



PAULA STRADIŅA KLĪNISKĀ UNIVERSITĀTES SLIMNĪCA

Valsts sabiedrība ar ierobežotu atbildību

“Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca”

Kapitālsabiedrības vidēja termiņa darbības stratēģija 2020. – 2022.gadam

Rīga, 2020

Saturs

1.	Ievads	3
2.	Informācija par Kapitālsabiedrību	4
2.1.	Kapitālsabiedrības vēsture	5
2.2.	Kapitālsabiedrības misija, vīzija, vērtības un stratēģiskie mērķi	6
2.3.	Esošās situācijas apraksts un Kapitālsabiedrības vadības modelis	9
2.4.	Kapitālsabiedrības infrastruktūra - medicīnas iekārtas un tehnoloģijas	9
2.5.	Personāla piesaistes un noturēšanas politikas pamatprincipi Slimnīcā	12
2.6.	Novērtējums par iepriekšējā plānošanas periodā Kapitālsabiedrībai izvirzīto mērķu sasniegšanu, nozīmīgākie sasniegumi	13
3.	Kapitālsabiedrības vides faktoru un risku analīze	15
3.1.	Iekšējo faktoru analīze	15
3.2.	Ārējo faktoru analīze	19
3.3.	Kapitālsabiedrības stipro un vājo pušu, iespēju un draudu novērtējums (SVID analīze) 24	
3.4.	Veselības aprūpes pakalpojumu kvalitāti, pieejamību un efektivitāti ietekmējošo faktoru analīze	27
4.	Kapitālsabiedrības biznesa modelis	31
4.1.	Slimnīcas pamatkompetences un vērtības	31
4.2.	Izglītība un pētnieciskais darbs	32
4.3.	Attiecības ar klientiem	34
4.4.	Tēla veidošanas pasākumi	34
4.5.	Kapitālsabiedrības partneru tīkls un to iedarbība uz kapitālsabiedrības darbību	34
4.6.	Ieņēmumu veidošanās	34
5.	Kapitālsabiedrības attīstības plāns, nefinanšu un finanšu mērķi 2020.-2022.gadam	35
5.1.	Kapitālsabiedrības nefinanšu mērķi	35
5.2.	Kapitālsabiedrības finanšu mērķi	37
5.3.	Kapitālsabiedrības infrastruktūras attīstības pasākumi	38
6.	Risku analīze	42
7.	Ziedojumu saņemšanas un izlietošanas kārtība	46
8.	Stratēģijas attīstības un atbalsta politika	46
	Pielikumi:	46

Izmantotie saīsinājumi

Slimnīca -	VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca"
PSKUS -	VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca"
RAKUS -	VSIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca"
Stratēģija -	vidēja termiņa stratēģija
SVID -	stipro pušu, vājo pušu, iespēju un draudu analīze
NMC -	Neatliekamās medicīnas centrs
BVKV-	Būvniecības valsts kontroles birojs
CSP-	Centrālā statistikas pārvalde
NVD -	Nacionālais veselības dienests
US -	ultrasonogrāfija
LOR-	otolaringoloģija
RTG-	rentgens
e-DNL-	elektroniskā darba nespējas lapa
ES -	Eiropas savienība
VM -	Latvijas Republikas Veselības ministrija

1. Ievads

Slimnīcas stratēģija ir valsts kapitālsabiedrības attīstības plānošanas dokuments laika periodam no 2020.–2022.gadam, kurā noteikti Slimnīcas stratēģiskie mērķi (finanšu un nefinanšu mērķi), veikta SVID analīze, definētas rīcības un aktivitātes, kas būtu īstenojamas šajā laikā periodā, kā arī apzināti nepieciešamie ieguldījumi un plānotie ieguvumi.

Stratēģija ir izstrādāta atbilstoši:

- Publiskas personas kapitāla daļu un kapitālsabiedrību pārvaldības likuma 57.panta prasībām;
- Pārresoru koordinācijas centra valsts kapitālsabiedrību vidēja termiņa darbības stratēģijas izstrādes vadlīnijām;
- Latvijas Nacionālais attīstības plānam 2014.–2020.gadam un Latvijas Nacionālais attīstības plānam 2021.–2027.gadam;
- 2016.gada 20.decembra Ministru kabineta sēdē izskatīto informatīvo ziņojumu "Par sistēmiski svarīgo ārstniecības iestāžu kartējumu un attīstības reformu" (protokols Nr.69 83.§);
- Konceptuālo ziņojumu "Par veselības aprūpes sistēmas reformu", kas ir apstiprināts ar Ministru kabineta 2017.gada 7.augusta rīkojumu Nr.394 "Par konceptuālo ziņojumu "Par veselības aprūpes sistēmas reformu"".
- Normatīvajiem aktiem par finansēšanas un organizēšanas kārtību;
- Sabiedrības veselības pamatnostādnes 2014.–2020. gadam (Ministru kabineta 2014. gada 14. oktobra rīkojums Nr. 589);
- "Kapitālsabiedrības vidēja termiņa darbības stratēģijas 2019.–2021.gadam struktūra" (Veselības ministrija).

Stratēģijas mērķis ir sniegt informāciju par Slimnīcas esošo situāciju (t.sk. personāla resursiem, infrastruktūru un medicīnisko ierīču skaitu un stāvokli) un noteikt tās turpmākos attīstības virzienus, mērķus, sadarbības pamatprincipus, iespējas un valsts kapitālsabiedrības efektīvas pārvaldības pamatprincipus, lai sasniegtu Slimnīcas **stratēģisko mērķi** - saglabāt, uzlabot un atjaunot iedzīvotāju veselību, nodrošinot kvalitatīvus, efektīvus un pieejamus plaša spektra terciārā līmeņa, neatliekamās un plānveida veselības aprūpes pakalpojumus Latvijas iedzīvotājiem, īstenojot ārstniecības iestāžu sadarbības teritoriju principu Pierīgā un Rīgā, vienlaikus nodrošinot klīnisko bāzi ārstniecības personu izglītībai un zināšanu pārnei uz reģioniem, kā arī zinātnes un pētniecības attīstību.

Stratēģija nosaka Slimnīcas misiju, vīziju, mērķus, prioritāros attīstības virzienus un uzdevumus, definē Slimnīcas finanšu un nefinanšu mērķus un apraksta Slimnīcas darbības biznesa modeli, tajā skaitā ietverot vides faktoru un risku analīzes, lai uzlabotu veselības aprūpes kvalitāti, efektivitāti un pieejamību.

Slimnīcas Stratēģija vērsta uz to, lai uzlabotu stacionārās un ambulatorās veselības aprūpes pārvaldi, pakalpojumu kvalitāti, pieejamību un efektīvu funkciju nodrošināšanu, resursu pārvaldību un veicinātu Slimnīcas ilgtspējīgu attīstību, konkurētspēju un nodrošinātu stabilus finanšu pamata rādītājus, pilnveidojot infrastruktūru un īstenojot iniciatīvu – jauna korpusa būvniecības turpināšanu.

Stratēģija izstrādāta atbilstoši normatīvo aktu, Veselības ministrijas un Pārresoru koordinācijas centra prasībām. Ņemot vērā stratēģijas izstrādē ieguldīto laiku, kā arī ārkārtas situāciju valstī, saistībā ar Covid-19 vīrusa izplatību, kurš pilnībā neļauj izmantot slimnīcas potenciālu darba turpināšanā, ir jāizbeidz gandrīz trīs gadus ilgstošais process un esošās stratēģijas izstrāde jānoslēdz. Vienlaicīgi 2020.gada beigās Slimnīca ir uzsākusi jaunas un dinamiskas vidēja termiņa darbības stratēģijas izstrādi, atbilstoši mūsdienu aktualitātēm un reālajai situācijai. Krīzes mācību izmantošana, veselības sistēmas lomas un tai veltīto resursu pārvērtēšana, būs jauni izaicinājumi slimnīcas stratēģiskajā plānošana, kurus pilnībā var izmantot tikai slimnīcai pēc iespējas atgriežoties normāla darba režīmā un izanalizējot krīzes gūtās mācības.

2. Informācija par Kapitālsabiedrību

<i>Kapitālsabiedrības nosaukums</i>	Valsts sabiedrība ar ierobežotu atbildību „Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca”
<i>Kapitālsabiedrības juridiskais statuss</i>	Valsts sabiedrība ar ierobežotu atbildību
<i>Reģistrācijas numurs</i>	4003457109
<i>Reģistrācijas datums</i>	24.08.1999. (komercreģistrā 22.10.2004.)
<i>Juridiskā adrese</i>	Pilsonu iela 13, Rīga, LV-1002
<i>Kontaktinformācija</i>	67069601, stradini@stradini.lv
<i>Pamatkapitāla lielums</i>	49 968 773,00 EUR
<i>Dalībnieku sastāvs, tiem piederošo daļu skaits un īpatsvars %</i>	Latvijas Republika (kapitāla daļu turētājs: Veselības ministrija); daļu skaits: 49 968 773, daļu īpatsvars: 100%
<i>Kapitālsabiedrības īpašuma struktūra, tajā skaitā līdzdalība citās sabiedrībās</i>	100% VSIA „Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca” kapitāla daļu pieder Latvijas Republikai (kapitāla daļu turētājs: Veselības ministrija); VSIA „Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca” nav līdzdalības citās sabiedrībās
<i>Kapitālsabiedrības darbības veidi</i>	Slimnīcu darbība (86.1); Ārstu un zobārstu prakse (86.2); Pārējā darbība veselības aizsardzības jomā (86.9); Vidējā tehniskā un profesionālā izglītība (85.32); Augstākā izglītība (85.4); Citur neklasificēta izglītība (85.59); Izglītības atbalsta pakalpojumi (85.6); Citur neklasificēti profesionālie, zinātniskie un tehniskie pakalpojumi (74.9); Zinātniskās pētniecības darbs (72); Medicīnas un zobārstniecības instrumentu un piederumu ražošana (32.5); Citu preču mazumtirdzniecība specializētajos veikalos (47.7); Ēdināšanas pakalpojumi (56); Sava vai nomāta nekustamā īpašuma izīrēšana un pārvaldīšana (68.2); Sociālā aprūpe ar izmitināšanu (87); Sociālā aprūpe bez izmitināšanas (88); Pārējo individuālo pakalpojumu sniegšana (96.0);

	Tvaika piegāde un gaisa kondicionēšana (35.3); Ūdens ieguve, attīrīšana un sadale (36.0); Citi komercdarbības veidi, kas ir saistīti ar iepriekš minētajiem komercdarbības veidiem un nav pretrunā ar Latvijas Republikas normatīvajiem aktiem.
<i>Kapitālsabiedrības valde</i>	Saskaņā ar statūtiem kapitālsabiedrības valde sastāv no 4 valdes locekļiem, kas pārstāv sabiedrību kopīgi. – valdes priekšsēdētājs Rinalds Muciņš; – valdes locekle Ilze Kreicberga; – valdes locekle Agra Ločmele; – valdes loceklis Jānis Naglis.
<i>Kapitālsabiedrības padome</i>	Saskaņā ar statūtiem kapitālsabiedrības padome sastāv no 3 padomes locekļiem: - padomes priekšsēdētājs Reinis Ceplis; - padomes loceklis Renaldas Jurkevičs; - padomes loceklis Juris Lapše.
<i>Kapitālsabiedrības veiktās iemaksas valsts vai pašvaldības budžetā, sadalījumā pa veikto iemaksu mērķiem par 2019.gadu</i>	<u>Nodokļi un sociālās nodrošināšanas maksājumi EUR 25 533 008 , t.sk.:</u> Pievienotās vērtības nodoklis – EUR 991 736; Sociālās nodrošināšanas iemaksas – EUR 16 284 222; Iedzīvotāju ienākuma nodoklis – EUR 8 213 560; Nekustamā īpašuma nodoklis – EUR 13 367; Dabas resursu nodoklis – EUR 17 060; Uzņēmējdarbības riska nodeva – EUR 13 063.
<i>Kapitālsabiedrības tieši vai netieši saņemtais valsts vai pašvaldības budžeta finansējums (maksa par pakalpojumiem, dotācija un cits finansējums), sadalījumā pa finansējuma piešķiruma mērķiem par 2019.gadu</i>	<u>Kopā EUR 113 010 644 t.sk.:</u> Ieņēmumi no valsts apmaksātiem veselības aprūpes pakalpojumiem – EUR 102 448 314; Ieņēmumi par valsts finansēto zinātnisko darbību (TOP; GRANTI, VPP) – EUR 5 778; Ieņēmumi par rezidenta apmācību - EUR 4 412 285; Finansējums slimnīcas pamatkapitāla palielināšanai - EUR 4 880 152; Rīgas sociālais dienests – EUR 48 800; Citi ieņēmumi no valsts budžeta EUR 1 215 315

2.1. Kapitālsabiedrības vēsture

Slimnīca dibināta 1910.gada 10.februārī, tās ēku komplekss izvietots Rīgā, Āgenskalnā (Pilsonu iela 13) ar zemes gabala kopējo platību – 158 202 m². Laika gaitā Slimnīca vairakkārt ir mainījusi savu nosaukumu (Rīgas pilsētas 2. slimnīca, Valsts klīniskā slimnīca, Republikas klīniskā slimnīca, Paula Stradiņa Republikas klīniskā slimnīca, Paula Stradiņa Valsts klīniskā slimnīca, Latvijas Medicīnas akadēmijas Paula Stradiņa Klīniskā slimnīca) un darbības formu.

Plānojot Slimnīcu, bija iecerēts 1910.gadā uzbūvēt ēkas ķirurģiskajai (63 vietas) un terapeitiskajai nodaļai (69 vietas), kopā 132 vietas, vēlāk Slimnīcu paplašinot līdz 700 vietām. 1915.gadā Slimnīcā bija jau 400 gultas vietas, Pirmā pasaules kara laikā tā spēja uzņemt pat līdz 900 pacientiem vienlaikus. 1928. gadā, kad Slimnīcas darbību atjaunoja un tā kļuva par Medicīnas fakultātes klīnisko bāzi, tajā bija 354 gultas vietas. 1931.gadā par Slimnīcas medicīnisko direktoru apstiprināja ķirurgu profesoru Paulu Stradiņu, kas savu darbu Slimnīcā turpināja līdz pat mūža galam 1958. gadā.

1946.gadā Slimnīcā bija terapijas, ķirurģijas, neiroloģijas, ginekoloģijas, dermatoveneroloģijas, infekcijas slimību un dzemdniecības nodaļas ar 895 gultas vietām, kā arī patologanatomijas, rentgenoloģijas, fizikālās terapijas nodaļas, kā arī klīniskās diagnostikas, bakterioloģijas, seroloģijas laboratorijas un aptieka. 19. gadsimta 60. gados sākās intensīva

veselības aprūpes specializācija, strauji veidojās specializētas nodaļas un centri (1969. gadā 11 centri) un Slimnīcas gultas vietu skaits sasniedza 1520. Pakāpeniski attīstījās iespēja izmantot modernas diagnostikas metodes – endoskopija, ultrasonogrāfija, datortomogrāfija, imunoloģiskās analīžu metodes un mūsdienīgākus medikamentus un Slimnīca pakāpeniski attīstījās līdz mūsdienīgai veselības aprūpes iestādei.

1995.gadā Slimnīcu pārņēma Latvijas Medicīnas akadēmijas valdījumā un pārvaldē, bet 1999.gadā nodibināja bezpeļņas organizāciju - valsts akciju sabiedrība "P.Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".

Lai attīstītu Slimnīcas sniegtos pakalpojumus atbilstoši augsti specializētas universitātes klīnikas standartiem, 2013.gadā tika uzsākti Slimnīcas infrastruktūras modernizēšanas un paplašināšanas darbi. 2017.gadā ekspluatācijā nodeva jauno Slimnīcas korpusu A1 ar kopējo platību 30 438 m². 2020. gada 1. oktobrī tika parakstīts akts par būvlaukuma nodošanu un SIA "Velve" uzsākta A korpusa otrās kārtas būvdarbu izpilde. Atbilstoši noslēgtajam līgumam būvdarbu izpildes termiņš ir 2023. gada 31. marts. 2020.gada oktobrī noslēgti divi būvdarbu līgumi par 32.korpusa renovācijas darbu veikšanu 436 326 EUR apmērā. Līdz 2021.gada februārim līgumu ietvaros tiks veikta Pulmanoloģijas un Sirds ķirurģijas nodaļu telpu atjaunošana.

Slimnīcas ilgtermiņa plānā ietilpst arī korpusa B izbūve.

2.2. Kapitālsabiedrības misija, vīzija, vērtības un stratēģiskie mērķi



Slimnīcai laika posmā no 2020. – 2022.gadam ir noteikti galvenie stratēģiskie attīstības virzieni un mērķi, uzdevumi mērķu sasniegšanai, kuri ir atkarīgi no piešķirtā finansējuma un tā racionālas izmantošanas (1.att., sīkāk izklāstīts 5.sadaļā):

Stratēģiskais mērķis:

Saglabāt, uzlabot un atjaunot iedzīvotāju veselību, nodrošinot kvalitatīvus, efektīvus un pieejamus plaša spektra terciārā līmeņa, neatliekamās un plānveida veselības aprūpes pakalpojumus Latvijas iedzīvotājiem, īstenojot ārstniecības iestāžu sadarbības teritoriju principu Pierīgā un Rīgā, vienlaikus nodrošinot klīnisko bāzi ārstniecības personu izglītībai un zināšanu pārnēsi uz reģioniem, kā arī zinātnes un pētniecības attīstību (MK 2019.gada 19.augusta noteikumi Nr.403)

1. NEFINANŠU MĒRĶI (5.1.)

1.1. Uzlabot veselības aprūpes pakalpojuma pieejamību (5.1.1.)

- a) Palielināt medicīnas māsu skaitu uz vienu ārstu;
 - b) Uzlabot kopējo pacientu aprūpi stacionārā/ ambulatori;
- Rezultatīvie rādītāji:
- A) Praktizējošo ārstu un praktizējošo māsu skaita attiecība;
 - B) Kopējais pacientu skaits stacionārā/ambulatori

1.3. Nodrošināt kvalitatīvu veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu (5.1.3.)

- a) Samazināt pacientu mirstības rādītājus Slimnīcā;
 - b) Samazināt komplikāciju rādītājus Slimnīcā;
 - c) Saglabāt hospitalizācijas gadījumu īpatsvara rādītāju 2018.gada līmenī;
 - d) Mazināt virstundu skaitu, ko strādā Slimnīcas darbinieki.
- Rezultatīvie rādītāji:
- A) Pacientu mirstības (letalitātes) rādītājs, skaits un īpatsvars;
 - B) Komplikāciju gadījumu skaits;
 - C) Hospitalizācijas gadījumu īpatsvars uzņemšanas nodaļā;
 - D) Ārstniecības personu īpatsvars, kas attiecīgajā periodā veic virstundu darbu.
- e) Attīstīt ārstniecības pakalpojumu kvalitāti:
- Personāla attīstība;
 - Ārstnieciskās kvalitātes rādītāju monitoringa sistēmas ieviešana;
 - Pacientu drošības risku faktoru mazināšana.

1.4. Īstenot pētniecisko darbību un medicīnas izglītības programmas (5.1.4.)

- a) Nodrošināt neatkarīgu pētniecisko darbību un līgumpētījumu norisi;
 - b) Nodrošināt nepārtrauktu studējošo, ārstniecības atbalsta personu izglītības procesu.
- Rezultatīvie rādītāji:
- A) Zinātnisko publikāciju skaits;
 - B) Pētījumu un zinātnes projektu skaits;
 - C) Apmācīto personu skaits;
 - D) Kursu programmu skaits;
 - E) Novērtēto rezidentu skaits.

1.2. Nodrošināt efektivitāti veselības aprūpes pakalpojumu plānošanā un sniegšanā (5.1.2.)

- a) Pacientu iekšējās plūsmas uzlabošana;
 - b) Radioloģisko izmeklējumu uzskaites un plānošanas uzlabošana.
- Rezultatīvie rādītāji:
- A) Vidējais ārstēšanās ilgums, dienas;
 - B) Gultu noslodze, %;
 - C) Vidējā datortomogrāfijas un kodolmagnētiskās rezonanses iekārtu noslodze, %.
- c) Ārstniecības pakalpojumu attīstība:
- Orgānu transplantācijas attīstība/ transplantācijas koordinācija;
 - Černobiļas pacientu aprūpes shēmas atjaunošana;
 - Reto slimību ārstēšanas attīstīšana;
 - Neatliekamās medicīnas centra darbības attīstīšana;
 - Galvas onkoloģijas vienības izveidošana;
 - Paliatīvās aprūpes attīstīšana;
 - Multidisciplināru komandu attīstīšana sarežģītu klīnisko situāciju risināšanā internajā medicīnā;
 - Sarežģītu aortas un asinsvadu patoloģiju ārstēšanas attīstīšana;
 - Onkoloģijas slimību ārstēšanas attīstība;
 - Rehabilitācijas pakalpojumu pieejamības uzlabošana;
 - Infekciju uzraudzības attīstīšana.
- d) Infrastruktūras un IT attīstība (3.pielikums):
- Infrastruktūras drošības un atbilstības uzlabošana;
 - A korpusa II kārtas projekta īstenošana;
 - B korpusa projekts;
 - Aptiekas procesu analīze un optimizēšana elektronisko rēķinu aprīes ieviešanai un viltoto zāļu regulas ieviešanai;
 - Ieviest medicīnas preču uzskaiti uz pacientu;
 - Nodrošināt visu kritisko un administratīvo IT risinājumu pieejamību līdz 99%;
 - Darbs pie datu analīzes risinājuma (BI rīka) ieviešanas un saistīto procesu projektēšanas;
 - Ieviest medicīnas iekārtu uzskaites informācijas sistēmu;
 - Ieviest radioloģiskajos izmeklējumos pacientu saņemto dozu uzskaiti;
 - Ieviest medicīnas iekārtu izsekojamību uz pacientu.

2. FINANŠU MĒRĶIS

Nodrošināt finansiāli stabilu uzņēmuma darbību (5.2.)

- Rezultatīvie rādītāji:
- A) Peļņa vai zaudējumi, euro;
 - B) Pamatdarbības neto naudas plūsma, euro;
 - C) Kopējās likviditātes rādītājs;
 - D) Kapitāla struktūra (saistības pret pašu kapitālu), %
 - E) Investīciju plāna izpilde, euro
 - F) u.c. rādītāji saskaņā ar Stratēģijas 2.pielikumu

2.3. Esošās situācijas apraksts un Kapitālsabiedrības vadības modelis

Esošās situācijas apraksts

Slimnīcas esošās situācijas apraksts ir svarīgāko Slimnīcas darbības faktoru skaitlisks raksturojums par 2019.gadu, ko var apskatīt 1.pielikumā. Slimnīcas vidējais gultu skaits ir 840, kas ir tāds pats kā 2018.gadā. Vidējā gultu noslodze ir 82,31%, kas ir līdzīga kā 2018.gadā (82.81%) un vidējais ārstēšanas ilgums samazinājies par 0.12 dienām (2018. gada rādītājs – 5.30 dienas). 2019.gadā perinatālās mirstības (mirušo zīdaiņu skaits uz 1000 jaundzimušajiem) rādītājs ir 17,53⁰/₀₀, kas ir līdzīga kā 2018.gadā - 17.36⁰/₀₀. Iepriekšējos gados šis rādītājs bija: 25.15⁰/₀₀ - 2017.gadā, 19.47⁰/₀₀ - 2016.gadā.

Slimnīca nodrošina stacionāros, ambulatoros pakalpojumus un neatliekamo medicīnisko palīdzību.

2019.gadā stacionārā tika ārstēti 48 714 pacienti (2018.gadā 47 888), tai skaitā no valsts budžeta līdzekļiem apmaksātie stacionārā veselības aprūpes pakalpojumi tika nodrošināti 46 605 jeb 95,67 % pacientu. Stacionāro pacientu skaits 2019.gadā ir nedaudz pieaudzis (par 826 pacientiem) salīdzinot ar 2018.gadu, kas saistīts ar to, ka 2018.gadā tika ieviestas jaunas valsts apmaksātas programmas stacionārā – Plānveida īslaicīgā ķirurģija un Plānveida īslaicīgā invazīvā kardioloģija, kad pacienti, kuri iepriekšējos gados tika ārstēti dienas stacionārā, tagad tiek ārstēti stacionārā ar ārstēšanas ilgumu 2-3 dienas. Neskatoties uz to, ka kopējais stacionārā ārstēto pacientu skaits ir pieaudzis, 2019.gadās turpinās tendence, kad maksas pacientu skaita īpatsvars sarūk – 2018.gadā tie bija 2 472 maksas pacienti jeb 5,16%, bet 2019.gadā par 363 pacientu mazāk jeb 4.33% no kopējā stacionāro pacientu skaita.

Kopējais 2019.gadā no valsts budžeta līdzekļiem apmaksāt plānotais pacientu skaits tika izpildīts par 98.7% (2018.gadā - par 101%), tai skaitā “Iezīmētajās pakalpojumu programmās” 99.0% (2018.gadā - 98.5%), pacientu skaits “Eiropas komisijas atkāpe” ietvaros – 93.8% (2018.gadā - 131.9%), Plānveida īslaicīgā ķirurģija – 105.9% (2018.gadā – 98,0 %) apmērā, Plānveida īslaicīgā kardioloģija – 99.7% (2018.gadā - 104.8%) apmērā un DRG finansējuma ietvaros – 98.4% (2018.gadā - 100.4%) apmērā no plānotā apjoma.

