



**STARPPERIODU VADĪBAS
ZIŅOJUMS**

2021.gada divpadsmit mēneši

RĪGĀ, 2022

SATURS

Sadaļa	lpp.
Pārskata perioda svarīgāko notikumu un faktu apraksts	4
Situācijas apraksts veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanā	6
Informācija par izglītības un zinātnisko darbību	16
Informācija par klientu apkalpošanu	17
Finanšu situācijas apraksts	18
Investīciju projektu izpildes progress	22
Informācija par personāla politikas realizāciju, personāla rādītājiem un attīstības tendencēm	25
Informācija par veiktajām darbībām efektivitātes uzlabošanā, sasniegumi un progress	27
Ieteikumi turpmākās darbības uzlabošanai un risku mazināšanai	32

Saīsinājumi

Kapitālsabiedrība, Slimnīca - VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca"

EK – Eiropas Komisija

VM – Veselības ministrija

FM – Finanšu ministrija

NVD – Nacionālais veselības dienests

MK – Ministru kabinets

Stratēģija – Kapitālsabiedrības vidēja termiņa darbības stratēģija 2020.-2022.gadam

Budžets – Slimnīcas 2020.gada budžets

ERAF – Eiropas Reģionālās attīstības fonds

ESF – Eiropas Sociālais fonds

NMC – Slimnīcas neatliekamās medicīnas centrs

LZP – Latvijas Zinātņu padome

BI - Biznesa inteliģence

IUB – Iepirkumu uzraudzības birojs

EKMO – Ekstrakorporālās membrānas oksigenācija

NVA – Nodarbinātības valsts aģentūra

SPKC – Slimību profilakses un kontroles centrs

IAL – personāla individuālās aizsardzības līdzekļi

PVN – pievienotās vērtības nodoklis

VL – vienreizlietojamie medicīnas līdzekļi

NVI – Nacionālais Veselības institūts (*National Institutes of Health*)

PVO – Pasaules Veselības organizācija

1. Pārskata perioda svarīgāko notikumu un faktu apraksts

Pārskats ir sagatavots atbilstoši Publiskas personas kapitāla daļu un kapitālsabiedrību pārvaldības likuma 58.panta ceturtās daļas 2.punktā noteiktajam, tas ietver informāciju par VSIA "Paula Stradiņa klīniskās universitātes slimnīca" darbību 2021.gada divpadsmit mēnešos.

2021.gada divpadsmit mēnešos Slimnīca pildīja kapitālsabiedrības vidējā termiņa darbības stratēģijā 2020.-2022.gadam noteikto stratēģisko mērķi – saglabāt, uzlabot un atjaunot Latvijas iedzīvotāju veselību, nodrošinot kvalitatīvus, efektīvus un pieejamus plaša spektra terciārā līmeņa, neatliekamās un plānveida veselības aprūpes pakalpojumus, vienlaikus nodrošinot klīnisko bāzi ārstniecības personu izglītībai un zināšanu pārnesei, kā arī zinātnes un pētniecības attīstību.

Ar mērķi veicināt un stiprināt Slimnīcas stratēģisko mērķu īstenošanu, 2021.gada divpadsmit mēnešos turpināts darbs pie kompleksu Slimnīcas attīstības pasākumu īstenošanas un investīciju piesaistes šādos attīstības virzienos:

- A korpusa II kārtas būvniecība;
- B korpusa projekta attīstība;
- Vēsturisko ēku atjaunošana un pielāgošana pakalpojumu sniegšanai;
- Slimnīcas infrastruktūras pielāgošana epidemioloģiskajām prasībām un veidojot modulārās būves;
- Slimnīcas infrastruktūras pielāgošana Covid-19 ārkārtas gatavības režīmam, konsekventi plānojot dalītas pacientu plūsmas, izolācijas iespēju nodrošināšana un darbības efektivitātes veicināšana;
- Ņemot vērā aizvien pieaugošu pacientu skaitu, kuriem nepieciešama augsta līmeņa specializēta ārstnieciskā palīdzība, tiek palielināts tehnoloģiskais resurss intensīvajā terapijā;
- Informāciju tehnoloģiju ekosistēmas attīstība un kopīga trīs universitāšu slimnīcu audita veikšana un projekta pieteikuma izstrāde;
- Trīs universitāšu slimnīcu vienotas un kopīgas izglītības platformas attīstība.

2021.gadā 12 mēnešos Slimnīcas darbu būtiski ietekmēja Covid-19 pandēmija. Visā periodā, ar mērķi dinamiski reaģēt uz Covid-19 pacientu skaita pieaugumu, Slimnīcā veikta cilvēkresursu, kā arī infrastruktūras sagatavošana un pielāgošana Covid-19 ārkārtas gatavības režīmam, konsekventi plānojot dalītas pacientu plūsmas, izolācijas iespēju nodrošināšanu. 2021.gada 12 mēnešos slimnīcā no stacionārajām nodaļām tika izrakstīti 2 206¹ pacienti, kuriem Covid-19 infekcija bija pamata saslimšana. Lai pārvaldītu ar Covid-19 pacientu pieplūdumu radušos situāciju, Slimnīca:

- Veic izmaiņas akūto, plānveida stacionāro un sekundāro ambulatoro ārstniecisko pakalpojumu sniegšanā, nodrošinot ārstniecisko pakalpojumu nepārtrauktību noteiktām pacientu grupām un nodrošinot resursu (telpas, personāls, medicīnas tehnoloģijas) gatavību Covid-19 pacientu uzņemšanai;
- Primāri turpina nodrošināt neatliekamo un akūto pacientu uzņemšanu, atbilstoši samazinot plānveida pakalpojumu apjomu;
- Veic personāla resursu pārdali, lai nodrošināt akūto, tostarp Covid-19 pacientu ārstēšanu;
- Pārtrauc apmeklētāju plūsmu, pieļaujot piederīgo klātbūtni tikai īpašos gadījumos, piemēram, ja piederīgais vēlas atvadīties no smagā stāvoklī esoša tuvinieka;
- Paredz izmantot pamatā Slimnīcas A1 korpusu tikai Covid-19 pacientu ārstēšanai, tostarp nodrošinot intensīvo terapiju;
- Nodrošina attālināto konsultāciju sniegšanu Slimnīcas pacientiem un Slimnīcas sadarbības teritorijas ietvaros;
- Aktīvi turpina pacientu pārvešanu sadarbības teritorijas ietvaros pēc pacientu aktīvā ārstēšanas perioda;
- Stiprina, paplašina rehabilitācijas iespēju nodrošināšanu Slimnīcas pacientiem klīniskajās struktūrvienībās, kā arī ambulatorajā etapā (tostarp Covid-19 pacientiem);
- Veic pacientu plūsmu un darba plānošanas izmaiņas neatliekamajā etapā, mērķtiecīgi veidojot t.sk. "šoka komandu", kā arī nodrošinot dalītas pacientu plūsmas atbilstoši epidemioloģiskajām prasībām;
- Nodrošina EKMO speciālistu komandas un kompetences centra veidošanu;
- Sadarbojas ar Psihosomatiskās medicīnas un psihoterapijas klīniku bezmaksas psiholoģiskās

¹ Diagnoze U071.

- palīdzības sniegšanā Slimnīcas pacientiem ar smagu patoloģiju;
- Turpina aktīvi strādāt pie ārstniecības un aprūpes personāla piesaistīšanas, nodrošinot studējošo piesaistīšana darbam Slimnīcā;
- Organizē izglītības pasākumus Slimnīcas darbiniekiem par Covid-19 pacientu veselības aprūpi;
- Nodrošina Slimnīcas Operatīvās vadības grupas darbu būtisku lēmumu pieņemšanai saistībā ar ārkārtas situāciju valstī;
- Veica darbinieku vakcināciju - 2021.gada beigās primāro vakcināciju (2 vakcīnas, vai, *Janssen* gadījumā, vienu) saņēmuši 99% darbinieku. 45% darbinieku 2021.gada beigās bija saņēmuši balstvakcīnu.

Ar mērķi nodrošināt Covid-19 pacientu ārstēšanu saskaņā ar PVO, NVI un Slimību profilakses un kontroles centra vadlīnijām, pacientu ārstēšanai tiek izmantoti jaunākie, pieejamie medikamenti. Izstrādāti dokumenti Slimnīcas speciālistiem šo medikamentu nozīmēšanai pacientiem, piemēram pacientu grupām ar imūnsupresiju/imūndeficītu, kuriem vēl nav nepieciešama skābekļa terapija, bet ir prognozējama smaga Covid-19 saslimšanas gaita (piemēram, HIV infekcija, transplantācijas, hroniskas nieru aizstājterapijas pacienti u.c).

Slimnīca līdzdarbojas PVO pētījumu ekspertu sadarbības grupā “Solidarity”, kas veidota, lai identificētu jaunākās dzīvību glābjošas ārstēšanas metodes Covid-19 pacientiem.

Slimnīca nodrošina līdzdalību Eiropas Savienības finanšu mehānisma “Apvārsnis 2020” projektā “ICU4COVID”, ar mērķi uzlabot pacientu aprūpi un medicīnas personāla darbu, ļaujot konsultēties ar Latvijas un ārvalstu ārstniecības un aprūpes speciālistiem bez fiziskās vajadzības apmeklēt pacientu. Tas paredz apgādāt 4 gultas vietas intensīvās terapijas palātās ar speciālām viedierīcēm, tādējādi nodrošinot speciālistiem iespēju attālināti saņemt konsultācijas un atbalstu pacienta ārstēšanā.

Slimnīcas iekšējā tīklā ir publicētas Slimnīcas speciālistu izstrādātas un uz PVO, citām starptautiskām vadlīnijām balstītas rekomendācijas Covid-19 pacientu diagnostikai un ārstēšanai, tostarp pacientiem, kuriem ir citas blakus saslimšanas, piemēram, diabēta pacienta un reimatisko slimnieku ārstēšanas vadlīnijas Covid-19 pandēmijas laikā. Vienlaicīgi ir izstrādāta virkne vadlīniju Covid-19 pacientu izmeklēšanai un virzīšanai neatliekamajā etapā, respiratorā atbalsta nodrošināšanai Covid-19 pacientiem, diagnostikai un dažādu medikamentu lietošanai.

Slimnīca turpina sniegt būtisku ieguldījumu sabiedrības veselības veicināšanas un profilakses jautājumos, konsultatīvu un saturisku atbalstu Covid-19 izaicinājumu risināšanā valstī, kas ietvēra pacientu ārstniecību, pētījumus un klīnisko vadlīniju izstrādi, kā arī regulāru sabiedrības informēšanu par slimības profilaksi, tajā skaitā, turpinās darbs pie sabiedrības vakcinēšanas.

2021.gadā Slimnīca oficiāli atzīta par Eiropas Insulta Organizācijas sertificētu centru, kā pirmā un vienīgā slimnīca Ziemeļaustrumeiropā, kā arī ieguva biedra statusu Eiropas reto slimību references tīklā par pārmantotiem audzējiem, pārmantotā krūts un olnīcu vēža apakšnozarē.

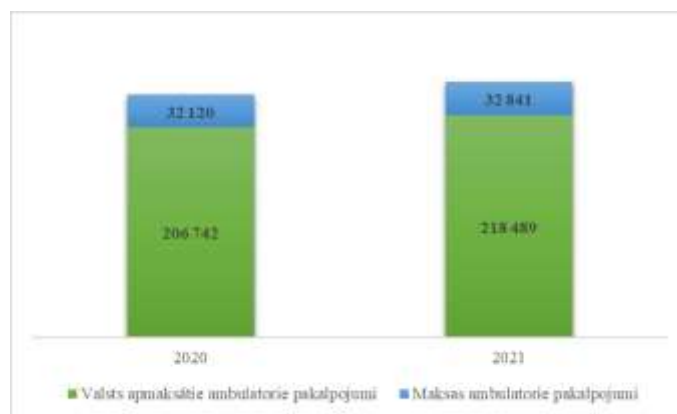
Turpināts darbs pie Slimnīcas stratēģijas 2021.-2027.gadiem izstrādes, kā arī īstenoti pasākumi Slimnīcas labas pārvaldības nodrošināšanai. Izstrādātas kapitālsabiedrības politikas 2021.gadā: “Personāla politika”, “Sociālās atbildības un ilgtspējas politika”, “Risku vadības politika”, “Iepirkumu politika”, “Korupcijas un interešu konflikta novēršanas politika”, nodrošināta rūpīga izmaksu kontrole, pakalpojumu analīze un investīciju projektu uzraudzība”. Tiek izstrādāta “Dzimumu līdztiesības politika” un tās ieviešanas plāns. 2021.gada 13.decembrī Slimnīca pievienojās iniciatīvai “Nulle tolerance pret korupciju”.

2. Situācijas apraksts veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanā

2.1. Kapitālsabiedrības sniegto veselības aprūpes pakalpojumu kvalitatīvo un kvantitatīvo rādītāju izvērtējums, analizējot Slimnīcas stratēģijā noteikto Nefinanšu mērķu izpildi, informācija par ārstniecības programmu izpildi, uzņemšanas nodaļas darbu, veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību; informācija par ārstniecības programmu izpildi, uzņemšanas nodaļas darbu, veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību.

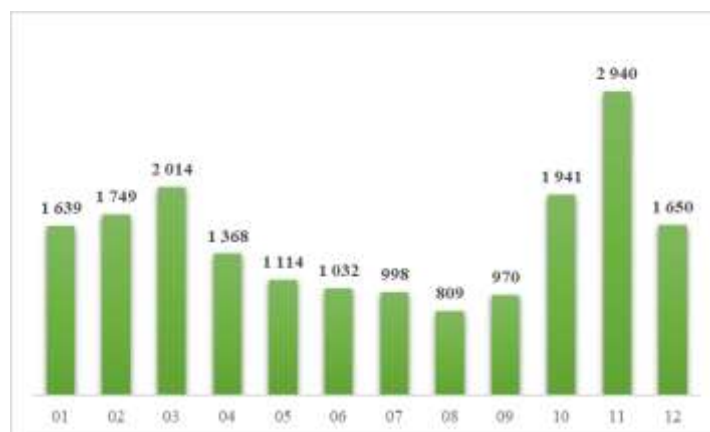
2.1.1. Ambulatorā pacientu veselības aprūpe

2021.gada 12 mēnešos tika veiktas 251 330 ambulatorās (t.sk. dienas stacionāra) konsultācijas. Salīdzinot ar 2020.gada 12 mēnešiem, 2021.gada 12 mēnešos tika nodrošināts par 12 468 jeb 5% lielāks ambulatoro konsultāciju skaits (skatīt 1.attēlu), tādējādi nodrošinot Latvijas iedzīvotājiem pakalpojumu pieejamību laikā, kad Covid-19 infekcijas dēļ tika ierobežoti plānveida pakalpojumi stacionārā.



1.attēls. Ambulatoro konsultāciju skaits 2021.gada 12 mēnešos, salīdzinot ar 2020.gada 12 mēnešiem

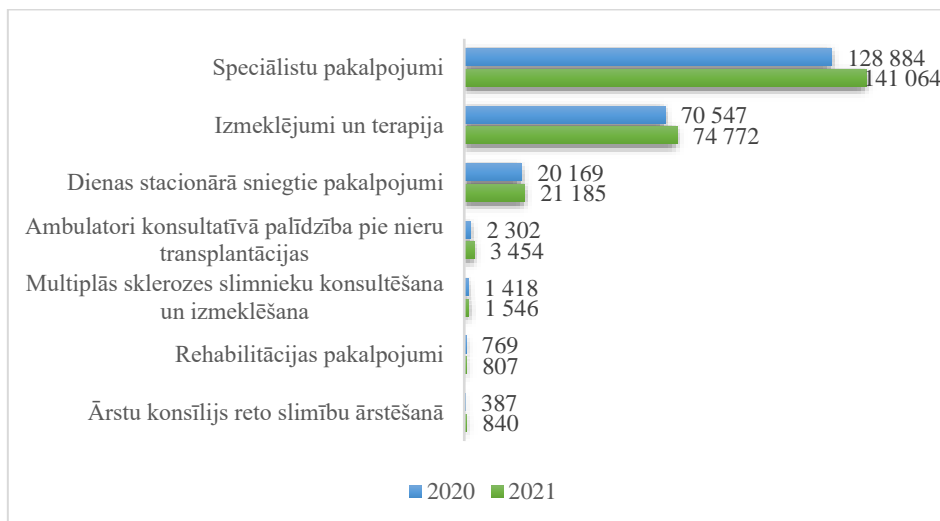
Laikā, kad Covid-19 infekcijas dēļ tika ierobežoti plānveida pakalpojumi, lai pacientiem nodrošinātu plašāku veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību, tika nodrošinātas attālinātas konsultācijas gan pacientiem, gan ģimenes ārstiem, gan iestāžu speciālistiem. Attālināto konsultāciju skaits 2021.gada 12 mēnešos – 18 224 konsultācijas (skatīt 2.attēlu).



