Valsts sabiedrības ar ierobežotu atbildību

“Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca”

VIDĒJA TERMIŅA DARBĪBAS STRATĒĢIJA

2023.–2029. gadam

Rīga, 2023

SATURS

Izmantotie saīsinājumi 2
Priekšvārds 3
1. Ievads 5
2. Vispārējā informācija par Slimnīcas darbību 7
3. Slimnīcas misija, vīzija, vērtības un galvenie attīstības virzieni 11
4. SVID analīze 13
5. Ietekmes faktoru analīze 14
6. Risku vadība 16
7. Veselības aprūpes nozares attīstības tendences un izaicinājumi 18
8. Slimnīcas uzņēmējdarbības modelis 23
9. Slimnīcas sniegto pakalpojumu tirgus analīze, izcilības jomas pacientu ārstniecībā un aprūpē 25
10. Slimnīcas galveno attīstības virzienu un stratēģisko mērķu raksturojums 33
11. Slimnīcas stratēģisko nefinanšu mērķu rādītāji 41
12. Slimnīcas stratēģisko finanšu mērķu rādītāji 43
13. Slimnīcas finanšu un nefinanšu darbības rādītāji 44
14. Ziedojumi 46
Pielikums 1: Rezultatīvie rādītāji 2023.-2029.gadam
Pielikums 2: Slimnīcas finanšu rādītāji

Izmantotie saīsinājumi

Kapitālsabiedrība, Slimnīca, PSKUS – VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca"

DRG – ar diagnozēm saistītas grupas (grupu sistēma)

IT – informācijas tehnoloģijas

COVID-19 – SARS-CoV-2 koronavīruss

EBITDA – ieņēmumi pirms procentu, nodokļu, nolietojuma un amortizācijas atskaitījumiem

MK – Ministru kabinets

NVD – Nacionālais veselības dienests

RAKUS – Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca

BKUS – Bērnu klīniskā universitātes slimnīca

IKP – iekšzemes kopprodukts

ESAO (OECD) - Ekonomiskās sadarbības un attīstības organizācija

SPKC – Slimību profilakses un kontroles centrs

Stratēģija – Kapitālsabiedrības vidēja termiņa darbības stratēģijas projekts 2023.-2029.gadam

SIA – sabiedrība ar ierobežotu atbildību

SVID - iekšējo stipro un vājo pušu, kā arī ārējo iespēju un draudu faktu analīze

PEST - politiskie, ekonomiskie, sociālie un tehnoloģiskie faktori

VM – Veselības ministrija

CMI - Ārstniecības iestādes veiktā darba indekss

Priekšvārds

Mēs lepojamies ar Valsts sabiedrība ar ierobežotu atbildību "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca" (turpmāk – Slimnīca) kopīgo, nepagurstošo darbu. Esam pateicīgi par mūsu pacientu un sadarbības partneru uzticību, lai neapstātos pie sasniegtā, bet panāktu, lai visiem mūsu pacientiem tiktu dota vislabākā iespēja saglabāt, uzlabot un atjaunot veselību . Šis laiks ir bijis ne vien izaicinājumiem, bet arī panākumiem piepildīts. Slimnīcā notikušas pirmās transplantācijas, radušās un nostiprinājušas daudzas medicīnas nozares— kardioloģija, anesteziologija, onkoloģija, reimatoloģija. Slimnīcas ģerbonī ietvertā devīze: *Salus aegroti suprema lex* jeb *Pacienta veselība ir augstākais likums* arī turpmāk mūs virzīs uz izcilību ikvienā ar veselības aprūpi saistītā jomā.

Nozīmīgs darbs norit izglītībā un zinātnē, kas nodrošina zināšanu pārnesi gan jaunajai mediķu paaudzei, gan arī ārstniecības personām visā valstī, kā arī rada jaunas zināšanas, risinot mūsdienu medicīnas izaicinājumus, kuru rezultāti nekavējoties tiek izmantoti pacientu ārstniecībā. Esam klīniskā universitātes slimnīca, kuras visi klīnisko universitāšu slimnīcu pīlāri — veselības aprūpe, izglītība, pētniecība — tiek pilnvērtīgi un saskanīgi attīstīti vienuviet, nodrošinot to nepārtrauktu savstarpēju sinerģiju.

Pēdējo gadu laikā piedzīvotas būtiskas pārmaiņas. Pieejamākas ir kļuvušas modernās ārstniecības metodes, attīstītās kardioloģijas un onkoloģijas programma, iezīmēts virziens nākotnes attīstībai un paplašināta darbība arī slimnīcas unikālajās nozarēs. Daudzas no tām pārstāvētas tikai šeit — transplantoloģija, mutes, sejas un žokļu ķirurģija, dekompensētas sistēmiskas grūtniecības patoloģijas ārstēšana vai multidisciplināri risināmas grūtniecības gadījumi. Slimnīca ir nozīmīgs metodiskais un kompetences centrs šajās veselības aprūpes nozarēs, kā arī kardioloģijā, reto slimību jomā un antimikrobiālās rezistences jomā, anesteziologijas un intensīvās terapijas jomā, un kuras mērķis ir skaidrot sabiedrībai slimību profilaksi un izglītot sabiedrību veselības jautājumos.

Būtiskus izaicinājumus pēdējos gados ir viesusi globālā Covid-19 infekcijas izraisītā pandēmija. Kopīgiem spēkiem tie ir pārvarēti, ļaujot nostiprināties un sagatavoties turpmākiem nākotnes izaicinājumiem un dinamiski pielāgoties mainīgajai veselības aprūpes videi, Latvijas iedzīvotāju veselības tendencēm un notikumiem ģeopolitiskajā vidē.

Mūsu Slimnīcas nākamo gadu attīstības un stratēģijas ietvars balstās četros svarīgos attīstības virzienos. Laikā līdz 2029. gadam Paula Stradiņa klīniskās universitātes slimnīca kļūs par Slimnīcu mūsu nākotnei, kas iemieso laikmetam atbilstošas, novatoriskas, veselības aprūpes jomā un Latvijas iedzīvotāju veselībai aktuālas tendences, attīstot Slimnīcu šajos virzienos:

Uz personu centrēta ārstniecības un aprūpes izcilība:

- uz personu centrēta, droša un pieejama slimnīca;
- līderis inovatīvu personalizētās medicīnas veselības aprūpes modeļu izveidē un pakalpojumu sniegšanā, nodrošinot modernāko un sarežģītāko ārstēšanas metožu un medicīnas tehnoloģiju pieejamību Latvijā;
- vadošais telemedicīnas pakalpojumu sniedzējs Latvijā;
- līderis ārstniecībā un aprūpē, metodiskais centrs un sadarbības centrs pašvaldību un sociālo pakalpojumu sniedzējiem Latvijā;
- klīniskā universitātes slimnīca ar plašu sadarbības partneru skaitu, fokusējoties uz slimnīcas atbildībā esošās teritorijas iedzīvotāju veselības jautājumu risināšanu;
- slimnīca, kas individuāli un sadarbībā ar Slimību kontroles un profilakses centru (SPKC) rūpējas par kompleksu veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumu lomas stiprināšanu kopējās sabiedrības veselības interesēs;
- dinamisks veselības pakalpojumu sniedzējs, kas savā darbībā balstās iedzīvotāju veselības rādītāju analīzē un sociālajās tendencēs.

Profesionāla, motivēta un uz mērķi orientēta komanda:

- motivējošs, iekļaujošs un atbalstošs darba devējs;
- talantu izveides un piesaistes centrs, rezidentu slimnīca;
- metodiskais un izglītības centrs Latvijā ārstniecības iestādēm un ārstniecības, aprūpes personālam.

Ilgtspējīga un atbildīga attīstība:

- mūsdienīga, sociāli atbildīga un efektīvi pārvaldīta slimnīca;
- digitāli attīstīta slimnīca ar plašu attālināto pakalpojumu klāstu;
- ārstniecību un aprūpi atbalstoša infrastruktūra;
- caurspīdīgs un uzticams darījumu partneris.

Zināšanu jaunrade un pārnese:

- akadēmiskās medicīnas un izcilības centrs, kas rada nepārtrauktas inovācijas savās darbības jomās;
- ārstniecībā, izglītībā un zinātnē starptautiski atzīta ārstniecības iestāde;
- zinātnē balstīta, inovatīva, augsti citēta un atpazīstama zinātniska organizācija ar plašu zinātnisko un komercsektora sadarbības partneru loku.

Mēs esam pārliecināti, ka Slimnīcas darbības stratēģijas īstenošana un no tās izrietošie panākumi, sniegs būtisku ieguldījumu Latvijas sabiedrības veselībā un nākotnē.

Valdes priekšsēdētājs
Lauris Vidzis

Padomes priekšsēdētājs
Normunds Staņēvičs

1. Ievads

Valsts sabiedrība ar ierobežotu atbildību "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca" stratēģija 2023.–2029. gadam (turpmāk — Stratēģija) ir vidēja termiņa plānošanas dokuments, kas nosaka Slimnīcas stratēģiskos mērķus, nākotnes darbības un attīstības virzienus. Stratēģija izstrādāta, ievērojot Publiskas personas kapitāla daļu un kapitālsabiedrību pārvaldības likuma 57. pantā noteikto, valsts kapitālsabiedrību vidēja termiņa darbības stratēģijas izstrādes vadlīnijas, kā arī Latvijas Republikas Veselības ministrijas un Valsts kancelejas ieteikumus, un ir saskaņā ar Veselības ministrijas gaidu vēstuli.

Stratēģija atbilst un sniedz ieguldījumu 2023. gada 3. oktobra Ministru kabineta rīkojumā Nr. 642 "Par valsts līdzdalības saglabāšanu sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca", valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca", valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" un vispārējo stratēģisko mērķi" valstiski noteiktā vispārējā stratēģiskā mērķa īstenošanā - 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 pārnesi uz reģioniem, kā arī veicinot zinātnes un pētniecības attīstību.

Stratēģijā ir definēta Slimnīcas misija un vīzija, kā arī galvenie attīstības virzieni, sniedzot izsmeļošu priekšstatu par nākotnes Slimnīcas veidolu un tajā noritošajiem procesiem (1. attēls). Katrā attīstības virzienā ir novērtēti ārējie un iekšējie ietekmes faktori, identificēti izaicinājumi un rīcības to pārvarēšanai, kā arī ir definēti konkrēti nefinanšu mērķu mērījumi un prognozēti galvenie finanšu rādītāji.

1. attēls. Slimnīcas misijas, vīzijas, vērtību un galveno attīstības virzienu 2023.–2029. gadam karte.

Misijas, vīzijas, stratēģisko attīstības virzienu un mērķu noteikšanā piedalījās visa Slimnīcas saime, kā arī Slimnīcas darbībā un darbības rādītājos ieinteresētās puses, tostarp pacientu organizācijas, nevalstiskā sektora, augstskolu un zinātnisko institūciju, valsts pārvaldes institūciju, kā arī privātā sekota pārstāvji un sadarbības partneri. Šajā procesā Slimnīca organizēja vairākas stratēģiskās fokusgrupas ar Slimnīcas darbiniekiem, stratēģiskās diskusijas ar ārējām ietekmes pusēm, Slimnīcas darbinieku aptauju.

Stratēģija tapusi, balstoties rūpīgā iepriekšējā perioda Slimnīcas darbības un tās rādītāju izvērtējumā, ņemot vērā Slimnīcai pieejamos finanšu, materiālos un cilvēkresursus, balstoties

Latvijas veselības aprūpes sistēmas ietvarā, nozares izaicinājumos un veselības aprūpes globālās attīstības tendencēs.

Slimnīcas vidēja termiņa darbības stratēģijas sagatavošana laika posmam no 2023. gada līdz 2029. gadam veikta vairākos secīgos soļos: dokumentu analīze un novērtējums, datu analīze (darbības rādītāju analīze), fokusgrupu diskusijas, padziļinātās intervijas, ietekmes pušu diskusijas, stipro, vājo pušu, iespēju un draudu analīze, vadības darba grupas.

Stratēģija sastāv no viena dokumenta, kas ietver vispārējo informāciju par Slimnīcas darbību, tās vispārējos stratēģiskos mērķus, misiju, vīziju, vērtības, vides faktoru analīzi, uzņēmējdarbības modeļa raksturojumu, finanšu un nefinanšu mērķus, kā arī citas būtiskas sastāvdaļas.

2. Vispārējā informācija par Slimnīcas darbību

2.1. Juridiskais statuss

Slimnīcas juridiskais statuss ir valsts kapitālsabiedrība. Tās darbību reglamentē Publiskas personas kapitāla daļu un kapitālsabiedrību pārvaldības likums, kā arī citi saistošie ārējie normatīvie akti. Slimnīcas pamatdarbības veidi (atbilstoši NACE klasifikatoram) ir noteikti Valsts sabiedrības ar ierobežotu atbildību "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca" Statūtos[1]:

1. Slimnīcu darbība (86.1);
2. Ārstu un zobārstu prakse (86.2);
3. Pārējā darbība veselības aizsardzības jomā (86.9);
4. Vidējā tehniskā un profesionālā izglītība (85.32);
5. Augstākā izglītība (85.4);
6. Citur neklasificēta izglītība (85.59);
7. Izglītības atbalsta pakalpojumi (85.6);
8. Citur neklasificēti profesionālie, zinātniskie un tehniskie pakalpojumi (74.9);
9. Zinātniskās pētniecības darbs (72);
10. Medicīnas un zobārstniecības instrumentu un piederumu ražošana (32.5);
11. Citu preču mazumtirdzniecība specializētajos veikalos (47.7)
12. Ēdināšanas pakalpojumi (56);
13. Sava vai nomāta nekustamā īpašuma izīrēšana un pārvaldīšana (68.2);
14. Sociālā aprūpe ar izmitināšanu (87);
15. Sociālā aprūpe bez izmitināšanas (88);
16. Pārējo individuālo pakalpojumu sniegšana (96.0);
17. Tvaika piegāde un gaisa kondicionēšana (35.3);
18. Ūdens ieguve, attīrīšana un sadale (36.0);
19. Citi komercdarbības veidi, kas ir saistīti ar iepriekš minētajiem komercdarbības veidiem un nav pretrunā ar Latvijas Republikas normatīvajiem aktiem.

2023. gada 3. oktobra Ministru kabineta rīkojums Nr. 642 "Par valsts līdzdalības saglabāšanu sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca", valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca", valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" un vispārējo stratēģisko mērķi" nosaka Slimnīcas vispārējo stratēģisko mērķi[2].

100% Slimnīcas kapitāla daļu pieder valstij, valsts kapitāla daļu turētājs ir Veselības ministrija. Slimnīcas pamatkapitāla lielums uz 2022.gada 31.decembri ir 150 876 422 eiro, kur vienas kapitāla daļas vērtība ir viens eiro. Slimnīcai nav līdzdalības citās sabiedrībās.

Slimnīcas pārvaldes institūcijas ir valde un padome, kuras darbību reglamentē ārējie un iekšējie normatīvie akti, tostarp Valdes reglaments[3] un Padomes reglaments[4].

[1] https://www.stradini.lv/lv/print/6260
[2] https://likumi.lv/ta/id/346078-par-valsts-lidzdalibas-saglabasanu-sabiedriba-ar-ierobezotu-atbildibu-rigas-austrumu-kliniska-universitates-slimnica-valsts-sabiedriba-ar-ierobezotu-atbildibu-paula-stradina-kliniska-universitates-slimnica-valsts-sabiedriba-ar-ierobezotu-atbildibu-bernu-kliniska-universitates-slimnica-un-visparejo-strategisko-merki
[3] https://www.stradini.lv/lv/content/valdes-reglaments
[4] https://www.stradini.lv/sites/default/files/editor/DOKUMENTI/2020.12.18_PSKUS_Padomes%20reglaments_%20(002).pdf

2.2. Organizatoriskā shēma

Slimnīcas pašreizējā organizatoriskā struktūra vēsturiski ir veidota saskaņā ar galvenajiem darbības virzieniem: ārstniecība, aprūpe, izglītība un zinātne (Slimnīcas organizatoriskā shēma skatāma Slimnīcas mājas lapā[5]).

Visas Slimnīcas struktūrvienības ir pakļautas Slimnīcas valdei, kas vada Slimnīcas darbu. Ārstniecības un aprūpes funkciju veikšana ir organizatoriski nodalīta no administratīvajām, atbalsta un kontroles funkcijām.

Slimnīcas administratīvās un atbalsta funkcijas īsteno Valde, 18 daļas, 10 nodaļas un viens institūts. Ārstniecības un aprūpes funkcijas īsteno divas daļas — Ārstniecība un Aprūpe, kurām pakļautas deviņas klīnikas un 20 centri, no kuriem 10 ietilpst klīniku struktūrā, Poliklīnika, četri operāciju bloki, Apvienotā laboratorija, Asins kabinets, daudzprofilu dienas stacionārs un divi institūti — Diagnostiskās radioloģijas institūts un Patoloģijas institūts. Centru statuss dots tām struktūrām, kurās ir gan stacionāra, gan ambulatorās nodaļas, tiek veikts organizatoriskais un/vai metodiskais darbs attiecīgajā medicīnas nozarē un notiek zinātniskā darbība. Izglītības un zinātnes funkcijas īsteno Zinātniskais institūts. Atsevišķi Ārstniecības daļas pakļautībā ir Infekciju slimību un hospitālās epidemioloģijas konsultatīvais dienests, Reto slimību kabinets, savukārt Aprūpes daļas pakļautībā — Garīgās aprūpes un sociālā darba dienests un Dietoloģijas dienests.

