

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

aslimnica
RĪGAS AUSTRUMU KLĪNISKĀ UNIVERSITĀTES SLIMNĪCA

GADA PĀRSKATS

2025

2026. gada 30. aprīlis



VALDES SKATĪJUMS

2025. gads SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" attīstībā iezīmējās kā intensīvas izaugsmes, vienlaikus arī būtisku sistēmisku izaicinājumu gads. Slimnīca konsekventi nodrošināja valstij kritiski svarīgus augsta līmeņa veselības aprūpes pakalpojumus, vienlaikus darbojoties ievērojama finanšu spiediena apstākļos.

Slimnīca pārskata periodā pilnā apmērā nodrošināja pacientu ārstēšanu atbilstoši reālajam pieprasījumam, kas turpina pieaugt gan stacionārajā, gan neatliekamajā medicīnā. 2025. gadā stacionāri ārstēti vairāk nekā 62 tūkstoši pacientu, savukārt neatliekamās palīdzības plūsma pārsniedza 92 tūkstošus pacientu, kas vēlreiz apliecina Slimnīcas centrālo lomu valsts veselības aprūpes sistēmā.

Pieaugošā pacientu plūsma vienlaikus prasīja vēl lielāku uzmanību pacientu drošībai, aprūpes kvalitātei un pacientu pieredzei. Tāpēc 2025. gadā Slimnīca turpināja stiprināt atgriezeniskās saites sistēmu, pilnveidot pacientu ceļus un attīstīt risinājumus, kas palīdz pacientiem saņemt aprūpi saprotamāk, savlaicīgāk un tuvāk viņu vajadzībām.

Vienlaikus Slimnīca turpināja pildīt arī starptautisku un sabiedriski nozīmīgu misiju – sniedzot palīdzību Ukrainas karā cietušajiem, attīstot zinātnei, ieviešot inovācijas un stiprinot medicīnas izglītību. Slimnīcas lomu valsts veselības aprūpes sistēmā būtiski paplašina arī metodiskās vadības funkciju īstenošana onkoloģijā un radioloģijā, kā arī Valsts patoloģijas centra izveide uz Slimnīcas Patoloģijas centra bāzes, stiprinot nacionāla līmeņa ekspertīzi diagnostikā, ārstniecības kvalitātē un precīzijas medicīnas attīstībā.

Šie aspekti apliecina Slimnīcas nozīmi ne tikai kā ārstniecības iestādei, bet arī kā zināšanu, kompetenču un inovāciju centram Baltijas reģionā.

Tomēr 2025. gads skaidri izgaismoja vienu no būtiskākajām problēmām – ilgstošu un strukturālu neatbilstību starp valsts finansējumu un reālajām veselības aprūpes izmaksām. Slimnīcas finanšu rezultāts pārskata periodā sasniedza vairāk nekā 10 miljonu eiro zaudējumus, kas galvenokārt saistīti ar nepietiekamu stacionāro pakalpojumu apmaksu un izmaksu pieaugumu.

Finansējuma modelis joprojām nespēj adekvāti atspoguļot reālo pacientu plūsmu un ārstēšanas izmaksas – vidējais finansējums uz vienu stacionāro pacientu sedza tikai aptuveni 92% no pašizmaksas. Papildus tam 2025. gadā tika samazināta viena pacienta apmaksā DRG sistēmā, kas vēl vairāk pasliktināja finanšu situāciju. Būtisku ietekmi atstāja arī medikamentu un medicīnas preču cenu kāpums, kas radīja papildu izmaksu pieaugumu vairāku miljonu eiro apmērā.

Šie faktori apliecina, ka esošais veselības aprūpes finansēšanas modelis nav pietiekami elastīgs un nav pielāgots faktiskajam pieprasījumam. Slimnīca sistemātiski sniedz palīdzību ārpus sākotnēji piešķirtā finansējuma ietvariem, nesaņemot pilnvērtīgu kompensāciju, kas rada būtiskus riskus ilgtspējīgai darbībai.

Neskatoties uz to, Slimnīca aktīvi īstenoja izmaksu optimizācijas un efektivitātes paaugstināšanas pasākumus. 2025. gadā tika samazināti kopējie izdevumi, optimizēti procesi,

mazināts vidējais ārstēšanās ilgums un racionalizēts medicīnas resursu patēriņš. Vienlaikus tika saglabāta augsta ārstniecības kvalitāte un pacientu drošība.

Stratēģiskā līmenī 2025. gadā būtiski attīstīti ārstniecības un inovāciju virzieni. Slimnīca turpināja ieviest modernas diagnostikas un ārstēšanas metodes, attīstīt precīzijas medicīnu un virzīt Latvijas Vēža centra akreditāciju, lai onkoloģijas pacientiem Latvijā būtu pieejama vienotāka, kvalitatīvāka un Eiropas standartiem atbilstoša diagnostika, ārstēšana un aprūpe.

Turpinājās arī infrastruktūras attīstības projekti, tostarp jaunā infekciju slimību korpusa izbūve, kas ir būtisks solis Slimnīcas modernizācijā un spēju stiprināšanā reaģēt uz sabiedrības veselības apdraudējumiem. Vienlaikus tika attīstīti digitālie risinājumi un uzsākts integrēts aprūpes modelis "Slimnīca mājās", kas ļauj nodrošināt efektīvāku un pacientam ērtāku ārstēšanas procesu.

Pārskata periods vienlaikus skaidri iezīmē nepieciešamību pēc fundamentālām izmaiņām veselības aprūpes sistēmā. Lai nodrošinātu Slimnīcas stabilu un ilgtspējīgu darbību, ir būtiski pārskatīt finansēšanas modeli, nodrošināt adekvātu pakalpojumu apmaksu un ieviest elastīgākus finanšu plānošanas mehānismus, kas balstīti reālajā pacientu pieprasījumā un ārstēšanas rezultātos.

Raugoties nākotnē, Slimnīca turpinās virzību uz Nākotnes slimnīcas modeli – integrētu, uz pacientu vērstu, datus balstītu un tehnoloģiski attīstītu veselības aprūpes sistēmu. Prioritātes ietver inovāciju ieviešanu, digitalizāciju, pacientu pieredzes uzlabošanu un personāla attīstību, vienlaikus stiprinot pacientu drošību, cieņpilnu attieksmi, ārstēšanas kvalitāti un pakalpojumu kvalitātes nepārtrauktu pilnveidi. Šajā procesā būtiska nozīme ir arī pacientu iesaistei, jo mūsdienīga veselības aprūpe nozīmē ne tikai kvalitatīvu ārstēšanu, bet arī saprotamu, drošu un cilvēkcentrētu aprūpes pieredzi.

Īpaša pateicība pienākas Slimnīcas darbiniekiem – ārstiem, māsām, aprūpes un atbalsta personālam, administratīvajām un tehniskajām komandām. Tieši viņu profesionalitāte, izturība un spēja sadarboties ļāva Slimnīcai nodrošināt aprūpi pieaugošam pacientu skaitam, ieviest jaunus risinājumus un saglabāt ārstniecības procesa nepārtrauktību arī augstas noslodzes apstākļos.

Valde ir pārliecināta, ka Slimnīcai ir nepieciešamā kompetence, pieredze un profesionālais potenciāls, lai turpinātu attīstību un nostiprinātu savu vadošo lomu Latvijas veselības aprūpes sistēmā. Vienlaikus ilgtspējīgai izaugsmei ir nepieciešama cieša sadarbība ar valsts institūcijām un mērķtiecīgas reformas veselības aprūpes finansēšanā, kas ļautu pilnvērtīgi nodrošināt pacientiem nepieciešamo aprūpi.

Slimnīcas valdes priekšsēdētājs
Vadims Beljuns

2025. gads Slimnīca skaitļos

Kopējie ieņēmumi

282,7
mEUR

Darbinieki

5 186

Operācijas stacionārā

56 294

Operācijas dienas
stacionārā

35 176

Vidējais ārstēšanās
ilgums

7,35
dienas

ārsti
1 242

aprūpes atbalsta
personāls
488

aprūpes
personāls
1 812

pārējais
personāls
1 644

Ambulatorās vizītes /
konsultācijas
(t.sk. attālinātās)

886 242

Stacionārie pacienti

62 721

Laboratoriskie
izmeklējumi

3 948 971

NMPUK pacienti

92 711

Akadēmiskie pētījumi

166

Starptautiskas
publikācijas

123



VADĪBAS ZIŅOJUMS	6
ZIŅOJUMS PAR VALDES ATBILDĪBU	45
FINANŠU PĀRSKATI	47
APVIENOTAIS IENĀKUMU PĀRSKATS	48
FINANŠU STĀVOKĻA PĀRSKATS	49
NAUDAS PLŪSMAS PĀRSKATS (NETIEŠĀ METODE)	50
PAŠU KAPITĀLA IZMAIŅU PĀRSKATS	51
FINANŠU PĀRSKATA PIELIKUMS	52
PAZIŅOJUMS PAR KORPORATĪVO PĀRVALDĪBU	75

VADĪBAS ZIŅOJUMS



SVARĪGĀKIE NOTIKUMI

SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" (turpmāk – Slimnīca) 2025. gadā stacionāri ārstēti 62 721 pacients, attiecīgi, salīdzinot ar 2024. gadu, stacionāro pacientu skaits ir palielinājies par 0,3%, bet stacionārā veikto operāciju skaits ir pieaudzis par 4,9%.

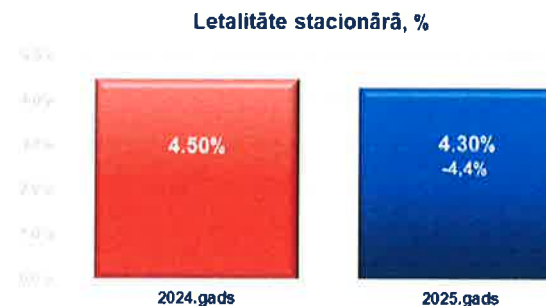


Pārskata periodā ambulatori nodrošinātas 886 242 konsultācijas un izmeklējumi, tātad ambulatoro pakalpojumu apjoms, salīdzinot ar 2024. gadu, ir pieaudzis par 5,5% jeb 46 027 konsultācijām un izmeklējumiem. Attālināti sniegto konsultāciju skaits

salīdzinājumā ar 2024. gadu ir pieaudzis par 19,8%. 2025. gadā sniegtas 84 160 attālinātās konsultācijas jeb 24% no visām ambulatorajām konsultācijām, kamēr 2024. gadā – 70 227 attālinātās konsultācijas. Visvairāk attālinātās konsultācijas pārskata periodā sniedza uztura speciālisti un medicīnas māsas klīniskās barošanas jautājumos (46%), infektologi (11%) un hematologi (8%).



2025. gada letalitātes rādītājs ir samazinājies līdz 4,3%, salīdzinot ar 4,5% iepriekšējā gadā.



Pārskata periodā veikto laboratorisko izmeklējumu skaits, salīdzinot ar 2024. gadu, ir pieaudzis par 2,4%, nodrošinot 3 948 971 izmeklējumu.

Slimnīcas 2025. gada prioritātes ir saistītas ar ārstniecības organizācijas procesu efektivizāciju, lai sabalansētu kvalitatīvu pakalpojumu nodrošināšanas izmaksas ar pieejamo finansējumu, integrētas digitālās sistēmas izveidi, lai nodrošinātu datus balstītu lēmumu pieņemšanu, ārstniecības, izglītības un zinātnes projektu attīstību un komandas stiprināšanu. Īpaša uzmanība tika pievērsta pacientu drošības un pacientu pieredzes jautājumiem, stiprinot atgriezeniskās saites sistēmu. Starp būtiskākajiem īstenotajiem darbiem var minēt Latvijas Vēža centra akreditācijas procesu, vairāku infrastruktūras objektu būvniecību, inovatīvu metožu un jaunu tehnoloģiju ieviešanu ārstniecībā.

Pārskata periodā Slimnīcas speciālisti īstenoja inovatīvas operācijas, sniedza palīdzību Krievijas iebrukuma rezultātā smagi cietušajiem Ukrainas karavīriem, līdzdarbojās Latvijas medicīnas nozarei svarīgu stratēģisko jautājumu risināšanā, turpināja attīstīt starptautisko sadarbību dažādu projektu ietvaros, kā arī turpināja īstenot sāktos būvniecības projektus Slimnīcas paplašināšanai, modernas ārstniecības un personāla vides veidošanai un pacientu pieredzes uzlabošanai.

Slimnīca kopš Krievijas uzsāktā kara Ukrainā līdz pārskata perioda beigām uzņēmusi jau 748 smagi ievainotus karavīrus un karā cietušos Ukrainas iedzīvotājus. 2025. gadā Slimnīca ir uzņēmusi divpadsmit Ukrainas karā smagi cietušo karavīru un civiliedzīvotāju grupas, kopumā 332 pacientus.

Slimnīcas onkoloģijas jomas eksperti kopā ar Eiropas Vēža institūtu organizācijas (OECI – Organisation of European Cancer Institutes) ekspertiem turpināja darbu pie Latvijas Vēža centra (turpmāk – LVC) akreditācijas. Atbilstoši izstrādātajam rīcības

plānam ir mainīta LVC pārvaldības struktūra, stiprināta sadarbība ar universitātēm, apstiprināta un uzsākusi darbu paplašinātā LVC padome, tajā iekļaujot gan universitāšu, gan pacientu organizāciju pārstāvjus. LVC vadības komandā kopā ar direktori, asociēto profesori Alintu Hegmani, strādā Metodiskās vadības institūcijas onkoloģijā vadītāja un LVC kvalitātes sistēmu vadītājs. Komandas galvenais uzdevums ir vadīt procesus, kas nodrošinās LVC akreditāciju atbilstoši OECI prasībām, lai onkoloģijas pacientiem Latvijā būtu pieejama diagnostika, ārstēšana un aprūpe, kas atbilst augstākajiem Eiropas kvalitātes kritērijiem. LVC izveides progress atbilst plānotajām projekta aktivitātēm un termiņiem. Oktobrī norisinājās kārtējā OECI ekspertu/auditoru vizīte, kuras laikā eksperti pārliecinājās par LVC darbības atbilstību OECI standartu prasībām. Sagaidāms, ka OECI lēmums par LVC akreditāciju tiks pieņemts 2026. gada pavasarī.

Slimnīca kā valsts lielākā ārstniecības iestāde ir gatava uzņemties vadošo lomu robotizētās ķirurģijas ieviešanā un apmācību īstenošanā. Robotizētās ķirurģijas ieviešanā svarīgs posms ir arī personāla apmācība, kas būtu daudzkārt vieglāk īstenojama, ieviešot vienotu tehnoloģiju visās universitātes līmeņa slimnīcās. Pārskata periodā, Slimnīcai sadarbojoties ar Paula Stradiņa klīnisko universitātes slimnīcu (turpmāk – PSKUS) un Bērnu klīnisko universitātes slimnīcu (turpmāk – BKUS), ir izstrādāta Robotizētās ķirurģijas ieviešanas stratēģija Latvijā.

Augustā starp Slimnīcu, Veselības ministriju (turpmāk – VM) un Nacionālo veselības dienestu (turpmāk – NVD) noslēgts līgums par metodiskās vadības institūcijas izveidi radioloģijā, līdz ar to Slimnīca patlaban ir metodiskās vadības institūcija divās jomās – onkoloģijā un radioloģijā.

Septembrī Ministru kabinets atbalstīja Valsts patoloģijas centra izveidi, pārveidojot Slimnīcas Patoloģijas centru par valsts

mēroga vadošo institūciju patoloģijas jomā. Valsts patoloģijas centrs tiks saglabāts Slimnīcas sastāvā, vienlaikus piešķirot tam jaunas metodiskās un stratēģiskās funkcijas. Tas ir ievērojams panākums, jo jaunais juridiskais statuss ļaus paplašināt, ieviest un nodrošināt izmeklējumus atbilstoši precīzijas medicīnas standartiem un starptautiskajām vadlīnijām. Patlaban Patoloģijas centrā nosaka 80% no visu vēža diagnožu kopskaita Latvijā.

Pārskata periodā Slimnīcā veiktas vairākas inovatīvas operācijas un izmeklējum:

- februārī veiksmīgi uzsākta acu melanomas ārstēšana, izmantojot pacientam saudzīgo rutēnija-106 aplikatoru, kas ietver arī starošanu. Līdz ar ārstēšanas metožu klāsta paplašināšanu un jaunajām iespējām efektīvi ārstēt acs uveālā trakta melanomu Slimnīcā ir izveidots un apstiprināts arī pacienta ceļš acs ļaundabīgo audzēju ārstēšanai, kas pacientiem uzlabos pieejamību šai ārstēšanas metodei un nepieciešamības gadījumā ļaus acs dzīslenes audzēja ārstēšanu turpināt Slimnīcā gadījumos, ja tā iepriekš bijusi uzsākta ārvalstīs;
- Slimnīcas ķirurgi izmantojuši radošu risinājumu un pielietojuši līdz šim neizmantotu diagnostikas metodi (intraoperatīvu fluorescences limfogrāfiju) pacientam ar reti sastopamām pēcoperācijas komplikācijām. Veicot intraoperatīvu fluorescences limfogrāfiju, izdevās identificēt vien 0,2 milimetrus lielu bojātā limfvada posmu, un operācijas laikā šis defekts tika veiksmīgi slēgts. Tādējādi Slimnīcas ķirurgi novērsa būtiskas un komplikētas veselības problēmas un atgriezta pacientu ierastajā dzīves ritmā. Īstenotā operācija ir unikāla ne tikai Latvijas, bet arī starptautiskā mērogā;
- Slimnīcā veiksmīgi operē pacientus, izmantojot Eiropā jaunu un efektīvu trūču operācijas metodi – laparoskopisku

intrakorporālu taisnā vēdera muskuļa aponeioplastiku. Slimnīcas ķirurgi bija ne tikai pirmie Latvijā, bet arī vieni no pirmajiem Eiropā, kas uzsāka sarežģītas trūču operācijas ar šo tehniku pacientiem, kuriem trūce iepriekš jau vairākkārt operēta bez ilgtermiņa rezultāta. Šī jaunā pieeja ļauj efektīvi ārstēt complicētas veselības problēmas un palīdz cilvēkiem atgriezties aktīvā un pilnvērtīgā dzīvē;

- jūnijā Slimnīcā pirmo reizi norisinājās rekonstruktīvās uroloģijas meistarklase – tika veiktas penilo jeb dzimumlocekļu protēžu ievietošanas operācijas diviem pacientiem ar erekcijas traucējumiem jeb erektilo disfunkciju. Meistarklasi vadīja urologs Pīters De Halsts (Pieter D'Hulst), kurš praktizē divās Briseles slimnīcās un ir specializējies funkcionālajā uroloģijā, androloģijā, endoskopiskajā lāzerķirurģijā, urīna inkontinences un complicētu nierakmeņu ārstēšanā. Turpmāk šādas penilo protēžu ievietošanas operācijas varēs veikt Slimnīcā, nodrošinot Latvijas pacientiem piekļuvi modernas un kvalitatīvas ārstēšanas iespējām. Šis ir nozīmīgs solis, kas nodrošinās onkoloģisko pacientu seksuālo un funkcionālo rehabilitāciju un dzīves kvalitāti pēc plašām iegurna orgānu operācijām;
- Slimnīcā ieviestas trīs jaunas laboratorijas izmeklēšanas metodes – antibakteriālo līdzekļu, antidepresantu un psihostimulatoru medikamentu, kā arī tuberkulozes medikamentu koncentrācijas noteikšana ar šķidruma hromatogrāfiju-masspektrometriju;
- oktobrī Slimnīcā pirmoreiz Latvijā izmantoja inovatīvu zāļu terapiju Alzheimer slimības simptomu attīstības aizkavēšanai. Neuroloģijas un neiroķirurģijas klīnikā 68 gadus vecai pacientei uzsākta Alzheimer slimības ārstēšana ar inovatīvām zālēm, kas varētu būtiski aizkavēt slimības

attīstību. Lai gan Latvijas pacientiem šīs zāles pagaidām nav valsts apmaksātas, ņemot vērā veiksmīgo terapiju, ārsti rosinās atbalstīt šo zāļu kompensācijas iespējas ikvienam pacientam, kuram tās būtu nepieciešamas;

- oktobrī pirmo reizi Latvijā aneirismatiska kaulu cista mugurkaula skriemelī operēta ar mazinvasīvu metodi – caur mutes dobumu bojājuma vietā ievadot īpašu sklerozējošu medikamentu. Šo unikālo operāciju īstenoja Slimnīcas ārsti, ļaujot izvairīties no augsta riska pēcoperācijas blaknēm 52 gadus vecai pacientei. Operāciju, izmantojot rentgena kontroli, veica radiologs Artūrs Šilovs kopā ar plašu multidisciplināru Slimnīcas vadošo speciālistu komandu;
- decembrī Slimnīcas torakālie ķirurgi mazinvasīvā veidā veikuši īpaši sarežģītu operāciju — bronhoplastisku un angioplastisku lobektomiju – 67 gadus vecam pacientam, kuram bija diagnosticēts ļaundabīgs audzējs – centrāla kreisās plaušas plakanšūnu karcinoma, kas skāra kreiso galveno bronhu un plaušu artēriju. Operācijas pirmajā posmā kopā ar audzēju izņemts bronha un plaušu artērijas skartais posms, savukārt otrajā posmā — bronhi un artērijas posmi precīzi savienoti;
- decembrī pirmoreiz veiksmīgi īstenoja inovatīva kardioneiro ablācijas metode, izmantojot radiofrekvences enerģiju, lai diviem pacientiem novērstu smagas sirds bradikardijas lēkmes – dzīvībai bīstamu sirdsdarbības palēnināšanos, ko izraisa parasimpātiskās nervu sistēmas pārmērīga aktivācija. Operācijas veica Slimnīcas aritmologi sadarbībā ar kardiologu Aigaru Rubuli, kurš patlaban strādā Gēteborgas Universitātes slimnīcā "Sahlgrenska" (Sahlgrenska University Hospital);

- decembrī Slimnīcas neiroķirurgi pirmoreiz Latvijā onkoloģiskam pacientam veikuši īpaši sarežģītu galvaskausa audzēja operāciju, pielietojot inovatīvu fluorescences navigācijas metodi – 5-aminolevuliniskābi (5-ALA). Šī tehnoloģija ļauj operācijas laikā precīzi noteikt audzēja robežas pat kaulaudos, kur tās ar neapbruņotu aci nav saskatāmas. Šī unikālā operācija apliecina Slimnīcas spēju risināt ārkārtīgi sarežģītas onkoloģiskas saslimšanas, izmantojot pasaules līmeņa, zinātniski pamatotas ārstniecības metodes un nodrošinot pacientiem precīzu, radikālu un drošu ārstēšanu.

Slimnīcas speciālisti ir pārstāvējuši Slimnīcu dažādos starptautiskos un nacionālos pasākumos:

- februārī urologu, radiologu, patologu delegācija piedalījās konferencē par vienotu metodoloģiju progresējoša prostatas vēža ārstēšanā (Advanced Prostate Cancer Consensus Conference), lai veicinātu interdisciplināru izpratni par prostatas vēža mūsdienīgu diagnostikas algoritmu un izaicinājumiem;
- martā Uroloģijas un onkoloģiskās uroloģijas klīnikas pārstāvji piedalījās Eiropas Urologu asociācijas 40. kongresā, pirmoreiz ar zinātniskām lekcijām un prezentācijām pārstāvējot Latviju. Slimnīcas pārstāvji piedalījās arī sanāksmē par Latvijas iesaisti Eiropas prostatas vēža fokālās terapijas pacientu datubāzes reģistra JUPITER izveidē;
- aprīlī jau 16. reizi Slimnīcā norisinājās starptautiskais seminārs "CTO day Riga East Clinical University Hospital" jeb "Hronisku totālu oklūziju (HTO) diena", kurā piedalījās pasaulē vadošie invazīvie kardiologi no dažādām valstīm. Seminārs veltīts vienam no izaicinošākajiem bojājumiem invazīvās kardioloģijas jomā – hroniskām totālām koronārās

artērijas oklūzijām un iespējai šos asinsvadu slēgumus korigēt, tādējādi nodrošinot asinsplūsmas atjaunošanos sirds muskulī;

- aprīlī Slimnīcas speciālisti pirmoreiz Latvijā organizēja starptautisku konferenci "Uz pacientu centrēta perioperatīvā aprūpe bez sāpēm" ("Pain Free Patient Centered Perioperative Care"), kas pulcēja gandrīz 250 ārstniecības un atbalsta speciālistu no visas Latvijas un ārvalstīm. Konferences galvenie vieslektori bija ievērojamie Stenfordas universitātes Medicīnas skolas anestezioloģijas, perioperatīvās un sāpju medicīnas profesori un šīs jomas pamatlicēji Amerikas Savienotajās Valstīs – Edvards R. Marjano (MD, prof. Edward R. Mariano) un Žans-Luijs Horns (MD, prof. Jean-Louis Horn), kas dalījās ar savu pieredzi un zināšanām, kā veiksmīgi nodrošināt no sāpēm brīvu perioperatīvo periodu, veicinot izpratni par sāpju kontroli un sāpju lomu pacienta atveseļošanās procesā, kā arī demonstrējot pieejas, kas līdz šim maz izmantotas Baltijas valstīs, bet varētu sniegt svarīgu atbalstu pacienta atveseļošanās procesā;
- maijā Slimnīcas speciālisti organizēja Baltijā vērienīgāko starptautisko starpdisciplināro konferenci un simulāciju meistarklasi "Politraumas", kurā piedalījās vairāk nekā 350 mediķu no Latvijas, Lietuvas un Ukrainas. Vienlaikus savas prasmes ārsti un māsas varēja pārbaudīt simulāciju meistarklasē, jo gatavību krīzei var panākt tikai mācoties;
- maijā Lisabonā, Portugālē, risinājās Eiropas Anesteziologu un intensīvās terapijas asociācijas kongress Euroanaesthesia 2025, kur piedalījās gandrīz 7000 dalībnieku no visas pasaules, tajā skaitā arī Slimnīcas Anestezioloģijas klīnikas pārstāvji. Kongress parādīja mūsdienu inovācijas

anestezioloģijā, intensīvajā terapijā un sāpju medicīnā, īpašu uzmanību pievēršot mākslīgā intelekta pielietošanai ārstēšanas prognozēšanā, lai izvairītos no komplikācijām un uzlabotu atveseļošanos;

- maijā norisinājās 12. Baltijas Multiplās sklerozes un autoimūno slimību konference, kas Baltijas reģionā ir kļuvusi par nozīmīgu ikgadēju notikumu medicīnas profesionāļu vidū. Konferenci organizēja Slimnīcas Multiplās sklerozes vienības ārsti sadarbībā ar Slimnīcas Mācību centru un kolēģiem no PSKUS;
- maijā Viļņā, Lietuvā, norisinājās 10. Baltijas Uroloģijas kongress, kurā aktīvi piedalījās Slimnīcas Uroloģijas un onkoloģiskās uroloģijas klīnikas komanda. Šajā svarīgajā reģionālajā notikumā Latvijas urologi apliecināja savu augsto profesionalitāti zinātniskajās diskusijās un klīniskās pieredzes apmaiņā. Kongresa laikā Eiropas Urologu asociācijas (European Association of Urology – EUA) vadība pauda būtisku atbalstu Baltijas valstu uroloģijas attīstībai, atzīstot mūsu reģiona nozīmīgo ieguldījumu nozarē;
- jūnijā Slimnīcas speciālisti plaši un spēcīgi pārstāvēja Slimnīcu 10. Latvijas Ārstu kongresā, kas pulcēja vairāk nekā 5000 dalībnieku un iezīmēja Latvijas medicīnas izaugsmes virzienu nākamajai desmitgadei;
- jūnijā Slimnīcas Pulmonoloģijas nodaļas pārstāvji piedalījās konferencē "Pneumo Update", kas notika Minhenē, Vācijā, un ir viena no vadošajām elpceļu medicīnas konferencēm. Dr. med. Madara Tirzīte prezentēja starptautiskā pētījuma datus par temperatūras ietekmi bioparaugu transportēšanas laikā;
- jūnijā Pasaules Glaukomas kongresā, kas norisinājās Amerikas Savienotajās Valstīs, ar izcilību tika prezentēti

pētījuma dati par glaukomas pacientu ārstēšanu Slimnīcā, gūstot ārvalstu kolēģu atzinību par paveikto. Pielietojot inovatīvu un mazinvasīvu ārstniecības metodi – mikropulsa ciklofotokoagulāciju –, Austrumu slimnīcā veiksmīgi ārstēti jau 34 pacienti;

- jūlijā Slimnīcā norisinājās Baltijas mērogā pirmā starptautiskā invazīvās onkoradioloģijas konference "Baltic Interventional Oncology (IO) Summer School", kurā pulcējās vadošie invazīvie radiologi un radioloģijas rezidenti no Igaunijas, Lietuvas un Latvijas;
- augustā Slimnīcā notika piektā starptautiskā un starpdisciplinārā konference un meistarklases par novitātēm sirds un asinsvadu slimību ārstēšanā, kuras šāgada tēma bija "Aorta to Neck/Acute to Chronic" (No akūta līdz hroniskam: aortas loka un kakla artēriju patoloģijas). Konferences ietvaros pulcējās rekordliels skaits Eiropas valstu vadošo ekspertu invazīvajā radioloģijā un asinsvadu ķirurģijā, lai dalītos pieredzē par jaunāko metožu izmantošanu asinsvadu slimību ārstēšanā. Invazīvās radioloģijas nodaļas operāciju zālē notika vairāku endovaskulāro invazīvās radioloģijas operāciju paraugdemonstrējumi. Savukārt Ukrainas asinsvadu ķirurgi dalījās pieredzē par brahiocefālo artēriju kara traumām un to ārstēšanas iespējām;
- augustā Slimnīcas speciālisti piedalījās Baltijas Oftalmoloģijas forumā, kuru apmeklēja 300 dalībnieku no Baltijas valstīm un vieslektori no Vācijas, Dānijas, Polijas, Kanādas un Serbijas;
- septembrī Slimnīcas speciālisti piedalījās Baltijas miega speciālistu kongresā "Baltic Sleep Meeting 2025" Igaunijā, Tartu, kur kopā ar kolēģiem no Baltijas un Ziemeļvalstīm

papildināja zināšanas un dalījās pieredzē par miega traucējumu diagnostiku un ārstēšanu;

- septembrī Lietuvā, Kauņā, norisinājās 13. Baltijas Anestezioloģijas un intensīvās terapijas kongress, pulcējot 700 dalībnieku no Baltijas valstīm un vieslektorus no Vācijas, Dānijas, Polijas, Kanādas un Serbijas. Kongresā piedalījās vairāk nekā 20 Slimnīcas ārstu un rezidentu no dažādiem stacionāriem;
- septembra beigās Slimnīcas speciālisti piedalījās 31. Eiropas neatliekamās medicīnas kongresā, kas norisinājās Austrijā, Vīnē, kurā bija iespēja ne tikai papildināt zināšanas, bet arī gūt jaunas idejas un izvērtēt pašreizējo situāciju no dažādiem skatupunktiem;
- oktobrī Slimnīcas speciālisti apmeklēja Precīzijas medicīnas tīklošanās forumu "PMNET 2025", kas norisinājās Rīgā, un kura ietvaros Slimnīcas speciālisti piedalījās dažādās paneļdiskusijās, kā arī sniedza prezentācijas;
- novembrī Slimnīcas speciālisti plaši pārstāvēja Slimnīcu Latvijas 4. Nacionālajā rehabilitācijas kongresā, apliecinot vadošo lomu dažādu rehabilitācijas pakalpojumu attīstībā Latvijā.