2.attēls. Attālināto konsultāciju skaits 2021.gada 12 mēnešos mēnešu griezumā

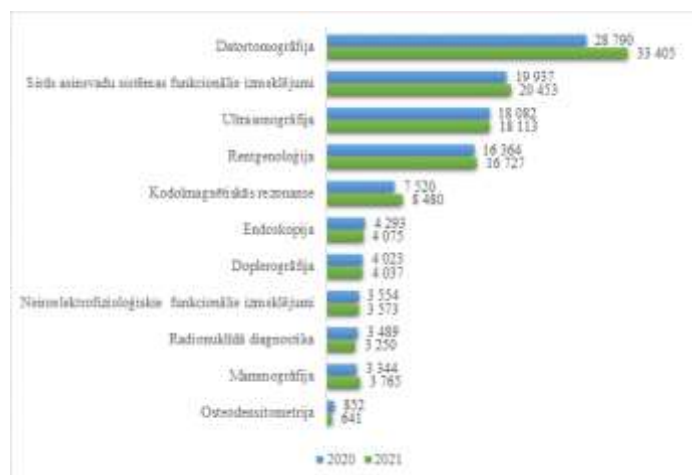
Savukārt, pieaugot ambulatori ārstēto pacientu skaitam NMC etapā, palielinājās arī veikto izmeklējumu apjoms šajā posmā. Tādējādi 2021.gadā par 1 267 982 EUR tika palielināts finansējums, salīdzinot ar gada sākuma līgumsummu NVD līguma par sekundārās ambulatorās veselības pakalpojumu sniegšanu ietvaros. 2021.gada 12 mēnešos līguma summa izpildīta 100% apmērā.

Valsts apmaksāto ambulatoro pakalpojumu pieejamības uzlabošanās 2021.gadā salīdzinot ar 2020.gadu atspoguļota 3.attēlā.



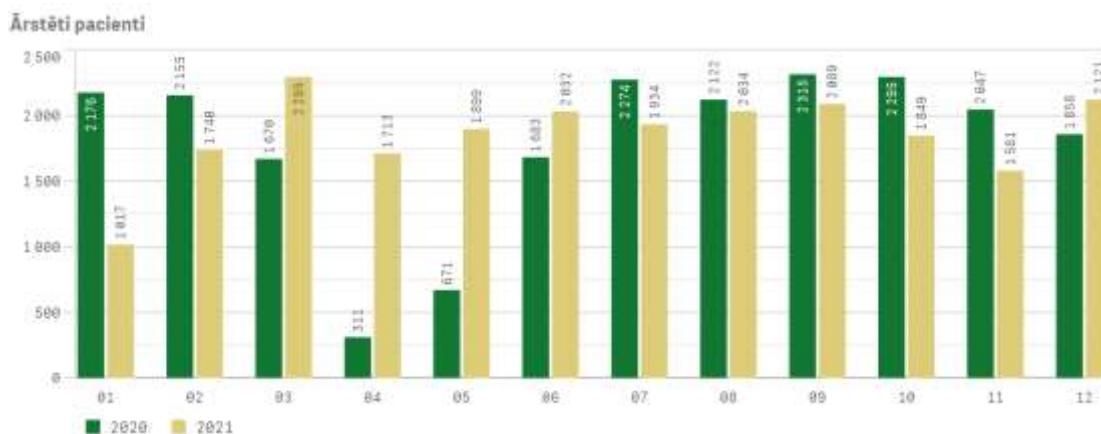
3.attēls. Ambulatorā līguma ietvaros ārstēto pacientu skaits 2021.gada 12 mēnešos, salīdzinot ar 2020.gada 12 mēnešiem

Ambulatori 2021.gada 12 mēnešos veikti 116 519 izmeklējumi, kas ir par 6 271 izmeklējumiem vairāk kā 2020.gada 12 mēnešos (2020.gada 12 mēnešos veikti 110 248 izmeklējumi), skatīt 4.attēlu.



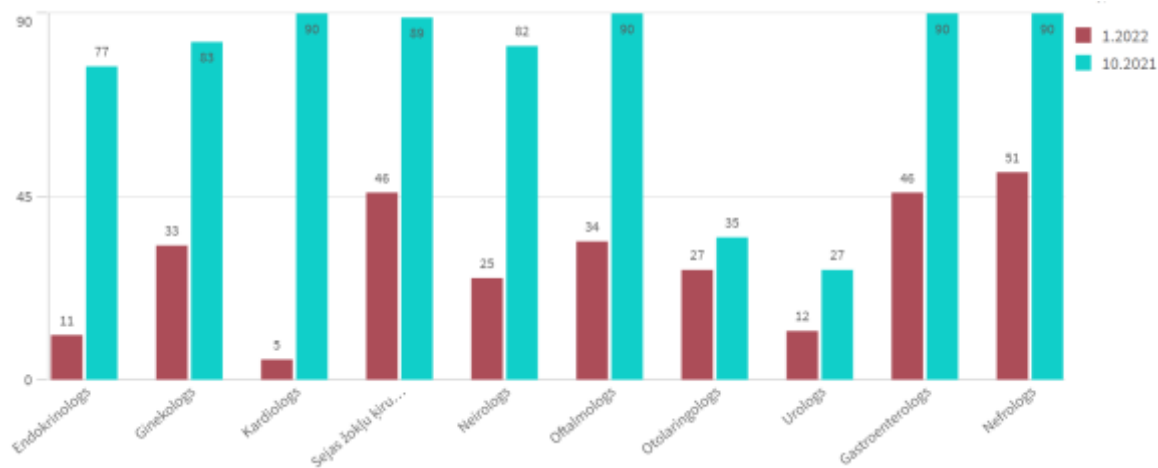
4.attēls. Ambulatoro izmeklējumu skaits 2021.gada 12 mēnešos, salīdzinot ar 2020.gada 12 mēnešiem

Dienas stacionāros 2021.gada 12 mēnešos vidēji bija 82 gultas, kamēr 2020.gada 12 mēnešos – 92, tomēr 2021.gada 12 mēnešos dienas stacionāros tika ārstēti 22 304 pacienti, kas par 727 pacientiem jeb 3% vairāk nekā 2020.gada 12 mēnešos, kad tika ārstēti 21 577 pacienti (skatīt 5.attēlu).



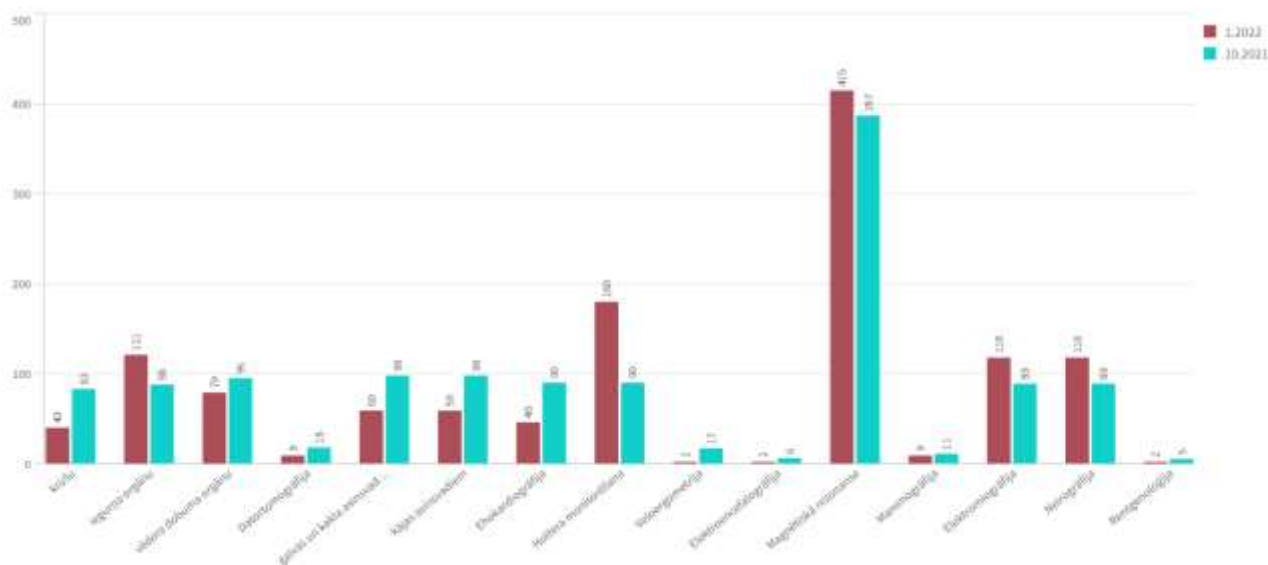
5.attēls. Dienas stacionāros ārstēto pacientu skaits 2021.gada 12 mēnešos, salīdzinot ar 2020.gada 12 mēnešiem

Rindas garumu (ilgumu) uz valsts apmaksātām speciālistu konsultācijām ietekmēja pacientu pieprasījums. Ņemot vērā lielo pieprasījumu un to, ka atvērts pieraksts 2022.gadam, 2021.gada decembra beigās kopējais pierakstīto pacientu skaits ir pieaudzis, savukārt rindas garuma vidējais gaidīšanas laiks uz konsultācijām ir samazinājies par 47%, tajā skaitā, pie kardiologa, oftalmologa, gastroenterologa, ginekologa, endokrinologa, neirologa konsultācijām (skatīt 6.attēlu). Saglabājas garāks gaidīšanas laiks (divi mēneši un ilgāk) reimatologa, hematologa konsultācijām. Savukārt, īsāks vidējais gaidīšanas laiks (līdz divām nedēļām) ir uz vispārējā ķirurga, torakālā ķirurga, neiroķirurga, sirds ķirurga, pneimonologa, infektologa konsultācijām.



6.attēls. Gaidīšanas ilgums uz 01.01.2022.

Rindas uz valsts apmaksātiem diagnostiskiem izmeklējumiem ietekmēja pieprasījums, NVD līgumā noteiktais pakalpojumu apjoms. Ņemot vērā lielo pieprasījumu, pierakstīto pacientu skaitu, gaidīšanas laiks ilgāk par 12 mēnešiem saglabājas Magnētiskās rezonanses izmeklējumiem (skatīt 7.attēlu), samazinājies gaidīšanas laiks līdz 50 dienām kardioloģiskiem (veloergometrija, ehokardiogrāfija) izmeklējumiem, ultrasonogrāfijas un doplerogrāfijas izmeklējumiem. Savukārt, īsāks gaidīšanas laiks saglabājas datortomogrāfijas, mammogrāfijas, scintigrāfijas, rentgenogrāfijas izmeklējumiem.

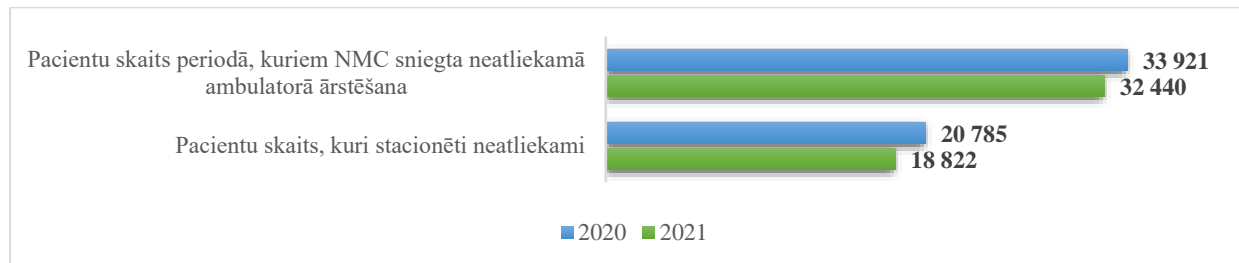


7.attēls. Gaidīšanas ilgums diagnostiskajiem izmeklējumiem uz 01.01.2022.²

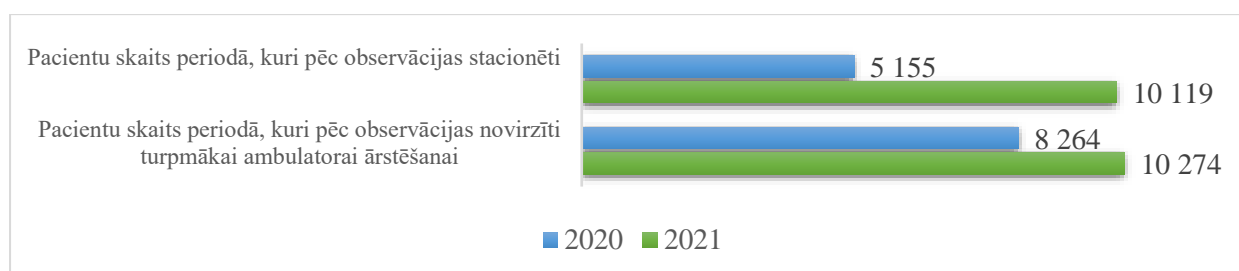
² Krūšu, iegurņa orgānu, vairogdziedzera, vēdera dobuma orgānu – Ultrasonogrāfijas izmeklējumi, galvas un kakla asinsvadiem, kājas asinsvadiem – Doplerogrāfija.

2.1.2. Neatliekamās medicīnas centrs

Slimnīcas NMC veselības aprūpes pakalpojumus 2021.gada 12 mēnešos saņēma 51 262 pacienti (8.attēls). Ievērojami pieauga pacientu skaits, kuriem tika nodrošināta observācija (skatīt 9.attēlu) veselības stāvokļa stabilizācijai un dinamiskai novērošanai pirms izrakstīšanas ambulatorai ārstēšanai vai hospitalizācijas. Lielāks observēto pacientu īpatsvars veidojās mērķtiecīgi izmeklējot pacientus NMC posmā, tai skaitā nodrošinot pacientu testēšanu uz Covid-19, tādējādi samazinot epidemioloģiskos riskus.



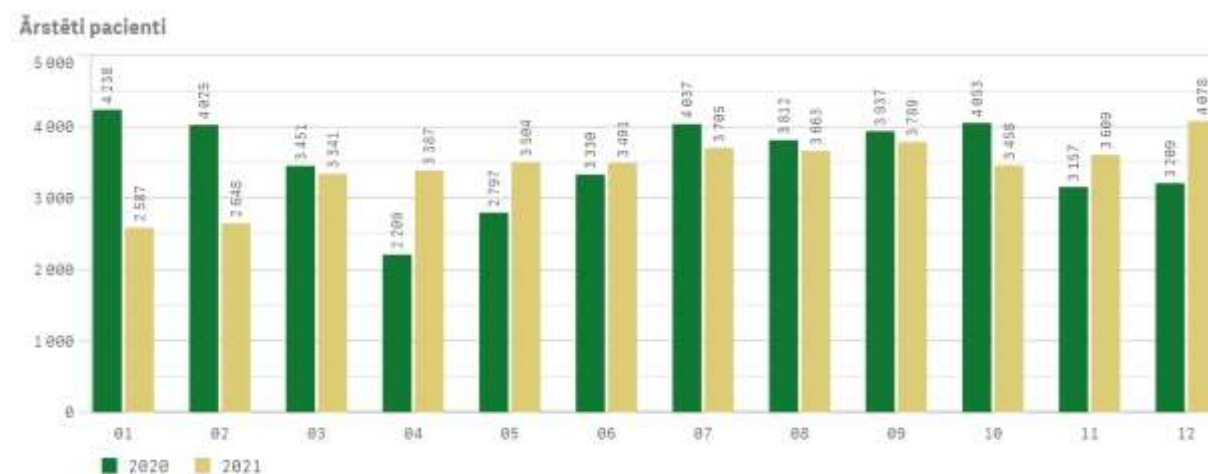
8.attēls. NMC sniegtie veselības aprūpes pakalpojumi



9.attēls. Observēto pacientu skaits

2.1.3. Stacionārā pacientu ārstniecība

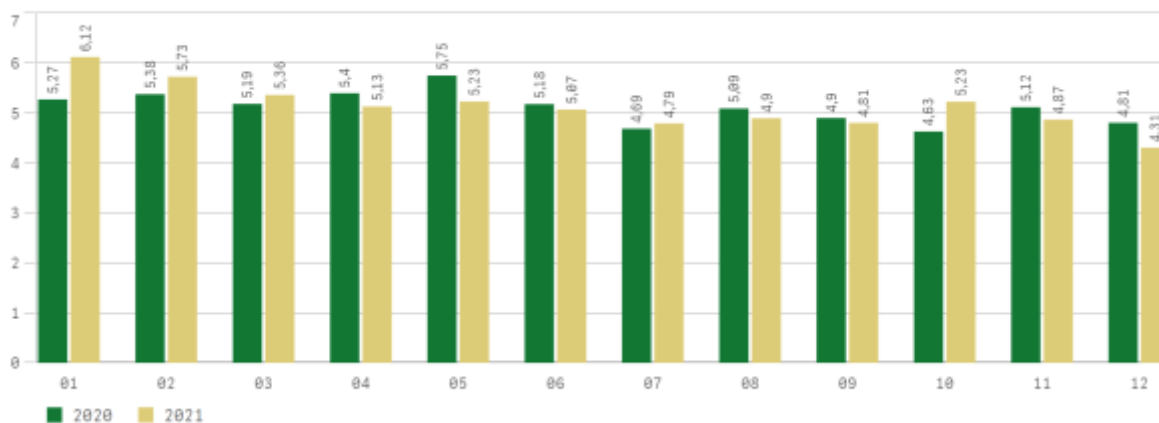
2021.gada divpadsmit mēnešos Slimnīca stacionārā ārstēja 41 260 pacientus (skatīt 10.attēlu). Lielākā daļa ārstniecības struktūrvienību, lai nodrošinātu epidemioloģiskās prasības, turpina strādāt ar samazinātu pacientu gultu skaitu, īpaši vecajos korpusos.