Analizējot ambulatori un dienas stacionārā ārstēto pacientu skaitu 2019.gadā, salīdzinot ar 2018.gadu, redzams, ka kopējais pacientu skaits dienas stacionārā ir palielinājies par + 2 874 pacientiem jeb 9.2%, kamēr kopējais ambulatoro apmeklējumu skaits samazinājies par -930 apmeklējumiem jeb 0.4%. 2019.gadā ir pieaudzis no valsts budžeta līdzekļiem apmaksāto dienas stacionāra pacientu skaits par + 2 973 pacientiem jeb +9.9% un ambulatoro konsultāciju skaits – par +5 975 apmeklējumiem jeb 5.5%, kas saistīts ar ievērojami lielākiem valsts budžeta līdzekļiem ambulatoro pakalpojumu apmaksai. Tāpat kā iepriekšējos gados – arī 2019.gadā, salīdzinot ar 2018.gadu, ir samazinājies gan maksas dienas stacionāra pacientu skaits par -99 pacientiem jeb - 8.3%, gan maksas ambulatoro apmeklējumu skaits – par -6 905 jeb 14.6%.

Kapitālsabiedrības vadības modelis

VSIA “Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca” ir daudzprofilu slimnīca (V līmenis saskaņā ar Ministru kabineta noteikumos Nr. 555 “Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība” noteikto), kas sniedz pilna apjoma neatliekamo un plānveida ambulatoro un stacionāro medicīnisko palīdzību, kā arī nodrošina pirms un pēc diploma izglītību, veic zinātniskus pētījumus un nodrošina jaunu ārstniecības metožu un tehnoloģiju aprobēšanu un ieviešanu Latvijā. Slimnīca ir valsts kapitālsabiedrība, kurā visas kapitāla daļas pieder valstij, valsts kapitāla daļu turētājs ir Veselības ministrija.

Ar 2020.gada 10. februāri Slimnīcā izveidota padome, kas sastāv no 3 locekļiem.

Slimnīcas organizatoriskā struktūra (skat. 4.pielikumu) veidota saskaņā ar galvenajiem darbības virzieniem – ārstniecība un aprūpe, izglītība un zinātne. Visas struktūrvienības pakļautas Slimnīcas Valdei, kas vada Slimnīcas darbu. Ārstniecības un aprūpes funkciju veikšana organizatoriski nodalīta no administratīvajām, atbalsta un kontroles funkcijām.

Slimnīcas administratīvās un atbalsta funkcijas īsteno Valde, 17 daļas, 11 nodaļas. Slimnīcas Valdei tieši pakļauti Projektu vadītājs, Nacionālais transplantācijas koordinācijas dienests un Aptieka.

Saskaņā Ārstniecības likuma 54.¹ panta pirmās daļas 2. un 3.punktu un lai nodrošinātu ilgtspējīgu un nepārtrauktu ārstniecības procesu, kā arī savlaicīgu zināšanu pārnēsi, izglītības un zinātnes funkcijas Slimnīcā īsteno Zinātniskais institūts, kas nodibināts un darbojas atbilstoši Zinātniskās darbības likumam. Institūtu veido Izglītības daļa, tās sastāvā Rezidentūra un Zinātnes daļa, un tās sastāvā Klīnisko pētījumu ambulatorā nodaļa.

Ārstniecības un aprūpes funkcijas īsteno divas daļas (Ārstniecība un Aprūpe). Ārstniecības un Aprūpes daļām pakļautas 9 klīnikas un 17 centri, no kuriem 11 ietilpst klīniku struktūrā, Poliklīnika, 4 operāciju bloki (kā arī vēl 1, kas ir vienas klīnikas sastāvā), Apvienotā laboratorija, Asins kabinets, 2 institūti - Diagnostiskās radioloģijas institūts un Patoloģijas institūts, Infekciju slimību un hospitālās epidemioloģijas konsultatīvais dienests un reto slimību kabinets. Centru statuss vēsturiski dots tām struktūrām, kurās ir gan stacionāra, gan ambulatorās nodaļas, tiek veikts organizatoriskais un/vai metodiskais darbs attiecīgajā medicīnas nozarē un notiek zinātniskā darbība.

Atsevišķi Aprūpes daļas pakļautībā ir Garīgās aprūpes un sociālā darba dienests un Dietoloģijas dienests.

Slimnīcā darbojas arī trīs neatkarīgas padomes:

- Medicīnas padome – ir izveidota ar mērķi nodrošināt ārstniecības un aprūpes personāla iesaisti Slimnīcas ārstniecības attīstības stratēģijas izstrādē.
- Medicīnas aprūpes padome, kuras galvenie darbības virzieni vērsti uz pacientu aprūpes kvalitātes veicinošo pasākumu īstenošanu un vispusīgu pacientu aprūpes procesa attīstību, māsu un citu ārstniecības personu sadarbības veicināšanu, māsu un citu aprūpes speciālistu prakses pilnveidi, iekļaujot tajā uz pierādījumiem balstītu zināšanu un prasmju pielietošanu.
- Sirds ķirurģijas konsultatīvā padome ir konsultatīva institūcija ar Slimnīcas valdes un Sirds ķirurģijas centra padomdevēja statusu, kuras darbības mērķis ir sadarbībā ar Valdi un Sirds ķirurģijas centra vadītāju izstrādāt Sirds ķirurģijas centra attīstības stratēģiju, kā arī veicināt un uzlabot Sirds ķirurģijas centra darbu.

Slimnīcā ir izveidota atsevišķa amata vieta – iekšējais auditors, kuram darba uzdevumus deleģē Slimnīcas Padome. Daļēji iekšējā audita funkciju realizē arī Procesu kvalitātes daļa sadarbībā ar nozaru speciālistiem.

Lai nodrošinātu efektīvu un operatīvu Slimnīcas pārvaldību un organizētu Slimnīcas Valdes darbu ir noteikts Valdes kompetenču sadalījums Valdes ietvaros:

Valdes priekšsēdētājs Rinalds Muciņš pārtrauga un organizē darbu šādās Slimnīcas struktūrvienībās:	Valdes locekle Ilze Kreicberga pārtrauga un organizē darbu šādās Slimnīcas struktūrvienībās:	Valdes loceklis Jānis Naglis pārtrauga un organizē darbu šādās Slimnīcas struktūrvienībās:	Valdes loceklis Agra Ločmele pārtrauga un organizē darbu šādās Slimnīcas struktūrvienībās:
• Personāla vadības daļa • Procesu kvalitātes daļa • Komunikāciju daļa • Informācijas tehnoloģiju daļa • Juridiskā daļa • Iepirkumu daļa • Attīstības un stratēģiskās plānošanas daļa.	• Ārstniecība • Aprūpe • Nacionālais transplantācijas koordinācijas dienests • Infekciju slimību un hospitālās epidemioloģijas konsultatīvais dienests • Aptieka • Medicīnas tehnoloģiju daļa	• Grāmatvedības daļa • Finanšu pārvaldības un analīzes daļa • Statistikas un datu analīzes daļa • Projektu vadītājs (finanšu jautājumos) • Klientu informācijas un apkalpošanas daļa • Dokumentu vadības daļa	• Jaunās būvniecības daļa • Infrastruktūras un loģistikas daļa • Drošības daļa

	• Zinātniskais institūts		
--	--------------------------	--	--

2.4. Kapitālsabiedrības infrastruktūra - medicīnas iekārtas un tehnoloģijas

Laika periodā no 2015.-2020.gada Slimnīcas līdzekļi lielākoties tika ieguldīti veco medicīnas iekārtu nomaiņai pret jaunām un nelieli līdzekļi tika novirzīti jaunu medicīnas tehnoloģiju ieviešanai, piemēram, A1 korpusa aprīkošana ar līdz šim Slimnīcā nebijušām medicīnas tehnoloģijām (asins paraugu šķīrotājs, LOR navigācijas sistēma operāciju laikā, oglekļa šķiedru lāzeriekārta).

2019.gadā par NVD piešķirto finansējumu pamatojoties uz Ministru kabineta 2019.gada 8.janvāra sēdes protokola Nr.1 33.parakrāfa 4.5.1-4.5.4 un 4.3.2.1, 4.2.2.3., 4.9.1.4.apakšpunktiem tika iegādāts jauns moderns sirds ķirurģijas operāciju zāļu aprīkojums, aizstājot vecās iekārtas - ekstrakorporālā oksigenācijas iekārta, mākslīgā asinsrite, angiogrāfs, sirds kartēšanas sistēma. Tika iegādāts arī staru terapijas aprīkojums - lineārais elektronu paātrinātājs un diagnostikas iekārtas - magnētiskās rezonanses iekārta un elastogrāfs, kāds līdz šim Slimnīcas īpašumā nebija.

2020.gadā Slimnīcā tika ieviestas jaunas diagnostikas un ārstēšanas metodes, pateicoties jaunu tehnoloģiju iegādei, tādu kā – endobronhiālā ultraskaņas sistēma, augstas plūsmas skābekļa terapijas iekārta un plaušu impedances iekārta Covid – 19 pandēmijas pacientu ārstēšanai.

Nomainot medicīnas iekārtas, kuru ekspluatācijas laiks beidzies, tiek veikta novecojušu, vairs neizmantojamu tehnoloģiju aizstāšana ar augstākas funkcionalitātes un modernāku tehnoloģiju iekārtām.

Šobrīd Slimnīcā esošo medicīnisko iekārtu uzskaites vērtība ir 68 milj. EUR:

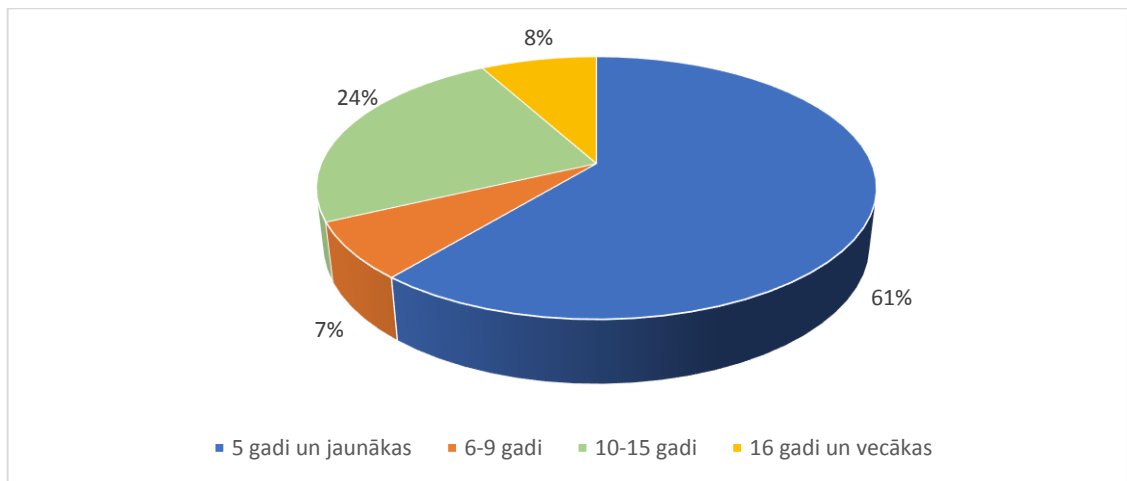
1.tabula

Pamatlīdzekļu raksturojums	Vērtība
Kopējā medicīnas iekārtu uzskaites vērtība, EUR	68 576 666,54
Medicīnas iekārtu (pamatlīdzekļu) kopējais skaits	7545

Slimnīcā ir liels medicīnas ierīču īpatsvars, kuru ekspluatācijas laiks ir beidzies vai tuvojas beigām:

2.tabula

Iekārtu sadalījums pa vecuma grupām	Skaits	Procentuāli	Uzskaites vērtība, €
5 gadi un jaunākas	4582	61%	30 990 145,49
6-9 gadi	534	7%	5 144 231,16
10-15 gadi	1825	24%	23 116 482,12
16 gadi un vecākas	604	8%	9 325 807,77



1.attēls. Medicīnas iekārtu parks.

Medicīnisko pamatlīdzekļu aprīte - 2020. gada beigās 32% no kopējā medicīnisko iekārtu un mēbeļu (medicīnisko pamatlīdzekļu) skaita ir vecāki par to maksimālo noteikto ekspluatācijas laiku - 10 gadi. Eiropas standarts maksimālai medicīnas ierīces ekspluatācijai - vidēji 7 gadi.

2.5. Personāla piesaistes un noturēšanas politikas pamatprincipi Slimnīcā

Slimnīcas prioritāte, ņemot vērā tās pamatuzdevumu - nodrošināt kvalitatīvus veselības aprūpes pakalpojumus pacientiem, ir esošo ārstniecības personu noturēšana un jaunu ārstniecības personu piesaiste.

Lai noturētu esošos darbiniekus būtiskākās līdz šim veiktās darbības, kuras ir plānots turpināt arī nākotnē tās pilnveidojot un uzlabojot, ir sekojošas:

- Vienotas, taisnīgas atalgojuma sistēmas veidošana, izstrādājot pārdomātu un ar struktūrvienību kopējo rezultātu sasniegšanu saistītu atalgojuma mainīgās daļas izveidi visu Slimnīcas struktūrvienību darbiniekiem;
- Kopējās darba samaksas palielināšanu ārstniecības personām;
- Papildus labumu nodrošināšana budžeta iespēju robežās - kā piemēram, papildus atvaļinājuma dienas saistībā ar darba snieguma novērtējumu; atlaides darbiniekiem Slimnīcas sniegto ārstniecības pakalpojumu saņemšanai u.c.;
- Iespēja izmantot apmaksātas dienas saistībā ar dalību tālākizglītības pasākumos;
- Iespēja bez maksas apmeklēt konkrētas apmācības profesionālo prasmju pilnveidei;
- Iekšējās apmācības dažādu sociālo kompetenču pilnveidei;
- Iekšējie kopīgie pasākumi darbinieku motivēšanai (gan kopējie Slimnīcas pasākumi, gan iekšējie pasākumi konkrētām struktūrvienībām);
- Fiziskās darba vides uzlabošana, labiekārtošana budžeta ietvaros (tai skaitā atpūtas telpu izveide).

Vienlaikus ir uzsākts darbs pie jaunu personālvadības programmu izstrādes, kas veicinātu esošo un jaunpieņemto darbinieku iesaistes un motivācijas palielināšanu un veiksmīgāku integrāciju Slimnīcā:

- Mentoringa programma ārstniecības un pacientu aprūpes un potenciāli arī aprūpes atbalsta personālam;
- Talantu vadības programma, kuras viens no mērķiem būtu arī apzināta un mērķtiecīga pēctecības plānošana.

Slimnīcas vadība nepārtraukti domā par tādas darba vides, apstākļu un atmosfēras veidošanu, kas motivētu darbiniekus aktīvi iesaistīties Slimnīcā notiekošajos procesos.

Jauno darbinieku piesaistē līdz šim brīdim visveiksmīgāk ir realizētas divas stratēģiskās pieejas:

- Jauno/topošo speciālistu nodarbināšana un apmācīšana. Ņemot vērā, ka viena no Slimnīcas funkcijām ir arī jauno speciālistu apmācība – nodrošinot gan rezidentu apmācību, gan praktisko apmācību jaunajām medicīnas māsām prakses ietvaros, šo

apmācību laikā jaunajiem speciālistiem ir iespēja iepazīt Slimnīcas ikdienas darbu, apgūt nepieciešamās praktiskās iemaņas, veicot dažādas manipulācijas sertificētu ārstniecības personu uzraudzībā, iepazīt reālās pacientu vajadzības un pieņemt lēmumu turpināt darbu Slimnīcā arī pēc apmācību pabeigšanas;

- Šobrīd Slimnīcā tiek realizētas 36 ārstu rezidentu studiju programmas un katru gadu apmācības iziet ap 300 rezidentu. Pēc rezidentūras pabeigšanas 2019.gadā Slimnīcā palikuši strādāt 36 rezidenti.
- Potenciālo darbinieku (ārstniecības personu) tiešā uzrunāšana (headhunting), kuru pamatā veic ārstniecības personas – virsmāsas, klīniskās māsas, ārsti, struktūrvienību vadītāji, kuri līdztekus darbam slimnīcā strādā arī kā pasniedzēji/lektori dažādās mācību iestādēs un var interesanti un padziļināti aprakstīt konkrēto struktūrvienību darbu, tādējādi ieinteresējot potenciālos darbiniekus pievienoties komandai.

Arī turpmāk, vienlaikus ar citām darbinieku piesaistes metodēm, ir plānots izmantot abas šīs pieejas – tās pilnveidojot un uzlabojot.

Citas līdz šim izmantotās darbinieku piesaistes metodes ir sekojošas:

- Darba sludinājumu izvietojumam sociālajos medijos;
- Dalība “atvērto durvju dienās” un “karjeras dienās” koledžās un augstskolās;
- Dalība Nodarbinātības valsts aģentūras rīkotajos pasākumos “Vakanču gadatirgus” visā Latvijā;
- Sadarbība ar Latvijas Māsu asociāciju vakanču aktualizēšanā;

Vienlaikus tiek plānots arī vienmērīgāk popularizēt Slimnīcu, kā labu darba devēju – gan atspoguļot Slimnīcas misiju un līdz šim paveikto Latvijas sabiedrības veselības uzlabošanā, gan izceļot darbinieku profesionālās izaugsmes un pilnveides iespējas strādājot šāda līmeņa ārstniecības iestādē, gan atspoguļojot Slimnīcas organizētos pasākumus un arī – popularizējot konkrētus amatus, kā piemēram – māsu darba daudzveidību un nozīmīgumu.

2.6. Novērtējums par iepriekšējā plānošanas periodā Kapitālsabiedrībai izvirzīto mērķu sasniegšanu, nozīmīgākie sasniegumi

Atbilstoši attīstības stratēģijai 2012.-2018.g., ņemot vērā arī izmaiņas politiskajā situācijā, galvenie uzdevumi 2016.-2018.g. bija:

- sagatavot, plānot un organizēt darbu A1 korpusā;
- uzlabot NMC darba organizāciju;
- attīstīt ārstniecisko programmu un pakalpojumu pieejamību (onkoloģiskiem pacientiem, radioloģiskajiem un laboratoriskajiem izmeklējumiem, plaušu slimību ārstēšanai u.c.);
- nodrošināt finansiāli stabilu uzņēmuma darbību.

2017.gadā tika atklāts jaunais A1 korpuss, kur pārvākšanās procesa ietvaros tika nodrošināts darbs pie ārstniecības darba un procesu organizācijas, sakārtošanas un optimizācijas, kas turpinājās arī 2018.gadā. Nobīde plānotajos pārvākšanās procesa termiņos saistīta ar sekojošiem iemesliem - būvobjekta nodošanas termiņa kavējums, sarežģītais un laikietilpīgais iepirkumu process aprīkojuma iegādei un strīdus jautājumu risināšana, resursu plānošanas grūtības un garie iekārtu piegādes termiņi.

Jaunajā A1 korpusā tika nodrošināts materiāli tehniskās kapacitātes pieaugums, kas turpmāk Slimnīcai ļaus attīstīt jaunas metodes un piesaistīt vairāk pacientu. Diagnostikas un ārstēšanas pakalpojumu pieejamības un kvalitātes pilnveidei iegādātās divas US ierīces, divas digitālā RTG ierīces, 1 jauns elektromiogrāfijas aparāts, LOR medicīniskais aprīkojums, modernizētas ķermeņa pletizmogrāfijas, gāzu difūzijas un kardiopulmonālās slodzes diagnostikas ierīces, kā arī ieviestas vai uzsāktas ieviest jaunas ārstniecības metodes:

- nieres perkutānā ķirurģija, prostatas lāzerķirurģija, robota asistētā laparaskopija;
- sejas nerva moniotporēšana, neironavigācijas metodes ieviešana;
- torakālo ķirurģijas metožu ieviešana: endobronhiālo krioterapiju (biopsijas un endobronhiālo veidojumu krioblācija), ribu osteosintēzes operācijas.

Pateicoties pārejai uz jauno A1 korpusu, tika pārskatīti un ieviesti uzlabojumi procesos ar mērķi optimizēt un atvieglot darbu Slimnīcas personālam, uzlabot darba vidi, kā arī nodrošināt veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību pacientiem:

- tika nodrošināts darbs jaunajā Poliklīnikā, t.sk. ieviešot arī rindu vadības sistēmu;
- organizēts un saplānots darbs jaunajā operāciju blokā;
- iesākts medicīnisko ierīču apstrādes centralizācijas process;
- apvienotas kopā visas Slimnīcas laboratorijas nodaļas un uzsākts darbs jaunā A1 korpusa telpās ar jaunām mūsdienīgām iekārtām;
- pārskatīti un pilnveidoti saimnieciskie atbalsta procesi (uzkopšana, veļas aprīte, atkritumu apsaimniekošana, saimniecības preču aprīte u.c.).

Savukārt veiktie zemāk uzskaitītie uzlabojumi informācijas sistēmu pārvaldībā 2016.-2018.gadā nodrošināja lielu pozitīvu ietekmi uz Slimnīcas procesu efektivitāti:

- uzsākts darbs ar Horizon un Horizon Hop informācijas sistēmām, kur elektroniski tiek nodrošināti grāmatvedības procesi, personāla vadības procesi un zāļu aprītes process (pasūtīšana, norakstīšana);
- ieviesta e-veselības sistēma, pārejot uz e-receptēm un e-DNL un nodrošināta tās integrācija ar informācijas sistēmu Ārsta Birojs;
- izveidots radioloģisko izmeklējumu arhīvs (ieviesta PACS sistēma);
- ieviesta radioloģisko attēlu apstrādes aplikācija, ar kuras palīdzību var ātrāk un efektīgāk izvērtēt attēlus;
- izstrādāta un ieviesta māsu izsaukuma sistēma jaunajā A1 korpusā;
- ieviesta rindu vadības sistēma jaunajā A1 korpusā, Zobārstniecības un sejas žokļu ķirurģijas centrā, Ambulatorās ķirurģijas centrā.

Ārstniecības jomā liela uzmanība tika pievērsta onkoloģijas profila pacientu plūsmai ("zaļais koridors"), NMC darbības un pacientu plūsmas uzlabošanai:

- pilnveidojot pacientu šķirošanas sistēmu NMC atbilstoši prioritātes līmenim pēc slimību/traumu izraisītiem vitālo funkciju traucējumiem;
- ieviešot "Zaļo koridoru" un ilgtermiņa rindas (iespēja pierakstīties);
- izstrādājot un ieviešot jaunas rehabilitācijas programmas (grupu nodarbības pacientiem ar hroniskām sāpēm un onkoloģiskām slimībām);
- atdalot plānveida un akūto pacientu plūsmas ķirurģijas nodaļās un A1 korpusā;
- uzsākta aknu transplantācijas programmas ieviešana.

2016.-2018.gadā ir veikti vairāki reorganizācijas pasākumi ar mērķi uzlabot ārstniecības pakalpojumu kvalitāti:

- izveidots Plaušu slimību un torakālās (plaušu) ķirurģijas centrs;
- apvienoti divi operāciju bloki, izveidojot apvienoto A operāciju bloku;
- izveidota programma darbā ar reto slimību pacientiem - Reto slimību kabinets;
- optimizēta slimnīcas Poliklīnikas ambulatoro pacientu plūsma;
- veikta Endoskopijas nodaļas darba organizācijas optimizācija.

2018.gadā Slimnīca sasniegusi plānotos finanšu mērķus, lai gan pārskata gada finanšu rezultāts ir negatīvs. Negatīvs finanšu rezultāts tika plānots, ņemot vērā ierobežoto valsts finansējumu veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanai, kas paredz apmaksu saskaņā ar normatīvajiem aktiem, kas pilnībā nesedz faktiskās pacienta izmaksas, t.sk. pilnā apmērā neparedz infrastruktūras atjaunošanas, uzturēšanas un attīstības izmaksu segšanu.

2019.gadā veikti būtiski telpu pārbūves un remontdarbi jaunu stacionāra nodaļu izveidošanai:

- Paliatīvās nodaļas izveide 23.korpusa 1.stāvā;
- Kapitālais remonts 24.korpusa 1.stāvā telpu izveidošanai Sejas un žokļu ķirurģijas centra vajadzībām;
- Telpu izveide Neatliekamā medicīnas centra vajadzībām 15.korpusā, nodrošinot atsevišķu plūsmu izveidi un komforta uzlabošanu pacientiem, kas pēc neatliekamās medicīniskās palīdzības slimnīcā ierodas paši;
- telpu atjaunošana vairākās slimnīcas stacionāra nodaļās

Ievērojot, ka 2018.gada oktobrī Slimnīca ieviesa energopārvaldības sistēmu atbilstoši starptautiskā standarta ISO 500001 prasībām, atbilstoši apstiprinātajiem mērķiem 2019.gadā slimnīca aktīvi darbojusies vairākos virzienos:

- vecie gaismas paneļi pastāvīgi tiek aizvietoti ar jauniem, energoefektīviem LED paneļiem, 2019.gadā prioritāri veikti darbi koplietošanas telpās (gaitenšos, vestibilos), kur apgaismojums nepieciešams visu diennakti (kopumā nomainīti 144 paneļi);
- novecojušas, energoietilpīgas sadzīves tehnikas nomaiņa. 2019.gadā veikta vairāk kā 20 vienību nomaiņa, tādējādi ietaupot 5,94 MWh/gadā;
- uzsākti projektēšanas darbi energobloka atjaunošanai un veco katlu nomaiņai.

