana (NM5\_RV2)**

Šajā Stratēģijas periodā Slimnīcā ir plānots izveidot Zinātnes atbalsta centru<sup>17</sup>, kura mērķis būs radīt (studentiem, rezidenti, ārstiem, doktorantiem) visdraudzīgāko vidi pētījumu veikšanai. Tas ietvertu ne tikai mūsdienīgas infrastruktūras izveidošanu (tostarp telpas zinātniskajam darbam ar piekļuvi datu bāzēm, pētniecībai izmantojamas laboratorijas telpas, biobankas infrastruktūra), bet arī tādu atbalsta funkciju nodrošināšanu, kas atvieglotu pētniekiem pašu pētījumu veikšanu – atbalsts pētījumu plānošanā, dokumentācijas sakārtošanā, konsultācijas medicīnas statistikas jautājumos, rakstu literārā korekcija un citi.

Racionālai līdzekļu izmantošanas nodrošināšanai veiksīm analīzi par sadarbību ar pētniecības organizācijām, t.sk. universitātēm gan izglītības, gan pētniecības jomās, tai skaitā izvērtējot iespējas un mērķtiecību veidot kopēju infrastruktūru pētniecībā. Sagaidāms, ka šāda analīze ļaus sasniegt augstāku rezultātu, racionāli izmantojot katrai no pusēm pieejamos līdzekļus.

### **3.5.3. Zinātniski pētnieciskās darbības un publikāciju skaita pieauguma veicināšana augsta līmeņa izdevumos (NM5\_RV3)**

Slimnīcā ir izveidojusies sadarbība ar vadošajām Latvijas pētniecības organizācijām, taču šīs Stratēģijas periodā ir nepieciešams šo sadarbību stiprināt un intensificēt, kā arī attīstīt Slimnīcas starptautisko sadarbību: gan iesaistoties starptautiskos pētniecības tīklos, gan arī attīstot tiešu sadarbību ar starptautiskiem partneriem. Inovāciju attīstīšanai paredzēts attīstīt sadarbību ar industriju, būtu nepieciešams paplašināt sadarbību ar sabiedriskām organizācijām.

Līdz ar Eiropas Komisijas Vēža apkarošanas plānu, kura viens no mērķiem ir virzība uz Visaptveroša Vēža centra izveidi, kas ietver arī pētniecības un zinātnes komponenti. Tāpēc jau šobrīd Slimnīcā ir iesaistījusies vairākos Eiropas Komisijas projektos ar mērķi gūt pieredzi un saņemt rekomendācijas par Visaptveroša Vēža centra izveides labākajiem risinājumiem. Jaunās Stratēģijas periodā ir paredzēts attīstīt mehānismus Eiropas Komisijas un citu fondu līdzekļu apguvei pētniecības jomā, tai skaitā stimulējot tiešu līdzekļu piesaisti Slimnīcai, kā arī pastarpinātu pētījumu projektu piesaisti caur Latvijas pētniecības organizācijām. Tādā veidā Slimnīca tuvosies arī citu vadošo Eiropas valstu slimnīcām, kurām ir izveidojusies veiksmīga sadarbība ar pētniecības organizācijām.

Jau šobrīd ar savu zinātniski pētniecisko darbību mēs sniedzam ieguldījumu inovatīvu ārstēšanas un diagnostikas metožu, jaunizstrādātu medikamentu ieviešanā Latvijā un pasaulē.

Šim Stratēģijas periodam izvirzītie rezultatīvie rādītāji, kas saistīti ar zinātnei, ir apkopoti Stratēģijas Pielikuma Nr.1. 11.1.5. sadaļā.

## **3.6. Slimnīcas infrastruktūra nākotnē**

Iepriekšējā stratēģijas periodā esam uzsākuši vērienīgus Slimnīcas infrastruktūras atjaunošanas darbus, kas skar ne tikai ēku un būvju atjaunošanu, bet arī medicīnas tehnoloģiju nomaiņu, kā arī informācijas un komunikācijas tehnoloģiju atjaunošanu. Ilgus gadus šie resursi netika atjaunoti pienācīgā apmērā, kā rezultātā medicīnas iekārtu parks bija ievērojami novecojis, tādējādi mūsu pacientiem, apmeklētājiem un darbiniekiem netika nodrošināti mūsdienīgi apstākļi veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanai un sniegšanai.

Šajā Stratēģijas periodā esam noteikuši mērķi, kas vērsts uz tādas infrastruktūras izveidošanu, kas atbalstīs integrētas veselības aprūpes nodrošināšanu Latvijas iedzīvotājiem.

---

<sup>17</sup> Ja tiks rasts nepieciešamais finansējums

## Mūsu mērķis (NM6): Integrētu veselības aprūpi atbalstoši efektīvi procesi, tehnoloģijas un infrastruktūra

Lai sasniegtu izvirzīto mērķi, savu darbību koncentrēsim četros rīcības virzienos.



### 3.6.1. Slimnīcas infrastruktūras koncentrēšana Hipokrāta ielas kompleksā, saskaņā ar izstrādāto ilgtermiņa attīstības plānu (NM6\_RV1)

Viens no mūsu uzdevumiem vairāku gadu garumā bija risinājumu meklēšana, kā koncentrēt Slimnīcas funkcijas Hipokrāta ielas teritorijā tā, lai veiktā Slimnīcas apvienošana arī ģeogrāfiskā novietojuma ziņā būtu īstenota. 2020. gadā Slimnīca pasūtīja vērienīgu tehniski ekonomisko pamatojumu infrastruktūras attīstībai Hipokrāta ielā (TEP), kura mērķis bija sniegt uz faktiem, aprēķiniem un prognozēm balstītu izvērtējumu par optimālāko Slimnīcas kopējo attīstību. TEP tika apskatīti divi varianti Hipokrāta ielas attīstībai – kad Hipokrāta ielas kompleksā papildus tiek iekļauti trīs stacionāri un kad tiek iekļauti divi – stacionārs “Latvijas Infektoloģijas centrs” un stacionārs “Tuberkulozes un plaušu slimību centrs” ar laboratorijām, kas atrodas šo stacionāru telpās un pilda klīniskās laboratorijas un arī Nacionālas mikrobioloģijas references laboratorijas funkcijas. Tika secināts, ka divu stacionāru (stacionārs “Latvijas Infektoloģijas centrs” un stacionārs “Tuberkulozes un plaušu slimību centrs” ar laboratorijām) izvietošana Hipokrāta ielas teritorijā ir visoptimālākais šī brīža risinājums. Tas skaidrojams ar dažādiem faktoriem, taču vissvarīgākā ir izmaksu un ieguvumu attiecība, realizējot šo variantu un potenciāli pieejamo līdzekļu apjoms.

Šīs Stratēģijas periodā mēs koncentrēsim Slimnīcas infrastruktūru Hipokrāta ielas kompleksā, izveidojot jauno ārstniecības korpusu, kas apvienos stacionārus “Latvijas Infektoloģijas centrs” un “Tuberkulozes un plaušu slimību centrs”, un atsevišķās laboratorijas. Pateicoties jaunajam ārstniecības korpusam un savienojošajām pārejām starp tiem, mēs spēsim nodrošināt kompleksus ārstniecības pakalpojumus mūsu pacientiem, uzlabot pieejamību veselības aprūpes pakalpojumiem, kā arī uzlabosim savstarpējo sadarbību starp dažādiem Slimnīcas stacionāriem.

### 3.6.2. Rehabilitācijas un aprūpes funkciju paplašināšanai nepieciešamās infrastruktūras nodrošināšana (NM6\_RV2)

Ņemot vērā, ka pieprasījums pēc paliatīvās aprūpes un rehabilitācijas pakalpojumiem Latvijā ir augsts un demogrāfijas tendences liecina par tā pieaugumu arī nākotnē, kā arī to, ka

mūsu Slimnīcai ir būtiska nozīme funkcionāli ierobežotu pacientu invaliditātes riska mazināšanā pēctecīgu rehabilitācijas pakalpojumu sniegšanā visos ārstēšanas posmos, kas tieši vērsti uz integrētu veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu. Stacionārā “Biķernieki” ir paredzēts attīstīt un paplašināt aprūpes funkcijas – medicīnisko rehabilitāciju un īstermiņa aprūpi, hronisko pacientu un ilgtermiņa aprūpi, medicīnisko rehabilitāciju un paliatīvo aprūpi. Nākotnē mēs plānojam izveidot specializētus rehabilitācijas kabinetus, kā arī izvērtēsim iespēju Slimnīcas teritorijā nodrošināt mājas videi pietuvinātu *Hospice* pakalpojumu ieviešanu.

Papildus augstāk minētajam, mēs izvērtēsim iespēju izveidot dienesta viesnīcu onkoloģisko slimību un dienas stacionāra pacientiem, kas saņem intensīvu ārstēšanu, taču kuriem nav nepieciešama stacionāra Slimnīcā. Šāds pakalpojums ir īpaši aktuāls attālāko reģionu pacientiem, kā arī tiem pacientiem, kas dzīvo Slimnīcas tuvumā, bet kuriem ir grūtības regulāri nokļūt līdz Slimnīcai pakalpojumu saņemšanai.