10.attēls. Stacionārā ārstēto pacientu skaits mēnešu griezumā 2021.gada 12 mēnešos, salīdzinot ar 2020.gada 12 mēnešiem

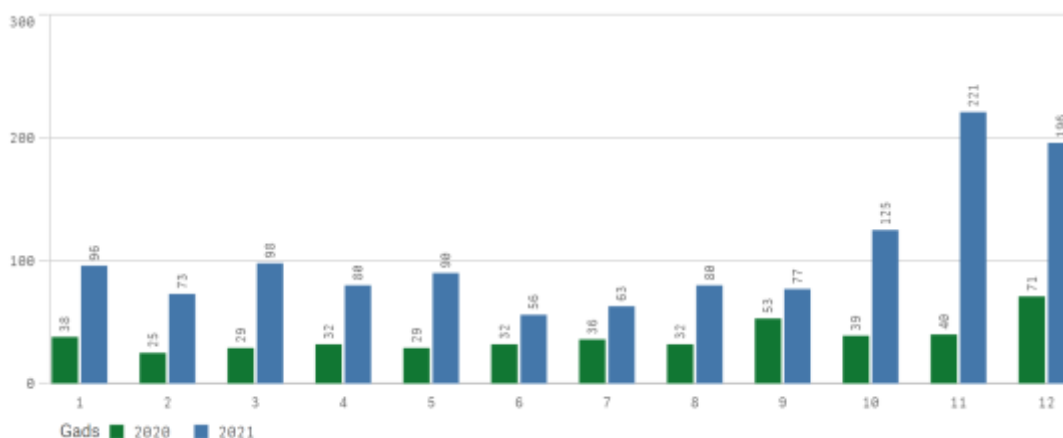
Neskatoties uz pacientu ar Covid-19 infekciju komplikēto ārstēšanu, 2021.gada 12 mēnešos vidējais ārstēšanās ilgums bija 5.08 dienas, tādējādi pārsniedzot 2020.gada 12 mēnešu līmeni (5.09 dienas). Vidējais ārstēšanas ilgums 2021.gadā pa mēnešiem pakāpeniski samazinās (skatīt 11.attēlu), kas saistīts ar to, ka, Slimnīcai ir iespēja pacientus nogādāt uz zemāka līmeņa stacionāro ārstniecības iestādēm, ja pacienta veselības stāvoklis ir uzlabojies un ja augstāka līmeņa stacionārajai ārstniecības iestādei ir nepieciešams atbrīvot stacionārās gultas Covid-19 pacientu ārstēšanai.

Vidējais ārstēšanās ilgums



11.attēls. Vidējais ārstēšanās ilgums (dienās) mēnešu griezumā 2021.gada 12 mēnešos, salīdzinot ar 2020.gada 12 mēnešiem

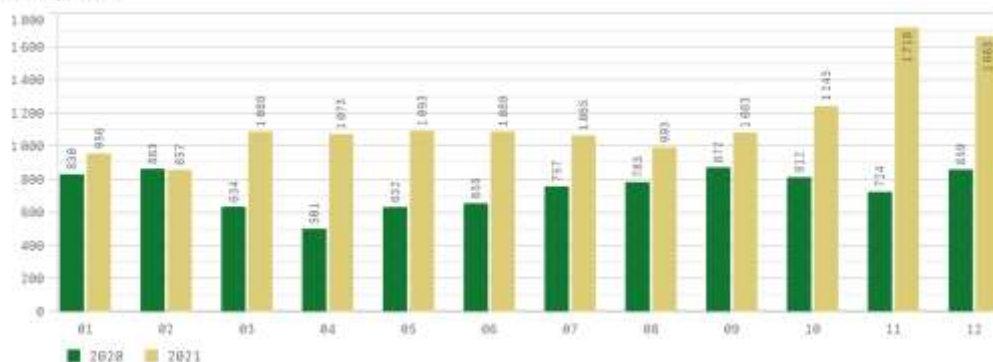
Slimnīca aktīvi organizēja un nodrošināja terapijas un hroniskās aprūpes pacientu pārvešanu uz zemāka līmeņa ārstniecības iestādēm, ja pacienta veselības stāvoklis to atļāva. Slimnīca 2021.gada 12 mēnešos pārveda 1 249 pacientus, savukārt, 2020.gada 12 mēnešos – 455 (skatīt 12.attēlu).



12.attēls. Pārvesto pacientu dinamika

2021.gada 12 mēnešos Slimnīcā, salīdzinot ar 2020.gadu, pieaug pacientu skaits, kuru ārstēšana norit intensīvās terapijas gultsvietās (2020.gada 12 mēnešos vidēji 56 intensīvās terapijas gultas, tai skaitā Insulta vienības gultas, 2021.gada 12 mēnešos – 88 gulta). Pieaugot intensīvās terapijas gultu skaitam, pieaug arī tur ārstēto pacientu skaits (skatīt 13.attēlu). Slimnīca nodrošina visu līmeņu intensīvo terapiju – 2021.gada 12 mēnešos pirmā, otrā un trešā līmeņa intensīvās terapijas profilos kopā ārstēti 13 922 pacienti, kas ir par 5 000 pacientiem jeb 56% vairāk kā 2020.gada 12 mēnešos, kad tika ārstēti – 8 922 pacienti.

Ārstēti pacienti



13.attēls. Intensīvās terapijas gultās ārstēto pacientu skaits 2021.gada 12 mēnešos, salīdzinot ar 2020.gada 12 mēnešiem

Saistībā ar hospitalizācijas plāna izmaiņām valstī, Slimnīcā nonāca sarežģītāki pacienti, tādējādi palielinot vienam pacientam vidēji veikto operāciju skaitu. 2021.gada 12 mēnešos veiktas 56 740 ķirurģiskas operācijas (39 896 operācija stacionārā un 16 844 dienas stacionārā), tai skaitā orgānu transplantācijas (nieres transplantācija un pēcoperācijas periods – 45, ortotopiska aknu transplantācija – 1, ortotopiska sirds transplantācija – 2, radzenes totāla transplantācija – 38), tajā skaitā 869 operācijas veiktas mākslīgās asinsrites apstākļos. Salīdzinot ar 2020.gada 12 mēnešiem operāciju skaits ir palielinājies par 425 operācijām jeb 1%, tai skaitā, stacionārā par 47 operācijām un dienas stacionārā par 378 operācijām.

2.2. Informācija par kapitālsabiedrības sasniegumiem, jaunām ārstniecības metodēm un citiem īpašiem notikumiem

- Slimnīca nodrošināja valsts mērogā metodisko, konsultatīvo atbalstu Valsts operatīvajai medicīniskajai komisijai un ārstniecības personām citās Latvijas slimnīcās, piedāvājot risinājumus un daloties pieredzē infekcijas izplatības ierobežošanai;
- Izstrādāta precizēta kārtība, kādā tiek ziņots par inficēšanos ar Covid-19 darbinieku un pacientu vidū;
- Izstrādāta pieeja, kur visiem Slimnīcas pacientiem tiek rekomendēts veikt vakcinēšanos pret Covid-19, un pacienti, kā arī viņu piederīgie tiek virzīti uz Slimnīcas Poliklīniku vakcīnas saņemšanai;
- Slimnīca dinamiski reaģē uz Covid-19 pacientu īpatsvara izmaiņām, palielinājies internā profila pacientu un kardioloģiskā profila pacientu skaits, palielinās gultu skaits ne-Covid pacientiem;
- Palielināts visu līmeņu intensīvās terapijas gultas vietu skaits, t.sk. pacientiem ar kritiski smagu Covid-19 infekcijas klīnisko gaitu, ar iespēju nodrošināt orgānu ekstrakorporālu atbalstu, kardioloģiskiem pacientiem un insulta pacientiem;
- Lai izslēgtu intrahospitālo baktēriju izplatību, aktīvi tiek veikta stacionāro nodaļu dezinfekcija un regulāra darbinieku apmācība epidemioloģisko normu ievērošanā un individuālo aizsardzības līdzekļu pareizā lietošanā. Slimnīcas iekšējā mājas lapā ir izvietots video apmācības materiāls par pareizu individuālo aizsardzības līdzekļu lietošanu;
- Izstrādāts plāns gultu skaita palielināšanai un pārprofilēšanai Covid-19 pacientu ārstēšanai, kā arī pacientu plūsmu nodalīšanai (Covid-19 un neCovid-19 pacientu plūsma), tostarp neatliekamajā etapā un diagnostisko izmeklējumu veikšanai;
- Izstrādāta programma speciālistu apmācībai darbam ar Covid-19 pacientiem, veikta speciālistu apmācība. Apkopota un iekšējā tīmeklī ir darbiniekiem pieejama informācija/apmācības materiāli, tostarp video darbam ar Covid-19 pacientiem, kā arī apkopota informācija par Covid-19 terapijā lietotajiem medikamentiem;
- Izstrādāti kritēriji *tocilizumaba* lietošanai pacientiem ar Covid-19;
- Izstrādāts dokuments, kurā nosauktas augsta riska pacientu grupas, kurām pielietojama Covid-19 ārstēšana ar monoklonālam antivielām;
- Darbam ar Covid-19 pacientiem piesaistīti vairāk kā 30 Latvijas Universitātes un Rīgas Stradiņa Universitātes rezidenti. Piesaistīta Samariešu apvienība nemedicīnisko brīvprātīgo darbinieku piesaistei;
- Uzsākta sadarbība ar Rīgas Stradiņa Universitātes Psihosomatiskās Medicīnas un psihoterapijas klīniku par klīnikas speciālistu piesaisti konsultācijām Covid-19 pacientu piederīgajiem;
- Īstenota personāla psiholoģiskā atbalsta un rehabilitācijas programma, nodrošinot regulāras klīniskā psihologa konsultācijas visiem darbiniekiem, kuriem tās ir nepieciešamas, kā arī uzsākts darbs, lai noskaidrotu darbinieku psiholoģiskā atbalsta vajadzības un iespējas sniegt mērķtiecīgu atbalstu;
- Ar mērķi paplašināt iespējas nodrošināt ambulatoro konsultāciju pieejamību, kā arī aktīvi risinot jautājumu saistībā ar rindu veidošanos, lai saņemtu savlaicīgu ārstniecisko palīdzību, pacientiem un ģimenes ārstiem tiek regulāri nodrošinātas attālinātas konsultācijas atsevišķās specialitātēs – nefroloģijā, transplantācijas pacientiem u.c.;
- Tiek īstenota sadarbība ar citām, zemāka līmeņa slimnīcām sadarbības teritorijas ietvaros, ar mērķi nodrošināt savlaicīgu ārstnieciskās palīdzības sniegšanu visiem, tostarp hronisko slimību pacientiem;
- Pacientiem galējas orgānu mazspējas gadījumā tiek pielietotas mehāniskās atbalsta metodes jeb ekstrakorporālā membrānas oksigenācija. Slimnīca ir izstrādājusi kvalitātes vadības sistēmas rokasgrāmatu minētās metodes pielietošanā Covid-19 pacientiem. Uzsākta mobilo ekstrakorporālo orgānu atbalsta metodiskā centra izveide Slimnīcā un, attiecīgi, izveidota multidisciplināra speciālistu komanda, kuras sastāvā ietilpst sirds ķirurgs, perfuzionists un kardioanesteziologs. Tiek izstrādāts pacienta ceļš EKMO nodrošināšanai, tostarp sadarbībā ar citām lielākajām slimnīcām

- valstī;
- Lai pilnvērtīgi varētu identificēt, diagnosticēt un monitorēt pacientus, kuriem indicēta ilgstoša skābekļa terapija, tostarp mājas apstākļos, ir uzsākts darbs, lai veiktu atbilstošu diagnostiku minētajiem pacientiem stacionārā kārtā, kā arī, lai veiktu nepieciešamo iekārtu iegādi;
 - Turpinās darbs pie ārstniecības epizožu izmaksu kalkulācijas un apmaksas pieprasījumu iesniegšanas. Izstrādāti nosacījumi un tarifi gastroenteroloģisko invazīvo manipulāciju veikšanai;
 - Asinsvadu pacientiem – izmaksu uzskaitījums uz pacientu. Uzsākta Asinsvadu operāciju bloka zālēs izlieto materiālu uzskaitē uz pacientu;
 - Tiek plānota darba organizācija saistībā ar A2 korpusa pilnas funkcionalitātes uzsākšanu 2023.gadā;
 - Veiktas izmaiņas ambulatorajā darbā: iespēju robežās tiek sniegtas sekundāro ambulatoro veselības aprūpes speciālistu konsultācijas attālināti (Slimnīcas informācijas tehnoloģiju speciālisti izstrādājuši vienkāršotu iespēju attālinātajām konsultācijām pacientiem slimnīcas mājas lapā www.stradini.lv “Ārsta virtuālais kabinets”), sekundārie ambulatorie veselības aprūpes pakalpojumi tiek organizēti tādā apjomā, lai spētu pilnībā nodrošināt prioritāri neatliekamo pacientu ārstēšanu stacionārā, prioritāri tiek sniegtas konsultācijas pacientiem, kuriem sekundāro ambulatoro pakalpojumu atlikšana var radīt invalidizācijas risku vai darbaspēju zaudēšanu, pirmreizējiem pacientiem un tām pacientu grupām, ar kurām ir apgrūtināta attālināta saziņa;
 - Darbam ar Slimnīcas reto slimību pacientiem tika piesaistīta medicīnas māsa, kuras pienākumos ietilps veikt atbalsta funkciju speciālistiem reto slimību medicīniskās terapijas organizēšanā, medikamentozās terapijas ievadei pacientiem, nodrošināt precīzu un drošu medikamentu saņemšanu reto slimību pacientiem, kā arī citi pienākumi ambulatorajā darbā ar minēto pacientu grupu. Vienlaicīgi šiem pacientiem Slimnīca nodrošina attālinātas psihologa konsultācijas;
 - Stiprināta multidisciplināra sadarbība, nodrošinot kvalitatīvu ārstēšanu reto slimību pacientiem, veidojot specializētas speciālistu komandas konsīliju organizēšanai;
 - Apzinātas un apkopotas Slimnīcas Reto slimību vienības, kuras vieno kopīgs patenogēnētisks mehānisms;
 - Uzsākta regulāra, multidisciplināra mirušo pacientu gadījumu izskatīšana;
 - Analizēts, aktualizēts iekšējās/ārējās plūsmas transplantācijas jomā Slimnīcā, tostarp Scandiatransplant kontekstā;
 - Turpināts aktīvs darbs sadarbības veicināšanai ar Scandiatransplant, veicot aktivitātes noteikto prasību ievērošanā, informācijas nodrošināšanā;
 - Nodrošināts darbs pie transplantācijas recipientu saraksta paplašināšanas;
 - Uzsākts darbs pie Ādas ļaundabīgo audzēju vienības izveidošanas;
 - Turpinās darbs pie šķidrums plūsmas citoloģijas nodrošināšanas;
 - Nodrošināta vakcinācijas procesa nepārtrauktība, kā arī tiek nodrošināti konsīliji vakcinācijas kontrindikāciju noteikšanai/izskatīšanai.