Būtiski uzlabojumi veikt arī pārējā infrastruktūrā:

- Kapitāli atjaunoti 5 slimnīcas lifti (t.sk. aprīkoti ar izsaukumu pogām)
- Atjaunoti siltumtrases posmi
- Noasfaltētas kritiskā stāvoklī esošās brauktuves un atjaunoti gājēju celiņi
- Atjaunoti ūdensvada un kanalizācijas posmi.

Lai nodrošinātu Slimnīcas infrastruktūras attīstību un atbilstību mūsdienu prasībām, Ministru kabinets pieņēmis būtiskus lēmumus, lai atbalstītu papildus finansējuma piešķiršanu Slimnīcai kopā 42 400 000 EUR apmērā:

- Ar 2020.gada 5.maija MK rīkojumu Nr.237 "Par finanšu līdzekļu piešķiršanu no valsts budžeta programmas "Līdzekļu neparedzētiem gadījumiem" piešķirti 664 221 EUR Slimnīcas 15. korpusa jumta remontdarbiem avārijas situācijas novēršanai. Par finansējuma piešķiršanu oktobrī noslēgts līgums ar NVD;
- MK 2020.gada 2.septembrī (Prot. Nr.51., 5.par., 7.punkts) un MK 2020.gada 2.jūnijā (Prot. Nr.38, 9.par., 4.punkts) konceptuāli atbalstītas investīcijas Slimnīcas infrastruktūras attīstībā 41 822 645 EUR apmērā. Investīcijas paredzētas A2 korpusa projekta īstenošanai 20 000 000 EUR apmērā, kā arī 15., 32., 109.korpusa atjaunošanai, kā arī citos korpusos Slimnīcas pakalpojumu pieejamības uzlabošanai 21 800 000 EUR apmērā;
- 2020.gada 25.augustā MK atbalstīts VM virzītais "Informatīvais ziņojums par aktualitātēm VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca" konceptuāli atbalstot papildus finansējuma piesaisti projekta "Paula Stradiņa klīniskās universitātes slimnīca jaunās A2 ēkas attīstība" īstenošanai nosakot, ka projekta kopējais attiecināmais finansējums sastāda ne vairāk kā 140 447 122 EUR un ļaujot uzņemties līgumsaistības par būvdarbu veikšanu;
- Ar 2020.gada 16.septembra MK rīkojumu Nr.508 "Par apropriācijas palielināšanu Veselības ministrijai" atbalstīta papildus finansējuma piesaiste, palielinot Slimnīcas pamatkapitālu par 6 100 000 EUR. No tiem 2 200 000 EUR paredzēti A2 korpusa pilnas funkcionalitātes nodrošināšanai (pirmā daļa no konceptuāli atbalstītā papildus finansējuma 20 000 000 EUR apmērā) un 3 900 000 EUR 15., 32. un 109 korpusa renovācijai (pirmā daļa no konceptuāli atbalstītā finansējuma 21 800 000 EUR apmērā).

Lai uzlabotu Slimnīcas pacientu un apmeklētāju informācijas apriti, pieejamību, nodrošinātu vairāku līmeņu komunikācijas procesu, veicinātu labāka servisa prakses attīstību, klientu apmierinātību un izveidotu pacientiem un klientiem arvien draudzīgāku vidi, 2020.gada 20.oktobrī atvērta Klientu apkalpošanas centrs. Lielākais ieguvējs ir tieši pacients. Pacienti Klientu apkalpošanas centrā var vērsties pēc palīdzības neskaidru jautājumu risināšanā, pierakstīties uz ambulatoriem veselības aprūpes pakalpojumiem - konsultācijām un izmeklējumiem, iesniegt iesniegumus, tajā skaitā par veselības aprūpes pakalpojumu apmaksu un norēķiniem, nodot nepieciešamās lietas tuviniekiem, kas ārstējas stacionārā, kā arī pirms veselības aprūpes pakalpojuma saņemšanas, izdrukāt Covid-19 analīžu rezultātus.

3. Kapitālsabiedrības vides faktoru un risku analīze

3.1. Iekšējo faktoru analīze

- PERSONĀLS: personāla resursu trūkums, novecošana un darbinieku motivācijas trūkums

- Lai nodrošinātu Slimnīcas nepārtrauktu darbību, kvalitatīvu aprūpi un ārstniecību, svarīga ir nepieciešamā darbinieku skaita un darbinieku kompetences noteikšana atbilstoši Slimnīcas vadības noteiktajiem plāniem, personāla izmaksu plānošana, personāla tirgus novērtēšana, cilvēkresursu ilgtermiņa plānošana, kā arī pēctecības plānošana vadības līmeņa un stratēģiski nozīmīgākajos amatos. Visbūtiskākā problēma ir piesaistīt nepieciešamo darbinieku skaitu, jo vēl arvien ir vērojams ārkārtīgi liels visu specialitāšu ārstniecības un pacientu aprūpes personāla trūkums darba tirgū un arī ārstu trūkums atsevišķās ārstniecības jomās. Šai problēmai ir divi galvenie iemesli – ierobežotais nozares cilvēkresursu apmērs darba tirgū, kā arī nekonkurētspējīgais atalgojums. Lai arī 2018. un 2019.gadā tika būtiski pārskatīts un palielināts atalgojums ārstniecības personālam, tas tomēr nav bijis pietiekams, lai nodrošinātu kapitālsabiedrības konkurētspēju darba tirgū, it īpaši salīdzinot ar privāto sektoru. Iepriekšminētais liecina par nepieciešamību turpināt atalgojuma reformu, izvērtējot kritiskos amatus ārstniecības procesa nepārtrauktības nodrošināšanai un plānot atalgojuma palielinājumu, kā arī mērķtiecīgi, sistemātiski plānot vakanču aizpildīšanu ar jaunajiem speciālistiem (māsām un ārstiem), piesaistot viņus darbam Slimnīcā jau studiju laikā.
- Darbības darbinieku piesaistei, kuras Slimnīca veic un turpinās veikt:
 - Aktīva sociālo mediju izmantošana darba sludinājumu izvietojumam;
 - Dalība “atvērto durvju dienās” koledžās un augstskolās;
 - Slimnīcā tiek organizēti Karjeras dienu pasākumi skolēniem un studentiem;
 - Dalība Nodarbinātības valsts aģentūras rīkotajos pasākumos “Vakanču gadatirgus” visā Latvijā;
 - Esošo ārstniecības darbinieku aktīva iesaiste darbinieku piesaistes procesā (gan vadot apmācības jaunajiem speciālistiem un piesaistot viņus praksē Slimnīcā, gan maksājot naudas balvas Slimnīcas darbiniekiem, par katru piesaistīto medicīnas māsu, gan nodrošinot rezidentu apmācību Slimnīcā”);
 - Aktīva sadarbība ar Latvijas Māsu asociāciju vakanču aktualizēšanā;
 - Studentu (māsu un ārstu) piesaiste un nodarbināšana studiju laikā amatā “Medicīnas asistents”;
 - Ikgadēja jaunu darbinieku piesaistes kanālu apzināšana;
 - Māsas profesijas popularizēšana iepazīstinot sabiedrību ar māsas darba nozīmīgumu (plānoti īsi video sižeti par māsu darba ikdienu Slimnīcā, kas tiktu publicēti sociālajos medijos).
- Vēl viens būtisks faktors ir darbinieku vecums - 2018.gadā Slimnīcas darbinieku vidējais vecums ir 45 gadi. 2019.gadā vidējais darbinieku vecums arī ir 44.5 gadi, kas liecina, ka, vismaz uz laiku, ir izdevies apturēt un pat nedaudz samazināt kopējo cilvēkresursu novecošanu Slimnīcā. Tomēr vairākās jomās (piemēram Pulmanoloģijā, Reimatoloģijā, Neonatoloģijā, Neuroloģijā, Oftamoloģijā, Anestezioloģijā un reanimatoloģijā) ārstu amatos ir grūti nodrošināt efektīvu paaudžu nomaiņu un nepieciešamo personāla kapacitāti. Arī šai problēmai risinājums ir mērķtiecīga studējošo ārstniecības personu iesaiste Slimnīcas darbā, dodot viņiem iespēju iepazīt Slimnīcas darba specifiku, darba organizāciju un potenciālos kolēģus.
- Lai uzlabotu Slimnīcas konkurētspēju darba tirgū - turpmākajos gados liels uzsvars ir jāliek arī uz pozitīva Slimnīcas darba devēja tēla veidošanu, izceļot Slimnīcas ārstniecības personāla profesionalitāti un sasniegumus, pozitīvās izmaiņas un uzlabojumus Slimnīcas darba organizācijā un darba vidē un atalgojumā.
- Tomēr, ņemot vērā, ka galvenais faktors, kas negatīvi ietekmē ārstniecības personu piesaisti ne tikai PSKUS, bet arī citās valsts ārstniecības iestādēs - ir cilvēkresursu trūkums Latvijas darba tirgū, ir nepieciešams veikt valsts mēroga pasākumus ārstu un māsu profesijas prestiža veicināšanai un jauno speciālistu noturēšanai Latvijā un viņu motivēšanai uzsākt darbu tieši valsts sektorā.

➤ TEHNOLOĢIJAS: tehnoloģiju ietekme uz personālu un ārstniecības procesu

- Tehnoloģijas mūsdienās spēlē ļoti būtisku lomu visā ārstniecības procesā. Šodien medicīna bez IT un medicīnas tehnoloģijām nav iedomājama. Laika gaitā ieviestās tehnoloģijas ir kļuvušas par ārstniecības procesa neatņemamu sastāvdaļu, kuru nepieejamību gadījumā var iestāties daļēja vai pilnīga ārstniecības paralīze. Kā viens no piemēriem ir radioloģisko izmeklējumu sistēmas. Jebkurš rentgena vai datortomogrāfijas izmeklējums mūsdienās vairs netiek drukāts uz filmas, bet tas ir pieejams tikai informācijas sistēmās. Šo sistēmu dīkstāves gadījumā nav iespējams veikt akūtu pacientu diagnostiku un ārstēšanu. Visas laboratoriskās sistēmas notiek tikai elektroniski. Analizatori arī ir saslēgti ar informācijas sistēmām un šī aprīte notiek tikai tās ietvaros.
- Šo un daudzu sistēmu pieejamību jāspēj dublēt datu un infrastruktūras ziņā. Visu kritisko sistēmu datiem un infrastruktūrai ir jābūt dublētai un izvietotai ģeogrāfiski atdalītās novietnēs, lai izslēgtu ugunsgrēku risku. Lielām sistēmām ar rezervju kopijām mūsdienās vairs nepietiek. Ja sistēmas tiek bojātas un ir pieejams rezerves kopijas, tās atjaunošana var aizņemt vairāku stundu laiku, kurš akūtos gadījumos nav pieejams. Tādējādi slimnīcai jāspēj uzturēt augstas pieejamības risinājumi visām kritiskajām sistēmām.
- Kā viens no riskiem ir cilvēciskais faktors. Informācijas sistēmas ir noteiktu darbinieku pārziņā un lai arī ir nodrošināta nepieciešamā dokumentācija, citām personām tās pārņemt ir ļoti grūti un laikietilpīgi. Vairākas informācijas sistēmas tiek uzturētas ar ārpakalpojumu palīdzību. Tas rada lielu risku Slimnīcai, jo efektīva sistēmu darbība ir saistīta ar konkrētā uzņēmuma darbības stabilitāti, t.sk. to darbinieku pieejamību un kompetencēm.
- Slimnīcai ir svarīgi jebkurai sistēmai, resursam vai darbiniekam uzturēt avārijas plānu, kurā būtu aprakstīts, kā Slimnīcai rīkoties avārijas situācijā, bet šeit problēmu rada fakts, ka to notestēt reālajā dzīvē ir praktiski neiespējami.

➤ Funkciju un personāla resursu vadība:

Lai nodrošinātu optimālu procesu pārvaldību, maksimāli efektīvu telpu izmantošanu un uzlabotu ārstniecības un aprūpes procesa norisi, Slimnīcā tika veikti vairāki reorganizācijas pasākumi:

- saistībā ar Slimnīcas jaunā korpusa nodošanu ekspluatācijā:
 - veikta reorganizācija Apvienotajā laboratorijā, ģeogrāfiski un strukturāli apvienojot visas laboratorijas nodaļas un izvietojot tās jaunajā korpusā, nodrošinot efektīvāku resursu izmantošanu, uzlabojot un pilnveidojot laboratorijas darba efektivitāti – paātrinot laboratorisko izmeklējumu apstrādes laiku, kas kopumā ir ļāvis paātrināt un uzlabot pacientu ārstēšanas procesu;
 - reorganizēta Internās medicīnas klīnika, apvienojot vairākas nodaļas un pārstrukturizējot atsevišķu pacientu profilu plūsmu, lai optimāli izmantotu jaunās telpas, palielinātu gultu noslodzi, efektīvāk risinātu caur NMC uzņemto akūto pacientu izvietojumu stacionāra nodaļās un nodrošinātu Internās medicīnas klīniskās struktūrvienību savstarpējo sadarbību;
 - uzsāka darbu arī divi ķirurģiskie profili - Uroloģijas centrs un Otorinolaringoloģijas klīnika - tika izveidots jauna struktūrvienība Operāciju bloks B, kurā tika integrēts šo abu iepriekšminēto struktūrvienību operāciju zāļu personāls ar mērķi nodrošināt maksimāli efektīvu operāciju zāles noslodzi un resursu izmantošanu;
 - pārstrukturēts un efektīvizēts Poliklīniskais darbs, uzsākot darbu jaunajā A1 korpusā, lai nodrošinātu savlaicīgu pacientu apkalpošanu, maksimāli efektīvi izmantojot jaunās telpas un novēršot kabinetu dīkstāvi;
 - 2019.gadā ir veikta reorganizācija Zobārsta ārstniecības un sejas ķirurģijas centrā – pārceļot minētās struktūrvienības darbu no Dzirciema ielas 20 uz Pilsoņu ielu 13, integrējot šo centru Slimnīcas kopējā darba organizācijā, veicot nelielas strukturālas izmaiņas un piešķirot centram jaunu nosaukumu – Mutes, sejas un žokļu ķirurģijas centrs. Saistībā ar šīm izmaiņām tika pārskatīta neatliekamo pacientu plūsma Slimnīcā – izveidojot atsevišķu plūsmu pacientiem, kuri paši ierodas Slimnīcas

uzņemšanas nodaļā un atsevišķu plūsmu pacientiem, kurus Slimnīcā tiek nogādā NMPD.

- veikta apjomīga reorganizācija infrastruktūras uzturēšanas un saimniecības procesu nodrošināšanas jomā. Struktūrvienību apvienošanas rezultātā izveidota Infrastruktūras un loģistikas daļa, kā arī izveidots centralizēts Uzkopšanas un veļas aprites nodaļā, ar mērķi uzlabot šo procesu pārvaldību;
- izveidota Drošības daļa ar mērķi palielināt Slimnīcas darbinieku un pacientu drošību. Daļas izveide ir ļāvusi veikt virkni pasākumu pastiprinot ugunsdrošību, nodrošināt situācijas monitoringu Slimnīcas telpās un teritorijā, ierobežot nesankcionētu nepiederošu personu iekļūšanu Slimnīcas telpās, kā arī radījusi iespēju ārkārtas situācijās nodrošināt Slimnīcas darbiniekiem tūlītēju palīdzību.

➤ Efektivitātes pasākumi un jauninājumi:

- Laika posmā no 2016.gada līdz 2019.gadam Slimnīcā turpinās procesu uzlabošana, manuālu darbību automatizēšana un papīra dokumentu elektronizēšana, izmantojot informāciju tehnoloģijas:
 - Poliklīnikas pacientiem uzlabots ambulatoro analīžu nodošanas process, ārstiem veidojot elektroniskos laboratoriskos nosūtījumus, tiek nodrošināta precīza informācijas apmaiņa ar Analīžu nodošanas kabinetu. Tāpat tika turpināta laboratorisko nosūtījumu ieviešana arī stacionārajās nodaļās, kas nodrošina ātrāku atbildi saņemšanu un dublēto analīžu nosūtījumu samazināšanu par ~ 50%;
 - A1 korpusa ietvaros tika ieviesta rindu vadības sistēma pacientu plūsmas organizēšanai. Rindu vadības sistēmas t.sk. tika ieviesta arī NMC un Latvijas Kardioloģijas centra reģistratūrā, kas uzlaboja pacientu un ārstu apmierinātību;
 - Izstrādāta jauna Slimnīcas mājas lapa, ar kuras palīdzību efektīvāk pozicionēt Slimnīcas pakalpojumus, kā arī sagatavot pacientu un viņa tuvinieku gaidas attiecībā uz ārstēšanos Slimnīcā. Tāpat tika veikti atlikušie darbi pie pacientu pašapkalpošanās e-pieraksta ieviešanas, kas ir integrēts mājas lapā. E-pieraksta pieejamie konsultāciju un izmeklējumu laiki tiek sinhronizēti no Ārstu Biroja, tādējādi nodrošinot vienotu pieraksta sistēmu, neatkarīgi no izvēlēta komunikācijas kanāla. Lietojot E-pierakstu, par ~ 30% ir samazinājusies zvanu centra noslodze.
 - kopš 2017.gada beigām darbojas vienotās veselības nozares elektroniskās informācijas sistēmas jeb E-veselības izmantošana gan elektronisko darbnespējas lapu veidošanā, gan e-recepšu veidošanā, kas nodrošina pacientam un ārstam pieejamu informāciju par visām izrakstītajām e-DNL un e-receptēm. E-veselības portāla lietošana un sistēmas integrācija ar slimnīcas iekšējo informācijas sistēmu tiek veikta atbilstoši pieejamajai funkcionalitātei, kas tiek nodrošināta no Nacionālā veselības dienesta.
 - Horizon iBodē ir ieviesta elektroniskā medikamentu un medicīnas preču pasūtīšana no klīniskajām nodaļām, un kancelejas preču, aprīkojuma pasūtīšana no visām struktūrvienībām, nodrošinot vienotu pieeju preču pasūtīšanā un saņemšanā.
 - Horizon Web tika ieviesta elektroniskā darba laika uzskaitē normālā darba laika veicējiem un ir uzsākts darbs pie elektroniskās darba laika plānošanas Horizon HOP vidē summētā darba laika veicējiem, kas atvieglo tabeļu izveidi, kontroli, uzskaiti;
 - uzstādīta jaunā Horizon web platforma – Horizon HoP, kura Slimnīcas darbiniekiem ļauj vienkāršāk apskatīties atalgojuma pārskatu, pieteikt atvaļinājumu, apskatīt prombūtnes, kā arī atrast kolēģu kontaktinformāciju. Jaunā platforma t.sk. nodrošina obligāto ceturkšņa ugunsdrošības instruktāžu organizēšanu, darbiniekiem nodrošinot iespēju elektroniski iepazīties ar noteikumiem un aizpildīt pārbaudes testu;
 - Aprūpes personāls tiek atslogots no saimnieciskās apgādes un servisa funkciju veikšanas. 2017.gadā pabeigta uzkopšanas funkciju centralizēšana un nostiprināta Uzkopšanas dienesta sadarbība ar Infektoloģijas uzraudzības dienestu, 2018.gadā nodrošināta centralizēta saimnieciskā apgāde, vienlaikus 2018.gada vidū pacientu

ēdināšanas procesā ieviesta paplašu sistēma, tādējādi likvidējot ēdiena sadales funkciju ārstniecības nodaļās, kas ļāva ietaupīt finanšu līdzekļus šajā sfērā. Ēdināšanu Slimnīcā nodrošina ārpakalpojuma sniedzējs;

- ir ieviesta pacientu ēdināšanas pasūtīšanas sistēma, kas ļauj nodaļām precīzi norādīt un atjaunot informāciju par pacientiem nepieciešamo porciju skaitu, ievērojot nozīmēto pacientiem diētu. Ieviestā sistēma ļauj operatīvi sekot līdzi pasūtīto porciju daudzumam attiecībā pret nodaļā esošo personu skaitu.
- veikta Diktoфона centra sistēmas modernizācija, kas ārstiem atvieglo diktēšanas procesu, lai sagatavotu nepieciešamos aprakstus vai izrakstus;
- ieviesta jauna PACS sistēma, kas integrēta ar radioloģijas informācijas sistēmu AI-RIS, lai nodrošinātu ārstiem ērtāku izmeklējumu attēlu un aprakstu apskatīšanu. Tā ir integrēta arī ar radiologu specializēto darbstacijas programmatūru, kas atvieglo aprakstu procesu. Turpinās darbs pie radioloģisko izmeklējumu rezultātu portāla izstrādes, lai varētu pacientiem izsniegt piekļuves rekvizītus rezultātu apskatīšanai. Tāpat turpinās PACS sistēmas integrācijas darbi ar E-veselību radioloģisko attēlu un aprakstu nodošanai pacientam. PACS sistēma ļauj ārstiem efektīgāk izmantot pieņemšanas laiku, jo nav jāpavada ilgs laiks, apskatot diagnostisko izmeklējumu attēlus un aprakstus.
- Slimnīcā noris LEAN mācību projekti ar mērķi iepazīstināt Slimnīcas darbiniekus ar LEAN kā biznesa filozofiju un metodēm plānoto uzlabojumu sasniegšanai un domāšanas principu maiņai, kas vērsta uz nepārtrauktu pilnveidi un attīstību.
- Slimnīcā izveidots iekšējais un mobilais tālruņa numurs ģimenes ārstiem, lai pieteiktu pacientu konsultācijas vai saņemtu izmeklējumus prioritāri aizdomu gadījumā par onkoloģiskām saslimšanām ("zaļais koridors");
- Noslēgts deleģējuma līgums starp Slimnīcu un Rīgas Domi par sociālā darba pakalpojumu nodrošināšanu un sociālā pakalpojuma kvalitātes uzlabošanu.

3.2. Ārējo faktoru analīze

➤ Makroekonomisko rādītāju izmaiņas

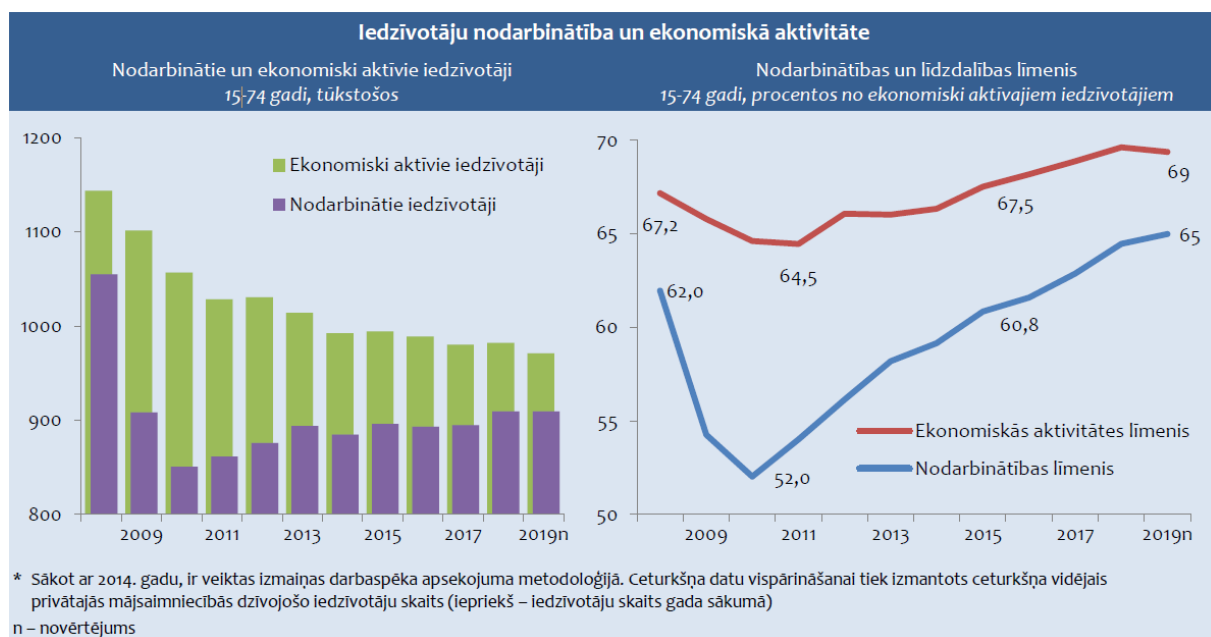
Laikā posmā no 2011.gada līdz 2018.gadam Latvijā vērojama stabila ekonomiskā izaugsme, IKP vidēji pieauga par 3,5% ik gadu.

2017.-2018.gadā izaugsmes temps paātrinājās. IKP pieauga, attiecīgi, par 3,8% un 4,6%. Izaugsmes paātrināšanos sekmēja situācijas uzlabošanās ārējā vidē, intensīvāka ES struktūrfondu apgūšana, nodarbinātības un darba samaksas pieaugums.¹

2019.gadā IKP pieauguma temps sasniedza 4.5%. To noteica gan iekšējie faktori (ES fondu investīcijas sasniegušas maksimumu, norises finanšu sektorā), gan ārējie faktori (globālo tirdzniecības attiecību pārskatīšana, Brexit, izaugsmes rādītāji citās ES valstīs).

Kopumā līdz ar ekonomisko aktivitāšu palielināšanos līdz 2019.gadam vērojami uzlabojumi arī darba tirgū – turpina sarukt bezdarbs un palielinās nodarbinātības līmenis (2.att).