Slimnīca turpina īstenot pilotprojektus, kas guvuši atbalstu NVD "Veselības aprūpes pakalpojumu modeļu attīstības laboratorijas" atklātajā atlasē Eiropas Savienības (turpmāk – ES) Atveseļošanas un noturības mehānisma plāna ietvaros un piedāvā Latvijas veselības aprūpē ieviest inovatīvus risinājumus mērķētai un personalizētai augstas precizitātes pakalpojumu nodrošināšanai onkoloģisko slimību diagnostikā un ārstēšanā:

- *Inoperablu ļaundabīgu audzēju augstas precizitātes robotizētas perkutānās termālās ablācijas laboratorijas* mērķis ir nodrošināt inovatīvu vaļēji neizoperējamu primāru un sekundāru aknu, nieru, kaulu un citas lokalizācijas audzēju ārstēšanas platformu ar mikroviļņu, krioablācijas un cita veida perkutānas ablācijas (PATA) metodi, izmantojot augstas precizitātes inovatīvu robotizētu navigācijas sistēmu. PATA ir mazinvazīva ļaundabīgu audzēju ārstēšanas metode – caur mazu dūrienu ādā ar speciālu adatu iznīcina audzēju bez vaļējas operācijas veikšanas. Projekta ietvaros līdz pārskata perioda beigām ir veikta radikāla audzēja perkutāna ablācija 56 pacientiem – 17 pacientiem ar aknu audzēju un 39 pacientiem ar nieru audzēju, kā arī veikta pirmās kaulu un plaušu metastāzes simultāna mikroviļņu ablācija Latvijā;
- *Jaunu molekulāri ģenētisko diagnostikas metožu ieviešana personalizētai krūts vēža pacientu ārstēšanai Latvijā* mērķis ir nodrošināt personalizētu, vērtībās balstītu terapiju krūts vēža pacientēm Latvijā, ieviešot ģenētisko testu Oncotype DX krūts vēža pacientu klīniskajā ceļā. Projekts tiek realizēts sadarbībā ar PSKUS vadošajiem krūts vēža ārstēšanas speciālistiem. Līdz 2025. gada 31. decembrim testa veikšanai atlasītas 157 pacientes, saņemti 156 Oncotype DX rezultāti, ķīmijterapijas indikācija apstiprināta 35 pacientēm (22%), ļaujot vairāk nekā 75% pacientu izvairīties no liekas toksiskas terapijas;
- *Jaunu augsti efektīvu molekulārās patoloģijas diagnostikas metožu un pakalpojumu ieviešana precīzijas medicīnas attīstīšanai onkoloģijas jomā* mērķis ir diagnostikas uzlabošana pacientiem ar pārmantotu audzēju predispozīcijas sindromu. Pārskata periodā Patoloģijas centrā izvietota molekulārās diagnostikas iekārta mikrosatelītu nestabilitātes (MSI) noteikšanai audzēja audos. Līdz 2025. gada 31. decembrim veikta kopumā 1151 testēšana MSI noteikšanai audzēja audos resnās un taisnās

zarnas, kā arī dzemdes un kuņģa vēža gadījumos, kas ir aptuveni 76% no projektā iēplānotā MSI analīžu skaita. 154 gadījumos (13%) konstatēta augsta mikrosatelītu nestabilitāte. 23 pacientiem (30%) atklātas klīniski nozīmīgas ģenētiskas izmaiņas audzēju predispozīcijas sindromos, vai citās pārmantotās slimībās.

Slimnīca kā sadarbības partneris piedalās pilotprojekta “*Nozokomiālo infekciju ierobežošanas un veselības aprūpes resursu optimizācijas kritēriju izstrāde ar pielietošanas algoritmiem un ceļa kartēm*” īstenošanā. Pilotprojekts ir plaša tvēruma pētījums ar mērķi noskaidrot nozokomiālo infekciju esamības cēloņus stacionārā. Projekta ietvaros veikts aptuveni 1000 mikrobiālu analīžu, prospektīvi iesaistīti vairāk nekā 200 pacientu, izanalizēti aptuveni 600 vides paraugu. Slimnīcas struktūrvienībās izvietotas vidi raksturojošas mēriekārtas – septiņi parametri, kopā aptuveni 900 diennaktis, un iegūti mērījumu raksturlielumi. Izanalizētas 300 nozokomiālo infekciju pozitīvo pacientu vēstures, izmantojot vairāk nekā 400 parametru, tajā skaitā antibakteriālo līdzekļu pielietojumu. Tādējādi ir iegūti materiāli, kas tiks izmantoti algoritmu un ceļa karšu izveidei nozokomiālo infekciju ierobežošanai.

Marta beigās Slimnīca ar VM noslēdza sadarbības līgumu par integrēta veselības aprūpes modeļa “Slimnīca mājās” aprobēšanas īstenošanu, kas paredz hronisku pacientu aprūpes nodrošināšanu mājās, saglabājot augstākos ārstniecības standartus – attālinātas konsultācijas un uzraudzību, kā arī ārstu un māsu mājas vizītes atbilstoši pacienta vajadzībām un izstrādātajam aprūpes plānam, tādējādi samazinot Slimnīcas noslodzi un izmaksas. Pārskata periodā organizēti projekta realizācijai nepieciešamie iepirkumi, lai nodrošinātu vajadzīgo IT infrastruktūru un kompetenci, kā arī izsludinātas ārstniecības personu vakances darbam projekta ietvaros. Pilotprojektā tiks iesaistīti dažādu grupu pacienti, tajā skaitā pacienti ar plaušu, infekciju, sirds un neiroloģiskām saslimšanām.

Novembra sākumā tika uzsākta pacientu aprūpe un divos mēnešos apkalpoti 75 pacienti. Projekta ietvaros līdz pārskata perioda beigām veiktas 312 mājas vizītes, 368 konsultatīvi videozvani, un savstarpējā saziņā ar pacientiem nosūtītas un saņemtas gandrīz 3609 tiešsaistes ziņas. Pirmās pacientu atsauksmes liecina, ka projekts un tajā iesaistīto mediķu darbība tiek vērtēta pozitīvi.

Noslēdzies iepirkums par jaunā Plaušu veselības un infekciju slimību korpusa būvniecību Hipokrāta ielas teritorijā Rīgā, un noslēgts līgums ar AS "UPB".

Slimnīca bija viena no aktīvākajām dalībniecēm valsts mēroga civilmilitārās medicīnas mācībās "Panaceja 2025", kuru mērķis ir pārbaudīt Latvijas veselības aprūpes un aizsardzības sistēmas gatavību rīcībai krīzes apstākļos. Mācību ietvaros Slimnīca praktiski pārbaudīja procesus un komandas sadarbību dažādos nestandarta apstākļos, lai pārliecinātos, kas darbojas efektīvi un kur nepieciešami uzlabojumi. Šī pieredze ir būtisks ieguldījums veselības aprūpes noturībā un koordinētā rīcībā ārkārtas situācijās.

Septembra sākumā Latvijā norisinājās ES civilās aizsardzības mācības LAT EU MODEX 2025, kurās pārbaudīja starptautisko un Latvijas dienestu gatavību reaģēt uz ķīmiskajiem, bioloģiskajiem, radiācijas un kodoldrošības apdraudējumiem. Slimnīca bija viena no mācību norises vietām. Mācību ietvaros Slimnīcā kopumā nonāca 99 cietušie ar veselības problēmām pēc

vētras radītajām sekām, un tika īstenota masu atsārņošana un pacientu šķirošana. Piedalīšanās mācībās ir ļoti svarīga, jo ļauj pārbaudīt Slimnīcas gatavību sarežģītām un neparedzamām situācijām, kā arī pilnveidot iemaņas darbā ar pacientiem ārkārtas apstākļos.

Pārskata periodā norisinājās aktīvs darbs pie Slimnīcas vidēja termiņa darbības stratēģijas 2023. – 2028. gadam aktualizēšanas, tajā skaitā izvirzīto darbības rezultatīvo rādītāju pārskatīšanas.

Septembrī apstiprināts Slimnīcas atjaunotais ētikas kodekss, kas nosaka ētiskas rīcības pamatprincipus ar mērķi veicināt Slimnīcas darbinieku ētisko apziņu, darba un uzvedības kultūru un profesionālo ētiku, palīdzot veidot Slimnīcas pozitīvu reputāciju un nostiprināt sabiedrības uzticēšanos. Kodekss ir uzskatāms par šajā jomā aktuālāko valstī.

Maija beigās no valdes priekšsēdētāja amata atkāpās Normunds Staņēvičs un jūnijā par valdes priekšsēdētāja pienākumu izpildītāju ievēlēts profesors Haralds Plaudis. Valde turpināja darbu trīs locekļu sastāvā.

Septembrī padome uzsāka Slimnīcas valdes priekšsēdētāja kandidātu atlases procesu, kas pārskata perioda beigās vēl turpinājās.

DARBS PIE STRATĒĢISKO MĒRĶU IZPILDES

UZ PACIENTU VĒRSTA UN INTEGRĒTA VESELĪBAS APRŪPE ONKOLOĢIJĀ

Pārskata perioda beigās Slimnīcā darbojās vienpadsmit valsts apmaksāti pacientu onkoloģisko ceļu koordinatori un četras atbalsta māšas. Onkoloģisko pacientu ārstēšanas ceļu koordinatori un atbalsta un izglītības māšas ir būtiski atvieglojušas komunikāciju starp ārstu un pacientu, pierakstu veidošanu uz izmeklējumiem un citas ar ārstniecību saistītas nianšes.

Turpinājās iniciatīvas saistībā ar LVC akreditāciju – darbs pie onkoloģisko pacientu ceļu izstrādes un atbilstības OECl onkoloģijas kvalitātes standartiem. LVC izveides progress atbilst plānotajām projekta aktivitātēm un termiņiem. OECl ir apstiprinājusi LVC virzību akreditācijas iegūšanai. Oktobrī norisinājās kārtējā OECl ekspertu/auditoru vizīte, kuras laikā eksperti pārliecinājās par LVC darbības atbilstību OECl standartu prasībām. Saņemts ekspertu novērtējuma ziņojums, paredzēts, ka OECl lēmums par LVC akreditāciju tiks pieņemts 2026. gada pavasarī.

Latvijas Vēža centra akreditācijas procesa ietvaros ir izstrādāti onkoloģisko pacientu 36 klīniskie ceļi. Aktualizēta multidisciplināro komandu (turpmāk – MDK) kārtība un sastāvi. Katram MDK iecelts vadītājs, kurš atbild par komandas darbību, regulāru pacienta ceļu pārskatīšanu un kvalitātes rādītāju izpildes uzraudzību. Vēža pacienta ceļos iestrādāti pieci vienoti kvalitātes kritēriji. Informācija par MDK un pacientu klīniskajiem ceļiem ir pieejama Slimnīcas iekšējā tīklā.

Pārskata periodā sagatavoti LVC 2023. un 2024. gada pārskati. Izstrādāts LVC zinātnes stratēģijas plāns 2025. – 2029. gadam, kas iekļaujas kopējā Slimnīcas zinātnes stratēģijas plānā. Izveidota LVC sadaļa Slimnīcas mājas lapā. Ir noslēgti trīspusējie līgumi ar VM, NVD un Slimnīcu par Metodiskās vadības institūcijas onkoloģijā un radioloģijā izveidi. Darbu ir uzsākusi Metodiskās vadības institūcijas onkoloģijā vadītāja un LVC kvalitātes sistēmu vadītājs.

Līdz ar februārī veiksmīgi uzsākto acs melanomas ārstēšanu, izmantojot pacientam saudzīgo rutēnija-106 aplikatoru, kas ietver arī starošanu, izstrādātais pacienta ceļš acs ļaundabīgo audzēju ārstēšanai uzlabos pieejamību šai ārstēšanas metodei. Nepieciešamības gadījumā tas ļaus acs dzīslenes audzēja ārstēšanu turpināt Slimnīcā gadījumos, ja tā iepriekš uzsākta ārvalstīs. Lai to varētu darīt par valsts līdzekļiem, vēl jāsaņem NVD piekrišana paplašināt aplikatoru pielietošanas indikāciju klāstu. Tas ļaus pacientiem saņemt mūsdienīgu ārstēšanu un Slimnīcai efektīvi izmantot pieejamos ārstēšanas līdzekļus. Slimnīcā sācis darboties arī zaļais koridors acs dzīslenes melanomas pacientiem, kas ne tikai sniedz mūsdienīgas ārstēšanas iespējas, bet vairo pieejamību valsts apmaksātiem ārstniecības pakalpojumiem.

“Zaļā koridora” pirmreizējo konsultāciju un izmeklējumu rādītājs izpildīts 92% apmērā. Izpildi plānotajā apmērā (96%) kavēja lielais pacientu pieprasījums, galvenokārt uz konsultācijām un magnētiskās rezonanses izmeklējumiem.

INVAZĪVĀS UN TERAPEITISKĀS RADIOĻĪJAS ATTĪSTĪBA, LAI PAAUGSTINĀTU PIEEJAMĪBU INOVATĪVĀM MAZINVAZĪVĀM VASKULĀRĀM UN NEVASKULĀRĀM METODĒM / TEHNOĻĪJĀM

2025. gadā Radioloģijas centrā veikts par 1,8% vairāk izmeklējumu nekā iepriekšējā gadā: 2025. gadā veikti 242 929 izmeklējumi, bet 2024. gadā – 238 657 izmeklējumi. Tiek aktīvi strādāts pie rindu aizpildīšanas sadarbībā ar Slimnīcas Centralizēto atbalsta un servisu pārvaldību, regulāri pārskatot plānotos izmeklējumu veidus un metodes, tos pielāgojot pieprasījumam un pieejamajiem resursiem. Gada laikā būtiski uzlabota visa spektra radioloģisko pakalpojumu atbilstība zaļā un dzeltenā koridora laika termiņu prasībām onkoloģiskiem pacientiem.

Radioloģijas centrs turpina projekta “Inoperablu ļaundabīgu audzēju augstas precizitātes robotizētas perkutānās termālās ablācijas laboratorija” īstenošanu. Pārskata periodā projekta ietvaros veiktas 33 nieru audzēju perkutānās krioablācijas manipulācijas un deviņas mikroviļņu ablācijas aknu metastāžu ārstēšanai, kā arī VM un NVD pārstāvjiem prezentēti projekta starprezultāti. Projekta ietvaros tiek turpināta robotizētās navigācijas sistēmas pielietošana datortomogrāfijas vadītu mazinvasīvu manipulāciju – punkciju, biopsiju, drenāžu un ablāciju – veikšanai perkutānā ceļā, kas uzlabo manipulāciju precizitāti.

Starptautiskā projekta “Skrīninga, apmācības un ieviešanas pētījumi, lai uzlabotu krūts vēža atklāšanu un novērtēšanu” (projekts – STRIVE) ietvaros Radioloģijas centrā viesojās Nīderlandes eksperti, attīstot un veicinot izpratni par krūts vēža skrīninga mamogrāfijas kvalitātes nodrošināšanas programmas attīstību Latvijā, kā arī praktiski apmācot radiogrāferus un medicīnas fiziķus pakalpojuma kvalitātes monitorēšanai.

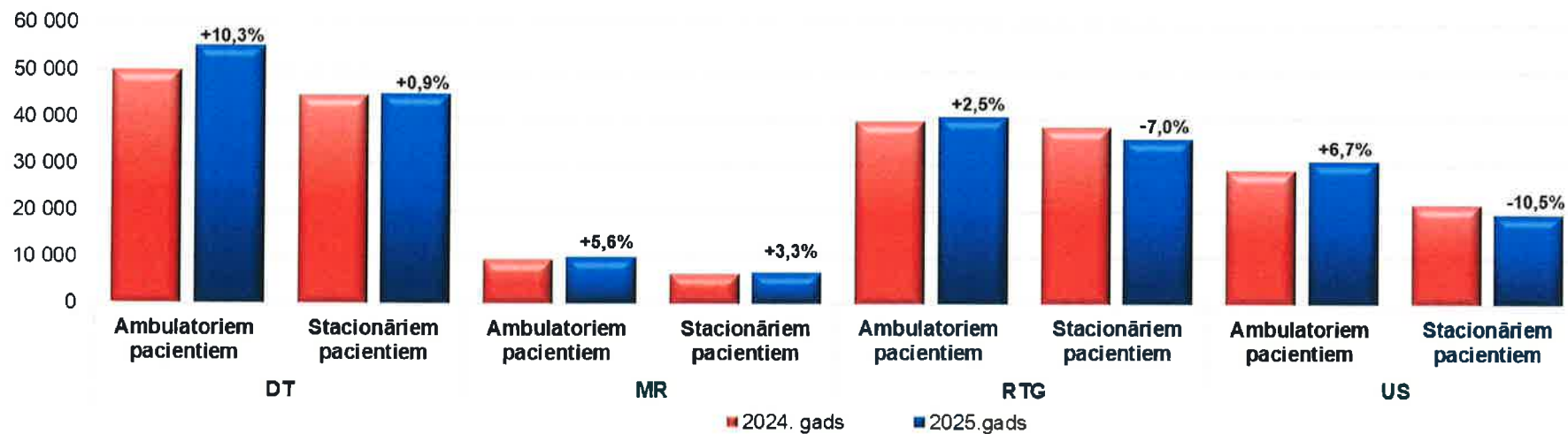
Radioloģijas centrs sadarbībā ar Mācību centru, balstoties Nīderlandes ERASMUS klīniku pieredzē, veica radioloģijas diagnostisko manipulāciju kabinetu telpu, izmeklējuma norises un pacienta sagatavošanās izmeklējumam filmēšanu un transkribēto pacientu informācijas tekstu sagatavošanu. Šādu video noskatīšanās pirms izmeklējuma pacientiem samazina trauksmi un vairo izpratni par izmeklējuma norisi, ļauj pareizi sagatavoties izmeklējumam, samazinot neīstenoto izmeklējumu skaitu. Video un informācija ir pieejama Slimnīcas mājas lapas sadaļā “Radioloģija”. Elektroniskā saite uz video tiek nosūtīta pacientiem, kuriem tuvākajā laikā ir paredzēts attiecīgais radioloģiskais izmeklējums vai manipulācija.

Slimnīcas radiologs Artūrs Šilovs kļuvis par pirmo ārstu Baltijas valstīs, kurš ieguvis ESMINT EDNI (European Diploma in Neurointervention) diplomu. Šis prestižais sertifikāts apliecina augsto profesionālo sagatavotību un paver durvis uz jaunākajām zināšanām un starptautisku sadarbību neiroinvasīvās radioloģijas jomā, līdz ar to pārskata perioda beigās Radioloģijas centrā strādā jau pieci radiologi un invazīvie radiologi ar Eiropas sertifikācijas līmeņa diplomiem Radioloģijas un Invasīvās radioloģijas apakšnozarē.

Septembrī Slimnīcas vadošie neiroķirurgi un invazīvie radiologi, pievēršot plašākas sabiedrības uzmanību galvas asinsvadu aneirismas problemātikai, sniedza bezmaksas konsultācijas 36 riska grupu pacientiem: astoņiem pacientiem atklātas jaunas aneirismas, bet 22 pacientiem konstatēta papildu radioloģisko izmeklējumu nepieciešamība. Pacientu atsaucība konsultācijām un to rezultāti liecina par galvas asinsvadu aneirismas problēmas aktualitāti Latvijas sabiedrībā.

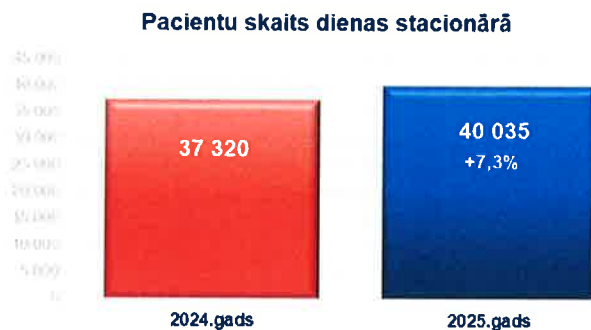
Decembrī veikta īpaši komplikētas abdominālās aortas aneirisma endovaskulāra rekonstrukcija ar pacienta individuālajiem anatomiskajiem parametriem ārsta intraoperatīvi *in-situ* pielāgotas protēzes implantāciju

Radioloģijas centrā veiktie izmeklējumi



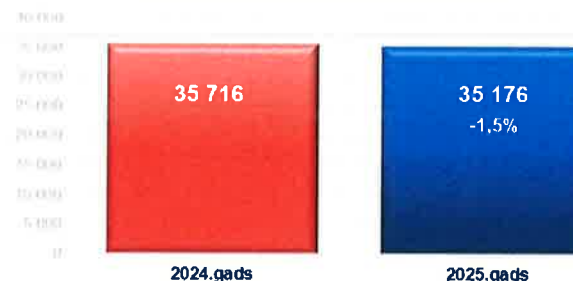
UZ PACIENTU VĒRSTA UN INTEGRĒTA AMBULATORĀS MEDICĪNAS UN DIENAS STACIONĀRA DARBA ORGANIZĀCIJA

Pacientiem aizvien vairāk procedūru un izmeklējumu tiek piedāvāts veikt dažāda profila dienas stacionāros, ievērojami samazinot ārstēšanās laiku. Lai to nodrošinātu, ārsts, jau sniedzot ambulatoro konsultāciju, izvērtē iespēju ātrākai dienas stacionāra pakalpojumu saņemšanai. Salīdzinot ar 2024. gadu, pārskata periodā ir audzis gan ambulatori sniegto konsultāciju – par 15 304 konsultācijām jeb 4,6%, gan arī dienas stacionārā apkalpoto pacientu skaits – par 2715 pacientiem jeb 7,3%. Vislielākais pacientu skaits bija oftalmoloģijas, ķīmijterapijas, ķirurģijas un hemodialīzes dienas stacionāros.



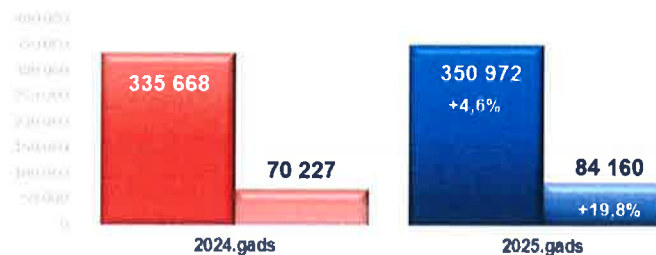
Dienas stacionāros veikto operāciju skaits pārskata periodā salīdzinājumā ar 2024. gadu ir samazinājies par 1,5%, un tas ir saistīts ar darba organizācijas maiņu Ginekoloģijas klīnikā.

Operāciju skaits dienas stacionārā



2025. gadā attālināti sniegto konsultāciju skaits salīdzinājumā ar 2024. gadu ir pieaudzis par 19,8%. 2025. gadā sniegtas 84 160 attālinātās konsultācijas jeb 24% no visām ambulatorajām konsultācijām, kamēr 2024. gadā – 70 227 attālinātās konsultācijas. Visvairāk attālināto konsultāciju pārskata periodā sniedza uztura speciālisti un māsas klīniskās barošanas jautājumos (46%), infektologi (11%) un hematologi (8%).

Ambulatorās konsultācijas / attālinātās konsultācijas



2025. gada janvārī darbu uzsāka Slimnīcas stacionāra "Tuberkulozes un plaušu slimību centrs" dienas stacionārs.

No novembra pacientiem pieejamas Slimnīcas Insulta vienības speciālistu ambulatorās konsultācijas atkārtota insulta risku profilaksei, kas nodrošina iespēju saņemt turpmāku medicīnisku uzraudzību, konsultācijas un atbalstu atveseļošanās procesā.

No novembra uzsākta kapilaroskopija jeb kapilāru mikroskopija – vienkārša, nesāpīga un neinvazīva izmeklēšanas metode, kas ļauj ārstam apskatīt sīkos asinsvadus – kapilārus – un palīdz diagnosticēt dažādas reimatoloģiskas saslimšanas agrīnā stadijā.

Atzīmējot Pasaules artrīta dienu, Slimnīcā oktobrī notika vairāki pasākumi ar mērķi pievērst plašākas sabiedrības uzmanību

MULTIDISCIPLINĀRA UN AGRĪNA DIAGNOSTIKA NEATLIEKAMAJĀ MEDICĪNĀ

Pārskata periodā Neatliekamās medicīnas un pacientu uzņemšanas klīnikā (turpmāk – NMPUK) apkalpoti 92 711 pacienti, un tas ir par 5467 pacientiem jeb 6,3% vairāk nekā 2024. gadā. Kopumā 2025. gadā:

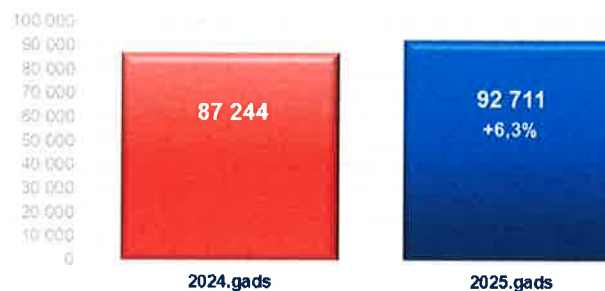
- stacionēti 30 903 pacienti jeb 33,3%, tajā skaitā 9269 pacienti pēc observācijas;
- turpmākai ambulatorajai ārstēšanai novirzīti 61 808 pacienti jeb 66,7%, tajā skaitā 10 432 pacienti pēc observācijas;
- observācijas pakalpojums sniegts 19 701 pacientam jeb 21,2%.

Sadarbībā ar SIA "Hospiss Māja" tiek turpināta paliatīvo pacientu aprūpe. Pacienti tiek pieteikti iepriekš, attiecīgi aprūpes process ir iepriekš plānots, tādējādi nodrošinot pacientu līdzsvarotu plūsmu un efektīvāku resursu izmantošanu.

agrīnai artrīta atpazīšanai. Reimatologi sniedza 20 bezmaksas konsultācijas, identificējot četrus pacientus ar aizdomām par artrītu. Savukārt pieciem Reino sindroma pacientiem tika veikts kapilaroskopijas izmeklējums, identificējot divus pacientus, kuriem nepieciešami padziļināti izmeklējumi un reimatologa konsultācija. Paralēli ārstu konsultācijām un diagnostiskajiem izmeklējumiem norisinājās arī virkne izglītojošu pasākumu gan pacientiem, gan ārstiem.

Ambulatoriem pacientiem, tajā skaitā dienas stacionāra pacientiem, veikto laboratorisko izmeklējumu skaits pārskata periodā, salīdzinot ar 2024. gadu, audzis par 5,5%, nodrošinot 1 341 221 izmeklējumu.

Apkalpoto pacientu skaits NMPUK



Pārskata periodā NMPUK turpināja nodrošināt karā cietušo Ukrainas karavīru un civiliedzīvotāju uzņemšanu, nodrošinot vispusīgu veselības stāvokļa izvērtēšanu, diagnostiku un tālāku stacionēšanu Slimnīcas klīnikās vai nogādāšanu turpmākai

ārstēšanai citās atbilstoša profila medicīnas iestādēs. 2025. gadā nodrošināta 332 Ukrainas karavīru un civiliedzīvotāju uzņemšana.

Maijā Slimnīca piedalījās plaša mēroga civilmilitārajās mācībās "Panaceja 2025", to ietvaros uzņemot kopumā 94 dažādos incidentos cietušos. Mācībās piedalījās ārstniecības un aprūpes personāls, tika sasaukta Slimnīcas Operatīvās vadības grupa, lai pārbaudītu Slimnīcas kapacitāti krīzes apstākļos, kas prasa īsā laika periodā uzņemt daudz cietušo.

Septembrī Slimnīca piedalījās ES civilās aizsardzības mācībās LAT EU MODEX 2025, kurās pārbaudīja starptautisko un Latvijas dienestu gatavību reaģēt uz ķīmiskajiem, bioloģiskajiem, radiācijas un kodoldrošības apdraudējumiem. Mācību ietvaros Slimnīcā kopumā nonāca 99 cietušie ar veselības problēmām pēc vētras radītajām sekām, un tika īstenota masu atsārņošana un pacientu šķirošana. Piedalīšanās mācībās ir ļoti svarīga, jo tās ļauj pārbaudīt Slimnīcas gatavību sarežģītām un neparedzamām

situācijām, kā arī pilnveidot iemaņas darbā ar pacientiem ārkārtas apstākļos.

Septembrī Latvijas Republikas Ārlietu ministrijas apstiprinātā projekta "Uz pacientu centrētas veselības aprūpes sistēmas kvalitātes stiprināšana Uzbekistānā" ietvaros NMPUK viesojās kolēģi no Uzbekistānas Republikas republikāniskā neatliekamās medicīniskās palīdzības zinātniskā centra, lai izprastu klīnikas darbu, kā arī jaunizbūvētā unikālā multifunkcionālā korpusa iespējas un tehnoloģiskos risinājumus. Šī bija jau otrā mediķu delegācija no Uzbekistānas, kas projekta ietvaros apmeklēja Slimnīcu.

NMPUK aktīvi iesaistījās projekta "Slimnīca mājās" īstenošanā, pirmajos divos mēnešos nodrošinot pēctecību ārstēšanas procesā vairāk nekā 70 pacientiem, kuri pēc neatliekamās palīdzības un izmeklēšanas varēja turpināt ārstēšanos struktūrvienībā "Slimnīca mājās". Tas ir būtiski pieaugošas pacientu plūsmas apstākļos.

MULTIDISCIPLINĀRAS, MINIMĀLI INVAZĪVAS ĶIRURĢIJAS UN MANIPULĀCIJU MĒRĶTIECĪGS PIELIETOJUMS AR IESPĒJAMI ZEMĀKO RISKU PACIENTAM

Kopējās tendences veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanā pasaulē liecina, ka tiek meklēti veidi, kā pacientiem nodrošināt kvalitatīvus un efektīvus veselības aprūpes pakalpojumus, priekšroku dodot manipulācijām, pēc kurām ātrāk atjaunojas pacientu darbības spējas un dzīves kvalitāte būtiski nepasliktinās. Galvenie ieguvumi no minimāli invazīvu manipulāciju izmantošanas ir saistīti ar samazinātu audu bojājumu un komplikāciju risku un tam sekojošu īsāku uzturēšanās laiku slimnīcā, kā arī straujāku darbības spēju atjaunošanos.

2025. gadā Slimnīcā 7353 operācijas veiktas laparoskopiskā/minimāli invazīvā tehnikā.

Janvārī 59 gadus vecai pacientei ar recidivējošu ascendējošās zarnas polipu un augstas pakāpes displāziju veikta ascendējošās zarnas pilna biezuma sienas rezekcija (FTRD). Tā ir inovatīva endoskopiska tehnoloģija, kur zarnas sienas defekta slēgšana ar metālisku klipsi pirms tā nogriešanas ar diatermijas cilpu ir integrēta vienā procedūrā, novēršot vēdera dobuma atvēršanu un kontamināciju.