2.3. Nefinanšu mērķi³

Izvērtējot 2021.gada 12 mēnešu operatīvos rādītājus, vidējā termiņa darbības stratēģijā 2020.-2022.gadam noteikto nefinanšu mērķu izpilde atspoguļota 1.tabulā.

1.tabula. Nefinanšu mērķu izpilde 2021.gada divpadsmit mēnešos

Apakšmērķis	Rezultatīvais rādītājs	Mērķa vērtības 2021.gads	2021.gada 12 mēn. izpilde	Mērķa izpildes statuss	Novirzes būtiskums ⁴
Uzlabot veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību					
Palielināt medicīnas māsu skaitu uz vienu ārstu	Praktizējošo ārstu (bez zobārstiem un rezidenti) un praktizējošo māsu skaita attiecība (pilna laika ekvivalents)	616/720	728/850	sasniegts	nebūtiska
Uzlabot kopējo pacientu apriti stacionārā/ambulatori	Kopējais pacientu skaits stacionārā/ambulatori	49 002	41 260	nesasniegts	būtiska
		264 210	251 330	nesasniegts	nebūtiska
Nodrošināt efektivitāti veselības aprūpes pakalpojumu plānošanā un sniegšanā					

³ Detalizēts skaidrojums pievienots pielikumā (PSKUS_12.mēnešu_mērķu_izpilde).

⁴ Sadalījumam starp būtisku un nebūtisku rezultātu novirzi no plānotā izmantots 15% novirzes kritērijs.

Pacientu iekšējās plūsmas uzlabošana	Vidējais ārstēšanās ilgums, dienas	5,30	5,08	sasniegts	nebūtiska
	Ārstēšanās ilgums stacionārā ar diagnozi „akūts miokarda infarkts”, dienas	7,20	6,68	sasniegts	nebūtiska
	Gultu noslodze, %	80,00%	80,06%	sasniegts	nebūtiska
Radioloģisko izmeklējumu uzskaites un plānošanas uzlabošana	Vidējā datortomogrāfijas iekārtu noslodze, %	76	80	sasniegts	nebūtiska
	Vidējā kodolmagnētiskās rezonanses iekārtu noslodze, %	79	77	nesasniegts	nebūtiska
Nodrošināt kvalitatīvu veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu					
Samazināt pacientu mirstības rādītājus Slimnīcā	Letalitāte stacionārā (%)	3,75%	5,44%	nesasniegts	būtiska
	Dzemdībās mirušo sieviešu skaits gadā	0	0	sasniegts	nebūtiska
	Mātes mirstības skaits stacionārā	0	4	nesasniegts	būtiska
	Pacientu mirstība 30 dienu laikā pēc stacionēšanas ar akūtu miokarda infarktu	10,20%	12,90%	nesasniegts	būtiska
	Pacientu mirstība 30 dienu laikā pēc stacionēšanas ar hemorāģisku vai išēmisku insultu	21,00%	21,63%	nesasniegts	nebūtiska
	Perinatālā/neonātālā intrahospitālā mirstība, ‰	17,00	29,09%	nesasniegts	būtiska
Samazināt komplikāciju rādītājus Slimnīcā	Uz mājām izrakstīto pacientu, kuri atkārtoti hospitalizēti tajā pašā vai nākamajā dienā (neieskaitot pacientus, kuriem nākamā hospitalizācija ir aprūpe vai rehabilitācija), skaits un īpatsvars, %	220 jeb 0,46%	159 jeb 0,39%	sasniegts	būtiska
Saglabāt hospitalizācijas gadījumu īpatsvara rādītāju 2018.gada līmenī	Hospitalizācijas gadījumu īpatsvars uzņemšanas nodaļā	51,00%	36,72%	sasniegts	būtiska
Mazināt virsstundu skaitu, ko strādā Slimnīcas darbinieki	Ārstniecības personu īpatsvars, kas attiecīgajā periodā veic virsstundu darbu, no kopējā iestādē strādājošo ārstniecības personu skaita %: ārsti/māsas	56% /52%	43% / 48%	sasniegts	būtiska
	Vidējais nostrādāto virsstundu skaits uz vienu ārstniecības personu, kas attiecīgajā periodā veic virsstundu darbu: ārsti/māsas	19 / 16	18 / 17	nesasniegts	nebūtiska
Īstenot pētniecisko darbību un medicīnas izglītības programmas					
Nodrošināt neatkarīgu pētniecisko darbību un līgumpētījumu norisi	Zinātnisko publikāciju skaits	160	162	sasniegts	nebūtiska
	Pētījumu un zinātnes projektu skaits	150	192	sasniegts	būtiska
Nodrošināt nepārtrauktu studējošo, ārstniecības, ārstniecības atbalsta personu izglītības procesu	Apmācīto personu skaits	1500	2088	sasniegts	būtiska
	Kursu programmu skaits	125	82	nesasniegts	būtiska
	Novērtēto rezidentu skaits	70	98	sasniegts	būtiska

Stratēģiskie mērķi ir noteikti laikā, kad veselības aprūpes nozari neskāra Covid-19 izraisītā pandēmija, tādējādi, pandēmijas radītajiem apstākļiem ir tieša ietekme uz rezultatīvo rādītāju izpildi.

2021.gada 12 mēnešos Slimnīca ir sasniegusi 13 no 23 nefinanšu rādītājiem. Savukārt, 10 no 23 nefinanšu mērķu neizpildei, ir tieša Covid-19 pandēmijas ietekme, ko Slimnīcas vadība un darbinieki tiešā veidā nevarēja ietekmēt:

- 4 no 10 mērķiem, kuru faktiskās izpildes novirze ir nebūtiska (+/-3 līdz 6%), ir faktiski uzskatāmi par sasniegtiem;

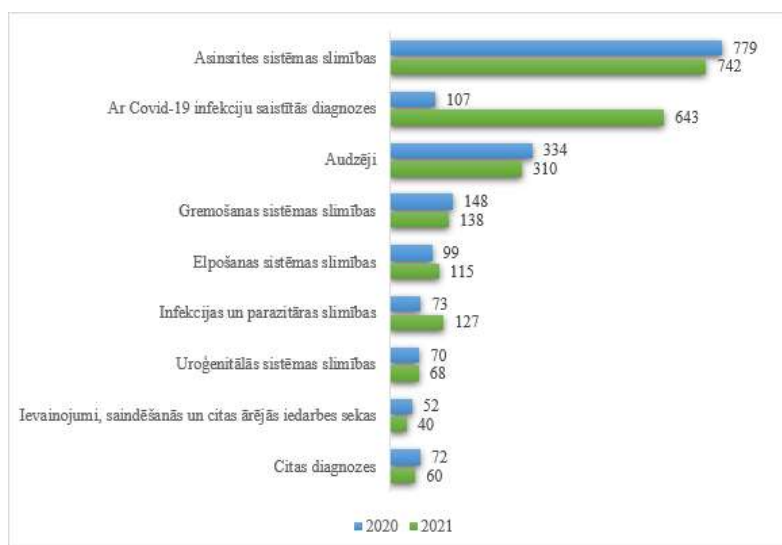
- 6 no 10⁵ mērķiem, kuru faktiskā izpilde ir būtiski zemāka par plānoto, sniedzam plašāku rādītāja skaidrojumu.

2021.gadā Slimnīcas stacionārā kopumā tika ārstēti par 16% mazāk kā plānots, kas saistīts ar to, ka lielākā daļa ārstniecības struktūrvienību, ar mērķi nodrošināt epidemioloģiskās prasības palātās, īpaši vecajos slimnīcas korpusos, turpina strādāt ar samazinātu pacientu gultu skaitu, vienlaicīgi saglabājot augstu gultu noslodzi virs 80% vidēji gadā (skatīt 14. un 15.attēlu).



14. un 15.attēls. Ārstēto pacientu skaita dinamika pa mēnešiem 2021.gadā, vidējais ārstēšanās ilgums un vidējais gultu skaits un to noslodze

Letalitāte stacionārā %, salīdzinot ar mērķa rādītāju - 3,75%, ir palielinājusies par 45%, to ietekmēja lielais Covid-19 pacientu skaits un to mirstība (skatīt 16.attēlu). Ar Covid-19 saslimušo pacientu letālo gadījumu īpatsvars 2021.gadā bija 29%.



16.attēls. Mirušo pacientu skaits diagnožu grupu griezumā

⁵ Četriem nefinanšu rādītājiem ir nebūtiska novirze, kas netiek skaidrota Starpperiodu vadības ziņojumā.

Mātes mirstības skaits – ņemot vērā to, ka 2021.gadā ir veiktas izmaiņas pacientu hospitalizācijas kārtībā Latvijā, Slimnīcā koncentrējas komplikētākie un sarežģītākie dzemdību gadījumi no visas Latvijas. Visiem 4 mātes mirstības gadījumiem ir Covid-19 infekcijas ietekme.

Pacientu mirstība 30 dienu laikā pēc stacionēšanas ar akūtu miokarda infarktu - Covid-19 pandēmijas laikā ir vērojams pacientu ar diagnozi “akūts miokarda infarkts” mirstības 30 dienu laikā palielinājums – 2021.gadā, ko ietekmēja pacientu citas saslimšanas. 20% no mirušajiem bija citas smagas saslimšanas, t.sk. Covid-19 infekcija.

Perinatālā/neonatālā intrahospitālā mirstība, ‰ - rādītājs 2021.gadās bija augstāks (29.09‰) kā noteikts stratēģiskais mērķis (17,00‰). Šo rādītāju 2021.gadā veido nedzīvi dzimušie (28) un mirušie jaundzimušie (7), kas attiecināts pret dzimušo bērnu skaitu (1 203). Sarežģīto klīnisko gadījumu analīze uzrādīja to, ka Slimnīcas ārstniecības personu darbība neietekmēja rezultātu, īpaši nedzīvi dzimušajiem, kur grūtnieces iestājās slimnīcā ar jau bojā gājušu augli.

Kursu programmu skaits – rādītājs 2021.gada 12 mēnešos bija zemāks (82) kā noteikts stratēģiskais mērķis (125). Veselības aprūpes sistēmas ārkārtas situācijas personāla (t.sk. augsti kvalificētā personāla, kas piedalās kursu programmu izveidē) pārslodzes un arī kopējā sociālemocionālā noskaņojuma apstākļos jaunu izglītības programmu izveide, aprobācija, reģistrācija un to īstenošanas uzsākšana nebija iespējama, kā arī tām iepriekš aprakstīto apstākļu dēļ trūka pieprasījuma. Savukārt, 2021.gada 12.mēnešos ir būtiski audzis pētniecības projektu un pētījumu skaits (37% pieaugums), kā arī apmācīto personu skaits (74% pieaugums).

3. Informācija par izglītības un zinātnisko darbību

2021.gada 12 mēnešos Slimnīca veica nozīmīgu zinātniski pētniecisko darbu, nodrošinot jauno speciālistu apmācību un attīstīja inovatīvus risinājumus veselības aprūpes jomā.

Norit uzņemto saistību izpilde saskaņā ar Veselības ministriju noslēgtiem ESF finansētiem līgumiem par apmācību programmu izstrādi un īstenošanu, šobrīd spēkā ir 10 līgumi.

Rezidentūras studiju programmu Slimnīcā apguva 300 rezidenti (no tiem 244 rezidenti - par valsts līdzekļiem, bet 56 - par saviem līdzekļiem).

Tika veikti komerciālie klīniskie pētījumi gandrīz visās Slimnīcā sniegto veselības aprūpes pakalpojumu specialitātēs, no kuriem galvenie virzieni ir kardioloģija, onkoloģija (arī asins slimības), endokrinoloģija, pulmonoloģija, gastroenteroloģija, uroloģija, angioķirurģija, reimatoloģija, neiroloģija un oftalmoloģija. 2021.gada ceturtajā ceturksnī noslēgti 9 līgumi par klīnisko pētījumu norisi (kopā Slimnīcā norisinās 158 zāļu un medicīnas ierīču klīniskie pētījumi).

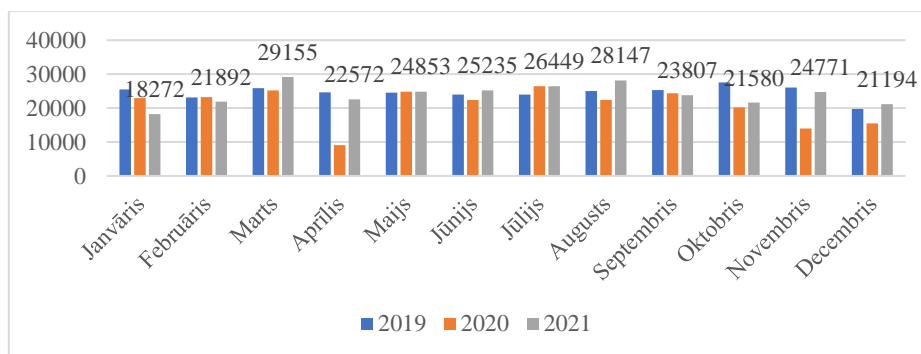
Zinātniskais institūts noslēdza LZP valsts pētījumu programmas projektu "Covid-19 seku mazināšana Projekts "Jaunās tehnoloģijas Covid-19 pacientu tēmētai monitorēšanai, testēšanai un terapijai (3-T Project)".

Pārskata periodā tiek īstenoti šādi būtiski pētniecības, izglītības un inovāciju projekti:

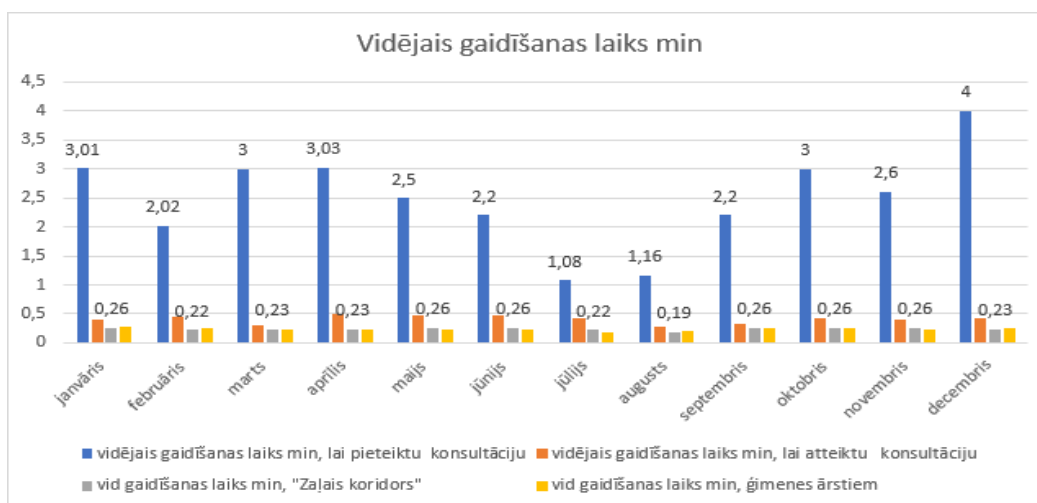
- Uzsākta Apvārsnis 2020 starptautiskais konsorcijs projekta "ICU4COVID" īstenošana;
- Turpinās Apvārsnis 2020 "EuroShock - Testing the value of a novel strategic approach and its cost efficacy to improve the poor outcomes in Cardiogenic Shock" projekta īstenošana;
- Turpinās Apvārsnis 2020 "Antimikrobā rezistence un ar veselības aprūpi saistītās infekcijas" (EU-JAMRAI) projekta īstenošana;
- Uzsākta ERASMUS+ "TEODOR: Transeuropean Educational Initiative in Organ Donation and Transplantation" projekta īstenošana;
- Uzsākta ERASMUS + pieaugušo izglītības sektora projekta "Kompetenču triāde" īstenošana;
- Pārskata periodā ir iesniegti 34 projektu pieteikumi dažādos starptautiskos un nacionālos projektu konkursos, 8 projektu iesniegumi – apstiprināti;
- Turpinās iekšējo pētniecisko grantu projektu īstenošana (20 pētnieciskie projekti dažādās medicīnas nozarēs) un izsludināts jauns grantu konkurss, kura projektu iesniegšanas termiņš ir 2022.gada 1.ceturksnī.