¹ Ekonomikas ministrija Latvijas makroekonomiskais apskats 2019.gada oktobris ISSN 2592-852X



2.att. Iedzīvotāju nodarbinātība un ekonomiskā aktivitāte

Vienlaikus izaicinājumus rada demogrāfijas tendences un darba tirgus reģionālās atšķirības, kas ierobežo jaunu darbinieku piesaisti straujāk augošās nozarēs un ekonomiski spēcīgākos reģionu centros.

Ekonomikas izaugsme pēdējos gados ir bijusi lielā mērā balstīta uz produktivitātes pieaugumu, tādējādi darbavietu pieaugums kopumā ir saglabājies mērens – atbilstoši darba tirgus piedāvājuma puses iespējām. Būtiskākais darba vietu pieaugums ir vērojams privātajā sektorā.

Vienlaikus jāņem vērā, ka darbaspēka pieprasījuma un piedāvājuma atbilstību ietekmē ne tikai darbaspēka izglītība un prasmes, bet arī atalgojums, tāpēc saglabājas brīvas darbavietas, kaut arī bezdarba līmenis ir augsts.²

2020.gadā ir jārunā par jauniem apstākļiem – koronavīrusa (Covid-19) izraisītās slimības ietekmi uz ekonomiku, līdz ar to iepriekš izteiktās ekonomiskās attīstības prognozes būs ar būtiskām novirzēm.

COVID-19 pandēmija būtiski ietekmē gan pasaules, tā arī Latvijas ekonomiku. 2020.gada II ceturksnī IKP Latvijā saruka par 8.9% gada griezumā (salīdzinot ES-27 valstīs- 11.7%). Vērtējot IKP izmaiņas pa ceturkšņiem, 2020.gada I un 2020.gada II ceturkšņa IKP ir līdzvērtīgs 2016.gada I un II ceturkšņa IKP apjomam.

Atbilstoši Ekonomikas ministrijas novērtējumam IKP Latvijā 2020.gadā varētu sarukt par 4-5%, salīdzinot ar 2019.gadu. Savukārt, ja vīrusa izplatība pasaulē netiks apturēta, tad negatīvā ietekme uz Latvijas ekonomiku varētu būt lielāka un ekonomikai ir risks nonākt dziļā recesijā.

COVID-19 strauja izplatība kopumā rada būtiskus izaicinājumus pasaules tautsaimniecībai, un iespējamās ekonomiskās ietekmes mērogs lielā mērā būs atkarīgs no vīrusa izplatības plašuma un ilguma. Saskaņā ar OECD aplēsēm, vīrusa ietekme 2020.gadā var samazināt ekonomikas izaugsmi Eiropas valstīs aptuveni par 0.2 līdz 1.2 procentu punktiem. Šāds vērtējums ir indikatīvs un, ja vīrusa ierobežošana nebūs ātra, pastāv vēlā ņemams recesijas risks.³

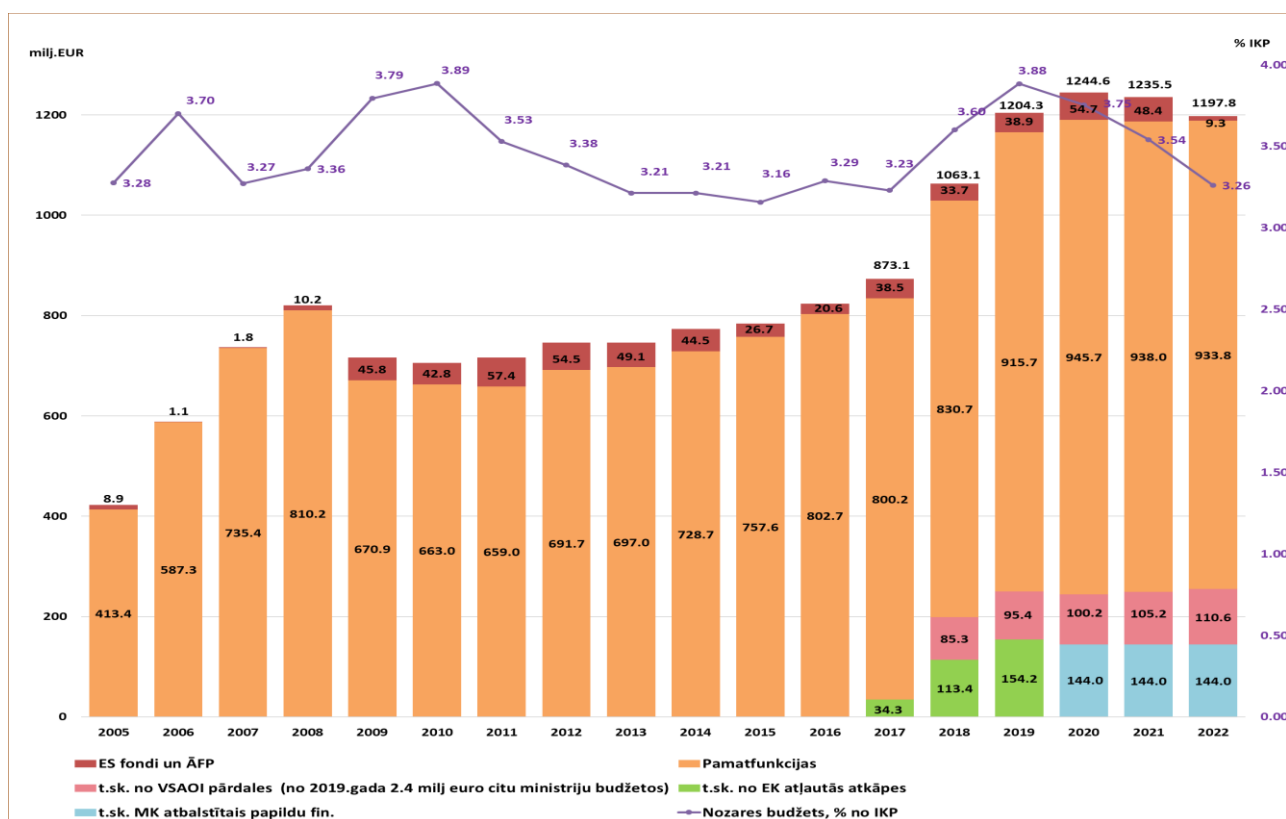
➤ Veselības aprūpes budžeta izmaiņas

2019.gadā salīdzinājumā ar 2018.gadu veselības aprūpes budžets pieaudzis par 141,2 milj. EUR un sasniedz 1204,3 milj. EUR (2018. gadā – 1063,1 milj. EUR, 2017. gadā – 873,1 milj. EUR).⁴

² Ekonomikas ministrija Latvijas ekonomikas attīstības pārskats 2019 ISSN 2661-5061

³<https://www.bank.lv/component/content/article/518-publikacijas/komentari-un-raksti/12085-par-koronavirusa-ietekmi-uz-ekonomiku>

⁴ Veselības ministrija Veselības nozares budžets 2020.gadam



3.att. Veselības nozares budžets 2005. - 2022.gadam, euro

Slimnīcai 2019.gadā salīdzinot ar 2018.gadu valsts finansējums pieaudzis par 14% jeb 12,4 milj. EUR, gan uz finansējuma atalgojumam pieaugumam rēķina, gan uz pakalpojumu pieejamības uzlabošanas rēķina.

Finansējuma pieejamība ārstniecības iestādēm ļauj palielināt valsts apmaksāto pakalpojumu apjomu. Sniegto pakalpojumu palielināšanās ārstniecības iestādē, bet rindu nemazināšanās, rāda pieprasījuma palielināšanos konkrētā iestādē, bet neraksturo kopējo rindu situāciju valstī. Ambulatorajā veselības aprūpē viens no rindu veidošanās iemesliem ir zemie valsts apmaksāto pakalpojumu tarifi un nepietiekams ārstu resurss, kurš grib strādāt šāda finansējuma ietvaros.

Nacionālā veselības dienesta līguma ietvaros hospitalizēto pacientu skaita pieaugums Slimnīcā 2019.gadā, salīdzinot ar 2018.gadu⁵, raksturo valsts apmaksāto pakalpojumu pieejamības un pieprasījuma tendences. Kā redzams tabulā Nr.3, tad Slimnīcā stacionēto pacientu skaits palielinājies par 1 189 pacientiem jeb 3%, kamēr dienas stacionārā ārstēto pacientu skaits par 2 973 pacientiem jeb 10% un ambulatoro apmeklējumu skaits – par 5 975 pacientiem jeb 3%.

Tabula Nr.3

No valsts budžeta līdzekļiem apmaksāto pacientu skaits 2019.gadā, salīdzinot ar 2018.gadu

Rādītājs	2018	2019	2019/2018	2019/2019, %
Stacionēto pacientu skaits	45 416	46 605	1 189	3%
Dienas stacionārā ārstēto pacientu skaits gadā	29 952	32 925	2 973	10%
Ambulatoro apmeklējumu skaits gadā	172 968	178 943	5 975	3%

➤ **Darba spēka un atalgojuma izmaiņas**

⁵ Nacionālais veselības dienests Pārskats par stacionārās veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanai noslēgtiem līgumiem un izpildi 2019.gada janvāris – decembris, 2018.gada janvāris - decembris

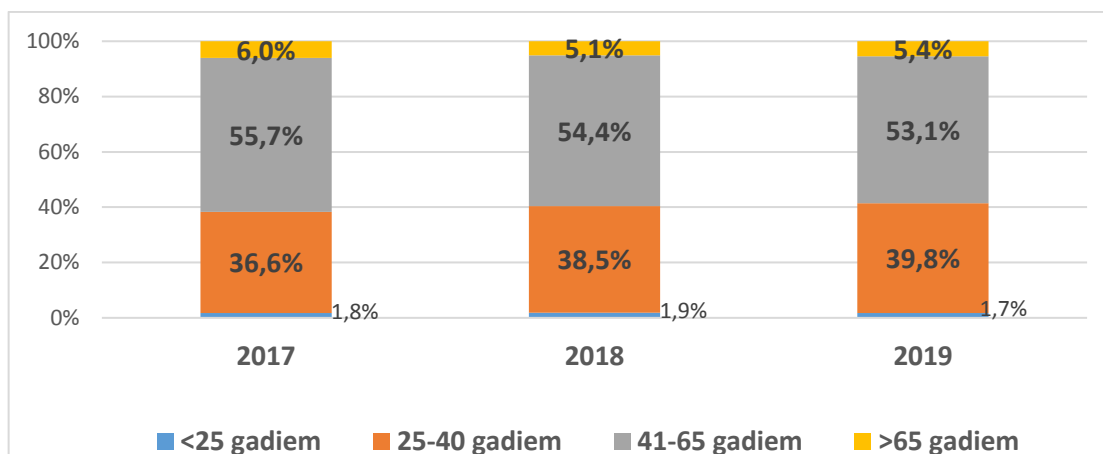
Latvijā joprojām turpinās iedzīvotāju skaita samazināšanās, kad iedzīvotāju skaits pēdējo astoņu gadu laikā (kopš 2010.gada sākuma) ir samazinājies par 200 tūkstošiem, un 2019.gada sākumā tas bija 1 miljons 920 tūkstoši.⁶

Zemā dzimstība un mūža ilguma palielināšanās pēdējo gadu laikā veicinājusi Latvijas iedzīvotāju vidējā vecuma palielināšanos.⁷

Saskaņā ar CSP datiem 2019. gadā Latvijā 6,4% (jeb 58 tūkstoši) no visiem nodarbinātajiem strādāja veselības un sociālās aprūpes jomā⁸.

Vienlaicīgi veselības un sociālās aprūpes nozare ir to nozaru vidū, kur lielākais nodarbināto īpatsvars ir vecumā virs 50 gadiem.⁹

Slimnīcā darbinieku vecuma struktūra parāda, ka 2019.gadā darbinieki vecumā no 41 un vecāki veido 58,5% (salīdzinoši 2018.gadā – 59,5%, 2017.gadā – 61,7%).



4.att. Darbinieku sadalījums pa vecumgrupām 2017., 2018. un 2019.gadā

Kopumā paaudžu nomaina veselības aprūpes sistēmā ir tieši atkarīga no valsts apmaksāto pakalpojumu apmaksas nosacījumu pilnveidošanas, t.sk., atalgojuma un atbalsta pasākumiem jauno speciālistu motivēšanai.

Salīdzinot 2019.gada rādītājus ar 2018.gada rādītājiem, veselības un sociālās aprūpes atalgojuma pieaugums turpina pieaugt visstraujāk (par 13,21%) un atalgojums veselības un sociālās aprūpes nozarē (1105 EUR) ir virs vidējā atalgojuma valstī (1076 EUR)¹⁰.

Lai risinātu cilvēkresursu problēmu, kas saistītas ar nepietiekamu māsu skaitu, ārstu un māsu disproporciju, nepietiekamo atalgojuma līmeni, personāla novecošanu, neefektīvu paaudžu nomaiņu, sākot no 2018. gada, pateicoties piešķirtajam papildus finansējumam veselības aprūpes jomā, Slimnīcā ir palielināts atalgojums darbiniekiem. Vidējie darba samaksas apmēri uz vienu slodzi atspoguļoti 5.att.

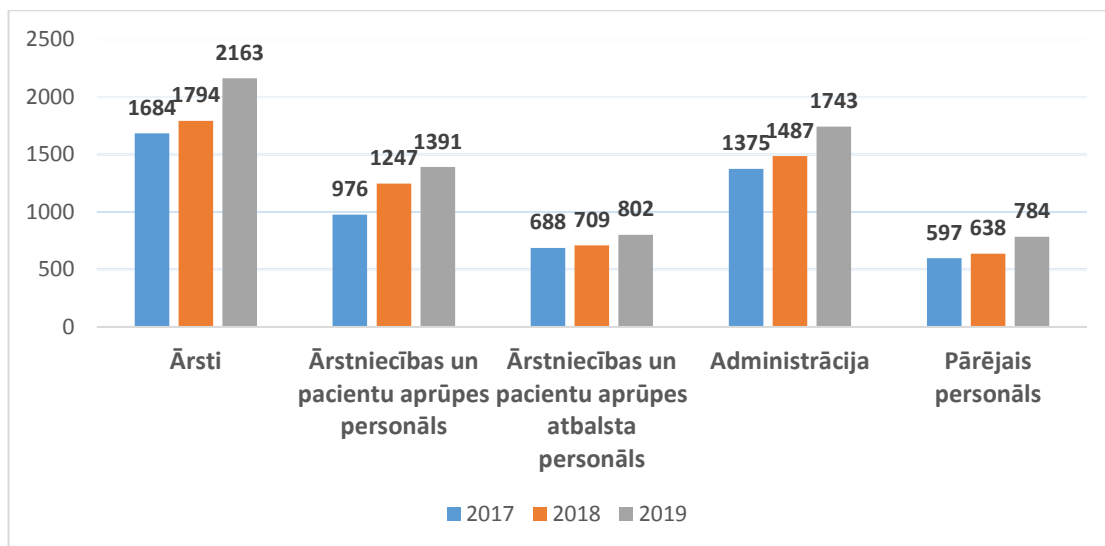
⁶ CSP Iedzīvotāju skaits, tā izmaiņas un blīvums

⁷ Centrālā statistikas pārvalde Galvenie statistikas rādītāji 2019

⁸ CSP dati, Nodarbinātie pēc saimnieciskās darbības veida un dzimuma (NACE 2.red.)

⁹ CSP dati, Nodarbinātie pēc saimnieciskās darbības veida un dzimuma (NACE 2.red.)

¹⁰<https://www.csb.gov.lv/lv/statistika/statistikas-temas/socialie-procesi/darba-samaksa/meklet-tema/2635-darba-samaksas-parmainas-2019-gada-4>



5.att. Vidējā kopējā darba samaksa uz vienu slodzi (EUR/mēnesī)

Arī 2020.gadā Slimnīca ir nodrošinājusi atalgojuma palielinājumu ārstniecības personām vidēji par 10%, papildus piešķirtā finansējuma ietvaros.

Konkurētspējīgs atalgojums ārstniecības personām arī turpmākos gados ir viens no būtiskiem soļiem, lai risinātu problēmas ar cilvēkresursu trūkumu nozarē kvalitatīvu valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanā.

➤ Konkurenti

Slimnīca ir nozīmīga ne tikai Rīgas un Rīgas reģiona kontekstā, bet visas valsts mērogā. Slimnīca ir daudzprofilu slimnīca, kas sniedz pilna apjoma neatliekamo un plānveida medicīnisko palīdzību, kā arī nodrošina pirms un pēc diploma izglītību, veic zinātniskus pētījumus un nodrošina jaunu ārstniecības metožu un tehnoloģiju aprobēšanu un ieviešanu Latvijā. Šī ir vadošā daudzprofilu slimnīca Latvijā, nodrošinot ārstniecību un aprūpi 26 medicīnas nozarēs. Augsti ārstēšanas rezultāti ir sasniegti grūtnieču ar dzemdību patoloģijām un jaundzimušo intensīvajā terapijā. Kopumā Slimnīcai, atsevišķos pakalpojumos, konkurenci veido dažādas citas veselības aprūpes iestādes, gan V līmeņa, gan citu, zemāku līmeņu ārstniecības iestādes, kuras sniedz stacionāros un/vai ambulatoros veselības aprūpes pakalpojumus. Ir atsevišķas medicīnisko pakalpojumu jomas, kur konkurence ir minimāla un ir tikai attiecināma uz valsts pakalpojumu – nieru transplantācija, sirds ķirurģija, onkoloģija, sejas žokļu ķirurģija.

Pašreiz valsts apmaksāto un arī maksas stacionāro palīdzību sniedz šādas ārstniecības iestādes, no kurām kā tiešos konkurentus var vērtēt ģeogrāfiski tuvākās un augstākā līmeņa slimnīcas:

1. V līmeņa slimnīcas - "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca", "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" (RAKUS), "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca", no kurām tiešais konkurents ir RAKUS, kuru darbības profils ir ļoti līdzīgs PSKUS. Saskaņā ar "Veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju izvietojuma plānu līdz 2018.gadam" Universitātes slimnīcā tiek ārstēti pacienti no visas Latvijas, tomēr apmēram 70% no hospitalizētajiem universitātes slimnīcās ir Rīgas un Rīgas reģiona iedzīvotāji.¹¹
2. IV līmeņa slimnīcas - "Liepājas reģionālā slimnīca", "Daugavpils reģionālā slimnīca", "Ziemeļkurzemes reģionālā slimnīca", "Jelgavas pilsētas slimnīca", "Vidzemes slimnīca", "Jēkabpils reģionālā slimnīca", "Rēzeknes slimnīca", no kurām tiešais konkurents, piemēram, sirds ķirurģijas jomā ir "Liepājas reģionālā slimnīca".

¹¹http://www.vm.gov.lv/images/userfiles/phoebe/ministrija_sabiedribas_lidzdaliba_ab75e1a6c38b637dc22573d800293aaa/dk_ievads_101212.pdf

- No specializētās slimnīcām par konkurentu uzskatāma "Rīgas Dzemdību nams", kurš sniedz dzemdību palīdzību, un "Nacionālais rehabilitācijas centrs "Vaivari"", kurš sniedz rehabilitācijas pakalpojumus.

Pārskata periodā un turpmāk uz Slimnīcu rezultātiem tiešu iespaidu atstās valsts finansējuma pietiekamība atbilstoši valsts nodefīnētajam veselības aprūpes pakalpojumu grozam, ņemot vērā pieaugošo konkurenci un privāto ārstniecības iestāžu vēlmi sniegt rentablos valsts apmaksātos pakalpojumus, augošās cenas darbaspēka tirgū, ārstniecības un aprūpes kvalitātes prasību-standartu pieaugumu, procesu elektronizācijas attīstību, kā arī nepieciešamību pastāvīgi attīstīt materiāli tehnisko bāzi un infrastruktūru.

Cilvēkresursu piesaistes jautājumā Slimnīcas lielākie konkurenti ir privātās ārstniecības iestādes, tajās piedāvātā atalgojuma apmēra dēļ, tomēr jāatzīst, ka ierobežotā nozares cilvēkresursu apmēra dēļ arī valsts lielās slimnīcas ir uzskatāmas par konkurentiem šajā darbinieku piesaistes aspektā.

Īpaši izteikta konkurences cīņa maksas pakalpojumu jomā Slimnīcai ir ar privātajam medicīnas iestādēm, kuras piedāvā vienkāršas vispārējās ķirurģijas, uroloģijas, proktoloģiskas, plastiskās ķirurģijas u.c. operācijas, kuras var tikt veiktas dienas stacionārā un kur privātās medicīnas iestādes var piedāvāt labākus uzturēšanās apstākļus.

Kopumā 2020.gada izmaiņas ārējā vidē atstās tiešu ietekmi uz valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību pēc Covid-19 krīzes pārvarēšanas, KUS un citās Slimnīcās, kas sniedz valsts apmaksātos veselības aprūpes pakalpojumus, tādējādi pieprasījumam pārsniedzot pakalpojuma sniegšanas kapacitāti. **Līdz ar to svarīgi ir saglabāt un motivēt personāla resursus, lai atsākoties pakalpojumu sniegšanai tie nepārietu uz privāto biznesu, vienkāršāku un labāk apmaksātu pakalpojumu sniegšanai, tādējādi Latvijas iedzīvotājiem samazinot valsts apmaksāto pakalpojumu pieejamību.**

3.3. Kapitālsabiedrības stipro un vājo pušu, iespēju un draudu novērtējums (SVID analīze)

Lai novērtētu Slimnīcas stiprās un vājās puses, kā arī identificētu Slimnīcas iespējas un draudus nākotnē, ir identificēti iekšējie un ārējie vides faktori, kā arī izvērtēta to ietekme uz Slimnīcas darbību (tabula Nr.4).