Lai īstenotu augstāk aprakstīto Slimnīcas infrastruktūras attīstības ieceri, iepriekšējās stratēģijas periodā, mēs veicām būtiskus sagatavošanās darbus – izskatīšanai valdībā tika iesniegts informatīvais ziņojums par Integrētās veselības aprūpes pieejas ieviešanu Slimnīcā. Tajā tika akcentēta nepieciešamība veikt investīcijas infrastruktūrā, kas būtu pamats un pirmais solis integrētas veselības aprūpes ieviešanai, izveidojot jaunu Infekcijas slimību un plaušu veselības pakalpojumu ekselences centru, kā arī uzsākot veidot vienotu Slimnīcas Ambulatoro pakalpojumu centru. Kā prioritāte šo projektu finansēšanai tika izvirzīta finansējuma piesaiste no Eiropas Savienības (ES) Atveseļošanās un noturības mehānisma un ES struktūrfondu 2021. – 2027. gada plānošanas perioda atbalsta investīcijām. Stacionārā “Biķernieki” tehniskā stāvokļa uzlabošanai iepriekšējā stratēģijas periodā tika realizēts energoefektivitātes projekts, pateicoties kuram stacionārā “Biķernieki” ne tikai ir uzlabota energoefektivitāte un gaisa kvalitāte, bet arī ārējais stacionāra tēls ir kļuvis moderns, ar labu vides pieejamību. Taču tālākai vienotā Ambulatoro pakalpojumu centra attīstībai Hipokrāta ielas teritorijā un stacionārā “Biķernieki” ir nepieciešams rast finansējumu.

Mēs meklēsim arī risinājumus Slimnīcas teritorijā izveidot pilnvērtīgas telpas Zinātnes atbalsta centram un Mācību centram. Mēs apzināmies, ka šiem abiem Slimnīcas pamatdarbības virzieniem ir nepieciešamas mūsdienīgas telpas, kur vienuviet varētu koncentrēt visu nepieciešamo infrastruktūru, nodrošinot gan akadēmisko, gan klīnisko pētījumu veikšanai. Ir svarīgi izveidot arī IKT platformu, lai nodrošinātu virtuālo universitāti un simulāciju telpas. Zinātnes atbalsta centrā ir nepieciešams izveidot biobanku un iekārtot telpas pētnieku darbam. Mācību centra vajadzībām ir nepieciešamas tādas telpas, kas atbalstītu mācību procesu un praksē balstīto apmācību programmu realizēšanu, kā arī citas ar apmācībām saistītās aktivitātes. Šīs ieceres realizēšanai šīs Stratēģijas periodā nepieciešams rast finansējumu, kas šobrīd Slimnīcai nav pieejams.

### **3.6.3. Slimnīcas medicīnas tehnoloģiju efektīva uzturēšana, plānveida atjaunošana un attīstība (NM6\_RV3)**

Domājot par medicīnas tehnoloģijām, viena no mūsu prioritātēm šīs Stratēģijas periodā ir medicīnas ierīču parka atjaunošana. Virkne no medicīnas pakalpojumiem ir vistiešākā veidā saistītas ar medicīnas ierīču lietošanu un mūsdienīgu medicīnas tehnoloģiju izmantošanu. Piemēram, Latvijas Vēža centra akreditācija ir lielā mērā atkarīga no izmantojamām medicīnas ierīcēm, kuras spēj nodrošināt augstu starojuma precizitāti, zemu starojuma dozu un mūsdienu prasībām atbilstošu pacienta drošību, ko var realizēt tikai ar mūsdienīgām ierīcēm, kuru vecums

nepārsniedz 7-10 gadus. Iepriekšējās stratēģijas periodā mēs uzsākām novecojušo ierīču nomaiņu, un līdz 2023. gada sākumam plānojam samazināt novecojušu ierīču īpatsvaru līdz 37%.

Mēs strādāsim pie tā, lai medicīnas iekārtu parks tiktu atjaunots savlaicīgi un ekspluatēts, nepārsniedzot noteiktos ekspluatācijas termiņus, taču šī mērķa realizēšanu var būtiski ietekmēt Slimnīcas finanšu rezultāti, jo iekārtu parka nomaiņa ir tieši atkarīga no Slimnīcas spējas investēt līdzekļus iekārtu atjaunošanā. Mēs plānojam izveidot digitālu medicīnas ierīču un aksesuāru katalogu, lai atvieglotu to pasūtīšanu un loģistiku, kā arī uzlabosim medicīnas ierīču uzskaites datus, lai varam ieviest medicīnas ierīču ekspluatācijas izmaksu monitorēšanu reāllaikā. Ņemot vērā lielo pieprasījumu pēc izmeklējumiem, mēs tieksimies uz to, lai mūsu medicīnas ierīces sasniegtu 98% pilnvērtīgas darbības režīma.

### 3.6.4. IKT infrastruktūras modernizēšana (NM6\_RV4)

Informācijas un komunikāciju tehnoloģiju jomā mēs plānojam turpināt uzsākto virzienu – modernizēsim datu pārraides tīklu un kāpināsim datu centra infrastruktūras izmantošanas iespējas, kā arī attīstīsim mūsu informācijas sistēmas, lai nodrošinātu maksimāli efektīvu darbu visiem Slimnīcas darbiniekiem. Iepriekšējās stratēģijas realizēšanas periodā mēs identificējām procesus, kas jāuzlabo, lai darbs IKT sistēmās būtu ērtāks, ātrāks un kvalitatīvāks. Mēs pilnveidosim sistēmas tā, lai nodrošinātu modernus un efektīvus digitālos pakalpojumus, kas atbalstīs gan augstas kvalitātes un drošas palīdzības sniegšanu pacientiem, izmantojot vienotus datus un veicinot sadarbību ar citām veselības nozares institūcijām, gan arī atvieglos administratīvo procesu veikšanu. Mūsu plānotās aktivitātes informācijas sistēmu uzlabojumos ir aprakstītas Stratēģijas 3.7.3 – 3.7.7 sadaļās.

Šim Stratēģijas periodam izvirzītie rezultatīvie rādītāji, kas saistīti ar integrētas veselības aprūpi atbalstošiem procesiem, tehnoloģijām un infrastruktūru, ir apkopoti Stratēģijas Pielikuma Nr.1. 11.1.6 sadaļā.

## 3.7. Iekšējie procesi Slimnīcā

Iepriekšējās stratēģijas sadaļās esam aprakstījuši tos mērķus, kurus ieviešot, uzlabosies pacientu un citu iesaistīto pušu pieredze. Taču, lai realizētu iekšējās pārmaiņas Slimnīcā, šajā Stratēģijā mēs vēlamies izvirzīt arī tādus mērķus, kas ir vērsti uz mūsu iekšējās darba vides sakārtošanu un uzlabošanu. Šajā sadaļā esam izvirzījuši 2 mērķus – kvalitātē un visaptverošā digitalizācijā.

### Mūsu mērķis kvalitātē (NM7): Iesaistoša kvalitātes vadība



#### IESAISTOŠĀ KVALITĀTES VADĪBA

Mūsu darbības atbilstība starptautiski atzītiem kvalitātes novērtēšanas kritērijiem

Aprūpes vadlīniju, algoritmu un rekomendāciju pieejamības nodrošināšana

Lai sasniegtu šo mērķi, savu darbību koncentrēsim divos rīcības virzienos.

### 3.7.1. Atbilstība EFQM modelim (NM7\_RV1)

Nav šaubu, ka ārstēšanas un aprūpes procesos mūsu personāls vadās pēc augstākajiem kvalitātes standartiem, lai sniegtu maksimāli drošus, mūsdienīgus un efektīvus ārstniecības un aprūpes pakalpojumus mūsu pacientiem. Mūsu mērķis ir panākt, ka mūsu darbība atbilst starptautiski atzītiem kvalitātes novērtēšanas kritērijiem, sniedzot augstākās kvalitātes veselības aprūpes pakalpojumus, kas nodrošina uz pacientu vērstu, drošu un efektīvu ārstniecību un aprūpi. Mēs veicināsim aprūpes vadlīniju, algoritmu un rekomendāciju pieejamību, lai nodrošinātu uz pierādījumiem un pieredzi balstītu pacientu aprūpi.

Mūsu Slimnīcas Laboratorijas dienests un Medicīnas ierīču apstrādes dienests jau ir sertificēti atbilstoši noteiktiem standartiem. Arī Latvijas Vēža centra akreditācija paredz atbilstību OEI standartiem. Mēs turpināsim uzturēt ISO sertifikāciju esošajām struktūrvienībām, taču līdz 2028. gadam mēs izveidosim kvalitātes vadības sistēmu, kas nodrošinātu atbilstību Eiropas Kvalitātes vadības fonda (EFQM) modelim. Ar EFQM modeļa palīdzību mēs paredzam nodrošināt pilnvērtīgu kvalitātes kultūras esamību Slimnīcā un katra darbinieka līdzdarbošanos vienoto kvalitātes rezultātu nodrošināšanā.

### 3.7.2. Kvalitātes kultūras veidošana - iedzīvināta pacientu drošības kultūra un ieviesta pastāvīgi funkcionējoša nevēlamu notikumu un komplikāciju analīzes sistēma (NM7\_RV2)

Lai nodrošinātu augstākās kvalitātes veselības pakalpojumus un sniegtu drošu un efektīvu ārstniecību un aprūpi, mēs attīstīsim pacientu drošības kultūru, izveidojot pastāvīgi funkcionējošu pacientu drošības gadījumu informēšanas un analizēšanas sistēmu. Esam izvirzījuši mērķi palielināt pacientu drošības gadījumu ziņojumu skaitu (līdz 750 gadījumiem 2028. gadā), lai saņemtu datus par nepieciešamajiem uzlabojumiem Slimnīcā.

Šim Stratēģijas periodam izvirzītie rezultatīvie rādītāji, kas saistīti ar iesaistošu kvalitātes vadību un pacientu drošības kultūras ieviešanu, ir apkopoti Stratēģijas Pielikuma Nr.1. 11.1.7. sadaļā.