4. Informācija par klientu apkalpošanu

Klientu apkalpošanas procesu pilnveides ietvaros 2021.gada divpadsmit mēnešos Slimnīca ir atbildējusi 287 927 zvanus (skatīt 17.attēlu). Tas ir par 37 474 zvaniem vairāk kā 2020.gadā.



17.attēls. Atbildēto zvanu statistika 2019.-2021.gados



18.attēls. Vidējais gaidīšanas laiks (minūtēs)

Salīdzinot 2021.gada datus pa mēnešiem, lai pieteiktos uz konsultāciju, vidējais gaidīšanas laiks minūtēs līdz savienojumam ar operatoru vasaras mēnešos ir samazinājies par 43%. Savukārt, no septembra līdz decembrim vidējais gaidīšanas laiks minūtēs līdz savienojumam ar operatoru ir pieaudzis par 30%, kas ir skaidrojams ar zvanu centra darbinieku darba nespēju 2021.gada ceturtajā ceturksnī (skatīt 18.attēlu). Rezultāts vērtējams kā apmierinošs.

Organizējot ienākošo zvanu prioritātes, vizītes atteikšanai noteikta augstāka prioritāte. Līdz ar to, lai atceltu vizīti, 2021.gadā vidējais gaidīšanas laiks minūtēs līdz savienojumam ar operatoru ir 0.40 min. Rezultāts vērtējams kā labs.

Lai ģimenes ārsti pieteiktu speciālista konsultāciju, kā arī lai pieteiktu pacientus vakcinācijai, 2021.gadā vidējais gaidīšanas laiks līdz savienojam ar operatoru 0.23 min, rezultāts vērtējams kā ļoti labs.

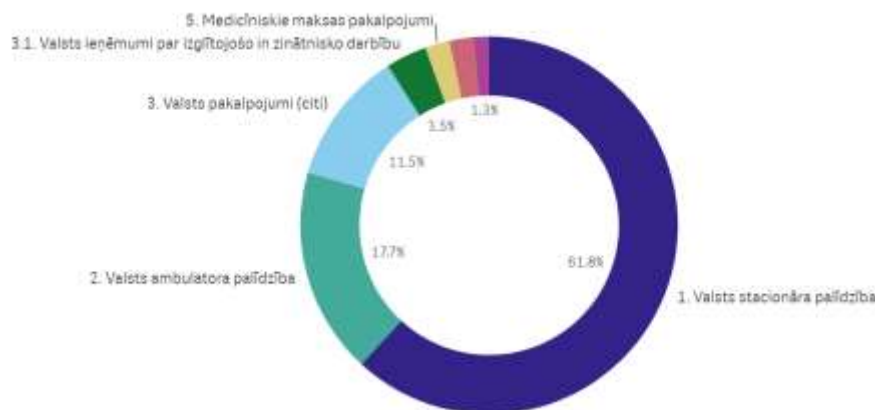
Lai pieteiktu pacientus konsultācijas saņemšanai prioritāri aizdomu gadījumā par onkoloģiskām saslimšanām, 2021.gadā vidējais gaidīšanas laiks līdz savienojam ar operatoru 0.23 min. 2021.gada 12 mēnešos, izmantojot "Zaļā koridora" tālruni (t.67095393, t.25650310), ģimenes ārsti pierakstījuši 2208 pacientus.

Lai sasniegtu visaptverošu klientu pieredzes apzināšanu par Slimnīcā saņemtajiem pakalpojumiem, 2021.gadā uzsākta pacientu pieredzes aptauja sadarbībā ar SPKC.

5. Finanšu situācijas apraksts

2021.gada 12 mēnešos Slimnīcas kopējie ieņēmumi ir 171,8 milj. EUR.

Ieņēmumi (skatīt 19.attēlu) par valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu, pamatojoties uz ar Nacionālo veselības dienestu noslēgtajiem līgumiem, veido 91,0%, pacientu līdzmaksājumi – 2,1%, maksas medicīniskie pakalpojumi – 2,1%, valsts izglītojošā un zinātniskā darbība – 3,5%, pārējie ieņēmumi 1,3% no kopējiem ieņēmumiem.



19.attēls. Slimnīcas ieņēmumu struktūra

NVD līgumos atrunātajiem nosacījumiem (pakalpojumu veidi, apjomi, tarifi) ir svarīga loma pozitīvas Slimnīcas finanšu situācijas nodrošināšanai un ilgtspējai.

2021.gadā, salīdzinot ar 2020.gadu, manipulāciju tarifos tika palielināts darba samaksas elements par valsts apmaksātu veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu, kā arī no valsts budžeta apmaksājamo pakalpojumu klāstā tika iekļauta trombektomijās izmantoto materiālu apmaksā un Covid-19 pacientu ārstēšana.

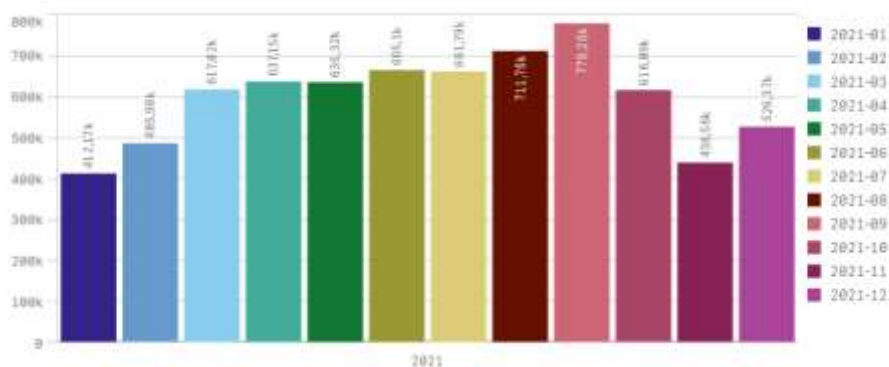
2021.gadā, salīdzinot ar plānoto, kopējie ieņēmumi palielinājušies par 29,7 milj. EUR jeb 20,9%.

Palielinājumu valsts apmaksāto pakalpojumu sadaļā veido:

- Stacionārā (+12,7 milj. EUR jeb 13,5%) – pilnveidoti Covid-19 pacientu apmaksas nosacījumi, ar 2021.gada 1.martu pārskatīti finansēšanas nosacījumi par pacientu observāciju NMC posmā un intensīvās terapijas gultas dienas tarifs, tuvinot tos reālajām izmaksām.
- Ambulatori (+2,0 milj. EUR jeb 7,1%) – palielināts finansējums izmeklējumu un speciālistu pakalpojumu pozīcijās atbilstoši sniegtajam pakalpojumu apjomam, pret Covid-19 vakcinācijas nodrošināšana, ar Covid-19 saistīto laboratorijas pakalpojumu apmaksā.
- Citi (+14,5 milj. EUR jeb 279,6%) – valsts finansējums ārstniecības personu Covid-19 piemaksām un virsstundu apmaksai par darbu paaugstināta riska un slodzes apstākļos, IAL patēriņa palielinājuma kompensācija, ķīmijterapijas zāļu patēriņa pieauguma kompensācija.

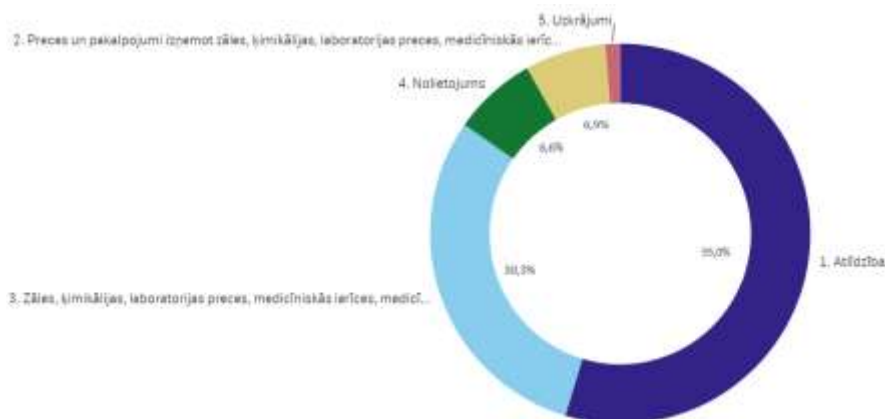
2021.gadā veikti grozījumi līgumos par valsts rezidentu apmācību (+1,1 milj. EUR jeb 21,5%), palielinot ārstniecības personu darba samaksu.

Samazinājumam ieņēmumos par pacientu līdzmaksājumiem (-0,5 milj. EUR jeb -11,6%) un maksas pakalpojumiem (-0,8 milj. EUR jeb -17,4%) tieša Covid-19 ietekme, ņemot vērā valstī noteiktos ierobežojumus un Covid pacientu skaitu slimnīcā. Samazinoties ierobežojumiem, palielinās pakalpojumu pieejamība un ieņēmumu apjoms, savukārt palielinoties Covid pacientu skaitam slimnīcā, ieņēmumi samazinās (skatīt 20.attēlu).



20.attēls. Saņemto pacientu iemaksu un maksas pakalpojumu dinamika

2021.gada 12 mēnešos Slimnīcas kopējie izdevumi ir 171,4 milj. EUR.



21.attēls. Slimnīcas izdevumu struktūra

Kopējā izdevumu struktūrā lielāko izdevumu īpatsvaru 85,3% veido atlīdzība un zāļu, medicīnas preču patēriņš. Pārējās preces un pakalpojumi – 6,9%, nolietojums – 6,6%, uzkrājumi 1,2% (skatīt 21.attēlu).

2021.gadā, salīdzinot ar plānoto, kopējie izdevumi palielinājušies par 25,4 milj. EUR jeb 17,4%.

Izdevumu palielinājums atalgojuma (+15,8 milj. EUR jeb 20,1%) un zāļu, medicīnas preču pozīcijās (4,0 milj. EUR jeb 8,3%) saistīts ar papildus apmaksātiem, Covid-19 radītās ietekmes, izdevumiem un veiktā darba apjomu, kā arī pakāpenisku jaunā atalgojuma modeļa ieviešanu Internās medicīnas klīnikā, kas skar 12% personāla⁶.

Nolietojuma palielinājums +4,2 milj. EUR jeb 59,6% saistīts ar iepriekšējos periodos veikto remontdarbu amortizācijas normu pārskatīšanu, ņemot vērā uzsāktos būtiskos ieguldījumus slimnīcas infrastruktūras atjaunošanā.

Uzkrājums neizmantotajiem atvaļinājumiem (+1,4 milj. EUR jeb 405,1%) saistīts ar darbinieku attaisnotām prombūtnēm un darba intensitāti Covid-19 apstākļos, kas palielināja uzkrāto dienu skaitu un atalgojuma pieaugumu.

Slimnīcas operatīvais 2021.gada 12 mēnešu rezultāts ir peļņa 0,4 milj. EUR, kas, salīdzinot ar plānotajiem -3,9 milj. EUR zaudējumiem, ir labāks par 4,3 milj. EUR.

Slimnīcas pamatkapitāls salīdzinot ar gada sākumu palielinājies par 80,1 milj. EUR, no kuriem palielinājums:

- 33,2 milj. EUR apmērā pamatojoties uz 5 ārkārtas dalībnieku sapulces lēmumiem, A korpusa II kārtas pilnas funkcionalitātes un pakalpojumu pieejamības uzlabošanas nodrošināšanai, medicīnisko iekārtu atjaunošanai, intensīvās terapijas gultu izveidei, aptiekas paplašināšanai, energoefektivitātes paaugstināšanai un epidemioloģisko pasākumu īstenošanai, nodalot

⁶ Procents no kopējā ārstniecības, aprūpes un aprūpes atbalsta personāla skaita.

pacientu plūsmas, kā arī Slimnīcas A korpusa 1.stāvā 50 Covid-19 gultu izvēršanai un 250 gultu pārprofilēšanai;

- 46,9 milj. EUR apmērā, pamatojoties uz to, ka 2021.gada 12.jūlijā⁷ Latvijas valsts pārņēma Slimnīcas saistības, kuras izrietēja no divtūkstošo gadu sākumā noslēgtā aizdevuma līguma Slimnīcas attīstībai, tādējādi, valsts ar 2021.gada 12.jūliju ieguva visas prasījuma tiesības pret Slimnīcu 46 853 612,97 EUR apmērā. 2021.gada 5.oktobrī pēc pamatkapitāla palielināšanas, veikta aizdevuma saistību atmaksa 46 853 612,97 EUR apmērā, par aizdevuma saistībām pret Latvijas Republikas Finanšu ministriju.

Slimnīcas kopējā naudas plūsma 2021.gada 12 mēnešos, salīdzinot ar plānoto, ir palielinājusies par 31,7 milj. EUR, pamatkapitāla palielināšanas ietekmē noteikto mērķu īstenošanai.

Ņemot vērā iepriekš minētos apstākļus/ rezultātus, ir sasniegts labāks rādītājs pret plānoto: likviditātes rādītājam - 2,01 un kapitāla struktūras (saistības pret pašu kapitālu) rādītājam - 66.56%.

5.2. Informācija par Slimnīcas valdes un padomes sastāvu un atlīdzību

2021.gada 12 mēnešos Slimnīcas padome turpina darbu trīs cilvēku sastāvā – Juris Lapše, Reinis Ceplis un Renaldas Jurkevičius.

2.tabula. Padomes atlīdzība, EUR

Pozīcijas nosaukums	2021.gada 12 mēneši
Atalgojums	100 800
Darba devēja valsts sociālās apdrošināšanas iemaksas	23 779
Atlīdzība kopā:	124 579

2021.gada 12 mēnešos darbu turpina - valdes priekšsēdētājs Rinalds Muciņš, valdes locekļi - Ilze Kreichberga, Agra Ločmele, Jānis Naglis.

3.tabula. Valdes atlīdzība, EUR

Pozīcijas nosaukums	2021.gada 12 mēneši
Atalgojums	316 007
Darba devēja valsts sociālās apdrošināšanas iemaksas	74 546
Atlīdzība kopā:	390 553

5.3. Finanšu mērķi un rādītāji⁸

Vidējā termiņa darbības stratēģijā 2020.-2022.gadam un 2021.gada budžetā noteikto finanšu mērķu operatīvā izpilde atspoguļota 4.tabulā.

4.tabula Finanšu mērķu operatīvā izpilde⁹

Finanšu mērķi					
Nodrošināt finansiāli stabilu uzņēmuma darbību					
Rezultatīvais rādītājs	Stratēģijā noteikts	Ikgadējā budžeta plāns	2021.gada izpilde ¹⁰	Mērķa izpildes statuss	Novirzes būtiskums ¹¹
Peļņa vai zaudējumi, EUR	-2 295 733	-3 908 976	420 605	sasniegts	būtiski
Pamatdarbības neto naudas plūsma, EUR	4 120 585	2 245 139	10 346 355	sasniegts	būtiski
Kopējās likviditātes rādītājs	0,79	1,02	2,01	sasniegts	būtiski
Kapitāla struktūra (saistības pret pašu kapitālu), %	428,27%	204,27%	66,56%	sasniegts	būtiski
Investīciju plāna izpilde, EUR	35 792 964	46 972 572	31 867 118	nesasniegts	nebūtiski

⁷ Pamatojoties uz likuma "Par valsts budžetu 2021.gadam" 31.panta pirmajā daļā noteikto un saskaņā ar saistību pārņemšanas līgumu, kuru noslēdza Latvijas Republika (finanšu ministra personā) un slimnīcas kreditors FMS Wertmanagement AÖR

⁸ Detalizēts skaidrojums pievienots pielikumā (PSKUS_12.mēnešu_mērķu_izpilde).

⁹ Mērķa izpildes statuss un novirzes būtiskums noteikts, salīdzinot ar stratēģijā noteiktajām mērķa vērtībām.

¹⁰ Budžeta izpilde.

¹¹ Sadalījumam starp būtisku un nebūtisku rezultātu novirzi no plānotā izmantots 15% novirzes kritērijs.

Rezultatīvos rādītājus tieši ietekmē Covid-19 pandēmija un ar to saistītie Latvijas valdības, VM, NVD un Slimnīcas valdes pieņemtie lēmumi, kā arī situācija pasaulē.

2021.gada 12 mēnešos Slimnīca ir sasniegusi 4 no 5 finanšu mērķiem.

Finanšu rādītājus, kuri nav ietverti stratēģiskajos mērķos, Slimnīca sasniegusi 100% apmērā.