Atbilstoši Slimnīcas stratēģiskajiem mērķiem un attīstot minimāli invazīvas manipulācijas ir realizēts specializētas datortomogrāfijas vadītu manipulāciju iekārtas iepirkums. Uzsākta radiogrāferu apmācība un zemo devu izmeklējumu protokolu

ieviešana, kas turpmāk ļaus veikt datortomogrāfijas un
sapludināšanas tehnikā vadītas komplikētas lokalizācijas audu
biopsijas, drenāžas un ablācijas, mazinot nepieciešamību veikt

vaļējas operācijas minēto indikāciju grupā, un diagnostiskus
izmeklējumus varēs veikt ar divas līdz trīs reizes zemākām
rentgenstarojuma devām.



LĪDERĪBA NOZOKOMIĀLĀS INFEKCIJAS NOVĒRŠANĀ UN PIESARDZĪBA ANTIBIOTIKU LIETOŠANĀ. COVID-19, HIV, TUBERKULOZE UN CITAS LIPĪGĀS INFEKCIJU SLIMĪBAS

Pasaules veselības organizācija (turpmāk – PVO) ir izvērtējusi un atkārtoti piešķīrusi Slimnīcas stacionāra “Tuberkulozes un plaušu slimību centrs” Metodiskās vadības, uzraudzības un analīzes nodaļas Starptautiskajam apmācību centram PVO Sadarbības centra statusu multirezistentas tuberkulozes ārstēšanas pētniecībā un izglītībā. PVO Sadarbības centrā darbojas Slimnīcas speciālisti, kas ir starptautiski atzīti tuberkulozes nozares eksperti un īsteno PVO definētos stratēģiskos mērķus tuberkulozes mazināšanā un izskaušanā.

Slimnīca, kā sadarbības partneris, piedalās pilotprojekta “Nozokomiālo infekciju ierobežošanas un veselības aprūpes resursu optimizācijas kritēriju izstrāde ar pielietošanas algoritmiem un ceļa kartēm” īstenošanā. Projekta ietvaros jau ir veikts aptuveni 1000 mikrobiālu analīžu, prospektīvi iesaistīti vairāk nekā 200 pacientu, izanalizēti aptuveni 600 vides paraugu. Slimnīcas struktūrvienībās izvietotas vidi raksturojošas mēriekārtas – septiņi parametri, kopā aptuveni 900 diennaktis, un iegūti mērījumu raksturlielumi. Izanalizētas 300 pacientu ar nozokomiālām infekcijām slimības vēstures, izmantojot vairāk nekā 400 parametru, tajā skaitā antibakteriālo līdzekļu izlietojumu. Tādējādi iegūti materiāli, kas tiks izmantoti algoritmu un ceļa karšu izveidei nozokomiālo infekciju ierobežošanai.

Martā Slimnīcā uzsākta multirezistentās tuberkulozes ārstēšanas īsā kursa ieviešana saskaņā ar jaunākajām PVO vadlīnijām. Terapijā tiek izmantoti četri vai pieci medikamenti atkarībā no procesa plašuma un rezistences datiem. Tas ir līdz šim gan pasaules, gan Latvijas vēsturē īsākais ārstēšanas kurss multirezistentas tuberkulozes pacientiem.

Jūnijā, atbalstot Eiropas testēšanas nedēļas iniciatīvu un akcentējot agrīnas diagnostikas nozīmi veiksmīgai ārstēšanai un veselības saglabāšanai, Slimnīca organizēja bezmaksas testēšanu uz HIV un C hepatītu (anti-HCV), kurā bija iespējams piedalīties ikvienam iedzīvotājam un kuras ietvaros nav atklāts neviens jauns HIV inficēšanās gadījums, savukārt C hepatīta antivielas konstatētas 15 cilvēkiem. Kopumā bezmaksas testēšanas nedēļas laikā Slimnīcas laboratorijā veikti 314 testi – 151 C hepatīta tests un 163 HIV testi.

Oktobrī Slimnīcas Laboratorijas dienesta laboratorijā “Latvijas Infektoloģijas centrs” nacionālās polio laboratorijas akreditācijas vizītes ietvaros viesojās eksperti no PVO: Eiropas reģiona polio laboratorijas tīkla koordinators Jevgēnijs Saksentofs (Eugene Saxentoff) un PVO specializētās polio laboratorijas vadītājs Nacionālajā sabiedrības veselības un vides institūtā Nīderlandē Ervīns Duizers (Erwin Duizer). Starptautiskie eksperti novērtēja laboratorijas infrastruktūru, procedūras, veiktās darbības un aktivitātes, kā arī informēja par jaunumiem poliovīrusu uzraudzībā un sadarbībā ar PVO. Balstoties uz laboratorijā novēroto, eksperti sniedza savus priekšlikumus par dažādiem aspektiem, kas varētu stiprināt biodrošības un citus jautājumus.

Decembrī Slimnīcas Infekciju uzraudzības dienesta infektoloģe Liāna Linda Skrauča saņēma piekto Paula Aldiņa piemiņas stipendiju infektoloģijā par viņas nozīmīgo pētniecisko darbību zeltainā stafilokoka bakteriēmiju iznākumos.

IZCILAS KLIENTU / PACIENTU PIEREDZES VEIDOŠANA, KAS VĒRSTA UZ SADARBĪBU, CIENPILNU ATTIEKSMI, SAVSTARPĒJO UZTICĒŠANOS UN POZITĪVU KOMUNIKĀCIJU

Pārskata periodā turpinājās darbs divu izvirzīto prioritāšu uzlabošanā: pacienta identitātes pārbaude un ārstniecības personas iepazīstināšana ar sevi. Mērķis līdz pārskata perioda beigām bija sasniegt pacientu vērtējuma uzlabojumu par 2% nacionālās pacientu pieredzes aptaujas (PREMs) stacionārajā aptaujā, ko 11 klīnikām ir izdevies sasniegt kategorijā "ID pārbaude" un deviņām klīnikām kategorijā "Iepazīstini ar sevi". Uzlabojumi abās kategorijās tiks veicināti arī 2026. gadā.

Pārskata periodā ir izstrādātas divas jaunas pacientu pieredzes aptaujas – ambulatorajiem un neatliekamajiem pacientiem, kas tiks ieviestas 2026. gada sākumā, līdz ar to radot iespēju 90% pacientu sniegt atgriezenisko saiti par pieredzi Slimnīcā. Papildus izstrādāta un ieviesta pacientu pieredzes aptauja projekta "Slimnīcā mājās" pacientiem.

Aprīlī Slimnīcā noritēja Starptautiskās pacientu pieredzes nedēļas apbalvošanas pasākums, kurā tika sveiktas klīnikas un nodaļas par pacientu labāko vērtējumu PREMs aptaujā. Slimību profilakses un kontroles centrs pasniedza atzinības rakstus Latvijas slimnīcām, kurās pacienti novērtējuši īpaši labu pieredzi ārstniecības procesā 2024. gadā, un Slimnīca saņēmusi augstāko novērtējumu divās ļoti nozīmīgās kategorijās – "Cienpilna attieksme" un "Par mērķtiecīgu sāpju mazināšanu pacientu aprūpē".

Izstrādāti pacientu izglītojošie un atbalsta materiāli – Ginekoloģijas nodaļā materiāls pacientēm, kuras piedzīvojušas grūtniecības zaudējumu, un Paliatīvās aprūpes nodaļā atbalsta materiāls pacientiem un viņu tuviniekiem. Sadarbībā ar Slimnīcas kapelāniem ieviesta jauna iniciatīva, regulāri organizējot aizlūguma

pasākumus mūžībā aizgājušajiem pacientiem. Vairākās nodaļās realizētas pacientu privātumu veicinošas aktivitātes – aizslietņu un aizkaru nodrošināšana.

Slimnīcas PREMS rezultāti 2025. gadā:

- PREMs aptauju aizpildījuši 15% no visiem izrakstītajiem stacionāra pacientiem (2024. gadā – 14,6%);
- PREMs aptauju piekrituši saņemt 60% pacientu (2024. gadā – 50%), bet aizpildījuši 25% no tiem (2024. gadā – 30%);
- pacientu rekomendēšanas indekss bija 62 (2024. gada rādītājs bija 65);
- kopējais pacientu pieredzes TOP BOX vērtējums jeb augstākais novērtējums, atbildot uz visiem jautājumiem, bija 71% (2024. gadā – 73%);
- pacienta identitātes pārbaudes apmērs sasniedza 61% (2024. gadā – 59,3%);
- ārstniecības personu iepazīstināšanas ar sevi apmērs sasniedza 61% (dati par 2024. gadu nav pieejami).

Slimnīcas galvenās prioritātes ir pacientu drošība, cienpilna attieksme un ārstēšanas kvalitāte, kas prasa pacientu iesaisti un pakalpojumu kvalitātes nepārtrauktu uzlabošanu. Slimnīca ir sakārtojusi un sistematizējusi atsauksmju, ieteikumu, sūdzību un pateicību iesniegšanas kārtību, aicinot pacientus regulāri sniegt Slimnīcai atgriezenisko saiti par saņemto aprūpi vai citiem jautājumiem. Tikai mijiedarbībā ar pacientiem un darbiniekiem Slimnīca var uzlabot aprūpi, paaugstināt pakalpojumu kvalitāti un veicināt drošu vidi.

KLIENTU APKALPOŠANAS, ATBALSTA UN SERVISA LĪMEŅA PAAUGSTINĀŠANA

Slimnīca mērķtiecīgi plāno un īsteno darbības, lai veicinātu efektivitātes rādītāju paaugstināšanos, izmaksu samazināšanu un procesu optimizāciju, kā arī sniegtu visaptverošu atbalstu ārstniecības personālam un servisa līmeņa paaugstināšanu pacientiem.

Pieaugot pacientu vajadzībām un veicamo darbu apjomam, ir nepieciešams ieviest jaunus digitālus atbalsta risinājumus un pašapkalpošanos, lai atslogotu cilvēku resursu un tas spētu nodrošināt savlaicīgu, profesionālu apkalpošanu. Tādēļ mērķtiecīgi tiek uzlabota pierakstu sistēma, lai iespējami vairāk pacientu varētu veikt pašapkalpošanos reģistrācijai un norēķiniem. Ir izvietoti papildu pašapkalpošanās stendi, kas nodrošina pašreģistrāciju un rēķinu apmaksu jau 41% no pacientu plūsmas. Savukārt Slimnīcas vienotais Kontakts centrs automatizēti apstrādā jau 55% no visu apstrādājamo kontaktu skaita. Ieviešot robotizētus atgādinājumus un nosakot prioritārās līnijas, 13% pacientu atsaka plānoto vizīti, tādējādi ļaujot citiem pacientiem saņemt pakalpojumu ātrāk. Regulāru atgādinājumu un aptauju rezultātā ārstu dīkstāves ir samazinājušās, veidojot 8%, taču tiks rasti papildu risinājumi, lai vēl vairāk samazinātu ārstu dīkstāves, pacientu neierašanās uz vizīti dēļ.

Ir ieviests automatizēts rēķinu sagatavošanas process un dienas stacionāros ieviesta priekšapmaksā, lai veicinātu norēķinus par saņemtajiem pakalpojumiem, kā rezultātā pārskata periodā 82% pacientu par pakalpojumiem ir norēķinājušies uzreiz. Šāda pieeja samazina parādu veidošanos. Lai uzlabotu atlikušo maksājumu saņemšanu, ieviesti regulāri automatizēti atgādinājumi un brīdinājumi par rēķinu apmaksu, kā rezultātā atgūti 53% no nesamaksājamiem rēķiniem. Papildus ierosināti mantojuma un maksātnespējas procesi, kā rezultātā atgūti 3,4%. Klientiem tiek piedāvāta iespēja slēgt

vienošanās ar atlikto maksājumu – tādā veidā tiek atgūts vēl 1,5% no nesamaksājamiem rēķiniem.

Stacionāra "Gaiļezers" publiskās zonas aprīkotas ar jaunās koncepcijas norāžu zīmēm, grīdas līnijām un kabinetu uzskatāmu numerāciju, kas palīdz orientēties pacientiem un piederīgajiem, palīdzot atrast pakalpojuma saņemšanas vietu.

Izstrādāts un ieviests jauns centralizēts uzdevumu un pārvaldījumu plānošanas, koordinēšanas un kontroles process un "Slimnīcas 24/7 atbalsts darbiniekiem". Mērķis ir nodrošināt vienotu atbalsta funkciju un resursu pārvaldību, lai uzlabotu atbalsta sniegšanu ārstniecībai un efektīvi plānotu resursus.

Resursu centralizācija kopumā nodrošina nepārtrauktas monitoringa iespējas, radot iespēju analizēt, plānot, prognozēt sastrēgumus vai deficītu, ieviest vienotus standartus un kvalitātes uzturēšanu, ātrāku lēmumu pieņemšanu, vienotu pieejamu datu analīzi, drošību un elastību, kā arī darbinieku efektīvāku sadarbību.

Īstenota Sociālā dienesta reorganizācija ar mērķi izveidot un ieviest visaptverošu sociālo funkciju Slimnīcā. Sākta labbūtības stratēģijas izstrāde, kas ietver sociālo, emocionālo, garīgo atbalstu un fiziskā komforta uzlabojumus nākotnē.

Pārskata periodā saņemti un reģistrēti 204 ārējo klientu – pacientu, pacientu pilnvarotu pārstāvju un juridisko personu – iesniegumi, un tas ir par 2,4% mazāk nekā 2024. gadā. Izmantojot standartizēto veselības aprūpes sūdzību analīzes rīku (VASAR) un vērtējot sūdzības pēc kaitējuma līmeņa, var secināt, ka pārsvarā saņemtas zemas un vidējas nozīmes sūdzības, galvenokārt saistībā ar komunikācijas un savstarpējās saskarsmes problēmām.

KLIENTU / PACIENTU IEROSINĀJUMU UN SŪDZĪBU IZVĒRTĒŠANAS SISTĒMAS PILNVEIDOŠANA

Pateicoties Pacientu drošības ziņošanas un mācīšanās sistēmas attīstībai, liels uzsvars likts uz klīnisko risku incidentu identificēšanas prakses veidošanu, kur liela nozīme bija klientu/pacientu ierosinājumu un sūdzību izvērtēšanai kā vienam no

potenciāla incidenta identificēšanas avotiem. Viens no pilnveidošanas papildinājumiem ir klientu/pacientu ierosinājumu un sūdzību izvērtēšanas rezultātu sasaiste ar pacientu drošības ziņošanas un mācīšanās sistēmu.

SLIMNĪCA – LABĀKAIS DARBA DEVĒJS VESELĪBAS NOZARĒ

Slimnīcā nodarbinātie pārskata periodā tika aicināti piedalīties "Alma Career Latvia" rīkotajā aptaujā "Labākais darba devējs 2024". No 1709 uzņēmumiem, kas piedalījās aptaujā, Slimnīca ierindojās 27. vietā, un tas ir visaugstākais novērtējums starp slimnīcām, salīdzinājumā ar 2023. gadu rezultātam uzlabojoties par 13 vietām. Slimnīca ir vienīgais darba devējs starp Latvijas slimnīcām, kas iekļuvusi 50 labāko darba devēju sarakstā.

2025. gada februārī noslēdzās ilgstošs process, ko gadiem ilgi gaidīja visu trīs Latvijas klīnisko universitātes slimnīcu darbinieki, – pēc kopējas iepirkuma procedūras īstenošanas pirmo reizi slimnīcu pastāvēšanas laikā darbiniekiem tiek nodrošināta veselības apdrošināšana, kas ir īpaši svarīgi tieši ārstiem un aprūpes personālam.

Arī 2025. gadā, atzīmējot Starptautisko Māsu dienu, Slimnīca pasākumā "Mūsu māšas, mūsu nākotne" godināja izcilākos aprūpes profesionāļus. Par ieguldījumu māsu profesijas attīstībā, aprūpes kvalitātes pilnveidošanā, izglītībā un pētniecībā apbalvoti 37

darbinieki – 2024. gada izcilākās māšas un aprūpes profesionāļi nominācijās "Dzīvības Zvaigzne" un "Gudrā Pūce", kā arī īpašo pateicību saņēmēji. Pasākums ir cieņas apliecinājums un atgādinājums par māsu neaizvietojamu lomu – ne tikai kā ārstēšanas atbalstam, bet arī kā profesionālām, uz izaugsmi vērstām līderēm mūsdienu veselības aprūpē.

Slimnīca ar Nodarbinātības valsts aģentūras (turpmāk – NVA) atbalstu ES finansēta projekta ietvaros pielāgojusi darba apstākļus 22 darbiniekiem ar invaliditāti, nodrošinot tehniskās palīgierīces, ergonomiskus galdus, biroja krēslus, datorpiederumus un citus atbalsta līdzekļus, lai uzlabotu darba apstākļus un atvieglotu darbu aprūpes un aprūpes atbalsta personālam, kā arī citiem darbiniekiem.

Pārskata periodā tika uzsākta Darbinieku iesaistes pētījuma rezultātu komunikācija stacionāros, lai diskusijās ar darbiniekiem noskaidrotu attīstības jomas un kopīgi veidotu arvien labāku darba vidi.

ĀRSTNIECĪBAS PERSONU IESAISTES VEICINĀŠANA APMĀCĪBU PROCESOS

Mācību centrs sadarbībā ar jomas ekspertiem ir izstrādājis sešas interaktīvas un praksē balstītas apmācību programmas par radiācijas drošību, aptverot visas būtiskās jomas: operāciju bloku, invazīvo radioloģiju, kodolmedicīnu, radioterapiju, zobārstniecību, kā arī tehniskā un apkalpojošā personāla drošības aspektus. Šādas pieejas ieguvumi Slimnīcai: 1) Ērta pieejamība un elastība – apmācības ir pieejamas digitāli, ļaujot personālam atkārtot un atsvaidzināt zināšanas sev piemērotā laikā un tempā; 2) Kvalitatīva un vienota zināšanu bāze – visi darbinieki saņem standartizētu informāciju, kas atbilst normatīvo aktu un starptautisko vadlīniju prasībām; 3) Pacientu un darbinieku drošības stiprināšana – uzlabota izpratne par radiācijas riskiem, to mazināšanu un aizsardzības pasākumiem ikdienas praksē; 4) Resursu optimizācija – būtiski samazināta nepieciešamība pēc klātienē kursiem, lektoru piesaistes un ar to saistītajiem organizatoriskajiem un finanšu izdevumiem; 5) Ievērojams ilgtermiņa ietaupījums – izveidotās programmas ļauj sistemātiski uzturēt radiācijas drošības kompetenci bez papildus atkārtotiem ieguldījumiem. Šis risinājums kalpo kā paraugs

ilgtspējīgai un uz rezultātu vērstai izglītības sistēmai klīniskajā vidē, veicinot gan kvalitāti, gan drošību.

Uzsākts darbs pie apmācītīesīga personāla skaita palielināšanas, apzinot kandidātus, kam piešķirams statuss un organizējot iesniegumu sagatavošanu.

Slimnīcas Oftalmoloģijas klīnika atkārtoti saņēmusi Eiropas valstu oftalmoloģijas biedrību un asociāciju pārstāvju padomes sertifikātu par atbilstību augstākajiem Eiropas kvalitātes standartiem un ir iekļauta Eiropas apmācītīesīgo oftalmoloģijas centru sarakstos. Piešķirtais sertifikāts ne tikai apliecina augsto profesionālo līmeni, bet apstiprina, ka Oftalmoloģijas klīnika atbilst prasībām, kas noteiktas, lai varētu veikt oftalmoloģijas virziena rezidentu apmācību, uzņemot savā klīnikā rezidentus arī no citām Eiropas Savienības valstīm.

Pārskata periodā Mācību centrs ir organizējis 380 tālākizglītības, profesionālās pilnveides un zināšanu pārnese pasākumu, kuru izstrādē un nodrošināšanā piedalījās vairāk nekā 60 ārstu, vispārējās aprūpes māsu un ārstniecības atbalsta personu.

VISPUSĪGU ATTĪSTĪBAS UN IZAUGSMES IESPĒJU NODROŠINĀŠANA IKVIENAM DARBINIEKAM

Mācību centrs pārskata periodā ir nodrošinājis vairāk par 13 000 visu līmeņu ārstniecības personu apmācību.

Turpinās arī zināšanu un prasmju pārnese uz citām slimnīcām, piemēram, Ginekoloģijas klīnikas ārstu – vadošo ginekoloģijas speciālistu – rosinātais pieredzes apmaiņas un apmācību seminārs SIA "Daugavpils reģionālā slimnīca", kuru apmeklēja gandrīz 100 dažādu specializāciju ārstniecības personu – ginekologi, vecmātes, ģimenes ārsti un māsas. Tieši Latgalē ir

zemākie vakcinācijas rezultāti pret cilvēka papilomas vīrusu un arī zemākā atsaucība valsts apmaksātajam dzemdes kakla vēža skrīningam, tāpēc būtiska ir visu speciālistu izpratne par vakcinācijas un skrīninga izmeklējumu nozīmi.

Aktīvākās struktūrvienības personāla izaugsmes veicināšanā ir Neiroloģijas un neiroķirurģijas klīnika, Anestezioloģijas klīnika, Oftalmoloģijas klīnika, Iekšējās slimību klīnika un Radioloģijas centrs.

Turpinās apmācības Sanitāru skolā, kas ietver gan teorētisko, gan praktisko zināšanu apguvi klātienē primāri jaunajiem darbiniekiem. Slimnīca vienīgā Latvijā piedāvā īpaši izstrādātu apmācību programmu sanitāriem, kas nodrošina ne tikai vienotu aprūpes principu ieviešanu, prasmju pilnveidi un pacientu aprūpes kvalitātes uzlabošanu, bet arī nostiprina sanitāru profesionālo lomu veselības aprūpē un veicina šo darbinieku iesaisti slimnīcas kopējo mērķu sasniegšanā. Kopš programmas ieviešanas sanitāru mainība pārbaudes periodā Slimnīcā samazinājusies par aptuveni 30%.

Aprīlī Mācību centrs sadarbībā ar Anestezioloģijas klīnikas vadošajiem speciālistiem izdeva metodisko materiālu "Perioperatīvie neatliekamie stāvokļi anestezioloģijā".

Pārskata periodā Slimnīcas speciālisti pirmoreiz Latvijā organizēja starptautisku konferenci "Uz pacientu centrēta perioperatīvā aprūpe bez sāpēm" ("Pain Free Patient Centered Perioperative Care"), kas pulcēja gandrīz 250 ārstniecības un atbalsta speciālistu no visas Latvijas un ārvalstīm. Konferences galvenie vieslektori bija ievērojamie Stenfordas universitātes

Medicīnas skolas anestezioloģijas, perioperatīvās un sāpju medicīnas profesori un šīs jomas pamatlicēji Amerikas Savienotajās Valstīs – Edvards R. Marjano (MD, prof. Edward R. Mariano) un Žans-Luijs Horns (MD, prof. Jean-Louis Horn), kas dalījās ar savu pieredzi un zināšanām, kā veiksmīgi nodrošināt no sāpēm brīvu perioperatīvo periodu, veicinot izpratni par sāpju kontroli un sāpju lomu pacienta atveseļošanās procesā, kā arī demonstrējot pieejas, kas līdz šim maz izmantotas Baltijas valstīs, bet varētu sniegt svarīgu atbalstu pacienta atveseļošanās procesā.

Lai stiprinātu Slimnīcas vadošo darbinieku līderību, veicinātu izaugsmi un kopīgi meklētu atbildes uz pārmaiņu izaicinājumiem, oktobrī norisinājās trešā ikgadējā Vadītāju konference, kuras tēma bija "Vērtības cauri pārmaiņām".

Pārskata periodā Mācību centrs turpināja aktīvu darbu pie simulāciju centra izveides Slimnīcā. Plānots, ka 2026. gada vidū tiks uzsāktas ārstniecības personu apmācības arī simulētā vidē, kas ļaus ievērojami uzlabot pacientu ārstēšanas un aprūpes kvalitāti.



AKTĪVAS SADARBĪBAS VEIDOŠANA AR IZGLĪTĪBAS IESTĀDĒM, REZIDENTŪRAS UN KLĪNISKO PRAKŠU ORGANIZĒŠANAI SLIMNĪCAS STACIONĀROS

Aprīlī Slimnīca piedalījās Ēnu dienā un uzņēma vairāk nekā 130 motivētu jauniešu no dažādām Latvijas skolām, kuri izvēlējās ēnot Slimnīcas speciālistus, lai iepazītu viņu ikdienas darbu un gūtu priekšstatu par iespējamo nākotnes profesiju medicīnas nozarē.

Jūlijā un augustā Slimnīca īstenoja skolēnu prakses projektu, kura gaitā deviņās slimnīcas struktūrvienībās darba iemaņas apguva 23 jaunieši. NVA jauniešu nodarbinātības programmas ietvaros praktikanti varēja tuvāk iepazīt Slimnīcas darbu un gūt izpratni par veselības aprūpes sistēmu. Skolēni ne tikai guva pieredzi Slimnīcas Klientu apkalpošanas centrā, Darba aizsardzības daļā, Informācijas tehnoloģiju daļā, Juridiskajā daļā, Mācību centrā, Personāla vadības daļā, Veselības datu daļā, Sabiedrisko attiecību daļā un arhīvā, bet sniedza savu ieguldījumu, daloties ar jaunu, neformālu skatījumu un noderīgām idejām, ko ikdienas darbā varētu ieviest Slimnīcas procesos.

Septembrī rezidentūru Slimnīcā absolvēja 57 jaunie ārsti 23 specialitātēs, no kuriem 63% turpinās darbu Slimnīcā.

Oktobrī rezidentūru Slimnīcā uzsāka 119 jaunie rezidenti – 54 kā Slimnīcas darbinieki un 65 rezidenti, kuriem Slimnīcā būs klīniskā bāze.

KOPĒJO PĒTĪJUMU UN ZINĀTNISKO PROJEKTU SKAITA PALIELINĀŠANA

Slimnīcā tiek realizēti vairāki pētījumu virzieni: klīniskie pētījumi, akadēmiskie pētījumi un daļība ES finansētos "Apvārsnis" projektos.

Slimnīcas personāla piesaistes un atlases komanda iniciēja jauna pilotprojekta realizāciju sadarbībā ar Latvijas skolām, aicinot 9. klašu skolēnus, kuru vidusskolu specializācija ir saistīta ar medicīnas novirzienu, apmeklēt Slimnīcu un izmantot iespēju iestāties medicīnas darbinieku ikdienā. Skolu karjeras nedēļas ietvaros oktobra sākumā 23 jaunieši no Siguldas Valsts ģimnāzijas apmeklēja Slimnīcu, lai iepazītu medicīnas darbinieku profesiju un darba ikdienu.

Pārskata periodā tika organizēta Atvērto durvju diena Uroloģijas un onkoloģiskās uroloģijas klīnikā, kuras ietvaros Slimnīcā viesojās topošie ārsti no Rīgas Stradiņa universitātes, un Aptiekas dienestā. Slimnīca piedalījās arī NVA rīkotajos Vakanču gadatirgos, kā arī turpināja sadarbību ar Ogres tehnikumu. Septembrī, sākoties jaunajam mācību gadam, personāla piesaistes, atlases un integrācijas vadības komanda piedalījās izglītības iestāžu rīkotajos piesaistes pasākumos – Latvijas Universitātes Karjeras dienās un Latvijas Universitātes Rīgas Medicīnas koledžas rīkotajā pasākumā "Studentu tikšanās ar darba devējiem".

Slimnīcas atbalsts klīniskajiem pētījumiem veicina pētījumu augstu kvalitāti, drošību un ētikas standartu ievērošanu. Pēdējos gados ES novēro klīnisko pētījumu skaita samazinājumu, līdzīgu tendenci var novērot Slimnīcas klīnisko pētījumu kopējā skaitā.

Pārskata periodā registrēti 15 jauni klīniskie pētījumi, kopumā uz pārskata beigām norisinās 84 zāļu klīniskie pētījumi. Tādējādi atbilstoši Zinātniskās darbības stratēģijai ir izdevies saglabāt gan jauno, gan aktīvo pētījumu skaitu iepriekšējā gada līmenī.

Pārskata periodā Slimnīcā pirmreizēji registrēti 166 akadēmiskie pētījumi. Tie ietver gan individuālos studējošo pētījumus, gan pētījumus, kas veikti līgumu ietvaros ar citām pētnieciskajām institūcijām. Akadēmiskie pētījumi veido lielāko zinātniskās darbības aktivitāti Slimnīcā.

Slimnīca pārskata periodā ir darbojusies kā partneris programmas “ES – veselībai” un “Apvārsnis Eiropa” finansētos sadarbības projektos – Eiropas Veselības ārkārtas situāciju

ZINĀTNES ATBALSTA CENTRA IZVEIDOŠANA

Sadarbībā ar Zinātnes padomi izstrādāta Slimnīcas Zinātniskās darbības stratēģija 2025. – 2028. gadam, kas nosaka galvenos mērķus un prioritātes nākamajam četru gadu periodam, lai nodrošinātu ilgtspējīgu attīstību un inovāciju zinātniskajā darbībā. Aktualizēts Nolikums par pētījumu īstenošanu Slimnīcā, kurā detalizēti definēti akadēmisko un klīnisko pētījumu veikšanas principi. Šis nolikums nodrošina vienotu, pārskatāmu un sistemātisku pieeju pētījumu īstenošanai Slimnīcā, ņemot vērā aktuālo situāciju un nozares prasības.

Ņemot vērā Latvijas Vēža centra akreditācijas prasības, sadarbībā ar Latvijas Vēža centra speciālistiem ir izstrādāta arī specializēta zinātniskās darbības stratēģija onkoloģijas jomā, kuras mērķis ir stiprināt onkoloģijas nozīmi Slimnīcas zinātniskajā darbībā,

gatavības un reaģēšanas iestādes (HERA) projektos, Visaptverošajā vēža aprūpes vienotajā rīcībā – EUnetCCC, Vienotajā rīcībā vēža ekspertīzes tīkla izveidē – JANE2, Eiropas reto slimību pētniecības aliansē – ERDERA, Vēža misijas centru izveide – ECHoS, Vēža reģistra datu kvalitātes un savlaicīguma uzlabošana, ievadot tos Eiropas Vēža informācijas sistēmā – CancerWatch JA un Personalizētā vēža medicīna – JA PCM.

Slimnīca pārskata periodā ir darbojusies kā partneris Eiropas Reģionālās attīstības fonda finansētā projektā – Imūnie un mikrobioma faktori, kas ierosina kuņģa atrofiju: ieskats no peļu modeļiem un pacientu audu telpiskās transkriptomikas.

sekmējot pētījumu attīstību un inovāciju šajā būtiskajā medicīnas jomā.

Jūlija beigās darbu uzsāka jaunā Zinātnes daļas vadītāja Dr. med., doc. Madara Tirzīte.

Septembrī norisinājās starptautisko ekspertu vizīte, kurā eksperti vērtēja līdz šim paveikto zinātnes attīstības un veicināšanas jomā Slimnīcā. Slimnīca tiek vērtēta kā zinātniska institūcija, salīdzinot pēdējo piecu gadu darbību (2019 – 2024) ar citām augsta līmeņa starptautiskām zinātnes institūcijām. Slimnīcas pārstāvji prezentēja zinātnes stratēģiskos mērķus, ieguldījumu pētniecības veicināšanā, kā arī izaicinājumus ceļā uz pētījumu skaita palielināšanu un finansējuma piesaisti.