Veselības aprūpes pakalpojumu pieejamības, kvalitātes un efektīvas resursu izlietošanas nodrošināšanai Slimnīcas darbības centrā ir uz pacientu vērsta veselības aprūpe. Tāpat būtiska šādas darba organizācijas nodrošināšanas sastāvdaļa ir pakalpojumu digitalizācija un informāciju tehnoloģiju attīstība. Par vienu no nefinanšu mērķiem Slimnīca izvirza mērķi visaptveroša digitālā transformācija. Lai īstenotu digitālo transformāciju, Slimnīca plāno iesaistīt savus darbiniekus, ar mērķi identificēt uzlabojamos procesus esošajās Slimnīcas informācijas sistēmās, pārskatot ne tikai atsevišķas sistēmās veicamās darbības, bet pašus procesus kopumā.

### Mūsu mērķis (NM8): Visaptveroša digitālā transformācija un efektīvi procesi



#### VISAPTVEROŠA DIGITĀLĀ TRANSFORMĀCIJA UN EFEKTĪVI PROCESI

Jauna Slimnīcas informācijas tehnoloģiju sistēma

E-vides attīstība un procesu automatizācija

Telemedicīnas ieviešana Slimnīcā  
Slimnīcas procesu pilnveidošana un digitalizācija

Slimnīcas procesu pilnveidošana un digitalizācija  
Zināšanu pārneses platformas izveide

Zināšanu pārneses platformas izveide

Lai sasniegtu šo mērķi, savu darbību koncentrēsim piecos rīcības virzienos.

### **3.7.3. Jaunas Slimnīcas informācijas tehnoloģiju sistēmas kopuma ieviešana (NM8\_RV1)**

IKT attīstība un digitalizācija ir skārusi teju visas jomas un veselības aprūpe nav izņēmums. Iepriekšējās stratēģijas periodā Slimnīca uzsāka pakāpenisku IKT infrastruktūras modernizēšanu, nodrošinot priekšdarbus jaunu informācijas sistēmu (IS) ieviešanai nākotnē. Esošā Slimnīcas IS tika veidota sen un šobrīd tā ne vienmēr sniedz pietiekami efektīvu atbalstu ikdienā.

Iepriekšējā stratēģijas periodā Slimnīca uzsāka darbu pie vienotas digitālās zināšanu pārneses platformas izveides kopā ar PSKUS un BKUS (detalizētāk aprakstīts šīs Stratēģijas 3.7.7 sadaļā). Ņemot vērā, ka pacienti Latvijā nereti viena ārstēšanās procesa laikā apmeklē ne tikai Slimnīcu, bet arī, piemēram, PSKUS, ir svarīgi, lai pacientu izmeklējumu dati un ieraksti par pacienta ārstēšanās gaitu būtu pieejami dažādās ārstniecības iestādēs. Tādēļ arī jauno Slimnīcas IS ir paredzēts izstrādāt kopā ar PSKUS un BKUS<sup>18</sup>. Tādā veidā mēs paredzam, ka ilgtermiņā spēsim nodrošināt efektīvākus un pacientam saprotamākus ārstniecības procesus, kā arī uzlabosim pieejamību ārstēšanas procesā nepieciešamajiem datiem.

Jau 2022. gada vasarā, sadarbībā ar NVD, mēs uzsākām darbu pie Vēža reģistra izveides, kas būs daļa no nākotnes valsts mēroga digitālās ekosistēmas. Mēs iesaistījām speciālistus no PSKUS, BKUS, Liepājas reģionālās un Daugavpils reģionālās slimnīcas, ar mērķi noskaidrot, kāda informācija būtu visvērtīgākā ārstiem, kas ikdienā saskaras ar onkoloģiskiem pacientiem. Mēs paredzam, ka līdz 2023. gada vasarai tiks izstrādāts Vēža reģistrs, kas būs neatsverams rīks Latvijas vēža pacientu ārstēšanas procesā.

### **3.7.4. E-vides attīstība un procesu automatizācija, izveidojot mūsdienīgu klientu portālu ar ērtu pierakstu, atgādinājumu un informēšanas sistēmu (NM8\_RV2)**

Digitālie risinājumi tiks attīstīti arī klientu vadībā, izveidojot mūsdienīgu klientu portālu ar ērtu pierakstu, atgādinājumu un informēšanas sistēmu, kurā pacients un tuvinieki varēs redzēt informāciju par ārstēšanās un atveseļošanās procesu un ar to saistīto informāciju. Lai vieglāk atrastu pakalpojuma saņemšanas vietu, Slimnīcas mobilajā aplikācijā tiks integrēti navigācijas risinājumi, izmantojot balss norādes, video, Waze/Google map principus un paplašinātās realitātes risinājumus. Plānota arī apkalpošanas servisa uzlabošana, ieviešot pašreģistrēšanās iespējas pacientiem, un procesu automatizācija attālinātu pakalpojumu saņemšanai.

### **3.7.5. Telemedicīnas ieviešana Slimnīcā (NM8\_RV3)**

Viens no plānotajiem jauninājumiem ir pilnvērtīgas telemedicīnas ieviešana informācijas apmaiņai starp Slimnīcu un pacientu un pieredzes apmaiņas nolūkos starp dažādām Latvijas un Eiropas ārstniecības iestādēm. Telemedicīna ļauj veselības aprūpes speciālistiem novērtēt, diagnosticēt un ārstēt pacientus attālināti, būtiski palielinot pakalpojumu pieejamību, tai skaitā pacientiem no reģioniem. Papildus tam telemedicīnas attīstība veicinās pieredzes apmaiņu starp veselības aprūpes speciālistiem, kā arī mazinās veselības aprūpes izmaksas un paaugstinās efektivitāti darba organizācijā ārstniecības un aprūpes personām.

---

<sup>18</sup> Projektu paredzēts realizēt, ja tiks piesaistīts nepieciešamais finansējums.

Slimnīcas Laboratorijas dienests sadarbībā ar citiem nozares speciālistiem strādā pie vienotas izmeklējumu rezultātu datu bāzes izveidošanas valstī, lai nodrošinātu to ātrāku pieejamību jebkuram ārstam un pacientam. Datus varēs izmantot arī attālinātām konsultācijām ar ārzemju klīnikām un speciālistiem.

### **3.7.6. Slimnīcas procesu pilnveidošana un pakāpeniska digitalizācija (NM8\_RV4)**

Rūpējoties par Slimnīcas darbiniekiem, mēs plānojam radīt modernu darba vidi, nodrošinot efektīvas lietojumprogrammas – tās sniegs mūsu darbiniekiem iespēju strādāt ātrāk un efektīvāk, kā arī nodrošināt pilnvērtīgu datu apmaiņu starp dažādām struktūrvienībām. Mēs plānojam veikt pakāpenisku ārstniecības un aprūpes dokumentu digitalizāciju, kā arī digitalizēt atbalsta procesus, tā padarot informāciju viegli un ātri pieejamu gan pacientam, gan Slimnīcas darbiniekiem un iesaistītajām pusēm. Mēs paredzam būtiski samazināt papīra dokumentu apriti un ietaupīt mūsu darbinieku laiku, veicot rutīnas darbus. Mēs zinām, ka mūsu iekšējie procesi ne vienmēr ir efektīvi un tos ir nepieciešams uzlabot. Savstarpēji sadarbojoties, mēs nonāksim līdz tam, ka lietojumprogrammas nodrošinās nepieciešamo atbalstu un mēs varēsim atteikties no manuālām darbībām.

### **3.7.7. Viegli uztveramas un lietojamas Zināšanu pārneses platformas izveide (NM8\_RV5)**

Ērtai informācijas apguvei mēs izstrādāsim digitālo zināšanu pārneses platformu, kas ne tikai atvieglos visu apmācību procesu, bet arī padarīs apmācību resursus pieejamus mūsu Slimnīcas darbiniekiem. Savukārt, lai attīstītu zināšanu un pieredzes pārnesi, veicināsim pieredzes apmaiņu starp kolēģiem Slimnīcā, gan arī turpināsim darbu pie sadarbības izveides ar citām ārstniecības iestādēm Latvijā un ārvalstīs.

Šim Stratēģijas periodam izvirzītie rezultatīvie rādītāji, kas saistīti ar visaptverošu digitālo transformāciju un procesu pilnveidošanu, ir apkopoti Stratēģijas Pielikuma Nr.1. 11.1.8. sadaļā.

## **3.8. Nākotnes finanšu rezultāti**

Šīs Stratēģijas sagatavošanas laikā ir būtiski mainījusies Latvijas ekonomiskā situācija, kuru ietekmēja ģeopolitiskā situācija, straujais cenu kāpums dažādās preču un pakalpojumu grupās, kopējā pieaugošā nenoteiktība neskaidro vīrusa infekciju izplatības scenāriju dēļ, kā arī augstā nenoteiktība pieejamam finansējumam Slimnīcai no NVD. Slimnīca joprojām ir situācijā, kad pieejamais finansējums ir zināms tikai gada sākumā tekošajam gadam, kas padara ilgtermiņa plānošanu ļoti apgrūtināšu vai pat neiespējamu. Turklāt 2023. gada sākumā tika saņemti ikgadējie NVD finanšu paziņojumi, kas sagatavoti, pamatojoties uz tehniskā valsts budžeta finansiālajām iespējām, un ir nepietiekami pilnvērtīgai un nepārtrauktai Slimnīcas darbības nodrošināšanai.

Lai iespējami ticami apzinātu Slimnīcas nākotnes darbības rezultātus, ņemot vērā Stratēģijas sešu gadu darbības periodu, tika veikta iespējamo attīstības scenāriju modelēšana un Stratēģijā tika izvērtēti trīs iespējamie finansiālās darbības scenāriji. Šie trīs iespējamie finansiālās darbības scenāriji tieši ietekmē arī iepriekšminēto nefinanšu mērķu sasniegšanas iespēju.