SVID analīze

Tabula Nr.4

STIPRĀS (IEKŠĒJĀS) PUSES	VĀJĀS (IEKŠĒJĀS) PUSES
➤ Vadošā daudzprofilu slimnīca Latvijā: ārstniecība 26 specialitātēs. ➤ Vadošā slimnīca: • invazīvajā kardioloģijā, • sirds ķirurģijā, • asinsvadu ķirurģijā, • insulta ārstēšanā (Insulta vienība), • krūts vēža ārstēšanā un ķirurģijā. ➤ Vienīgā slimnīca Latvijā, kas nodrošina: • transplantoloģiju, • sejas un žokļu ķirurģiju, • Černobiļas AES radiācijas rezultātā cietušo veselības aprūpi, • Ārstniecību grūtniecēm/ dzemdētājām ar smagām sistēmiskām saslimšanām. ➤ Augsti profesionāls personāls:	➤ Liela apjoma iestāde ar sarežģītu struktūru, kas apgrūtina procesu pārvaldību un uzturēšanu, un reorganizēšanu. ➤ Nepietiekošs un ierobežots maksas pakalpojumu īpatsvars. ➤ Grūtības jaunu un gados jaunu speciālistu piesaistē dēļ speciālistu trūkuma darba tirgū un nekonkurētspējīga ārstniecības personu atalgojuma. ➤ Zema atalgojuma sistēmas konkurētspēja Eiropas Savienības brīvā tirgus apstākļos, t.sk. ar privāto sektoru. ➤ Nepietiekoshi pievilcīgs darba devēja tēls dēļ sarežģītiem, emocionāli un fiziski smagiem darba apstākļiem, nepietiekama materiāli tehniskā nodrošinājuma un nepievilcīgās fiziskās darba vides vēsturiskajos korpusos. ➤ Slimnīcas infrastruktūras problēmas:

• labas zināšanas mūsdienīgu medikamentu, diagnostikas un ārstniecības metožu pielietošanā, • regulāra kvalifikācijas paaugstināšanas un jaunu metodoloģiju apgūšanas apmācība un starptautiskas pieredzes apmaiņas pasākumu apmeklēšana. ➤ Ilgstoša pieredze veselības un sociālās aprūpes, rehabilitācijas un ambulatoro pakalpojumu jomā. ➤ Slimnīcas vadībai ir redzējums par Slimnīcas nākotnes attīstības perspektīvām – klīniskā universitātes slimnīca, kas ir izcilības centrs. ➤ Slimnīcā tiek veikti starptautiski klīniskie pētījumi 18 specialitātēs, no kurām galvenie virzieni ir: kardioloģija, onkoloģija, endokrinoloģija, pulmonoloģija, gastroenteroloģija, uroloģija, angioloģija un oftalmoloģija, nodrošinot visu fāžu zāļu un medicīnisko ierīču pētniecību. ➤ Slimnīca ir vadošā ārstniecības iestāde ārstniecības personu pēcdiploma apmācībā. ➤ Pēcdiploma izglītības (rezidentūras) programmu realizēšana atbilstoši augstskolu programmām. ➤ Slimnīcā tiek realizētas Latvijas Ārstu biedrībā vai Latvijas Māsu asociācijā apstiprinātas tālākizglītības apmācības programmas ārstniecības personām: ārstiem, māsām, ārstu palīgiem, vecmātēm, radiologu asistentiem un laborantiem, māsu palīgiem un sanitāriem. ➤ Slimnīcas infrastruktūras attīstības ietvaros uzbūvēts A1 korpuss, kas nodrošina pakalpojumu kvalitātes atbilstību pacientu prasībām. ➤ Pieejama moderna, mūsdienīga aparatūra un informācijas tehnoloģiju pielietojums. ➤ E-veselības ieviešana Slimnīcas darbībā. ➤ Tiek reorganizēti ārstniecības/aprūpes klīnikas un centri, lai uzlabotu ārstniecības kvalitāti un optimizētu darbu. ➤ Slimnīcas Zinātniskais institūts ir reģistrēts zinātnisko institūciju reģistrā. Institūts nodrošina izglītības un zinātnes procesa pārvaldību Slimnīcā. Slimnīca atbilst pētniecības organizācijas statusa kritērijiem un turpina uzturēt iekšējo normatīvo aktu un uzskaites sistēmas atbilstību šim statusam.	• Infrastruktūra (Slimnīcas vecie korpusi) ir nolietota un neatbilst mūsdienu prasībām. Simtgadīgās un padomju laikā celtās ēkas ir nolietotas, neatbilst higiēnas, sanitārajām un drošības prasībām, pacientu tiesībām uz privātumu, konfidencialitāti un personas datu aizsardzību. • Nepietiekoši finansiālie līdzekļi kapitālieguldījumiem infrastruktūras sakārtošanai un atjaunošanai, kas ļautu nodrošināt pakalpojumu kvalitātes atbilstību klientu prasībām. ➤ Nepietiekama sociālo pakalpojumu infrastruktūras (sociālās mājas, dzīvokļi, dienas centri) pieejamība, kas apgrūtina pacientu apriti, pagarina gultas dienas, prasot lielākus aprūpes resursus un izmaksas. ➤ Slimnīcā paralēli mūsdienu prasībām atbilstošām tehnoloģijām ir arī novecojušas tehnoloģijas un nav vienotas aprīkojuma noslodzes uzskaites sistēmas ar iespējamu izmantošanas sadalījumu (sharing) dažādām struktūrvienībām. ➤ Slimnīcā pastāv vairākas datu uzskaites sistēmas, kas nav savienojamas, nav vienas kopīgas elektroniskās datu uzskaites sistēmas, piem. AIRIS nav iespējama datu pārbaude un salīdzinājums ar Ārsta biroju pirms pārvades uz NVD, kas noved pie kļūdu rašanās un vēlēnas identifikācijas. ➤ Saimnieciskās darbības ir ar zemu efektivitāti. ➤ Nepieciešamie ieguldījumi infrastruktūrā neatbilst uzņēmuma pieejamiem līdzekļiem
(ĀRĒJĀS) IESPĒJAS	(ĀRĒJIE) DRAUDI
➤ Modernu un savlaicīgi ieviestu diagnostisko, ārstniecisko, fizikālās terapijas, ambulatoro pakalpojumu tālāka attīstība. ➤ Augsta servisa pakalpojumu piedāvāšana personām, kam nepieciešama medicīniskā aprūpe.	➤ Sociāli ekonomiskās situācijas pasliktināšanās valstī, iedzīvotāju skaita samazināšanās, sabiedrības novecošana, nabadzības riska palielināšanās. ➤ Valsts finansējuma nepietiekamība un nekonsekvence

➤ Ārējā finansējuma (t.sk. ES līdzekļu) piesaiste Slimnīcas infrastruktūras sakārtošanā un attīstībā, personāla apmācībām, speciālistu atalgojumam. ➤ Jaunu ārstu un aprūpes personāla piesaiste, esošā personāla tālākizglītības turpināšana un starptautiskās pieredzes apgūšana. ➤ Vienotas, taisnīgas atalgojuma sistēmas izveide ➤ Jaunu personālvadības programmu izstrāde ar mērķi veicināt darbinieku iesaisti un motivāciju. ➤ Darba devēja tēla uzlabošana. ➤ Maksas pakalpojumu attīstība. ➤ Jaunu finansiāli un energoefektīvāku siltumapgādes risinājumu ieviešana Slimnīcā. ➤ E-veselības tālāka attīstība (t.sk. pārrobežu un/vai starptautisku sadarbības projektu ietvaros). ➤ Slimnīca kā pētniecības organizācija, kas nodrošinātu iespēju pretendēt uz plašākiem līdzekļiem medicīnas zinātnes attīstībai. ➤ Slimnīcas ilgtermiņa plānā ietilpst Slimnīcas korpusa A2 būvdarbu pabeigšana, kā arī korpusa B izbūve.	• Valsts finansējuma disproporcija ar valsts nodefinēto veselības aprūpes pakalpojumu grozu; • Finansējuma apjoma neprognozējamība. ➤ Pacientu plūsmas un finansējums neatbilstība klīniskās universitātes tipa Slimnīcai. ➤ Iepirkumu veikšanas valstiskais regulējums un mazais Latvijas tirgus kavē ātri un mērķtiecīgi iegādāties labas kvalitātes aprīkojumu par optimālu cenu. ➤ Ārstniecības un aprūpes personāla nepietiekamība Latvijā. ➤ Vispārējs kvalificēta darbaspēka trūkums veselības aprūpes jomā Latvijā. ➤ Medikamentu un medicīnisko materiālu (t.sk. dezinfekcijas līdzekļu), pārtikas un energoresursu cenu pieaugums. ➤ Neparedzamas normatīvo aktu izmaiņas. ➤ Pieaugošas kvalitātes prasības uz konkrētiem pakalpojumiem, jaunu prasību izvirzīšana no valsts institūciju puses bez finansiāla seguma un ar to saistītais administratīvais slogs.
--	---

Slimnīcas stiprās puses un iespējas

VSIA Paula Stradiņa Klīniskā universitātes slimnīca ir dibināta 1910.gadā un tās ilggadīgā vēsture un uzkrātā pieredze ir Slimnīcas stiprā puse. Apgūstot modernākās tehnoloģijas, sekojot jaunākajām tendencēm un pakalpojuma kvalitātes prasībām, Slimnīca ir kļuvusi par vadošo daudzprofilu slimnīcu Latvijā, nodrošinot ārstniecību un aprūpi 26 medicīnas nozarēs. Slimnīcas panākumu garants ir profesionāli un zinoši darbinieki, t.sk. 92 zinātnieki, 18 profesori un 25 asociētie profesori.

Slimnīca ir sasniegusi augstus ārstēšanas rezultātus grūtnieču ar dzemdību patoloģijām un jaundzimušo intensīvajā terapijā, invazīvajā kardioloģijā, sirds un asinsvadu ķirurģijā (tajā skaitā veiktas vairāk nekā 1000 operācijas gadā mākslīgajā asinsritē), insulta ārstēšanā (54% no pacientiem pēc ārstēšanās Slimnīcā atgriežas sociālajā un darba dzīvē), krūts vēža ķirurģijā un ārstēšanā.

Slimnīca ir vienīgā slimnīca Latvijā, kas nodrošina transplantoloģiju - nieru transplantācijas, sirds transplantācijas, aknu transplantācijas un radzenes transplantācijas programmas, kā arī sejas un žokļu ķirurģiju un transplantoloģiju. Tikai VSIA Paula Stradiņa Klīniskā universitātes slimnīcā veselības aprūpi saņem Černobiļas AES radiācijas rezultātā cietušie.

Lai attīstītu Slimnīcas sniegtos pakalpojumus atbilstoši augsti specializētas klīniskās universitātes standartiem, Slimnīca nodrošina pirms un pēc diploma izglītību, veic zinātniskus pētījumus un nodrošina jaunu ārstniecības metožu un tehnoloģiju aprobēšanu, ieviešanu un attīstību, lai pacientiem piedāvātu augsta servisa pakalpojumus, veic Slimnīcas infrastruktūras labiekārtošanas un modernizēšanas darbus, kā arī telpu paplašināšanas darbus, ar Eiropas, valsts, valsts galvotā aizdevuma un Slimnīcas finansējumu.

Svarīgi, valsts apmaksāto pakalpojumu pieejamības un kvalitatīvu veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanai, ir turpināt A korpusa 2.kārtas un B korpusa būvniecības un aprīkošanas projektu realizāciju.

Slimnīcas vājās puses un iespējamie draudi

Slimnīcas viena no būtiskākajām vājajām pusēm ir saistīta ar augsti kvalificēta ārstniecības un aprūpes personāla nodrošināšanu, kam pamatā ir cilvēkresursu trūkums darba tirgū, nekonkurētspējīgs atalgojums, nepievilcīga fiziskā darba vide vēsturiskajos korpusos un emocionāli un fiziski smags darbs, jo Slimnīcā tiek nodrošināta veselības aprūpe salīdzinoši smagiem pacientiem atbilstoši klīniskās universitātes slimnīcas profilam - kā rezultātā ir grūti novērst vērtīgu darbinieku aizplūšanu uz privāto sektoru. Nekonkurētspējīgs atalgojums t.sk. rada problēmas jaunu un gados jaunu speciālistu piesaistē. Papildus risku veido izmaiņas Ārstniecības likumā, kas atceļ normālo pagarināto darba laiku medicīnas darbiniekiem.

Līdz ar to Slimnīca meklē risinājumus, kā rast iespēju nodrošināt konkurētspējīgu atalgojumu, kas mudinātu jauniešus izvēlēties ārsta un māsas profesiju un pēc izglītības iegūšanas motivētu viņus strādāt lielajās valsts slimnīcās, un turpina darbu pie atalgojuma sistēmas sakārtošanas pēc taisnīguma un caurspīdīguma principiem - lai tā līmenis jebkurā personāla kategorijā būtu tieši proporcionāls darbinieka kompetencei, veicamā darba apjomam un kvalitātei.

Tā kā Slimnīca ir liela apjoma iestāde ar sarežģītu struktūru, kas apgrūtina procesu pārvaldību un uzturēšanu, Slimnīca ir paredzējusi virkni dažādu organizatoriskā darba sakārtošanas pasākumu tieši resursu (cilvēkresursu, medikamentu un medicīnas preču, medicīnas tehnoloģiju u.c.) efektīvākai izmantošanai un uzskaites caurspīdīguma palielināšanai, kā piemēram, Biznesa intelīģences rīka ieviešana, kas ļaus veikt dažādu lielu datu apkopošanu, to padziļinātu analīzi un detalizētu pārskatu veidošanu, lai nodrošinātu ticamus datus ar pēc iespējas mazāka manuālā darba veikšanu datu izgūšanā un radot pievienoto vērtību analīzes veikšanai.

Savukārt, lai mazinātu ārējos draudus saistībā ar valsts finansējuma nepietiekamību un nekonsekvenci, Slimnīca pastāvīgi vēršas pie Veselības ministrijas un tās pakļautības iestādēm ar sagatavotiem priekšlikumiem tarifu pārskatīšanai vai, piemēram, par veselības aprūpes pakalpojumu finansēšanas un samaksas kārtībā konstatētām problēmām un priekšlikumiem to risināšanai, lai nodrošinātu pacientiem pieejamus un kvalitatīvus veselības aprūpes pakalpojumus un Slimnīcai adekvātu samaksu par sniegtajiem pakalpojumiem.

3.4. Veselības aprūpes pakalpojumu kvalitāti, pieejamību un efektivitāti ietekmējošo faktoru analīze

➤ Faktori, kas nodrošina pacientu drošību

Slimnīcas pacientu drošība un ar to saistīto risku vadība balstās izpratnē par cēloņsakarībām, kas iespaido nevēlamu iznākumu ārstniecības gaitā, un cilvēka faktoriem jeb ergonomiku. Slimnīca tiecas paaugstināt veselības aprūpes kvalitāti caur izpratni par rezultātiem, kas rodas komandas darba, uzdevumu, aprīkojuma, darba vietas, kultūras, organizācijas un cilvēka uzvedības un iespēju ietekmē.

Slimnīca tiecas tādas drošības kultūras virzienā, kur ikvienam piemīt pastāvīga un aktīva savas lomas un ieguldījuma apzināšanās un potenciāls, lai veltītu uzmanību lietām, kas ieguvušas nepareizu, nelabvēlīgu virzību.

- **Cilvēciskais faktors** – lai Slimnīcas personāls spētu sniegt kvalitatīvu un drošu veselības aprūpes pakalpojumu, liela nozīme ir cilvēkresursiem un jautājumiem, kas saistīti ar darba slodzi un motivāciju.

Draudus aprūpes kvalitātei un pacientu drošībai rada:

- ilgas darba stundas, virsstundu darbs, nepilnu darba slodzi strādājošs personāls;
- komunikācijas problēmas un/ vai trūkums personāla vidū, nesaprašanās kolektīvā;
- neskaidri vadības uzdevumi, savu funkciju un pienākumu nepārzināšana;
- motivācijas trūkums.

Slimnīcā 2019.gadā bija apstiprinātas 903 ārstu slodzes, 969 ārstniecības un pacientu aprūpes slodzes un 485 māsu palīgu un sanitāru slodzes (Slimnīcā ir viens apstiprināts amats ar nosaukumu “Māsu palīgs/sanitārs”. Ja darbā tiek pieņemts darbinieks, kuram ir māsu palīga izglītība – viņa darba līgumā tiek ierakstīts amata nosaukums – “māsu palīgs” savukārt ja tiek pieņemts darbinieks bez šādas izglītības – viņa darba līguma tiek ierakstīts amata nosaukums “sanitārs”).

Vidējais vakancu skaits gadā bija šāds:

- ārstu amatiem – 94 vakances;
- ārstniecības un pacientu aprūpes personāla amatiem – 96 vakances;
- māsu palīgu/sanitāru amatam – 68 vakances.

Nemot vērā cilvēkresursu trūkumu nozarē un no tā izrietošajām problēmām darbinieku atlasē, vakanču aizpildīšana norit lēni. Lai nodrošinātu ārstniecības procesa nepārtrauktību Slimnīcas darbinieki strādā garākas darba stundas uz normālā pagarinātā darba laika vai virsstundu rēķina. Garas darba stundas, rada pārslodzi, palielina iespēju kļūdīties un paaugstina darbinieku saslimšanas un izdegšanas risku.

Ārstniecības personu profesionālā apmācība tiek realizēta caur profesionālajām asociācijām, dalību/uzstāšanos ārvalstu konferencēs, klīniku un centru vadītāju organizētajiem pieredzes apmaiņas pasākumiem, kuru laikā Slimnīcas darbinieki dodas uz citām slimnīcām ārvalstīs, vai arī šo slimnīcu speciālisti ierodas Slimnīcā un dalās savā pieredzē konkrētajā specialitātē. Papildus tam ārstniecības personām ir iespēja izmantot Slimnīcu kā izglītības iestādi un apgūt papildus prasmes un iemaņas 150 tālākizglītības apmācību programmās. Daļa no programmām Slimnīcas darbiniekiem ir pieejamas bez maksas (piemēram, 2 līmeņu transfuzioloģijas apmācības, neatliekamā palīdzība, pozicionēšana, u.c.). Informācija par pieejamajām apmācībām Latvijā (tai skaitā par Veselības ministrijas organizēto ESF projektu “Ārstniecības un ārstniecības atbalsta personāla kvalifikācijas uzlabošana”) tiek nosūtīta struktūrvienību vadītājiem un virsmāsām. Katram Slimnīcas darbiniekam ir noteikts apmaksāts dienu skaits, ko darbinieki var izmantot tālākizglītības pasākumiem iesaistoties iepriekš minētajās aktivitātēs.

Jau šobrīd Slimnīca kā izglītības iestāde aktīvi piedalās dažādu ESF projektu ietvaros izsludināto apmācību iepirkumu konkursos. Dalība konkursā un līgumslēgšanas tiesību iegūšana Slimnīcai ir izdevīga vairāku iemeslu dēļ – pirmkārt tas rada iespēju izstrādāt jaunas tālākizglītības programmas, otrkārt, tas dod iespēju apmācīt Slimnīcas darbiniekus (atbilstoši projekta nosacījumiem) un treškārt, tas stiprina Slimnīcas, kā tālākizglītības apmācību iestādes tirgus pozīcijas.

Tāpat jebkuram Slimnīcas darbiniekam ir tiesības pieteikties un izmantot iespējas mācīties citu izglītības iestāžu organizētajās apmācībās, kas tiek finansētas no ESF projektiem.

Slimnīca aktīvi sadarbojas arī ar Latvijas augstskolām, kurām ir pieejami ESF atbalsta mehānismi darbinieku apmācībai un nodrošina stažēšanās iespējas augstskolu akadēmiskajam personālam kompetenču un prasmju pilnveidošanai. Šāda savstarpējā sadarbība veicina ārstniecības darba nepārtrauktības nodrošināšanu, kā arī Slimnīcas darbinieku – apmācītiesīgo personu – prasmju pilnveidošanu.

Katru gadu Slimnīcā tiek organizētas arī iekšējās apmācības par dažādām, tieši ar ārstniecību nesaistītām tēmām, ar mērķi pilnveidot tādas struktūrvienību vadītāju un virsmāsu kompetences kā – komandas vadīšana, līderība, darbinieku motivēšana, procesu efektivizācija u.tml.

Slimnīcā pastāvīgi notiek procesu vērtēšana un analizēšana, kā arī tiek izstrādāti iekšējie dokumenti par rīcībām un kārtībām noteiktajās situācijās. Īpaša uzmanība tiek pievērsta rīcībai neatliekamās situācijās, aprūpes metodikām un pacientu plūsmu definēšanai. Slimnīcas kvalitātes vadības sistēmas pilnveide ir neatņemama ikdienas darba sastāvdaļa un, lai gan katrai iekšējai procedūrai/kārtībai ir noteikts savs pārskatīšanas/atjaunošanas termiņš, notiek nepārtraukta šīs dokumentācijas atjaunināšana. Nemot vērā konstantās izmaiņas gan likumdošanā, gan iekšējā Slimnīcas darba organizācijā, iekšējie normatīvie dokumenti tiek pārskatīti tajā brīdī, kad tiek veiktas izmaiņas kādā procesā, vai arī ir konstatētas būtiskas kāda procesa nepilnības un identificēta nepieciešamība veikt izmaiņas.

- **Resursu pieejamība un darba vide** – resursu pieejamību ietekmē divi faktori. Slimnīcas budžeta iespējas un Slimnīcas infrastruktūras sliktais stāvoklis. Slimnīcai ir minimālas iespējas attīstīt ārstniecības pakalpojumus, jo pieejamie budžeta līdzekļi primāri jānovirza Slimnīcas infrastruktūras, darba vides (t.sk. ārstniecības pakalpojumu vides) uzturēšanai, lai nepieļautu ēku, telpu un infrastruktūras strauju degradēšanos tuvākajā laikā. Vienlaikus, jāņem vērā, ka daudzviet Slimnīcā nav nodrošināta vides pieejamība, kas ir neatliekama un būtiska prasības publiskās ēkās, it īpaši vidē, kur tiek sniegti ārstniecības pakalpojumi. Vides

(t.sk. darba vides) pieejamība dotu iespēju arī piesaistīt darbam slimnīcā cilvēkus ar kustības ierobežojumiem.

Ievērojot, ierobežotās finanšu iespējas, Slimnīca katru gadu plāno pašus neatliekamākos darbus infrastruktūras vides uzturēšanai, kā arī meklē iespējas piesaistīt ārējo finansējumu (ES fondu līdzekļi). Bet jāņem vērā, ka arī ES fondu līdzekļu pieejamība ir ierobežota, piemēram, Slimnīcai ne vien jāparedz līdzfinansējums ES projekta ietvaros, bet arī jāieplāno papildus finanšu līdzekļi tādu darbu veikšanai ēkā, kas nav atbalstāmi konkrētā ES projekta ietvaros, bet ir būtiski nepieciešami, lai atjaunotu ēku. Savukārt, vides pieejamības jautājumi tiek risināti pakāpeniski – plānojot ieejas mežglu, sanitāro telpu, ārstniecības telpu remontdarbus, vienlaikus attiecīgo remontdarbu ietvaros tiek paredzēti arī pasākumi vides pieejamības nodrošināšanai, tādējādi kaut minimāli katru gadu uzlabojot vides pieejamību.

Slimnīcas darbības nepārtrauktības nodrošināšanai, kā arī kvalitatīva ārstniecības pakalpojuma sniegšanai vienlīdz būtiski ir arī medicīnas tehnoloģiju resursi, kuru pieejamību arī ietekmē Slimnīcas budžeta iespējas, kā arī tas, ka proporcionāli liela daļa medicīnas iekārtu Slimnīcā ir novecojušas, vai nolietotas, kas apdraud kvalitatīva ārstniecības pakalpojuma sniegšanas iespējas, kā arī sadārdzina to lietošanu. Turklāt jāņem vērā, ka Slimnīcas iespējas būtiski atjaunot medicīnas tehnoloģiju parku, ievērojot, kopējos medicīnas tehnoloģiju apjomus Slimnīcā, nav samērojamas ar to, ka medicīnas iekārtas ar vien straujāk nolietojas un morāli noveco. Attiecīgi, tas ierobežo Slimnīcas iespējas tuvākajos gados plānot ārstniecības pakalpojumu attīstību – budžeta iespējas atļauj nomainīt tikai pašas vecākās vai nokalpojušās iekārtas.

Atbilstošu un mūsdienīgu medicīnas tehnoloģiju lietošana ārstniecības procesā ir arī būtiska darba vides sastāvdaļa ārstniecības un aprūpes personālam. Inovatīvu metožu ieviešanai, ar mērķi uzlabot ārstēšanās gaitu un iespējamo komplikāciju novēršanu, tiek tērēts liels ārstniecības personu resurss, bet nespēja iegādāties atbilstošu tehnoloģisko aprīkojumu aizkavē un apdraud inovatīvu metožu ieviešanu.

Ievērojot ierobežotās finanšu iespējas, medicīnas tehnoloģiju parka atjaunošana tiek plānota nosakot kopējās Slimnīcas vajadzības un katru gadu nosakot prioritāros un neatliekamajos medicīnas iekārtu nomaiņas pasākumus. Būtisks pasākums situācijas uzlabošanai medicīnas tehnoloģiju jomā būtu plānotais A korpusa II kārtas projekts, kura ietvaros no ES fondu līdzekļiem plānots iegādāties arī medicīnas iekārtas un aprīkojumu.

- **Medicīnisko ierakstu kvalitāte**, ka arī to kontrole un analīze ir būtiska pacientu drošības jautājumā, jo tieši medicīniskā dokumentācija ir pamatdokuments, kur norāda visu nepieciešamo informāciju par pacientu, ordinācijas un nozīmējumus. Attiecīgi Slimnīca tiecas pilnveidot, strukturēt un definēt medicīnisko ierakstu kvalitātes nosacījumus, pabeigšanas un arhivēšanas termiņus.
- **Nepilnības procesu realizācijā un zināšanu trūkums** rada riskus pacienta ārstēšanā – neatbilstošas/nepilnīgas personāla rīcības, neskaidrie uzdevumi, u.c. Pacientu drošības sistēmas mērķis ir nepārtrauktas pilnveidošanās mehānisma izveide, prognozējot un efektīvi pārvaldot ārstniecības un aprūpes procesu riskus, kā arī ieviešot un uzturot konfidencialu iekšējo pacientu drošības ziņošanas – mācīšanās sistēmu, kas nodrošina informācijas par gadījumiem, kuru rezultātā radies vai varēja rasties kaitējums pacientam (pacientu drošības gadījumiem), vākšanu, analīzi un risku mazināšanas pasākumu ieviešanu, lai samazinātu pacientu drošības gadījuma atkārtošanās iespējas un nodrošinātu atgriezenisku saiti pacienta drošības gadījumā iesaistītajām ārstniecības personām. Ziņošanas nolūks ir paaugstināt pacientu drošību, mācoties no kļūmēm, problēmām, nedrošām situācijām, kas rodas Slimnīcā, ārstējot un aprūpējot pacientu, novērst nevēlamu notikumu un blakņu atkārtošanos, identificēt cēloņus un veikt uzlabojumus pacientu drošības nolūkos. Ziņošanas nolūkam ir ieviesta elektroniska ziņošanas sistēma Slimnīcas iekšējā mājas lapā Intranet.

- **Nepietiekama komunikācija pacienta ārstēšanas procesā un komunikācija ar piederīgiem** ir būtiska problēma pacientu drošības jautājumā. Nepietiekamā komunikācija ar pacientu bieži vien var novest pie ārstnieciskā kļūdām, pie tā visā šī situācija var būt abpusēja – gan ārstnieciskais personāls var neizpildīt pilnīgi Slimnīcas procedūrās atrunātās darbības, gan pacients uztraukuma vai citu iemeslu dēļ var nesaprast vai nepateikt ārstēšanas procesam nepieciešamo informāciju (piemēram, alerģija). Ir nepieciešami uzlabojumi arī komunikācijā ar piederīgiem un personāla vidū, lai laicīgi tiktu informētas visas pacienta ārstēšanās iesaistītās puses. Slimnīcā plānveida kārtā tiek organizētas mācības un tematiski pasākumi dažādu struktūrvienību un arī dažāda līmeņa darbiniekiem, kas orientēti uz komunikācijas kvalitātes un saskarsmes uzlabošanu.

➤ Faktori, kas nodrošina pakalpojumu pieejamību un pacientu apmierinātību ar sniegtajiem pakalpojumiem:

Pakalpojumu pieejamība ir tieši atkarīga gan no ārējiem (piešķirtais valsts finansējums, pacientu materiālais stāvoklis un izglītības līmenis), gan no iekšējiem faktoriem (darba organizācijas jautājumi, personāla trūkums un kompetences līmenis).

Ārējais faktors, kas būtiski ietekmē slimnīcas iespējas savlaicīgi plānot pietiekošu izmeklējumu un attiecīgo kompetenču speciālistu skaitu, lai spētu nodrošināt pēc iespējas lielāku pakalpojumu pieejamību, ir zemie pakalpojumu tarifi, kā arī tas, ka valsts piešķirtais finansējums gada laikā tiek vairākkārtīgi pārplānots, kas neļauj savlaicīgi gan īstermiņā, gan ilgtermiņā plānot darba apjomu.