Slimnīcā darbojas šādas neatkarīgas ārstniecības procesu un tā atbalsta procesus uzraugošas padomes: Medicīnas padome un Medicīnas aprūpes padome.

Slimnīcas darbības stratēģijas 2023.–2029. gadam ieviešana paredz īstenot Slimnīcas strukturālās un administratīvās reformas, lai nodrošinātu efektīvāku Slimnīcas pārvaldību, dinamisku attīstību, stratēģijas mērķu sasniegšanu un medicīnas personāla paaudžu nomaiņu.

2.3. Pārvaldības principi

Slimnīcas pārvaldība tiek īstenota atbilstoši vispārpieņemtai labas korporatīvās pārvaldības praksei, savā darbībā ievērojot visus principus, kas noteikti Korporatīvās pārvaldības kodeksā[6], ciktāl tie attiecas uz Slimnīcas darbību. Slimnīcas pārvaldība ir caurspīdīga un korporatīvās pārvaldības principos balstīta, tā regulāri publicē tīmekļa vietnē iekšējās politikas un aktuālos savas darbības pārskatus[7], tostarp arī tos, kas attiecas uz korporatīvo pārvaldību un korporatīvo sociālo atbildību.

2.4. Slimnīcas vēsture

Slimnīca ir dibināta 1910.gadā, tai ir ilggadēja vēsture, kultūra un noturīgas veselības aprūpes tradīcijas. 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, nemainot savu atrašanās vietu. 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, klīniskās diagnostikas, bakterioloģijas, seroloģijas

[5] https://stradini.lv/lv/content/slimnicas-struktura
[6] https://www.tm.gov.lv/sites/tm/files/media_file/korporativas-parvaldibas-kodekss_0.pdf
[7] https://www.stradini.lv/lv/content/starpperiodu-vadibas-zinojumi

laboratorijas un aptieka. 20.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 gultas vietas. Pakāpeniski attīstījās iespēja izmantot modernas diagnostikas metodes – endoskopiju, ultrasonogrāfiju, datortomogrāfiju, imunoloģiskās analīžu metodes un mūsdienīgākus medikamentus un Slimnīca pakāpeniski attīstījās līdz mūsdienīgai veselības aprūpes iestādei. 1995.gadā Slimnīcu pārņēma Latvijas Medicīnas akadēmijas pārvaldē, bet 1999.gadā nodibināja bezpeļņas organizāciju - valsts akciju sabiedrība "P.Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".

Atzīmējot Slimnīcas 100. dzimšanas dienu, 2010. gada februārī svinīgā ceremonijā tika ielikts pamatakmens slimnīcas jaunajai ēkai, kas simboliski iezīmē sākumu vērienīgam Slimnīcas kompleksa attīstības posmam. Turpmākajos gados līdz pat mūsdienām Slimnīcā veiktas vairākas unikālas medicīniskas manipulācijas, kuras līdz šim nav tikušas pielietotas ne tikai Latvijas, bet arī Baltijas valstu līmenī. Tās sniegušas vairākiem pacientiem iespēju dzīvot pilnvērtīgu dzīvi un paātrinājušas atveseļošanās procesu. Kardioloģijas un kardioķirurģijas jomā esam gan izmantojuši 3D pacienta sirds modeli, īstenojot sarežģītu sirds operāciju[8] (2017), gan veikuši Baltijā pirmo pulmonārās endarterektomijas operāciju sadarbībā ar Austrijas kolēģiem[9] (2018), kas glāba pacientu dzīvības. Esam veikuši arī vairākas sarežģītas un inovatīvas manipulācijas vēža pacientiem, piemēram, multidisciplināras komandas sastāvā tika veikta 11 stundu gara operācija pacientam ar nieru audzēju, kurš bija sasniedzis un ieaudzis sirds labajā priekškambarī[10] (2019). Šādas operācijas ir retums un pasaulē aprakstīti tikai sporādiski gadījumi. Pastāvīgi tiek attīstītas mūsu speciālistu prasmes pielietot laparoskopiskas ķirurģijas metodes audzēju ārstēšanā – 2022.gadā veikta kuņģa vēža[11], bet 2023.gadā aizkuņģa dziedzera audzēja[12] laparoskopiska operācija, kas ievērojami samazina asins zudumu operācijas laikā un saīsina pacientam nepieciešamo atlabšanas periodu pēc operācijas. Papildus šiem un citiem sasniegumiem, svarīgi pieminēt arī Stradiņa slimnīcas kolektīva spēju kopējiem spēkiem stāties pretī Covid-19 pandēmijai, krīzes apstākļos nodrošinot terapijas nepārtrauktību kritiski slimiem pacientiem, ieviešot attālinātās konsultācijas un izstrādājot vadlīnijas Latvijas veselības aprūpes iestāžu darbībai pandēmijas laikā, kā arī spēju atgriezt stacionāro un ambulatoro pacientu skaitu pirms pandēmijas līmenī beidzoties ārkārtas situācijai.

2.5. Slimnīcas darbības raksturojums

Slimnīca savu darbību balsta klīnisko universitātes slimnīcu darbības pīlāros: ārstniecība un aprūpe, topošā medicīnas personāla izglītošana un apmācība, pētniecība un zināšanu pārnese, nodrošinot klīnisko izglītību un praksi esošajiem un topošajiem ārstniecības un aprūpes profesionāļiem.

Slimnīca ir vadošā klīniskā universitātes slimnīca Latvijā, kas sniedz veselības aprūpes pakalpojumus Slimnīcas atbildības teritorijā — Daugavas kreisais krasts (I–IV līmenis), visa Latvijas teritorija — V līmenis. Slimnīcas galvenie darbības virzieni ir sekundāra un terciāra līmeņa ambulatora un stacionāra ārstniecība (neatliekamā un plānveida), studentu un rezidentu apmācība, veselības aprūpes speciālistu tālākizglītība, kā arī zinātniskā un pētnieciskā darbība. Slimnīcā tiek nodrošināta ne tikai ikdienas medicīniskā, tostarp neatliekamā palīdzība 26 dažādos ārstnieciskajos profilos, bet arī unikāli ārstnieciskie pakalpojumi, kas nav pieejami citās medicīnas iestādēs tādās medicīnas nozarēs kā kardioloģija, kardioķirurģija, orgānu transplantācija, endovazālā asinsvadu ķirurģija, aroda un radiācijas medicīna, grūtnieču patoloģijas un mutes, sejas un žokļu ķirurģija (pilns unikālo jomu saraksts pieejams 3. tabulā). Papildus Slimnīca nodrošina arī no reģionālajām ārstniecības iestādēm pārvesto pacientu veselības aprūpi.

[8] https://www.stradini.lv/lv/content/izmantojot-3d-izveidotu-pacienta-autentisku-sirds-modeli-stradina-slimnica-veikta-sarezgita
[9] https://www.stradini.lv/lv/content/stradina-slimnica-ar-baltija-unikalu-operaciju-glabj-jauna-viriesa-dzivibu
[10] https://www.stradini.lv/lv/content/musu-slimnica-veikta-unikala-multidisciplinara-operacija
[11] https://www.stradini.lv/lv/content/pirmo-reizi-kirurgijas-klinika-kunga-vezi-opere-laparoskopiski
[12] https://www.stradini.lv/lv/content/musu-specialisti-laparoskopiski-izopere-aizkunga-dziedzera-audzeju

Slimnīcai ir būtiska loma veselības aprūpē Latvijā arī Covid-19 pandēmijas apstākļos, nodrošinot veselības aprūpi un Covid-19 ārstēšanu, nodrošinot valsts mērogā metodisko un konsultatīvo atbalstu Valsts operatīvajai medicīniskajai komisijai un ārstniecības personām citās Latvijas slimnīcās, piedāvājot risinājumus un daloties pieredzē infekcijas izplatības ierobežošanā, īstenojot sadarbību ar citām zemāka līmeņa slimnīcām sadarbības teritorijas robežās, lai nodrošinātu savlaicīgu ārstnieciskās palīdzības sniegšanu visiem, tostarp hronisko slimību pacientiem, kā arī sniedzot būtisku ieguldījumu sabiedrības veselības veicināšanas un profilakses jautājumos.

Slimnīca ir izcilības, kompetences un metodiskais zināšanu centrs Latvijas ārstniecības un aprūpes personāla, rezidentu apmācībā un izglītošanā, kā arī klīniskais metodoloģiskais centrs savās darbības jomās. Tā īsteno klīniskos pētījumus, sadarbībā ar augstskolām, kā arī vietējos un starptautiskos pētījumus Slimnīcas darbības jomās.

Būtiskākie Slimnīcas darbības rādītāji un to izpilde 2021. un 2022. gadā ir atspoguļota Starpperiodu vadības ziņojumā par 2021. un 2022.gadiem[13], Korporatīvās pārvaldības ziņojumā[14], kā arī Korporatīvās sociālās atbildības paziņojumā[15].

2.6. Informācija par veiktajām iemaksām valsts un pašvaldību budžetā, saņemtais valsts un pašvaldības budžeta finansējums

1. tabula. Slimnīcas iemaksas valsts un pašvaldību budžetā un saņemtais finansējums no valsts un pašvaldību budžeta.

Gads	Slimnīcas veiktās iemaksas valsts un pašvaldību budžetā, Eiro	Saņemtais valsts un pašvaldības budžeta finansējums, Eiro[16]	Slimnīcas kapitāla palielinājums, atbilstoši kapitāla daļu turētāja lēmumam, Eiro	ES fondu finansējums, Eiro
2020	29 825 873	127 429 970	15 335 268	6 238 128
2021	41 818 906	170 026 878	80 082 666	11 220 867
2022	46 850 990	175 069 808	5 489 715	19 771 095
2023	47 837 270	177 087 019	1 239 300	41 188 403

2.7. Slimnīcas dividenžu politika

Slimnīca pēc tās ieņēmumu avotiem un iekļaušanas vispārējā valdības sektorā ir klasificējama kā no valsts atkarīga nekomerciāla valsts kapitālsabiedrība[17]. Atbilstoši ar 2022.gada 15.septembra MK rīkojumu Nr.618 apstiprinātajam konceptuālajam ziņojumam "Par publisku personu kapitālsabiedrību un publisku personu kapitāla daļu pārvaldes politikas nepieciešamajām izmaiņām", Slimnīcas mērķu pamatā ir jābūt nefinanšu rezultātu sasniegšanai, fokusējoties uz efektīvu un ilgtspējīgu nefinanšu mērķu izpildi un labas korporatīvās pārvaldības ievērošanu. Tādējādi, Slimnīcas mērķis ir sasniegt noteiktos nefinanšu mērķus, nevis koncentrēties uz finanšu mērķiem, t.sk. peļņas gūšanu.

Slimnīcas dividenžu izmaksu reglamentē Ministru kabineta 2022.gada 25.janvāra noteikumi Nr.72 "Kārtība, kādā tiek prognozēti, noteikti un veikti maksājumi par valsts kapitāla izmantošanu". Atbilstoši tiem, prognozējamā dividendēs izmaksājamā peļņas daļa ir 64 % no kapitālsabiedrības pārskata gada peļņas. Faktisko Slimnīcas dividenžu apmēru nosaka dalībnieku sapulce pēc gada pārskata apstiprināšanas, izvērtējot iepriekšējā gada pārskata rezultātus.

[13] https://www.stradini.lv/lv/content/starpperiodu-vadibas-zinojumi
[14] https://stradini.lv/sites/default/files/editor/2%20dk%201.pielikums%20Korp_parv_pazinojums_0.pdf
[15] https://stradini.lv/sites/default/files/editor/2%20dk%202.pielikums%20Nefinan ╒u%20pazi∞ojums.pdf
[16] T.sk. finansējumā ietilpst ieņēmumi par valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu, pamatojoties uz ar Nacionālo veselības dienestu noslēgtajiem līgumiem un rezidentūras ieņēmumi.
[17] https://www.vestnesis.lv/op/2022/181.2

3. Slimnīcas misija, vīzija, vērtības un galvenie attīstības virzieni

Slimnīcas misijas, vīzijas un vērtību noteikšanā tika iesaistīti visi slimnīcas darbinieki neatkarīgi no pārstāvētās ārstniecības disciplīnas, amata un pieredzes ilguma Slimnīcas darbā, kā arī ārējās ietekmes puses — pacientu apvienības, citas ārstniecības iestādes, augstākās izglītības un pētniecības organizācijas, valsts pārvaldes iestādes un privātā sektora sadarbības partneri. Turpmāk atspoguļots Slimnīcas saimes redzējums par to, kāda ir mūsu nākotnes Slimnīca.

3.1. Slimnīcas misija

Mūsu augstākais likums ir cilvēku veselība — tās labā mēs ārstējam, izglītojam, pētām.

3.2. Slimnīcas vīzija

Par izcilību ārstniecībā, izglītībā un zinātnē vietēji un starptautiski atzīta ārstniecības iestāde: Slimnīca ir starptautiski atzīta un atpazīstama ārstniecības un aprūpes iestāde, kas veic nozīmīgu izglītības un pētniecības darbu. Slimnīca ir ar augstu vietēju un starptautisku reputāciju, izcila darba, mācību un pētniecības vide. Slimnīcas darbība ir Latvijas veselības sistēmas pamats.

3.3. Slimnīcas vērtības

- Cieņa un atbildība — MUMS ir sociāli atbildīga, ētiska un cieņpilna attieksme pret pacientiem, pacientu tuviniekiem, darbiniekiem, resursiem, apkārtējo vidi; Katram MŪSU pacientam sniedzam labāko.
- Profesionalitāte — MŪSU izcilības pamatā ir kvalitāte, sava aroda prasme, kas Slimnīcā tiek atpazīta, novērtēta un stiprināta.
- Attīstība un ilgtspēja — MĒS esam uz attīstību vērsti, attīstām sevi un vidi ap sevi, dienu no dienas attīstāmies nākotnei; MUMS rūp ilgtspējīga domāšana katrā Slimnīcas darbības jomā.
- Sadarbība — MĒS sadarbojamies Slimnīcas robežās un ārpus tās, jo tikai tā mēs varam nonākt pie vislabākajiem risinājumiem, labākajiem ārstniecības veidiem, jaunākajām ārstniecības metodēm un atklājumiem, snieguma rādītājiem.
- Lojalitāte — MĒS turpinām Paula Stradiņa iesākto darbu, esam lojāli Slimnīcai, saviem pacientiem un kolēģiem. MĒS reprezentējam Slimnīcu.

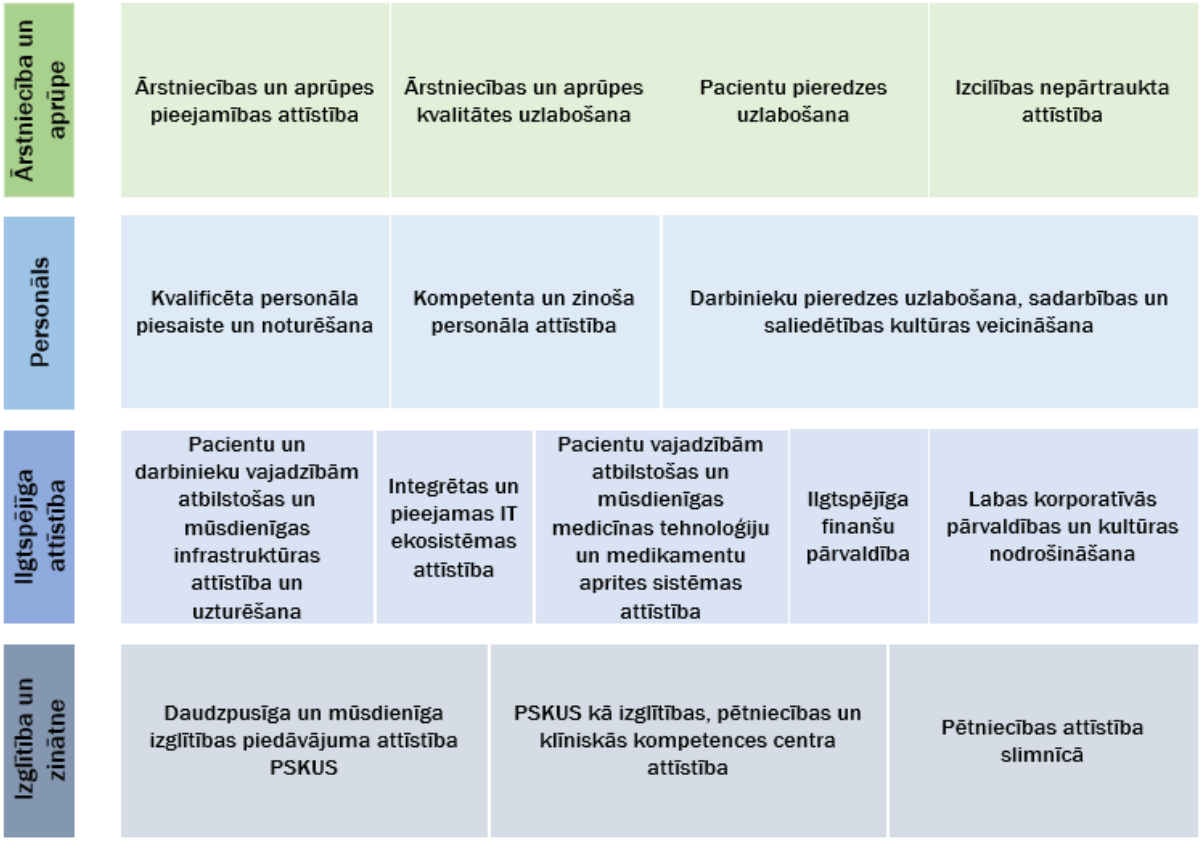
3.4. Slimnīcas galvenie attīstības virzieni

Stratēģijas izstrādes gaitā, Slimnīcas darbinieku, vadības un ietekmes pušu vidū, tika noteikti šādi savstarpēji vienlīdz svarīgi attīstības virzieni:

- uz personu centrēta ārstniecības un aprūpes izcilība;
- profesionāla, motivēta un uz mērķi orientēta komanda;
- ilgtspējīga un atbildīga attīstība;
- zināšanu jaunrade un pārnese.