IEŅĒMUMI	A SCENĀRIJS	B SCENĀRIJS	C SCENĀRIJS
Covid-19 finansējums	×	×	×
DRG finansējums	93% apmērā	Pilnā apmērā	Pilnā apmērā
Ārstniecības programmu un islaicīgās ķirurģijas pakalpojumu finansējums	×	+3% no 2025. gada	+5% no 2024. gada
Stacionāra pakalpojumu finansējums	+2% ik gadu	+2% ik gadu	+2% ik gadu
Intensīvās terapijas gultu finansējums	84% visu līmeņu IT gultām	Pilnā apmērā visu līmeņu IT gultām no 2024. gada	Pilnā apmērā visu līmeņu IT gultām no 2023. gada
Ambulatoro pakalpojumu finansējums	+2% ik gadu	+8% no 2024. gada +2% ik gadu no 2025. gada	+8% no 2024. gada +2% ik gadu no 2025. gada
Maksas medicīnas pakalpojumu pieaugums	+7% - 2023. gadā +10% - 2024. gadā +15% - ik gadu no 2025. gada	+7% - 2023. gadā +10% - ik gadu no 2024. gada	+7% - 2023. gadā +10% - ik gadu no 2024. gada

IEŅĒMUMI	A SCENĀRIJS	B SCENĀRIJS	C SCENĀRIJS
Fiksēts maksājums stacionāra «Latvijas Infektoloģijas centrs» un stacionāra «Tuberkulozes un plaušu slimību centrs» gatavības režīma nodrošināšanai	×	No 2025. gada	No 2025. gada
Energoresursu izmaksu palielinājuma kompensācija	×	No 2024. gada	No 2023. gada
Ēdināšana izmaksu palielinājuma kompensācija	×	50% - 2024. gadā 100% - no 2025. gada	50% - 2023. gadā 100% - no 2024. gada

IZDEVUMI	A SCENĀRIJS	B SCENĀRIJS	C SCENĀRIJS
Covid-19 izdevumi (piemaksas, medicīnas preces)	×	×	×
Jaunā atalgojuma sistēma	×	×	×
Energoresursu izdevumu pieaugums (pret 2022.gadu)	2023.gads +96% no 2024.g. +80%	2023.gads +96% no 2024.g. +80%	2023.gads +96% no 2024.g. +80%
Ēdināšanas izdevumu pieaugums (pret 2022.gadu)	2023.gads +67%	2023.gads +67%	2023.gads +67%
Inflācija	2023.gads +10,9% 2024.gads +4,4% no 2025.g. +3,0%	2023.gads +10,9% 2024.gads +4,4% no 2025.g. +3,0%	2023.gads +10,9% 2024.gads +4,4% no 2025.g. +3,0%

Detalizēti pieņēmumi izstrādātajiem scenārijiem atrodami Stratēģijas Pielikumos Nr. 3, Nr. 4, Nr. 5 un Nr.6.

Mūsu mērķis šajā stratēģijas periodā ir nodrošināt ilgtspējīgu un stabilu Slimnīcas finansiālo darbību, lai varētu nodrošināt sniegto pakalpojumu nepārtrauktību un kvalitāti, kā arī optimālu investīciju apjomu no Slimnīcas līdzekļiem. Kvalitatīvu veselības aprūpes pakalpojumu

nodrošināšanai mums jāspēj veikt sistēmisku un plānveida medicīnas tehnoloģiju nomaiņu, nelietojot tās pēc noteiktā ekspluatācijas laika, kā arī uzturēt IKT infrastruktūras parku atbilstoši mūsdienu tendencēm. Arī Slimnīcas ēkas un būves joprojām nav atjaunotas pilnībā, tāpēc, lai nodrošinātu mūsdienīgus veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanas apstākļus, ir jāturpina investēt ēku un būvju atjaunošanā.

## **Mūsu mērķis (FM1): Ilgtspējīga un stabila finansiālā darbība**

### **3.8.1. Ambulatoro un stacionāra ārstniecības pakalpojumu nodrošināšana valsts pasūtījuma apmērā (FM\_RV1)**

Kā minēts iepriekšējās sadaļās, Slimnīcai ir sarežģīti plānot valsts pasūtījumu ambulatoro un stacionāra ārstniecības pakalpojumu nodrošināšanai, ņemot vērā ļoti īslaicīgo plānošanas periodu (tekošais gads). Lai nodrošinātu visa valsts pasūtījuma izpildi gan ambulatorajā, gan stacionārā sadaļā, mēs turpināsim nepārtraukti pārraudzīt mūsu darbības rezultātus, aktīvi iesaistot klīniku, nodaļu un centru vadītājus situācijas analizē un, nepieciešamības gadījumā, korektīvo darbību veikšanā. Mēs turpināsim analizēt tirgus situāciju, paplašināsim sniegto pakalpojumu klāstu tiktāl, cik tas saskan ar mūsu Stratēģiju, un strādāsim pie pakalpojumu pieejamības uzlabošanas, lai izpildītu izvirzītos mērķus. Mēs saredzam iespēju būtiski palielināt valsts pasūtījuma apjoma izpildi, kāpinot medicīnas tehnoloģiju un infrastruktūras noslodzi, kā arī piesaistot papildus ārstniecības un aprūpes personālu.

### **3.8.2. Pakalpojumu tarifu pārskatīšana, lai nodrošinātu pakalpojumu tarifu atbilstību faktiskām izmaksām (FM\_RV2)**

Iepriekšējās stratēģijas periodā mēs aktīvi iesaistījāmies to pakalpojumu tarifu identificēšanā, kas neatbilst faktiskajām Slimnīcas izmaksām. Veicot identificēto tarifu detalizētu izmaksu pārskatīšanu un iekšējos uzlabojumus izmaksu samazinājumam, mēs iesniedzām priekšlikums NVD par nepieciešamību pārskatīt tarifus, norādot faktiskās izmaksas pēc izmaksu uzlabošanas pasākumiem. Lai arī kopā tika iesniegti vairāk kā 170 pieprasījumi tarifu pārskatīšanai, tajā skaitā jaunu tarifu ieviešanai, un NVD ir saskaņojis tarifu izmaiņu pamatotību 102 tarifiem, šobrīd ierobežota valsts budžeta finansējuma apstākļos faktiski apstiprināti un pēc jaunajiem tarifiem tiek apmaksāti tikai 55 tarifi.

Arī šīs Stratēģijas periodā mēs turpināsim tarifu atbilstības izvērtēšanu Slimnīcas faktiskajām izmaksām un sniegsim NVD priekšlikums tarifu grozījumiem, jo, ņemot vērā mūsu ienākumu struktūru, tarifu neatbilstība tiešā veidā un ļoti būtiski ietekmē Slimnīcas darbības finanšu rezultātus un iespēju atjaunot Slimnīcas aktīvus.

### **3.8.3. Resursu efektīva izmantošana un taupības pasākumu īstenošana, neradot ietekmi uz sniedzamo pakalpojumu kvalitāti (FM\_RV3)**

Iepriekšējā stratēģijas perioda pēdējā gadā straujais energoresursu un citu preču un pakalpojumu cenu kāpums mums lika vēlreiz pārskatīt, cik efektīvi un ekonomiski mēs izmantojam resursus un veikt korektīvās darbības, lai mazinātu cenu kāpuma ietekmi uz Slimnīcas finanšu rezultātiem. Mēs izstrādājam plānu, kur ietvērām korektīvās darbības ar tām pozīcijām, kas neapdraud sniedzamo veselības aprūpes pakalpojumu kvalitāti. Stratēģijas periodā turpināsim veikt resursu taupīšanas pasākumus, uzlabojot mūsu iekšējos procesus, pakāpeniski digitalizējot

ārstniecības un atbalsta procesus (detalizētāk aprakstīts šīs Stratēģijas 3.7.6. sadaļā), kā arī rīkojoties sociāli atbildīgi (detalizētāk aprakstīts šīs Stratēģijas 6. sadaļā).

Šim Stratēģijas periodam izvirzītie rezultatīvie rādītāji, kas saistīti ar ilgtspējīgas un stabilas finansiālās darbības nodrošināšanu, ir apkopoti Stratēģijas Pielikumā Nr.1. 11.2. sadaļā.

Šajā Stratēģijā esam iekļāvuši arī sadaļas, kurām neesam izvirzījuši specifisku mērķi, taču uzskatām, ka mums ir svarīgi akcentēt šo tēmu svarīgumu nākotnes Slimnīcas kontekstā.

## 4. Sarunu partneris ceļā uz vērtībā balstītu veselības aprūpi



### SARUNU PARTNERIS CEĻĀ UZ VĒRTĪBĀ BALSTĪTU VESELĪBAS APRŪPI

Pacienta personīgo mērķu realizācija

Izmaksu kontrole un taisnīgu ierobežoto resursu sadalījums visām pacientu grupām

Samazināts gaidīšanas laiks pakalpojuma saņemšanai

Vērtībā balstīta veselības aprūpes (VBVA) koncepcijas ieviešana veselības aprūpes sistēmā ir un tuvākajā laikā būs viens no galvenajiem veselības aprūpes sistēmas reformu virzieniem<sup>19</sup>. Šī koncepcija paredz veselības pakalpojumu sniegšanas un organizēšanas modeļa izveidi, kuras mērķis ir uzlabot katra pacienta veselības rezultātus, ievērojot pacienta personīgos mērķus, samaksu par kvantitāti aizvietojo ar samaksu par rezultātu un kvalitāti, tādējādi nodrošinot izmaksu kontroli un taisnīgu ierobežoto resursu sadalījumu visām pacientu grupām<sup>20</sup>. Uzsākot Latvijas Vēža centra akreditāciju, Slimnīca ir spērusi soli uz VBVA principu pakāpenisku ieviešanu savā darbā, taču pilnvērtīgai koncepcijas ieviešanai ir jāsākas valsts līmenī. Ņemot vērā Slimnīcas lielo nozīmi veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanā un ārstēšanas un aprūpes standartu definēšanā, Slimnīca ir ieinteresēta iesaistīties un atbalstīt VBVA koncepcijas ieviešanu Latvijā. Šīs koncepcijas ieviešana Latvijas veselības aprūpes sistēmā un Slimnīcā ļautu mūsu pacientiem samazināt gaidīšanas laiku uz pakalpojumiem, uzlabot ārstēšanas rezultātus un iesaistīties ārstēšanas procesā, labāk izprotot ieguvumus un iespējamus riskus. Realizējot šo koncepciju, tiktu uzlaboti arī Slimnīcas finanšu rezultāti, jo agrāk diagnosticētas saslimšanas izārstēšana izmaksā lētāk, nekā ielaistas slimības ārstēšana un pacienta dzīves kvalitātes noturēšana.