Novirzes investīciju plāna izpildē saistītas ar pandēmijas ietekmē veikto prioritāšu maiņu projektu īstenošanai gada ietvaros, projektu komplikētību.

5.4. Slimnīcas valdes viedoklis par apstiprinātā budžeta izpildes iespējām

Slimnīcas valde patstāvīgi izvērtē situāciju un piemērojas mainīgajiem apstākļiem, operatīvi pārorganizējot Slimnīcas darbu, telpas, tehnoloģiju atjaunošanu, atbilstoši pacientu vajadzībām, turpinot darbu pie infrastruktūras projektu īstenošanas Slimnīcas kapacitātes stiprināšanā.

Pozitīvi vērtējami valstiski radītie mehānismi Covid-19 ietekmes mazināšanai, nodrošinot ar pandēmiju saistīto izmaksu pieauguma kompensāciju un turpinot darbu pie pakalpojumu tarifu pārrēķiniem, kā arī ieguldījumiem pamatkapitālā.

Atbilstoši iepriekšējo periodu prognozēm, Slimnīcas operatīvais rezultāts ir sasniegts labāks par plānoto. Šie pieņēmumi balstās uz informāciju, kas ir šobrīd pieejama.

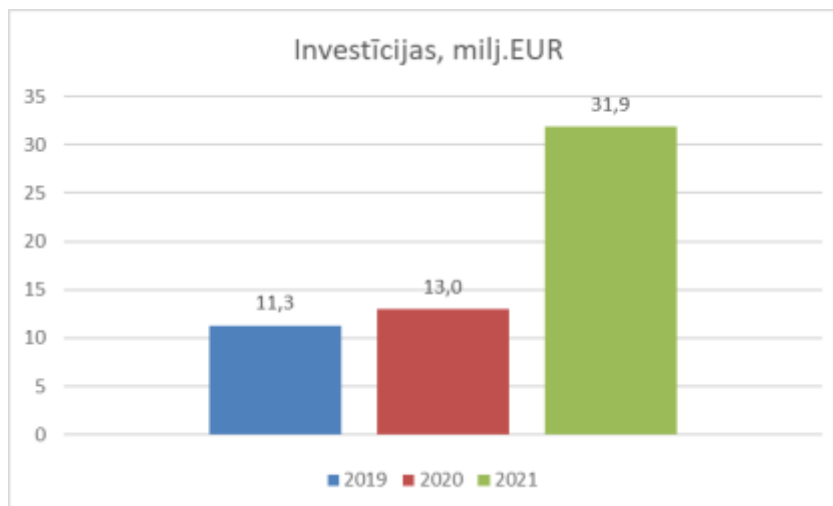
Slimnīcas valde norāda uz pastāvošo ar Covid-19 pandēmiju un pēc-Covid pandēmijas perioda saistīto nenoteiktību, kas nākotnē var radīt ietekmi uz Slimnīcas finansiālo stāvokli un darbības rezultātiem, ko šobrīd nav iespējams ticami aplēst.

Kā lielākie riski plānoto rezultātu sasniegšanā norādāmi: personālresursu pieejamība un kapacitāte, preču piegāžu kavēšanās, valstiski jaunu ierobežojumu noteikšana, finansēšanas nosacījumu elastība atbilstoši izmaiņām iekšējā un ārējā vidē (inflācijas pieaugums, energoresursu cenu kāpums), u.c.

6. Investīciju projektu izpildes progress

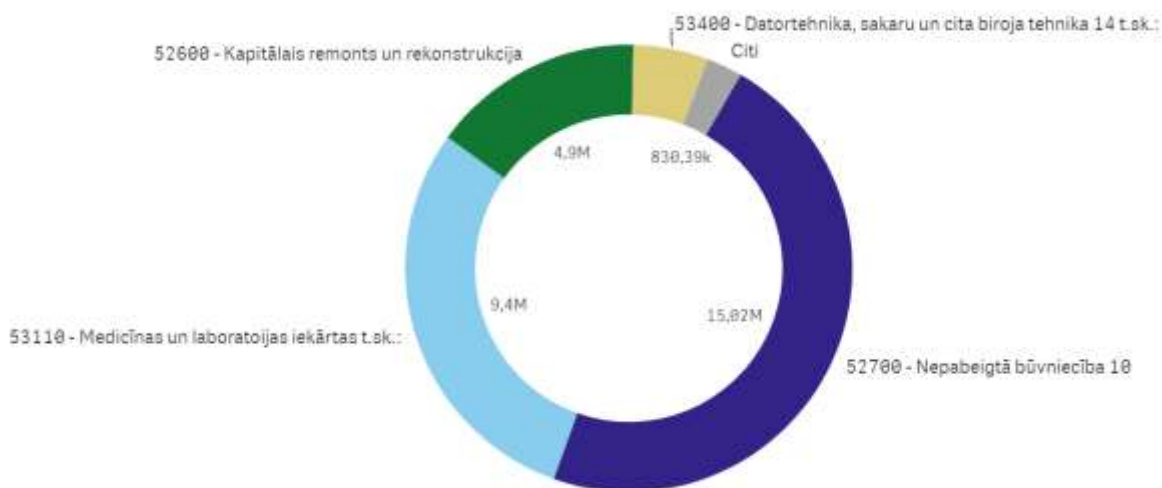
Investīciju raksturojums

2021.gada divpadsmit mēnešos īstenotas investīcijas jeb veikti ieguldījumi 31,9 milj. EUR vērtībā jeb 89%, salīdzinot ar stratēģijā plānoto. Neskatoties uz Covid-19 pandēmijas ietekmi, veikto investīciju apjoms 2021.gadā salīdzinot ar 2020.gadu pieaudzis par 2.5 reizēm (ieguldījumu dinamika atspoguļota 22.attēlā).



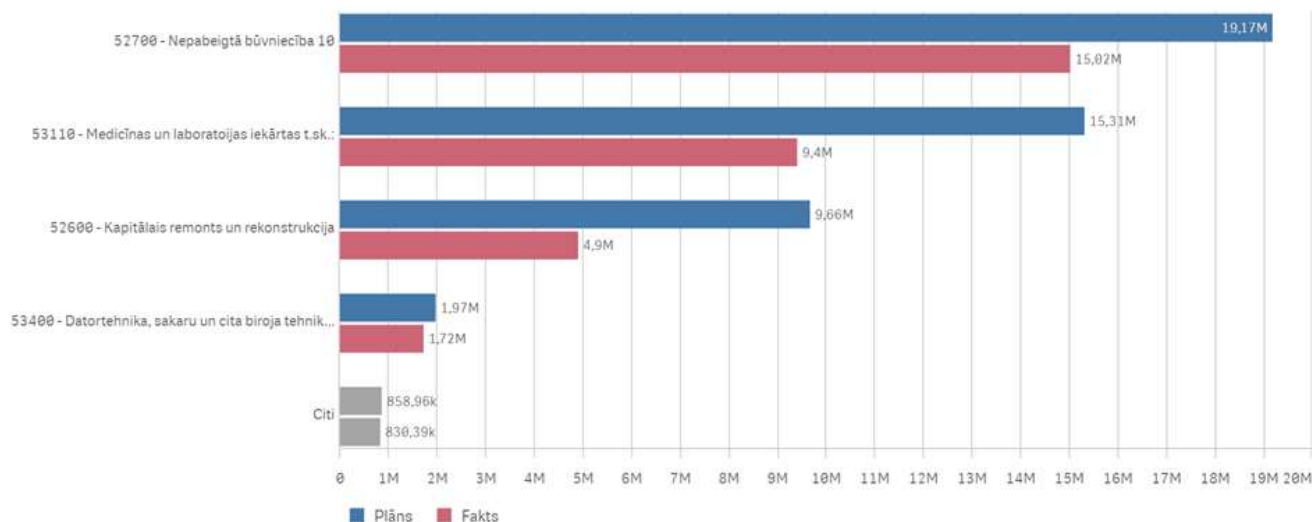
22.attēls. Investīciju ieguldījumu dinamika 2019.-2021.g.

2021.gadā būtiskākie ieguldījumi: A II kārtas būvniecība – 15,2 milj. EUR. Ieguldījumi medicīnas tehnoloģiju atjaunošanā – 9,4 milj. EUR (diagnostisko iekārtu un pacientu vitālo parametru monitoru iegāde u.c.). Veikti citi ieguldījumi infrastruktūras atjaunošanā 4,9 milj. EUR apmērā - 3 jaunu modulāro operāciju zāļu un pēcoperāciju palātu izveidošana, 15.korpusa jumta seguma nomaiņa, 18.korpusā centrālā siltumapgādes mezgla pārbūve un atjaunošana u.c. (23.attēls).



23.attēls. 2021.gadā veiktie ieguldījumi, milj. EUR.

Slimnīca piesaistījusi ievērojamus finanšu līdzekļus, līdz ar to budžetā plānots optimistiskāks investīciju plāns. Par visu plānoto investīciju apjomu noslēgtas līgumsaistības un/vai uzsāktas iepirkuma procedūras. Budžetā plānoto investīciju izpildes progress pa investīciju virzieniem, kā arī realizēto investīciju struktūra ir skatāma 24.attēlā.



24.attēls. Budžetā plānotās investīcijas pa ieguldījumu veidiem 2021.gadā

Kavēšanās 2021.gada budžetā plānotajā investīciju apguvē notika no Slimnīcas neatkarīgu iemeslu dēļ - kopējā tirgus situācija, izmaksu pieaugums, būvmateriālu un iekārtu pieejamības trūkums, piegāžu aizkavēšanās, prasība darbu veicējiem uzrādīt vakcinācijas pret Covid-19 sertifikātu, darbinieku inficēšanās ar Covid-19 u.c. Slimnīca veic visas darbības, lai riskus mazinātu vai novērstu – nodrošina projekta vadības un uzraudzības sistēmas darbību, veicamo darbu grafiku pārplānošanu, iepirkuma procedūru veikšanu, līgumu nosacījumu plānošanu, tirgus situācijas izpēti un apzināšanu u.c.

Paveiktais un noviržu salīdzinājums ar budžetā plānoto

A korpusa II kārtas īstenošana (nepabeigtā būvniecība)

Kopējā 2021.gada divpadsmit mēnešu nepabeigtās būvniecības izpilde ir 15,02 milj. EUR jeb 78% no plānotā.

A II korpusa būvniecības darbu izpilde: pabeigts izbūvēt ārējos inženiertīklus, ēkas pagrabu stāvus, uzsākta virszemes stāvu izbūve (3. un 7. korpusa – 4 stāvi, 4., 5. un 6. korpusa – 3 stāvi) un iekšējo inženiertīklu izbūves darbi, uzsākti iekšējo sienu izbūves darbi pagrabstāvā un darbi energobloka. Uz 2021.gada nogali A II korpusa būvdarbi apstaidz plānoto grafiku, savukārt finansējuma izpilde kavējas. Slimnīcas veic rūpīgu būvdarbu pieņemšanu. Investīciju ieguldījuma kavējums skaidrojams ar būvdarbu veicēja pieņēmumiem par finansējuma izlietojumu pret veicamajiem darbiem, plāna un fakta atšķirības būvdarbu apjomu aprēķinos, kā arī Covid-19 epidemioloģiskā situācija Latvijā un Eiropā (cenu izmaiņas, materiālu un iekārtu piegādes termiņi, darbinieku pieejamība - darbinieku saslimšana, Covid-19 sertifikātu esamība).

A II projekta ietvaros 2021.gada oktobrī noslēgts līgums par jaunas, mūsdienu prasībām atbilstošas autonomietnes izveidošanu esošās autonomietnes vietā un 37.korpusa demontāžu ar SIA “Ceļu būvniecības sabiedrība “IGATE” par kopējo līgumcenu 1 milj. EUR, tai skaitā Pasūtītāja finanšu rezervi 15%. Būvdarbu pirmās kārtas pabeigšanas termiņš 2022.gada decembris.

Medicīnas un laboratorijas iekārtas

2021.gada turpinājās medicīnisko iekārtu iegādes Covid-19 izplatības ierobežošanai un Covid-19 pacientu ārstēšanas procesa nodrošināšanai, investējot valsts papildus ieguldīto finansējumu. 2021.gada laikā tika papildus kopā iegādātas 1 754 gab. dažādas medicīnas iekārtas - pamatlīdzekļi par kopējo iegādes vērtību 9,4 milj. EUR jeb 61% apjomā. Papildus kā mazvērtīgais inventārs atzītas/tiks atzītas iekārtas/instrumenti 0,5 milj. EUR apmērā.

Investīciju apguves kavējums skaidrojams ar:

- Covid – 19 pandēmijas pieauguma ietekmi, investīciju īstenošanas prioritātes maiņām, kā arī pieejamo darbinieku resursa pārceļšana citu iepirkumu veikšanai saskaroties ar trešo Covid-19 vilni. Pārplānošanas rezultātā investīcijas 3,5 milj. EUR apmērā tika novirzītas uz turpmākiem periodiem (oftalmoloģijas, rehabilitācijas, A korpusa II kārtas ietvaros paredzētās iekārtas);

- Iepirkuma procedūras maiņu 2021.gada jūlijā *hibrīdangiogrāfa* iekārtas iegādei 1,5 milj. EUR apmērā un jaunas, atbilstošas iepirkuma procedūras uzsākšanu (piegādes līgumu plānots noslēgt 2022.gada 1.ceturksnī).

Sasniegts ietaupījums dažādu veidu medicīnisko tehnoloģiju iekārtu iegādē 0,8 milj. EUR apmērā salīdzinot ar plānoto.

Kapitālais remonts un rekonstrukcija

Kopējā 2021.gadu kapitālo remontu un rekonstrukciju izpilde ir 4,9 milj. EUR jeb 51% apjomā.

Pabeigti būvdarbi 3 korpusos un teritorijā - nodots ekspluatācijā 15. korpusa atjaunotais jumts, pabeigta ugunsdrošības sistēmas izbūve 32. un 38. korpusos, pabeigta 32.korpusa remontdarbi, atjaunojot kritiskākās telpas un uzstādot aukstumiekārtas, veikta daļēja Slimnīcas teritorijas labiekārtošana, atjaunojot celiņu tīklu un labiekārtojot teritoriju.

Uzsākti un turpināti būvdarbi 5 korpusos. 2021.gada augustā uzsākta 15.korpusa iekštelpu atjaunošana 2., 3. un 4.stāvos, līdz 2022.gada III ceturksnim paplašinot Slimnīcas insulta vienības un intensīvās terapijas apjomus. Turpinās modulāro būvju korpusa uzstādīšana, lai 2022.gada I ceturksnī izveidotu papildus 40 gultas vietas un 3 mūsdienīgas operāciju zāles. 2021.gada novembrī uzsākta 21.korpusa daļēja atjaunošana, lai līdz 2022.gada III ceturksnim atjaunotu ēkas vēsturisko fasādi un avārijas stāvoklī esošo jumta daļu. 2021.gada decembrī uzsākti būvdarbi 109.korpusā Hroniskās hemodialīzes nodaļas telpu atjaunošanai līdz 2022.gada III ceturksnim. Noslēgts būvdarbu līgums par 18. korpusa jeb katlu mājas pārbūvi līdz 2022.gada rudens sezonai, 2021.gada oktobrī uzsākti būvdarbi, kā arī veikta galveno materiālu (siltuma apgādes katlu) piegāde.

Covid – 19 situācija tiešā veidā ietekmēja iepriekš ieplānoto investīciju īstenošanu, mainot Slimnīcas prioritātes projektu īstenošanā un ierobežojot līgumpartneru spēju izpildīt uzņemtās saistības, piemēram:

- 1,9 milj. EUR - Slimnīcas prioritāšu maiņa Covid-19 apstākļos, kad steidzamības kārtā tika izveidota nodaļa 20 pacientiem, pārplānojot celtniecības darbu uzsākšanas termiņu (15.korpus, SIA “Moduls Engineering”), kā arī celtniecības gaitā tika izbeigts līgums ar projekta autoru/autoruzraugu, uzņemto saistību neizpildes dēļ (Pilnsabiedrība “Lūsis V un MV Būveksperti”);
- 1,2 milj. EUR - būvmateriālu cenu pieaugums un pieejamība, piegādes termiņu pagarināšanās (moduļu celtniecība, SIA “INOS”);
- 0,6 milj. EUR - būvdarbu veicēju kavēšanās ar līguma nosacījumu izpildi būvdarbu uzsākšanai (109.korpus - Pilnsabiedrība “STEFMS MD”, 21.korpus - SIA “Moduls Engineering”);
- 0,4 milj. EUR - pārplānoto medicīnas tehnoloģijas iepirkumu rezultātā plānotajai piegādei pieskaņots būvdarbu izpildes termiņš (15.korpusa hibrīdzāle, Pilnsabiedrība “STEFMS MD”).