3.5. Slimnīcas stratēģiskie mērķi

Balstoties izstrādātajos galvenajos attīstības virzienos, analizējot datus, ņemot vērā iekšējos un ārējos ietekmes faktorus, tika noteikti šādi stratēģiskie mērķi līdz 2029. gadam (skatīt 2. attēlu).



2. attēls. Slimnīcas stratēģiskie mērķi līdz 2029 .gadam.

4. SVID analīze

Slimnīcas darbības iekšējās un ārējās vides faktoru analīze veikta, balstoties uz SVID analīzi (iekšējo stipro un vājo pušu, kā arī ārējo iespēju un draudu faktu analīzi). SVID risku analīze tiek izmantota stratēģiskajā plānošanā, risinājumu meklēšanā un lēmumu pieņemšanā, kas balstīta uz Slimnīcas fokusa grupu diskusiju rezultātiem. Papildus tam, SVID analīze pielietota, lai identificētu stratēģiskos riskus, kas varētu rast ietekmi uz stratēģisko mērķu sasniegšanu.

2. tabula. SVID analīze galvenajos attīstības virzienos

IEKŠĒJIE FAKTORI	
STIPRĀS PUSES +	**VĀJĀS PUSES –**
- PSKUS strādā augsti kvalificēti, savā jomā kompetenti un zinoši darbinieki, kurus vieno nepieciešamība sadarboties, lai nodrošinātu kvalitatīvu un savlaicīgu pacientu ārstēšanas un aprūpes procesu. - Slimnīcas līderība un konkurētspēja vairākos ārstniecības profilos Eiropā un pasaulē. - Apjomīga ārējā finansējuma piesaistes rezultātā radīta augstiem ārstniecības un pētniecības standartiem atbilstoša infrastruktūra un izveidots jaunāko diagnostisko un ārstēšanas tehnoloģiju parks, kuri tiek nepārtraukti paplašināti. - Līderis ārstniecības un ārstniecības atbalsta personu tālākizglītības procesu nodrošināšanā un rezidentūras programmu īstenošanā. - Izveidots iekšējais drošības dienests ar vienotu Drošības vadības centru, kas veicina pacientu, darbinieku, viesu un sadarbības partneru vispārējo drošību Slimnīcas teritorijā. - Slimnīca spēj piedāvāt darba saturu, kas sniedz iespēju pilnveidot savas profesionālās prasmes un iegūt pieredzi, kādu praktiski nav iespējams iegūt citās veselības aprūpes iestādēs. - Slimnīca ir inovāciju un metodiskais centrs, kurā notiek vadlīniju izstrāde/ zināšanu pārnese atbilstoši Eiropas un pasaules standartiem.	- Slimnīcai ir sarežģīta un sadrumstalota organizatoriskā struktūra, kas veicina fokusēšanos uz struktūrvienību autonomiju un neatkarību, nevis Slimnīcas vienoto komandas tēla veidošanu. - Nozares profesionāļu trūkums darba tirgū, zemais atalgojums, liela darba intensitāte, sarežģītība, apjoms un atbildība. - Vēsturiskajās ēkās ir nepiemēroti infrastruktūras apstākļi mūsdienīgai ārstniecības pakalpojuma nodrošināšanai un nevienmērīgs medicīnisko tehnoloģiju nodrošinājums. - Garas gaidīšanas rindas pierakstoties pie speciālistiem un uz izmeklējumiem, nepietiekams gultu skaits akūto pacientu uzņemšanai. - Nepietiekami attīstīta cilvēkpieredzes uzlabošanas sistēma un komunikācijas kultūra. - Vāja ārpakalpojuma sniedzēju un lielo infrastruktūras projektu uzraudzība, kā rezultāta novēloti atklāti trūkumi, kavēti izpildes termiņi un pieļauta zemākas kvalitātes izpilde. - Vairāku ēku kultūrvēsturiskais statuss apgrūtina to modernizēšanu atbilstoši mūsdienu prasībām un Slimnīcas infrastruktūras pielāgošanu kvalitatīvākai pakalpojumu nodrošināšanai. - Iekšējās lietošanas IT sistēmām ir ierobežota sasaiste ar ārējām IT datu bāzēm, kas veicina birokrātiju un resursu nelietderīgu izmantošanu.
ĀRĒJIE FAKTORI	
IESPĒJAS +	**DRAUDI –**
- Digitālo datu pieejamība ārstniecībā un pētniecībā un telemedicīnas attīstība. - Sadarbības tīkla attīstība ar ārstniecības iestādēm sadarbības teritorijas robežās un plašāk Eiropas mērogā. - Maksas pakalpojumi, tai skaitā veselības pakalpojumu eksports. - Aktīva dalība valsts līmenī rezidentūras procesa sakārtošanā un rezidentu apmācības procesa pilnveide Slimnīcā, uzticot lielāku atbildību un pilnvaras par ārstniecības darba organizācijas procesu uzlabošanu, veicinot "uz personu orientētu" pieeju. - Pārveidot Slimnīcas organizatorisko struktūru, lai veicinātu Slimnīcas struktūrvienību efektīvu sadarbību, veidotu vienotu darbinieku izpratni par Slimnīcas stratēģiskajiem mērķiem, attīstītu uz cieņu balstītu kultūru un nodrošinātu stratēģisko mērķu izpildi. - Arodbiedrības lielāka loma un iesaiste darbinieku labbūtības veicināšanai, konstruktīva sociālā dialoga veidošana. - Ārējā finansējums pieejamība pietiekamā apjomā (valsts budžets un ES finansējums) infrastruktūras attīstības turpināšanai (B korpusa attīstība, vēsturisko korpusu atjaunošanai), pētniecības un izglītības infrastruktūras attīstībai. - Multidisciplināro pētniecības un izglītības komandu attīstība, dalības veicināšana starptautiskos medicīnas zinātnes un pētniecības konsorcijos.	- Nozares, jomu līderu un speciālistu aizplūšana uz privāto sektoru vai došanās uz ārvalstīm labāka atalgojuma, darba apstākļu, modernāka tehniskā aprīkojuma dēļ u.c.). - Nepietiekamais valsts finansējums un neskaidrie finansējuma piešķiršanas kritēriji, negatīvi ietekmē Slimnīcas iespējas nodrošināt konkurētspējīgu atalgojumu un kvalitatīvu, modernu, pietiekami aprīkotu darba vidi, kas, savukārt, ietekmē cilvēkresursu skaita samazināšanos Slimnīcā. - Sabiedrības neuzticība, negatīva rezonanse publiskajā (mediju) vidē. - Nepietiekama finansējuma (t.sk. ārējā) stabilitāte efektīvai infrastruktūras attīstībai un apsaimniekošanai. - Digitālo iespēju nepietiekama izmantošana (E-veselība), pakalpojumu kvalitātes kritums, to nesavlaicīga saņemšana. - Slimnīcas infrastruktūras neatbilstība krīzes situācijām un spējai nodrošināt darbības nepārtrauktību vismaz 24 h. - Augsta inflācija un finanšu trūkums, kas ietekmē veselības aprūpes darbinieku, medikamentu, tehnoloģiju un inovāciju, investīciju un pētniecības izmaksas. - Ārstniecības un ārstniecības atbalsta personāla kvalifikācijas kritums. - Nepietiekama iesaiste medikamentu un terapijas izmēģinājumos.

5. Ietekmes faktoru analīze

Slimnīcas darbības ārējās vides analīze veikta, balstoties PEST analīzē (politiskie, ekonomiskie, sociālie un tehnoloģiskie faktori), kas ir stratēģijas plānošanas metode un palīdz novērtēt Slimnīcas makrovides ietekmi un identificēt ārējos apstākļus, kas varētu ietekmēt Slimnīcas darbību un veselības aprūpes nozari.

Katrs no PEST faktoriem tiek izvērtēts atsevišķi. Analīzes rezultāti tiek izmantoti, lai noteiktu Slimnīcas stiprās un vājās puses, kā arī iespējas un draudus, kas saistīti ar ārējo ietekmi. Metode ir kā instruments un sākuma punkts, lai prognozētu tendences, identificētu riskus un veiktu ilgtermiņa attīstību Slimnīcā, kā arī veicinātu labāku lēmumu pieņemšanu un resursu plānošanu. PEST analīze ir papildinājums SVID risku analīzei un tiek lietota vadības procesos, lai nodrošinātu ilgtermiņa stabilitāti un efektivitāti.

5.1. Politiskie faktori:

- Pārvaldes institucionālās vides birokrātija, lēnie attīstības tempi un ilgstoša lēmumu pieņemšana.
- Vāji attīstīta krīzes vadības sistēma, praktiski neeksistē labās prakses un pēctecības nodrošināšana, kas mazinātu kļūdainu lēmumu pieņemšanu un pieejamo resursu lietderīgu izlietošanu.
- Mainīgie valsts veselības finansēšanas modeļi.
- Nenoteiktība valsts kapitālsabiedrību stratēģijas politikas veidošanā un tās savietojamībā ar deleģētajiem uzdevumiem, piešķirto finansējumu un infrastruktūras efektīvu izmantošanu.
- Valsts veselības aprūpes politika un tās prioritāšu noteikšana, kas ietekmē Slimnīcas darbības efektivitāti.
- Regulējumi, standarti un likumdošana izmaiņas, piem., datu aizsardzība, pacientu tiesības un kvalitātes standarti, kas prasa papildus pasākumus un ieguldījumus to ieviešanai.
- Politiskā atbalsta pieejamība valdībā un uzraugošajās iestādēs, kas rada iespējas papildus resursu pieejamībai.

5.2. Ekonomiskie faktori:

- Covid-19 vai citu pandēmiju negatīvā ietekme uz ekonomisko aktivitāti un izaugsmi, neskaidrā prognoze turpmākajiem gadiem.
- Valsts finansējums un Slimnīcas budžets, kas cieši saistīts ar politikas un ārstniecības prioritāšu noteikšanu un stratēģijas izpildi.
- Valsts ekonomikas lejupslīde un lejupslīdes novēršanas pasākumi, kas būtiski ietekmē Slimnīcas finansējuma apjomu un tā pieejamību.
- Veselības aprūpes politikas regulējumi par veselības aprūpes pakalpojumu cenām vai pacientu piekļuvi veselības aprūpei, kas ietekmē Slimnīcas ienākumus.
- Zemais bezdarba līmenis valstī rada veselības nozares speciālistu trūkumu, jo viņi ir pārprofilējušies vai jaunu sagatavošanai nepieciešams ilgāks laiks nekā citās profesijās.
- Nemainīgi augstais nodokļu slogs veicina nelegālu ienākumu un pakalpojumu attīstību (t.sk. koruptīvās darbības).
- Augstie inflācijas rādītāji būtiski ietekmē lielo infrastruktūras attīstības projektu un tehnoloģiju iegādes izmaksas, apgrūtināta investīciju piesaiste, kā arī pacientu spējas apmaksāt pakalpojumu izmaksas (pirktspējas samazināšanās).
- Ģeopolitiskā situācija kaimiņvalstīs (t.sk. Krievijas – Ukrainas karš) ietekmē valsts ekonomisko aktivitāti un izaugsmi, īpaši izaicinājumi ir piegādes ķēžu nepārtrauktībā, resursu pieejamībā un to sadārdzinājumā, kā arī neskaidrā prognoze turpmākajiem gadiem.
- Imigrācijas politikas trūkumi un nepietiekams atbalsts nozares darba spēka pieaugumam.
- Nozares mazais tirgus neveicina konkurenci piegādātāju vidū.

5.3. Sociālie faktori:

- Demogrāfiskā situācija valstī, iedzīvotāju skaita un vecuma struktūras izmaiņas, novecošana, migrācija, kas ietekmē slimnīcas slodzi un pakalpojumu pieprasījumu, proti, palielinoties vecāka gadagājuma iedzīvotāju skaitam, var palielināties hronisku slimību gadījumu skaits, kas prasa ilgstošu aprūpi un izmaksas.
- Iedzīvotāju veselības paradumi un uzvedība, piem., dzīvesveids, uzturs, smēķēšana, alkohola lietošana un fiziskā aktivitāte, var ietekmēt veselības aprūpes pieprasījumu un izmaksas, kam jāpielāgo Slimnīcas stratēģija.
- Sociālā nevienlīdzība un veselības nevienlīdzība, kad dažādās sociālās grupās var būt atšķirīga situācija attiecībā uz piekļuvi veselības aprūpei, kas var ietekmēt Slimnīcas darbību, prasot pielāgotus pakalpojumus un programmas, lai nodrošinātu visaptverošu aprūpi.
- Veselības aprūpes pieejamība, kas atkarīga no ģeogrāfiskās atrašanās vietas, transporta iespējām, ekonomiskās situācijas, veselības aprūpes apdrošināšanas klātbūtnes u.c., nodrošinot veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību visiem iedzīvotājiem neatkarīgi no to sociālā stāvokļa.
- Sociālā atbalsta un veselības aprūpes pakalpojuma resursu trūkums.
- Iedzīvotāju ienākumu pieaugums, pirktspējas uzlabošanās.

5.4. Tehnoloģiskie faktori:

- Medicīniskās tehnoloģijas un aprīkojums, kas uzlabo veselības aprūpes kvalitāti un efektivitāti, piemēram, modernas diagnostikas ierīces, operāciju roboti, datortomogrāfijas un magnētiskās rezonanses ierīces u.c. palīdz precīzākai diagnozes noteikšanai un ārstēšanas plāna sagatavošanai.
- Informācijas tehnoloģijas un elektroniskā veselības aprūpe (e-veselība), kas uzlabo Slimnīcas datu pārvaldību, datu sinhronizāciju un savietojamību ar citām sistēmām, pacientu elektronisko medicīnas dokumentāciju, komunikāciju starp ārstiem un pacientiem, kā arī ārstēšanas plānu izstrādi.
- Telemedicīnas iespējas attālināti sniegt veselības aprūpi pacientiem, īpaši reģionos ar ierobežotu pieejamību ārstiem, un atviegloto slodzi Slimnīcas galvenajām nodaļām.
- Dati, analītika un prognozēšanas modeļi, palīdzot identificēt efektīvākus aprūpes veidus un pārvaldīt Slimnīcas resursus, identificējot slimību izplatības tendences, lai labāk sagatavos nākotnes vajadzībām.
- Pacientu iesaiste veselības aprūpes digitālos risinājumos, sniedzot informāciju un iespējas sekot līdzi savai veselībai, veicot pašnovērtējumu un savstarpēji komunicējot ar ārstiem.
- Citi tehnoloģiskie uzlabojumi, radot jaunas iespējas Slimnīcai, piemēram, izmantojot mākslīgā intelekta risinājumus medicīnas diagnozēs, 3D drukas tehnoloģijas ārstnieciskos pienesumos, nano-tehnoloģiju medikamentu izstrādē, u.c.
- Personāla tehnoloģisko zināšanu prasmju papildināšana.

6. Risku vadība

Risku vadība ir efektīvs Slimnīcas resursu pārvaldīšanas pasākumu kopums, kas ietver risku identificēšanu, risku vērtēšanu un analizēšanu, reģistrēšanu, risku mazināšanas un kontroles pasākumu īstenošanu, risku ziņošanu, uzraudzību un atbildības deleģējumu. Risku vadība ir Slimnīcas stratēģiskās vadības sastāvdaļa.

No 2021.gadu Slimnīcā uzsākta visaptveroša risku vadības sistēmas ieviešana ar sekojošiem mērķiem:

- noteikt vienotu un saskaņotu risku vadības procesu vadību;
- ieviest, uzturēt un pilnveidot risku vadības funkciju, lai uzlabotu Slimnīcas darbības uzticamību un efektivitāti Slimnīcas mērķu sasniegšanai un uzdevumu izpildei;
- noteikt un aptvert Slimnīcas procesu norisi, pienākumus un atbildības sadalījumu risku vadības pasākumu ietvaros;
- attīstīt korporatīvo pārvaldību;
- pilnveidot iekšējās kontroles sistēmu.

Risku vadības uzdevumi:

- palielināt katra darbinieka individuālo ieguldījumu Slimnīcas efektivitātes paaugstināšanā, veicot uz zināšanām par riskiem balstītus ikdienas darba pienākumus;
- identificēt Slimnīcas īpaši augsta riska profilu;
- sekmēt vadības stratēģisko lēmumu pieņemšanu, nodrošinot nepieciešamo informācijas apriti Slimnīcā;
- veicināt pārdomātu lēmumu pieņemšanu, racionālu resursu izmantošanu un iespējamo zaudējumu rašanās mazināšanu;
- radīt pārliecību par Slimnīcas izvirzīto mērķu sasniegšanu un interešu aizsardzību;
- minimizēt nenoteiktību organizācijas mērķu sasniegšanā, nodrošināt mērķu sasniegšanu un darbības nepārtrauktību mainīgos uzņēmējdarbības apstākļos.