## 5. Tēls un komunikācija

<sup>19</sup> WHO (2020), Building on value-based health care. Pieejams: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/336134/policy-brief-37-1997-8073-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y> (Apskatīts 18.07.2022)

<sup>20</sup> Behmane, D. Dūdele, A. (2022) Vērtībās balstītas veselības aprūpes koncepcija. Pieejams: <https://www.amcham.lv/data/Advocacy/vbva-koncepcija-2022.pdf>



## TĒLS UN KOMUNIKĀCIJA

Kļūt par Eiropas augstākajiem standartiem atbilstošu Latvijas Vēža centru un “TOP 1 darba devēju” veselības nozarē

Plašāka informācijas apmaiņa starp dažādām darbinieku grupām

Slimnīcai ir sena vēsture un Latvijā tā ir atpazīstama, jo ir lielākais veselības aprūpes pakalpojumu sniedzējs un ir vienīgā, kas nodrošina atsevišķus veselības aprūpes pakalpojumus Latvijā. Tomēr Slimnīcas tēla veidošanai tiks pievērsta īpaša uzmanība šīs Stratēģijas periodā, jo Slimnīcai ir ambiciozi mērķi attiecībā uz tās vietu Latvijā – kļūt par pacientu izvēli Nr.1 mūsu valstī, t.sk. par Eiropas augstākajiem standartiem atbilstošu Latvijas Vēža centru un “TOP 1 darba devēju” veselības nozarē. Abi šie mērķi Slimnīcai nozīmē jaunu līmeni tās attīstībā un sniegs būtiskus ieguvumus Latvijas sabiedrībai, gan paaugstinot pakalpojumu pieejamību un kvalitāti, gan nodrošinot jaunas darba vietas gan ārstniecības un aprūpes, gan administratīvajam personālam.

Komunikācija gan Slimnīcas iekšienē ar darbiniekiem, gan ar klientiem/pacientiem un citām ieinteresētajām pusēm ir viens no svarīgākajiem instrumentiem tēla veidošanā. Ņemot vērā Slimnīcas lielumu gan darbinieku skaita ziņā, gan iesaistīto pušu ziņā, šīs Stratēģijas periodā Slimnīca strādās pie komunikācijas uzlabošanas ar Slimnīcas darbiniekiem, lai nodrošinātu plašāku informācijas apmaiņu starp dažādām darbinieku grupām. Slimnīca paredzējusi izveidot divpusējus komunikācijas kanālus darbinieku saziņai ar Slimnīcas vadību, kā arī nodrošināt plašāk pieejamu informāciju par Stratēģijas ieviešanas progresu. Slimnīca strādās pie komunikācijas uzlabošanas arī ar iesaistītajām pusēm – pacientu organizācijām, asociācijām, citām ārstniecības iestādēm, valsts, pašvaldības un citām iestādēm, aicinot uz savstarpējām diskusijām, kā arī iesaistot infrastruktūras attīstības projektos, lai maksimāli nodrošinātu, ka Slimnīcai ir zināms iesaistīto pušu viedoklis par gaidāmajām pārmaiņām.

## 6. Sociāli atbildīga rīcība

Mēs rīkojamies sociāli atbildīgi, apzinoties, ka medikamenti (t.sk. citostatiskie medikamenti), kā arī vienreizlietojamie materiāli, bez kuriem Slimnīcas ikdienas dzīve nav iedomājama, var atstāt būtisku ietekmi uz vidi. Latvijā esošā likumdošana nosaka, ka bīstamie atkritumi, kas rodas ārstēšanas vai aprūpes procesā ir jāutilizē videi drošā veidā, kam mēs pievēršam ārkārtīgi lielu uzmanību, apmācot personālu, kā arī ierīkojot speciālas vietas šādu atkritumu izmešanai. Tomēr šīs Stratēģijas periodā mēs pievērsīsim pastiprinātu uzmanību drošas, ekoloģiskas un ilgtspējīgas darba vides nodrošināšanā, par prioritātēm izvirzot atbilstošu un drošu aprūpes un citu materiālu izmantošanu aprūpes procesā, aprūpes procesā izmantojamo materiālu šķirošanu un precīzu lietošanu, samazinot medicīnisko atkritumu daudzumu. Šādas rīcības rezultātā mēs paredzam sniegt savu ieguldījumu vides saglabāšanā.

Slimnīca turpinās veikt ieguldījumus tās Laboratoriju attīstībā, ar mērķi automatizēt procesus, atsakoties no izejmateriāliem, kas nepieciešami, ja izmeklējumi tiek nodrošināti ar cilvēku palīdzību. Iepriekšējā stratēģijas periodā mēs uzsākām un pabeidzām viena stacionāra energoefektivitātes projektu, tādējādi nākotnē samazinot nelietderīgu siltumenerģijas patēriņu un ietekmi uz vidi. Realizējot jaunus infrastruktūras projektus, mēs koncentrēsim savu darbību Hipokrāta ielā, atsakoties no ēkām, kas jau ir nokalpojušas un kuru energoefektivitāte ir zema un kurām būtu nepieciešami milzīgi kapitālie ieguldījumi. Mēs strādāsim arī pie mikroklimata

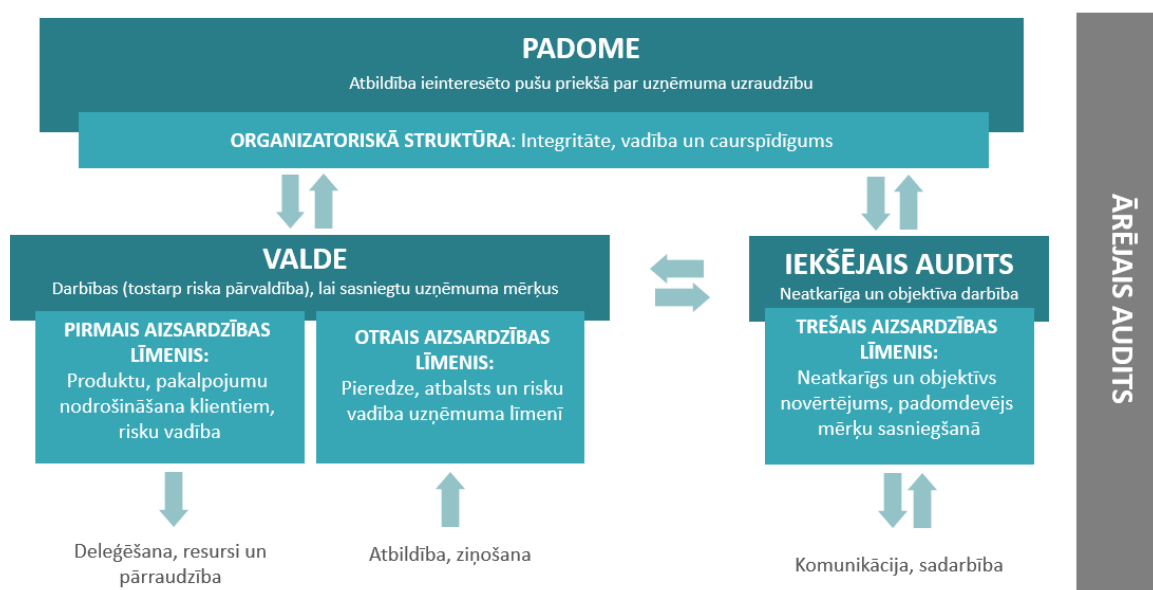
uzlabošanas telpās, izmantojot augstas efektivitātes dzesēšanas sistēmas, lai mazinātu mūsu darbību ietekmi uz apkārtējo vidi.

Rūpējoties par sociālo atbildību, mēs fokusēsimies uz drošas un stabilas darba vietas nodrošināšanu saviem darbiniekiem, kas viennozīmīgi uzlabos arī mūsu pacientu ārstēšanas un aprūpes kvalitāti.

## 7. Riski, kas var ietekmēt Slimnīcas mērķu sasniegšanu

Risku pārvaldības mērķis ir noteikt vienotus Slimnīcas risku pārvaldības pamatprincipus un atbildību sadalījumu, lai savlaicīgi identificētu un sekmīgi pārvaldītu būtiskākos Slimnīcas darbību ietekmējošos faktorus, nodrošinot Slimnīcas izvirzīto mērķu sasniegšanu un kvalitatīvu veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu.