ZINĀTNISKI PĒTNIĒCISKĀS DARBĪBAS UN PUBLIKĀCIJU SKAITA PIEAUGUMA VEICINĀŠANA AUGSTA LĪMEŅA IZDEVUMOS

Pārskata periodā Slimnīcas speciālisti publicējuši 123 zinātniskās publikācijas izdevumos, kas iekļauti starptautiskajās datubāzēs "Scopus" un "Web of Science". Ievērojama daļa šo rakstu publicēta izdevumos ar augstu starptautisko reitingu — 25% zinātnisko publikāciju ir žurnālos, kuru ietekmes faktors (IF)

pārsniedz 5. Būtiska publikāciju daļa tapusi sadarbībā ar izciliem ārvalstu ekspertiem un Latvijas pētniecības organizāciju zinātniekiem, apliecinot ciešu un veiksmīgu starpinstitucionālo sadarbību.

SLIMNĪCAS INFRASTRUKTŪRAS KONCENTRĒŠANA HIPOKRĀTA IELAS KOMPLEKSĀ SASKAŅĀ AR IZSTRĀDĀTO ILGTERMIŅA ATTĪSTĪBAS PLĀNU

Jūlijā atbilstoši Ministru kabineta 2025. gada 3. jūnija lēmumam, ar kuru jaunā Infekciju slimību un plaušu veselības korpusa izbūve tika atzīta par prioritāri realizējamu Slimnīcas projektu, saskaņā ar sarunu procedūras "Jaunā ārstniecības korpusa Hipokrāta ielas teritorijā izbūve (projektēšana, autoruzraudzība un būvdarbi)" rezultātu noslēgts līgums ar akciju sabiedrību "UPB" par kopējo līgumcenu 84,1 milj. EUR. Augustā noslēgts līgums ar personu apvienību "PMG, Diānas Zalānes projektu birojs, Mūsu uzraugs" par jaunā ārstniecības korpusa būvniecības uzraudzību par līgumcenu 0,6 milj. EUR. Pārskata periodā norisinājās jaunā ārstniecības korpusa projektēšanas darbu izpilde un pakāpeniska būvniecības ieceru dokumentu saskaņošana Rīgas pilsētas būvvaldē.

Novembrī tika paziņots lēmums par slēgtā konkursa "Stacionāra "Latvijas Onkoloģijas centrs" ēkas ārstniecības nodaļu un koplietošanas telpu atjaunošana un pārbūve" rezultātiem un paziņots konkursa uzvarētājs – Piegādātāju apvienība "NEWCOM-Citrus" ar līguma cenu 63,7 milj. EUR.

Atklāta konkursa "Radioloģijas centra nodaļas stacionārā "Gaiļezers" pārbūves Hipokrāta ielā 2, Rīga. 2. kārtā" rezultātā

augustā noslēgts līgums ar SIA "LC Būve". Būvdarbu izpildes un objekta ekspluatācijā nodošanas termiņš ir astoņi mēneši.

Aprīlī atklāts paplašinātais **Diagnostiskās radioloģijas centrs stacionārā "Gaiļezers"**, kas kļuvis par vienu no lielākajiem diagnostiskās un invazīvās radioloģijas centriem Baltijā. Tajā izveidota unikāla manipulāciju zāle, kas paredzēta komplikētu datortomogrāfijas vadītu manipulāciju veikšanai, radīta iespēja nodalīt ambulatoro un stacionāro pacientu plūsmas, kā arī nodrošinātas pietiekamas un atbilstošas telpas Radioloģijas centra personāla vajadzībām.

Maijā atklātas paplašinātā un modernizētā **Ķirurģijas dienas stacionāra un Intensīvās terapijas papildu nodaļas** telpas, kas atrodas stacionāra "Gaiļezers" 10. korpusā. Līdz ar jaunajām telpām plānots kāpināt ķirurģisko operāciju kapacitāti. Savukārt Intensīvās terapijas jaunajā nodaļā ārstēsies pacienti, kuru veselības stāvoklis ir galēji smags vai kuru veselības stāvokļa smagumu pastiprinājusi infekcijas klātbūtne un kuriem nepieciešams vairāk nekā trīs orgānu sistēmu atbalsts.

Septembrī ekspluatācijā tika nodotas **stacionāra "Gaiļezers" 9. korpusa** visas kārtas un uzsākta nodaļu aprīkošana ar mēbelēm un medicīnas ierīcēm, kā arī personāla apmācība

darbam ar jaunizbūvētajām sistēmām. Decembrī uz jaunajām telpām pārcēlās Ginekoloģijas klīnika.

SLIMNĪCAS MEDICĪNAS TEHNOLOĢIJU EFEKTĪVA UZTURĒŠANA, PLĀNVEIDA ATJAUNOŠANA UN ATTĪSTĪBA

Pārskata periodā Slimnīcas stacionārā "Latvijas Onkoloģijas centrs" sākusi darboties jauna **magnētiskās rezonanses iekārta**. Tā ļauj ārstiem precīzāk plānot staru terapiju, paaugstinot staru terapijas efektivitāti un drošību pacientiem. Jaunā magnētiskās rezonanses iekārta ļauj nodrošināt pacientiem ar dažādām onkoloģiskām patoloģijām augstāko staru terapijas plānošanas precizitāti un kvalitāti, sniedzot iespēju izvērtēt un analizēt ārstēšanas efektu, kā arī mazinot staru terapijas izraisītās blaknes.

Savukārt Sirds asinsvadu klīnika uzsākusi darbu ar jauno **angiogrāfijas iekārtu**, kas komplektēta ar kardiovaskulāro hemodinamiskās diagnostikas platformu CoroFlow.

Stacionārā "Latvijas Onkoloģijas centrs" darbu sākusi **tuvfokusa rentģenterapijas iekārta**, kas tiek izmantota ādas ļaundabīgu audzēju ārstēšanā un ir vienīgā Latvijā.

Diagnostiskās radioloģijas centra vajadzībām piegādāta specializēta, ar datortomogrāfiju vadītu perkutānu manipulāciju veikšanai paredzēta, **datortomogrāfijas iekārta** ar papildus integrētu komplektāciju.

IKT INFRASTRUKTŪRAS MODERNIZĒŠANA

Pārskata periodā sagatavoti un ieviesti risinājumi, lai no 2025. gada 1. aprīļa nodrošinātu stacionāra un dienas stacionāra izrakstu – epikrīžu, kā arī laboratorisko izmeklējumu rezultātu iesniegšanu E-veselības sistēmā, nodrošinot plašāku veselības datu pieejamību starp ārstniecības iestādēm. Noslēdzoties pārskata periodam, Slimnīca nodrošina visu stacionāra un dienas stacionāra izrakstu – epikrīžu iesniegšanu E-veselības sistēmā un turpinās darbs funkcionalitātes monitorēšanas un darbības nepārtrauktības nodrošināšanai.

Turpinās darbs pie digitālā konsīlija slēdziena risinājuma ieviešanas, kā arī tiek pilnveidotas biznesa atskaites biznesa

inteligences rīkā QlikSense, kas ļaus precīzāk sekot medikamentu izlietojumam, piemēram, e-recepšu uzskaitē, antibiotiku un specializēto medikamentu izlietojumam.

Lai stiprinātu Slimnīcas kā universitātes līmeņa ārstniecības iestādes lomu medicīnas izglītībā, īstenoti ievērojami uzlabojumi Mācību centra mācību risinājumu pārvaldībā. Ir atjaunināta drošāka e-mācību platformas versija, kas atbilst mūsdienu tehnoloģiskajām, lietojamības un drošības prasībām. Līdz ar platformas versijas nomaiņu veikta vizuālā noformējuma modernizācija.

Risinājumu pārvaldības platformā izstrādāts jauns informācijas un komunikācijas tehnoloģiju drošības apmācību kurss,

kura apguvi uzsāk rezidenti. Šie uzlabojumi vērsti uz mācību procesa efektivitātes, pieejamības un drošības stiprināšanu.

KVALITĀTES KULTŪRAS VEIDOŠANA – IEDZĪVINĀTA PACIENTU DROŠĪBAS KULTŪRA UN IEVIESTA PASTĀVĪGI FUNKCIONĒJOŠA NEVĒLAMU NOTIKUMU UN KOMPLIKĀCIJU ANALĪZES SISTĒMA

2025. gadā Pacientu drošības ziņošanas un mācīšanās sistēmā reģistrēti 877 ar pacientu drošību saistīti gadījumi. Pārskata periodā ir izdevies attīstīt pilnvērtīgu klīnisko risku incidentu

paziņošanas divpakāpju sistēmu, kā arī veicināt Slimnīcas stacionāru izpratni un iesaisti klīnisko risku pārvaldībā un incidentu sistēmiskā analīzē.

VISAPTVEROŠA DIGITĀLĀ TRANSFORMĀCIJA UN EFEKTĪVI PROCESI

Pārskata periodā veikta Slimnīcas vienotas informācijas sistēmas un ar to saistīto informācijas sistēmu pielāgojumu tehniskās specifikācijas un iepirkumu dokumentācijas izstrāde. Atbilstoši VM rezolūcijai par vienotas informācijas sistēmas ieviešanas nodrošināšanu klīnisko universitāšu slimnīcu darbībā līdz 2027. gadam sagatavots Slimnīcas procesu un informācijas sistēmu integrāciju dalījums ieviešanas kārtās, lai nodrošinātu darbības nepārtrauktību, un uzsākta IT infrastruktūras sagatavošana. Veikti vairāki informācijas sistēmu salāgotai darbībai nepieciešamie iepirkumi, kā arī uzsākta starpslimnīcu sadarbību veicinošu informācijas sistēmu moduļu izstrāde, rezultātā nodrošinot iespēju

pieteikt pacientu operācijai vai izmeklējumam citā klīniskās universitātes slimnīcā, un nodrošināt citu klīnisko universitātes slimnīcu ārstu iesaisti konsīlijos.

Projekta ietvaros, kura mērķis ir automātiska datu sniegšana NVD izstrādātajam Vēža reģistram no Slimnīcā izmantojamajām informācijas sistēmām uz E-veselības sistēmu, turpinās darbs, lai uzlabotu un pilnveidotu datu pieejamību un integrāciju. Paralēli norit darbs nepieciešamā finansējuma apzināšanai un piesaistei, lai nodrošinātu plānoto risinājumu attīstību.

NEFINANŠU MĒRĶU REZULTATĪVIE RĀDĪTĀJI

	2024. GADA FAKTS	2025. GADA PLĀNS	2025. GADA FAKTS
PIEEJAMI, KVALITATĪVI UN EFEKTĪVI VESELĪBAS APRŪPES PAKALPOJUMI			
"Zaļā koridora" pirmreizējo konsultāciju un diagnostisko izmeklējumu īpatsvars, kas nodrošināts normatīvajos aktos noteiktā laikā, ne mazāk kā, %	95%	96%	92%
Dzeltenā koridora pakalpojumi, kas nodrošināti normatīvajos aktos noteiktajā laikā, ne mazāk kā, % ¹	100%	94,5%	100%
Latvijas Vēža centra akreditācija	Aktivitātes saskaņā ar plānu	Plāna izstrāde Visaptveroša Vēža centra akreditācijai	Aktivitātes saskaņā ar plānu
Ar mazinvasīvām vaskulārām un nevaskulārām metodēm / tehnoloģijām veiktas procedūras	6 571	4 800	6 411
leviestas jaunas / inovatīvas mazinvasīvas vaskulārās un nevaskulārās metodes / tehnoloģijas, ne mazāks kā, skaits	2	2	3
1. un 2. prioritātes pacientu īpatsvars NMPUK, kas apkalpots 10 min laikā, ne mazāks kā, %	76%	76%	80%
leviesti ārstēšanas protokoli, ne mazāk kā, skaits	4	6	6
Laparoskopisku / minimāli invazīvu operāciju īpatsvars pret konvencionālām operācijām, ne mazāk kā, %	28%	26%	32%
leviestas jaunas laparoskopiskas / minimāli invazīvas manipulācijas / tehnoloģijas, ne mazāk kā, skaits	6	2	3

¹ Dzeltenā koridora" konsultācijas un izmeklējumi, ja šāda pakalpojumu prioritāte un pieļaujamais laiks noteikts ārējos normatīvajos aktos; citas speciālistu konsultācijas un izmeklējumi, ja normatīvajos aktos vai vadlīnijās noteikts pieļaujamais gaidīšanas laiks

	2024. GADA FAKTS	2025. GADA PLĀNS	2025. GADA FAKTS
Ambulatorās ārstēšanas epizodes, ne mazāk kā, skaits	774 457	608 010	824 234
Dienas stacionāra pacienti, ne mazāk kā, skaits	37 320	34 520	40 035
Dienas stacionāra un stacionāra pacientu attiecība, ne mazāk kā, %	60%	58%	64%
Ambulatoro un stacionāro infekciju pacientu attiecība, %	85%	87%	85%
Nepārtrauktas gatavības nodrošināšana bīstamo infekciju uzliesmojumiem, epidēmijām un pandēmijām	Ir nodrošināta	Ir nodrošināta. Antibiotiku monitorings	Ir nodrošināta
Letalitāte stacionārā, ne vairāk kā, %	4,5%	5%	4,3%
Atkārtotā hospitalizācija 30 dienu laikā pēc izrakstīšanās, ne vairāk kā, %	5,1%	13%	5,4%
Vidējais ārstēšanās ilgums stacionārā, ne vairāk kā, dienas	7,7	7,5	7,4

AR MŪSU SNIEGTAJIEM PAKALPOJUMIEM APMIERINĀTS KLIENTS/PACIENTS

Klientu un pacientu rekomendēšanas rādītājs (NPS), ne mazāks par	65	67	62
Pacientu pieredzes aptaujā iesaistīto pacientu īpatsvars, ne mazāk kā, %	15%	30%	25%
Sūdzību skaits stacionāri ārstēto pacientu grupā, ne lielāks kā, skaits uz 500 pacientiem	1,4	1,5	1,0

LABĀKAIS DARBA DEVĒJS VESELĪBAS NOZARĒ

Darbinieku īpatsvars ar "augstu" un "vidēju" iesaistīšanās līmeni, ne mazāks kā, %	29%	50%	29%
Aktīvi neiesaistīto darbinieku īpatsvars, ne lielāks kā, %	16%	10%	16%

	2024. GADA FAKTS	2025. GADA PLĀNS	2025. GADA FAKTS
ATZINĪGI NOVĒRTĒTA KLĪNISKĀ BĀZE STUDĒJOŠAJIEM UN KOMPETENČU CENTRS TĀLĀKIZGLĪTĪBAI			
Tālākizglītības pasākumu dalībnieku apmierinātības līmenis (NPS), ne zemāks par, %	85%	71%	90%
Rezidentu apmierinātības līmenis (NPS), ne zemāks par, %	45%	53%	40%
Studentu apmierinātības līmenis (NPS), ne zemāks par, %	70%	56%	63%
VISAPTVEROŠĀ ZINĀTNISKĀ UN PĒTNIECISKĀ DARBĪBA, VEICINOT INOVĀCIJAS			
Aktīvo zāļu klīnisko pētījumu skaits, ne mazāk kā, skaits	87	90	84
Reģistrēto akadēmisko pētījumu skaits, ne mazāks kā, skaits	170	160	166
Pilna teksta zinātnisko publikāciju skaits, kas iekļauti Web of Science vai SCOPUS datu bāzēs, ne mazāk kā, skaits	133	105	123
Publikācijas recenzējamās žurnālos ar IF>53, ne mazāk kā, % no kopējā publikāciju skaita	22%	28%	25%
IESAISTOŠĀ KVALITĀTES VADĪBA			
Pacientu drošības gadījumu ziņojumi, ne mazāk kā, skaits	1 017	450	877
Atbilstība kvalitātes standartiem	Pakāpeniska kvalitātes vadības sistēmas ieviešana Pacientu drošības sistēmas ietvaros	Darbības saskaņā ar apstiprināto plānu	Darbības saskaņā ar apstiprināto plānu

	2024. GADA FAKTS	2025. GADA PLĀNS	2025. GADA FAKTS
VISAPTVEROŠĀ DIGITĀLĀ TRANSFORMĀCIJA UN EFEKTĪVI PROCESI			
Attālināto konsultāciju īpatsvars, ne mazāk kā, %	21%	6%	24%
Jaunas Slimnīcas informācijas sistēmas kopuma ieviešana, ne mazāk kā, %	24%	60%	42%
Ārstniecībā un aprūpē lietoto dokumentu digitalizēšana, ne mazāk kā, % no definētā apjoma	35%	15%	52%
Ārstniecības un atbalsta procesu digitalizēšana, ne mazāk kā, % no definētā apjoma	20%	30%	27%

INTEGRĒTU VESELĪBAS APRŪPI ATBALSTOŠI EFEKTĪVI PROCESI, TEHNOLOĢIJAS UN INFRASTRUKTŪRA

Nepieciešamās infrastruktūras izveidošana un darbības uzsākšana Hipokrāta ielā	Jaunā korpusa Hipokrāta ielā 2 projektēšanas un būvdarbu iepirkuma 2.posmā netika saņemti pretendentu piedāvājumi. 19.12.2024. izsludināts jauns atklāts konkurss.	Būvprojekts savienojošajam korpusam starp Hipokrāta 2 un Hipokrāta 4. Uzsākti būvdarbi - jaunais korpus, ambulatoro pakalpojumu infrastruktūra Hipokrāta 2 un Hipokrāta 4.	Pārskata periodā norisinājās jaunā ārstniecības korpusa projektēšanas darbu izpilde un pakāpeniska būvniecības ieceru dokumentu saskaņošana Rīgas pilsētas būvvaldē.
	Latvijas Onkoloģijas centra ārstniecības		Novembrī tika paziņots lēmums par slēgtā konkursa "Stacionāra "Latvijas Onkoloģijas

nodaļu atjaunošanas būvdarbu 1.posma piedāvājumu izvērtēšana, lēmuma pieņemšanai pieprasīta papildu informācija Valsts ieņēmumu dienestam un Konkurences padomei.

Turpinās darbs pie stacionāra "Gaiļezers" 9. un 10.korpusa atjaunošanas un DRC paplašināšanas būvdarbiem

Veikti nepieciešamie iepirkumi medicīnas tehnoloģiju un IKT ierīkošanai, telpu iekārtojumam

centrs" ēkas ārstniecības nodaļu un koplietošanas telpu atjaunošana un pārbūve" rezultātiem – konkursa uzvarētājs Piegādātāju apvienība "NEWCOM-Citrus".

Stacionāra "Gaiļezers" 9. un 10.korpusa visas kārtas nodotas ekspluatācijā.

Norisinās Radioloģijas centra nodaļas stacionārā "Gaiļezers" otrās kārtas rekonstrukcijas darbi.

FINANŠU DARBĪBAS REZULTĀTI

FINANŠU MĒRĶU REZULTATĪVIE RĀDĪTĀJI

	2024. GADA FAKTS	2025. GADA PLĀNS	2025. GADA FAKTS
ILGTSPĒJĪGA UN STABILA FINANSIĀLĀ DARBĪBA			
Neto peļņa vai zaudējumi, mEUR	-4,7	-9,8	-10,6
EBITDA rentabilitāte, %	1,9%	-0,3%	-0,5%
Likviditātes koeficients	1,1	0,8	0,9

2025. gadu Slimnīca ir noslēgusi ar zaudējumiem 10,6 milj. EUR apmērā, kas ir par 0,8 milj. EUR lielāki nekā plānots un par 5,9 milj. EUR lielāki, salīdzinot ar 2024. gada rezultātu. Zaudējumi saistīti ar tarifu samazinājumu un attiecīgi finansējuma samazinājumu Slimnīcai par stacionāro pakalpojumu sniegšanu, kā arī ambulatorie pakalpojumi tiek apmaksāti ar iepriekšējā gadā noteiktajiem tarifiem. Samazinātie stacionāro medicīnas pakalpojumu apmaksas tarifi vēl mazākā apmērā sedz darbaspēka izmaksas un ieguldījumus personāla attīstībā, ievērojamo cenu pieaugumu medikamentiem un medicīnas precēm, pieaugošās prasības pakalpojuma kvalitātei, infrastruktūras pieejamībai, epidemioloģiskajām normām, procesu un uzskaites digitalizācijai, kas rada lielu finansiālo slogu Slimnīcai un var ietekmēt pakalpojumu pieejamību iedzīvotājiem.

Slimnīcas likviditātes rādītājs salīdzinājumā ar iepriekšējo periodu ir samazinājies, kas saistīts ar pieaugošiem maksājumiem par medikamentiem un medicīnas precēm, kā arī saņemtajiem avansiem investīciju projektu realizācijai. Likviditātes rādītāja izmaiņas pret plānoto saistītas ar novirzēm projektu realizācijā, kā arī lielāku saņemto avansu no NVD.

EBITDA rentabilitātes rādītāja straujais samazinājums par 2,4 procentpunktiem, salīdzinot ar 2024. gada rādītāju, norāda uz būtisku Slimnīcas finanšu situācijas pasliktināšanos un turpmākās attīstības riskiem. EBITDA rentabilitātes rādītāja samazinājumu ietekmē izmaiņas ieņēmumos un faktiskais apmaksas samazinājums par Slimnīcas pamatpakalpojuma nodrošināšanu. Turpretī izmaksu

optimizācija šādā laika griezumā nav iespējama bez strukturālām un radikālām pārmaiņām Slimnīcā.

Valsts apmaksāto ārstniecības pakalpojumu un pacientu līdzmaksājumu īpatsvars Slimnīcas ieņēmumu struktūrā bija 91%, kas atbilst plānotajam un iepriekšējo gadu apjomam. Ieņēmumu struktūra norāda uz to, ka Slimnīcas darbība ir būtiski atkarīga no NVD līgumu apmaksas nosacījumiem, taču nenoteiktība, biežā nosacījumu un finansējuma apjomu maiņa apgrūtina ilgtermiņa plānošanas iespējas efektīvam darba spēka resursu un tehnoloģiskā aprīkojuma noslogojumam.

2025. gads tika uzsākts ar tehnisko budžetu, jo saskaņā ar NVD finanšu paziņojumiem bija ievērojami samazināts finansējums stacionārajiem un ambulatorajiem pakalpojumiem. 2025. gada budžets tika apstiprināts tikai jūnijā.

Slimnīcas valde pārskata periodā ir vairākkārt tikusies ar VM un NVD pārstāvjiem par Slimnīcas finansējuma jautājumiem, kā arī pieaugošo Slimnīcas apkalpoto pacienšu skaitu NMPUK.

PEĻŅAS VAI ZAUDĒJUMU APRĒĶINS, milj. EUR

	2024.GADA	2025.GADA		Δ, +/-	Δ, %
	FAKTS	BUDŽETS	FAKTS		
IEŅĒMUMI KOPĀ	268,4	276,6	283,0	6,4	2,3
IZDEVUMI KOPĀ	273,1	286,4	293,6	7,2	2,5
PEĻŅA VAI ZAUDĒJUMI	-4,7	-9,8	-10,6	-0,8	

IEŅĒMUMI

Slimnīcas ieņēmumi 2025. gadā bija par 6,4 milj. EUR lielāki nekā plānots budžetā un par 14,6 milj. EUR lielāki nekā 2024. gadā. Palielinājums pret iepriekšējo periodu galvenokārt saistīts ar lielākā apjomā apmaksātajiem ķīmijterapijas medikamentiem, kuru nodrošinājums pacientiem caur Slimnīcas aptieku tika uzsākts tikai 2024. gada otrajā pusgadā.

Ieņēmumi par **stacionāra pakalpojumiem** bija par 2,5 milj. EUR lielāki nekā plānots budžetā, ko ietekmēja NVD finansējuma izmaiņas – palielināta samaksa par DRG pacientu ārstēšanu (par 50 EUR palielināts DRG pacienta apmaksas tarifs, salīdzinot ar 2025.gada sākumu), atbilstoši faktiskajam pacientu skaitam veikta pārplānošana pakalpojumu programmu finansējumā, vienlaicīgi samazināts finansējums par uzņemšanas nodaļas darbības nodrošināšanu. Salīdzinot ar 2024. gadu, stacionāro ieņēmumu

apjoms ir mazāks par 2,5 milj. EUR, ko ietekmēja par 3,8 milj. EUR mazāki ieņēmumi par DRG pacientu ārstēšanu (2025. gadā par 140 EUR samazināts DRG bāzes tarifs), ko kompensēja par 0,7 milj. EUR lielāks maksājums paplašinātās uzņemšanas nodaļas darbības nodrošināšanai un par 1,1 milj. EUR lielāki ieņēmumi par ITN gultām un virs līguma apmaksātajiem iezīmētajiem pakalpojumiem.

Ieņēmumi par **ambulatoriem pakalpojumiem** bija par 0,7 milj. EUR lielāki kā plānots, bet par 0,6 milj. EUR mazāki kā 2024. gadā. Palielinājums pret budžetā plānoto saistīts ar to, ka pārskata perioda beigās NVD apmaksāja arī virs līguma sniegtos pakalpojumus. Samazinājums pret iepriekšējo periodu skaidrojams ar 2024. gadā NVD veiktajām izmaiņām starošanas manipulāciju apmaksā.

IZDEVUMI

Slimnīcas kopējie izdevumi 2025. gadā bija par 7,2 milj. EUR lielāki nekā budžetā plānots un, salīdzinot ar 2024. gadu, lielāki par 20,5 milj. EUR, kas galvenokārt saistīts ar lielāku NVD apmaksāto ķīmijterapijas medikamentu izlietojumu, kā arī straujāku medikamentu un medicīnas preču cenu pieaugumu nekā plānots.

Personāla izmaksas pārskata periodā bija par 0,6 milj. EUR mazākas kā plānots, jo Slimnīcai neizdevās aizpildīt vakanču skaitu plānotajā apjomā. Salīdzinot ar 2024. gadu, atlīdzības izdevumi ir palielinājušies par 1,0 milj. EUR, ko ietekmēja atlīdzības palielinājums saimnieciskajam un administratīvajam personālam no 2024. gada aprīļa, turpretim ārstniecības personāla algu palielinājums tika nodrošināts jau no 2024. gada janvāra.

Medikamentu un medicīnas preču izdevumi 2025. gadā bija par 6,5 milj. EUR lielāki nekā plānots un salīdzinot ar 2024. gadu lielāki

Ieņēmumi par **maksas pakalpojumiem** bija atbilstoši budžetā plānotajam, bet par 1,4 milj. EUR lielāki nekā 2024. gadā, kas saistīts gan ar maksas pakalpojumu cenu izmaiņām, gan ar sniegto pakalpojumu apjoma pieaugumu, kas tika sniegti pacientiem, lai nodrošinātu nepieciešamo pakalpojumu pieejamību valsts finansējuma nepietiekamības apstākļos, kā arī daļēji kompensētu pieaugošās izmaksas.

Pārējie ieņēmumi bija par 3,1 milj. EUR lielāki nekā plānots budžetā un par 16,3 milj. EUR lielāki, salīdzinot ar 2024. gadu, ko ietekmēja lielākā apjomā apmaksātie ķīmijterapijas medikamenti, kas vienlaicīgi ietekmē medikamentu un medicīnas preču izdevumus.

par 18,9 milj. EUR. Pieaugums saistīts gan ar lielākā apjomā izlietotiem NVD apmaksātajiem ķīmijterapijas medikamentiem, gan ar medikamentu un medicīnas preču sadārdzinājumu vidēji par 15% salīdzinājumā ar iepriekšējo periodu.

Saimniecības, komunālie, ēdināšanas un pārējie izdevumi kopsummā pārsniedza plānoto par 1,3 milj. EUR, kas saistīts ar 2025. gada budžeta sabalansēšanai plānotajiem pasākumiem samazinātās ieņēmumu prognozes dēļ, tomēr izdevumu samazinājumu šādā apjomā, ieviešot efektivizācijas un taupības pasākumus, tik īsā periodā pilnā apmērā nodrošināt nebija iespējams. Salīdzinot ar 2024. gadu izdevumi palielinājušies par 0,6 milj. EUR saistībā ar papildu izdevumiem projektu īstenošanai.

INVESTĪCIJAS

Atbilstoši 2025. gada budžetam kapitālieguldījumi no Slimnīcas naudas plūsmas tika veikti minimāli nepieciešamajā apjomā, nodrošinot iesākto projektu īstenošanas turpināšanu un rezervējot finansējumu ārkārtas kapitālo remontdarbu veikšanai, atjaunojot medicīnas iekārtas un pilnveidojot informāciju tehnoloģijas. Investīcijas galvenokārt tika realizētas no VM ieguldījumiem, palielinot Slimnīcas pamatkapitālu, un piesaistot ES fondu finansējumu.

Salīdzinot ar periodam plānoto, lielākās novirzes investīciju īstenošanā bija Hipokrāta ielas 2 ārstniecības korpusa pārbūves, rekonstrukcijas un aprīkošanas projektā, kas saistītas ar papildus darbu saskaņošanu un realizāciju. Būvdarbu termiņa pagarinājums attiecīgi aizkavēja arī telpu aprīkošanu un labiekārtošanu. Iepļānoto kapitālieguldījumu laika grafika novirzes saistītas ar papildu apjoma vai apjoma izmaiņu saskaņošanu, aizkavēja līgumā noteikto apmaksu.

BILANCE

Uz pārskata perioda beigām Slimnīcas bilances aktīvu kopsumma ir palielinājusies par 15,4 milj. EUR, salīdzinot ar gada sākumu, kas galvenokārt saistīts ar pārskata periodā veiktajiem infrastruktūras attīstības pasākumiem un pamatlīdzekļu palielinājumu par 13,8 milj. EUR. Apgrozāmo līdzekļu palielinājums par 2,6 milj. EUR saistīts ar saņemtajiem avansiem no NVD, kā arī saņemtajiem līdzekļiem projektu īstenošanai.

Iepirkums par jaunā Plaušu veselības un infekciju slimību korpusa būvniecību noslēdzās vēlāk nekā sākotnēji plānots, 2025. gada jūlijā ir noslēgts līgums ar būvuzņēmēju un līdz gada beigām norisinājās projektēšanas darbu izpilde un pakāpeniska būvniecības ieceru dokumentu saskaņošana Rīgas pilsētas būvvaldē.

Otrajā ceturksnī tika plānots uzsākt remontdarbus LOC ēkā, taču VM finanšu līdzekļu pārdales dēļ, projekta realizācija uz laiku tika apturēta. Oktobrī Ministru kabinets apstiprināja nepieciešamā finansējuma piešķiršanu LOC rekonstrukcijai un novembrī tika paziņots lēmums, ka konkursa "Stacionāra "Latvijas Onkoloģijas centrs" ēkas ārstniecības nodaļu un koplietošanas telpu atjaunošana un pārbūve" uzvarētājs ir Piegādātāju apvienība "NEWCOM-Citrus". Līgums tika parakstīts 2026. gada 14. janvārī.

Slimnīcas pašu kapitāla samazinājums par 10,6 milj. EUR skaidrojams ar 2025. gada rezultātu. Īstermiņa kreditoru palielinājums par 17,2 milj. EUR pret gada sākumu galvenokārt saistīts ar norēķiniem par investīciju projektu īstenošanu no ES fondu līdzekļiem un saņemtajiem avansa maksājumiem no NVD. Ilgtermiņa kreditoru palielinājums par 8,8 milj. EUR saistīts ar saņemtajiem norēķiniem par investīciju projektu īstenošanu no ES fondu līdzekļiem.