Risku vadības sistēmas realizācija tiek balstīta uz Latvijas Republikā saistošajiem tiesību aktiem, starptautisko standartu ISO 31000:2018 "Risku vadība – vadlīnijas", dokumenta G20/OECD "Korporatīvās pārvaldības principi" un risku pārvaldības labo praksi.

Slimnīca realizē integrētu risku valdības modeli, kas ietver sekojošas jomas:

- darba aizsardzību;
- informācijas un komunikācijas tehnoloģiju drošību;
- fizisko personu datu aizsardzību;
- korupcijas risku un interešu konfliktu novēršanu un trauksmes celšanu u.c.

6.1. Risku vadības realizācijas pamatprincipi

Atbildība – Katram darbiniekam atsevišķi savas kompetences ietvaros un visiem kopīgi ir pienākums pārliecināties par to, ka visi būtiskie riski, kas varētu ietekmēt Slimnīcas darbības rezultātus, reputāciju un mērķu sasniegšanu, ir izprasti, vadīti un uzraudzīti.

Atklātība un informētība –Darbinieku motivēšana savlaicīgi atklāt potenciālos riskus un informēt par tiem, kā arī šādas informācijas savlaicīga nodošana darbiniekiem, kuri atbildīgi par risku mazināšanu, vadīšanu un lēmumu pieņemšanas procesiem Slimnīcā.

Integrācija – Politiku integrē ar citiem Slimnīcas procesiem un jomām, tā ir lēmumu pieņemšanas procesu neatņemama sastāvdaļa, sākot ar stratēģiju izstrādi līdz ikdienas operatīvajām darbībām.

Nepārtrauktība – Risku vadības procesa koordinēšanas un kontroles funkcija realizējama nepārtraukti un neatkarīgi no pārējiem Slimnīcas procesiem, kontrolējot iekšējo un ārējo risku apdraudējumus.

Objektivitāte – Izmanto ticamu un objektīvu informāciju, kas balstīta uz pieredzi, aktualitātēm, kā arī prognozējamu nākotnes informāciju.

Pieredze – Politika tiek realizēta balstoties uz risku vadības labākās prakses principiem un pieredzi, kā arī mūsdienu tendencēm ārstniecībā un aprūpē, pakalpojumu sniegšanas sfērā, ekonomikā, politikā, medicīnas zinātnē un biznesa vidē. Slimnīca apmāca darbiniekus risku vadībā, veicina izpratni par risku vadības procesiem.

Prevencija – Pirms jaunu vai esošu darbību veikšanas izvērtē iespējamos riskus, nosaka to apjomu un veidu, kā arī iespējas mazināt risku ietekmi uz Slimnīcas darbību.

Samērojamība un konsekvences – Risku vadības funkcija tiek veidota saskaņā ar Slimnīcas stratēģiskajiem mērķiem, attīstības plāniem, budžetu un tā ir samērojama ar risku specifiku un apdraudējuma lielumu.

Savlaicīgums – Iespējamo risku monitorēšana un operatīva rīcība.

6.2. Risku klasifikācija un identificētie riski

Stratēģiskie	Operacionālie	Finanšu	Reputācijas
Riski, kas saistīti ar Slimnīcas stratēģisko mērķu sasniegšanas apdraudējumu dažādu iekšēju un ārēju faktoru ietekmē, tajā skaitā lēmumu pieņemšana par Slimnīcas attīstību, inovācijas ieviešanu, investīcijas projektu īstenošanu	Riski, kas saistīti ar darbinieku ikdienas darbību kļūdām, procedūru neatbilstību vai nepilnīgu iekšējo procesu, nepietiekošu informācijas tehnisko sistēmu funkcionalitāti, tehnisko resursu norisi, noteikumu, iekšējo politiku un standartu neievērošanu, kā arī ārējo apstākļu ietekmi uz pakalpojuma nodrošināšanu	Riski, kas saistīti ar finanšu resursu plānošanu, pārvaldīšanu un to nepietiekamību Slimnīcas ikdienas vai attīstības nodrošināšanai, tai skaitā plānoto izmaksu atšķirības no reālajām izmaksām, piem., valūtas kursu svārstības, cenu svārstības, izmaiņas kredītu procentu likmēs u.c.	Riski, kas saistīti sabiedrības negatīvu viedokli par Slimnīcu vai tas sniegtajiem pakalpojumiem, kas var radīt zaudējumus, kā arī apgrūtināt turpmāko attīstību un finansiālā nodrošinājuma piesaisti
Identificēto risku piemēri:			
• Neproporcionāls pacientu skaits atbilstoši Slimnīcas kapacitātei • Neatbilstoša infrastruktūra pacientu un darbinieku vajadzībām • Nepietiekams inovāciju skaita pieaugums • Trūkumi procesu jēgpilnai digitalizācijai	• Nepietiekams darbinieku skaita nodrošinājums • Pārāk ilgs vidējais ārstēšanās ilgums stacionārā • Augsts atkārtotas neplānotas hospitalizācijas īpatsvars • Zems saņemto pacientu drošības ziņojumu skaits	• Līgumsaistību neizpilde (NVD u.c.) • Nepietiekama finanšu stabilitāte • Nerentabla EBITDA • Ārējā finansējuma trūkums pētniecības attīstībai	• Zema darbinieku apmierinātība • Liela darbinieku mainība • Zems pacientu pieredzes novērtējums • Korupcijas un interešu konfliktu iespējamība

Lai mazinātu riskus un nodrošinātu savlaicīgu to identificēšanu un prevenciju, Slimnīca ir definējusi risku novēršanas vai mazināšanas pasākumus, kā arī nepārtraukti pilnveido iekšējos procesus un ievieš kontroles mehānismus (piem. regulāras atskaites, auditi, pašnovērtējumi u.c.).

Detalizēts stratēģisko, operacionālo, finanšu un reputācijas risku apraksts, analīze un risku mazinošais pasākumu plāns ir Slimnīcas iekšējās lietošanas dokuments ("ierobežotas pieejamības informācija"), kas regulāri tiek pārskatīts, pilnveidots, papildināts un nav ietverts šajā Stratēģijā.

Atbildība un pienākumi par risku vadības funkcijas realizāciju noteikti Slimnīcas risku vadības politikā un risku vadības rokasgrāmatā.

7. Veselības aprūpes nozares attīstības tendences un izaicinājumi

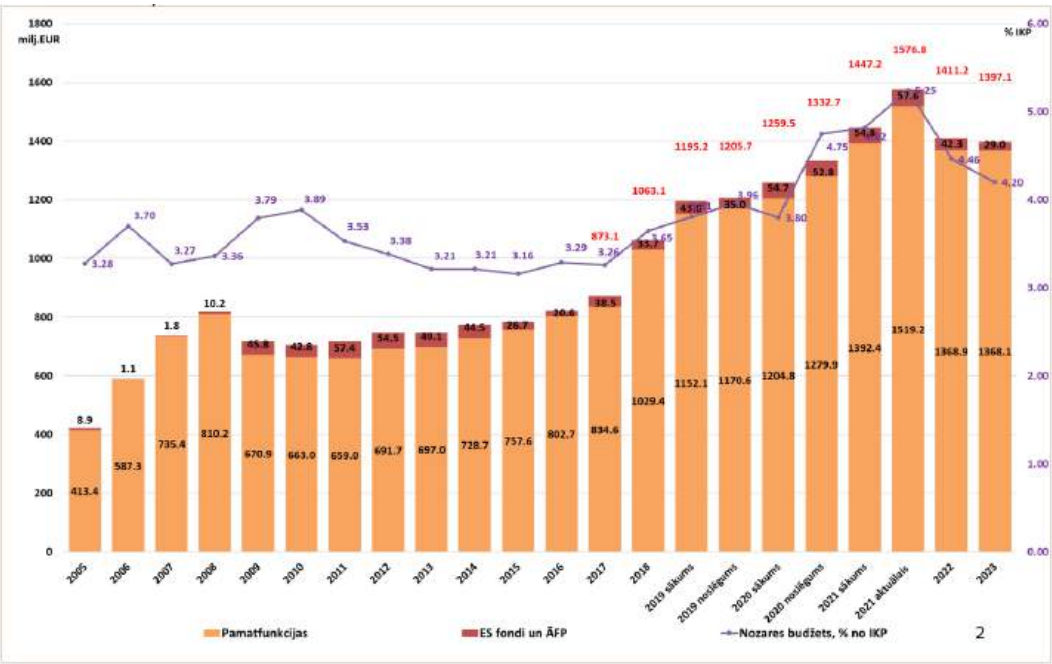
Ar mērķi stratēģiski plānot Slimnīcas nākotnes attīstības virzienus, kas tiešā veidā ir atkarīgi no iekšpolitiskajiem un ārpolitiskajiem apstākļiem, ekonomiskās situācijas, iedzīvotāju kopuma veselības datiem, to izmaiņām, kā arī veselības aprūpes nozares lokālajiem un globālajiem izaicinājumiem, vispārējām, globālām attīstības tendencēm kopumā, tika veikta daudzpusīga ietekmes faktoru analīze. Turpmāk minēti faktori, kas tika ņemti vērā nosakot Slimnīcas darbības virzienus un darbības rādītājus līdz 2029. gadam.

7.1. Veselības aprūpes nozares globālie izaicinājumi

Viens no veselības aprūpes sistēmas nākotnes izaicinājumiem ir veselības aprūpes kvalitātes nepārtraukta uzlabošana, nepieļaujot izmaksu pieaugumu. Saskaņā ar Ekonomiskās sadarbības un attīstības organizācijas (turpmāk — ESAO (angl. *OECD*)) prognozēm veselības aprūpes izdevumu pieauguma temps pārsniegs iekšzemes kopprodukta pieauguma tempu visās ESAO valstīs un sasniegs 10,2% no IKP 2030. gadā[18].

Izmaksu pieauguma veicinošie faktori un iedzīvotāju veselības vadošās tendences:

- iedzīvotāju novecošanās;
- mirstības samazināšanās;
- hronisko slimību un pacientu būtisks pieaugums;
- pieaugoša slimnīcu loma aprūpes pakalpojumu sniegšanā;
- veselības aprūpes pakalpojumu finansēšanas principi[19].



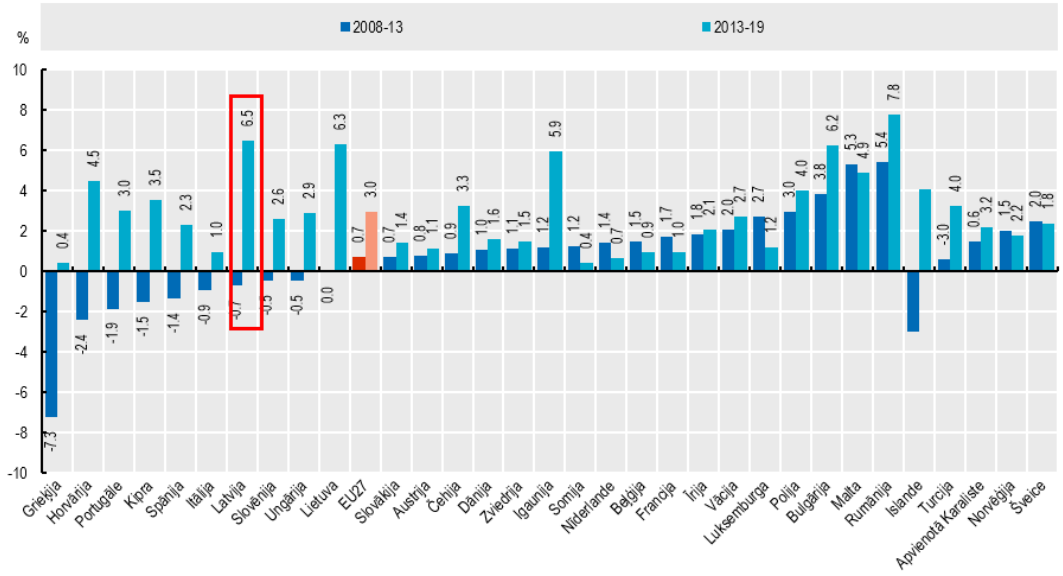
3. attēls. Veselības nozares budžets 2005.–2023.gadam[20].

Veselības nozarei piešķirtais finansējums palielinās līdz 2020. gadam (skatīt 3. attēlu). Straujākais palielinājums ir konstatēts 2019. gadā, taču pārējos analizētajos periodos pieauguma temps ir zems.

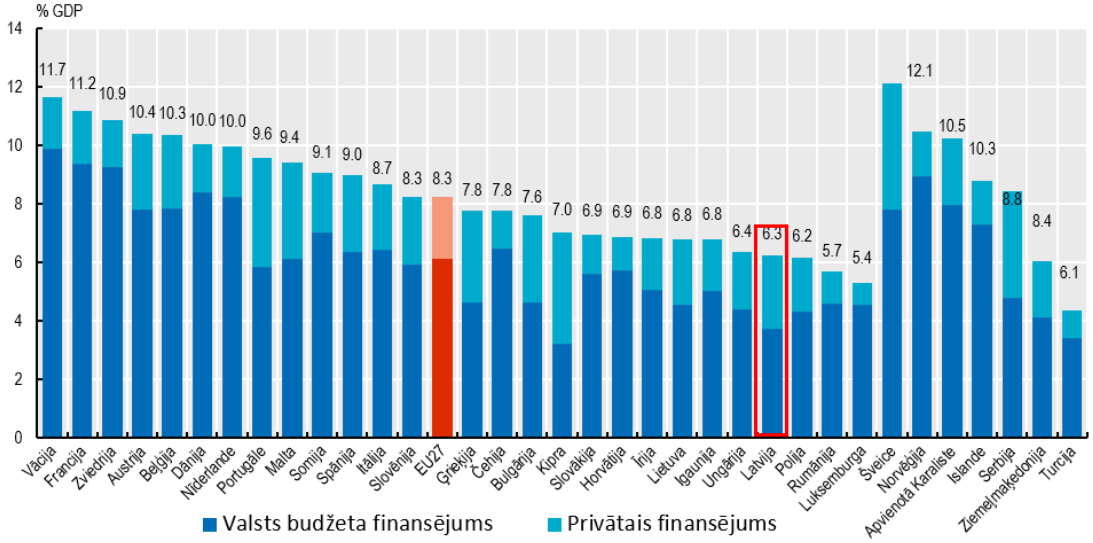
Neskatoties uz veselības aprūpes finansējuma kopējo pieaugumu Latvijā pēdējos gados, kopējais finansējums veselības aprūpei joprojām ir viens no zemākajiem Eiropā, turklāt valsts finansējuma

[18] http://www.oecd.org/health/health-spending-set-to-outpace-gdp-growth-to-2030.htm
[19] Global Trends Sweeping Healthcare And How Analytics Help You Respond, https://sherrymcphail.files.wordpress.com/2017/08/6-global-trends-sweeping-healthcare.pdf
[20] Veselības ministrijas tīmekļa vietne: https://www.vm.gov.lv/lv/media/7040/download

daļa ir arī viena no zemākajām (skatīt 4. attēlu). Latvijā veselības aprūpes finansējumu negatīvi ietekmē tā neprognozējamība, jo finansējumu ietekmē valsts ikgadējie budžeta procesi. Rezultātā ir apgrūtināta ilgtermiņa plānošana un pacientu ilgtermiņa aprūpe valsts mērogā.



4. attēls. Gada vidējais pieauguma temps veselības aprūpes izdevumos uz vienu iedzīvotāju (2008.–2019. g.)[21].



5. attēls. Veselības aprūpes izdevumi % no IKP, 2019. gads[22].

7.2. Veselības aprūpes nozares organizatoriskie izaicinājumi

Ir identificējami vairāki būtiski izaicinājumi veselības aprūpes organizēšanā[23], tostarp:

– Finanšu pārvaldība un snieguma uzlabojums: veselības aprūpes sistēma strādā, lai panāktu finansiālu stabilitāti, samazinot augstas kvalitātes un efektīvas pacientu aprūpes nodrošināšanas un finansēšanas izmaksas.

[21] Avots: OECD Health Statistics 2020; Eurostat Database.
[22] Vai tuvākajā gadā, par kuru ir pieejama informācija. Piezīme: ES vidējais rādītājs nav svērts. Avots: *OECD Health Statistics 2020*; *Eurostat Database*; *WHO Global Health Expenditure Database*.
[23] Deloitte: Global health care trends 2020. https://documents.deloitte.com/insights/2020globalhealthcareoutlook

- Inovatīvie aprūpes modeļi: jaunas stratēģijas, iespējas un tehnoloģijas novirza veselības sistēmas uzmanību no epizodiskas, akūtas aprūpes nodrošināšanas uz cilvēku veselību.
- Digitālā transformācija: eksponenciālās priekšrocības un digitālo tehnoloģiju savietojamība palīdz ārstiem sniegt veselības aprūpes pakalpojumus tādā veidā, kā patērētāji vēlas tos saņemt.
- Talantu vadība: iedzīvotāju novecošanās un kvalificētu ārstu trūkums maina darba nākotni veselības aprūpē un palielina kvalificētu darbinieku piesaistes, pieņemšanas, apmācības un noturēšanas nozīmi.