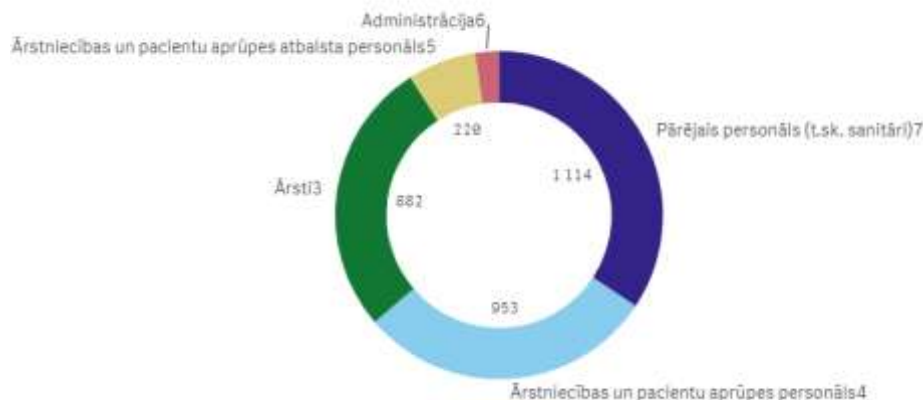
Datortehnika, sakaru un citas iekārtas

Kopējā 2021.gadu datortehnikas, sakaru un citu iekārtu izpilde ir 1,7 milj. EUR jeb 88% apjomā.

Ņemot vērā vispārējo tirgus situāciju, 2021.gadā būtiski kavējas jebkādu IT preču piegāde saistībā ar pasaules pusvadītāju krīzi. Visas nepieciešamās iekārtas bija pasūtītas laicīgi un lielāko daļu sakaru un citu iekārtu esam saņēmuši 2021.gadā. Pēc piegādātāju prognozēm, atliktās piegādes, kas veido neiztērēto investīciju summu 0,2 milj. EUR, tiks veiktas līdz 2022.gada vidum.

7. Informācija par personāla politikas realizāciju, personāla rādītājiem un attīstības tendencēm

2021.gada 12 mēnešos Slimnīcā strādā vidēji 3 231 darbinieki, izstrādājot vidēji 2 963 likmes/štata vienības (skatīt 23.attēlu). Salīdzinot ar 2020.gada 12 mēnešiem, darbinieku skaits ir palielinājies par 5.08% jeb 156 darbiniekiem. Vidējais štata vienību/likmju skaits salīdzinājumā ar 2020.gada 12 mēnešiem ir palielinājies par 5.47 % jeb 154 štata vienībām/likmēm, bet salīdzinājumā ar plānoto - lielāks par 3.5 % jeb 100 štata vienībām/likmēm.



23.attēls. Darbinieku skaits dalījumā pa darbinieku grupām.

Cilvēkresursu nodrošinājums joprojām ir uzskatāms par vienu no Slimnīcas izaicinājumiem – gan dēļ ārstniecības personu trūkuma darba tirgū, gan dēļ daļas Slimnīcas piedāvātā atalgojuma nespējas konkurēt ar privāto sektoru, gan dēļ darba intensitātes, sarežģītības, apjoma un smaguma.

Nemot vērā lielo Covid-19 pacientu skaitu Slimnīcā, vairākās struktūrvienībās tika izveidotas papildus amata vietas aprūpes un aprūpes atbalsta personālam, kas prasīja veikt izmaiņas darba organizācijā, dinamiski plānojot darbinieku noslodzi un pārvirzot darbiniekus darbā uz nodaļām, kurās bija nepieciešams lielāks darbinieku resurss. Situāciju sarežģīja arī darbinieku prombūtņu apjoma pieaugums, salīdzinājumā pret iepriekšējo gadu. Vieni no būtiskākajiem prombūtņu iemesliem bija Slimnīcas darbinieku inficēšanās ar Covid-19, hronisko slimību saasināšanās un fizisko spēju izsīkums lielās darba slodzes dēļ. Šobrīd, palielinoties saslimstības ar Covid-19 apmēriem, atkal tiek veidotas papildus amata vietas un veiktas izmaiņas struktūrvienību darba organizācijā.

Slimnīca aktīvi izmanto VM iniciētos atbalsta projektus ārstniecības personu atgriešanai aktīvā darbā stacionārajās ārstniecības iestādēs, kas ietver gan apmācību projektus, gan finansiālā atbalsta projektus aprūpes un aprūpes personālam, kuri nebija nodarbināti stacionārajās veselības aprūpes iestādēs 2020.gada 12.martā un šogad ir sākuši strādāt pilnas slodzes darbu Slimnīcā.

Atvaļinājuma uzkrājuma dienu palielinājumu ietekmēja Covid-19 infekcijas izplatība, darbinieku slimošana, kā arī darba apjoma un darba intensitātes pieaugums lielā Covid-19 pacientu skaita dēļ. Šo faktoru ietekmē samazinājās pieteikto atvaļinājumu skaits 2021.gada pirmajā pusgadā. Vasaras mēnešos, uzlabojoties situācijai, atvaļinājuma uzkrājuma palielināšanās temps krietni samazinājās. Savukārt, rudens mēnešos uzkrājuma dienu skaits palielinājās.

2021.gada 12 mēnešos Slimnīcā ir bijusi pozitīva dinamika attiecībā uz pieņemto un atbrīvoto darbinieku proporciju – kopā ir pieņemti 948 jauni darbinieki, bet atbrīvoti 717 darbinieki. Darbinieku mainība šajā periodā veido 21.7%, kas ir par 4.1% vairāk nekā bija plānots. Savukārt, mainība pret 2020.gada 12 mēnešiem ir pieaugusi par 13%. Darbinieku mainības pieaugums ir saistīts ar būtiskām izmaiņām darba organizācijā 2021.gada laikā, kad - gan pavasarī, gan rudenī tika veidotas papildus amata vietas uz noteiktu laiku saistībā ar Covid-19 diagnozi hospitalizēto pacientu skaita izmaiņām Slimnīcā. Attiecīgi – atverot papildus amata vietas, tika pieņemti darbā jauni darbinieki, savukārt aizverot šīs papildus amata vietas, daļa darbinieku tika atbrīvoti, ja nebija iespējas viņus pārcelt darbam citās struktūrvienībās, kurās bija vakantas amata vietas.

Strādājošo 25-40 gadus veco ārstniecības personu īpatsvars no kopējā Slimnīcas ārstniecības personu skaita īpatsvara veido 42.9%, kas ir par 1% mazāk attiecībā pret šī perioda plānu un par 0.23% mazāk nekā 2020.gada attiecīgajā periodā.

Covid-19 pandēmijas dēļ, 2021.gada 12 mēnešos joprojām vērojams prombūtņu apmēra pieaugums, kas saistīts ar darbinieku slimošanu, proti, par 7% pret iepriekšējā gada attiecīgo periodu pieaudzis to darbinieku skaits, kuriem ir bijusi atvērta vismaz viena slimības lapa, savukārt, slimošanas dienu skaits šajā periodā ir audzis par 9%.

2021.gadā Internās medicīnas klīnikā ieviests VM virzītais jaunais atalgojuma modelis, izstrādājot detalizētus amata aprakstus katram klīnikas ārstniecības personu amatam, definējot pilna laika ekvivalenta darba apjoma normas, plānojot izmaiņas ārstu darba organizācijā un nepieciešamās izmaiņas Internās medicīnas klīnikas struktūrā. Vienlaikus veikti finanšu aprēķini, lai noteiktu jaunās darba samaksas apmērus, nodrošinot, ka likvidējot līdzšinējos atalgojuma elementus un pārejot uz jauno atalgojuma sistēmu, klīnikā strādājošo ārstniecības personu kopējā darba samaksa palielinās vai vismaz paliek esošajā līmenī. Šobrīd notiek aktīvs darbs, lai veiktu šī atalgojuma modeļa aprēķinus un nodrošinātu iespējamu ieviešanu arī atsevišķās citās struktūrvienībās 2022.gadā, atbilstoši pieejamajām finansiālajām iespējām.

8. Informācija par veiktajām darbībām efektivitātes uzlabošanā, sasniegumi un progress

8.1. Infrastruktūras uzturēšanas un saimniecisko atbalsta procesu jomā

8.1.1. Infrastruktūras attīstība, atjaunošana

Slimnīcas infrastruktūras attīstības plāns paredz optimizēt esošo infrastruktūru, nojaucot degradētos un vēsturiski nevērtīgos korpusus, lai izbūvētu jaunu infrastruktūru, vienlaikus veicot vēsturiski vērtīgā mantojuma izpēti, atjaunošanu un gādīgu pielāgošanu slimnīcas funkciju īstenošanai:

- Slimnīca aktīvi turpināja darbus pie jauno korpusu būvniecības – A II korpusa jaunbūves, moduļu korpusa izbūves NMC un operāciju zāļu vajadzībām pie 15.korpusa, uzsākti darbi pie B korpusa projektēšanas uzdevuma iepirkuma dokumentācijas izstrādes;
- Turpinās Slimnīcas vēsturisko korpusu atjaunošana un pielāgošana epidemioloģiskajiem apstākļiem – kopā aktīvas ir vairāk kā 20 būvniecības lietas. Apjomīgākie darbi skar 15.korpusa atjaunošanu – ir pabeigti jumta atjaunošanas darbi un notiek iekštelpu pielāgošana insulta vienības un intensīvās terapijas nodaļu paplašināšanai. Tāpat pakāpeniski uzsākta vēsturisko Šmēlinga korpusu atjaunošana – uzsākti būvdarbi 21.korpusa atjaunošanai, sekmīgi virzās projektēšanas darbi vairākos korposos;
- Turpinās Slimnīcas teritorijas pakāpeniska sakārtošana, veikti Slimnīcas braucamo daļu un iebraucamo celiņu atjaunošana, uzsākta projektēšana Slimnīcas teritorijas žoga nomaiņai.

8.1.2. Infrastruktūras uzturēšana, apsaimniekošana

Slimnīcā pārskata periodā apstiprināta vienota nekustamo īpašumu pārvaldīšanas kārtība, lai īstenotu nepārtrauktu īpašumu pārvaldīšanas procesu, izvēloties optimālas un mūsdienīgas pārvaldīšanas metodes.

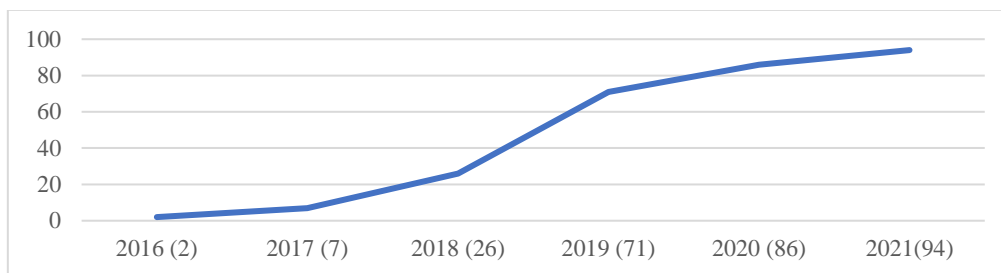
- Ar mērķi optimizēt un sistematizēt apsaimniekošanas pakalpojumus, uzsākta apsaimniekošanas un pasākumu plānu izstrāde katram Slimnīcas korpusam. Decembrī pabeigtas apsekošanas inžertehniskā audita ietvaros, lai līdz 2022.gada II ceturksnim noteiktu Slimnīcas sistēmu apjomu, tehnisko stāvokli, nepieciešamās investīcijas to atjaunošanai un remontam;
- Veikti vairāki soļi energopārvaldības plāna ieviešanā. Lai nodrošinātu siltumenerģijas patēriņa samazinājumu par ~ 8% vēsturiskajos korposos sākot ar 2022.gada apkures sezonu, veikta individuālo siltummezglu pārbūve 13 vēsturiskajos korposos, oktobrī noslēgts līgums par projekta II kārtu, pārējiem 5 korpusiem. Lai gūtu pārskatu par esošo ēku energosniegumu un noteiktu precīzus soļus tā uzlabošanā, septembrī pabeigta energosertifikātu izstrāde 4 vēsturiskajiem korpusiem un turpināta sertifikāta izstrāde pārējiem vēsturiskajiem korpusiem.

8.1.3. Saimniecisko atbalsta procesu joma

- Turpināti darbi Slimnīcas nodaļu pārveidei Covid-19 pacientu uzņemšanai no 2021.gada oktobra (nodaļu telpu plānojums, plūsmu izstrāde, saskaņošana ar Infektoloģijas dienestu, visa nepieciešamā aprīkojuma plānošana un pasūtīšana, visu iesaistīto struktūrvienību darba plāna izstrāde ieviešanas darbu uzsākšanai);
- Turpināts darbs pie vienota personāla apgārbu ieviešanas slimnīcā. Izveidota darba grupa, lai nodrošinātu vienota koncepta un reglamentējošo dokumentu izstrādi. Projekta ieviešana plānota secīgi pa korpusiem un nodaļām līdz 2022.gada beigām;
- Pabeigts darbs pie Slimnīcas teritorijas (ārtelpas) pacientu informatīvās un navigācijas (norāžu) sistēmas izstrādes, izstrādāts teritorijas kvartālu un ieejas koncepts, izstrādātas un teritorijā izvietotas 2D un 3D kartes, veikta ieejas mezglu aprīkošana atbilstoši izstrādātajam konceptam. Jaunā norāžu sistēma ļaus pacientiem un apmeklētājiem viegli un pārskatāmi atrast ceļu uz sev nepieciešamo ārstniecības pakalpojumu Slimnīcas teritorijā;
- Uz Covid-19 pandēmijas laiku apturēts atkritumu šķirošanas projekts, jo atbilstoši Higiēnas plānam atkritumu šķirošana nav atļauta (visi atkritumi pacientu aprūpē ir infekciozi). Projekta ieviešanas progress līdz 2021.gada ceturksnim – 50%. Projekts tiks atsākts pēc Covid-19 pandēmijas beigām.

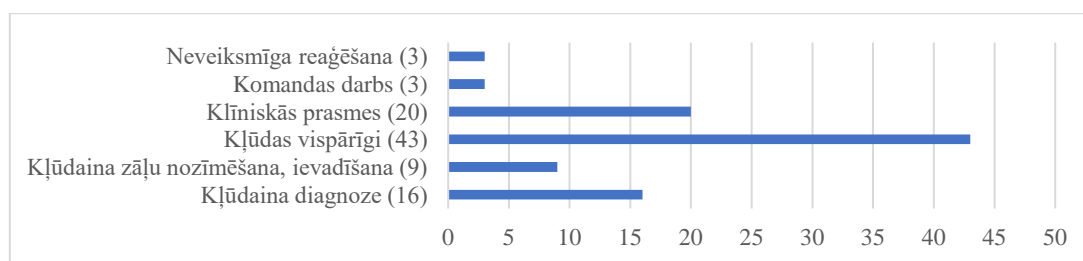
8.2. Pacientu drošības sistēma

2021.gadā Pacientu drošības sistēmā reģistrēti 94 pacientu drošības gadījumu pieteikumi, kas salīdzinot ar 2020.gadu ir par 9% vairāk, kas liecina, ka darbinieki vairāk iesaistās procesu analīzē un uzlabojumos, kas vērtējams kā ļoti pozitīvs rādītājs (skatīt 24.attēlu).



24.attēls. Pieteikto pacientu drošības gadījumu skaits pa gadiem

Kopējais saņemto ziņojumu sadalījums pa jomām attēlots 25.attēlā.



25.attēls. Pacientu drošības gadījumu pieteikumu sadalījums pa jomām

2021.gada divpadsmit mēnešos ieviestas 28 aktivitātes, kā arī 7 aktivitātes ir ieviešanas stadijā. Ieviesto aktivitāšu jomas:

- Izstrādātas un apstiprinātas 9 jaunas procedūras/metodikas/algoritmi/veidlapas;
- Aktualizētas 7 procedūras/metodikas/algoritmi/veidlapas;
- Slimnīcas darba organizācijas/kvalitātes uzlabošana - 6 aktivitātes;
- Apmācību organizēšana – 4 aktivitātes;
- Infrastruktūras uzlabojumi – 2 aktivitātes.