NOTIKUMI PĒC PĀRSKATA PERIODA BEIGĀM

Lielākie Slimnīcas nākotnes plāni un turpmākās attīstības riski ir saistīti ar izmaiņām finansēšanas noteikumos (iespējamu turpmāko ieņēmumu samazināšanos), medicīnas ierīču bojājumiem, kuru remontam var būt nepieciešami iepriekš neieplānoti finanšu līdzekļi, kā arī ar neprognozējamām izmaiņām būvmateriālu un energoresursu cenās.

Slimnīcas valde turpina identificēt, novērtēt un vadīt riskus, kuri īstermiņā un ilgtermiņā varētu būtiski ietekmēt finanšu rezultātus, kas saistīti ar infekciju slimību potenciāliem uzliesmojumiem, ģeopolitiskās situācijas ietekmi, finansējuma apjoma izmaiņām veselības nozarei, energoresursu izmaksu izmaiņām un personāla pieejamību. Šis novērtējums balstās uz informāciju, kas ir pieejama šī vadības ziņojuma apstiprināšanas brīdī, un turpmāko notikumu ietekme uz Slimnīcas darbību nākotnē var atšķirties no pašreizējā vērtējuma.

2026. gada 14. janvārī tika parakstīts līgums ar personu apvienību SIA "Citrus Solution" un SIA "Newcom" par Latvijas Onkoloģijas centra operāciju bloka un stacionāra nodaļu rekonstrukcijas darbiem.

2026. gadā ir veiktas izmaiņas valdes un padomes sastāvā:

- no 16. janvāra par padomes priekšsēdētāju iecelta Zane Kotāne;
- no 2. februāra par valdes priekšsēdētāju iecelts Vadims Beļuns;
- no 10. aprīļa par pagaidu valdes locekli iecelta Ineta Derjabo.

Laika periodā kopš pārskata gada pēdējās dienas līdz šī ziņojuma parakstīšanai nav bijuši citi būtiski notikumi, kas ietekmētu SIA „Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca” pārskata perioda rezultātus.



Valdes priekšsēdētājs
Vadims Beļuns



Valdes loceklis
Kaspars Plūme



Valdes locekle
Ineta Derjabo

2026. gada 30. aprīlis

ZIŅOJUMS , PAR VALDES ATBILDĪBU



ZIŅOJUMS PAR VALDES ATBILDĪBU

SIA „Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca” valde ir atbildīga par SIA “Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca” finanšu pārskatu sagatavošanu.

Finanšu pārskati no 47. līdz 74. lapai ir sagatavoti, pamatojoties uz grāmatvedības ierakstiem un attaisnojuma dokumentiem, un sniedz patiesu priekšstatu par Slimnīcas finansiālo stāvokli 2025. gada 31. decembrī par 2025. gada darbības rezultātiem un naudas plūsmām.

Iepriekš minētie finanšu pārskati ir sagatavoti atbilstoši ES apstiprinātajiem Starptautiskajiem finanšu pārskatu standartiem (SFPS), balstoties uz uzņēmējdarbības turpināšanas principu. Finanšu pārskatu sagatavošanas gaitā Valdes pieņemtie lēmumi un izdarītie novērtējumi ir bijuši piesardzīgi un pamatoti.

Slimnīcas Valde ir atbildīga par atbilstošas uzskaites sistēmas nodrošināšanu, Slimnīcas aktīvu saglabāšanu, kā arī par krāpšanas un citu Slimnīcas izdarītu pārkāpumu atklāšanu un novēršanu. Valde ir arī atbildīga par Latvijas Republikas tiesību aktu prasību izpildi.



Valdes priekšsēdētājs
Vadims Beļuns



Valdes loceklis
Kaspars Plūme



Valdes locekle
Ineta Derjabo

2026. gada 30. aprīlis

FINANŠU PĀRSKATI



APVIENOTAIS IENĀKUMU PĀRSKATS

	Piezīmes Nr.	2025.gads EUR	2024.gads EUR
Ieņēmumi	1	276 787 387	261 558 456
Pārdotās produkcijas ražošanas izmaksas	2	(281 563 866)	(257 842 406)
Bruto peļņa vai zaudējumi		(4 776 479)	3 716 050
Pārējie ienākumi	3	6 164 840	6 667 924
Pārdošanas izmaksas	4	(56 602)	(80 823)
Administrācijas izmaksas	5	(4 881 768)	(4 724 130)
Pārējie izdevumi	6	(7 109 260)	(10 432 993)
Ieņēmumi no līdzdalības	26	37 522	91 784
Pārējie procentu ieņēmumi un tamlīdzīgi ieņēmumi	7	46 987	139 428
Procentu maksājumi un tml. izmaksas	8	-	(660)
Peļņa vai zaudējumi pirms nodokļiem		(10 574 760)	(4 623 420)
Uzņēmuma ienākuma nodoklis		(14 875)	(29 900)
Gada peļņa vai zaudējumi		(10 589 635)	(4 653 320)
Visaptverošie ienākumi kopā		(10 589 635)	(4 653 320)

Pielikumi no 52. līdz 74. lapai ir šī finanšu pārskata neatņemama sastāvdaļa.



Valdes priekšsēdētājs
Vadims Beļuns



Valdes loceklis
Kaspars Plūme



Valdes locekle
Ineta Derjabo



Galvenā grāmatvede
Baiba Stepanova


2026. gada 30. aprīlis

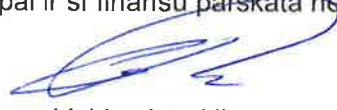
FINANŠU STĀVOKĻA PĀRSKATS


	Piezīmes Nr.	31.12.2025. EUR	31.12.2024 EUR
Aktīvs			
Ilgtermiņa aktīvi			
Pamatlīdzekļi	9	187 772 371	173 992 429
Nemateriālie aktīvi	10	2 021 128	2 040 687
Avansa maksājumi	11	908 615	1 891 283
Ilgtermiņa finanšu ieguldījumi	12	458 469	458 469
Ilgtermiņa aktīvi kopā		191 160 583	178 382 868
Apgrozāmie līdzekļi			
Krājumi	13	15 396 731	14 632 745
Debitori	14	21 884 738	21 189 713
Saistīto sabiedrību parādi	25	739 563	1 426 680
Nākamo periodu izmaksas	15	927 102	583 440
Nauda	16	31 593 931	30 090 457
Apgrozāmie līdzekļi kopā		70 542 065	67 923 035
AKTĪVU KOPSUMMA		261 702 648	246 305 903

	Piezīmes Nr.	31.12.2025. EUR	31.12.2024 EUR
Pasīvs			
Pašu kapitāls			
Pamatkapitāls	17	157 679 089	157 679 089
Nesadalītā peļņa		(69 584 584)	(58 994 949)
Pārējās rezerves	18	4 896 046	4 896 046
Pašu kapitāls kopā		92 990 551	103 580 186
Saistības			
Ilgtermiņa saistības			
Parādi piegādātājiem un darbuzņēmējiem un citi kreditori	19	-	3 340
Nākamo periodu ieņēmumi	20	88 968 353	79 816 552
Ilgtermiņa saistības kopā		88 968 353	79 819 892
Īstermiņa saistības			
Parādi piegādātājiem un darbuzņēmējiem un citi kreditori			
	19	48 829 940	42 253 390
Parādi saistītām sabiedrībām	25	39 794	68 824
Nākamo periodu ieņēmumi	20	30 874 010	20 583 611
Īstermiņa saistības kopā		79 743 744	62 905 825
Saistības kopā		168 712 097	142 725 717
PASĪVU KOPSUMMA		261 702 648	246 305 903

Pielikumi no 52. līdz 74. lapai ir šī finanšu pārskata neatņemama sastāvdaļa.


Valdes priekšsēdētājs
Vadims Beļuns


Valdes loceklis
Kaspars Plūme


Valdes locekle
Ineta Derjabo


Galvenā grāmatvede
Baiba Stepanova

2026. gada 30. aprīlis

NAUDAS PLŪSMAS PĀRSKATS (NETIEŠĀ METODE)

	2025.gads	2024.gads
	EUR	EUR
1. Pamatdarbības naudas plūsma		
Peļņa vai zaudējumi pirms ārkārtas posteņiem un nodokļiem	(10 574 760)	(4 623 420)
Korekcijas:		
a) pamatlīdzekļu nolietojums	15 572 893	14 520 278
b) nemateriālo ieguldījumu vērtības norakstījumi	782 726	674 331
c) peļņa vai zaudējumi no ārvalstu valūtas kursu svārstībām	22	77
d) ieņēmumi no pamatlīdzekļu pārdošanas	(33 024)	(513)
e) ilgtermiņa ieguldījumu vērtības norakstīšana	424 286	435 455
f) procentu maksājumi un tamlīdzīgas izmaksas	-	660
g) nākamā perioda ieņēmumu pieaugums vai samazinājums	(12 047 126)	(9 555 722)
h) ieņēmumi no vērtspapīriem	(37 522)	(91 784)
j) procentu ieņēmumi	(46 987)	(139 428)
k) aktīvu vērtības samazinājums	37 476	2 711 113
Peļņa vai zaudējumi pirms apgrozāmo līdzekļu un īstermiņa saistību atlikumu izmaiņu ietekmes korekcijām	(5 922 016)	3 931 047
Korekcijas:		
a) debitoru parādu atlikumu (pieaugums) vai samazinājums	(351 534)	400 533
b) krājumu atlikumu (pieaugums) vai samazinājums	(1 886 312)	(2 102 401)
c) piegādātājiem, darbuizpildītājiem un pārējiem kreditoriem maksājamo parādu atlikumu pieaugums vai (samazinājums)	9 436 157	5 436 424
Pamatdarbības neto naudas plūsma	1 276 295	7 665 603

Pielikumi no 52. līdz 74. lapai ir šī finanšu pārskata neatņemama sastāvdaļa.


Valdes priekšsēdētājs
Vadims Beļuns


Valdes loceklis
Kaspars Plūme


Valdes locekle
Ineta Derjabo


Galvenā grāmatvede
Baiba Stepanova

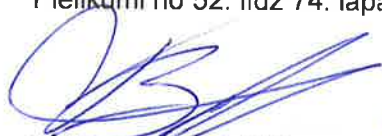
2026. gada 30. aprīlis

	2025.gads	2024.gads
	EUR	EUR
2. Ieguldīšanas darbības naudas plūsma		
Pamatlīdzekļu un nemateriālo ieguldījumu iegāde	(28 085 453)	(30 066 672)
Ieņēmumi no pamatlīdzekļu pārdošanas	35 644	621
Ieņēmumi no procentiem	46 987	139 428
Saņemtās dividendes	37 522	91 784
Ieguldīšanas darbības neto naudas plūsma	(27 965 300)	(29 834 839)
3. Finansēšanas darbības naudas plūsma		
Ieņēmumi no pamatkapitāla palielināšanas	-	1 200 000
Saņemtās subsidijas, ziedojumi, dāvinājumi	28 192 479	28 314 651
Izdevumi aizņēmumu procentu maksājumiem	-	(660)
Procentu maksājumi par tiesībām lietot aktīvus	-	-
Maksājums par tiesībām lietot aktīvus	-	-
Nomāto pamatlīdzekļu izpirkšana (līzings)	-	(18 709)
Finansēšanas darbības neto naudas plūsma	28 192 479	29 495 282
4. Ārvalstu valūtas svārstību rezultāts	-	-
Pārskata gada neto naudas plūsma	1 503 474	7 326 046
Naudas un tās ekvivalentu atlikums pārskata gada sākumā	30 090 457	22 764 411
Naudas un tās ekvivalentu atlikums pārskata gada beigās	31 593 931	30 090 457

PAŠU KAPITĀLA IZMAIŅU PĀRSKATS

Izmaiņu veidi	Akciju vai daļu kapitāls	Nesadalītā peļņa	Pārējās rezerves	Kopā
	EUR	EUR	EUR	EUR
Iepriekšējais periods				
Atlikums uz 31.12.2023.	154 736 647	(54 341 629)	4 896 046	105 291 064
Pārskata perioda rezultāts	-	(4 653 320)	-	(4 653 320)
Pamatkapitāla palielināšana	2 942 442	-	-	2 942 442
Atlikums uz 31.12.2024.	157 679 089	(58 994 949)	4 896 046	103 580 186
Pārskata periods				
Pārskata perioda rezultāts	-	(10 589 635)	-	(10 589 635)
Atlikums uz 31.12.2025.	157 679 089	(69 584 584)	4 896 046	92 990 551

Pielikumi no 52. līdz 74. lapai ir šī finanšu pārskata neatņemama sastāvdaļa.



Valdes priekšsēdētājs
Vadims Beļuns



Valdes loceklis
Kaspars Plūme



Valdes locekle
Ineta Derjabo



Galvenā grāmatvede
Baiba Stepanova

2026. gada 30. aprīlis

**FINANŠU
PĀRSKATA
PIELIKUMS**



FINANŠU PĀRSKATA PIELIKUMS

Sabiedrības nosaukums	SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca"
Reģistrācijas numurs, vieta un datums	40003951628, Rīga, 2007. gada 31. augusts
Reģistrācija Komercreģistrā	2007. gada 31. augusts
Adrese	Hipokrāta iela 2, Rīga, LV-1079
Sabiedrības pamatdarbība	Slimnīcu darbība (NACE kods 8610)
Dibinātāji un dalībnieki	Kapitāla daļu turētājs Latvijas Republikas Veselības ministrija, Adrese: Brīvības ielā 72, Rīgā, LV-1011
Padome	padomes priekšsēdētāja Zane Kotāne (no 2026. gada 16.janvāra) padomes loceklis Valts Ābols (no 2020. gada 9. marta) padomes locekle Jolanta Roze (no 2025. gada 25. marta) padomes priekšsēdētājs Boriss Kņigins (no 2025. gada 12. jūnija līdz 10. decembrim) padomes priekšsēdētājs Edgars Labsvīrs (no 2025.gada 9.marta līdz 9.jūnijam) padomes priekšsēdētāja Tīna Kukka (no 2020. gada 9. marta līdz 2025. gada 8. martam) padomes loceklis Edgars Labsvīrs (no 2024. gada 12.augusta līdz 2025. gada 8. martam)
Valde	valdes priekšsēdētājs Vadims Beļuns (no 2026.gada 2.februāra) valdes loceklis Kaspars Plūme (no 2020. gada 21. aprīļa) valdes locekle Ineta Derjabo (no 2026. gada 10. aprīļa) valdes loceklis Vadims Beļuns (no 2024. gada 1. novembra līdz 2026.gada 1.februārim) valdes priekšsēdētājs Haralds Plaudis (no 2025. gada 12. jūnija līdz 2026. gada 3. janvārim) valdes priekšsēdētājs Normunds Staņēvičs (no 2023. gada 8. maija līdz 2025. gada 29.maijam) valdes loceklis Haralds Plaudis (no 2021. gada 4.janvāra līdz 2025. gada 11. jūnijam)
Ziņas par meitas sabiedrībām	SIA „Rīgas Hematoloģijas centrs”, Linezera iela 6, Rīga, LV-1006, Līdzdalības daļa – 100% SIA “Veselības centrs „Biķernieki””, Lielvārdes iela 68/1, Rīga, LV-1006, Līdzdalības daļa - 99,58%
Ziņas par citām saistītām personām	Nodibinājums "Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas Pacientu Ombuds" Hipokrāta iela 4, Rīga, LV-1079
Pārskata periods	2025. gada 1. janvāris – 31. decembris
Galvenais grāmatvedis	Baiba Stepanova
Revidents	Sabiedrība ar ierobežotu atbildību "REVIDENTS UN GRĀMATVEDIS", Lībagu iela 14, Rīga, LV-1002, Reģ.Nr.4010388857 (Latvijas zvērinātu revidentu komercsabiedrības licence Nr.30)
Atbildīgais revidents	Sandra Vilcāne, zvērināta revidente (LZRA certif.Nr.30)

NOZĪMĪGI GRĀMATVEDĪBAS UZSKAITES PRINCIPI

Grāmatvedības uzskaites un novērtēšanas principi

Gada pārskata sagatavošanas pamats

Finanšu pārskats ir sagatavots saskaņā ar Starptautiskajiem finanšu pārskatu standartiem (SFPS), kas apstiprināti lietošanai Eiropas Savienībā (ES), un Standartu skaidrojumiem, kurus izdevusi Starptautiskā finanšu pārskatu Interpretācijas komiteja (SFPIK) un kuri pieņemti lietošanai ES.

Finanšu pārskats ir sagatavots, balstoties uz darbības turpināšanas pieņēmumu. Aktīvi un saistības finanšu pārskatos novērtētas pēc sākotnējo izmaksu principa, papildus pielietojot pārvērtēšanas metodi ēkām un būvēm (iekļauti pamatlīdzekļos). Naudas plūsmu pārskats sastādīts pēc netiešās metodes. Apvienotais ienākumu pārskats sastādīts pēc izmaksu funkcijas.

Sagatavojot finanšu pārskatus saskaņā ar SFPS, finanšu pārskatu posteņu atlikumi iespējami precīzi ir novērtēti, pamatojoties uz vadības rīcībā esošo informāciju par pašreizējiem notikumiem, un darbībām, balstoties uz pieņēmumiem un aplēsēm.

Grāmatvedības un uzskaites novērtēšanas pamatprincipi, kas izklāstīti šajā sadaļā, ir konsekventi piemēroti visā pārskata periodā.

Finanšu pārskats aptver laika periodu no 2025. gada 1. janvāra līdz 31. decembrim.

Jaunu standartu, grozījumu un interpretāciju ieviešana

Pārskata gadā ar 2025. gada 1. janvāri ir stājušies spēkā un ir apstiprināti lietošanai ES sekojoši standartu papildinājumi:

- Aizvietojamības neesamība (papildinājumi 21.SGS) (stājas spēkā 2025. gada 1. janvārī)

Šim standarta papildinājumam nav būtiskas ietekmes uz Sabiedrības finanšu stāvokli un darbības rezultātu.

Ar 2026. gada 1. janvāri vai vēlāk stāsies spēkā sekojoši standartu grozījumi vai interpretācijas, kuri varētu ietekmēt Sabiedrības finanšu pārskatus un kuru ietekmi Sabiedrība pašlaik novērtē, tomēr sākotnējās aplēses liecina, ka tā nebūs būtiska (izņemot 18.SFPS Informācijas sniegšana un atklāšana finanšu pārskatos, kura ietekme uz finanšu pārskatiem tiks vērtēta atsevišķi pēc apstiprināšanas lietošanai ES):

- Grozījumi finanšu instrumentu klasifikācijā un novērtēšanā (papildinājumi 9.SFPS un 7.SFPS) (stājas spēkā 2026. gada 1. janvārī, nav apstiprināti lietošanai ES);
- SFPS grāmatvedības standartu ikgadējie uzlabojumi 11.sējums (izdots 2024. gada 18. jūlijā) (stājas spēkā 2026. gada 1. janvārī, nav apstiprināti lietošanai ES);
- 18.SFPS informācijas sniegšana un atklāšana finanšu pārskatos (izdots 2024. gada 9. aprīlī) (stājas spēkā 2027. gada 1. janvārī, nav apstiprināti lietošanai ES);

- 19.SFPS Meitas uzņēmumi bez publiskas atbildības: informācijas atklāšana (izdots 2024. gada 9. maijā) (stājas spēkā 2027. gada 1. janvārī, nav apstiprināti lietošanai ES).

leņēmumi

leņēmumi ir gada laikā sniegto pakalpojumu un pārdotās produkcijas vērtības kopsumma bez tirdzniecības atļaidēm un pievienotās vērtības nodokļa saskaņā ar 15. SFPS "leņēmumi no līgumiem ar klientiem".

leņēmumus no līgumiem ar klientiem uzrāda peļņas vai zaudējumu aprēķina brīdī, kad ar tiem saistītie pakalpojumi tiek sniegti un kontrole par pakalpojumu tiek nodota klientam. leņēmumus var atzīt laika gaitā vai konkrētā brīdī. leņēmumi tiek atzīti laika gaitā proporcionāli izpildes saistību izpildījuma pakāpei, nododot kontroli pār pakalpojumiem klientam. leņēmumus, kas neatbilst tiem kritērijiem, lai tos varētu atzīt laika gaitā, atzīst konkrētā brīdī, kad pakalpojums tiek sniegts vai prece tiek pārdota.

Naudas vienības un ārvalstu valūtu pārvērtēšana

Finanšu pārskati ir sagatavoti Latvijas nacionālajā valūtā – *euro* (EUR).

Visi darījumi ārvalstu valūtā tiek pārrēķināti *euro* pēc darījuma dienas sākumā spēkā esošā Eiropas Centrālās bankas publicētā *euro* atsaucēs kursa. Ja Eiropas Centrālā banka nav publicējusi konkrētas ārvalstu valūtas *euro* atsaucēs kursu, tad šīs valūtas pārrēķināšanai *euro* tiek izmantots pasaules finanšu tirgus atzīta finanšu informācijas sniedzēja Financial Times interneta resursā publicētais valūtas kurss attiecībā pret *euro*. Monetārie aktīvi un saistības ārvalstu valūtā pārskata gada pēdējā dienā gada pārskatā tiek norādīti, tos pārrēķinot *euro* saskaņā ar grāmatvedībā izmantojamo ārvalstu valūtas kursu pēc Eiropas Centrālās bankas vai Financial Times publicētā valūtas kursa, kas ir spēkā pārskata gada pēdējās dienas beigās.

Valūtu kursa starpības, kas rodas no norēķiniem valūtās, tiek atzītas peļņas vai zaudējumu pārskatā – Pārējie ienākumi/izdevumi.

Nemateriālie ieguldījumi

Nemateriālie ieguldījumi tiek novērtēti pēc to sākotnējās izmaksu vērtības, atskaitot uzkrāto amortizāciju. Amortizācija tiek aprēķināta pēc lineārās metodes.

Nolietojums tiek aprēķināts, izmantojot šādas valdes noteiktas likmes:

	gadi
Licences, datorprogrammas	5

Pamatlīdzekļi un mazvērtīgais inventārs

Pamatlīdzekļi tiek novērtēti pēc to sākotnējās izmaksu vai pārvērtētās vērtības. Pamatlīdzekļu nolietojumu sāk rēķināt ar nākamā mēneša pirmo datumu pēc tā nodošanas ekspluatācijā un beidz ar nākamā mēneša pirmo datumu pēc tā izslēgšanas no pamatlīdzekļu sastāva. Nolietojums tiek aprēķināts pēc lineārās metodes, pielietojot pamatlīdzekļu nolietojuma aprēķināšanas likmes, kas balstītas uz pamatlīdzekļu lietderīgās kalpošanas ilguma novērtējumu.

Pamatlīdzekļiem, kuriem ir veikta rekonstrukcija, kapitālais remonts vai būtisku daļu un detaļu nomaiņa, saskaņā ar 16.SGS – Pamatlīdzekļi, no jauna uzstādītās daļas vai detaļas tiek atzītas, pievienojot attiecīgā pamatlīdzekļa vērtībai, savukārt nomainītās daļas un detaļas tiek izslēgtas no pamatlīdzekļu sastāva to bilances vērtībā (amortizētās aizstāšanas izmaksas). Rezerves daļas, kuras tiek nomainītas saskaņā ar pilna servisa apkopes līgumiem, tiek atzītas par ieņēmumiem – samazinot medicīnas aparatūras apkopes un remonta izdevumus, kurus

pārskata periodā samazina par izdevumiem, kuri aprēķināti saskaņā ar amortizētās aizstāšanas izmaksu metodi.

Nolietojums tiek aprēķināts, izmantojot šādas valdes noteiktas likmes:

	gadi
Ēkas, būves, telpu rekonstrukcijas, remonts	10-100
Attēlu diagnostikas, kodolmedicīnas un staru terapijas iekārtas	7
Pārējās medicīnas iekārtas	10
Mēbeles, biroja aprīkojums un pārējie pamatlīdzekļi	10
Medicīnas instrumenti, iekārtu piederumi un aprīkojums	5
Datortehnika, sakaru un biroja tehnika	5
Mobilie telefoni	3
Autotransports	10

Nolietojuma metode tiek pārskatīta ne retāk kā katra pārskata gada beigās.

Izmaksas, kas saistītas ar nomātā īpašuma uzlabojumiem, tiek kapitalizētas un atspoguļotas kā pamatlīdzekļi. Šo aktīvu nolietojums tiek aprēķināts, izmantojot lineāro metodi visā nomas perioda laikā.

Mazvērtīgais inventārs tiek iegrāmatots iegādes cenās un izmaksās norakstīts 5 gados.

Slimnīca kapitalizē pamatlīdzekļus, kuru vērtība pārsniedz EUR 500,00 (bez PVN) un derīgās lietošanas laiks pārsniedz 1 gadu.

Ēkas un būves tiek novērtētas patiesajā vērtībā atbilstoši pārvērtēšanas modelim.

Pārvērtējot pamatlīdzekļus, vērtības palielinājums tiek atspoguļots ilgtermiņa ieguldījumu pārvērtēšanas rezervē.

Nepabeigtā celtniecība atspoguļo pamatlīdzekļu izveidošanas un nepabeigto celtniecības objektu izmaksas, un tā tiek uzskaitīta sākotnējā vērtībā. Sākotnējā vērtībā ietilpst celtniecības izmaksas, aprēķinātais pievienotās vērtības nodoklis un citas tiešās izmaksas. Nepabeigta celtniecībai nolietojums netiek aprēķināts, kamēr objekti nav pabeigti un nodoti ekspluatācijā.

Aizņēmuma izmaksu un citu izmaksu kapitalizācija

Nepabeigtās celtniecības objektu sākotnējā vērtība tiek palielināta par pamatlīdzekļu izveidošanai izmantoto aizņēmumu procentiem un citām tiešajām izmaksām, kas radušās attiecībā ar attiecīgo objektu līdz jaunizveidotā objekta nodošanai ekspluatācijā. Attiecīgā pamatlīdzekļa sākotnējā vērtība netiek palielināta par pamatlīdzekļu izveidošanai izmantoto aizņēmumu procentiem un citām izmaksām periodos, kad netiek veikti aktīvi nepabeigtās celtniecības objekta attīstības darbi.

Ilgtermiņa finanšu ieguldījumi

Ilgtermiņa finanšu ieguldījumi tiek uzskaitīti iegādes vērtībā.

Krājumi

Izejvielas, materiāli un preces pārdošanai gada pārskatā tiek novērtētas iegādes izmaksās vai ražošanas pašizmaksā. Krājumu iegādes vai ražošanas pašizmaksu nosaka pēc FIFO metodes.

Krājumu uzskaitē noliktavā tiek veikta pēc nepārtrauktās inventarizācijas metodes, krājumu atlikumi pārbaudīti gada inventarizācijās.

Novecojoša, lēna apgrozījuma vai bojāto krājumu samazinājums tiek norakstīts izmaksās.

Ilgtermiņa un īstermiņa posteņi

Ilgtermiņa posteņos ir norādītas summas, kuru maksāšanas, saņemšanas vai norakstīšanas termiņi iestājas vēlāk par gadu pēc attiecīgā pārskata perioda beigām. Summas, kas maksājamas, saņemamas vai norakstāmas gada laikā, uzrādītas īstermiņa posteņos.

Uzkrājumi

Uzkrājumi ir paredzēti noteikta veida zaudējumu, saistību vai izmaksu segšanai, kuri attiecas uz pārskata gadu vai iepriekšējiem gadiem un gada pārskata sastādīšanas laikā ir paredzami vai droši zināmi, bet kuru apjoms vai konkrētu saistību rašanās un segšanas datums nav skaidri zināms.

Noma

Pamatlīdzekļi, saistībā ar kuriem uzņēmumam pāriet visi riski un atbildība, kas raksturīga īpašumtiesībām, tiek uzskatīti par Slimnīcas aktīviem tādā vērtībā, kāda ir šo aktīvu patiesā vērtība.

Nomas saistības un tiesības lietot aktīvus tiek atzītas visiem ilgtermiņa nomas līgumiem, kas atbilst 16. SFPS kritērijiem (standarta ieviešanas brīdī atlikušais nomas periods ir garāks par 12 mēnešiem). Mazas vērtības noma tiek atzīta peļņas vai zaudējumu pārrēķinā. Īstermiņa noma ir noma, kuras nomas termiņš sākuma datumā ir 12 mēneši vai mazāk.

Katrs nomas maksājums tiek sadalīts starp nomas saistībām un procentu izdevumiem par nomas saistībām. Nomas saistību procentu izdevumi tiek atzīti peļņas vai zaudējumu aprēķinā nomas periodā, lai veidotu konstantu periodisku procentu likmi atlikušajai nomas saistībai katrā periodā. Nomas maksājumi, kas saistīti ar īstermiņa nomu, tiek atzīti kā izdevumi pēc lineārās metodes peļņas vai zaudējumu aprēķinā.

Slimnīcas iznomā saimnieciskajā darbībā neizmantotās ēkas, būves, zemi un pārējos pamatlīdzekļus. Iznomāta tiek nebūtiska ēku un zemes daļa, līdz ar to, šie pamatlīdzekļi netiek pārklasificēti par ieguldījuma īpašumiem.

Nomas ieņēmumi un no klientiem saņemtās priekšapmaksas tiek iekļauti peļņas vai zaudējumu pārskatā atbilstošā nomas periodā pēc lineārās metodes.

Nav būtisku neatceļamu operatīvās nomas maksājumu vai ienākumu, kas rodas no darījumiem, kur Slimnīcas ir iznomātājs.

Slimnīcas ir noslēgusi vairākus līgumus par tiesībām lietot zemi, medicīnas iekārtas, datortehniku un autotransportu.

Uzkrātie ieņēmumi

Par uzkrātiem ieņēmumiem tiek atzītas skaidri zināmas norēķinu summas ar pircējiem un pasūtītājiem par pārskata periodā sniegtajiem pakalpojumiem, ja bilances datumā vēl nav izsniegts attiecīgs norēķinu dokuments saskaņā ar līguma nosacījumiem vai citu iemeslu dēļ. Šīs saistību summas aprēķina, pamatojoties uz faktisko preču vai pakalpojumu saņemšanu apliecinošiem dokumentiem.

Uzkrātās saistības

Uzkrātās saistības norāda skaidri zināmās saistību summas pret piegādātājiem un darbuuzņēmējiem par pārskata periodā saņemtajām precēm vai pakalpojumiem, par kurām piegādes, pirkuma, līguma nosacījumu vai citu iemeslu dēļ bilances datumā vēl nav saņemts attiecīgs norēķina dokuments (rēķins). Šīs saistību summas aprēķina, pamatojoties uz faktisko preču vai pakalpojumu saņemšanu apliecinošiem dokumentiem.

Uzkrātās saistības neizmantotajiem atvaļinājumiem

Uzkrāto saistību summa tiek noteikta, reizinot vidējo darbinieku atalgojumu par pārskata perioda pēdējiem sešiem mēnešiem ar neizmantotā atvaļinājuma dienu skaitu uz pārskata perioda beigu datumu, iekļaujot darba devēja valsts sociālās apdrošināšanas obligātās iemaksas.

Nodokļi

Sākot ar 2018. taksācijas gadu, uzņēmumu ienākuma nodoklis tiek aprēķināts par sadalīto peļņu (20/80 no neto summas, kas izmaksājama dalībniekam). Uzņēmuma nodoklis par sadalīto peļņu tiks atzīts brīdī, kad Slimnīcas kapitāla daļu turētājs pieņems lēmumu par peļņas sadali.