7.3. Digitālās transformācijas ietekme

Digitālā transformācija ir digitālos risinājumos balstītas pārmaiņas gan valsts pārvaldē un uzņēmējdarbības vidē, gan sabiedrības ikdienas paradumos. Tā ietver ne tikai prasmes vai digitālus risinājumus — tās ir konceptuālas izmaiņas cilvēku domāšanā kopumā. Digitālās transformācijas tendences ir ne vien būtiska mūsdienu tehnoloģiskā attīstības sastāvdaļa, bet arī viens no pamatfaktoriem efektīvai iestādes pārvaldībai un funkcionēšanai. Faktori, kas pastiprina digitālās transformācijas nepieciešamību:

- elektronisko pacientu datu pārsvars;
- pacientu pieaugošs pieprasījums pēc digitāliem veselības aprūpes pakalpojumiem;
- lielo datu analīze veselības aprūpes uzlabošanai;
- mākslīga intelekta pielietojums diagnostikā un ārstēšanā;
- viedierīču izmantošana veselības stāvokļa un vitālo rādītāju uzraudzībai;
- veselības datu integrācija vienkopus visos veselības aprūpes sniedzēju līmeņos (reālā laika pacienta un veselības aprūpes sniedzēja saslēgumi; izmaksu kontrole un labāka resursu izmantošana; aktuāla informācija par pacienta aprūpes rezultātiem).

7.4. Iedzīvotāju veselības stāvokļa izmaiņas un tā tendences

Pieaugot iedzīvotāju vecumam, palielinās pacientu multimorbiditāte[24] un hronisko saslimstību prevalence, tāpēc veselības aprūpei jāmērķē uz pakalpojumu groza individualizētu izstrādi (programmu), pārejot no vienreizējiem/epizodiskiem akūtiem veselības aprūpes pakalpojumiem konkrētam pacientam. Mērķējot uz pacientam pielāgota veselības aprūpes pakalpojumu groza izveidi, ir jāņem vērā būtiski sociālie ietekmes faktori:

- veselīgs dzīves veids, vakcinācija, veselības veicināšana;
- pacientu līdzestības palielināšana;
- pacientu izglītošana un lielāka iesaistīšana lēmumu pieņemšana par savu veselību;
- hronisko pacientu uzraudzība, ieteikumi viņu uzvedības maiņai.

Pētījumi liecina, ka aizvien pieaug tendence nelielai pacientu grupai izmantot salīdzinoši lielu veselības aprūpes pakalpojumu klāstu[25], kur viens no būtiskākajiem iemesliem ir nepietiekama hronisko slimību kontrole, proaktīvu darbību nepietiekamība. Tāpēc pieaug vajadzība pēc integrētas pieejas dažādos veselības aprūpes līmeņos:

- daudzfunkcionālo komandu plašāka izmantošana;
- sadarbības veicināšana starp dažādiem līmeņiem (ģimenes ārsti, ambulatorie pakalpojumu sniedzēji, stacionārās veselības aprūpes iestādes, sociālo pakalpojumu sniedzēji);
- datu apmaiņa starp dažādiem pakalpojumu sniedzējiem;
- datu apmaiņas platformu veidošana.

[24] Lenzi J, Avaldi VM, Rucci P, et alBurden of multimorbidity in relation to age, gender and immigrant status: a cross-sectional study based on administrative dataBMJ Open 2016;6:e012812. doi: 10.1136/bmjopen-2016-012812. http://orcid.org/0000-0003-2882-4223

[25] P.Hopman et al. Health care utilization of patients with multiple chronic diseases in the Netherlands: Differences and underlying factors. :September 15, 2016. :https://doi.org/10.1016/j.ejim.2016.08.025

7.5. Tendences universitāšu slimnīcu attīstībā nacionāli un starptautiski

Pētījumos par nākotnes izaicinājumiem klīnisko universitāšu slimnīcās[26] ir noteikti šādi būtiski izaicinājumi slimnīcu funkcionēšanai nākotnē:

- Trīskāršs izaicinājumu konteksts: izdevumi veselības aprūpei (% no iekšzemes kopprodukta) samazināsies, pieprasījums pieaugs, pieaugs spiediens uz publisko līdzekļu izmantošanas prioritizāciju.
- Slimnīcas kļūs mazākas, bet sarežģītākas: nodrošinās augsti specializētu ārstniecību un aprūpi ar augstu pievienoto vērtību, bet salīdzinoši nelielos apjomos.
- Vadošas slimnīcas attīstīs personalizētu medicīnu, uz genoma un veselības datiem balstītu diagnostiku, kas ļaus ārstiem pievērsties potenciālo veselības problēmu novēršanai un mainīs darbības uzsvaru no reaktīvas uz proaktīvu.
- Slimnīcu darbības stratēģijas apvienos fokusu uz terciāriem pakalpojumiem ar uzsvaru uz pakalpojumiem apkalpošanas teritorijā, aktīvi izmantojot sadarbības modeļus. Slimnīcas nodrošinās izcilās kvalitātes veselības aprūpi pacientiem, kas ir atsūtīti no citiem veselības centriem un vadīs (klīniski) veselības aprūpes sniegšanu visā apkalpošanas teritorijā.
- Vadošo slimnīcu zināšanas būs noteicošas veselības aprūpes attīstības plānošanā apkalpošanas teritorijās un nacionālajā līmenī.
- Vadošās slimnīcas nebūs lokalizētas vienā konkrētā ģeogrāfiskā atrašanās vietā, bet nodrošinās veselības aprūpes sniegšanu vairākas vietās, nodrošinot pieejamību pacientiem, nodrošinot veselības aprūpi arī sadarbībā ar citu līmeņu veselības aprūpes sniedzējiem.
- Slimnīcas kļūs par galvenajiem procesu un tehnoloģiju inovāciju centriem visai veselības aprūpes sistēmai nacionāli.
- Vadošas slimnīcas turpinās pildīt vadošo lomu pētījumos un jauno profesionāļu apmācībā. Pētījumu reģionālie un starptautiskie tīkli kļūs par nepieciešamu priekšnosacījumu pētījumu veikšanai.
- Jaunas pakalpojumu apmaksas shēmas, kas sasaista samaksu ar sasniegto rezultātu, prasīs pārskatīt veselības aprūpes sniegšanas procesus;
- Profesionāla slimnīcu pārvaldība — tikai profesionāla pārvaldība, klīniskie līderi, profesionālie stratēģiskie vadītāji bez politiskās ietekmes, var nodrošināt nepieciešamo pārmaiņu ieviešanu slimnīcās un veselības aprūpē kopumā.
- Vadošās slimnīcas tiks organizētas procesu orientētās komandās un nodrošinās integrētu ārstēšanas un aprūpes procesu, izmantojot ne tikai klātienes, bet arī virtuālo sadarbību. Slimnīcas ārsti uzņemsies klīnisku vadību ne tikai slimnīcā, bet visā ārstēšanas procesā, sadarbojoties ar visiem veselības aprūpes sniedzējiem.
- Pacientu pieredzes uzlabošanas labā būs nepieciešama sadarbība ar veselības aprūpes sniedzējiem visos līmeņos (primārā, sociāla, mājas aprūpe).
- Paplašināsies citu speciālistu iesaiste ārstēšanas un aprūpes procesos: konsultanti ģenētikā, slimību gadījumu eksperti, informācijas inženieri, medicīniskie inženieri;
- Pacients veselības aprūpes sistēmas centrā — nepārtrauktas inovācijas un procesu pārskatīšana.

7.6. Pacients kā veselības aprūpes ekosistēmas centrs

Veselības aprūpes ekosistēmas centrā ir pacients un viņa vajadzības. Līdz ar to veselības aprūpes nozare attīstās vairākos virzienos[27]:

- proaktīva veselības aprūpes sniegšana;

[26] Hospital of the Future. A new role for leading hospitlas in Europe. https://media.iese.edu/research/pdfs/ST-0383-E.pdf
[27] Shubham Singhal, Basel Kayyali, Rob Levin, and Zachary Greenberg. The next wave of healthcare innovation: The evolution of ecosystems. McKinsey&Company. 2020. https://www.mckinsey.com/~/media/McKinsey/Industries/Healthcare%20Systems%20and%20Services/Our%20Insights/The%20next%20wave%20of%20healthcare%20innovation/The-next-wave-of-healthcare-innovation-The-evolution-of-ecosystems-vF.pdf

- pacienta iesaistīšana lēmumu pieņemšanā;
- finansēšanas restrukturizēšana;
- atbalsts pacientam ikdienas veselīgā dzīves veida un veselības uzturēšanā;
- veselības aprūpes integrācija;
- atbalsta (blakuspakalpojumu) pakalpojumu attīstība slimnīcā.

7.7. Slimnīcas attīstība esošo izaicinājumu kontekstā

Ņemot vērā nozares attīstības tendences un izaicinājumus, Slimnīcas stratēģiskie mērķi ir noteikti tādi, lai spētu savlaicīgi reaģēt un mazināt esošās situācijas potenciālo negatīvo ietekmi uz Slimnīcas izaugsmi un spēju nodrošināt kvalitatīvu un savlaicīgu veselības aprūpi Latvijas iedzīvotājiem.

Īpaša uzmanība jāpievērš pieaugošā pieprasījuma un izmaksu līdzsvarošanai, lai sasniegtu pozitīvus finanšu rādītājus ilgtermiņā. Jomas ekspertu piesaiste nepieciešama tādās nozarēs kā digitalizācija un Slimnīcas vides attīstība, ņemot piemērus no starptautiski atzītām ārstniecības iestādēm un iesaistot jaunākās tehnoloģijas, lai spētu nodrošināt pēc iespējas efektīvāku veselības aprūpi pacientiem visā Latvijas teritorijā.

Papildus tam, uzmanība jāpievērš arī Slimnīcas reputācijas un atpazīstamības celšanai Latvijas un Eiropas mērogā gan darbinieku, gan pacientu vidū, kas paveicams vēršot pastiprinātu uzmanību pacientu un darbinieku labbūtībai Slimnīcas vidē, iesaistoties starptautiskos sadarbības tīklos un pilnveidojot korporatīvās pārvaldības un stratēģiskās vadības principus ikdienas darbā.

8. Slimnīcas uzņēmējdarbības modelis

Lai analizētu, modelētu un raksturotu Slimnīcas uzņēmējdarbības modeli, tika izmantots uzņēmējdarbības modeļa "audekls" (*Business Model Canvas*).

Slimnīcas uzņēmējdarbības modelis ir vērsts uz kvalitatīvu un pieejamu veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu un ar pacientu veselību saistītu problēmu un jautājumu ilgtspējīgu risināšanu. Šī brīža Slimnīcas institucionālais, juridiskais un pārvaldības ietvars būtu jāpilnveido un nedod Slimnīcai efektīvu rīcības spēju.

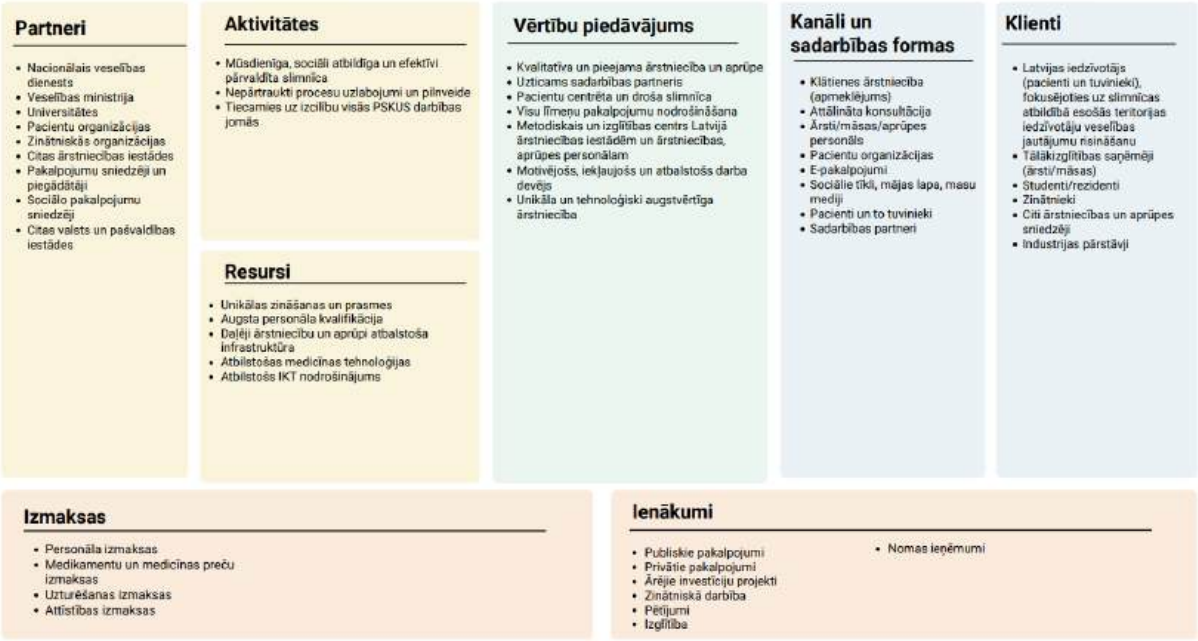
Nozīmīgākais no Slimnīcas resursiem ir motivēts atbilstošas kompetences personāls, kā arī unikālas zināšanas un izcilība. Izšķiroši būtiska loma ir piemērotai infrastruktūrai, modernai medicīniskajai aparatūrai, mūsdienīgām informācijas komunikācijas tehnoloģijām, datu uzkrāšanas un analīzes kapacitātei, kā arī efektīvi veidotiem slimnīcu kvalitātes vadības procesiem (t. sk. pacientu drošība un pacientu pieredze).

Nākotnes uzņēmējdarbības modelis paredz partneru loka paplašināšanu, tai skaitā attīstīt sadarbības iespējas ar privātiem apdrošinātājiem, palielinot pakalpojumu pieejamību. Vienlaicīgi Slimnīcas attīstības virziens ir uz personu centrēta veselības aprūpe, tai skaitā stiprinot sadarbību ar personalizētās medicīnas un inovatīvo industriju pārstāvjiem, kā arī IKT jomas ekspertiem. Nākotnes klientu segmentā plānots aktīvāk piesaistīt ārvalstu pacientus, veicinot medicīnas tūrismu.

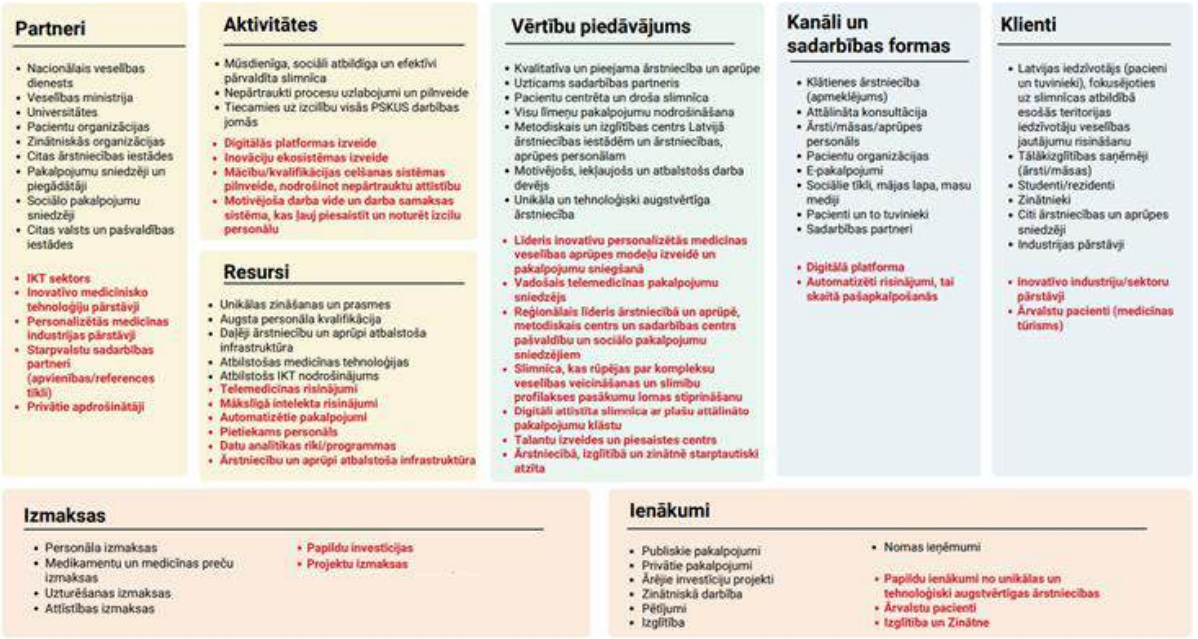
Lai īstenotu tādas būtiskas aktivitātes kā digitalizācija (tai skaitā digitālās platformas izveide) un automatizētie pakalpojumi, Slimnīca turpinās darbu pie inovatīvo risinājumu attīstības (piemēram, telemedicīna, mākslīgais intelekts).

Lai veiksmīgi ieviestu jauno uzņēmējdarbības modeli, Slimnīca fokusēsies uz motivējošas darba vides un darba samaksas sistēmas attīstību, vienlaicīgi mērķtiecīgi meklējot risinājumus, kā palielināt finansējumu darbinieku kvalifikācijas celšanai, nodrošinot nepārtrauktu izaugsmi un attīstību.

Lai sabalansētu pieaugošos izdevumus, kas plānoti saistībā ar jaunām investīcijām, darbaspēka, kā arī uzturēšanas izmaksu pieaugumu, Slimnīca ir plānojusi palielināt ienākumus tehnoloģiski augstvērtīgas ārstniecības segmentā, kā arī izglītībā un zinātnē. Tāpat papildu resurss būtu medicīnas tūrisma attīstība.



6. attēls. Slimnīcas uzņēmējdarbības modelis 2022. gadā.



7. attēls. Slimnīcas uzņēmējdarbības modelis 2029. gadā.