2021. gadā tika pieņemts lēmums veidot mūsu Slimnīcā visaptverošu risku vadības sistēmu, kas balstās uz trīs aizsardzības līniju risku vadības modeli:



Risku pārvaldības sistēmas trīs aizsardzības līnijas<sup>21</sup>

Lai integrētu risku vadību ikdienas dzīvē, tika izstrādāti un apstiprināti risku pārvaldību reglamentējošie dokumenti – risku pārvaldības politika un risku pārvaldības metodika. Esam veikuši priekšdarbus, lai ieviestu risku pārvaldības sistēmu. Sistemātiska un secīga risku un esošo kontroļu identificēšana un novērtēšana pa Slimnīcas darbības jomām ir uzsākta 2022. gada 2. ceturksnī. Lai nodrošinātu neatkarīgu un objektīvu novērtējumu, esam izveidojuši arī iekšējā audita daļu.

Iepriekšējā stratēģijas realizēšanas periodā ir veikta virkne darbību risku mazināšanai, taču arī šīs Stratēģijas realizēšanas periodā Slimnīcas darbība būs saistīta ar dažādiem riskiem. Būtiskākie Slimnīcas darbības riski (kas šeit nav definēti to nozīmīguma secībā) ir saistīti ar vairākām jomām – pamatdarbību, Slimnīcas darbības nodrošināšanu, kā arī ar IKT gan Slimnīcas, gan valsts mērogā.

Ar pamatdarbību saistītie riski ir:

- personāla mainība un tā nepietiekamība ārstniecības un aprūpes pakalpojumu sniegšanai, kas tiešā veidā saistīts ar Slimnīcai pieejamo valsts finansējumu;

<sup>21</sup> The IIA's Three Lines Model; PricewaterhouseCoopers SIA prezentācija "Risku vadība"

- drošas vides nodrošināšana pacientam, ko ietekmē dažādi iekšējie un ārējie faktori;
- nepietiekošs finansējums veselības aprūpes nozarei valstī kopumā, kā arī neiespējamība to prognozēt konkrēti Slimnīcai – pacientiem ir nepieciešams, lai Slimnīca varētu nodrošināt efektīvu un ekonomisku medicīnas pakalpojumu sniegšanu, taču infrastruktūras atjaunošana vajadzīgajā tempā pašu līdzekļiem nav iespējama nepietiekamā finansējuma dēļ;
- kiberdrošības riski kontekstā ar personu datu aizsardzības nodrošināšanu un sankciju riski, ko nosaka ģeopolitiskā situācija Eiropā;
- nekvalitatīvas un nepilnīgas valsts izveidotās IKT sistēmas nozarē, kā arī dažādu veselības aprūpes nozarē izmantoto IT sistēmu savstarpējā nesaderība, kā rezultātā ir augsts manuāla darba apjoms medicīniskās dokumentācijas kārtošā ar no tā izrietošiem riskiem;
- strauji pieaugošās ārpakalpojumu izmaksas – energoresursu cenas, pārtikas cenas, kuru ietekme ir gan tieša, gan netieša.

Tā kā riski ir mainīgi, tie tiek uzturēti risku reģistrā, detalizēta risku analīze nav ietverta šajā Stratēģijā.

## 8. Dāvinājumu (ziedojumu) saņemšanas un izlietošanas kārtība

Mēs izvērtējam dāvinājumu (ziedojumu) piedāvājumus atbilstoši likuma „Par interešu konflikta novēršanu valsts amatpersonu darbībā” prasībām. Zāļu dāvinājumu (ziedojumu) piedāvājuma gadījumā papildu izvērtējam atbilstību normatīvajam aktam par zāļu izplatīšanas un kvalitātes kontroles kārtību. Pēc piedāvājuma izvērtēšanas lūdzam Veselības ministrijas atļauju saņemt konkrēto dāvinājumu (ziedojumu) un noslēdzam dāvinājuma (ziedojuma) līgumu. Dāvinājumus (ziedojumus) izlietojam un uzskaitītām normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā, atbilstoši dāvinājuma (ziedojuma) mērķim. Ja dāvinātājs (ziedotājs) vēlas atskaiti par veiktā dāvinājuma (ziedojuma) izlietojumu, mēs to nodrošinām, kā arī ievērojam prasības par informācijas publiskošanu.

Visā Covid-19 pandēmijas laikā mēs saskarāmies ar lielu Latvijas uzņēmumu dāsnumu un atbalstu. Ēdināšanas uzņēmumi mūsu Slimnīcas darbiniekiem, kas strādāja ar Covid-19 pacientiem, nodrošināja brīvpusdienas, dzeramo ūdeni un kafiju. Rūpējoties par mūsu darbinieku psihoemocionālo stāvokli stacionārā “Latvijas Infektoloģijas centrs” mediķiem tika nodrošinātas veselības apdrošināšanas polises, tie saņēma psiholoģiskā atbalsta lekcijas, kā arī būtisks papildinājums tika veikts Laboratorijas dienestam, dāvinot iekārtas (ieskaitot PQR iekārtas) un reaģentus. Savukārt, drošākai Covid-19 pacientu transportēšanai mājās Slimnīcas rīcība tika nodota automašīna. Nacionālo Bruņoto spēku karavīri iesaistījās mūsu pacientu pavadīšanā līdz nodaļām un skābekļa balonu piegādē uz nodaļām, kad mūsu pacientiem tie bija visvairāk vajadzīgi, taču mūsu pašu spēki bija novirzīti citu Covid-19 izraisīto seku novēršanai. Mēs ļoti novērtējam Latvijas organizāciju atbalstu šo divu gadu garumā, kamēr mēs veltījām visas pūles mūsu pacientu ārstēšanai.

## 9. Stratēģijas ieviešanas un attīstība politika

Lai mēs sasniegtu Stratēģijā izvirzītos mērķus, mēs iesaistīsim visu līmeņu Slimnīcas darbiniekus. Mēs apzināmies, ka neskaidrajos ekonomiskajos apstākļos esam izvirzījuši ambiciozus mērķus, taču esam pārliecināti, ka, kopīgi strādājot pie plānotajām aktivitātēm, mēs

spēsīm sasniegt iepļānoto. Katru gadu mēs veidosim un apstiprināsim ikgadējo rīcības plānu, kurā skaidri fiksēsīm veicamos uzdevumus, termiņus, atbildīgās struktūrvienības un personas.

Ne retāk kā reizi mēnesī mērķa rīcības virziena turētāji tiksies individuāli ar par mērķa sasniegšanu atbildīgo valdes locekli, gan arī reizi ceturksnī – kopā ar pārējiem valdes locekļiem, tādējādi nodrošinot vienotu izpratni par Stratēģijā izvirzīto mērķu sasniegšanas progresu. Reizi ceturksnī veiksīm rīcības virzienu turētāju darbības novērtēšanu, kas mērķa sasniegšanas gadījumā rezultēsies ar darbinieku papildus motivēšanu. Mēs turpināsim strādāt pie tā, lai katram darbiniekam būtu skaidrs, kā ar savu darbu Slimnīcā ikviens palīdz sasniegt stratēģijā noteiktos mērķus.

Stratēģijas periodā turpināsim aktīvu sadarbību ar NVD un VM par Slimnīcai nepieciešamo atbalstu.

Mēs paredzam, ka šīs Stratēģijas periodā var rasties būtiski ārējie faktori, kas var pozitīvi vai negatīvi ietekmēt mūsu nākotnes plānus. Ja ārējo apstākļu radītās izmaiņas būs lielākas par 15%, Slimnīcas valde lems par Stratēģijas un mūsu darbības mērķu aktualizēšanu, kā arī rezultatīvo rādītāju koriģēšanu atbilstoši jaunajiem apstākļiem.

## 10. Slimnīcas korporatīvās pārvaldības politika

Vienotu korporatīvās pārvaldības pamatprincipu noteikšanai, labas korporatīvās pārvaldības integrācijai visās Slimnīcas darbības jomās, veicinot Slimnīcas vērtību nostiprināšanu, Slimnīcas darbības ilgtermiņa un īstermiņa mērķu sasniegšanu, kā arī caurspīdīgas un efektīvas pārvaldības nodrošināšanai Slimnīcā 2022. gadā tika apstiprināta korporatīvās pārvaldības politika.

Politikā noteikti vispārīgie Slimnīcas korporatīvās pārvaldības principi. Detalizēts attiecīgās jomas principu izklāsts iekļauts Slimnīcas atsevišķajās politikās, uz kurām sniegta atsauce Politikā vai kuras tiek izstrādātas un apstiprinātas saskaņā ar šo Politiku, piemērojamiem normatīviem aktiem vai Slimnīcas pārvaldības institūciju (Valde, Padome, Kapitāla daļu turētājs) lēmumiem. Detalizēta Slimnīcas struktūrhēma ir atrodama Pielikumā Nr. 2.

Slimnīcā ir apstiprinātas šādas politikas:

- Korporatīvās pārvaldības politika;
- Risku vadības politika;
- Personāla vadības politika;
- Grāmatvedības politika;
- Korupcijas un interešu konflikta riska novēršanas politika;
- Informācijas un komunikāciju tehnoloģiju un informācijas drošības politika

## 11. Pielikumi

### Pielikums Nr. 1. Mūsu finanšu un nefinanšu mērķu rezultatīvie rādītāji

Nefinanšu un finanšu mērķu tabulās norādītā bāzes vērtība ir faktiskā vērtība 2021. gadā, bet 2022. gada vērtība – šīs Stratēģijas tapšanas brīdī – plānotā vērtība.

#### 11.1. Slimnīcas nefinanšu mērķu rezultatīvie rādītāji

##### 11.1.1. Pieejami, kvalitatīvi un efektīvi veselības aprūpes pakalpojumi (NM1)

Šī nefinanšu mērķa sasniegšanai esam definējuši rezultatīvos rādītājus, balstoties uz izvirzītajiem rīcības virzieniem ārstniecībā, kas aprakstīti mūsu Stratēģijas 3.1.sadaļā.