Ienākuma nodokli par periodu vērtē saskaņā ar Latvijas nodokļu likumdošanu, kurā noteiktā nodokļu likme ir 20 procenti no aprēķinātās ar nodokli apliekamās bāzes, kura pirms nodokļa likmes piemērošanas dalīta ar koeficientu 0,8.

Uzņēmumu ienākuma nodoklis no nosacīti sadalītās peļņas tiek atspoguļots postenī "Pārējie izdevumi", jo tas nav uzskatāms par uzņēmumu ienākuma nodokli 12. SGS "Ienākuma nodoklis" izpratnē.

Dotācijas

Pamatlīdzekļu izveidošanai saņemtās dotācijas tiek uzskaitītas kā nākamo periodu ienākumi, kurus pakāpeniski iekļauj ieņēmumos saņemto vai par dotācijām iegādāto pamatlīdzekļu lietderīgās izmantošanas perioda laikā. Pārējās dotācijas attiecina uz pārskata gada rezultātiem dotāciju saņemšanas periodā.

Saistītās puses

Par saistītajām pusēm tiek uzskatīti Valsts, Slimnīcas valdes locekļi, viņu tuvi ģimenes locekļi un sabiedrības, kurās minētajām personām ir kontrole vai būtiska ietekme.

Puse tiek uzskatīta par saistītu ar sabiedrību, ja:

- a. Puse tieši vai netieši ar vienu vai vairākiem starpniekiem:
 - o kontrolē, tiek kontrolēta vai atrodas kopīgā kontrolē ar sabiedrību (tai skaitā mātes uzņēmumu, meitas uzņēmumu un citiem koncerna meitas uzņēmumiem);
 - o pusei ir līdzdalība sabiedrībā, kas ļauj tai īstenot būtisku ietekmi sabiedrībā;
 - o pusei ir kopīga kontrole pār sabiedrību;
- b. Puse ir Sabiedrības asociētais uzņēmums vai radniecīga sabiedrība;

Par radniecīgām sabiedrībām arī tiek uzskatītas Latvijas Republikas Veselības ministrijas kapitālsabiedrības un padotības iestādes, citām valsts kontrolētām kapitālsabiedrībām nav būtisku darījumu ar Slimnīcas.

Salīdzinošā informācija

2024. gada salīdzinošajiem rādītājiem nepieciešamības gadījumā mainīta atsevišķu posteņu klasifikācija, lai tā atbilstu 2025.gada izmantotajai posteņu klasifikācijai.

Aktīvu vērtības samazināšanās

Visiem Slimnīcas mantiskajiem un nemateriālajiem aktīviem ir noteikts lietderīgās izmantošanas periods (izņemot zemi). Aktīvu, kas tiek pakļauti amortizācijai vai nolietojumam, vērtība tiek pārskatīta ikreiz, kad notikumi un apstākļi liecina par iespējamu to bilances vērtības neatgūstamību.

Zaudējumi no vērtības samazināšanās tiek atzīti vērtībā, kas ir starpība starp aktīva bilances vērtību un tā atgūstamo vērtību. Atgūstamā vērtība ir augstākā no attiecīgā aktīva patiesās vērtības, atskaitot pārdošanas izmaksas, un tā lietošanas vērtības. Lai noteiktu vērtības samazinājumu, aktīvi tiek sagrupēti, balstoties uz zemāko līmeni, kuram var identificēt naudas plūsmu (naudu ienesošās vienības). Zaudējumi no vērtības samazināšanās tiek atzīti peļņas vai zaudējumu pārskatā.

Zaudējumi no aktīvu vērtības samazināšanās, kas atzīti iepriekšējos periodos, tiek pārskatīti katrā bilances datumā, lai noteiktu, vai nepastāv pierādījumi tam, ka zaudējumi ir samazinājušies vai vairs nepastāv. Zaudējumus no vērtības samazināšanās atceļ, ja ir veiktas izmaiņas aplēsēs, kas izmantotas atgūstamās summas noteikšanai. Zaudējumus no vērtības samazināšanās atceļ vienīgi tādā apmērā,

par cik attiecīgā aktīva bilances vērtība nepārsniedz to bilances vērtību, atskaitot nolietojumu, kura tiktu noteikta, ja zaudējumi no vērtības samazināšanās netiktu atzīti.

Finanšu instrumenti

Slimnīcas finanšu instrumenti sastāv no finanšu aktīviem (pārdošanai pieejamiem ieguldījumiem, aizdevumiem un debitoru parādiem un naudas un naudas ekvivalentiem) un finanšu saistībām (aizņēmumiem, parādiem piegādātājiem un pārējiem kreditoriem).

Finanšu aktīvi

Finanšu aktīvu sastāvā tiek uzrādīti ieguldījumi citu sabiedrību kapitālos, debitoru parādi, nauda un naudas ekvivalenti un izsniegtie aizdevumi. Klasifikācija ir atkarīga no finanšu aktīva iegādes nolūka. Sabiedrība nosaka finanšu aktīvu klasifikāciju to sākotnējā atzīšanas brīdī un pārskata to klasifikāciju katrā pārskata datumā.

Finanšu aktīvi tiek klasificēti trīs vērtēšanas kategorijās: tie, kurus turpmāk novērtēs amortizētajā iegādes vērtībā; tie, kurus turpmāk novērtēs patiesajā vērtībā ar pārvērtēšanu pārējos ienākumos (PVPI); un tie, kurus turpmāk novērtēs patiesajā vērtībā ar pārvērtēšanu peļņas vai zaudējumu aprēķinā (PVPZA).

Parāda instrumentu klasifikācija ir atkarīga no sabiedrības finanšu aktīvu vadības biznesa modeļa, kā arī no tā vai līgumiskās naudas plūsmas sastāv tikai no pamatsummas un procentu maksājumiem (TPPM). Ja parāda instrumentu tur, lai iekasētu naudas plūsmas, to var uzskaitīt amortizētajā iegādes vērtībā, ja tas atbilst TPPM prasībām. Tādi parāda instrumenti, kas izpilda TPPM prasības, tomēr, kurus tur portfelī ar mērķi gan iekasēt aktīvu naudas plūsmas, gan pārdot, var tikt klasificēti kā PVPI. Finanšu aktīvi, kuru naudas plūsmas neatbilst TPPM prasībām, jāvērtē PVPZA (piemēram,

atvasinātie finanšu instrumenti). Ieguldītie atvasinātie instrumenti netiek atdalīti no finanšu aktīviem, tomēr tiek iekļauti izvērtējot TPPM prasības.

Pašu kapitāla instrumentus vienmēr vērtē patiesajā vērtībā. Tomēr vadībai ir iespēja izdarīt neatsaucamu izvēli uzrādīt patiesās vērtības izmaiņu pārējos ienākumos, ja instrumentu netur tirdzniecības nolūkā. Ja pašu kapitāla instrumentu tur tirdzniecībai, izmaiņas patiesajā vērtībā jāuzrāda peļņas vai zaudējumu pārskatā.

Vērtības samazinājuma noteikšanai un atzīšanai Slimnīcas izmanto sagaidāmo kredīta zaudējumu (SKZ, *expected credit loss*) modeli. Modelim ir trīs pakāpju pieeja, kas balstās uz izmaiņām finanšu aktīva kredīta kvalitātē salīdzinot ar sākotnējo atzīšanu. Sabiedrības finanšu aktīva sākotnējās atzīšanas brīdī atzīst tūlītējos zaudējumus, kas vienādi ar 12 mēnešos SKZ, arī tad, ja finanšu aktīvi ir bez vērtības samazināšanās pazīmēm (pircēju un pasūtītāju parādiem atzīst to mūža SKZ). Notiekot būtiskam kredītriska pieaugumam, vērtības samazinājumu mēra izmantojot aktīva mūža SKZ, nevis 12 mēnešu SKZ. Slimnīca izmanto atviegloto pieeju pircēju un pasūtītāju parādiem.

Finanšu aktīvu atzīšana tiek pārtraukta, kad Sabiedrības līgumsaistības uz finanšu aktīvu radīto naudas plūsmu izbeidzas vai, ja Slimnīca nodod finanšu aktīvu citai pusei, vai arī nododot būtiskākos aktīva riskus un no aktīva saņemamo atlīdzību. Finanšu aktīvu iegādi un pārdošanu pamatdarbības ietvaros uzskaita tirdzniecības dienā, t.i., datumā, kad Sabiedrība nolemj aktīvu nopirkt vai pārdot.

Visi Slimnīcas finanšu aktīvi ir neatvasināti finanšu aktīvi, kas nekotējas aktīvā tirgū. Tie ir iekļauti apgrozāmos līdzekļos, izņemot aktīvus ar atmaksas termiņu, kas garāks par 12 mēnešiem, skaitot

no pārskata perioda beigām. Tie, savukārt, ir klasificēti kā ilgtermiņa ieguldījumi.

Aizdevumi un debitoru parādi

Aizdevumi un debitoru parādi ir neatvasinātie finanšu aktīvi ar fiksētu vai nosakāmu maksājumu grafiku, kuri aktīvajā tirgū netiek kotēti un kuri netiek turēti tirdzniecībai. Aizdevumi un debitoru parādi ietver pircēju parādus un citus debitorus. Īstermiņa debitoru parādi netiek diskontēti.

Debitoru parādi un aizdevumi sākotnēji tiek atzīti patiesajā vērtībā un turpmāk uzrādīti amortizētajā iegādes vērtībā, izmantojot efektīvo procentu likmju metodi, atskaitot uzkrājumus vērtības samazinājumam. Uzkrājumi vērtības samazinājumam tiek veidoti gadījumos, kad pastāv objektīvi pierādījumi, ka Slimnīca nevarēs saņemt parādus pilnā vērtībā atbilstoši sākotnēji noteiktiem atmaksas termiņiem. Būtiskas debitora finanšu grūtības, varbūtība, ka tiks sākta bankrota procedūra vai reorganizācija, kā arī maksājumu saistību nepildīšana vai pārkāpumi ir pazīmes, ka debitoru parādu vērtība ir samazinājusies. Uzkrājums vērtības samazinājumam ir starpība starp aktīva bilances vērtību un aplēstās nākotnes naudas plūsmas pašreizējo vērtību, kas noteikta diskontējot ar sākotnējo, spēkā esošo procentu likmi. Uzkrājums vērtības samazinājumam tiek iekļauts atsevišķā uzkrājumu kontā un zaudējumi tiek atzīti peļņas vai zaudējumu pārskatā.

Ja nākamajā periodā pēc vērtības samazināšanās atzīšanas zaudējumu summa samazinās un šis samazinājums var būt objektīvi saistīts ar notikumu pēc vērtības samazināšanās atzīšanas (piemēram, uzlabojas debitora kredītreitings), tad iepriekš atzīto

zaudējumu no vērtības samazināšanās apvērse tiek atzīta peļņas vai zaudējumu pārskatā.

Nauda un naudas ekvivalenti

Nauda un naudas ekvivalenti sastāv no naudas kasē, tekošo bankas kontu atlikumiem un īstermiņa depozītiem ar sākotnējo termiņu, kas mazāks par 90 dienām, un īstermiņa augsti likvīdiem ieguldījumiem, kurus nepieciešamības gadījumā var viegli pārvērst naudā un kas nav pakļauti būtiskam vērtību izmaiņu riskam.

Finanšu saistības

Finanšu saistību sastāvā tiek uzrādīti aizņēmumi, parādi piegādātājiem un pārējiem kreditoriem.

Kreditori

Kreditoru parākus sākotnēji atzīst to patiesajā vērtībā. Turpmākajos periodos kreditoru parādi tiek atspoguļoti amortizētajā iegādes vērtībā, pielietojot efektīvo procentu likmi. Kreditori tiek klasificēti kā īstermiņa saistības, ja maksājums termiņš ir viens gads vai mazāk. Ja maksājuma termiņš ir garāks par vienu gadu, tad kreditori tiek uzrādīti kā ilgtermiņa saistības.

Aizņēmumi

Sākotnēji aizņēmumi tiek atzīti patiesajā vērtībā, atskaitot ar aizņēmumu saņemšanu saistītās izmaksas. Pēc sākotnējās atzīšanas aizņēmumi tiek uzskaitīti to amortizētajā vērtībā, izmantojot faktiskās procentu likmes metodi.

Aizņēmumi tiek klasificēti kā īstermiņa saistības, izņemot gadījumus, kad Sabiedrība ir neatsaucamas tiesības atlikt saistību nokārtošanu uz vismaz 12 mēnešiem pēc bilances datuma.

Finanšu saistību atzīšana tiek pārtraukta, kad saistības pamatā esošs pienākums tiek atsaukts, atcelts vai arī tam beidzas termiņš.

Finanšu risku vadība

Slimnīcas nozīmīgākie finanšu instrumenti ir aizņēmumi no bankām, citi aizņēmumi, nauda un noguldījumi bankās. Šo finanšu instrumentu galvenais uzdevums ir nodrošināt Slimnīcas saimnieciskās darbības finansējumu. Sabiedrībai ir arī vairāki citi finanšu aktīvi un saistības, piemēram, pircēju un pasūtītāju parādi un parādi piegādātājiem un darbuņēmējiem, kas izriet tieši no tā saimnieciskās darbības.

Sabiedrība ir pakļauta tirgus, kredīta un likviditātes riskiem saistībā ar tā finanšu instrumentiem.

Tirgus risks

Tirgus risks ir risks, ka tirgus faktoru izmaiņas, piemēram, ārvalstu valūtas kursu, procentu likmju un preču cenu izmaiņas ietekmēs Sabiedrībai ieņēmumus vai tam piederošo finanšu instrumentu vērtību. Tirgus risks ietver valūtas risku un procentu likmju risku. Tirgus risks nav būtisks.

Valūtas risks

Slimnīcas darījumi pārsvarā notiek EUR. Valūtas risks nav būtisks.

Procentu likmju risks

Procentu likmju risks ir risks ciest zaudējumus saistībā ar Slimnīcas aktīvu un saistību procentu likmju izmaiņām. Slimnīcas ir pakļauta

tirgus procentu likmju izmaiņu riskam saistībā ar tā ilgtermiņa saistībām, kurām piemērota mainīga procentu likme.

Visi Slimnīcas aizņēmumi ir ar mainīgām procentu likmēm. Slimnīcas pārvalda procentu likmju izmaiņu risku, regulāri izvērtējot tirgū pieejamās aizņēmumu procentu likmes. Ja ir pieejamas zemākas procentu likmes par esošajām, tad Slimnīcas izvērtē pārkreditēšanas finansiālo izdevīgumu.

Slimnīcas vadība ir nolēmusi neizmantot atvasinātos finanšu instrumentus procentu likmju risku pārvaldībai.

Kredītrisks

Kredītrisks ir risks, ka darījumu partneris varētu nepildīt savas saistības pret Slimnīcas, radot tai ievērojamus finansiālus zaudējumus. Slimnīca ir pakļauta kredītriskam, kas izriet tieši no tās saimnieciskās darbības – galvenokārt pircēju un pasūtītāju parādiem, un kredītriskam saistībā ar Slimnīcas finansēšanas darbībām – galvenokārt naudas depozītiem bankās.

Pircēju un pasūtītāju parādi

Slimnīcas pārvalda pircēju un pasūtītāju parādu kredītrisku saskaņā ar Slimnīcas politikām. Pirms līguma slēgšanas tiek izvērtēta pircēju un pasūtītāju maksātspēja. Slimnīca nepārtraukti uzrauga debitoru parādu atlikumus, lai mazinātu neatgūstamo parādu rašanās iespēju informējot pacientus par parādu ar īsziņas palīdzību vai izmanto ārpusstiesas piedziņas pakalpojumus. Iespējamais pircēju un pasūtītāju parādu vērtības samazinājums tiek pastāvīgi analizēts.

Slimnīcas nav saņēmusi ķīlas kā nodrošinājumu pircēju un pasūtītāju parādiem.

Slimnīcas nav izstrādāta iekšējā kredītreitingu sistēma pircēju un pasūtītāju parādu izvērtēšanai.

Likviditātes risks

Likviditātes risks ir risks, ka Slimnīca nespēs pildīt savas finanšu saistības noteiktajā termiņā.

Slimnīca pārvalda likviditātes risku, uzturot atbilstošas naudas rezerves un nodrošinot pietiekamu finansējumu, kā arī pastāvīgi uzraugot prognozētās un faktiskās naudas plūsmas un saskaņojot finanšu aktīvu un saistību termiņstruktūru.

Slimnīca sagatavo ilgtermiņa naudas plūsmas prognozi gadam un operatīvo naudas plūsmas prognozi vienai nedēļai, lai nodrošinātu, ka Slimnīcas rīcībā ir pietiekami daudz naudas līdzekļu, lai finansētu gaidāmās saimnieciskās darbības izmaksas, nokārtotu finanšu saistības un veiktu nepieciešamās investīcijas.

Kapitāla riska vadība

Slimnīcas pašu kapitāls atbilst Latvijas likumdošanā noteiktajām prasībām. Slimnīcas vadība pārvalda kapitāla struktūru uz darbības turpināšanās pamata. Pārskata periodā netika veiktas nekādas izmaiņas kapitāla pārvaldības politikā vai procesos.

Patiesā vērtība

13.SFPS nosaka vērtēšanas tehniku hierarhiju, pamatojoties uz to, vai vērtēšanas tehnikā tiek izmantoti novērojami tirgus dati, vai arī tirgus dati nav novērojami. Novērojami tirgus dati ir iegūti no neatkarīgiem avotiem. Ja tirgus dati nav novērojami, vērtēšanas tehnika atspoguļo Slimnīcas pieņēmumus par tirgus situāciju.

Šī hierarhija nosaka, ka ir jālieto novērojami tirgus dati, ja vien tie ir pieejami. Veicot pārvērtēšanu, Slimnīcas ņem vērā atbilstošas novērojamas tirgus cenas, ja tas ir iespējams.

Patiesās vērtības noteikšanas mērķis, pat ja tirgus nav aktīvs, ir noteikt darījuma cenu, pie kuras tirgus dalībnieki būtu ar mieru pārdot aktīvu vai uzņemties saistības konkrētā vērtēšanas datumā pašreizējos tirgus apstākļos.

Lai noteiktu finanšu instrumenta patieso vērtību, izmanto vairākas metodes: kotētās cenas vai vērtēšanas tehniku, kas iekļauj novērojamus tirgus datus un ir balstīta uz iekšējiem modeļiem.

Vērtēšanas tehnikā, kad tiek izmantoti tirgus dati, kas nav balstīti uz novērojamiem tirgus datiem (nenovērojamie tirgus dati) ir klasificēti 3.līmenī. Par nenovērojamiem tirgus datiem tiek uzskatīti tādi dati, kas nav viegli pieejami aktīvā tirgū, nelikvīda tirgus vai finanšu instrumenta sarežģītības dēļ. 3.līmeņa datus pārsvarā nosaka, balstoties uz līdzīga rakstura novērojamiem tirgus datiem, vēsturiskiem novērojumiem vai izmantojot analītiskas pieejas. Visiem Slimnīcas finanšu aktīviem un saistībām, nosakot to patiesās vērtības, ir piemēroti 3. līmeņa dati.

Aplēšu izmantošana

Sagatavojot finanšu pārskatu, vadībai nākas balstīties uz noteiktām aplēsēm un pieņēmumiem, kas ietekmē atsevišķos pārskatos atspoguļotos finanšu stāvokļa pārskata un apvienoto ienākumu pārskata posteņus. Lai noteiktu finanšu instrumenta patieso vērtību, izmanto vairākas metodes: kotētās cenas vai vērtēšanas tehniku, kas iekļauj novērojamus tirgus datus un ir balstīta uz iekšējiem modeļiem, atlikumus, kā arī iespējamo saistību apmēru. Nākotnes notikumi var ietekmēt pieņēmumus, pamatojoties uz kuriem veiktas attiecīgās

aplēses. Jebkāda aplēšu izmaiņu ietekme tiek atspoguļota finanšu pārskatā to noteikšanas brīdī.

Zemāk ir uzskaitīti būtiskākie pieņēmumi un nozīmīgākās aplēses attiecībā uz nākotni, kā arī citas neskaidrības, kuras pastāv uz finanšu pārskata sagatavošanas dienu, attiecībā uz ko pastāv būtisks risks, ka nākamajā finanšu gadā būs nepieciešamas būtiskas uzrādīto aktīvu un saistību korekcijas:

Debitoru parādu atgūstamā vērtība

Slimnīcas vadība izvērtē debitoru uzskaites vērtību un novērtē to atgūstamību, nepieciešamības gadījumā veidojot uzkrājumus šaubīgiem un bezcerīgiem debitoru parādiem.

Krājumu neto realizācijas vērtība

Slimnīcas vadība izvērtē krājumu neto realizācijas vērtību, balstoties uz informāciju par sagaidāmajām pārdošanas cenām un pārdošanas izmaksām, kā arī izvērtē krājumu fizisko stāvokli gada inventarizācijas laikā. Gadījumos, kad krājumu neto realizācijas vērtība ir zemāka par krājumu pašizmaksu, krājumiem tiek veidoti uzkrājumi.

Pamatlīdzekļu lietderīgās lietošanas laiki

Pamatlīdzekļu lietderīgās lietošanas laiki tiek pārskatīti uz katru gada pārskata bilances datumu un, ja nepieciešams, tie tiek mainīti, lai atspoguļotu pašreizējos Slimnīcas vadības uzskatus par aktīvu atlikušo lietderīgo izmantošanas laiku, ņemot vērā tehnoloģijas izmaiņas, aktīvu atlikušo ekonomisko izmantošanas laiku un to fizisko stāvokli.

Pamatlīdzekļu uzskaites vērtība

Slimnīcas vadība izvērtē pamatlīdzekļu uzskaites vērtību un novērtē, vai pastāv kādas pazīmes, kas norāda, ka aktīvu atgūstamā vērtība ir zemāka nekā uzskaites vērtība. Atgūstamā vērtība ir augstākā no attiecīgā aktīva patiesās vērtības, atskaitot pārdošanas izmaksas un tā lietošanas vērtības. Lai noteiktu lietošanas vērtību, novērtētā nākotnes naudas plūsma tiek diskontēta līdz tās tagadnes vērtībai, izmantojot pirmsnodokļa diskonta likmi, kas atspoguļo tirgus īstermiņa sagaidāmo naudas vērtību un aktīvam atbilstošos riskus. Ja aktīvs nerada būtisku neatkarīgu naudas plūsmu, atgūstamā vērtība tiek noteikta tai naudas plūsmu radošajai vienībai, kuras sastāvā attiecīgais aktīvs iekļauts. Zaudējumi no vērtības samazināšanās aktīviem, kas uzskaitīti iegādes vērtībā, tiek atzīti atskaitot nolietojumu un vērtības samazinājumu.

Pamatpieņēmumi, kurus izmanto, nosakot aktīvu atgūstamo vērtību, pamatojas uz Slimnīcas vadības iespējami precīzāko aplēsi par to saimniecisko apstākļu kopumu, kuri pastāvēs aktīva atlikušajā lietderīgās izmantošanas laikā uz jaunākajiem apstiprinātajiem finanšu budžetiem un Slimnīcas vadības apstiprinātajām prognozēm, kas aptver 5 gadu periodu. Aktīvi, kuru vērtība ir tikusi samazināta, katra pārskata gada beigās tiek izvērtēti, lai noteiktu, vai ir bijuši notikumi vai apstākļu izmaiņas, kuru ietekmē uzkrājumi zaudējumiem no vērtības samazināšanās būtu jāpārskata. Apvērsta uzkrājumu samazinājums aktīviem, kas tiek uzskaitīti iegādes vērtībā, atskaitot nolietojumu un vērtības samazinājumu, tiek atzīts peļņas vai zaudējumu aprēķinā.

2025.gadā Sabiedrībā ir veikta pamatlīdzekļu vērtības samazinājuma pārbaude un ir atzīts papildus vērtības samazinājums EUR 37 476 apmērā.

Vērtības samazinājuma izvērtēšana veikta saskaņā ar SGS Nr. 36 „Aktīvu vērtības samazināšanās”, ņemot vērā lietošanas vērtības aprēķinu. Lai noteiktu lietošanas vērtību naudas plūsmu ģenerējošajai vienībai, diskontējot naudas plūsmu, izmantotā nominālā pirmsnodokļa diskonta likme ir 5,12 %.

Uzkrājumi

Uzkrājumi tiek veidoti gadījumos, kad Slimnīcas pagātnes notikumu rezultātā ir radušās pašreizējas juridiskas vai loģiskas saistības, un ir paredzams, ka šo saistību nokārtošanai būs nepieciešami ekonomisku vērtību ietveroši resursi un ir iespējams ticami noteikt šo saistību apjomu.

Notikumi pēc pārskata perioda beigām

Finanšu pārskatos tiek atspoguļoti tādi notikumi pēc pārskata perioda beigām, kas sniedz papildu informāciju par Slimnīcas finansiālo stāvokli bilances sagatavošanas datumā (korigējošie notikumi). Ja notikumi pēc pārskata perioda beigām nav korigējoši, tie tiek atspoguļoti finanšu pārskatu pielikumos tikai tad, ja tie ir būtiski.

PĀRSKATA SKAIDROJUMI

1. Ieņēmumi	2025.gads	2024.gads
	EUR	EUR
Medicīnas pakalpojumi	260 967 456	248 655 116
Ieņēmumi no rezidentu apmācības	8 640 122	9 514 060
Ieņēmumi no telpu nomas	877 595	873 263
Dotācijas	4 632 071	889 334
Pārējie pamatdarbības ieņēmumi	1 670 143	1 626 683
Kopā	276 787 387	261 558 456

2. Pārdotās produkcijas ražošanas	2025.gads	2024.gads
	EUR	EUR
Darbinieku atalgojums	119 158 198	118 648 280
Darba devēja valsts sociālās apdrošināšanas iemaksas	27 305 880	27 326 583
Atvaļinājuma rezerves izmaiņas	452 146	3 404 976
Darba devēja valsts sociālās apdrošināšanas iemaksu atvaļinājumu rezerves izmaiņa	106 305	783 758
Veselības apdrošināšanas izmaksas	1 345 233	-
Medikamenti un medicīnas preces	88 765 788	68 766 980
Nemateriālo ieguldījumu nolietojums	782 726	674 331
Pamatlīdzekļu nolietojuma izmaksas, t.sk.:	8 194 496	5 891 305
<i>Aprēķinātais pamatlīdzekļu nolietojums</i>	<i>15 572 893</i>	<i>14 520 278</i>
<i>Ieņēmumi no valsts investīcijām</i>	<i>(3 076 001)</i>	<i>(2 805 725)</i>
<i>Ieņēmumi no ES finansētiem projektiem</i>	<i>(4 302 396)</i>	<i>(5 823 248)</i>

	2025.gads	2024.gads
	EUR	EUR
Apsaimniekošanas izmaksas	9 066 884	8 442 187
Pacientu ēdināšanas izmaksas	4 761 961	5 038 852
Telpu uzkopšanas pakalpojumi	4 823 121	4 529 216
Medicīnas aparatūras apkopes un remonta izdevumi	3 779 185	3 233 667
Inventāra apkope un remonts	3 344 820	3 002 113
Medicīnas pakalpojumu apmaksā citām iestādēm	3 078 763	2 592 486
Mazvērtīgais inventārs	1 640 398	1 567 332
Izdevumi veļas mazgāšanai, dezinfekcijai	777 856	749 738
Transporta izmaksas	900 220	712 608
Saimniecības materiāli	294 441	291 188
Medicīniskās gāzes	281 125	239 957
Teritorijas uzkopšana	414 333	304 892
Sakaru pakalpojumi	180 993	187 251
Datoru materiāli	202 894	189 752
Kancelejas preces	171 788	183 170
Laboratorijas pakalpojumi	873 798	256 953
Remonta izmaksas	188 054	138 787
Kursi, apmācības, komandējumi	137 432	200 209
Pārējās izmaksas	535 028	485 835
Kopā	281 563 866	257 842 406

3. Pārējie ienākumi

	2025.gads EUR	2024.gads EUR
Bezmaksas medikamenti un medicīnas preces	1 420 907	2 497 915
Valsts apmaksātie medikamenti un medicīnas preces	3 690 563	3 996 903
Ziedojumi un tiem pielīdzināmi ienākumi	36 658	37 415
Saņemtās soda naudas	426 000	54 927
Citi ieņēmumi	590 712	80 764
Kopā	6 164 840	6 667 924

4. Pārdošanas izmaksas

	2025.gads EUR	2024.gads EUR
Komunikācijas nodrošināšanas izdevumi	56 602	80 823
Kopā	50 602	80 823

5. Administrācijas izmaksas

	2025.gads EUR	2024.gads EUR
Darba alga	3 734 238	3 636 373
Darba devēja sociālās apdrošināšanas iemaksas	878 428	855 675
Atvaļinājuma rezerves izmaiņas	60 043	53 137
Darba devēja valsts sociālās apdrošināšanas iemaksu atvaļinājumu rezerves izmaiņa	14 070	12 557
Vadības konsultācijas, personāla atlases pakalpojumi	60 393	85 107
Naudas apgrozījuma blakus izdevumi	43 449	32 226
Juridisko pakalpojumu izdevumi	59 226	11 532
Gada pārskata revīzijas izdevumi	11 717	13 371
Pārējās administrācijas izmaksas	20 204	24 152
Kopā	4 881 768	4 724 130

6. Pārējie izdevumi

	2025.gads EUR	2024.gads EUR
Bezmaksas medikamentu un medicīnas preču izmaksas	1 428 792	2 502 518
Valsts apmaksāto medikamentu un medicīnas preču izmaksas	3 694 764	3 996 896
Šaubīgo debitoru parādu uzkrājumu izmaksas, t.sk.:	416 387	422 800
<i>saņemta samaksa</i>	<i>(60 166)</i>	-
<i>izveidoti šaubīgo debitoru parādu uzkrājumi</i>	476 553	422 800
Ilgtermiņa ieguldījumu norakstīšanas izmaksas, t.sk.:	428 738	3 146 055
<i>aktīvu vērtības samazinājums</i>	37 476	2 711 113
<i>ilgtermiņa ieguldījumu atlikušās vērtības norakstīšana</i>	424 286	435 455
<i>ieņēmumi no pamatlīdzekļu pārdošanas</i>	<i>(33 024)</i>	<i>(513)</i>
Nekustamā īpašuma nodoklis	46 129	47 289
Samaksātas soda naudas un līgumsods	119	8 366
Darbinieku brīļu iegādes izdevumu kompensācija	20 917	18 299
Dotācijas sadarbības partneriem	46 129	47 289
Tuberkulozes pacientu transporta un pārtikas izmaksas	23 298	18 421
Zaudējumi no valūtas pirkšanas vai pārdošanas	181	863
Citas izmaksas	136 770	271 486
Kopā	7 109 260	10 432 993

7. Pārējie procentu ieņēmumi un tamlīdzīgi ieņēmumi

	2025.gads EUR	2024.gads EUR
Saņemtie procentu maksājumi no kredītiestādēm	46 987	139 428
Kopā	46 987	139 428

8. Procentu maksājumi un tamlīdzīgas izmaksas

	2025.gads EUR	2024.gads EUR
Procentu maksājumi par finanšu līzingu	-	660
Kopā	-	660