9. Slimnīcas sniegto pakalpojumu tirgus analīze, izcilības jomas pacientu ārstniecībā un aprūpē

9.1. V līmeņa ārstniecības iestāžu sniegto pakalpojumu un darbības virzienu tirgus analīze

Veselības aprūpes un ārstniecības pakalpojumu tirgu terciārās jeb augstu specializētās veselības aprūpes pakalpojumu V līmenī Latvijā veido trīs klīniskās universitātes slimnīcas, to skaitā Valsts sabiedrība ar ierobežotu atbildību "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca", Valsts sabiedrība ar ierobežotu atbildību "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca", Sabiedrība ar ierobežotu atbildību "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".

Klīnisko universitātes slimnīcu darbības pamatā ir trīs darbības jomas – veselības aprūpe un ārstniecība, pētniecība un izglītības procesa nodrošināšana, tādējādi tirgus analīze ir veicama konkrēto darbības jomu ietvaros.

Valsts apmaksāto stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanas kārtību, apjomu un struktūru nosaka Ministru kabineta noteikumu Nr.555 "Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība". Atbilstoši MK noteikumiem, klīniskās universitātes slimnīcas sniedz pakalpojumus 3. tabulā atspoguļotajos stacionārajos profilos. BKUS nodrošina bērnu līdz 18 gadu vecumam veselības aprūpi un ārstniecību.

3. tabula. Stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu profili V līmeņa ārstniecības iestādēs.

Stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu profili	**V līmeņa ārstniecības iestādes**		
	Valsts sabiedrība ar ierobežotu atbildību "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca"	**Sabiedrība ar ierobežotu atbildību "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca"**	**Valsts sabiedrība ar ierobežotu atbildību "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca"**
Terapija	X	X	X[P]
Hronisko pacientu aprūpe	X (izvēles profils)	X (izvēles profils)	X[P] (izvēles profils)
Aprūpe		X	
Ķirurģija	X	X	X[P]
Ginekoloģija	X	X	X[P]
Grūtniecības un dzemdību aprūpe	X		
Pediatrija	X (perinatālās aprūpes centrs)	X	X[P]
Traumatoloģija	X	X	X[P]
Neiroloģija	X	X	X[P]
Uroloģija	X	X	X[P]
Otorinolaringoloģija	X	X	X[P]
Insulta vienība	X	X	
Infekcijas	X	X	X[P]
Grūtniecības patoloģijas	X	X	
Psihiatrija			X[P]
Rehabilitācija	X	X	X[P]
Kardioloģija	X	X	X[P]
Nefroloģija	X	X	X[P]
Invazīvā kardioloģija	X	X	X[P]
Onkoloģija	X	X	X[P]

Paliatīvā aprūpe	X	X	
Pulmonoloģija	X	X	X^P
Gastroenteroloģija	X	X	X^P
Neiroķirurģija	X	X	X^P
Asinsvadu ķirurģija	X	X	X^P
Endokrinoloģija	X	X	X^P
Torakālā ķirurģija	X	X	X^P
Oftalmoloģija	X	X	X^P
Narkoloģija			

X^P – pediatrijas profils

MK noteikumi nosaka arī veselības aprūpes pakalpojumus, kurus ārstniecības iestādes sniedz atbilstoši līmenim un līgumā noteiktajiem apmaksas nosacījumiem, kā arī veselības aprūpes pakalpojumus, kuri tiek apmaksāti atbilstoši ārstniecības iestāžu iesniegtajiem rēķiniem (MK noteikumu Nr.555 7.pielikums). Analizējot NVD publicēto informāciju par V līmeņa ārstniecības iestāžu sniegtajiem valsts apmaksātiem stacionāriem pakalpojumiem un līgumu izpildi, secināms, ka Slimnīcai ir augstākais veiktā darba indekss klīnisko universitātes slimnīcu vidū (4. tabula). Papildus tam, Slimnīcas sniegto stacionāro un ambulatoro apjoms ir augošs.

4. tabula. V līmeņa ārstniecības iestāžu veiktā darba indekss.

Ārstniecības iestādes veiktā darba indekss[28] **Pārskata periods:** 2019., 2020. un 2023. gads			
Ārstniecības iestādes nosaukums	CMI 2019. gadam	CMI 2020. gadam	CMI 2023. gadam
Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca	1,8032	1,7235	1,5696
Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca	1,1067	1,1051	1,1006
Bērnu klīniskā universitātes slimnīca	0,8180	0,8877	0,7865

Ar valsti noslēgtā ambulatorā līguma ietvaros Slimnīcā tiek sniegti valsts apmaksāti ambulatorie pakalpojumi četrās galvenajās kategorijās – kvotētie ambulatorie pakalpojumi (dažādi izmeklējumi, dienas stacionārā sniegtie pakalpojumi, rehabilitācijas pakalpojumi, u.c.), laboratorijas pakalpojumi, virskvotu pakalpojumi (t.sk., nieru aizstājterapija un profilaktiskās apskates), un zobārstniecības pakalpojumi.

Salīdzinot sniegto pakalpojumu apjomus ar RAKUS un BKUS, Slimnīcas sniegto pakalpojumu apjoms stacionārajā un ambulatori, kā arī neatliekamās medicīnas palīdzības posmā, ir augošs, tā pat arī gultu noslodze, savukārt vidējais ārstēšanās ilgums ir būtiski samazinājies. Rādītāji visumā liecina par Slimnīcas darba intensitātes un arī darba efektivitātes būtisku kāpumu pēdējos gados (5. tabula).

Slimnīcas šī brīža darbības rādītāji, noteiktie prioritārie attīstības virzieni un sasniedzamie mērķi pilnībā atbilst veselības aprūpes tendencēm pasaulē un Eiropā, kā arī demogrāfiskajām izmaiņām un sabiedrības veselības aprūpes vajadzībām un augošo pieprasījumu pret konkrētas formas pakalpojumiem. Darbības rādītāji norāda uz aizvien pieaugošu ambulatoro pakalpojumu

[28] Ārstniecības iestādes veiktā darba indekss jeb CMI indekss ir indekss, kas atspoguļo ārstniecības iestādē ārstēto pacientu daudzveidību, sarežģītību un veselības stāvokļa smaguma pakāpi. Aprēķina metodoloģija: https://www.vmnvd.gov.lv/lv/drg-grupas-un-raditaji-maksajuma-aprekinam

palielināšanos, kā arī stacionāro pakalpojumu sniegšanas ilguma samazināšanos, tādējādi būtiski mainot proporciju starp pakalpojumu sniegšanas formām. Papildus, ņemot vērā to, ka pieaugot iedzīvotāju dzīvildzei un Slimnīcas tehniskajām iespējām, aizvien pieaug nepieciešamība pēc veselības aprūpes pakalpojumiem ārpus Slimnīcas, taču Slimnīcas uzraudzībā, tajā skaitā, veselības rādītāju uzraudzība, individuāla pieeja, precīzijas medicīnas pieejas izmantošana un citi būtiski aspekti. Tas atspoguļojas arī Slimnīcas pakalpojumu attīstībā slimnīcu tīkla ietvaros.

5. tabula. V līmeņa ārstniecības iestāžu darbības salīdzinošie rādītāji[29].

	2019	2020	2021	2022	2023
Pacientu skaita dinamika pa gadiem (ambulatori)					
PSKUS	541 051	470 881	537 550	570 940	577 574 ↑
RAKUS	733 433	722 110	795 804	567 366	651 562
BKUS	334 475	299 499	327 510	375 257	378 755
Pacientu skaita dinamika pa gadiem (stacionāri)					
PSKUS	48 714	42 255	41 260	46 807	48 480 ↑
RAKUS	65 038	56 467	54 490	57 685	60 751
BKUS	15 876	12 971	13 602	15 116	14 823
Vidējais ārstēšanās ilgums					
PSKUS	5,18	5,09	5,08	4,85	4,91
RAKUS	7,97	7,99	8	7,9	7,8
BKUS	4,93	5,23	5,3	4,86	4,7
Neatliekamā medicīniskā palīdzība					
PSKUS	69 462	53 269	51 256	58 501	60 569 ↑
RAKUS	87 786	72 723	73 514	77 175	82 904
BKUS	38 573	24 127	27 798	37 321	38 686

Ņemot vērā to, ka nav pieejami korekti un salīdzināmi dati par zinātnes un izglītības darbības virzienu snieguma rādītājiem, ir apgrūtināta Slimnīcas snieguma salīdzināšana ar konkurentiem. Taču par Slimnīcas priekšrocību ir uzskatāms tas, ka Slimnīcā funkcionē Zinātniskais institūts, kas ir reģistrēts pētniecisko organizāciju reģistrā, kā arī tas, ka izglītības jomā Slimnīca ir sertificējusies Erasmus+ pieaugušo izglītības jomā. Salīdzinot ar citām V līmeņa klīniskajām universitātes slimnīcām – tajās nav funkcionējoša Zinātniskā institūta ar vēlētu personālu, kā arī Erasmus+ akreditācijas, kas būtiski uzlabo Slimnīcas konkurētspēju arī starptautiski.

9.2. Slimnīcas izcilības jomas

Slimnīca kā V līmeņa stacionārās ārstniecības iestāde un ambulatoro pakalpojumu sniedzēja, atbilstoši spēkā esošajiem normatīvajiem aktiem[30], nodrošina darbību obligātajās jeb pamata veselības aprūpes jomās, kā arī papildus ārstniecības aprūpes jomās, sniedzot terciārā līmeņa veselības aprūpes pakalpojumus. Atbilstoši faktiskajai situācijai Slimnīca nodrošina veselības pakalpojumus Latvijas iedzīvotājiem Daugavas kreisajā krastā (I–IV līmenis), savukārt unikālie V līmeņa veselības pakalpojumi tiek nodrošināti visiem Latvijas iedzīvotājiem.

Veselības aprūpes pakalpojumu attīstība balstīta uz starpnozaru, uz pacientu centrētu pieeju, lai nodrošinātu integrētu un efektīvu pakalpojumu. Šādas pieejas ietvaros ir jāizstrādā koordinācijas mehānismi starp dažādām specialitātēm un dienestiem, kas iesaistīti pacientu aprūpē, veicinot gan vertikālo (dažādu specializācijas ārstu starpā), gan horizontālo (dažādu veselības aprūpes

[29] Atbilstoši slimnīcu mājas lapās publiski pieejamajiem finanšu un nefinanšu pārskatiem.

[30] 2018. gada 28. augusta Ministru kabineta noteikumi Nr.555 "Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība": https://likumi.lv/ta/id/301399-veselibas-aprupes-pakalpojumu-organizesanas-un-samaksas-kartiba

līmeņu speciālistu starpā) integrāciju. Šīs stratēģijas īstenošanā ir būtiski izmantot pētnieciskās metodes, lai analizētu integrētas aprūpes modeļa ietekmi uz ārstēšanas iznākumiem, veselības aprūpes efektivitāti un resursu izlietojumu. Tas ietver kvantitatīvu un kvalitatīvu datu vākšanu, lai novērtētu aprūpes kvalitāti, pacientu apmierinātību un ekonomiskos aspektus. Tas paredz stipru organizācijas kultūru, kas atbalsta mācīšanos un inovāciju, un stiprināt speciālistu kompetences starpdisciplinārajā sadarbībā. Šis paredz organizacionālas pārmaiņas un darbinieku apmācību.

6. tabulā ir ietvertas visas veselības aprūpes jomas, t. sk. pamata jomas, caurviju jomas un jaunās darbības jomas, kas tiek praktizētas Slimnīcā. Jaunās darbības jomas tika identificētas un formulētas, balstoties Slimnīcas šī brīža kvantitatīvajos pakalpojumu snieguma rādītājos, sabiedrības veselības tendencēs, kā arī esošajās iestrādnēs jeb priekšdarbos, t. sk. finansiālos aprēķinos un prognozēs, telpu platību prognozēs līdz 2029. gadam, personāla cilvēkresursu un pacientu veselības pakalpojumu nākotnes prognozēs, kā arī pamatojoties veselības aprūpes nozares politikās. Ikvienas jaunās darbības jomas attīstības apsvērumi ir resursos pamatoti. Visu Slimnīcas jomu unikālo metožu, procesu, pacientu ceļa posmu, darbības formu u. c. būtisku elementu sistemātiskai uzskaitei un aktualizēšanai ir izveidota datubāze[31], kas tiek regulāri papildināta, t. sk. ar inovācijām veselības aprūpē.

6. tabula. Slimnīcas darbības jomas.

Darbības jomas	Pamata jomas	Caurviju jomas[32]	Jaunās darbības jomas
Alergoloģija	X		
Algoloģija	X	X	
Anesteziioloģija un reanimatoloģija, t. sk. visu līmeņu intensīvā terapija	X	X	
Aprūpe	X	X	
Arodveselība	X		
Asinsvadu ķirurģija	X		
Dermatoloģija un veneroloģija	X		
Endokrinoloģija	X		
Gastroenteroloģija	X		
Geriatrija			X
Ginekoloģija un dzemdniecība	X		
Hematoloģija	X		
Hroniskā aprūpe	X	X	
Infektoloģija	X		
Internā medicīna	X		
Kardioloģija	X		
Ķirurģija (vispārējā)	X		
Laboratorijas medicīna	x		
Medicīniskā ģenētika	X		
Mutes, sejas un žokļu ķirurģija	X		
Neatliekama medicīna	X		
Nefroloģija	X		
Neiroķirurģija	X		
Neiroloģija	X		
Neonatoloģija	X		
Oftalmoloģija	X		
Onkoloģija: ķīmijterapija un staru terapija	X		

[31] Datubāze pieejama: *tabula ar piekļuves tiesībām Sharepoint.*
[32] Slimnīcā pārstāvētas jomas, kas atbilstoši normatīvajiem aktiem un līdzšinējai praksei, nav definētas kā pamata darbības jomas, taču tās nepieciešamas pamata jomu veselības pakalpojumu sniegšanai.

Otorinolaringoloģija	X		
Paliatīvā aprūpe	X		X
Patoloģija	x		
Perinatālā aprūpe	X		
Pneimonoloģija	X		
Radioloģija	X	X	
Rehabilitācija	X		X
Reimatoloģija	X		
Sirds ķirurģija	X		
Stomatoloģija	X		
Torakālā ķirurģija	X		
Transplantoloģija	X		
Uroloģija	X		
Narkoloģija		X	
Psihiatrija		X	
Traumatoloģija		X	X

Veidojot 7.tabulā ietverto veselības aprūpes darbības jomu sarakstu tika ņemtas vērā Slimnīcā jau ilgstoši praktizētās izcilības jomas, kā arī Slimnīcas kopējais konkrēto jomu kvalitatīvais un kvantitatīvais sniegums. Lai identificētu Slimnīcā esošās veselības aprūpes metodes, kas Latvijā ir unikālas, procesus, pacientu ceļa posmus un darbības formas, Stratēģijas izstrādes procesā veikta visu 6.tabulā iekļauto jomu analīze un kartēšana. Unikālās, izcilības jomas, kurās Slimnīca pilda metodiskās vadības centra funkcijas, ietverot trīs klīnisko universitātes slimnīcu pīlārus – veselības aprūpi, izglītību un pētniecību:

7. tabula. Slimnīcas unikālās un metodiskās vadības jomas, kuras ir pārstāvētas tikai Slimnīcā.