##### 1. Uz pacientu vērsta un integrēta veselības aprūpe onkoloģijā (NM1\_RV1)

Rezultatīvais rādītājs	2021 fakts	2022 plāns	2023	2024	2025	2026	2027	2028
"Zaļā koridora" pirmreizējo konsultāciju un diagnostisko izmeklējumu īpatsvars, kas nodrošināts normatīvajos aktos noteiktā laikā, ne mazāk kā, %	91	95	95	95	96	96	97	97
Dzeltenā koridora pakalpojumi, kas nodrošināti normatīvajos aktos noteiktajā laikā, ne mazāk kā, %	N/A	Noteikta bāzes vērtība	0,5 pp	0,5 pp	0,5 pp	0,5 pp	0,5 pp	0,5 pp
Latvijas Vēža centra akreditācija	Iestāšanās OECI un akreditācijas pieteikuma iesniegšana	Sagatavošanās darbu veikšana akreditācijas prasību izpildei	Pašvērtējuma pabeigšana	Akreditēts Latvijas Vēža centrs	Plāna izstrāde Visaptveroša Vēža centra akreditācijai	Veiktas darbības saskaņā ar apstiprināto plānu	Veiktas darbības saskaņā ar apstiprināto plānu	Akreditēts Visaptverošais vēža centrs

pp – procentpunkti

**2. Invazīvās un terapeitiskās radioloģijas attīstība, lai paaugstinātu pieejamību inovatīvām mazinvasīvām vaskulārām un nevaskulārām metodēm/tehnoloģijām (NM1\_RV2)**

Rezultatīvais rādītājs	2021 fakts	2022 plāns	2023	2024	2025	2026	2027	2028
Veiktas procedūras, ne mazāks kā, skaits	n/a	Noteikta bāzes vērtība	+ 2 %	+ 2 %	+ 2 %	+ 3 %	+ 3%	+ 3 %
Ieviestas jaunas/inovatīvas manipulācijas/tehnoloģijas, ne mazāks kā, skaits	n/a	n/a	Noteikta bāzes vērtība	+ 2	+ 2	+ 2	+ 2	+ 2

**3. Multidisciplināra un agrīna diagnostika neatliekamajā medicīnā (NM1\_RV3)**

Rezultatīvais rādītājs	2021 fakts	2022 plāns	2023	2024	2025	2026	2027	2028
1. un 2.prioritātes pacientu īpatsvars NMPUK, kas apkalpots 10 min laikā, ne mazāks kā, %	n/a	n/a	Noteikta bāzes vērtība	+0,5 pp	+0,5 pp	+0,5 pp	+0,5 pp	+0,5 pp
Ieviesti ārstēšanas protokoli, ne mazāk kā, skaits	n/a	n/a	Noteikta bāzes vērtība	+ 6	+ 6	+ 6	+ 6	+ 6

pp – procentpunkti

**4. Multidisciplināras, minimāli invazīvas ķirurģijas un manipulāciju mērķtiecīgs pielietojums ar iespējami zemāko risku pacientam (NM1\_RV4)**

Rezultatīvais rādītājs	2021 fakts	2022 plāns	2023	2024	2025	2026	2027	2028
Laparoskopisku/minimāli invazīvu operāciju īpatsvars pret konvencionālām operācijām, ne mazāk kā, %	n/a	n/a	Noteikta bāzes vērtība	+ 2 pp	+ 2 pp	+ 2 pp	+ 3 pp	+ 3 pp
Ieviestas jaunas manipulācijas/tehnoloģijas, ne mazāk kā, skaits	n/a	n/a	Noteikta bāzes vērtība	+ 2	+ 2	+ 2	+ 2	+ 2

pp – procentpunkti

### 5. Uz pacientu vērsta un integrēta ambulatorās medicīnas un dienas stacionāra darba organizācija (NM1\_RV5)

Rezultatīvais rādītājs	2021 fakts	2022 plāns	2023	2024	2025	2026	2027	2028
Ambulatorās ārstēšanas epizodes, ne mazāk kā, skaits	n/a	Noteikta bāzes vērtība	+2%	+2%	+3%	+3%	+4%	+4%
Dienas stacionāra pacienti, ne mazāk kā, skaits	n/a	Noteikta bāzes vērtība	+4%	+5%	+5%	+6%	+6%	+7%
Dienas stacionāra un stacionāra pacientu attiecība, ne mazāk kā, %	n/a	Noteikta bāzes vērtība	+2 pp	+2 pp	+2 pp	+2 pp	+2 pp	+2 pp

pp – procentpunkti

### 6. Līderība nozokomiālās infekcijas novēršanā un piesardzība antibiotiku lietošanā. Covid-19, HIV, Tuberkuloze, citas lipīgās infekciju slimības (NM1\_RV6)

Rezultatīvais rādītājs	2021 fakts	2022 plāns	2023	2024	2025	2026	2027	2028
Ambulatoro un stacionāro infekciju pacientu attiecība, %	n/a	84%	85%	86%	87%	88%	89%	90%
Nepārtrauktas gatavības nodrošināšana bīstamo infekciju uzliesmojumiem, epidēmijām un pandēmijām	n/a	Ir nodrošināta	Ir nodrošināta	Ir nodrošināta	Ir nodrošināta	Ir nodrošināta	Ir nodrošināta	Ir nodrošināta

Slimnīcas ārstniecisko darbību raksturojošie rādītāji, kurus turpināsim kontrolēt arī šīs Stratēģijas laikā ir atspoguļoti zemāk redzamajā tabulā.

Rādītājs	2021 fakts	2022 plāns	2023	2024	2025	2026	2027	2028
Letalitāte stacionārā, ne vairāk kā, % <sup>22</sup>	4,4	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0
Atkārtotā hospitalizācija 30 dienu laikā pēc izrakstīšanās, ne vairāk kā, %	n/a	n/a	Noteikta bāzes vērtība	14%	13%	13%	13%	12%

<sup>22</sup> Izvēlētais letalitātes līmenis ir noteikts, balstoties uz starptautiski atzītiem standartiem

Vidējais ārstēšanās ilgums stacionārā, ne vairāk kā, dienas	8,04	n/a	8,0	7,75	7,5	7,25	7,0	6,8
--	------	-----	-----	------	-----	------	-----	-----

### 11.1.2. Ar mūsu sniegtajiem pakalpojumiem apmierināts klients/ pacients (NM2)

Rezultatīvais rādītājs	2021 fakts	2022 plāns	2023	2024	2025	2026	2027	2028
Klientu un pacientu rekomendēšanas rādītājs (NPS), ne mazāks par, %	63,8%	63,8%	64%	65%	67%	70%	73%	73%
Pacientu pieredzes aptaujā iesaistīto pacientu īpatsvars, ne mazāk kā, %	n/a	15%	20%	25%	30%	35%	40%	40%
Sūdzību skaits stacionāri ārstēto pacientu grupā, ne lielāks kā, skaits	1,5	n/a	2 uz 500 pacientiem	1,5 uz 500 pacientiem	1,5 uz 500 pacientiem	1 uz 500 pacientiem	1 uz 500 pacientiem	1 uz 500 pacientiem

### 11.1.3. Labākais darba devējs veselības nozarē (NM3)

Rezultatīvais rādītājs	2021 fakts	2022 plāns	2023	2024	2025	2026	2027	2028
Darbinieku īpatsvars ar "augstu" un "vidēju" iesaistīšanās līmeni, ne mazāks kā, %	38%	40%	+ 4 pp	+ 3 pp	+ 3 pp	+ 3 pp	+ 4 pp	+ 3 pp
Aktīvi neiesaistīto darbinieku īpatsvars, ne lielāks kā, %	14%	13%	- 1 pp	- 1 pp	- 1 pp	- 1 pp	- 1 pp	- 1 pp

pp – procentpunkti

### 11.1.4. Atzinīgi novērtēta klīniskā bāze studējošiem un kompetenču centrs tālākizglītībai (NM4)

Rezultatīvais rādītājs	2021 Fakts	2022 plāns	2023	2024	2025	2026	2027	2028
Tālākizglītības pasākumu dalībnieku apmierinātības līmenis (NPS), ne zemāks par, %	Nav noteikts	veikta pirmā aptauja, noteikts pašreizējais apmierinātības līmenis	+ 2 pp	+ 2 pp	+ 2 pp	+ 1 pp	+ 1 pp	+ 1 pp
Rezidentu apmierinātības līmenis (NPS), ne zemāks par, %	48%	50,5%	51%	52%	53%	54%	55%	56%

Studentu apmierinātības līmenis (NPS), ne zemāks par, %	48%	50,5%	52%	54%	56%	58%	59%	60%
---	-----	-------	-----	-----	-----	-----	-----	-----

pp – procentpunkti

### 11.1.5. Visaptveroša zinātniskā un pētnieciskā darbība, veicinot inovācijas (NM5)

Rezultatīvais rādītājs	2021 Fakts	2022 plāns	2023	2024	2025	2026	2027	2028
Aktīvo zāļu klīnisko pētījumu skaits, ne mazāk kā, skaits*	94	92	86	88	90	92	94	95
Reģistrēto akadēmisko pētījumu skaits, ne mazāks kā, skaits	130	145	150	155	160	165	170	175
Pilna teksta zinātnisko publikāciju skaits, kas iekļauti Web of Science vai SCOPUS datu bāzēs, ne mazāk kā, skaits	96	97	100	103	105	108	112	115
Publikācijas recenzējamās žurnālos ar IF>5**, ne mazāk kā, % no kopējā publikāciju skaita	25%	25%	27%	27%	28%	28%	29%	30%

\* Kritums aktīvo pētījumu skaitā iri saistīts ar vairāku klīnisko pētījumu beigām vai pārtraukšanu.