Savukārt pacientu apmierinātību ietekmē vairāki faktori, viens no galvenajiem - pakalpojuma pieejamība, kas bieži vien nav tieši atkarīga no Slimnīcas darbībām. Slimnīcas darbinieki pastāvīgi apzina aspektus, kas ietekmē pacienta apmierinātību un plāno, kā līdzsvarot vislabāko pieejamo aprūpi ar pacienta vēlmēm un vajadzībām.

- **pakalpojuma gaidīšanas laiks gan pirms vizītes, gan vizītes laikā** – Slimnīcā klātienē. 2017.gadā jūnijā Slimnīcas jaunajā A1 korpusā pacientu plūsma tiek organizēta ar modernu rindu vadības sistēmu, kas integrēta ar Slimnīcas informācijas sistēmām. Rindu vadības sistēmā t.sk. ir nodefinēta prioritāras grupas, kuras klātienē tiek ātrāk virzītas reģistrācijai. Analizējot pacientu aptaujas, tika secināts, ka pacientu apmierinātību vairo īss reģistrācijas laiks, neilgs laika sprīdis uzgaidāmajā telpā un ilgāks laiks, kas pavadīts ārsta kabinetā.
- **klientu vajadzību un nepieciešamību novērtēšana (t.sk. pakalpojuma cena)** – šajā gadījumā Slimnīcai pastāvīgi ir jāvērtē un jāanalizē pakalpojumu klāstu, kā arī jāpielāgo valsts iedotais finansējums (kvotas) pacientu nepieciešamībām;
- **komunikācija ar pacientu** – svarīga loma pacientu apmierinātībā ir darbinieku komunikācijas prasmēm (t.sk. svešvalodu zināšanas), spēja izskaidrot ārstēšanas plānu, ārsta kompetence. Piemēram, viens no faktoriem, kas ietekmē pacienta apmierinātību ar ārsta darbu, ir ārsta spēja pārliecināt par to, ka viņš izvēlas piemērotāko ārstēšanas metodi konkrētajam pacientam. Bieži vien problēmas rodas, jo pacients ir iedomājies, ka viņam ir nepieciešama cita veida izmeklējumi vai ārstēšana, nekā to izvēlas ārstējošais ārsts.
- **vide** – bieži vien apmierinātību ar pakalpojumu ietekmē arī vide, pacientu palātu vizuālais izskats, apskates telpu, higiēnas telpu stāvoklis u.c., kā arī izmantojamās iekārtas un atbalsta procesi, piemēram apmierinātība ar ēdiena kvalitāti u.c.

➤ Faktori, kas nodrošina pakalpojumu sniegšanas efektivitāti un produktivitāti

- **Slimnīcas iekšējo standartu ieviešana un mērķu pārzināšana, plānošana** - darbinieki var kvalitatīvi pildīt pienākumus un efektīvi nodrošināt pakalpojumus, ja visiem ir vienlīdz skaidri uzņēmuma galvenie mērķi, iekšējie standarti un definēti procesi, kas rada zināmu kārtību un visiem atvieglo ikdienas darbu. Slimnīca pastāvīgi strādā pie kvalitātes vadības sistēmas attīstības un procesu pilnveidošanas, lai darbinieki tos pārzina, iegūst priekšstatu par dažādu procesu mijiedarbību un prot šo informāciju pielietot gan risinot problemātiskas situācijas, gan veicot ikdienas darba pienākumus.

- **Pakalpojumu kvalitātes kritēriju noteikšana, monitorings un analīze** – nepieciešams noteikt ko, kā un cik bieži mērīt, lai iegūtu rezultātu, kas visprecīzāk raksturo Slimnīcas darbību un objektīvi norādīs gan uz stiprajām pusēm, gan trūkumiem, ko nepieciešams novērst. 2018.gadā ir iesākts darbs pie biznesa inteligences rīka izstrādes, kas tieši ir vērsts uz to, lai maksimāli ātri un kvalitatīvi apkopotu un analizētu datus.
- **Darbinieku motivācija un apmierinātība ar darbu** – Slimnīca cenšas darbiniekus atbilstoši motivēt un kultivēt gan komandas, gan ikviena darbinieka entuziasmu par Slimnīcas labā paveikto –
 - tiek pieņemti un izskatīti darbinieku priekšlikumi, nodrošināta to pakāpeniska ieviešana,
 - tiek organizēti kopīgi pasākumi – svētku svinēšana,
 - tiek sveikti Slimnīcā ilgi strādājošie darbinieki,
 - tiek ievēroti Slimnīcas darbinieku sasniegumi un Slimnīcas darbinieki divas reizes gadā tiek izvirzīti Veselības ministrijas apbalvojumiem.
 - Tāpat tiek turpināts darbs pie draudzīgas un atvērtas komunikācijas nodrošināšanas, lai gan jāsaprata, ka joprojām jāpievērš uzmanība ne tikai tam, cik ātri iespējams informēt darbiniekus un iegūt no tiem nepieciešamo atgriezenisko saiti, bet arī - kāda ir komunikācijas kvalitāte.
 - Reizi gadā tiek rīkots Stradiņu gada balvas pasākums, kura laikā tiek apbalvoti tie Slimnīcas darbinieki, kuri konkrētajā gadā ir izcēlušies ar savām profesionālajām prasmēm vai sadarbības prasmēm.
- Sākot ar 2019.gadu reizi gadā tiek organizēts darbinieku iesaistītības pētījums, lai monitorētu darbinieku motivācijas, iesaistītības un lojalitātes līmeni Slimnīcā.
- **Izmaiņu vadība un informācijas sistēmu attīstība** – Slimnīcas efektivitātes un produktivitātes rādītājus nosaka tās spēja pielāgoties un mobilizēt resursus dažādām pārmaiņām, kā arī tās pēc iespējas ātrāk ieviest. Liela loma jebkuru pārmaiņu ieviešanā ir darbinieku atsaucībai vai, gluži otrādi, pretestībai šādām izmaiņām, ka arī informācijas sistēmu un tehnoloģiju attīstībai un to pielietošanai darba vidē.

4. Kapitālsabiedrības biznesa modelis

4.1. Slimnīcas pamatkompetences un vērtības

Slimnīca sniedz augsti kvalificētu specializēto medicīnisko palīdzību stacionārā un dienas stacionārā, kā arī piedāvā plašu diagnostiku un ambulatoro pakalpojumu klāstu. Slimnīcā tiek īstenotas apmācības un zinātniskais darbs.

Sagaidāms, ka Slimnīcas darbība palielinās iedzīvotāju veselīgu dzīves gadus un pēc iespējas novērsīs priekšlaicīgu nāvi, saglabājot, uzlabojot un atjaunojot veselību.

Slimnīcas pamatkompetences ir veidojušas un uzkrātas ilgā laika periodā. Slimnīca ir vadošā daudzprofilu slimnīca Latvijā, nodrošinot ārstniecību un aprūpi 26 medicīnas nozarēs. Te savu sirds darbu dara valsts vadošie speciālisti.

Augsti ārstēšanas rezultāti ir sasniegti asinsvadu ķirurģijā, invazīvajā kardioloģijā, sirds ķirurģijā, insulta ārstēšanā (Insulta vienība), krūts vēža ārstēšanā un ķirurģijā. Slimnīca ir vienīgā slimnīca Latvijā, kas nodrošina transplantoloģiju, sejas un žokļu ķirurģiju, Černobiļas AES radiācijas rezultātā cietušo veselības aprūpi, Ārstniecību grūtniecēm/dzemdētājām ar smagām sistēmiskām saslimšanām.

Tāpat Slimnīca ir viena no trijām universitātes slimnīcām un viena no lielākajām daudzprofilu slimnīcām, kas sniedz augsti specializētus, tai skaitā terciārā līmeņa, veselības aprūpes pakalpojumus, kurus nodrošina daudzu medicīnas nozaru ārstniecības personas ar papildu kvalifikāciju jeb sertifikāciju noteiktā metodē.

Pacientu skaits, kam nepieciešama terciārā līmeņa aprūpe Slimnīcā ir vairāk nekā 30 %. Lai nodrošinātu kvalitatīvu terciārā līmeņa pacientu aprūpi, ir piesaistīts ārstniecības un aprūpes personāls ar visaugstāko iespējamo kvalifikāciju un pieredzi komplikētu saslimšanu ārstēšanā.

4.2. Izglītība un pētnieciskais darbs

Slimnīcas stratēģiskais ilgtermiņa mērķis izglītībā un pētniecībā ir kļūt par vadošo medicīnas zinātnes un izglītības centru Latvijā, kā arī par vienu no vadošajiem medicīnas zinātnes izpētes centriem Ziemeļeiropā. Tādējādi tiek īstenota neatkarīga pētniecība un līgumpētniecība, kā arī Slimnīca darbojas kā zināšanu pārneses un profesionālas pilnveides ekselences centrs.

Lai sasniegtu mērķi ir izvirzīti šādi galvenie uzdevumi:

- attīstīt medicīnas pētniecību valstī;
- attīstīt medicīnas un aprūpes izglītību valstī.

Pētniecības stratēģija vērsta uz Slimnīcas pētnieciskās darbības veicināšanu un attīstību, ciešu sadarbību ar Latvijas un ārvalstu augstskolām un zinātniskajiem institūtiem attīstot pirmsdoktorantūras, doktorantūras un pēcdoktorantūras pētniecību klīniskajā medicīnā un ar to saistītajās nozarēs. Slimnīcas zinātniskā attīstība ir vērsta uz turpmāku medicīnisko tehnoloģiju attīstību, veidojot jaunas tehnoloģijas un klīniskās vadlīnijas ar pielietojumu gan Latvijas, gan pasaules mērogā. Pētniecības jomā Slimnīca darbojas divos virzienos - līgumpētījumu jomā un akadēmiskajā pētniecībā. Līgumpētījumu jomā Slimnīcā, sadarbojoties 18 dažādām valstīm tiek veikti klīniskie pētījumi 15 dažādas specialitātēs. 2019.gadā slimnīcā uzsākts 41 jauns klīniskais pētījums. Kopā ar iepriekš uzsāktajiem 2019.gadā slimnīcā norisinājās 139 I.-IV. fāzes zāļu un medicīnas ierīču klīniskie pētījumi.

Slimnīcā darbojas Klīnisko pētījumu ambulatorā nodaļa, kurā koncentrēti Slimnīcā veiktie ambulatorie klīniskie pētījumi.

Pētniecības galvenie vidēja un ilgtermiņa attīstības virzieni ir personalizētā medicīna, inovatīvu tehnoloģiju pārnese klīniskajā medicīnā, kā arī reto slimību izpēte un ārstniecības metožu un efektīvu organizatorisko algoritmu izstrāde šo slimību un pacientu pārraudzībai. Slimnīcas stratēģija pētniecībā ir vērsta uz klīniskās pētniecības palielināšanos gan ārstniecības personu iniciētajos pētījumos, gan industrijas sponsorētajos pētījumos. Vidējā termiņā paredzēts uzlabot klīnisko pētījumu infrastruktūru, īpaši attīstot datu bāzes, pieeju I. fāzes pētījumiem un augstas pievienotās vērtības pētniecībai.

Lai nodrošinātu Slimnīcas zinātnisko mērķu sasniegšanu plānots uzturēt Slimnīcas pilnīgu atbilstību pētniecības organizācijai noteiktajām prasībām saskaņā ar Eiropas Komisijas Regulas (ES) Nr. 651/2014 (2014. gada 17. jūnijs), ar ko noteiktas atbalsta kategorijas atzīst par saderīgām ar iekšējo tirgu, piemērojot Līguma 107. un 108. pantu 2. pantā noteiktajam. Lai nodrošinātu pieeju ārējam finansējumam, kas paredzēts zinātnē, Slimnīca ir sagatavojusi nepieciešamos dokumentus atbilstībai pētniecības organizācijas kritērijiem. Tā rezultātā Slimnīcai ir iespēja piedalīties dažādos konkursos par atbalstu zinātnē, lai neatkarīgi veiktu fundamentālos un rūpnieciskos pētījumus vai eksperimentālo izstrādi vai plaši izplatītu šādu darbību rezultātus mācību, publikāciju vai zināšanu pārneses veidā. Tā 2019. tika uzsākts un 2020. gadā turpinās Latvijas Zinātnes padomes fundamentālo un lietišķo pētījumu grantu ieviešana, bet 2019.gadā Slimnīcā pabeigts Horizon 2020 projekts.

2019.gadā Slimnīcas Zinātniskajā institūtā darbojas ievēlēti 34 zinātnieki. Institūtā strādā Latvijas Universitātes un Rīgas Stradiņa universitātes medicīnas doktoranti un akadēmiskais personāls 26 klīniskajās specialitātēs, un septiņi Latvijas Zinātņu akadēmijas akadēmiķi. Vidējā termiņā paredzēts palielināt doktorantu skaitu, uzlabojot pēcdoktorantūras izaugsmi un darbības efektivitāti iesaistot doktorantus klīniskajā pētniecībā. Vidējā termiņā plānots palielināt akadēmiskā personāla skaitu Slimnīcā, sabalansējot ar Slimnīcas kapacitāti un prioritātēm, kas nepieciešama ārstnieciskā procesa nepārtrauktai nodrošināšanai.

2019.gadā apstiprināta Zinātniskā institūta stratēģija 2019. -2021. gadam, kas skaidri definē institūta mērķus un uzdevumus.

2019.gadā Slimnīca pilnveidoja organizatoriskos, finanšu un iekšējo procedūru izstrādes pasākumus, kā rezultātā ir nodrošināta Slimnīcas atbilstība pētniecības organizācijas statusam. Šos pasākumus Slimnīca uzskata par izšķiroši būtiskiem soļiem pirms jaunā Eiropas Kopienas finanšu instrumentu ietvaros īstenojamo pētniecisko projektu perioda 2021.-2027.gadam plānošanas.

Slimnīcas pētniecības telpiskā infrastruktūra šobrīd ir lokalizēta klīniskajos centros. Pētniecībā tiek izmantots Slimnīcas medicīniskais aprīkojums un tehnoloģijas. Specifiski

pētniecībai paredzētās tehnoloģijas ir iegādātas no klīnisko pētījumu ieņēmumiem. Sadarbībā ar RSU, LU un to zinātniskajiem institūtiem, kas telpiski izvietoti Slimnīcā, tiek kopīgi un racionāli izmantota augstskolu pētniecības infrastruktūra. Saskaņā ar savstarpējiem līgumiem ar citām Latvijas un ārvalstu zinātniskajām institūcijām, nepieciešamības gadījumā tiek izmantota pētniecības infrastruktūra ārpus Slimnīcas teritorijas.

Pētnieciskās darbības rezultāti atspoguļojas zinātniskajās publikācijās, monogrāfijās un dalībā nacionālā un starptautiskā līmeņa ar zinātni saistītos pasākumos, reģistrētie patenti. Detalizēta informācija par Slimnīcas darbinieku publikācijām un zinātniskajām konferencēm atrodama Nacionālā zinātniskās darbības informācijas sistēmas datu bāzē. 2019.gadā Scopus datu bāzē publicētas 153 Slimnīcas vēlēto pētnieku un citu darbinieku zinātniskās publikācijas. Slimnīcas Hirsch -5 indekss laika periodā no 2015. – 2019.gadam ir 33.

Slimnīcā kā zinātniskajā institūcijā tiek īstenots liels skaits studējošo un medicīnas darbinieku iniciēti akadēmisko pētījumu.

Viens no Slimnīcas izglītības stratēģijas virzieniem ir bāze medicīnas studentu un rezidentu apmācībā, Latvijas un ārvalstu veselības aprūpes speciālistu apmācībā, uzsvāru liekot uz augsto tehnoloģiju, terciārā līmeņa medicīnas un augstas specializācijas medicīnisko izglītību.

Slimnīca nodrošina ilgtspējīgu sadarbību ar Latvijas augstskolām un profesionālās izglītības iestādēm, kuras īsteno veselības aprūpes izglītības programmas - bakalaura, profesionālo studiju programmu un otrā līmeņa (rezidentūra) studiju nodrošināšanu klīniskajā medicīnā, tādējādi nodrošinot nepārtrauktu ārstniecības pakalpojumu sniegšanu un pēctecību.

Slimnīca nodrošināja mācību bāzi RSU un LU medicīnas studentu, rezidentu apmācībā, māsu koledžu studentu apmācībā. Slimnīca bija vadošā ārstniecības iestāde ārstniecības personu pēcdiploma apmācībā sadarbojoties kopumā ar 37 dažādām veselības aprūpēs iesaistītām organizācijām.

2019.gadā Slimnīcā 332 rezidenti apguva kopumā 55 specialitātes. Veiktā rezidentu un pasniedzēju aptauja norāda par sabalansētu apmācības procesu un augstu apmācības procesa kvalitāti. Pašreizējais finansējums nodrošina adekvātu teorētisko un praktisko apmācības procesu.

Slimnīcā 2019.gadā sadarbojās ar četrām augstākās izglītības iestādēm un klīnisko praksi atbilstoši augstskolu un koledžu apmācības programmām apguva 1339 studenti – topošie ārsti, fizioterapeiti, ārsta palīgi, māsas, laboranti, radiologu asistenti un masieri. Slimnīca ik gadu ir mācību prakšu bāze arī studentiem Erasmus programmas ietvaros.

Tāpat Slimnīcas izglītības stratēģijas virziens ir kļūt par ārstniecības un ārstniecības atbalsta personāla zināšanu pārneses, profesionālo prasmju un iemaņu pilnveidošanas ekselences centru Latvijā, nodrošinot Latvijas ārstniecības un ārstniecības atbalsta personālam kvalitatīvus un visiem pieejamus tālākizglītības pasākumus. Īpaša uzmanība apmācību pasākumu ieviešanā tiek pievērsta Slimnīcas darbinieku tālākizglītības vajadzībām, kā arī šo apmācību pasākumu sasaistei ar Veselības ministrijas izstrādāto nozares Cilvēkresursu apmācības plānu. Tālākizglītībā tiek plaši pielietoti gan apmācības stimulatori, manekeni, gan arī mācības klīniskajā vide.

Slimnīcā 2019.gadā tika realizētas 126 Latvijas Ārstu biedrībā vai Latvijas Māsu asociācijā apstiprinātas tālākizglītības apmācības programmas ārstniecības personām: 2019.gadā tālākizglītības programmas apguva 1736 personas.

Slimnīca 2019. gadā aktīvi piedalās Eiropas Sociālā fonda finansētās programmas Ārstniecības un ārstniecības atbalsta personāla kvalifikācijas uzlabošanas ietvaros rīkotajos Veselības ministrijas publiskajos iepirkumos par ārstniecības un ārstniecības atbalsta personu tālākizglītības pasākumu īstenošanu. 2018.gada nogalē un 2019.gadā Slimnīca ar Veselības ministriju ir noslēgusi septiņus līgumus par tālākizglītības programmu īstenošanu. Arī 2020.gadā Slimnīca turpina dalību Veselības ministrijas sludinātajos konkursos, kas stiprina Slimnīcas pozīcijas kā profesionālās pilnveides un zināšanu pārneses kompetenču centrs ārstniecības un ārstniecības atbalsta personu apmācību jomā. Papildu tam, Slimnīca piedalās arī citu, ES finansējumu administrējošu iestāžu izsludinātos projektu konkursos, to starp, medicīnas personāla kompetenču, kvalifikācijas un prasmju uzlabošanas projektu uzsaukumos.

4.3. Attiecības ar klientiem

Slimnīca ārstniecības un aprūpes pakalpojumu sniegšanā orientējas galvenokārt uz Latvijas iedzīvotājiem, kā arī ārvalstniekiem. Izglītības un zinātniskajā darbībā Slimnīcas mērķa auditorija ir Latvijas un ārvalstu studenti, rezidenti, pasniedzēji, speciālisti, pētnieki un kompetenču centri.

Slimnīcas sniegto pakalpojumu virzīšanai tirgū galvenokārt tiek izmantota sabiedrisko attiecību metode un integrētas mārketinga komunikācijas metodes ar mērķi informēt par jauniem pakalpojumiem, izmaiņām, izskaidrot pakalpojuma saņemšanu, atgādināt par nepieciešamajām veselības pārbaudēm un iespējām, ko var piedāvāt Slimnīcas speciālisti.

Komunikācijai tiek izmantoti visdažādākie komunikācijas kanāli:

- tieši kontakti;
- informācijas centrs;
- zvanu centrs;
- pasts/e-pasts;
- mājas lapa;
- sociālie mediji;
- plašsaziņas līdzekļi;
- informācijas starpnieki;
- apmācības, informatīvie pasākumi.

4.4. Tēla veidošanas pasākumi

Slimnīcas komunikācijas daļa aktīvi strādā pie sabiedrības informēšanas darba dažādos ar veselību un tās aprūpi saistītos jautājumos, veidojot gan informatīvus pasākumus iedzīvotājiem (piemēram - Insulta diena, Onkoloģijas diena u.c.), gan sabiedrības informēšanas kampaņas ("Graujam mītus ne veselību" par gripas vakcinācijas nepieciešamību, "Atvēsinies ar prātu" - par karstā laika un kondicionieru pārmērīgas lietošanas kaitīgo ietekmi uz veselību utml).

Izmantojot pieejamos komunikāciju kanālus, sabiedrība tiek aktīvi un savlaicīgi informēta par visiem slimnīcas sasniegumiem - sekmīgām un unikālām operācijām, inovatīviem ārstniecības risinājumiem, jauniem, pieejamiem pakalpojumiem un speciālistiem. Tāpat regulāri tiek nodrošināta informācija par slimnīcas ārstu sasniegumiem - kvalifikācijas celšanu, jauniem apbalvojumiem un novērtējumu kā nacionālajā, tā starptautiskajā līmenī.

Slimnīcas darbinieki aktīvi piedalās dažādās sabiedriskajās aktivitātēs - maratonos, sporta dienās, Vislatvijas Lielajā talkā, lai ar savu ieguldījumu un līdzdalību popularizētu veselīgu dzīvesveidu ne tikai vārdos, bet arī darbos un ar personīgu piemēru.

Ārsti un māsas aktīvi tiek iesaistīti nozares mediju darbā, konsultējot žurnālistus par dažādiem ārstniecības jautājumiem. Stradiņa slimnīcas ārsti, mediju skatījumā, ir uzticami konsultanti un stabili saglabā respektablu viedokļa līderu vietu sabiedrībā.

4.5. Kapitālsabiedrības partneru tīkls un to iedarbība uz kapitālsabiedrības darbību

Visus Slimnīcas partnerus varētu sadalīt vairākās grupās, pēc to ietekmes uz Slimnīcas darbību. Starp tiem svarīgākie ir:

- materiālu, medikamentu, energoresursu, komunālo pakalpojumu, aprīkojuma un citu preču un pakalpojumu piegādātāji – nodrošina Slimnīcu ar pakalpojumu sniegšanas nodrošināšanai nepieciešamiem materiāliem, aprīkojumu un servisu;
- valsts iestādes un institūcijas (NVD, VM u.c.) – regulē Slimnīcas darbību, kā arī tām ir būtiska ietekme uz slimnīcas finansējumu, nosakot valsts finansējuma nosacījumus un apjomu, jo valsts finansējums kopā ar pacientu līdzmaksājumiem veido 95 % no kopējiem Slimnīcas ieņēmumiem.
- ES institūcijas – piedalās lielo projektu finansēšanā.

4.6. Ieņēmumu veidošanās

Slimnīcas ieņēmumu avoti ir:

- valsts apmaksāta stacionārā medicīniskā palīdzība;
- valsts apmaksāta ambulatora medicīniskā palīdzība;
- citi valsts apmaksāti medicīniskie pakalpojumi (citi);
- maksas medicīniskie pakalpojumi;
- saņemtie pacientu līdzmaksājumi;

- izglītība un pētniecība;
- pārējie ieņēmumi.

Stacionārais un ambulatorais valsts apmaksātais darbs Slimnīcā tiek organizēts atbilstoši noslēgtajiem līgumiem ar Nacionālo veselības dienestu un 2018.gada 28.augusta Ministru kabineta noteikumiem Nr.555 “Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība”, kas nosaka veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtību, to ārstniecības pakalpojumu veidus un apjomus, kuri tiek apmaksāti no valsts budžeta un pakalpojuma saņēmēja līdzekļiem, samaksas kārtību par minētajiem pakalpojumiem, kā arī kārtību, kādā veidojamas plānveida veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanas pretendentu rindas.

Maksas veselības aprūpes pakalpojumu cenas tiek balstītas uz sekojošo kritēriju novērtēšanu: pacientu pieprasījums, pakalpojuma sniegšanas rentabilitāte (ņemot vērā gan jau veiktās esošās, gan paredzētās investīcijas), pacientu maksātspēja, citu medicīnisko iestāžu pakalpojumu izcenojumu piedāvājums un vēlamās pacientu plūsmas vadība (pacientu piesaiste, vai nepieciešamība novirzīt primārās pacientu plūsmas uz citām ārstniecības iestādēm).

Maksas pakalpojumu cenas veidošanas procesā tiek veikts:

- pašizmaksas aprēķins;
- izmaksu novērtējums;
- pieprasījumu izpēte;
- citu medicīnisko iestāžu sniedzamo pakalpojumu novērtējums;
- cenu vēstures izpēte.