Pamatjomas	
Alergoloģija – Vienīgā ārstniecības iestāde Latvijā, kas sniedz alergoloģijas medicīniskos pakalpojumus pieaugušajiem dienas stacionārā un stacionārā un kur tiek nodrošināta augsta līmeņa multimodāla terapija hronisko sāpju pacientiem.	***Kardioķirurģija*** – PSKUS sirds ķirurģijas centrs ir vienīgā iestāde Latvijā, kur tiek nodrošināta diennakts sirds ķirurģijas palīdzība pieaugušiem pacientiem. Speciālistu augstais izglītības līmenis un komandas darbs ļauj veikt augsta riska sirds ķirurģijas manipulācijas, piemēram, torakālās aortas ķirurģiju un sirds transplantācijas.
Asinsvadu ķirurģija – Slimnīcas asinsvadu ķirurģijas centrs (AĶC) ir ekselences centrs Latvijas un Eiropas līmenī. AĶC regulāri organizē apmācības ārvalstu profesionāļiem, kā arī dalās ar savu pieredzi starptautiskās konferencēs. Vienīgā ārstniecības iestāde Latvijā, kur tiek veiktas asinsvadu operācijas sadarbībā kolēģiem no citām specialitātēm (kardioķirurģija, uroloģija), lai veicinātu pacientu atveseļošanos un dzīves kvalitātes uzlabošanos.	***Mutes, sejas un žokļu ķirurģija*** – Smagas sejas un galvas politraumas tiek ārstētas ķirurģiski, sadarbībā ar neiroķirurģijas, oftalmoloģijas un otolaringoloģijas ekspertiem, akcentējot multidisciplināras komandas darba nozīmīgumu veselības aprūpē. Slimnīcā tiek ārstēti arī pacienti ar iedzimtām sakodiena anomālijām un šķeltnēm, t. sk., bērni.
Endokrinoloģija – PSKUS strādā vadošie endokrinologi Latvijā ar pieredzi sarežģītu akūtu un hronisku endokrīno slimību ārstēšanā. Nodrošina reto endokrīno slimību diferenciāldiagnostiku, veicot specifiskus funkcionālos testus, šo pacientu turpmāku ārstēšanu un uzraudzību. Organizē starpdisciplinārus endokrinologu, ķirurgu,	***Nefroloģija*** – Nefroloģijas centra darbība ir unikāla ar to, ka šī ir vienīgā iestāde Latvijā, kur tiek veiktas nieru transplantācijas operācijas un nieru biopsijas slimību diagnostikā, kā arī donoru sagatavošanas un atlabšanas pasākumi. Papildus tam, nefroloģijas centrs izmanto jaunākās tehnoloģijas dialīzes autoimūno slimību pacientu ārstēšanā.

radiologu un onkologu konsīlijus, īstenojot arī endokrīno pacientu sagatavošanu ķirurģiskai ārstēšanai un uzraudzību pēcoperācijas periodā. Cieši sadarbojas ar Bērnu KUS, nodrošinot reto endokrīno un diabēta pacientu uzraudzības pārņemšanu. Endokrinoloģijas centrs veic personalizētu diabēta pacientu apmācību, kā arī izmanto unikālas tehnoloģijas cukura diabēta un adipozitātes ārstēšanā.	
Gastroenteroloģija – PSKUS strādā augsti kvalificēti speciālisti ar pieredzi komplicētu gastroenteroloģisku un onkoloģisku slimību diagnosticēšanā un ārstēšanā. Tiek izmantotas tehnoloģiju sniegtās iespējas vieglākai komunikācijai starp ārstu un pacientu, kā arī nodrošināta specializēta onkoloģisko pacientu ārstēšana, lai uzlabotu pacientu dzīves kvalitāti un ārstēšanas iznākumu.	***Neiroķirurģija*** – PSKUS ir vadošā neiroķirurģijas klīnika Latvijā, kas nodrošina vislielāko operāciju skaitu valstī, izmantojot modernākās intraoperatīvās metodes un tehnoloģijas, sasniedzot labus ārstēšanas rezultātus onkoloģiskiem pacientiem un pacientiem ar sarežģītu lokalizāciju veidojumiem.
Transplantoloģija - Slimnīca ir pirmā slimnīca Latvijā, kas veic orgānu transplantācijas, un ir vienīgais orgānu transplantācijas centrs Latvijā, nodrošinot nieru, sirds vai sirds vārstuļu, aknu un radzenes transplantāciju. Slimnīca nodrošina arī cilmes šūnu transplantācijas.	***Neiroloģija*** – PSKUS izveidota unikāla sistemātiska pieeja distonijas pacientu ārstēšanā, kas ļauj mērķtiecīgi sekot līdzi pacientu veselības stāvoklim un dzīves kvalitātei. Neiroloģijas klīnika vairākkārt saņēmusi Eiropas Insulta Organizācijas Angels Initiative programmas dimanta novērtējumu. Neiroloģijas klīnikā ir vienīgais Eiropas Insulta Organizācijas sertifikātu ieguvušais Insulta centrs Latvijā un viens no diviem Baltijā
Dzemdniecība – Vienīgā slimnīca Latvijā, kur, multidisciplināras komandas uzraudzībā, tiek veiktas operācijas grūtniecēm ar placentas patoloģisku invāziju, kā arī intrauterīna augļa hemotransfūzija augļa anēmijas ārstēšanai grūtniecības laikā.	***Algoloģija*** – Vienīgā terciārā līmeņa nodaļa Latvijā, kurā tiek nodrošināta augsta līmeņa multimodāla terapija hronisko sāpju pacientiem.
Kardioloģija – Latvijas Kardioloģijas centrs ir vienīgā struktūrvienība Latvijā, kas paredzēta akūto kardioloģiska profila pacientu ārstēšanai, kur ir iespējas (gan aprīkojums, gan personālresursi) atrisināt ne tikai akūtas kardiālas problēmas, balstoties uz ESC vadlīnijām, bet arī pielietot dažādas orgānu aizstājējterapijas metodes (MPV, NNAT u.c.), ka arī respiratoras/cirkulācijas sistēmu atbalstu, izmantojot ECMO sistēmu.	***Reimatoloģija*** – Slimnīcā strādā 13 no 25 pilna laika reimatologiem Latvijā, kuri komandā ar reimatoloģijas medicīnas māsām nodrošina regulāru aprūpi lielākajai daļai reimatisko slimību pacientu valstī. Slimnīcas speciālisti ir apmācīti veikt ādas biopsiju, muskuloskeletālo ultrasonoskopiju un kapilaroskopiju, lai nodrošinātu pēc iespējas kvalitatīvāku diagnostiku un precīzāku ārstēšanu. Reimatoloģijas centrs veic starptautisku darbību, piemēram, aktīvi iesaistoties reto reimatisko slimību pacientu aprūpē kā Eiropas reto reimatisko slimību asociētais biedrs.
Infektoloģija un antimikrobiālā rezistence **-** Slimnīcas Infekciju slimību un hospitālās epidemioloģijas dienests veic stacionāra pacientu konsultēšanu par infekciju slimību diagnostiku un ārstēšanu, nodrošina infektologa ambulatoro pieņemšanu, infekcijas slimību uzskaites nodrošināšanu, epidemioloģiska izmeklēšanu un kontroli, kā arī saskaņā ar "Antimikrobiālās rezistences	***Pneimoloģija*** – Slimnīcā regulāri notiek multidisciplinārie intersticiālo plaušu slimību konsīliji ar pneimonologu, reimatologu, radiologu dalību. Centrā tiek ārstēta akūta un hroniska elpošanas mazspēja, tajā skaitā turpināšanai mājās uzsākta hroniska plaušu invazīvā un neinvazīvā ventilācija. Sadarbojoties pneimonologiem un torakālajiem ķirurgiem, iespējama pacientu vispusīga ārstēšana, tai skaitā mazinvazīva plaušu un pleiras slimību

ierobežošanas un piesardzīgas antibiotiku lietošanas plānu "Viena veselība" 2023.-2027.gadam"" nodrošinās metodisko vadību Latvijā antimikrobiālās rezistences jomā. Dienesta darbinieki ir iesaistīti vairākos starptautiskos projektos antimikrobiālās rezistences un infekciju slimību jomā.	ķirurģiskā ārstēšana. Slimnīcā veic arī visu ar Miegu saistīto elpošanas traucējumu diagnostiku, ārstēšanu un pacientu uzraudzību gan stacionārā, gan ambulatori; strādā komandā ar citu specialitāšu Miega slimību ārstiem. Nodrošina gan neinvazīvo, gan invazīvo mākslīgo plaušu ventilācijas pacientu ārstēšanu un aprūpi mājās pacientiem ar hronisku elpošanas mazspēju. Komplicētos gadījumos nodrošina ilgstošas mākslīgās plaušu ventilācijas atcelšanu. Veic elpošanas sistēmas reto slimību diagnostiku un ārstēšanu, sadarbojoties ar citiem slimnīcas un valsts, kā arī ārvalstu speciālistiem.
Caurviju jomas	
Anesteziioloģija un reanimatoloģija **–** Plaša spektra monitorēšanas un mazinvazīvo/invazīvo tehnoloģiju pieejamība un pieredze, tās pielietojot, ļauj sniegt palīdzību lielākam smago pacientu skaitam ar labāko iespējamo iznākumu. 2022. gadā uzsākts unikāls projekts, kas saistīts ar telemedicīnas sistēmas integrāciju klīniskajā darbā.	***Ķirurģija*** – Ķirurģijas klīnikā jau vairāk kā 10 gadus tiek organizēti iknedēļas endokrīno slimību konsīliji, lai nodrošinātu pacientam vislabāko ārstēšanu un aprūpi. PSKUS ķirurģijas klīnika ir arī vienīgā vieta Latvijā, kur tiek veiktas tūlītējas krūts rekonstrukcijas krūts vēža pacientēm, lai veicinātu atlabšanas procesu. Nodaļa iesaistīta arī dažādos starptautiskos projektos, kā piemēram, Eiropas Pārmantoto audzēju references centra darbībā.
Aprūpe – Lai nodrošinātu visaugstākā līmeņa pacientu aprūpi, ikdienas procesi tiek balstīti uz pierādījumiem balstītā praksē, nodrošinot holistisku, individualizētu un drošu aprūpi, cienot katras personas vērtības.	***Neatliekamā medicīna*** – Neatliekamās medicīnas centra speciālisti regulāri pilnveido savas zināšanas piedaloties klīniskajās simulācijās, kas saistītas ar komplicētu pacientu ārstēšanu un aprūpi. Šāda pieeja veicina komandas darbu un nodrošina gatavību krīzes situācijām.
Apvienotā laboratorija – Sadarbībā ar Latvijas Transplantācijas centru tiek veikti Latvijā unikāli audu saderības un imunoģenētikas izmeklējumi, kas ir būtiska precīzijas medicīnas sastāvdaļa.	***Onkoloģija*** – Sadarbībā ar neiroķirurģijas klīniku apgūta Ommaya rezervuāra implantācijas metode, kas ļauj nodrošināt intraventrikulāru ķīmijterapiju. Vienīgā iestāde, kas nodrošina augstu devu metotreksāta terapiju pieaugušiem pacientiem ar centrālās nervu sistēmas limfomu. Noslēgta vienošanās ar Bērnu klīnisko universitātes slimnīcu laboratoriskam izmeklējumam - metotreksāta līmeņa noteikšana asinīs pacientiem ar centrālās nervu sistēmas limfomu, kas ir būtiska precīzijas medicīnas sastāvdaļa. Sadarbībā ar PSKUS grūtnieču patoloģijas nodaļu, vienīgā iestāde, kas ārstē grūtnieces ar hematoloģiskiem vai orgānu audzējiem. Uzsākts projekts par "*DPYD gēna biežāko polimorfismu testēšanas klīniskā nozīme Latvijas kolorektālā vēža pacientiem, kuri saņem 5-fluorouracila terapiju*", kas ir vēža pacientu terapijas drošības jautājums.
Asins kabinets – Vienīgā ārstniecības iestāde Latvijā, kas, sadarbībā ar VADC, strādā pie projekta ar mērķi izstrādāt algoritmus un rekomendācijas asins zudumu mazinošiem pasākumiem un anēmijas korekcijai, balstoties uz starptautiskām vadlīnijām.	***Radioloģija (t. sk. Invazīvā radioloģija)*** – PSKUS diagnostiskās radioloģijas institūts ir viens no vadošajiem centriem Baltijā, un vienīgā iestāde Latvijā, kas nodrošina izmeklējumu nepārtrauktību sevišķi komplicētiem un akūtiem pacientiem. Daudzi no piedāvātajiem izmeklējumiem tiek piedāvāti tikai PSKUS, nodrošinot pacientiem visātrāko un precīzāko atbildi saistībā ar esošo veselības problēmu.

Visas Slimnīcā pārstāvētās veselības aprūpes jomas nepārtraukti tiecas uz izcilību, izmantojot divas būtiskas veselības aprūpes pieejas — precīzijas medicīnas pieeju un multidisciplināru pieeju. Šo pieeju izmantošanas mērķis ir pacienta veselības visaptveroša un efektīva aprūpe, būtiska Slimnīcā sniegto veselības aprūpes pakalpojumu ietekme uz pacienta dzīves kvalitāti.

10. Slimnīcas galveno attīstības virzienu un stratēģisko mērķu raksturojums

10.1. Uz personu centrēta ārstniecības un aprūpes izcilība

8. attēls. "Uz personu centrēta ārstniecības un aprūpes izcilība" attīstības virziena mērķi.

Latvijas iedzīvotāju veselības rādītāji un veselības attīstības tendences liecina, ka papildus jau esošajam un aizvien pieaugošajam veselības aprūpes pakalpojumu pieprasījumam, kuru paspilgtināja Covid-19 pandēmija, prognozējama aizvien pieaugoša nepieciešamība pēc ambulatoriem un stacionāriem veselības aprūpes pakalpojumiem ne tikai šobrīd Slimnīcā pārstāvētajās veselības aprūpes jomās, bet arī jomās, kas Slimnīcā ir attīstāmas. Nepieciešams attīstīt pakalpojumu klāstu, kas būtu atbilstošs mūsdienu veselības aprūpes tendencēm, tehnoloģiski novatorisks un ērts, saprotams pacientam, t. sk. reģionālās sadarbības tīkla robežās savā atbildības ģeogrāfiskajā zonā. Tādējādi viens no attīstības virziena "Ārstniecība" mērķiem ir ārstniecības un aprūpes pieejamības attīstība, ietverot tajā esošo pakalpojumu sniegšanas kapacitātes attīstību un jaunu pakalpojumu attīstību un pieejamības nodrošināšanu.

Jaunu ārstniecības metožu attīstīšana ir nepieciešama jebkurā medicīnas jomā, arī vislabāk attīstītajā, jo šodienas pieeja rīt jau būs novecojusi un nesniegs sagaidāmos veselības un dzīves kvalitātes atjaunošanas rezultātus. Tomēr bez tā vēl ir arī tādas jomas, kuru attīstība Slimnīcā iepriekš nav tikusi virzīta dažādu iemeslu dēļ, bet kuru pieejamība uzlabotu kopējā ārstniecības procesa kvalitāti (Slimnīcā attīstāmās jomas apkopotas un ir skatāmas Stratēģijas 4. nodaļā). Tā piemēram, lai gan Slimnīcā regulāri tiek ārstēti pacienti ar vairāku orgānu sistēmu bojājumiem traumatiskas iedarbības rezultātā, tomēr "politrauma" kā ārstniecības profils tās pakalpojumu klāstā neietilpst. Kā otru piemēru var minēt subakūtu stacionāra rehabilitāciju, kas Slimnīcā nav tikusi attīstīta ierobežotās telpu kapacitātes dēļ, lai gan tās nodrošinājums pēc akūtā ārstniecības procesa beigām var tieši pozitīvi ietekmēt ārstniecības rezultātu un pacienta dzīves kvalitāti. Abu minēto jomu attīstība būs iespējama, palielinot Slimnīcas ārstniecības kapacitāti un stiprinot sadarbību noteiktajā reģionā. Sakārtojot pacientu plūsmu un pārņemot specializētās palīdzības (ne tikai minētajās jomās) metodoloģisko vadību savas tiešās sadarbības reģionā un arī visā Daugavas kreisā krasta zonā, Slimnīcas loma aizvien pieaugs (9. attēls).

9. attēls. Slimnīcas sadarbības teritorija.

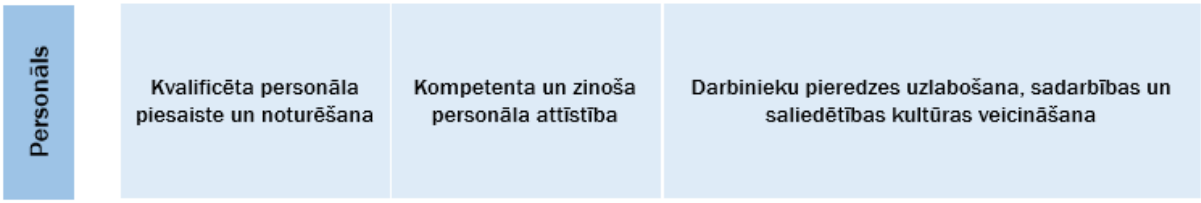
Līdz ar nepārtrauktu veselības aprūpes pakalpojumu pieejamības attīstību būtisks galvenā attīstības virziena mērķis ir sniegto ārstniecības un aprūpes pakalpojumu kvalitātes nepārtraukta

paaugstināšana, cilvēkresursu un to kompetenču, profesionalitātes un prasmju, procedūru, procesu uzlabošanas un efektivizēšanas kontekstā. Ārstniecības un aprūpes kvalitātei ir piemērojami starptautiski standarti un tā ir skaitliski izmērāma vidējā ārstēšanas ilgumā, novērsto nāvju, rehospitalizāciju, novērsto operāciju komplikāciju, pacientu drošības ziņojumu u.c. rādītāju skaitliskā izteiksmē (rādītāji iekļauti Stratēģijas 10. nodaļā).

Diskusijās ar pacientu organizācijām, ieinteresētajām/ietekmes pusēm, kā arī analizējot pacientu pieredzi Slimnīcā, par būtisku galvenā attīstības virziena mērķi ir izvirzīta pacientu pieredzes uzlabošana. Pacients un tā labbūtība ir būtiska Slimnīcas misijas sastāvdaļa, kas ietver pacienta visaptverošu pieredzi visos veselības aprūpes pakalpojuma saņemšanas posmos Slimnīcā. Mūsu mērķis ir būtiski uzlabot pacientu pieredzi, nodrošinot nepārtrauktu, savstarpēju atgriezeniskās saites sniegšanu, pacientu pieredzes novērtēšanu, pacientu ieteikumu izvērtēšanu un ieviešanu veselības aprūpes procesā.

Ņemot vērā to, ka Slimnīca ikdienā savstarpēji sinerģiski apvieno trīs klīnisko universitāšu darbības pīlārus — veselības aprūpi, izglītību un pētniecību, ikdienas darbā tiek radītas aizvien jaunas inovācijas ārstniecībā, aprūpē, izglītībā, pētniecībā un administratīvajā darbā. Slimnīcas mērķis ir izveidot un uzturēt, attīstīt iekšējo inovāciju ekosistēmu, veidot iekšējo inovāciju kultūru Slimnīcā, saturisko un administratīvo augsni turpmāko inovāciju attīstībai. Jebkuras iekšējās un ārējās inovācijas virsmērķis ir pacienta labbūtība un veselības uzlabošana.

10.2. Profesionāla, motivēta un uz mērķi orientēta komanda



10. attēls. "Profesionāla, motivēta un uz mērķi orientēta komanda" attīstības virziena mērķi.