9. Pamatlīdzekļi

	Zemes gabali, ēkas un būves, ilggadīgie stādījumi	Iekārtas un mašīnas	Pārējie pamatlīdzekļi un inventārs	leguldījumi nomātajos pamatlīdzekļos	Pamatlīdzekļu izveidošana un nepabeigtā celtniecība	Tiesības lietot aktīvu	Kopā
	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
Sākotnējā vērtība							
31.12.2024.	15 595 182	120 450 367	16 201 726	101 016 857	48 920 909	15 913	302 200 954
legādāts pārskata gadā	-	10 425 652	1 141 189	-	18 323 358	-	29 890 199
Pārklasificēšana	8 489	1 038 808	380 860	5 565 091	(6 993 248)	-	-
Izslēgts pārskata gadā	-	(6 725 191)	(833 726)	-	-	(15 913)	(7 574 830)
31.12.2025.	15 603 671	125 189 636	16 890 049	106 581 948	60 251 019	-	324 516 323
Nolietojums							
31.12.2024.	4 757 994	75 565 198	11 579 256	36 292 260	-	13 817	128 208 525
Aprēķināts pārskata gadā	529 215	10 044 230	1 364 667	3 634 781	-	-	15 572 893
Aktīvu vērtības samazinājums	-	45 209	3 200	65 791	-	(291)	113 909
Pārklasificēšana	-	-	-	-	-	-	-
Izslēgts pārskata gadā	-	(6 310 241)	(827 608)	-	-	(13 526)	(7 151 375)
31.12.2025.	5 287 209	79 344 396	12 119 515	39 992 832	-	-	136 743 952
Atlikusī vērtība 31.12.2024.	10 837 188	44 885 169	4 622 470	64 724 597	48 920 909	2 096	173 992 429
Atlikusī vērtība 31.12.2025.	10 316 462	45 845 240	4 770 534	66 589 116	60 251 019	-	187 772 371

Tiesības lietot aktīvu	Zeme EUR	Kopā EUR
Sākotnējā vērtība		
31.12.2024.	15 913	15 913
Pārklasificēšana	-	-
Izslēgts	(15 913)	(15 913)
31.12.2025.	-	-
Nolietojums		
31.12.2024.	13 817	13 817
Aprēķināts	-	-
Aktīvu vērtības samazinājums	-	-
Izslēgts	(13 817)	(13 817)
31.12.2025.	-	-
Atlikusī vērtība 31.12.2024.	2 096	2 096
Atlikusī vērtība 31.12.2025.	-	-

10. Nemateriālie ieguldījumi

	Citi nemateriālie ieguldījumi EUR	Nemateriālo ieguldījumu izveidošana EUR	Kopā EUR
Sākotnējā vērtība			
31.12.2024.	6 343 085	65 364	6 408 449
legādāts	149 917	537 648	687 565
Pārklasificēšana	37 058	(37 058)	-
Izslēgts	(717 478)	-	(717 478)
31.12.2025.	5 812 582	565 954	6 378 536
Nolietojums			
31.12.2024.	4 367 762	-	4 367 762
Aprēķināts pārskata gadā	782 726	-	782 726
Aktīvu vērtības samazinājums	(76 433)	-	(76 433)
Izslēgts pārskata gadā	(716 647)	-	(716 647)
31.12.2025.	4 357 408	-	4 357 408
Atlikusī vērtība 31.12.2024.	1 975 323	65 364	2 040 687
Atlikusī vērtība 31.12.2025.	1 455 174	565 954	2 021 128

11. Avansa maksājumi	31.12.2025.	31.12.2024.
	EUR	EUR
Avansa maksājumi par pamatlīdzekļiem	908 615	1 891 283
Kopā	908 615	1 891 283

12. Ilgtermiņa un īstermiņa finanšu ieguldījumi	31.12.2025.	31.12.2024.
	EUR	EUR
Meitas sabiedrība SIA " Veselības centrs Biķernieki" Reģ.Nr.40003320463 Adrese Lielvārdes iela 68/1, Rīga, LV-1006 Līdzdalība uz 31.12.2024. – 99,58 %	268 271	268 271
Radniecīgā sabiedrība SIA "Rīgas Hematoloģijas centrs" Reģ.Nr.40003510448 Adrese Linezera iela 6, Rīga, LV-1006 Līdzdalība uz 31.12.2024. – 100 %	190 198	190 198
Nodibinājums „Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas Pacientu Ombuds” Reģ.Nr.LV40008131546 Adrese Hipokrāta iela 4, Rīga, LV-1079	-	-
Kopā	458 469	458 469

13. Krājumi	31.12.2025.	31.12.2024.
	EUR	EUR
Medikamenti un medicīnas preces, t.sk.:	15 118 974	14 718 958
<i>Bez maksas medikamenti un medicīnas preces</i>	<i>1 400 669</i>	<i>2 629 171</i>
Mazvērtīgie priekšmeti un inventārs	962 320	752 990
Datormateriāli	140 657	112 371
Medicīnas aparatūras rezerves daļas	56 848	53 548
Saimniecības preces	100 935	100 254
Kancelejas preces	21 692	24 029
Citi materiāli	16 091	7 975
Avansa maksājumi par precēm	6	503
Uzkrājumi nelikvīdiem krājumiem	(1 020 792)	(1 137 883)
Kopā	15 396 731	14 632 745

14. Debitori	31.12.2025.	31.12.2024.
	EUR	EUR
Norēķini ar apdrošināšanas sabiedrībām	236 915	190 114
Norēķini ar līgumu organizācijām par medicīniskajiem pakalpojumiem	321 578	362 781
Uzkrātās prasības, t.sk.:	18 953 562	18 041 999
<i>Meitas sabiedrības</i>	7 053	74 208
<i>Radniecīgas sabiedrības</i>	17 219 011	17 205 172
Norēķini ar pacientiem	228 596	232 757
Norēķini ar telpu nomniekiem	169 477	51 442
Avansa norēķinu personas	1 724	1 231
Avansa maksājumi par pakalpojumiem, krājumiem	816 073	85 529
Norēķini par nomātu inventāru	1 142	1 142
Aprēķinātais nodokļu avanss	695 831	2 165 740
Citi debitori	459 840	56 978
Kopā	21 884 738	21 189 713

Debitoru parādu atlikumi bilancē parādīti to neto vērtībā, 2025. gada 31. decembrī uzkrājums šaubīgajiem debitoriem ir EUR 3 572 292 (2024. gadā EUR 3 876 538), t.sk. uzkrājumi norēķiniem ar pacientiem ir EUR 3 474 314.

15. Nākamo periodu izmaksas	31.12.2025.	31.12.2024.
	EUR	EUR
Veselības apdrošināšanas izmaksas	128 372	-
Apdrošināšanas izmaksas	56 384	53 514
Periodikas izmaksas	982	1 526
Citas nākamo periodu izmaksas	439 610	159 758
Nākamo periodu darba samaksa	301 754	368 642
Kopā	927 102	583 440

16. Naudas līdzekļi	31.12.2025.	31.12.2024.
	EUR	EUR
Naudas līdzekļi kasē	18 397	24 434
Naudas līdzekļi kredītiestādēs, t.sk.:	31 545 764	30 048 942
<i>Finansējums ES projektu realizācijai</i>	11 013 953	4 022 695
<i>Finansējums ilgtermiņa ieguldījumiem</i>	60 175	1 702 612
Nauda ceļā	29 770	17 081
Kopā	31 593 931	30 090 457

17. Pamatkapitāls

SIA „Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca” dibināta, apvienojoties valsts sabiedrībai ar ierobežotu atbildību „Rīgas Austrumu slimnīca”, valsts sabiedrībai ar ierobežotu atbildību „Diagnostikas centrs” un valsts sabiedrībai ar ierobežotu atbildību „Patoloģijas centrs”. Ar 2008. gada 1. augustu Sabiedrībai ar ierobežotu atbildību „Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca” reorganizācijas rezultātā pievienoja Sabiedrību ar ierobežotu atbildību „Klīnisko universitātes slimnīcu „Gaiļezers”.

2007. gada 31. augustā LR komercreģistrā reģistrēta Sabiedrība ar ierobežotu atbildību „Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca”, kā nodokļu maksātājs ar piešķirto reģistrācijas numuru 40003951628, kas ir iepriekšminēto komercsabiedrību tiesību un saistību pārņēmēja.

Slimnīcas pamatkapitāls uz 2025. gada 31. decembri sastāv no 157 679 089 daļām EUR 1 vērtībā par kopējo summu EUR 157 679 089.

18. Pārējās rezerves	31.12.2025.	31.12.2024.
	EUR	EUR
Pārējās rezerves	215 341	215 341
Ilgtermiņa ieguldījumu pārvērtēšanas rezerve	4 680 705	4 680 705
Kopā	4 896 046	4 896 046

19. Parādi piegādātājiem un darbuņēmējiem un citi kreditori

	31.12.2025.			31.12.2024.		
	EUR			EUR		
	Ilgtermiņa daļa	Īstermiņa daļa	Kopā	Ilgtermiņa daļa	Īstermiņa daļa	Kopā
Parādi piegādātājiem un darbuņēmējiem	-	17 915 786	17 915 786	-	11 777 363	11 777 363
Uzkrātās saistības, t.sk.:	-	6 439 939	6 439 939	-	4 684 083	4 684 083
<i>Radniecīgas sabiedrības</i>	-	48 853	48 853	-	542 998	542 998
Norēķini par darba algu	-	6 324 919	6 324 919	-	6 019 282	6 019 282
Uzkrājumi neizmantotajiem atvaļinājumiem	-	10 930 980	10 930 980	-	10 319 812	10 319 812
Nodokļi	-	5 026 045	5 026 045	-	6 954 092	6 954 092
Norēķini par garantijas naudām	-	2 105 912	2 105 912	-	2 365 871	2 365 871
Saistības par tiesībām lietot aktīvu	-	-	-	3 340	38 425	41 765
Pārējie kreditori	-	86 359	86 359	-	94 462	94 462
Kopā	-	48 829 940	48 829 940	3 340	42 253 390	42 256 730

20. Nākamo periodu ieņēmumi

	31.12.2025.			31.12.2024.		
	EUR			EUR		
	Ilgtermiņa daļa	Īstermiņa daļa	Kopā	Ilgtermiņa daļa	Īstermiņa daļa	Kopā
Bezmaksas medikamenti un medicīnas preces	-	575 667	575 667	-	1 697 993	1 697 993
Dāvināto pamatlīdzekļu neamortizētā vērtība	181 458	23 765	205 223	207 433	28 773	236 206
Valsts un pašvaldību projekti	9 910 414	2 572 430	12 482 844	12 672 851	2 915 393	15 588 244
Starptautisko fondu projekti	78 876 481	5 239 149	84 115 630	66 936 268	4 311 526	71 247 794
Norēķini par saņemtajiem avansiem, t.sk.:	-	22 462 999	22 462 999	-	11 629 926	11 629 926
<i>Radniecīgas sabiedrības</i>	-	9 491 321	9 491 321	-	6 891 323	6 891 323
Kopā	88 968 353	30 874 010	119 842 363	79 816 552	20 583 611	100 400 163

21. Nodokļu saistību kustība

	31.12.2024.	Aprēķināts	Samaksāts	31.12.2025.
	EUR	EUR	EUR	EUR
Uzņēmuma ienākuma nodoklis	29 900	14 875	(29 900)	14 875
Obligātās sociālās apdrošināšanas iemaksas	4 262 196	40 726 631	(41 681 776)	3 307 051
Iedzīvotāju ienākuma nodoklis	2 429 431	21 208 514	(21 959 463)	1 678 482
Riska nodeva	1 873	22 616	(22 582)	1 907
Pievienotās vērtības nodoklis	192 826	3 911 043	(4 103 869)	-
Pievienotās vērtības nodoklis par samaksātiem avansiem	17 857	(17 857)	-	-
Dabas resursu nodoklis	20 009	64 048	(60 327)	23 730
Nekustamā īpašuma nodoklis	-	46 870	46 870	-
Kopā	6 954 092	65 976 740	(67 904 787)	5 026 045

22. Uzņēmumā nodarbināto personu vidējais skaits

	2025.gads	2024.gads
Vidējais nodarbināto skaits	5 186	5 079

23. Personāla izmaksas

	2025.gads EUR	2024.gads EUR
--	------------------	------------------

Darbinieku darba samaksa

- darbinieku atalgojums	119 158 198	118 648 280
- atvaļinājuma rezerves izmaiņas	452 146	3 404 976
- DD VSAOI*	27 305 880	27 326 583
- DD VSAOI atvaļinājumu rezerves izmaiņas	106 305	783 758
Kopā	147 022 529	150 163 597

Administrācijas darba samaksa

- darbinieku atalgojums	3 734 238	3 636 373
- atvaļinājuma rezerves izmaiņas	60 043	53 137
- DD VSAOI	878 428	855 675
- DD VSAOI atvaļinājumu rezerves izmaiņas	14 070	12 557
Kopā	4 686 779	4 557 742
Pavisam kopā	151 709 308	154 721 339

24. Atlīdzība valdei un padomei

	2025.gads EUR	2024.gads EUR
--	------------------	------------------

Valdei

- darbinieku atalgojums	357 455	339 690
- DD VSAOI*	84 324	80 133
Kopā	441 779	419 823

Padomei

- darbinieku atalgojums	97 311	80 182
- DD VSAOI	22 956	18 915
Kopā	120 267	99 097

* darba devēja valsts sociālās apdrošināšanas iemaksas

Atlīdzība valdei ir iekļauta finanšu pārskata pielikumā Nr. 23 „Personāla izmaksas” sadaļā „Administrācijas darba samaksa” kopsummā.

25. Darījumi ar saistītajām pusēm

Saistīto sabiedrību parādi

	31.12.2025. EUR	31.12.2024. EUR
Meitas sabiedrības	59	6 705
Radniecīgas sabiedrības	739 504	1 419 975
Kopā	739 563	1 426 680

Parādi saistītām sabiedrībām

Radniecīgas sabiedrības	39 794	68 824
Kopā	39 794	68 824

26. Ieņēmumi no līdzdalības

Saņemtās dividendes

	2025.gads EUR	2024.gads EUR
"Veselības centra "Biķernieki" SIA	37 522	91 784
Kopā	37 522	91 784


Valdes priekšsēdētājs
Vadims Beļuns


Valdes loceklis
Kaspars Plūme


Valdes locekle
Ineta Derjabo


Galvenā grāmatvede
Baiba Stepanova

2026. gada 30. aprīlis

**PAZIŅOJUMS
PAR KORPORATĪVO
PĀRVALDĪBU**



Izmantotie saīsinājumi (alfabētā secībā)

- Kapitāla daļu turētājs – Veselības ministrija, kas ir 100% Slimnīcas valsts kapitāla daļu turētāja;
- Kapitālsabiedrību pārvaldības likums – Publiskas personas kapitāla daļu un kapitālsabiedrību pārvaldības likums;
- Kodekss – Latvijas Korporatīvās pārvaldības kodekss “Labas korporatīvās pārvaldības ieteikumi uzņēmumiem Latvijā”;
- MK noteikumi Nr. 392 – Ministru kabineta 2025. gada 25. jūnija noteikumi Nr. 392 “Valdes un padomes locekļu skaita un atalgojuma noteikšanas kārtība publiskas personas kapitāla daļu pārvaldīšanas gadījumā”;
- Padome – Slimnīcas padome;
- Slimnīca – SIA „Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca”;
- Statūti – apstiprinātie Slimnīcas statūti;
- Stratēģija – apstiprinātā Slimnīcas vidēja termiņa darbības stratēģija 2023. – 2028. gadam;
- Valde – Slimnīcas valde.

SIA „Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca” paziņojums par korporatīvo pārvaldību par 2025. finanšu gadu ir sagatavots atbilstoši Kapitālsabiedrību pārvaldības likuma 58.¹ pantam, pamatojoties uz Kodeksu, kuru Slimnīca piemēro savā darbībā atbilstoši Ministru kabineta 2022. gada 15. marta noteikumiem Nr. 175 “Noteikumi par publiskas personas kapitālsabiedrībā un publiski privātā kapitālsabiedrībā piemērojamajiem korporatīvās pārvaldības ieteikumiem”. 2025.gadā Slimnīca piemēroja Kodeksu 2020.gada decembrī apstiprinātajā redakcijā. Kodekss 2025. gada decembrī tika apstiprināts jaunā redakcijā.

Slimnīcas pārvaldību īsteno Kapitāla daļu turētājs (dalībnieku sapulce), Padome un Valde. Slimnīcas Statūti (2024.gada 27.novembrī apstiprinātajā redakcijā) noteica, ka Valdē ir četri locekļi, savukārt Padomē ir trīs locekļi. No 2025. gada 30. maija līdz 2026. gada 3. janvārim Valde darbojās nepilnā, trīs locekļu sastāvā. Padomes sastāvā 2025. gadā notika vairākas izmaiņas. Statūti (2025. gada 23. decembrī apstiprinātajā redakcijā) nosaka, ka Valdē ir trīs locekļi.

Paziņojums par korporatīvo pārvaldību 2025. gadā sagatavots, sniedzot pārskatu par Kodeksā iekļauto principu ievērošanu Slimnīcā 2025. gadā, norādot katra principa novērtēšanas kritērijus un katram kritērijam norādot faktus, kas apliecina tā izpildi vai skaidrojumu par iemesliem, kāpēc princips ievērots daļēji vai nav attiecināms. Lietotie apzīmējumi:

tiek ievērots pilnībā

princips ievērots daļēji

princips nav ievērots

princips nav attiecināms

STRATĒGIJA

1. PRINCIPS. Uzņēmumam ir izveidota aktuāla stratēģija, kurā noteikti uzņēmuma mērķi un virzība uz ilgtermiņa vērtības pieaugumu.

Kritēriji	Fakts
<input checked="" type="checkbox"/> Uzņēmumam ir aktuāla stratēģija, kuras projektu izstrādā valde	2025. gadā Slimnīca darbojās saskaņā ar apstiprināto Stratēģiju.
<input checked="" type="checkbox"/> Padome iesaistās stratēģijas izstrādes procesā un apstiprina stratēģiju padomes sēdē	Valde, Padomei aktīvi iesaistoties, Stratēģiju izstrādāja 2022. gadā, un tā tika apstiprināta Padomes 2023. gada 17. februāra sēdē. Kritērijs 2025. gadā nav piemērojams.
<input checked="" type="checkbox"/> Padome uzrauga stratēģijas īstenošanu	Padome regulāri uzrauga Stratēģijas īstenošanu un tajā noteikto Slimnīcas mērķu un to sasniegšanai noteikto rezultātīvo rādītāju izpildi, izskatot Padomes sēdē reizi ceturksnī kā daļu no Slimnīcas starpperiodu pārskata vadības ziņojuma.
<input checked="" type="checkbox"/> Uzņēmuma valde īsteno stratēģiju un regulāri atskaitās padomei par tās īstenošanas gaitu	Valde īsteno Stratēģiju un reizi ceturksnī atskaitās Padomei par Stratēģijas īstenošanas gaitu, iekļaujot datus par Slimnīcas mērķu un tiem noteikto rezultātīvo rādītāju izpildi attiecīgajā ceturksnī, salīdzinājumā ar faktisko izpildi un plānoto izpildi. 2025. gadā Valde sniedza atskaiti par Stratēģijas īstenošanu Padomes 2025. gada 20. februāra, 15. maija, 14. augusta, 13. novembra sēdēs.

IEKŠĒJĀ KULTŪRA UN ĒTIKA

2. PRINCIPS. Uzņēmums izstrādā iekšējās kultūras un ētiskas uzvedības kodeksu, kas uzņēmuma vadībai un darbiniekiem kalpo kā uzvedības standarts.

Kritēriji	Fakts
<input checked="" type="checkbox"/> Padome definē uzņēmuma pamatvērtības	Slimnīcas darbības pamatprincipi ir noteikti Korporatīvās pārvaldības politikā un Ētikas kodeksā, tās pamatvērtības ir definētas Stratēģijā.
<input checked="" type="checkbox"/> Valde sagatavo un padome apstiprina iekšējās kultūras un ētiskas uzvedības kodeksu	2025. gadā Valde nodrošināja, ka tiek pārskatīts Ētikas kodekss. Valdes sagatavoto Slimnīcas Ētikas kodeksu jaunā redakcijā Padome apstiprināja 2025. gada 18. septembra sēdē, un Ētikas kodekss ieviests Slimnīcas darbībā. Ētikas kodekss pieejams Slimnīcas tīmekļa vietnē.
<input checked="" type="checkbox"/> Valde nodrošina iekšējās kultūras un ētiskas uzvedības kodeksa ievērošanu uzņēmuma ikdienas darbībā un reaģē, ja tiek konstatēts ētiskas uzvedības kodeksa pārkāpums	Valde nodrošina iekšējās kultūras un ētiskas uzvedības ievērošanu Slimnīcas ikdienas darbībā un reaģē, ja tiek konstatēts ētiskas uzvedības pārkāpums. Tā nodrošināšanai Slimnīcā ir izveidota pastāvīga, koleģiāla un neatkarīga institūcija – Ētikas komisija, kuras uzdevums ir sekmēt Slimnīcas Ētikas kodeksa īstenošanu un objektīvi izskatīt jautājumus, kas saistīti ar kodeksa faktiskiem vai iespējamiem pārkāpumiem. Ar Valdes 2025. gada 4. septembra lēmumu ir apstiprināts Ētikas komisijas nolikums. Ar Valdes 2025. gada 30. oktobra lēmumu apstiprināta Ētikas komisija jaunā sastāvā.

IEKŠĒJĀ KONTROLE

3. PRINCIPS. Uzņēmumam ir iekšējās kontroles sistēma, kuras efektivitāti pārrauga padome.

Kritēriji	Fakts
<input checked="" type="checkbox"/> Uzņēmumam ir dokumentēta iekšējās kontroles sistēma, par kuras izveidi atbild valde	<p>Slimnīcā ir dokumentēta iekšējās kontroles sistēma, kas aptver dokumentētu Slimnīcas iekšējās kontroles vidi un kontroles darbības.</p> <p>Par Slimnīcas iekšējās kontroles sistēmas izveidi un uzturēšanu ir atbildīga Valde un par pārraudzību – Padome. Iekšējās kontroles sistēmas pārvaldībai ir izveidota organizatoriskā struktūra trīs līnijās.</p>
<input checked="" type="checkbox"/> Iekšējais audits vismaz reizi gadā veic iekšējās kontroles sistēmas efektivitātes novērtējumu, ņemot vērā iepriekš definētus kritērijus, un atskaitās par novērtējuma rezultātiem padomei	<p>Slimnīcas Iekšējā audita daļa saskaņā ar apstiprināto Iekšējā audita stratēģisko plānu un Iekšējā audita 2025. gada plānu veica iekšējos auditus, izvērtējot Slimnīcas iekšējās kontroles sistēmu un sniedzot Padomei vērtējumu par iekšējās kontroles sistēmas darbību un efektivitāti.</p>
<input checked="" type="checkbox"/> Padome vismaz reizi gadā izvērtē sniegto novērtējumu par iekšējās kontroles sistēmas efektivitāti	<p>Ziņojums Padomei par iekšējo auditu rezultātiem 2025. gadā tika sagatavots un iesniegts saskaņā ar Slimnīcas Iekšējā audita plānošanas un veikšanas kārtību, kas paredz regulāru informācijas sniegšanu Padomei, proti, ne retāk kā reizi gadā. Ziņojumu par Iekšējā audita 2024. gada plāna izpildi un ieteikumu ievērošanas progresu Padome izskatīja un izvērtēja 2025. gada 17. aprīļa sēdē.</p>

RISKU PĀRVALDĪBA

4. PRINCIPS. Uzņēmums identificē, novērtē un uzrauga ar tā darbību saistītos riskus.

Kritēriji	Fakts
<input checked="" type="checkbox"/> Valde izstrādā un padome apstiprina uzņēmuma risku vadības politiku	2025. gadā Valde nodrošināja Slimnīcas Risku pārvaldības politikas pārskatīšanu un aktualizēšanu. Padome 2025. gada 15. maija sēdē apstiprināja Slimnīcas Risku pārvaldības politiku jaunā redakcijā. Politika pieejama Slimnīcas tīmekļa vietnē.
<input checked="" type="checkbox"/> Pamatojoties uz identificēto risku novērtējumu, valde īsteno risku vadības pasākumus	Balstoties uz 2022. gadā identificētajiem būtiskākajiem riskiem Slimnīcas darbības jomās, jau 2023. gadā kā prioritāte tika izvirzīta pacientu drošības kultūras iedzīvināšana Slimnīcā, kas tika nostiprināta Stratēģijā nefinanšu mērķa "Iesaistoša kvalitātes vadība" ietvaros. 2025. gadā tika turpināta sistēmiska klīnisko procesu un risku pārvaldības kultūras attīstība, nodrošinot pilnvērtīgu un pastāvīgi funkcionējošu nevēlamu notikumu un komplikāciju analīzes sistēmas darbību, tostarp klīnisko risku incidentu reģistrēšanas sistēmas ieviešanu un izmantošanu ikdienas praksē. Ieviestā pieeja ļāva nodrošināt regulāru risku identificēšanu, analīzi un uzraudzību, kā arī veicināja datus balstītu lēmumu pieņemšanu pacientu drošības uzlabošanai. Rezultātā tika veikta sistemātiska risku kartēšana būtiskākajās ārstniecības un aprūpes jomās. 2025. gadā, balstoties uz iegūtajiem datiem, tika izstrādāti un ieviesti mērķēti uzlabojumu pasākumi prioritārajās riska jomās, kā rezultātā uzlabojās pacientu drošības rādītāji un incidentu ziņošanas kultūra Slimnīcā.
<input checked="" type="checkbox"/> Vismaz reizi gadā padome izskata valdes ziņojumus par risku vadības pasākumiem un risku vadības politikas īstenošanu	Padome regulāri iepazīstas ar Valdes un atbildīgo darbinieku ziņojumiem par risku vadību. 2025. gadā pastiprināta uzmanība tika pievērsta stratēģisko projektu īstenošanas riskiem, un ziņojumi tika sniegti katrā Padomes kārtējā sēdē. Padome 2025. gada 15. maija sēdē izskatīja jautājumu par Risku pārvaldības politiku un tās īstenošanas pasākumiem.

IEKŠĒJAIS AUDITS

5. PRINCIPS. Uzņēmumā ir izveidota iekšējā audita struktūrvienība, kas neatkarīgi un objektīvi izvērtē uzņēmuma darbību.

Kritēriji	Fakts
<input checked="" type="checkbox"/> Uzņēmumā ir iekšējais auditors, kurš ir funkcionāli neatkarīgs no valdes un atskaitās padomei	Slimnīcā ir izveidota un darbojas iekšējā audita daļa, kuru vada iekšējā audita daļas vadītājs. Iekšējā audita daļas vadītājs ir administratīvi pakļauts Valdei, funkcionāli pakļauts Padomei un darbībā neatkarīgs. Iekšējā audita daļa atskaitās Padomei saskaņā ar Slimnīcas iekšējā audita plānošanas un veikšanas kārtību.
<input checked="" type="checkbox"/> Iekšējo auditoru amatā apstiprina padome	Statūti nosaka, ka Valdei jāsaņem padomes piekrišana darba tiesisko attiecību nodibināšanai vai izbeigšanai ar iekšējā audita daļas vadītāju. Noteikumi par Padomes piekrišanu iekšējā audita daļas vadītāja apstiprināšanai amatā nostiprināti arī Slimnīcas iekšējā audita daļas nolikumā. Padome 2022. gadā deva piekrišanu iekšējā audita daļas vadītāja apstiprināšanai amatā, un kritērijs 2025. gadā nebija piemērojams.
<input checked="" type="checkbox"/> Iekšējais auditors izstrādā uz riskiem balstītu iekšējā audita plānu, kuru apstiprina padome	Slimnīcā ir izstrādāts un Padome apstiprinājusi uz riska faktoriem balstītu iekšējā audita stratēģisko plānu 2022. – 2026. gadam. Saskaņā ar iekšējā audita stratēģisko plānu ik gadu tiek izstrādāts iekšējā audita plāns attiecīgajam kalendārajam gadam. Iekšējā audita 2025. gada plānu Padome apstiprināja 2025. gada 20. februāra sēdē.



iekšējais auditors informē valdi un padomi par iekšējā audita plāna izpildi, audita rezultātiem un ieteicamajām darbībām trūkumu novēršanai, ja tādi ir konstatēti

iekšējā audita daļa 2025. gadā noslēdza uzsāktu iekšējo auditu "Stacionāro pakalpojumu plānošana" un saskaņā ar iekšējā audita 2025. gada plānu veica divus iekšējos auditus - "Iepirkumu veikšana", "Infekciju kontrole un uzraudzība", kā arī Padomes uzdevumā veica trīs iekšējā audita pārbaudes - "Pacientu ēdināšana un klīniskā barošana", par Eiropas savienības Atveseļošanas un noturības mehānisma plāna projekta virzību un "Sabiedrisko attiecību daļas darba organizācija, resursu izmantošana un funkciju izpilde". Par veikto iekšējo auditu rezultātiem (secinājumiem un sniegtajiem ieteikumiem) tika informēta Valde un Padome. 2025. gadā ziņojumi par iekšējo auditu un iekšējo audita pārbažu rezultātiem sniegti Padomes 20. februāra, 17. aprīļa, 15. maija, 17. jūlija, 18. septembra, 16. oktobra, 17. novembra un 16. decembra sēdē. Ziņojums par iekšējā audita 2024.gada plāna izpildi un ieteikumu ievērošanu tika sniegts Padomes 2025. gada 17. aprīļa sēdē.

ĀRĒJAIS REVIDENTS

6. PRINCIPS. Uzņēmumam ir neatkarīgs ārējais revidents.

Kritēriji	Fakts
<input checked="" type="checkbox"/> Padome un Revīzijas komiteja, ja tāda ir izveidota, nosaka ārējā revidenta atlases kritērijus.	Padome Slimnīcas Korporatīvās pārvaldības politikā ir noteikusi, ka Slimnīcas gada pārskata revidents tiek izvēlēts atklātā konkursā, balstoties uz tās noteiktiem ārējā revidenta atlases kritērijiem, kam jāatbilst vismaz šādiem profesionālās kvalifikācijas kritērijiem: 1) pretendents ir zvērinātu revidentu komercsabiedrība; 2) pretendents ir pieredze līdzvērtīgu gada pārskata revīzijas pakalpojumu sniegšanā kapitālsabiedrībām, kuru gada pārskats sagatavots saskaņā ar starptautisko finanšu pārskatu standartiem (SPFS).
<input checked="" type="checkbox"/> Uzņēmumam ir neatkarīgs ārējais revidents ar atbilstošu kvalifikāciju.	Slimnīcā 2025. gada pārskata revīziju veic Slimnīcas, VSIA „Bērnu klīniskā universitātes slimnīca” un VSIA “Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca” kopīgi organizēta iepirkuma (atklāta konkursa) “Kapitālsabiedrības gada revīzijas veikšana un zvērināta revidenta ziņojuma sagatavošana” (id. Nr. BKUS 2023/76) rezultātā izvēlēts un Slimnīcas dalībnieku 2023. gada 17. novembra sapulcē ievēlēts neatkarīgs ārējais revidents ar atbilstošu kvalifikāciju, kura atbilstība tika izvērtēta iepirkuma procedūras ietvaros – SIA “Revidents un Grāmatvedis”.
<input checked="" type="checkbox"/> Viena ārējā revidenta pilnvaru laiks nepārsniedz 5 gadus	Saskaņā ar Slimnīcas un SIA “Revidents un Grāmatvedis” 2024. gada 10. janvārī noslēgto līgumu Nr. B4-2024/9 ārējais revidents veic Slimnīcas 2023., 2024. un 2025. gada pārskatu revīziju, kā arī Slimnīcai līgumā noteiktas tiesības pagarināt līguma darbības termiņu līdz 24 mēnešiem. Tādējādi revidenta pilnvaru laiks nepārsniedz 5 gadus.