Slimnīcas sniegto maksas pakalpojumu cenrādis tiek apstiprināts Slimnīcas valdē. Pārējos Slimnīcas ieņēmumus veido ieņēmumi par iebraukšanu Slimnīcas teritorijā, ieņēmumi no nedzīvojamo telpu nomas, ieņēmumi no izglītības un zinātniskās darbības.

Zinātniskā institūta finanšu resursi un grāmatvedības kārtošana ir nodalīta no Slimnīcas pamatdarbības – ārstniecības. Visa no pētnieciskās darbības iegūtā peļņa tiek reinvestēta turpmākās pētnieciskās darbības nodrošināšanai, kas atbilst Eiropas Savienībā noteiktajiem pētniecības organizācijas kritērijiem. Zinātniskā institūta ieņēmumus veido ieņēmumi no klīniskajiem pētījumiem, Eiropas Savienības atbalsta zinātnei un pētniecībai, Latvijas Zinātņu padomes grantiem un ieņēmumi no studentu, rezidentu apmācības un veselības aprūpes speciālistu pēcdiploma izglītības, kā arī citiem ieņēmumiem.

5. Kapitālsabiedrības attīstības plāns, nefinanšu un finanšu mērķi 2020.-2022.gadam

Lai sasniegtu slimnīcas stratēģisko mērķi “Saglabāt, uzlabot un atjaunot iedzīvotāju veselību, nodrošinot kvalitatīvus, efektīvus un pieejamus plaša spektra terciārā līmeņa un neatliekamās un plānveida veselības aprūpes pakalpojumus Latvijas iedzīvotājiem, kā arī īstenojot ārstniecības iestāžu sadarbības teritoriju principu Pierīgā un Rīgā, vienlaikus nodrošināt klīnisko bāzi ārstniecības personu izglītībai, zinātnes un pētniecības attīstībai”, Slimnīca noteikusi sekojošas mērķus:

5.1. Kapitālsabiedrības nefinanšu mērķi

5.1.1. Uzlabot veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību:

- a) Palielināt medicīnas māsu skaitu uz vienu ārstu;
- b) Uzlabot kopējo pacientu apriti stacionārā un ambulatori.

Slimnīcas ierobežotās kapacitātes dēļ pastāvīgs pakalpojumu pieejamības palielinājums ar esošo resursu nodrošinājumu ir neiespējams, līdz ar ko turpmākais pieejamības pieaugums nodrošināms tikai valstiski novirzot pietiekamu finansējumu atalgojuma palielināšanai ārstniecības personālam, tādējādi veicinot speciālistu motivāciju strādāt Slimnīcā.

5.1.2. Nodrošināt efektivitāti veselības aprūpes pakalpojumu plānošanā un sniegšanā:

- a) Pacientu iekšējās plūsmas uzlabošana.
- b) Radioloģisko izmeklējumu uzskaites un plānošanas uzlabošana.

- c) Ārstniecības pakalpojumu attīstīšana:
- Orgānu transplantācijas attīstība/ transplantācijas koordinācija (Plaušu transplantācijas uzsākšana, Iestāšanās Ziemeļeiropas donororgānu apmaiņas organizācijā Scandiatransplant);
 - Černobiļas pacientu aprūpes shēmas atjaunošana (Klīnisko ceļu un algoritmu izstrāde ČAES pacientu izmeklēšanai un ārstēšanai);
 - Reto slimību ārstēšanas attīstība (Latvijā biežāk sastopamo Reto slimību pacientu plūsmas un klīnisko ceļu izstrādāšana);
 - Neatliekamās medicīnas centra darbības restrukturizācija (Pacientu plūsmas optimizācija un darba organizācijas uzlabošana);
 - Galvas onkoloģijas vienības izveidošana (Sadarbības modeļa izveidošana, iesaistoties Sejas-žokļu ķirurģijas, Otorinolaringoloģijas, Nefroķirurģijas un Onkoloģijas klīnikām, Anestezioloģijas dienestam un IT nodaļām).
 - Paliatīvās aprūpes attīstīšana (Pacientu plūsmas un klīnisko kritēriju izstrāde un ieviešana).
 - Multidisciplināru komandu attīstīšana sarežģītu klīnisko situāciju risināšanā (Ambulatoru konsiliju prakses attīstīšana un multidisciplināras diagnostikas modeļa izstrādāšana).
 - Sarežģītu aortas un asinsvadu patoloģiju ārstēšanas attīstīšana (Esošo ārstniecības metožu uzlabošana un jaunu metožu ieviešana tehnoloģiskā nodrošinājuma ietvaros);
 - Onkoloģijas slimību ārstēšanas attīstība "zaļā koridora" ietvaros (Ķīmijterapijas nodrošināšanas uzlabošana, onkoloģisko pacientu izglītošana);
 - Rehabilitācijas pakalpojuma pieejamības uzlabošana (Rehabilitācijas pēctecības uzlabošana pacientiem ar smagiem akūtiem funkcionēšanas ierobežojumiem);
 - Infekciju uzraudzības attīstīšana (Infekciju kontroles infrastruktūras un prasību izpildes prakses uzlabošana, antibiotiku lietošanas vadlīniju nepārtraukta aktualizācija mikroorganismu rezistences ierobežošanai);
- d) Infrastruktūras un IT infrastruktūras attīstīšana (skatīt punktu 5.3. un 3.pielikumu).

5.1.3. Nodrošināt kvalitatīvu veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu:

- a) Samazināt pacientu mirstības rādītājus Slimnīcā;
- b) Samazināt komplikāciju rādītājus Slimnīcā;
- c) Saglabāt hospitalizācijas gadījumu īpatsvara rādītājus 2018.gada līmenī;
- d) Mazināt virsstundu skaitu, ko strādā Slimnīcas darbinieki;
- e) Attīstīt ārstniecības pakalpojumu kvalitāti:
 - Personāla attīstība (Mērķtiecīga ārstniecības personu profesionālās attīstības veicināšana mudinot izmantot valsts un Slimnīcas piedāvātās bezmaksas profesionālās apmācības. Ārstniecības darbinieku personīgo kompetenču paaugstināšana sekojošos jautājumos: vadīt prasmju attīstīšana; komunikācijas prasmju attīstīšana; stresa noturības un emociju vadības prasmju attīstīšana.);
 - Ārstnieciskās kvalitātes rādītāju monitoringa sistēmas ieviešana (Ārstniecības kvalitātes kritēriju noteikšana, monitoringa sistēmas ieviešana, starprezultātu un gala rezultātu analīze: - ārstēšanās ilgums: atbilstošas nozoloģijas pacienta ārstēšanās ilguma salīdzinošās novērtēšanas sistēmas ieviešana, slimnīcas rezultātu atbilstības labajai praksei novērtēšana, atšķirību cēloņu analīze; - kvalitātes kritēriju (piemērm, letalitāte, rehospitalizācijas biežums, reoperāciju biežums u.tml.) uzskaites un monitoringa sistēmas ieviešana atbilstoši SPKC vadlīnijām; - klīniku/ centru specifisko kvalitātes kritēriju uzskaites un monitoringa sistēmas ieviešana.);
 - Pacientu drošības riska faktoru mazināšana (Pacientiem un personālam drošas vides nodrošināšana (ietekmējošo riska faktoru identificēšana un mazināšana): - pacientu drošības programmas un sistēmas pilnveidošana, attīstot visaptverošu darbinieku informētību un apmācību norisi par pacientu drošības jautājumiem un to nozīmi augsta līmeņa ārstniecības nodrošināšanā; - aseptikas normu ievērošanas monitorings,

nodrošinot vides un roku bakterioloģisko kontroli, sterilitātes kontroli (sterilajā materiālā), veicot novērojumus klīniskajā vidē; - pacientu traumatisma riska mazināšana; - drošas prakses standartu esamība un kontrole (asins pagatavojumu aprites aktualitāte un ievērošanas kontrole, droša medikamentu ievade, operāciju materiāla/instrumentu kontrole pirms/ pēc operācijām u.c.) - pacientu datu drošības un aizsardzības uzlabošana).

5.1.4. Īstenot pētniecisko darbību un medicīnas izglītības programmas:

- a) Nodrošināt neatkarīgu pētniecisko darbību un līgumpētījumu norisi:
 - Nodrošināt Zinātniskā institūta darbības atbilstību pētniecības organizācijas kritērijiem;
 - Pētniecības attīstība klīniskajā medicīnā un ar to saistītajās nozarēs (t.sk. pirmsdoktorantūras, doktorantūras un pēcdoktorantūras pētniecībā);
 - Personalizētās medicīnas, translācijas medicīnas un inovatīvu tehnoloģiju pārnese attīstība klīniskajā medicīnā;
 - Attīstīt Klīnisko pētījumu ambulatorās nodaļas kapacitāti un atbilstību līgumpētniecībai noteiktajām prasībām;
- b) Nodrošināt nepārtrauktu studējošo, ārstniecības atbalsta personu izglītības procesu:
 - Nodrošināt ilgtspējīgu sadarbību ar Latvijas Universitāti, Rīgas Stradiņa universitāti un citām Latvijas un ārvalstu izglītības iestādēm un zinātniskajiem institūtiem;
 - Nodrošināt Latvijas ārstniecības un ārstniecības atbalsta personu tālākizglītību.

Augstāk minētie Slimnīcas izvirzītie attīstības plāni un mērķi, uzdevumi to sasniegšanai, rezultatīvie rādītāji un sasniedzamās vērtības apkopotas Stratēģijas 2. un 3. pielikumā.

5.2. Kapitālsabiedrības finanšu mērķi

Nodrošināt finansiāli stabilu uzņēmuma darbību.

Lai realizētu Slimnīcas izvirzītos mērķus būtisks faktors ir finanšu resursu pietiekamība un pieejamība atbilstoši sniegtajiem valsts veselības aprūpes pakalpojumu apjomam.

Nemot vērā, ka veselības nozare kopš 2008.gada krīzes ir nepietiekami finansēta, kas liedza veikt ilgtermiņa ieguldījumus pakalpojumu pieejamības un cilvēkresursu nodrošināšanā, ir nepieciešami būtiski ieguldījumi Slimnīcas infrastruktūras attīstībā un aprīkojuma atjaunošanā, kā arī stabils personāla finansējums, nodrošinot tā kvalifikācijas celšanu, darbinieku aprites mazināšanu, aprūpes personāla pietiekamību utml.

Minēto ieguldījumu īstenošanai nepieciešamie finanšu resursi ir ierobežoti, jo Slimnīcas kā valsts kapitālsabiedrības galvenie ieņēmumu gūšanas avoti ir Valsts finansējums un Eiropas savienības piesaistītais finansējums.

2019.gadā Slimnīcas neto apgrozījums ir 118,7 milj. EUR, kas salīdzinot ar 2018.gadu palielinājies par 13,9 milj. EUR, ko sekmēja papildus piešķirtais finansējums atalgojuma palielinājumam Slimnīcā strādājošiem, rezidentu finansējuma palielinājums un palielinājums pakalpojumu pieejamības nodrošināšanai.

Apgrozījums, pamatojoties uz ar Nacionālo veselības dienestu noslēgtajiem līgumiem, valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanā veido 87,4% no neto apgrozījuma, pacientu līdzmaksājumi, ko regulē MK noteikumi par valsts apmaksātajiem pakalpojumiem - 3,5%, apgrozījums par valsts izglītojošo un zinātnisko darbību – 3,7%, maksas medicīniskie pakalpojumi – 4%, pārējie pakalpojumi – 1,4%. Līdz ar to Nacionālā veselības dienesta līgumos atrunātajiem nosacījumiem ir izšķiroša loma pozitīvas Slimnīcas finanšu situācijas nodrošināšanai un ilgtspējai.

Slimnīcas finanšu rezultātu būtiski ietekmē MK noteikumos noteiktās gultas dienas daļēja apmaksa, kā arī atsevišķu neatliekamu valsts apmaksāto pakalpojumu sniegšana, kur valstiski noteiktais viena pacienta ārstēšanas tarifs nesedz faktiskās pacientu ārstēšanas izmaksas, kā piemēram trombektomijas, intensīvās terapijas gultas dienas tarifs.

Ņemot vērā augstu stacionārā līguma izpildi 99% (DRG sadaļā - 98%), ambulatorā līguma 100% izpildi, t.sk. ārstēto pacientu skaita palielinājumu gan stacionārā, gan ambulatori, salīdzinot ar 2018.gadu, varam secināt, ka pieprasījums pēc Slimnīcas sniegtajiem valsts apmaksājamiem pakalpojumiem nemazinās un to, ka darbaspēka resursu sīvās konkurences laikā, veiksmīgas darba organizācijas rezultātā, esam turpinājuši nodrošināt nemainīgi augstu pakalpojumu pieejamību Latvijas iedzīvotājiem.

Augstie līguma ar Nacionālo veselības dienestu izpildes rādītāji iezīmē, ka Slimnīcai neveidojas piešķirtā finansējuma rezerves, kuras Slimnīca varētu izmantot sniegto pakalpojumu segšanai, kam pacientu faktiskās ārstēšanas izmaksas ir augstākas par noteikto tarifu. Līdz ar to Slimnīcai, tikai uz iekšēji ieviesto efektivitātes un optimizācijas pasākumu rēķina nav izdevies sasniegt pozitīvu rezultātu.

Slimnīcā tika realizēti vairāki optimizācijas procesi, tādi ka, energopārvaldība, pārejot uz ekonomisko LED apgaismojumu, atkritumu aprites optimizācija, ieviešot atkritumu šķirošanas pasākumus, liftu uzturēšanas un remontu izmaksu optimizācija, veicot esošo liftu renovāciju, centralizētā pacientu nodrošināšana ar dzeramo ūdeni, kas uzlaboja pacientu uzturēšanas apstākļus. Kā arī tika veikta pacientu ēdināšanas funkcijas optimizācija, pārejot uz ārpakalpojumu, kas nodrošināja mūsdienīgus ēdināšanas apstākļus un deva iespēju optimizēt attiecīgas infrastruktūras uzturēšanas izmaksas.

Lai paaugstinātu Slimnīcas finanšu rezultātus, liela uzmanība tiek un arī turpmāk tiks pievērsta:

- pakalpojumu tarifu pārskatīšanai, ņemot vērā medicīnisko tehnoloģiju un medicīnas preču attīstību;
- pakalpojumu apjoma sabalansēšanai pieejamā finansējuma ietvaros;
- izmaksu analīzei, vadībai un kontrolei;
- izmaksu optimizācijas risinājumiem.

Sagaidāmie galvenie finanšu rādītāji tiek atspoguļoti tabulā Nr. 5.

Tabula Nr.5

Rezultatīvais rādītājs	Mērķa vērtības				
	2018	2019	2020	2021	2022
Peļņa vai zaudējumi, eiro	-2 755 526	-3 407 194	-2 989 715	-2 295 733	-1 899 630
Pamatdarbības neto naudas plūsma, eiro	6 143 459	7 980 211	1 972 446	4 120 585	3 987 928
Kopējās likviditātes rādītājs	0,74	0,81	0,72	0,70	0,62
Kapitāla struktūra (saistības pret pašu kapitālu), %	344,24%	344,19%	346,16%	428,27%	602,70%
Investīciju plāna izpilde, eiro	12 502 470	11 280 901	23 126 181	35 792 964	71 426 100

Ņemot vērā pieaugošo konkurenci un privāto ārstniecības iestāžu vēlmi sniegt rentablos valsts apmaksātos pakalpojumus, augošās cenas darbaspēka tirgū, ārstniecības un aprūpes kvalitātes prasību/standartu pieaugumu, procesu elektronizācijas attīstību, kā arī nepieciešamību pastāvīgi attīstīt materiāli tehnisko bāzi un infrastruktūru, pārskata periodā un turpmāk Slimnīcu rezultātus ietekmēs pietiekošs valsts finansējuma apmērs nodefinētajam veselības aprūpes pakalpojumu grozam.

5.3. Kapitālsabiedrības infrastruktūras attīstības pasākumi

5.3.1. Medicīnas iekārtas un tehnoloģijas

Medicīnas tehnoloģiju attīstības pasākumi ir vērsti uz medicīnas iekārtu parka atjaunošanu, medicīnas ierīču apstrādes procesa uzlabošanu, medicīnas iekārtu informācijas sistēmu ieviešanu, kas saistīta ar medicīnas ierīču uzturēšanu, izmeklējumu uzskaiti un vienreizlietojamo preču uzskaiti.

- Lai efektīvi pārvaldītu medicīnas iekārtu parku, tiek plānots ieviest medicīnas iekārtu informācijas sistēmu, lai tajā varētu pārvaldīt uzturēšanas darbus un apkopot izmaksas, kas ļautu labāk izvērtēt medicīnas iekārtu uzturēšanas pasākumus un to ekonomisko lietderību. Medicīnas iekārtu informācijas sistēma ļautu atteikties no manuāliem ierakstiem iekārtu tehniskajā dokumentācijā, un ar tās palīdzību pārraudzīt medicīnas iekārtu uzturēšanas darbu uzskaiti, no nosaka LR likumdošanas prasības.
- Medicīnas iekārtu izmeklējumu uzskaites sistēmas ieviešana, nodrošinātu LR likumdošanas prasības par medicīnas iekārtu lietošanas izsekojamību līdz pacientam, kas ir jāuzskaita. Ar šīs uzskaites palīdzību varētu rēķināt iekārtu noslodžu rādītājus.
- Medicīnas ierīču apstrādes procesa sertifikācijas rezultātā, Slimnīca būs tiesīga veikt vienreizlietojamo preču apstrādi, kā rezultātā tiks ietaupīti finanšu līdzekļi.
- Vienas no prioritātēm Medicīnas iekārtu parka atjaunošanā ir jauna lineārā paātrinātāja iegāde, lai varētu nodrošināt onkoloģisko pacientu aprūpi un visā Slimnīcā pakāpeniska pacientu gultu nomaiņa. Jaunās medicīnas iekārtas aizstāj vecās medicīnas iekārtas, kuru ekspluatācijas laiks ir beidzies, izmantotās metodes aizstātas ar jaunākām un pacientu ārstēšanā efektīvākām.

5.3.2. Infrastruktūras attīstības pasākumi

Slimnīcas infrastruktūras ilgtermiņa attīstības plāns noteikts 2009.gada 5.marta koncepcijā *“Valsts sabiedrības ar ierobežotu atbildību „Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca” attīstības koncepcija”*, kurā paredzēta **infrastruktūras optimizācija, nojaucot degradētos un vēsturiski nevērtīgos korpusus, lai izbūvētu divus jaunus korpusus (A un B), kā arī vēsturiski vērtīgā mantojuma – Reinholda Šmēlinga arhitektūras pieminekļu, restaurēšana, izveidojot mūsdienīgu vidi ambulatoro pakalpojumu sniegšanai, izglītībai un zinātnes projektiem medicīnas jomā**. Slimnīcas ēkas Pilsoņu ielā 13, Rīgā reģistrētas uz valsts vārda Veselības ministrijas personā un atbilstoši nekustamā īpašuma lietošanas un pārvaldīšanas līgumam, kas noslēgts starp Slimnīcu un Veselības ministriju, nodotas Slimnīcas pārvaldīšanā noteiktu valsts funkciju veikšanai. Slimnīcas ēku infrastruktūru veido vairāk 25 atsevišķi izvietoti korpusi, kas nodoti ekspluatācijā dažādos laika periodos sākot no 1909.gada. Pirmās Slimnīcas ēkas tapušas pēc arhitekta R.Šmēlinga projekta - tās izceļas ar skaidri izstrādātu būvprogrammu, racionālu arhitektoniski telpisko risinājumu, ēku apdarē izmantots sarkanais ķieģelis kombinēts ar gaiši apmestu fasādi. Ņemot vērā ēku arhitektonisko vērtību, Slimnīcas ēkas iekļautas valsts nozīmes arhitektūras pieminekļa “Slimnīcas celtnu komplekss” sastāvā.

2004.gadā Veselības aprūpes aprīkojuma pētniecības institūta „SOTERA” eksperti izstrādāja diskusijas dokumentu „Septiņu slimnīcu novērtējums Rīgas pilsētā”. Veikto pētījumu mērķis bija izvērtēt esošo Slimnīcu ēku tehnisko stāvokli un to izmantojamību nākotnē, zemes izmantošanu, transporta stāvokli, kā arī loģistiku. Somu eksperti atzina, ka Slimnīcas ēkas ir ļoti sliktā vai vidēji sliktā tehniskā stāvoklī, un novērtēja ar vidējo atzīmi 1,89 (5 ballu skalā).

Slimnīca 2017.gadā pasūtīja SIA “LBS konsultants” veikt visu izmantoto Slimnīcas korpusu tehnisko apsekošanu atbilstoši LBN 405-15 “Būvju tehniskā apsekošana” (izņemot jaunizbūvētajam A korpusam). Atzinumos norādīts, ka vidējais **Slimnīcas korpusu ēku tehniskais nolietojums ir 40-50%, atsevišķu inženierkomunikāciju nolietojumam sasniedzot pat 70-80%**. Kopumā visām ēkām veicami darbi pamatu hidroizolācijas pastiprināšanai, lietussūdens novadīšanai no ēku pamatiem, fasādes atjaunošanai, t.sk. izvērtējot logu un durvju nomaiņu, jumta konstrukciju pastiprināšanai, jumta seguma nomaiņai, t.sk. bēniņu stāva siltināšanai, apkures un ventilācijas sistēmas remontu vai nomaiņu, ēkas. Lielākoties visās ēkas nepieciešami uzlabojumi saistībā ar atbilstības nodrošināšanu Ugunsdzēsības noteikumiem, vides pieejamības nodrošināšanu cilvēkiem ar īpašām vajadzībām, energoefektivitātes uzlabošanu.

Atbilstoši energopārvaldības sistēmas datiem Slimnīcas vēsturisko korpusiem ir **zema energoefektivitāte - vidējais siltumenerģijas patēriņš pārsniedz 190 kWh/m²**. Slimnīcas

siltumenerģijas patēriņš būtiski pārsniedz vidējos patēriņa rādītājus Latvijas slimnīcām – 154 kWh/m².

Ar norādēm veikt Slimnīcās ēkās darbus ēku tehniskā stāvokļa uzlabošanai un patvaļīgās būvniecības novēršanai saņemti vairāki Būvniecības valsts kontroles biroja lēmumi. Tāpat saņemti Valsts ugunsdzēsības un glābšanas dienesta Rīgas reģiona pārvalde pārbaudes akti par nepieciešamajiem uzlabojumiem Ministru kabineta 2016.gada 19.aprīļa noteikumu Nr.238 “Ugunsdrošības noteikumi” ievērošanai.

Ir **apgrūtināta Slimnīcas telpu atbilstību starptautiskajām vadlīnijām par prasībām veselības aprūpes pakalpojumu telpām. Telpās ir pacientu un personāla komfortam nelabvēlīgs mikroklimats un sanitāri tehniskais stāvoklis, kas apdraud pacientu drošību.** Tajās ir grūtības nodrošināt likumdošanai (Ministru kabineta 2009.gada 20.janvāra noteikumi Nr.60 “Noteikumi par obligātajām prasībām ārstniecības iestādēm un to struktūrvienībām”) atbilstošas medicīnas tehnoloģiju prasības (telpu platība, griestu augstums, ugunsdrošība, strāvas padeve, gaisa apmaiņa u.c.).

Būtiska problēma ir **telpu trūkums, kas apgrūtina Slimnīcas darbības loģistiku.** Nav iespējams pilnvērtīgi nodalīt stacionāro un ambulatoro pacientu plūsmu, nav iespējams nodrošināt stacionāro pacientu epidemioloģisko drošības noteikumu normu izpildi, jo guļošo pacientu izvietojums daudzviet ir pārāk blīvs un ar ierobežotu piekļuvi ārstniecības personālam, kā arī nepietiekamā apjomā ir personālam paredzētās telpas. Esošajās ēkās nav iespējams nodrošināt dalītu plūsmu stacionāra un dienas stacionāra pacientiem. Liela daļa no Slimnīcas ēkām ir mazas, atsevišķi izvietotas būves, kas apgrūtina pacientu ar kustību traucējumiem pārvietošanos un pašu pacientu pārvietošanu, prasot papildus personāla resursus. Tā piemēram, vēl joprojām notiek pacientu, tostarp guļošo, pārvietošana starp korpusiem pa teritoriju neatkarīgi no sezonalitātes vai laikapstākļiem, lai nodrošinātu šiem pacientiem izmeklējumus, pārvirzīšanu uz citām profila nodaļām un tml. **Turpinot praksi, kurā būtiska Slimnīcas struktūrvienību proporcija ir izvietota atsevišķās ēkās, nav iespējama ātra, precīzi virzīta un kvalitatīva pacientu plūsmas organizācija, kas atspoguļojas ārstniecības rezultātos, pacientu dzīves kvalitātes rādītājos un Slimnīcas finanšu un saimnieciskajos rādītājos.**

Neskatoties uz Slimnīcas ēku tehnisko stāvokli, pacientiem tiek nodrošināti pakalpojumi atbilstoši veselības ministrijas normatīvajiem dokumentiem, aktiem un aprūpes pakalpojumu sniegšanas vadlīnijām.

Slimnīca, pieejamo finanšu līdzekļu ietvarā, veic plānveidīgus veco Slimnīcas ēku tehniskā stāvokļa uzlabošanas darbus atbilstoši tehniskās apsekošanas atzinumos ietvertajiem ieteikumiem, kā arī vienojusies ar kontrolējošās iestādēm par pakāpenisku konstatēto trūkumu novēršanu.