Aktivitātes ieviešanas procesā:

- Apmācīti un ieviesti FAST US NMC atbildīgajiem ārstiem (apmācības uz vietas NMC);
- Metodikas P-Arst-24/M "Sagatavoto zāļu un ievadierču marķēšana Slimnīcas anestezioloģijas, intensīvās terapijas nodaļās" izstrāde un augsta riska zāļu marķēšanas ieviešana;
- Algoritma P-NMS-41/Alg "Komandas koordinēšanas algoritms akūtas ķirurģiskās operācijas gadījumā" izstrāde;
- Procedūras par medicīnas asistentu atbildību izstrāde;
- Agrīnās brīdināšanas skalas ieviešana visās ārstniecības nodaļās un aizpildīšanas/ reaģēšanas apmācība;
- Algoritma P-Arst-NMS-2.11/Alg "Anafilakse" aktualizēšana;
- Turpinās logu un balkona durvju atvēršanas iespējamības ierobežošana.

8.3. Pacientu un personāla fiziskās drošības jomā paveiktais

Slimnīca veikusi virkni pasākumus, lai nodrošinātu drošu vidi pacientiem, darbiniekiem un apmeklētājiem pārskata periodā. No Slimnīcas darba aizsardzības un uguns drošības pasākumu plāna ieviesti 84% pasākumi. Drošas vides jautājumu aktualizē lielais aktīvo būvniecības projektu skaits Slimnīcas teritorijā vienlaikus un Covid-19 pandēmijas apstākļi.

8.3.1. Vispārējā drošības jomā:

- Lai nodrošinātu drošu pārvietošanos Slimnīcas teritorijā un mazinātu riskus negadījumiem, turpinās papildus būvdarbu veicēju kontrole būvlaukumos darba drošības jomā, kā arī norit aktīvs darbs pie būvprojektu saskaņošanas, lai nodrošinātu projektu un būvdarbu norisi atbilstoši Slimnīcas

funkcionalitātei;

- Slimnīca izstrādājusi nosacījumus drošai ārpakalpojumu veicēju darbībai Slimnīcas teritorijā saistībā ar Covid-19 infekcijas ierobežošanu. No 15.11.2021. darbu Slimnīcas telpās drīkst veikt tikai uzrādot vakcinācijas vai pārslimošanas sertifikātu. Norit aktīvs darbs ar ārpakalpojumu sniedzējiem dokumentācijas pārbaude, uzskaitē;
- Lai nodrošinātu Slimnīcas teritorijas fizisko drošību, oktobrī noslēgts jauns līgums par fiziskās apsardzes nodrošināšanu, noslēgts iepirkums par inkasācijas nodrošināšanu, kā arī līdz 2022.gada III ceturksnim tiks veikta personāla vadības sistēmas un drošības sistēmas datu bāžu savstarpēja integrācija.

8.3.2. Ugunsdrošības jomā:

- Pabeigti ugunsdrošības sistēmas izbūves darbi vēsturiskajos 38., 32.korpusos, veikta vēsturisko korpusu koka konstrukciju apstrāde ar pretuguns aizsargsastāvu, paaugstinot pacientu un darbinieku drošību;
- Ugunsdrošības un aizdegšanās riska un gaisa kvalitātes risku samazināšanai Covid-19 nodaļās piegādātas 10 skābekļa mērierīces, lai veiktu skābekļa koncentrācijas monitorēšanu.

8.3.3. Darba aizsardzības jomā:

- 2021. gadā ieviesta e-instruktaža Slimnīcas personāla apmācībai darba aizsardzībā un ugunsdrošībā, kas būtiski atvieglo un nodrošina operatīvu darbinieku apmācību darba aizsardzības, ugunsdrošības un civilās aizsardzības jomā. Šāda veida elektroniskā apmācību sistēma Veselības aprūpes nozarē ir ieviesta tikai Paula Stradiņa klīniskajā universitātes slimnīcā;
- Piegādātas pacientu pārvietošanas jostas, mazinot riskus pacientu pozicionēšanā. Kopā ar ārstniecības struktūrvienību tiek izstrādāta instrukcija;
- Lai veicinātu drošu darba vidi veikti virkne laboratoriskie mērījumi 12 Slimnīcas struktūrvienībās, organizēti 62 darba vides risku vērtējumi struktūrvienībās, izvērtēti 80 nelaimes gadījumi darbā, analizējot to cēloņus. Covid-19 pandēmijas radīto ārkārtas apstākļu dēļ 2021.gadā ir par 20 gadījumiem vairāk nekā 2020.gadā.

8.4. Informāciju tehnoloģiju jomā

Turpinās WEB bāzēta medicīnas preču uzskaites, norakstīšanas (uz pacientu) risinājuma ieviešana ar mērķi identificēt faktiskās veselības aprūpes pakalpojumu izmaksas. Risinājuma ieviešana galvenokārt plānota struktūrvienībās, kurās ir liels vienreizlietojamo preču īpatsvars.

2021.gadā risinājums tiek lietots 7 struktūrvienību noliktavās. Kopā uz pacientiem norakstītas preces 24,9 milj. EUR apmērā, tajā skaitā vienreizlietojamo un implantu preču grupas (EKK 23444,23445,23448) 22,6 milj. EUR apmērā, kas veido 68% no patēriņa šajās grupās, zāles (EKK 23411,23417) 0,6 milj. EUR apmērā, kas veido 7% no patēriņa šajās grupās.

Tehnoloģiskie uzlabojumi pacientu apkalpošanai un ērtībai:

- Ieviesta video platforma saziņai ar pacientu;
- Ieviests pacientu elektroniskā dokumenta parakstīšanas risinājums visās slimnīcas reģistratūrās. Pacientam, izmantojot E-veidlapu, ir iespēja iepazīties ar dokumentu un elektroniski to parakstīt. Visa saistītā informācija tiek uzglabāta digitālā formātā un ir pārskatāma;
- Pabeigta ViVaT integrācija ar slimnīcas informācijas sistēmu, lai nodrošinātu centralizētu vakcinējamo sarakstu apstrādi saistībā ar Valsts mēroga vakcinācijas procesu.

Slimnīcas darbinieku darba procesu uzlabošanai:

- Ieviesta attālināta droša piekļuve slimnīcas Intranetam;
- Izveidota elektroniska radioloģisko izmeklējumu nosūtījumu veidlapa (e-nosūtījums), lai uzlabotu nosūtījumu plūsmu un mazinātu papīra izmantošanu un optimizētu darba plānošanu Diagnostiskās radioloģijas institūtā;
- Tika izstrādāta papildus funkcionalitāte operāciju plānošanas sistēmai (jaunā funkcionalitāte palīdz organizēt ārstniecības personāla dežūras vakcinācijas kabinetos un uzskaita ārstniecības personāla nostrādāto darba stundu skaitu);
- Izstrādāta un papildināta sadaļa Horizon Hop informācijas sistēmā E-instruktažas, kur apkopotas visas aktuālās instruktažas Darba aizsardzībā un ugunsdrošībā;
- Izstrādāts un ieviests Obligātās veselības pārbaudes modulis informācijas sistēmā Horizon Hop, kas

automatizē darbinieku informēšanu par Obligātās veselības pārbaudes veikšanu. Pateicoties jaunajam modulim, tiek vienkāršota darbinieku informēšanas un procesa izpildes kontroles funkcija;

- Ieviesta pacientu plūsmas rindu sistēma (Binaryq), lai uzlabotu pacientu apkalpošanas kvalitāti un koriģētu pacientu plūsmu;
- Ieviests BI rīks četros lietošanas gadījumos - struktūrvienību budžeta un mērķu izpildes rādītāji, slimnīcas budžeta izpilde, slimnīcas operatīvie rādītāji, atalgojuma budžeta kontrole; īstenojot datu konsolidāciju no dažādām Slimnīcā lietotām informācijas sistēmām, NVD datiem un citiem datu avotiem, kas paver plašas datu detalizācijas, filtrēšanas, atlases un jaunas analīzes iespējas, kā arī ir neatsverams palīgs lēmumu pieņemšanā un attīstības virzienu definēšanā.

Plānots 2022.gadā turpināt darbu pie šādiem IT risinājumiem:

- Turpinās izstrādes process pie Horizon Hop notikumu moduļa, kas palīdzēs organizēt, strukturēt un reģistrēt iekšējo apmācību procesu un sekot līdzi darbinieku mācību aktivitātēm (dalība semināros, testu izpilde utt.);
- Medikamentu ordinēšanas sistēmas RGP Palma aprobācija nodaļās, kurās ārstējas Covid-19 pacienti;
- Turpinās darbs pie izlietoto medicīnas preču uzskaites sistēmas ieviešana Operāciju blokos;
- Uzsākta medicīnas iekārtu tehnisko darbu un izmaksu uzskaites sistēmas izstrāde un ieviešana, kas palīdzēs Medicīnas tehnoloģiju daļai organizēt servisa darbu uzskaiti un savlaicīgi realizēt obligāto darbu izpildi;
- Turpinās elektroniskā pieraksta integrācija ar Valsts pārvaldes pakalpojumu portālu Latvija.lv autentifikācijas moduli un no jauna ieviests maksājumu modulis;
- Laboratorisko izmeklējumu Slimnīcas uzskaites informācijas sistēmās pilnveidošana, darbs turpinās;
- Turpinās SKUSDB iekšējās Slimnīcas informācijas sistēmas izstrāde. Apvienojot vairākas esošās sistēmas, tiks izveidota platforma, kur varēs redzēt vienotu pārskatu par pacientu, lai atvieglotu ārstu darbu stacionāra nodaļās;
- Turpinās jaunā Ārsta biroja un Horizon integrācija, kas veicinās kvalitatīvāku datu apmaiņu starp sistēmām (Horizon un Ārsta birojs), nodrošinot ātrāku un kvalitatīvāku grāmatvedības datu uzskaiti;
- Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta (NMPD) iekšējās sistēmas (EMY) integrācija ar Ārsta biroju, lai nodrošinātu pacientu pavadlapas elektronisku apriti, kā rezultātā, apkopojot iegūtos datus, NMPD var veikt ekipāžu darba kvalitātes izvērtēšanu.

8.5. Medicīnas tehnoloģiju jomā

2021.gada nozīmīgākās medicīnas tehnoloģiju iegādes:

- Jaunākās paaudzes divas 64 slāņu datortomogrāfijas iekārtas, nesamazinot attēla kvalitāti tiek reducēta pacientu doza par 20%, kardioloģisko pacientu izmeklēšanas iespēja ar sirds darbības ritmu līdz 140 p/min;
- Augstas plūsmas skābekļa terapijas iekārtas 44 gab., kā pamata atbalsta aprīkojums Covid – 19 pacientu skābekļa terapijai ar medicīniskā skābekļa padeves plūsmu līdz 65 l/min (pirms tam šādas iekārtas slimnīcai nebija pieejamas);
- Plaušu impedances tomogrāfijas iekārta 2 gab., kas sniedz būtisku atbalstu reanimācijas pacientu diagnostikā. Iekārta izmanto augstas frekvences, zemas intensitātes elektriskos signālus, lai nodrošinātu elpojošu plaušu dzīvus attēlus, kas reāllaikā parāda plaušu darbību. Elektriskie signāli ir nekaitīgi audiem un tāpēc ir piemēroti ilgstošai lietošanai, tiek pārraidīti un uztverti caur elektrodiem, kas iebūvēti speciāli izstrādātā jostā, kas novietota ap pacienta krūtīm. Iekārta sniedz informāciju, lai izvēlētos atbilstošas ventilācijas stratēģijas izstrādi pacientam;
- Dezinfekcijas Iekārtas transezofageālo zonžu (TEE) mazgāšanai un dezinfekcijai 2 gab., pirms tam slimnīcā šo procedūru personāls veica manuāli.
- NVD nodeva Slimnīcai lietošanā 16 mākslīgās plaušu ventilācijas iekārtas, tādējādi stiprinot medicīnas tehnoloģiju bāzi Covid-19 pacientu ārstēšanai.

No Eiropas komisijas tika saņemts Robots UV dezinfekcijas, nodrošinot automātisku telpu dezinfekciju ar UV stariem, kas iznīcina lielāko daļu zināmo vīrusu, baktēriju un sporu, nodrošinot telpu un to vīrusu tīrību.

No starptautiskās palīdzības tika saņemtas iekārtas gan uz ārkārtas situācijas laiku (6 mēnešu periodam), gan arī dāvinājumā. Kopā tika saņemtas aptuveni 300 iekārtas, no kurām 20 būs jāatgriež. Dāvinājumā saņēmām mākslīgās plaušu ventilācijas iekārtas, infūzijas, perfūzijas sūkņus, portatīvu rentgeniekārtu, vakuumsūkņus.

9. Ieteikumi turpmākās darbības uzlabošanai un risku mazināšanai

1. Palielināt ar pacientu ārstniecību un aprūpi tieši saistītajiem procesiem atvēlētās platības, turpinot tam pielāgot tehniskās un administratīvās telpas, kā arī izveidojot pagaidu (modulārā tipa) būves, tajās paredzot pacientu palātas observācijai un izolācijai, manipulācijas telpas un operācijas zāles. Minētās darbības uzlabos pacientu izolācijas iespējas un sakārtos pacientu, personāla un materiālu plūsmas atbilstoši epidemioloģiskās drošības prasībām;
2. Turpināt sadarbību ar visām ārstniecības iestādēm pacientu plūsmas optimizācijai, īpašu uzmanību veltot Slimnīcas sadarbības tīklā iekļautajām slimnīcām;
3. Aktīvi strādāt pie darba procesa nodrošināšanai izstrūkstošā personāla piesaistīšanas, esošo darbinieku noturēšanas, īstenojot motivēšanas pasākumus;
4. Attīstīt personāla izglītošanas pasākumus, tai skaitā attīstot un ieviešot ārstniecības un aprūpes personāla mentoringa programmu;
5. Paplašināt attālināto konsultāciju sniegšanu pacientiem un zemāka līmeņa ārstniecības iestāžu ārstniecības personām;
6. Plašāk izmantot un ieviest jaunus tehnoloģiskus risinājumus, efektīvākai pacientu veselības aprūpei;
7. Atbilstoši aktuālajiem pētniecības rezultātiem pasaulē regulāri pārvērtēt pacientu un personāla testēšanas algoritmus;
8. Saglabāt un piesaistīt finansējumu atbilstošas un mūsdienīgas veselības aprūpes nodrošināšanai Latvijas iedzīvotājiem, sadarbībā ar NVD un VM, prognozējot pēc-Covid finansējuma samazinājumu un dažādu Slimnīcai būtisku izmaksu pozīciju pieaugumu, t.sk. tiešā un netiešā inflācijas ietekmē;
9. Izstrādāt izejas stratēģiju no Covid-19 finanšu instrumentu sniegtā atbalsta;
10. Veicināt Slimnīcas dalību starptautiskajos kompetences tīklos speciālistu pieredzes, zināšanas, kompetences paaugstināšanai un Slimnīcas atpazīstamībai pasaulē;
11. Panākt Slimnīcas pacientu interesēm un pilnvērtīgas rezidentu apmācības nodrošināšanai atbilstošu ārstu-rezidentu darba vietu plānošanu un viņu darba organizācijas sakārtošanu, uzlabojot apmācības procesu, maksimāli pielietojot dažādu studiju programmu un studiju gadu rezidentu profesionālās zināšanas un iemaņas;
12. Nepārtraukti veikt darbības personāla kapacitātes stiprināšanai un kvalifikācijas uzlabošanai, nodrošinot atbilstošu apmācību, rotācijas iespējas starp dažādiem ārstniecības profiliem, psiholoģisko atbalstu un darba apstākļu uzlabošanu;
13. Nodrošināt ārstniecības procesa nepārtrauktību, intensīvas infrastruktūras attīstības projektu īstenošanas laikā;
14. Aktīvi turpināt personāla izglītošanu par dažādiem infekcijas slimību izplatības ierobežošanas jautājumiem. Veicināt personāla vakcināciju pret aktuālām infekciju slimībām, stingri kontrolēt IAL izmantošanu ikdienā ar mērķi novērst inficēšanās gadījumu skaitu;
15. Pabeigt uzsāktās jaunās Slimnīcas stratēģijas izstrādi un uzsākt tās ieviešanu.

Valdes priekšsēdētājs

R.Muciņš

Valdes locekle

I.Kreicberga

Valdes locekle

A.Ločmele

Valdes loceklis

J.Naglis

J.Stare, 29817771