PADOMES LOCEKĻU IEVĒLĒŠANA

7. PRINCIPS. Uzņēmums nodrošina caurskatāmu padomes locekļu ievēlēšanas un atsaukšanas kārtību.

Kritēriji	Fakts
<input checked="" type="checkbox"/> Uzņēmumā ir apstiprināta padomes locekļu atlases un atsaukšanas kārtība	Slimnīcas kā valsts kapitālsabiedrības padomes locekļu atlases un atsaukšanas kārtība ir noteikta ārējos normatīvajos aktos – Kapitālsabiedrību pārvaldības likumā un uz tā pamata izdotajos Ministru kabineta noteikumos. Padomes locekļu amata kandidātiem izvirzāmās prasības nosaka Kapitāla daļu turētājs.
<input type="checkbox"/> Par padomes locekļiem, kuri tiek virzīti ievēlēšanai vai atkārtotai ievēlēšanai, uzņēmums sniedz savlaicīgu un pietiekamu informāciju uzņēmuma akcionāriem	Valsts kapitālsabiedrības padomes locekļu atlases, nominēšanas, ievēlēšanas un atsaukšanas kārtība ir reglamentēta ārējos normatīvajos aktos, kur noteikta arī informācijas sniegšana Kapitāla daļu turētājam lēmuma pieņemšanai.
<input checked="" type="checkbox"/> Padomes lielums ir atbilstošs uzņēmuma darbības specifikai	Saskaņā ar MK noteikumiem Nr. 392, kas nosaka padomes locekļu skaitu pēc kapitālsabiedrības lieluma un pēc finansējuma avota, Padomes locekļu skaits nosakāms ne lielāks kā 5. Kapitāla daļu turētājs ir noteicis, ka Padomes locekļu skaits ir 3.
<input checked="" type="checkbox"/> Padomes locekli ievēlē uz termiņu ne ilgāku par 5 gadiem	Padomē ir trīs locekļi, no tiem vienu Padomes locekli Kapitāla daļu turētājs 2025. gadā atbilstoši Kapitālsabiedrību pārvaldības likuma 31.panta astotās daļas 1.punktam ievēlēja uz atkārtotu 5 gadu termiņu, savukārt pārējie Padomes locekļi ievēlēti amatā atbilstoši Kapitālsabiedrību pārvaldības likuma 31. panta astotās daļas 2. punktam uz pagaidu termiņu, kas nepārsniedz 1 gadu.

PADOMES LOCEKĻU KOMPETENCE

8. PRINCIPS. Padomes locekļiem kopā ir atbilstoša pieredze un kompetence.

Kritēriji	Fakts
<input checked="" type="checkbox"/> Padomei kopumā piemīt prasmju, pieredzes un zināšanu kopums, to vidū par attiecīgo nozari, lai pilnvērtīgi spētu pildīt savus pienākumus	Kapitāla daļa turētājs, izveidojot Slimnīcas padomi, noteica Padomes locekļiem nepieciešamās kompetences – pārmaiņu vadības, finanšu vadības un veselības aprūpes jomā, kā arī nepieciešamās prasmes, pieredzi un zināšanas. Padomes locekļiem kopumā pieder prasmju, pieredzes un zināšanu kopums, lai pilnvērtīgi spētu pildīt savus pienākumus.
<input checked="" type="checkbox"/> Veidojot padomes sastāvu, tiek ievērots dažādības princips	Kapitāla daļu turētājs ir ievēroja dažādības principu, veidojot padomes sastāvu.
<input checked="" type="checkbox"/> Padomē pārstāvēti abi dzimumi	Padomē ir pārstāvēti abi dzimumi.
<input checked="" type="checkbox"/> Valde izstrādā ievada apmācības programmu un nodrošina jaunajiem padomes locekļiem ievada apmācību	2025. gadā pēc Padomes locekļu iecelšanas amatā Valde nodrošināja to ievada apmācību. Padomes locekļi, uzsākot savu pienākumu pildīšanu, tika iepazīstināti ar Slimnīcas darbības principiem, vērtībām, statūtiem, Stratēģiju, apstiprinātajām politikām, Slimnīcas vispārējo stāvokli, finanšu vadību, Valdes reglamentu, kā arī iepazīnās ar Padomes locekļa pienākumiem, Padomes darbības reglamentu.

PADOMES LOCEKĻU NEATKARĪBA

9. PRINCIPS. Uzņēmuma padomē ir neatkarīgi padomes locekļi.

Kritēriji	Fakts
<input checked="" type="checkbox"/> Uzņēmums izvērtē un akcionāri nosaka neatkarīgo padomes locekļu īpatsvaru.	Atbilstoši Kapitālsabiedrību pārvaldības likuma 31. panta sestajai daļai Kapitāla daļu turētājs nodrošina, ka vismaz puse no Padomes locekļiem ir neatkarīgi.
<input type="checkbox"/> Vismaz puse no padomes locekļiem ir neatkarīgi.	Kritērijs 2025. gadā nav piemērojams. 2025. gadā Padomē darbojās viens pastāvīgs loceklis, savukārt citi Padomes locekļi bija ievēlēti amatā uz laiku. Atbilstība Kapitālsabiedrību pārvaldības likuma 31. panta sestajā daļā noteiktajiem neatkarīguma kritērijiem nodrošināma attiecībā uz kandidātiem, kas pieteikušies publiskā kandidātu pieteikšanās procedūrā (nominācijas procesā). 2025. gadā nav ticis īstenots Padomes locekļu amata kandidātu nominācijas process.
<input type="checkbox"/> Neatkarīgie padomes locekļu kandidāti iesniedz apliecinājumu par savu atbilstību neatkarības kritērijiem.	Kritērijs 2025. gadā nav attiecināms. 2025. gadā nav noticis Padomes locekļu amata kandidātu nominācijas process.
<input type="checkbox"/> Pirms padomes vēlēšanām uzņēmums veic padomes locekļu neatkarības novērtējumu atbilstoši pieejamajai informācijai.	Kritērijs 2025.gadā nav attiecināms. Padomes locekļu amata kandidātu neatkarību pārbauda Kapitāla daļu turētāja izveidotā nominācijas komisija un apliecinājumus par savu atbilstību neatkarības kritērijiem iesniedz padomes locekļa amata kandidāti saskaņā ar normatīvajiem aktiem. 2025. gadā nav ticis īstenots Padomes locekļu amata kandidātu nominācijas process.

ATALGOJUMS

10. PRINCIPS. Uzņēmumā ir ieviesta atalgojuma politika.

Kritēriji	Fakts
<input checked="" type="checkbox"/> Uzņēmumā ir ieviesta atalgojuma politika, kuru izstrādājusi valde, izskatījusi padome un apstiprinājusi akcionāru sapulce	2025. gadā tika uzsākts darbs pie Slimnīcas atalgojuma politikas izstrādes, kā arī pie valdes un padomes locekļu atlīdzības politikas izstrādes atbilstoši MK noteikumiem Nr. 392. Abu politiku projektu izskatīšana un apstiprināšana plānota 2026. gadā.
<input checked="" type="checkbox"/> Padome reizi gadā nosaka valdei sasniedzamos finanšu un nefinanšu mērķus, to ietekmi uz atalgojuma mainīgo daļu un kontrolē to izpildi	Padome reizi gadā nosaka Valdei sasniedzamos finanšu un nefinanšu mērķus, to rezultātos rādītājus, un reizi ceturksnī kontrolē to izpildi. 2025. gadā sasniedzamos mērķus Padome apstiprināja 2025. gada 20. marta sēdē un, ievērojot izmaiņas Valdes sastāvā, aktualizēja un apstiprināja jaunā redakcijā 2025. gada 14. augusta sēdē.
<input checked="" type="checkbox"/> Padomes locekļiem nenosaka atalgojuma mainīgo daļu, kā arī neizmaksā jebkādu kompensāciju atsaukšanas no amata vai amata atstāšanas gadījumā	Padomes locekļu atlīdzība tiek noteikta atbilstoši Kapitālsabiedrību pārvaldības likuma un attiecīgo Ministru kabineta noteikumu normām un norādīta pilnvarojuma līgumā, kas noslēgts starp Kapitāla daļu turētāju un katru Padomes locekli. Padomes locekļiem netiek noteikta atalgojuma mainīgā daļa un netiek izmaksāta kompensācija atsaukšanas no amata vai amata atstāšanas gadījumā.
<input checked="" type="checkbox"/> Valde reizi gadā sagatavo ziņojumu par atalgojumu, kas piešķirts katram esošajam un bijušajam valdes un padomes loceklim	Informācija par Valdes un Padomes locekļiem kalendārajā gadā izmaksāto atlīdzību tiek iekļauta Slimnīcas attiecīgā gada pārskata finanšu pārskatā.

PADOMES DARBS UN LĒMUMI

11. PRINCIPS. Uzņēmumā ir noteikta un saprotama padomes darba organizācija.

Kritēriji	Fakts
<input checked="" type="checkbox"/> Padome savu darbu organizē saskaņā ar padomes nolikumu un darba kalendāru.	Padome savu darbu organizē atbilstoši 2024. gada 12. septembra sēdē apstiprinātajam Padomes reglamentam, kas publicēts Slimnīcas tīmekļa vietnē. Padomes 2025. gada sēžu darba kalendārs tika apstiprināts 2025. gada 20. marta sēdē. 2025. gadā notika 22 Padomes sēdes, no tām 12 bija kārtējās sēdes, 10 ārkārtas sēdes, kā arī tika pieņemti 12 lēmumi apspriedes un sarakstes veidā
<input checked="" type="checkbox"/> Padome notur vismaz vienu atsevišķu padomes sēdi gadā uzņēmuma stratēģijas un tās izpildes apspriešanai.	Padome reizi ceturksnī apspriež Stratēģijas izpildi, kā arī reizi gadā veic Slimnīcas darbības izvērtējumu attiecībā uz Stratēģijā noteikto mērķu izpildi kalendārajā gadā un sniedz savu vērtējumu Kapitāla daļu turētājam. 2025. gadā Padome kopīgi ar Valdi 2025. gada 16. oktobra un 13. novembra sēdēs apsprieda nepieciešamos Stratēģijas grozījumus.
<input checked="" type="checkbox"/> Uzņēmuma budžetā paredz padomes darbības nodrošināšanai nepieciešamo finansējumu.	Slimnīcas budžetā paredzēts Padomes darbības nodrošināšanai nepieciešamais finansējums.
<input checked="" type="checkbox"/> Padome reizi gadā veic padomes darba pašnovērtējumu un tā rezultātus izskata padomes sēdē	Padome reizi gadā veic sava darba pašnovērtējumu, to izskata un pašvērtējuma kopsavilkumu iesniedz Kapitāla daļu turētājam. Pašvērtējums par Padomes darbu 2025. gadā izskatīts Padomes sēdē 2026. gada 10. februārī.
<input checked="" type="checkbox"/> Padome ir izvērtējusi komiteju izveides nepieciešamību	Padome ir izvērtējusi komiteju izveides nepieciešamību un secinājusi, ka Padomes komiteju izveide nebūtu lietderīga. Padomes locekļi ir vienojušies par atbildības jomu sadali atbilstoši Padomes locekļu kompetencēm.

PADOMES LĒMUMU PIENĒMŠANA

12. PRINCIPS. Padome pieņem informētus un izsvērtus lēmumus.

Kritēriji	Fakts
<input checked="" type="checkbox"/> Padomei laikus un pietiekamā apmērā ir pieejama valdes sagatavota informācija lēmumu pieņemšanai.	Saskaņā ar Padomes reglamentā noteikto Padomes sekretārs nosūta Padomes locekļiem lēmumu projektus, dokumentus un citus materiālus sēdei vismaz vienu nedēļu pirms sēdes dienas. Sasaucot ārkārtas sēdi, materiāli Padomes locekļiem jāsaņem ne vēlāk kā 24 stundas pirms Padomes ārkārtas sēdes.
<input checked="" type="checkbox"/> Padome nosaka informācijas aprites kārtību, arī padomes tiesības pieprasīt informāciju no valdes, kas nepieciešama padomei lēmumu pieņemšanai.	Informācijas aprites kārtība un Padomes tiesības pieprasīt informāciju no Valdes noteikta Padomes reglamentā.
<input checked="" type="checkbox"/> Padomes loceklis analizē informāciju un sagatavo priekšlikumus lēmumu pieņemšanai padomē.	Padomes locekļi analizē informāciju un Padomes sēdē uzdod jautājumus, ka arī sniedz priekšlikumus lēmumu pieņemšanai.
<input checked="" type="checkbox"/> Padome, pieņemot lēmumus, izvērtē riskus, īstermiņa un ilgtermiņa ietekmi uz uzņēmuma vērtību, ilgtspēju un atbildīgu attīstību	Padome pirms lēmumu pieņemšanas vispusīgi izvērtē riskus un ietekmi uz Slimnīcas darbību, vērtību, ilgtspējīgu attīstību.

INTEREŠU KONFLIKTA NOVĒRŠANA

13. PRINCIPS. Valdes un padomes locekļi skaidri apzinās interešu konflikta izpausmes un ir informēti par nepieciešamo rīcību interešu konflikta gadījumā.

Kritēriji	Fakts
<input checked="" type="checkbox"/> Padome definē pazīmes, kas norāda uz interešu konfliktu, un nosaka interešu konflikta novēršanas un pārvaldības kārtību.	Padome 2025. gada 14. augustā ir apstiprinājusi Korupcijas un interešu konflikta riska novēršanas politiku (jaunā redakcijā), un definējusi pazīmes, kas norāda uz interešu konfliktu, nosakot interešu konflikta novēršanas un pārvaldības kārtību. Politika pieejama Slimnīcas tīmekļa vietnē.
<input checked="" type="checkbox"/> Padomes vai valdes locekļi nepiedalās lēmumu pieņemšanā jautājumos, kuros uzņēmuma intereses nonāk pretrunā ar padomes, valdes locekļu vai ar tiem saistīto personu interesēm.	Padomes un Valdes locekļi ir informēti par šo nosacījumu, un tas nostiprināts gan Valdes reglamentā, gan Padomes reglamentā. 2025. gadā nav tikuši pieņemti lēmumi tādos jautājumos, kuros Slimnīcas intereses nonāktu pretrunā ar Padomes locekļu, Valdes locekļu vai ar tiem saistīto personu interesēm”.
<input checked="" type="checkbox"/> Personas, uz kurām attiecas interešu konflikta novēršanas pienākums, regulāri piedalās apmācībās par rīcību interešu konflikta situācijās.	Slimnīcā tiek organizētas mērķētas apmācības par publisko iepirkumu procesiem un interešu konflikta novēršanu, veicinot atbilstības prasību ievērošanu un stiprinot iekšējās kontroles vidi.

AKCIONĀRU SAPULCE

14. PRINCIPS. Uzņēmums savlaicīgi nodrošina akcionārus ar informāciju par akcionāru sapulces norisi, sniedzot visu nepieciešamo informāciju lēmumu pieņemšanai.

Kritēriji	Fakts
<input checked="" type="checkbox"/> Uzņēmums informē akcionārus par akcionāru sapulces darba kārtību, norisi un balsošanas kārtību, kā arī par jebkādam ar to saistītām izmaiņām.	Slimnīca saskaņo ar Kapitāla daļu turētāju dalībnieku sapulces laiku un norises vietu un savlaicīgi, Kapitālsabiedrību likumā noteiktajā termiņā nosūta sapulces darba kārtību un informāciju, kas nepieciešama lēmuma pieņemšanai. 2025. gadā tika noturētas 10 (desmit) dalībnieku sapulces.
<input checked="" type="checkbox"/> Vienlaikus ar sapulces izsludināšanu uzņēmums nodrošina iespēju akcionāriem iepazīties ar lēmumu projektiem, par kuriem sākotnēji plānots balsot sapulcē. Uzņēmums nekavējoties informē akcionārus par papildus iesniegtajiem lēmumu projektiem	Slimnīca normatīvajos aktos noteiktajā termiņā nosūta Kapitāla daļu turētājam informāciju jautājumos, par kuriem plānots balsot dalībnieku sapulcē.
<input checked="" type="checkbox"/> Uzņēmums nodrošina akcionāriem iespēju pirms akcionāru sapulces iesniegt jautājumus par darba kārtībā iekļautajiem jautājumiem un lēmumu projektiem.	Kapitāla daļu turētājam ir iespēja pirms dalībnieku sapulces iesniegt jautājumus par darba kārtībā iekļautajiem jautājumiem.
<input checked="" type="checkbox"/> Lēmumu projekti un tiem pievienotie dokumenti sniedz detalizētu, skaidru un pilnīgu informāciju par izskatāmo jautājumu	Dalībnieku sapulces paziņojumam pievienotie dokumenti sniedz detalizētu, skaidru un pilnīgu informāciju par izskatāmo jautājumu. Dalībnieku sapulcēs piedalās Valdes locekļi, Padomes locekļi, kā arī tiek pieaicināti par attiecīgo jomu atbildīgie speciālisti.

EFEKTĪVA AKCIONĀRU IESAISTE

15. PRINCIPS. Uzņēmums veicina efektīvu akcionāru iesaisti lēmumu pieņemšanā un iespējami lielāku akcionāru dalību akcionāru sapulcēs.

Kritēriji	Fakts
<input checked="" type="checkbox"/> Akcionāru sapulce tiek sasaukta un noturēta akcionāriem ērti pieejamā vietā un laikā	Valde pirms dalībnieku sapulces sasaukšanas saskaņo ar Kapitāla daļu turētāju dalībnieku sapulces noturēšanas laiku un vietu.
<input checked="" type="checkbox"/> Uzņēmums nodrošina akcionāru iespējas piedalīties akcionāru sapulcē attālināti	Ir nodrošināta iespēja noturēt un piedalīties dalībnieku sapulcē attālināti, video konferences formātā.
<input checked="" type="checkbox"/> Uzņēmums nosaka atbilstošu akcionāru sapulces ilgumu un dod iespēju akcionāriem sapulces laikā paust savu viedokli un iegūt nepieciešamo informāciju lēmumu pieņemšanai	Dalībnieku sapulcei tiek paredzēts atbilstošs sapulces ilgums un Kapitāla daļu turētājam sapulces laikā ir iespēja paust savu viedokli un iegūt nepieciešamo informāciju lēmumu pieņemšanai.
<input checked="" type="checkbox"/> Uzņēmums izsludina jaunu akcionāru sapulci, ja sapulces darba kārtībā iekļautos jautājumus nav iespējams izskatīt paredzētajā laikā	2025. gadā dalībnieku sapulces dienas kārtībā nav bijuši darba kārtības jautājumi, kurus nebija iespējams izskatīt sapulcei paredzētajā laikā.
<input checked="" type="checkbox"/> Uzņēmums aicina valdes un padomes locekļus, padomes locekļu kandidātus, revidentu un iekšējo auditoru, kā arī citas personas dalībai akcionāru sapulcē atbilstoši sapulcē izskatāmajiem jautājumiem	Visās Slimnīcas dalībnieku sapulcēs tiek pārstāvēta gan Valde, gan Padome, gan arī atbilstoši sapulcē izskatāmajiem jautājumiem piedalās Slimnīcas atbildīgie speciālisti. 2025. gada 29. maija dalībnieku sapulcē, kuras darba kārtībā bija Slimnīcas 2024. gada pārskata apstiprināšana, piedalījās Slimnīcas gada pārskata revidents.
<input checked="" type="checkbox"/> Akcionāru sapulce pieņem lēmumus atbilstoši iepriekš izsludinātajiem lēmumu projektiem	Dalībnieku sapulces kompetencē esošos lēmumus pieņem Kapitāla daļu turētāja pārstāvis.

DIVIDENŽU POLITIKA

16. PRINCIPS. Uzņēmums izstrādā un ar akcionāriem apspriež dividenžu politiku.

Kritēriji	Fakts
<p>☒ Uzņēmums ir izstrādājis un publiskojis aktuālu dividenžu politiku.</p>	<p>Dividenžu prognozēšanas, noteikšanas un izmaksas kārtību Slimnīcā, kā valsts kapitālsabiedrībā, nosaka Kapitālsabiedrību pārvaldības likuma 28. pants, kā arī Ministru kabineta 2022. gada 25. janvāra noteikumi Nr. 72 "Kārtība, kādā tiek prognozēti, noteikti un veikti maksājumi par valsts kapitāla izmantošanu". Minētais kritērijs 2025.gadā nav piemērojams, ievērojot Komerclikuma 161.panta ceturto daļu, kas nosaka, ka dividendes nedrīkst noteikt, aprēķināt un izmaksāt, ja sabiedrības pašu kapitāls ir mazāks par pamatkapitālu.</p>
<p>☒ Dividenžu politika ir apspriesta ar akcionāriem akcionāru sapulces laikā.</p>	<p>Minētie Ministru kabineta noteikumi nosaka valsts kapitāla daļu turētāja rīcību, lemjot par dividendēs izmaksājamo peļņas daļu, kārtību, kādā kapitālsabiedrība finanšu pārskatos atspoguļo sadalīto peļņu, kā arī kārtību, kādā tiek veikti un ieskaitīti valsts budžetā maksājumi par valsts kapitāla izmantošanu. Faktisko dividenžu apmēru nosaka Kapitāla daļu turētājs dalībnieku sapulcē pēc gada pārskata apstiprināšanas, izvērtējot iepriekšējā gada rezultātus.</p>

CAURSKATĀMĪBA

17. PRINCIPS. Uzņēmums regulāri un laikus informē akcionārus un citas ieinteresētās personas par uzņēmuma saimniecisko darbību, finanšu rezultātiem, pārvaldību un citiem aktuāliem jautājumiem.

Kritēriji	Fakts
<input checked="" type="checkbox"/> Uzņēmums laikus atklāj pilnīgu, precīzu, objektīvu, aktuālu un patiesu informāciju.	Slimnīca nodrošina savlaicīgu informācijas atklāšanu – publicējot Slimnīcas tīmekļa vietnē Kapitālsabiedrību pārvaldības likuma 58. pantā noteikto informāciju. Tāpat Slimnīca regulāri sniedz pārskatus Kapitāla daļu turētājam.
<input checked="" type="checkbox"/> Uzņēmums informāciju visiem akcionāriem atklāj vienlaikus un vienādā apjomā.	Slimnīcas 100% kapitāla daļu turētājs ir Veselības ministrija. Sniedzot informāciju Kapitāla daļu turētājam, tiek nodrošināts, ka tā tiek atklāta vienlaikus un vienādā apjomā.
<input checked="" type="checkbox"/> Uzņēmums mājaslapā atklāj informāciju par uzņēmuma pārvaldību, stratēģiju vai darbības virzieniem un publicē finanšu pārskatus, kā arī citu informāciju saskaņā ar Pielikumu Nr. 1	Slimnīca publicē Slimnīcas mājaslapā Kapitālsabiedrību pārvaldības likuma 58. pantā noteikto informāciju.

Uzņēmums nodrošina informāciju gan latviešu valodā, gan vēl vismaz vienā tādā valodā, kas ir saprotama lielākajai daļai uzņēmuma ārvalstu akcionāru un citām ieinteresētām personām

Informācija Slimnīcas mājaslapā tiek publicēta latviešu un angļu valodās.


Valdes priekšsēdētājs
Vadims Beļuns


Valdes loceklis
Kaspars Plūme


Valdes locekle
Ineta Derjaba

2026. gada 30. aprīlis

- paziņojums par vadības atbildību, kas sniegts pievienotā gada pārskata no 45. līdz 46. lapai,

- paziņojums par korporatīvo pārvaldību, kas sniegts pievienotā gada pārskatā no 75. līdz 94. lapai,

Mūsu atzinums par finanšu pārskatiem neattiecas uz gada pārskatā ietvertu citu informāciju, un mēs nesniedzam par to nekāda veida apliecinājumu, izņemot to kā norādīts mūsu ziņojuma sadaļā *Uz citu informāciju attiecināmas citas ziņošanas prasības saskaņā ar Latvijas Republikas tiesību aktu prasībām.*

Saistībā ar finanšu pārskatu revīziju mūsu pienākums ir iepazīties ar citu informāciju un, to darot, izvērtēt, vai šī cita informācija būtiski neatšķiras no finanšu pārskatu informācijas vai no mūsu zināšanām, kuras mēs ieguvām revīzijas gaitā, un vai tā nesatur cita veida būtiskas neatbilstības.

Ja, balstoties uz veikto darbu un ņemot vērā revīzijas laikā gūtās ziņas un izpratni par Sabiedrību un tās darbības vidi, mēs secinām, ka citā informācijā ir būtiskas neatbilstības, mūsu pienākums ir ziņot par šādiem apstākļiem. Mūsu uzmanības lokā nav nākuši apstākļi, par kuriem būtu jāziņo.

Uz citu informāciju attiecināmas citas ziņošanas prasības saskaņā ar Latvijas Republikas tiesību aktu prasībām

Saskaņā ar Latvijas Republikas Revīzijas pakalpojumu likumu mūsu pienākums ir sniegt viedokli, vai Vadības ziņojums ir sagatavots saskaņā ar tā sagatavošanu reglamentējošā normatīvā akta, Latvijas Republikas Gada pārskatu un konsolidēto gada pārskatu likuma, prasībām.

Pamatojoties vienīgi uz mūsu revīzijas ietvaros veiktajām procedūrām, mūsaprāt:

- Vadības ziņojumā par pārskata gadu, par kuru ir sagatavots finanšu pārskats, sniegtā informācija atbilst finanšu pārskatiem, un

- Vadības ziņojums ir sagatavots saskaņā ar Gada pārskatu un konsolidēto gada pārskatu likuma prasībām.

Vadības un personu, kurām uzticēta Sabiedrības pārraudzība, atbildība par finanšu pārskatu

Vadība ir atbildīga par tādu finanšu pārskatu, kas sniedz patiesu un skaidru priekšstatu, sagatavošanu saskaņā ar Eiropas Savienībā apstiprinātajiem SFPS Grāmatvedības standartiem, kā arī par tādas iekšējās kontroles sistēmas uzturēšanu, kāda saskaņā ar vadības viedokli ir nepieciešama, lai būtu iespējams sagatavot finanšu pārskatus, kas nesatur ne krāpšanas, ne kļūdas dēļ izraisītas būtiskas neatbilstības.

Sagatavojot finanšu pārskatus, vadības pienākums ir izvērtēt Sabiedrības spēju turpināt darbību, pēc nepieciešamības sniedzot informāciju par apstākļiem, kas saistīti ar Sabiedrības spēju turpināt darbību un darbības turpināšanas principa piemērošanu, ja vien vadība neplāno Sabiedrības likvidāciju vai tā darbības izbeigšanu, vai arī tai nav citas reālas alternatīvas kā Sabiedrības likvidācija vai darbības izbeigšana.

Personas, kurām uzticēta Sabiedrības pārraudzība, ir atbildīgas par Sabiedrības finanšu pārskatu sagatavošanas procesa uzraudzību.

Revidenta atbildība par finanšu pārskata revīziju

Mūsu mērķis ir iegūt pietiekamu pārlicību par to, ka finanšu pārskati kopumā nesatur kļūdas vai krāpšanas dēļ izraisītas būtiskas neatbilstības, un sniegt revidentu ziņojumu, kurā izteikts atzinums. Pietiekama pārlicība ir augsta līmeņa pārlicība, bet tā negarantē, ka revīzijā, kas veikta saskaņā ar SRS, vienmēr tiks atklāta būtiska neatbilstība, ja tāda pastāv. Neatbilstības var rasties krāpšanas vai kļūdas dēļ, un tās ir uzskatāmas par būtiskām, ja var pamatoti uzskatīt, ka tās katra atsevišķi vai visas kopā varētu ietekmēt saimnieciskos lēmumus, ko lietotāji pieņem, balstoties uz šiem finanšu pārskatiem.

Veicot revīziju saskaņā ar SRS, visa revīzijas procesa gaitā mēs izdarām profesionālus spriedumus un saglabājam profesionālo skepticismu. Mēs arī:

- identificējam un izvērtējam riskus, ka finanšu pārskatos varētu būt krāpšanas vai kļūdas dēļ izraisītās būtiskas neatbilstības, izstrādājam un veicam uz šiem riskiem vērsta revīzijas procedūras, kā arī iegūstam revīzijas pierādījumus, kas sniedz pietiekamu un atbilstošu pamatojumu mūsu atzinumam. Risks, ka netiks atklātas būtiskas neatbilstības krāpšanas dēļ, ir augstāks nekā risks, ka netiks atklātas kļūdas izraisītās neatbilstības, jo krāpšana var ietvert slepenas norunas, dokumentu viltošanu, informācijas neuzrādīšanu ar nodomu, informācijas nepatiesu atspoguļošanu vai iekšējās kontroles pārkāpumus;
- iegūstam izpratni par iekšējo kontroli, kas ir būtiska revīzijas veikšanai, lai izstrādātu konkrētajiem apstākļiem atbilstošas revīzijas procedūras, bet nevis, lai sniegtu atzinumu par Sabiedrības iekšējās kontroles efektivitāti;
- izvērtējam pielietoto grāmatvedības politiku atbilstību un grāmatvedības aplēšu un attiecīgās vadības uzrādītās informācijas pamatotību;
- izdarām secinājumu par vadības piemērotā darbības turpināšanas principa atbilstību, un, pamatojoties uz iegūtajiem revīzijas pierādījumiem, par to, vai pastāv būtiska nenoteiktība attiecībā uz notikumiem vai apstākļiem, kas var radīt nozīmīgas šaubas par Sabiedrības spēju turpināt darbību. Ja mēs secinām, ka būtiska nenoteiktība pastāv, revidentu ziņojumā tiek vērsta uzmanība uz finanšu pārskatos sniegto informāciju par šiem apstākļiem, vai, ja šāda informācija finanšu pārskatos nav sniegta, mēs sniedzam modificētu atzinumu. Mūsu secinājumi ir pamatoti ar revīzijas pierādījumiem, kas iegūti līdz

revidentu ziņojuma datumam. Tomēr nākotnes notikumu vai apstākļu ietekmē Sabiedrība savu darbību var pārtraukt;

- izvērtējam vispārēju finanšu pārskatu struktūru un saturu, ieskaitot atklāto informāciju un skaidrojumus pielikumā, un to, vai finanšu pārskati patiesi atspoguļo pārskata pamatā esošos darījumus un notikumus.

Mēs sazināties ar personām, kurām uzticēta Sabiedrības pārraudzība, un, cita starpā, sniedzam informāciju par plānoto revīzijas apjomu un laiku, kā arī par svarīgiem revīzijas novērojumiem, tajā skaitā par būtiskiem iekšējās kontroles trūkumiem, kādus mēs identificējam revīzijas laikā.

Sabiedrība ar ierobežoto atbildību
“REVIDENTS UN GRĀMATVEDIS”
Licence Nr.30



Rīga, Latvija
2026.gada 30.aprīlī

Sandra Vilcāne
Valdes locekle
Atbildīgā zvērināta revidente
Sertifikāts Nr.30