2017.gadā tika atklāta **A korpusa 1.kārtas ēka** 30 438 m² platībā. Ēkas pazemes līmenī atrodas darbinieku ģērbtuves, Centrālā sterilizācijas nodaļa, tehniskās apkopes telpas. A korpusa 1.kārtā izvietota viena no modernākajām poliklīnikām Latvijā 1 843 m² platībā. Kopumā A korpusa 1.kārtas ietvaros izveidotas 200 stacionāra un 24 dienas stacionāra gultas vietas.

2020. gada 27. augustā noslēgts līgums par **A korpusa 2.kārtas ēkas** būvniecību, kurā Slimnīcas ārstniecisko darbību plānots uzsākt 2023.gada decembrī 38 456 m² platībā. A korpusa 2.kārtas ietvaros paredzēti ambulatorie konsultāciju kabineti 841 m² platībā un 426 gultas vietas (367 stacionāra un 59 dienas stacionāra gultu vietas).

Nākamais solis slimnīcas attīstībā ir **B korpusa projekta virzība**, tādējādi nodrošinot slimnīcas sniegto pakalpojumu kvalitāti, pieejamību, efektīvu funkciju nodrošināšanu, kā arī

efektīvu slimnīcas finanšu līdzekļu pārvaldību. B korpusa projektēšanas iepirkumu un tehniskā būvprojekta izstrādi plānots uzsākt 2021. gadā.

Slimnīca pieejamo finanšu līdzekļu ietvarā veic ieguldījumus vēstursko koprusu sakārtošanā. Ieguldījumi tiek veikti 15.korpusa, 32. korpusa, 109. korpusa, 21., 38.korpusu sakārtošanā.

5.3.3. IT infrastruktūras attīstības pasākumi

IT infrastruktūras jomā paredzēts ieviest vairākus risinājumus, kuri tiks izmantoti ārstu un aprūpes personāla darba apstākļu uzlabošanai, kā arī lielākas kontroles nodrošināšanai pār ārpakalpojuma sniedzējiem. Plānots ieviest pacientu un inventāra izsekošanas risinājumu, kas atvieglos inventāra uz pacientu izsekošanu. Risinājums ļaus noteikt tā atrašanās vietu, vai pēdējo fiksēto vietu.

Ārstiem, lai apskatītu diagnostisko izmeklējumu aprakstus, vairs nebūs nepieciešams lietot atsevišķu sistēmu, bet gan tā būs integrēta radioloģisko izmeklējumu apskates sistēmā. Šis risinājums būtiski samazinās laiku, kas pašlaik tiek patērēts, sistēmā meklējot aprakstus, un ārsts varēs veltīt vairāk pacientam vizītes laikā. Jaunā sistēma būs pieejama visiem Slimnīcas ārstiem un rezidentiem.

Plānoto risinājumu, kā piemēram, viedkaršu autorizācija, medikamentu norakstīšana, radioloģisko e-nosūtījumu izstrāde un ieviešana kopumā atvieglos ārstniecības un aprūpes personāla darbu, jo tiks optimizēts laiks, kas tiek patērēts administratīvām darbībām, līdz ar to ārstniecības personāls varēs veltīt vairāk laika pacientiem. Līdz ar to viens no uzdevumiem, izstrādājot jaunus tehnoloģiskos risinājumus, ir nodrošināt izstrādāto sistēmu vienkāršību un ērtu lietojamību, lai nevajadzīgi neapgrūtinātu personāla darbu.

5.3.4. Drošības nodrošināšana

Personāla un pacientu drošības nodrošināšanas jomā paredzēts turpināt ieviest vairākus risinājumus, kuri tiks izmantoti, lai atvieglotu personāla ikdienas darbu, nodrošinātu operatīvu un korektu informācijas apstrādi ārkārtas situācijās. Šie risinājumi ļaus arī nodrošināt procesu uzraudzību un personāla kontroli, kā arī šie risinājumi ir nepieciešami, lai izpildītu valstī noteikto normatīvo aktu prasības.

Vienotas piekļuves/apsardzes sistēmas izbūve ļauj attālināti uzraudzīt visu slimnīcas ieeju/izeju izmantošanu, nodrošina kontrolētu pārvietošanos. Drošības personāls spēj operatīvi identificēt ielaušanās trausmes pazīojumus, un attiecīgi reaģēt, lai nodrošinātu uzņēmuma vērtības. Drošības personāls ar šādas sistēmas palīdzību spēj identificēt tādus procesus, kā neizvērtas durvis, mēģinājums iekļūt ierobežotas pieejas telpās. Papildus drošības personāls uzrauga signalizācijas izmantošanas kārtību, tajā skaitā medikamentu seifiem, attālināti ir iespējams vadīt sistēmas darbību. Šai sistēmai izmantotās piekļuves kartes nodrošina arī personāla datoru bloķēšanu/atbloķēšanu.

Ugunsdrošības un balss izziņošanas vienota sistēma atvieglo aprūpes un ārstniecības personāla ikdienu, tiem vairs nav pienākums reaģēt uz trausmes, un tās apstrādāt. Šādas sistēmas izbūve nodrošina, ka drošības personāls to var izdarīt attālinātu, pat neapmeklējot nodaļas vai operāciju bloku telpās. Sistēmas ļauj precīzi atspoguļot apdraudētās zonas, un nekavējoties reaģēt. Šādas sistēmas ļauj vienoti vadīt visu ēku ugunsdrošības un balss izziņošanas darbību. Ar šādas sistēmas palīdzību var nodrošināt visas ēkas, un teritorijas apziņošanu ārkārtas situācijās. Šādas sistēmas darbību un nepieciešamību nosaka valstī noteikto normatīvie akti. Īstenojot vienotas sistēmas izbūvi tiek samazināti apkalpošanas izdevumi, tā pat šāda sistēma nodrošina stabilu darbību neapdraudot personālu un pacientus ar viltus nostrādēm.

Evakuācijas procesu uzlabošanai katru gadu tiek iegādāti evakuācijas palagi, lai nodrošinātu ātru, efektīvu pacientu evakuāciju, iesaistot pēc iespējas mazāku skaitu personāla uz viena pacienta evakuēšanu.

Tiek veikta arī medikamentu un naudas seifu iegāde, lai nodrošinātu normatīvo aktu prasības. Seifu iegādē tiek pievērsta uzmanība tam, lai iegādātos pēc iespējas līdzīgus seifus (bez atslēgas ar elektronisko slēdzeni), lai izslēgtu atslēgu nozaudēšanas iespējas un nodrošinātos pret neatļautu

atslēgu kopēšanu. Kopā ar vienotās apsardzes/piekluves sistēmu drošības personāls var uzskaitīt katru seifa atvēršanu, un identificēt personālu, kurš to ir darījis.

Detalizēts attīstības plāns un tā realizēšanai nepieciešamās investīcijas norādītas 3.pielikumā.

6. Risku analīze

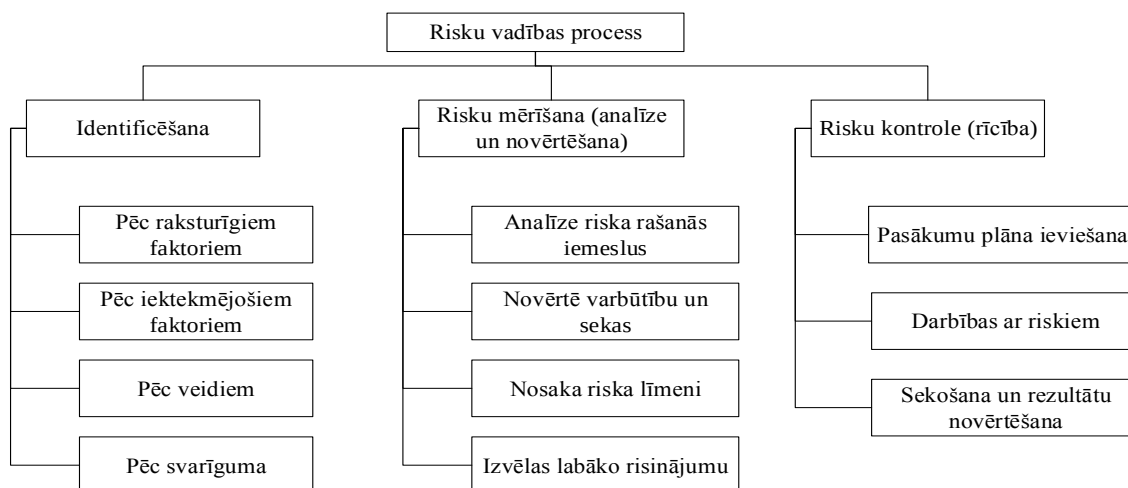
Risku vadības sistēmas mērķis vērsts uz Slimnīcas vīzijas, misijas un stratēģisko, finanšu un nefinanšu mērķu īstenošanu ar mērķi prognozēt un noteikt esošos un potenciālos draudus drošai, prasībām atbilstošai, efektīvai un lietderīgai procesu īstenošanai, sistēmu darbībai, prasībām atbilstošu pakalpojumu sniegšanai, kā arī noteikt nepieciešamās aktivitātes šo risku samazināšanai un novēršanai.

Risku vadības darbības sfēra ietver gan riskus Slimnīcas darbības likumībai, darbības nepārtrauktības nodrošināšanai un finansiālai efektivitātei, gan ar pamatdarbību pakalpojumu saistītos riskus pakalpojumu kvalitātei un pacientu drošībai.

Slimnīcā ir izveidots integrēts Risku pārvaldības modelis (sk. 6.att.), kas ietver:

- Drošības un Kvalitātes risku vadību;
- Vadības, resursu vadības un atbalsta procesu risku vadību;
- Darba drošības risku vadību.

Par prioritāti ir noteikta drošības un kvalitātes risku pārvaldības apakšsistēma. Drošības un kvalitātes risku pārvaldības risku sistēmas mērķis ir pamatdarbības procesu rezultātā prasībām atbilstošs pakalpojums un ar to saistīto risku vadība. Risku pārvaldības modeļa īstenošanā savu kompetenču ietvaros ir iesaistītas visas Slimnīcas struktūrvienības.



6.att. Risku vadības process

Risku novērtējums

Riska apraksts	Riska cēloņi	Varbūtība (reti, iespējams, gandrīz droši)	Seku apraksts	Sekas (nenozīmīgas, viduvējas, lielas)	Riska līmenis (zems, viduvējs, augsts)	Darbību apraksts risku novēršanai vai samazināšanai
Operacionālais risks						
augsta riska ārstniecības procedūru riski (piem. ķirurģiska manipulācija (operācija), anestēzija, asins komponentu pārlišana, augsta riska medikamentu ievade, kļūdaina zāļu administrēšana, radioloģiskā izmeklēšana ar kontrastvielu, endoskopijas)	kvalificēta un pieredzējuša personāla trūkums tehnoloģiskā nodrošinājuma novecošanās piemērotas klīniskas informācijas sistēmas neesamība	iespējams	Nepareizi uzstādīta diagnoze, nekorekta ārstēšana, risks pacienta veselībai	lielas	augsts	Pacientu drošības un kvalitātes risku pārvaldība, ziņošanas sistēmas izveide un uzturēšana, analīze, ķirurģijas un anestēzijas drošības procedūru izstrāde; klīniskās rekomendācijas; aprūpes metodes; Labas klīniskās prakses vadlīniju izstrāde un lietošana Atbilstošas informācijas sistēmas izvēle un ieviešanas plānošana
Zems pēctecības nodrošināšanas līmenis	zema atbalsta struktūrvienību kapacitāte	iespējams	apgrūtināta procesu pārvaldība un uzturēšana, uzdevumu izpilde	viduvējas	zems	Informācijas nodošanas kārtības noteikšanas, atgriezeniskās saites izveidošana; sapulču norise; Informācijas sistēmu uzlabošana
neprecīzi/neskaidri definēti uzdevumi un nepietiekoša iekšēja komunikācija	zema atbalsta struktūrvienību kapacitāte un administratīvo vadītāju motivācija	gandrīz droši	nevajadzīga darbību izpilde, kļūdu skaita palielinājums	viduvējas	viduvējs	Informācijas apmaiņas nodrošinājums, uzdevumu izpilde /kontrolē (pa posmiem)
nekvalitatīvie/pretrunīgi/ aktualitāti zaudējošie iekšēji izdoti normatīvie dokumenti	zema atbalsta struktūrvienību kapacitāte	iespējams	Neaktuālo prasību izpilde un aktuālo prasību nezināšana, neizpilde	viduvējas	viduvējs	Iekšējo auditu norise, procesu vadība un kontrole
ilgstoša iepirkumu procedūras norise	normatīvo aktu nepārziņošana, iepirkumu specifikāciju nepilnība, iepirkumu komisijas locekļu kvalifikācijas līmeņa trūkums	reti	Nekvalitatīvu preču/pakalpojumu iegāde; preču/pakalpojuma neatbilstība procesam	viduvējas	zems	Vairāku kompetentu speciālistu piesaiste tehnisko specifikāciju izstrādei, nepieciešamības gadījumā ārējo konsultantu/speciālistu piesaiste; līgumu noteikumu pārskatīšana; Pastiprināta līgumu izpildes kontrole, nosakot konkrētas personas, kuras uzrauga līgumu izpildi, katra konkrēta līguma noslēgšanas etapā.
sociālais (cilvēciskā faktora) risks: - personāla novecošana; - personāla nepietiekamība; - personāla mainība; - personāla "izdegšanas sindroms"	Zems atalgojums veselības aprūpes jomā; motivācijas trūkums; darbinieku pārslodze; darbs vairākās vietās; profesijas prestiža trūkums	gandrīz droši	Zema veselības aprūpes pakalpojumu kvalitāte ārstēšanā un/vai aprūpē; esošo darbinieku zaudēšanas risks; pieaug pacientu uztraukums un	lielas	augsts	Rūpīga darbinieku atlase un motivācijas metodes, darbinieku aizvietošanas nodrošināšana, spēcīgas, uzticamu darbinieku komandas veidošana, godīgas konkurences principu ievērošana; papildus apmācības un

			mazinās uzticība ārstniecības iestādei			pārrunas, atalgojuma reforma, papildus labumu nodrošināšana
Pakalpojuma nodrošināšanas iespējas: - nepietiekošs tehniskās bāzes nodrošinājums; - novēcojusi infrastruktūra;	Nepietiekošs finansējums infrastruktūras nodrošināšanai; Neefektīva esošo resursu vadība	reti	Kļūmīgi uzstādīta diagnoze, nekorekta ārstēšana, risks pacienta drošībai	viduvējas	viduvējs	Obligāta iepirkto/piegādāto materiālu/preču kvalitātes pārbaude un noteikto ražotāja lietošanas un uzglabāšanas apstākļu ievērošana, regulāra medicīnisko ierīču pārbaude, laikus novēršot bojājumus un trūkumus, savlaicīga jaunu pamatlīdzekļu iegādes plānošana un infrastruktūras atjaunošanas darbu veikšana
Finanšu risks						
Valsts sociāli ekonomiskās situācijas pasliktināšanās: - iedzīvotāju maksātspējas samazināšanās; - valsts finansējuma samazināšanās; - ekonomisko rādītāju izmaiņas (IKP, inflācija u.c)	Latvijas un citu valsts ekonomiku izmaiņas (attīstības pieaugums/kritums);	iespējams	Izmaiņas plānotajos saimnieciskās darbībās rezultātos; pacientu skaita kritums.	viduvējas	viduvējs	Droša, ērta un ātra informācijas apmaiņas sistēma starp iedzīvotāju veselības aprūpē iesaistītām pusēm, pakalpojumu pieejamības nodrošināšanai atbilstoši pieprasījumam
Neplānotie izdevumi: - soda naudas, tiesvedība; - neparedzamas medicīnisko, tehnisko līdzekļu un resursu cenu paaugstināšanās	Līgumattiecību (ar partneriem, pacientiem) neizpilde; Pieprasījums lielāks par piedāvājumu	iespējams	Izdevumu pieaugums	viduvējas	viduvējs	Veidot uzkrājumus, sekot līdzi Slimnīcas naudas plūsmai; Sadarboties ar materiālu resursu piegādātājiem, Veselības ministriju un NVD
Normatīvo aktu grozījumi un sniegto pakalpojumu apmaksas nosacījumu izmaiņas	Veselības nozares nepietiekams finansējums	iespējams	Pacientu skaita samazināšanās; profilu vai konkrētu ārstniecisko darbību apdraudējums	viduvējas	viduvējs	Sekot līdzi valsts veselības aprūpes finansēšanas politikas un kārtības izmaiņām
Valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu apmaksas nosacījumi zem pakalpojuma pašizmaksas	Veselības nozares nepietiekams finansējums	iespējams	Zaudējumi no pakalpojuma sniegšanas	lielas	augsts	Sadarbība ar VM un NVD panākt pakalpojumu diferencēšanu atbilstoši slimnīcu līmenim, nodrošinot augstas specializācijas pakalpojumu pieejamību un atbilstošu finansējuma pārdali. Virzīt tarifu pārērkšanu.
Reputācijas risks						
Likumdošanas neievērošana	LR tiesību aktu/ citu ārējo dokumentu nepārziņāšana, normatīvo aktu statusa nezināšana	reti	Tiesvedības, uzņēmuma reputācijas kritums, pacientu neuzticība ārstniecības nozarei, sabiedrības negatīvās nostājas veidošanās	lielas	zems	Savlaicīgas informācijas aprites nodrošināšana par normatīvo aktu izmaiņām
Sociālais (cilvēkresursu) faktors: - personāla pieredzes un kvalifikācijas trūkums; - personāla atbildības un motivācijas trūkums par veicamo darbu;	Motivācijas trūkums; pārslodze; darbs vairākās vietās; profesijas prestiža trūkums sabiedrībā	gandrīz droši		viduvējas	viduvējs	Darbinieku aizvietošanas iespēju nodrošināšana, spēcīgas, uzticamu darbinieku komandas veidošana, godīgas konkurences principu ievērošana; papildus apmācības un pārrunas;

• darbību mērķu neizpaušana						Cilvēkresursu vadības sistēmas attīstība, t.sk. atalgojuma sistēmas (nodrošināt personāla atalgojuma pieaugumu un optimālo atalgojuma līmeni)
Korupcijas iespējamība	Zems atalgojums veselības aprūpes jomā;	reti		lielas	zems	Atklātības (kontrolējamības) nodrošināšana; atbildības dalīšana un dokumentēšana, t.sk. „četru acu principa” ieviešana, kur nepieciešams; darbinieku rotācija iespēju plānošana; ētiskuma, lojalitātes veicināšana un interešu konflikta novēršana. Procesu/procedūru (finanšu vadība, cilvēkresursu vadība; iepirkumu procesi) caurspīdīgums; iekšējās kontroles sistēmas uzlabošana (piem. Ētikas kodekss; informēšana par korupcijas sekām; iepirkumu komisijas komplektēšana/ sastāva pārskatīšana; sensitīvo amatu darbinieku atlase; personāla apmierinātības mērījumi)
Pacientu sūdzības	Pacientu neapmierinātība par saņemtiem pakalpojumiem, veselības aprūpes pakalpojumu nepietiekamā kvalitāte	iespējams		viduvējas	viduvējs	Veikt pastāvīgas klientu aptaujas, sūdzību izskatīšanu un korektīvo/preventīvo darbību veikšanu
Sadarbības partneru zaudēšana	Līgumattiecību neizpilde	reti		viduvējas	zems	Apdomāti slēgt līgumus, pirms līguma slēgšanas pārskatīt saistības
Stratēģiskais risks						
Politiskais faktors: • Veselības aprūpes jomas prioritāšu maiņa un nestabilitāte; • Nodokļu sistēmas izmaiņas; • Neparedzams/neracionāls administratīvais sadalījums un ar to saistīts pacientu skaits, skaita izmaiņas	-	iespējams	-	viduvējas	viduvējs	Regulāra sekošana līdz valsts un pašvaldības izmaiņām ekonomikā, politikā un finanšu sfērā, veidot finanšu rezerves fondu, iesaistīšanās MK noteikumu, normatīvo aktu izstrādes procesā, nozares nozīmīgu semināru un informatīvu tikšanos valsts mērogā apmeklēšana
Cilvēkresursu nepietiekamība valstī, kvalificētu speciālistu aizplūšana no valsts						Darba samaksas un sociālo garantiju izmaiņas valsts līmenī
Ilgtermiņa stratēģisko uzdevumu un mērķu nepārziņošana un maiņa	Veselības aprūpes jomas prioritāšu maiņa; Iekšējās komunikācijas nepilnības	iespējams	Personāla motivācijas trūkums	viduvējas	viduvējs	Savlaicīga informācija nodošana; visa personāla piesaistīšana mērķu realizācijā; mērķu izskaidrošana

7. Ziedojumu saņemšanas un izlietošanas kārtība

Saņemot no ziedotāja (dāvinātāja) rakstisku iesniegumu par vēlmi ziedot (dāvināt) Slimnīcai finanšu līdzekļus vai kustamu mantu, Slimnīca saskaņā ar iekšējo kārtību „Ziedojumu (dāvinājumu) pieņemšanas un izlietošanas kārtība” izvērtē ziedojuma (dāvinājuma) atbilstību Slimnīcas profilam un tā nepieciešamību Slimnīcas darbības nodrošināšanai, kā arī citas ziedojumu (dāvinājumu) raksturojošās īpašības un rentabilitāti. Ja ziedojums (dāvinājums) ir Slimnīcai nepieciešams, tad Slimnīca sagatavo iesniegumu Slimnīcas kapitāla daļu turētājam, lai saņemtu likuma “Par interešu konflikta novēršanu valsts amatpersonu darbībā” 14.panta trešajā daļā noteikto atļauju ziedojuma pieņemšanai. Pēc kapitāla daļu turētāja atļaujas saņemšanas, tiek slēgts ziedojuma (dāvinājuma) līgums. Informācija par saņemto ziedojumu (dāvinājumu) tiek publicēta Slimnīcas mājas lapā. Ziedojumu (dāvinājumu) ir atļauts izmantot tikai ziedojuma paredzētajiem mērķiem. Ziedojuma izlietojumu kontrolē atbildīgā struktūrvienība un struktūrvienība, kuras atbalstam ziedojums ir veikts.

Slimnīcas saņemtie ziedojumi (dāvinājumi) palīdz atjaunot Slimnīcas infrastruktūru un medicīnas tehnoloģiju parku, kā arī uzlabot darba kvalitāti. Slimnīca ziedojumus (dāvinājumus) plāno pieņemt tikai veselības aprūpes jomā – tās infrastruktūras attīstībai un sniegto pakalpojumu kvalitātes uzlabošanai.

Slimnīca pastāvīgi aktualizē un publicē savā mājas lapā informāciju par katra saņemtā ziedojuma summu: <http://www.stradini.lv/lv/content/sanemtie-ziedojumi>

8. Stratēģijas attīstības un atbalsta politika

Par Slimnīcas vidēja termiņa darbības stratēģijas īstenošanas uzraudzību ir atbildīga Valde. Valdes locekļi vada vidēja termiņa īstenošanas uzraudzības procesu, savukārt, Slimnīcas struktūrvienības nodrošina vidēja termiņa stratēģijas īstenošanu.

Lai būtu iespējams sekot līdzi Stratēģijas īstenošanas procesam ik gadu, laika periodam no 2020. – 2022.gadam tiks izstrādāts darbības plāns, kurā paredzēti konkrēti pasākumi stratēģisko mērķu un apakšmērķu sasniegšanai, iekļaujot saimniecisko darbību un resursu plānošanu.

Papildus stratēģijas īstenošanas procesa ietvaros katru gadu tiek noteikti struktūrvienības vērtēšanas kritēriji, īstermiņa mērķi un prioritātes, uzdevumi un atbildīgie to sasniegšanai, ņemot vērā pieejamos resursus Slimnīcas budžeta ietvaros. Noteikto struktūrvienību vērtēšanas kritēriji tiek regulāri pārskatīti ik ceturksni vadītāju vērtēšanas sapulcēs.

Slimnīca katru gadu kontrolē finanšu un nefinanšu mērķus, ko izvērtē un analizē Slimnīcas pārvaldības pārskatā. Pārvaldības pārskatā tiek novērtētas darba uzlabošanas iespējas un noteiktas nepieciešamās izmaiņas, tai skaitā attiecībā uz kvalitātes politiku un kvalitātes mērķiem.

Stratēģijas darbības plāna izstrāde, struktūrvienību vērtēšanas kritēriju definēšana un finanšu un nefinanšu mērķus kontrole kopumā sekmē Slimnīcas struktūrvienību un darbinieku koordinētu sadarbību plānoto mērķu sasniegšanā, nodrošina uzraudzību par Slimnīcas sniegto pakalpojumu kvalitāti. Kā arī īstenojot darbības plānu, ir iespējams identificēt jaunas iespējas un riskus, kas saistīti ar Slimnīcas attīstību.

Pielikumi:

- 1.pielikums: Tabula esošās situācijas aprakstam (*saistībā ar 2.2.sadaļu*) uz 4 lpp.;
- 2.pielikums: Kapitālsabiedrības mērķi un rezultatīvie rādītāji un plānotie darbības rezultāti 2020. – 2022.gadam (*saistībā ar 5.sadaļu*) uz 7 lpp.;
- 3.pielikums: Kapitālsabiedrības darbības attīstības plāna realizēšanai nepieciešamās investīcijas (*saistībā ar 5.3.sadaļu*) uz 3 lpp.;
- 4.pielikums: Slimnīcas struktūrshēma uz 1 lpp.;
- 5.pielikums: Slimnīcas medicīnisko ierīču parks uz 1 lpp.