\*\* Prasība Visaptveroša Vēža centra izveidei – IF>10

### 11.1.6. Integrētu veselības aprūpi atbalstoši efektīvi procesi, tehnoloģijas un infrastruktūra (NM6)

Pirmajos trīs gados (līdz 2025. gadam) mēs plānojam šādus rezultatīvos rādītājus:

Rezultatīvais rādītājs	2021 fakts	2022 plāns	2023	2024	2025
Nepieciešamās infrastruktūras izveidošana un darbības uzsākšana Hipokrāta ielā	Apkopotas iesaistīto ārstniecības un aprūpes struktūrvienību prasības infrastruktūrai	Noslēgts līgums par minimālā būvprojekta izstrādi	Pabeigts minimālais būvprojekts jaunajam ārstniecības korpusam, vienotajam ambulatorajam centram Hipokrāta 2 un savienojošajam korpusam  Pabeigts būvprojekts ambulatoro pakalpojumu centram Hipokrāta 4	Pabeigts būvprojekts jaunajam korpusam, vienotajam ambulatorajam centram Hipokrāta 2  Uzsākti būvdarbi papildinošajai infrastruktūrai (stāvvietas, transporta plūsmas)	Būvprojekts savienojošajam korpusam starp Hipokrāta 2 un Hipokrāta 4.  Uzsākti būvdarbi – jaunais korpus, ambulatoro pakalpojumu infrastruktūra Hipokrāta 2 un Hipokrāta 4.  Veikti nepieciešamie iepirkumi medicīnas tehnoloģiju un IKT ierīkošanai, telpu iekārtojumam
Nepieciešamās infrastruktūras pielāgošana aprūpes funkciju nodrošināšanai stacionārā Biķernieki	Energoefektivitātes uzlabošanas projekta realizēšana	Energoefektivitātes uzlabošanas projekta pabeigšana	Infrastruktūras uzlabojumu identificēšana aprūpes funkciju attīstībai	Infrastruktūras uzlabošana 50% no plānotā	Infrastruktūras uzlabošana 100% no plānotā

Savukārt, no 2026. gada līdz 2028. gadam mēs plānojam šādus rezultatīvos rādītājus:

Rezultatīvais rādītājs	2026	2027	2028
Nepieciešamās infrastruktūras izveidošana un darbības uzsākšana	<p>Pabeigta jaunā korpusa būvniecība un aprīkošana</p> <p>Darbības pakāpeniska uzsākšana, pārceļot stacionārus Latvijas Infektoloģijas centrs un Tuberkulozes un Plaušu slimību centrs uz jauno korpusu</p>	<p>Pabeigti būvdarbi ambulatoro pakalpojumu centra</p> <p>Hipokrāta 4 papildinošajai infrastruktūrai, uzsākta telpu aprīkošana ar nepieciešamo med.tehnoloģiju un IKT aprīkojumu.</p> <p>Uzsākti būvdarbi savienojošajam korpusam starp Hipokrāta 2 un Hipokrāta 4</p>	<p>Pilnvērtīga darbība vienotajā ambulatorajā centrā</p>

### 11.1.7. Iesaistoša kvalitātes vadība (NM7)

Rezultatīvais rādītājs	2021 fakts	2022 plāns	2023	2024	2025	2026	2027	2028
Pacientu drošības gadījumu ziņojumi, ne mazāk kā, skaits	79	100	250	350	450	550	650	750
Atbilstība kvalitātes standartiem	ISO sertifikācija struktūrvienībās	ISO sertifikācija struktūrvienībās	Plāna izstrāde atbilstības nodrošināšanai EFQM modelim	Darbības saskaņā ar apstiprināto plānu	Darbības saskaņā ar apstiprināto plānu	Atbilstība EFQM modelim		

### 11.1.8. Visaptveroša digitālā transformācija un efektīvi procesi (NM8)

Rezultatīvais rādītājs	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028
Attālināto konsultāciju īpatsvars, ne mazāk kā, %	Noteikta bāzes vērtība	+1 pp	+1 pp	+1 pp	+1 pp	+1 pp	+1 pp
Jaunas Slimnīcas informācijas sistēmas kopuma ieviešana, ne mazāk kā, %	Projekta dokumentācijas sagatavošana iesniegšanai	10%	30%	60%	90%	100%	
Ārstniecībā un aprūpē lietoto dokumentu digitalizēšana, ne mazāk kā, % no definētā apjoma	n/a	Definēt digitalizējamus dokumentus un izstrādāt plānu	5%	15%	30%	40%	55%
Ārstniecības un atbalsta procesu digitalizēšana, ne mazāk kā, % no definētā apjoma	n/a	Definēt digitalizējamus procesus un to digitalizācijas pakāpi	10%	30%	50%	70%	90%

pp – procentpunkti

### 11.2. Slimnīcas finanšu mērķa rezultatīvie rādītāji

Nefinanšu mērķa rezultatīvo rādītāju vērtības ir noteiktas, pieņemot, ka izpildās šajā stratēģijā aprakstītais B scenārijs (detalizēts scenārija apraksts pieejams Pielikumā Nr. 3).

#### Ilgspējīga un stabila finansiālā darbība (FM1)

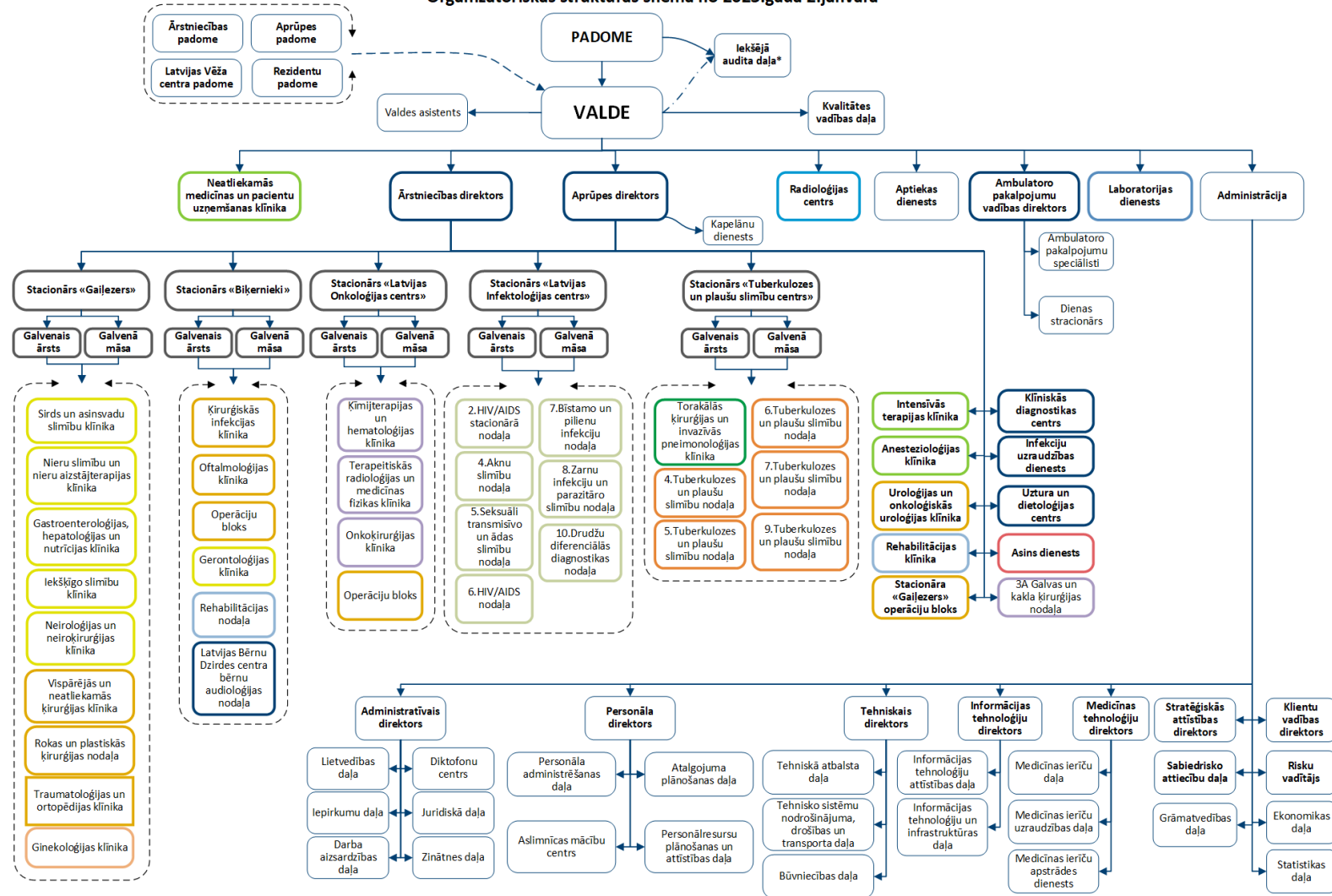
<b>Rezultatīvais rādītājs</b>	<b>2021 fakts</b>	<b>2022 plāns</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	<b>2026</b>	<b>2027</b>	<b>2028</b>
EBITDA rentabilitāte, ne mazāka kā, %	2,7	2,3	-8,8	0,4	1,0	1,0	1,0	1,0
Likviditātes koeficients, ne mazāks kā	1,6	1,3	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7

# Pielikums Nr. 2. Slimnīcas struktūrshēma



## Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas Organizatoriskās struktūras shēma no 2023.gada 2.janvāra

Apstiprināta ar 2023.g. 2.janvāra  
valdes lēmumu Nr. V1/01-05/23/1



\*Funkcionāli pakļauts Padomei