Slimnīca ir tās cilvēki (darbinieki), pamats, bez kura nepagurstošs un nepārtraukts, kvalitatīvs darbs nav iespējams.

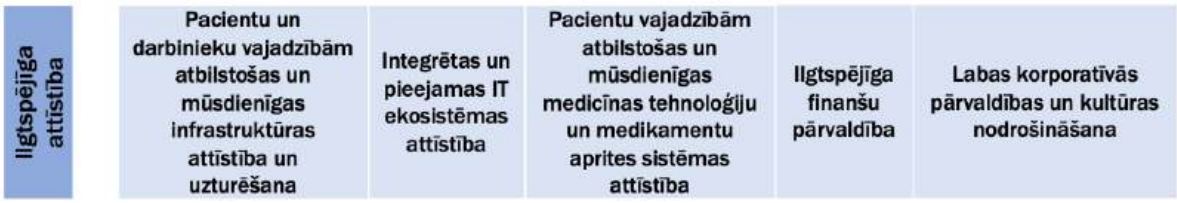
Aizvien pieaugošs ir kvalificēta veselības aprūpes personāla trūkums un tā pieejamība Latvijas darba tirgū un piesaiste darbam Slimnīcā. Darbinieku ilgstoša pārslodze, neatbilstoša darba vide un nepilnīgas sociālās garantijas rada esošo darbinieku izdegšanu un mainību. Slimnīcas mērķis ir piesaistīt jaunus, kvalificētus darbiniekus, samazināt darbinieku mainību, kā arī samazināt prombūtnes dienu skaitu esošajiem darbiniekiem, lai izmantojot dažāda veida motivācijas instrumentus, veicinot labbūtību esošajiem darbiniekiem, piedāvātu konkurētspējīgus un motivējošus darba apstākļus esošajiem un potenciālajiem darbiniekiem.

Veselības aprūpe ir viena no dinamiskākajām nozarēm darba tirgū, tāpēc darbiniekiem ir nepieciešamas aizvien jaunas laikam un mūsdienu medicīnas prasībām atbilstošas zināšanas, kompetences un prasmes, jo īpaši, ņemot vērā to, ka Slimnīca laikā līdz 2029. gadam attīstīs jaunus veselības aprūpes pakalpojumus. Līdz ar to Slimnīcas mērķis ir mērķtiecīgs resursu ieguldījums darbinieku kompetenču un zināšanu attīstībā, veidojot jaunas izglītības programmas, palielinot to darbinieku skaitu, kas ir uzlabojuši savas kompetences un zināšanas, nosakot minimālo izglītībai veltāmo stundu skaitu u. c.

Veselības aprūpes sistēmai piedzīvojot paradigmas maiņu, pāreju no koncentrēšanās uz pacienta unikālo diagnozi un pacientu kā veselības rādītāju, diagnožu un saslimstību kopumu, pieaug nepieciešamība pēc starpdisciplināra/multidisciplināra skatījuma un darbībām, sniedzot veselības aprūpes pakalpojumus, nepieciešamība pēc vairāku veselības aprūpes jomu

nepārtrauktas sadarbības vienuviet. Ieviešot jauno paradigmu, tiks veicināts Slimnīcas komandas darbs, radot un attīstot saliedētības un sadarbības kultūru ar mērķi sniegt pacientam kvalitatīvu, profesionālu, ērtu un multidisciplināru palīdzību/pakalpojumu vienuviet, tādējādi paaugstinot arī pacienta labbūtību un uzlabojot viņu pieredzi Slimnīcā.

10.3. Ilgtspējīga un atbildīga attīstība



11. attēls. "Ilgtspējīga un atbildīga attīstība" attīstības virziena mērķi.

10.3.1. Infrastruktūras attīstība

Pacientu un darbinieku labbūtības un pozitīvas pieredzes veicināšana ir saistīta gan ar saskarsmi, kultūru, cilvēkiem un finanšu resursiem, gan ar ērtu, mūsdienīgu, un vajadzībām atbilstošu infrastruktūru. Slimnīcas infrastruktūra ir gan daļa no pacientu pieredzes saņemot pakalpojumus un uzturoties Slimnīcas telpās, gan arī svarīgs faktors darbinieku ikdienas darba vides pieredzē. Mūsdienīgu ēku un telpu attīstība, veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanai un saņemšanai atbilstoši radītas telpas un to īpatsvars pret kopējo Slimnīcas infrastruktūras apmēru ir viens no mērķiem, kas saistīts ar pakalpojumu klāsta palielināšanu, pacientu prognozējamā skaita pieaugumu, pakalpojumu sniegšanas kvalitāti, kvalificēta personāla noturēšanu un citiem mērķiem.

Slimnīcas infrastruktūras ilgtermiņa attīstības plāns paredz, ka 2029. gadā mūsdienu prasībām atbilstošas infrastruktūras īpatsvars pret kopējo Slimnīcas infrastruktūru būs vismaz 70%. Lai sasniegtu izvirzīto mērķi paredzēts pabeigt A ēkas izbūvi (ietver A1 un A2 ēku), optimizēt esošo infrastruktūru, nojaucot degradētās un vēsturiski nevērtīgās ēkas, lai izbūvētu B ēku, kā arī veikt vēsturiski vērtīgā mantojuma — Reinholda Šmēlinga arhitektūras pieminekļu restaurāciju, energoefektivitātes paaugstināšanu, izveidojot mūsdienīgu vidi ambulatoro pakalpojumu sniegšanai, izglītībai un zinātnes projektiem medicīnas jomā. Slimnīcas parka daļu ilgtermiņā paredzēts atbrīvot no autotransporta (izņemot, piegādes un operatīvo transportu), lai veidotu atpūtas zonu pacientiem un darbiniekiem.

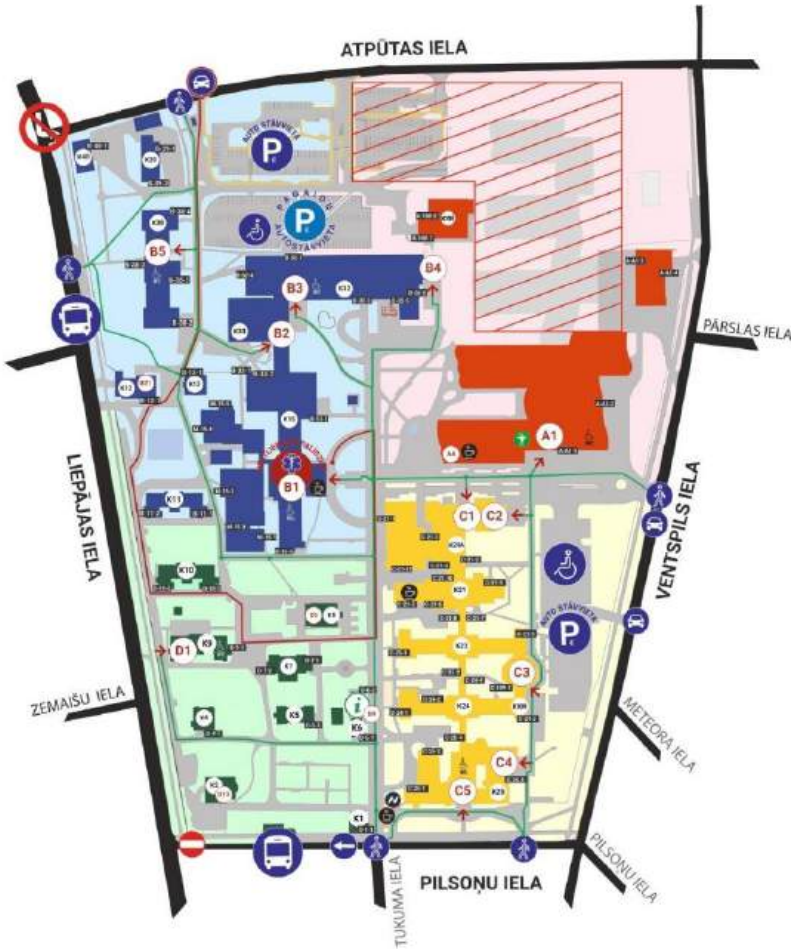
Mūsdienu prasībām atbilstoša ēkas kvadratūra ir resursu efektīva, darbu un rezultativitāti veicinoša. Izmantojot jaunākās un efektīvākās tehnoloģijas un materiālus, mūsdienīgā infrastruktūra sniedz atbilstošu un ērtu vidi pacientiem un apmeklētājiem. Atjaunotās un jaunizbūvētās ēkas ir:

- Energoefektīvas, t. sk. izmantojot alternatīvus enerģijas iegūšanas veidus.
- Funkcionālas un viegli pārveidojamas telpas.
- Ērtas un drošas iedzīvotājiem, ar vienlīdzīgu iespēju tajās veikt ar veselības aprūpes pakalpojumiem saistītās aktivitātes visiem iedzīvotājiem, pamatojoties uz universālā dizaina principiem[33].
- Ar augstu iekštelpu gaisa kvalitāti un zemu piesārņojuma līmeni.
- Ar zemu trokšņa līmeni, augstu gaismas kvalitāti, zemu žilbinājumu.
- Ērta, patīkama vide darbiniekiem, pacientiem, apmeklētājiem.
- Ar apsaimniekošanu atbilstoši ēku apsaimniekošanas pasākumu plānam.

Infrastruktūras attīstības virzieni līdz 2029. gadam (skatīt 12. attēlu):

[33] http://www.videspieejamiba.lv/lat/universalais_dizains/

- A2 jaunbūves attīstība un pilnīga pabeigšana, t.sk. neatliekamie būvdarbi, būvdarbi;
- B ēkas attīstība, t.sk. būvprojekta izstrāde, balstoties Austrijas uzņēmuma "SOLVE" izstrādātajā tehniskajā specifikācijā;
- D u C kvartāla vēsturiskajās R. Šmēlinga ēkās paredzēts koncentrēt izglītības, pētniecības, veselības aprūpes un administratīvo funkciju;
- Papildus autostāvvietu kapacitāte.



12. attēls. Slimnīcas teritorijas plāns 2024.gadā

Investējot ēku pārbūvē, atjaunošanā un jaunā būvniecībā, Slimnīca tās aprīko ar mūsdienīgāko iekārtu parku, tādējādi uzlabojot savu spēju sasniegt izcilību tās galvenajās attīstības jomās.

10.3.2. Ārstniecības un administratīvo procesu digitalizācija

Ņemot vērā mūsu laikmeta digitālās iezīmes, aizvien pieaug nepieciešamība pēc visa veida informācijas un procesu digitalizēšanas, apkopošanas un analīzes. Viens no galvenā attīstības virziena mērķiem ir integrēta un pieejama informācijas tehnoloģiju ekosistēmas izveide un attīstība, kas ietver iekšējo ārstniecības procesu jēgpilnu digitalizāciju, izmantojot atbilstošus informācijas un komunikācijas tehnoloģiju rīkus. Mērķis ir tiešā veidā saistīts ar ārstniecības un aprūpes pakalpojumu izcilības, motivētu darbinieku, kā arī ar zināšanu jaunrades un pārneses mērķiem. Procesu digitalizācija ir skatāma kā viens no efektīvākajiem instrumentiem darbinieku darba vides uzlabošanā un manuāli veicamam darbam veltīto stundu skaita samazināšanā.

Pakāpeniska procesu digitalizācija neizbēgami veicina procesu efektivizāciju un resursu optimizāciju. Arī veselības nozares darba tirgus izaicinājumi rosina procesu automatizēšanu un efektivizāciju. Aizvien pieaugot pacientu skaitam un ārstniecības procesa intensitātei, izmantojot kompleksas minimāli invazīvas un invazīvas pieejas, izmantojot ne tikai augstas klases medicīnas tehnoloģijas, bet arī komplicētas, izmaksu ziņā dārgas vienreizējas lietošanas medicīnas ierīces un materiālus, pieaug nepieciešamība pēc precīzas medicīnas preču un tehnoloģiju uzskaites un aprites sistēmas attīstības. Tikpat svarīga ir arī elektroniskas medikamentu ordinēšanas, uzskaites un norakstīšanas sistēmas ieviešana, kurai bez resursu efektīvas izmantošanas ir arī kāds vēl būtiskāks mērķis—- pacientu drošība mūsdienu poli-farmaceitiskajā ārstniecības vidē. Tādējādi par vienu no attīstības virziena mērķiem ir izvirzīts mērķis attīstīt pacientu vajadzībām atbilstošu un mūsdienīgu medicīnas tehnoloģiju un medikamentu aprites sistēmu.

Digitālās vides izmantošana un mākslīgais intelekts arvien ciešāk ienāk tiešajā pacientu ārstniecības procesā, palīdzot nodrošināt gan pilnvērtīgas konsultācijas pacientiem, gan arī informatīvi pilnvērtīgas diskusijas ar kolēģiem, izmantojot aktuālus klīniskus datus un viedokļus. Mākslīgais intelekts sāk ieņemt arvien nozīmīgāku lomu ārstniecības procesā, pašreizējā posmā gan vēl speciālistu pārraudzībā, īpaši tad, ja varētu tikt ietekmēta ārstniecības taktika. Robotķirurģijas ieviešana Slimnīcas ārstniecības procesā šobrīd ir tikai laika jautājums.

Attiecīgo pasākumu rezultātā ir jānodrošina, ka tiek atviegloti Slimnīcas ārstniecības procesi, atbalsta lēmumu pieņemšana un netraucēta datu apmaiņa starp pacientu, Slimnīcu un citām iestādēm, kā arī tiek veicināta arvien plašāka paša pacienta iesaiste savas veselības atjaunošanas procesos neatkarīgi no tā, vai attiecīgie pasākumi tiek realizēti stacionārā vai nodrošinot ambulatoro pakalpojumu sniegšanu.

Slimnīcas ārstniecības, aprūpes un atbalsta procesu pilnvērtīgai nodrošināšanai ir būtiska finanšu resursu lietderīga, efektīva un pilnīga izmantošana. Tas ir pamats Slimnīcas finanšu stabilitātei un budžeta sabalansētībai. Nepārtraukti tiek uzlaboti procesi saistībā ar finanšu plānošanu, uzskaiti un analīzi struktūrvienību līmenī.

Slimnīcai ir ambiciozi attīstības mērķi, kuri ietver arī ievērojamu investīciju piesaisti. Lai to paveiktu, svarīga ir uzticēšanās Slimnīcas spējām izmantot resursus efektīvi, lietderīgi un caurskatāmi. Tam pamatā ir jābūt labai pārvaldībai, kas balstās uz skaidrām un efektīvām politikām, procedūrām un vērtībām, administrācijas un vadības institūciju ciešu savstarpēju saziņu un sadarbību, lēmumu un darbības pārredzamību un skaidrošanu. Tas nodrošinās jaunu investīciju piesaisti un Slimnīcas tālāku attīstību.

10.4. Zināšanu jaunrade un pārnese

13. attēls. "Zināšanu jaunrade un pārnese" attīstības virziena mērķi

Slimnīcai kopš tās pirmsākumiem ir nozīmīga loma Latvijas veselības aprūpes profesionāļu izglītošanā. Ņemot vērā to, ka zināšanu, kompetenču un prasmju kopums ir dinamisks un mainīgs, kā arī to, ka Slimnīca ir metodiskais kompetenču centrs daudzās unikālās veselības aprūpes jomās, viens no attīstības virziena mērķiem ir daudzpusīga un mūsdienīga izglītības piedāvājuma izveide un attīstība visiem Latvijas veselības aprūpes profesionāļiem. Slimnīcai ir zināšanas, pieredze un pētījumu rezultātā iegūtie dati un atziņas šāda izglītības piedāvājuma sagatavošanai.

Slimnīca apzinās, ka pieredzes apmaiņa starptautiskā vidē ir kritiski svarīga, lai nodrošinātu, ka mūsu personāls regulāri atjauno un iegūst jaunas zināšanas, tāpēc Stratēģijas darbības periodā plānots attīstīt pēcdiploma izglītības iegūšanas procesu sadarbībā ar ārzemju ārstniecības un akadēmiskajām iestādēm.

Savstarpēji sinerģiski apvienojot trīs klīnisko universitāšu slimnīcu darbības pīlārus, Slimnīca pilda izglītības, pētniecības un klīniskās kompetences centra funkciju vairākās veselības aprūpes jomās. Kompetences centra tālākai attīstībai nepieciešamas mērķtiecīgas darbības un resursu ieguldījums, kas ilgtermiņā būtiski palielinātu zinātniskās darbības rezultātu skaitu, to darbinieku skaitu, kam ir doktora grāds, kā arī Slimnīcas starptautisko zinātnisko atpazīstamību un konkurētspēju, t. sk. finansējuma piesaistē. Tādējādi par mērķi ir izvirzīta kompetences centra daudzpusīga attīstība un konkrētu rezultatīvo, skaitlisko rādītāju palielināšana.

Jaunu zināšanu radīšana ir būtisks priekšnoteikums Slimnīcas funkcionēšanai, kas ir tiešā veidā sasniedzams ar pētniecības īstenošanu Slimnīcā, dažādās veselības aprūpes jomās. Pētījumu skaita pieaugums, zinātnisko projektu skaits, rezidentu skaita īpatsvars Slimnīcā no kopējā rezidentu skaita Latvijā ir skaitliski izmērāmie mērķa indikatori, kuru sasniegšanā tiks ieguldīti Slimnīcas resursi. Jaunas zināšanas, kas rodas pētniecības procesā, tiek integrētas ikdienas veselības aprūpes darbā un tiek izplatītas jaunajai un esošajai veselības aprūpes personāla paaudzei

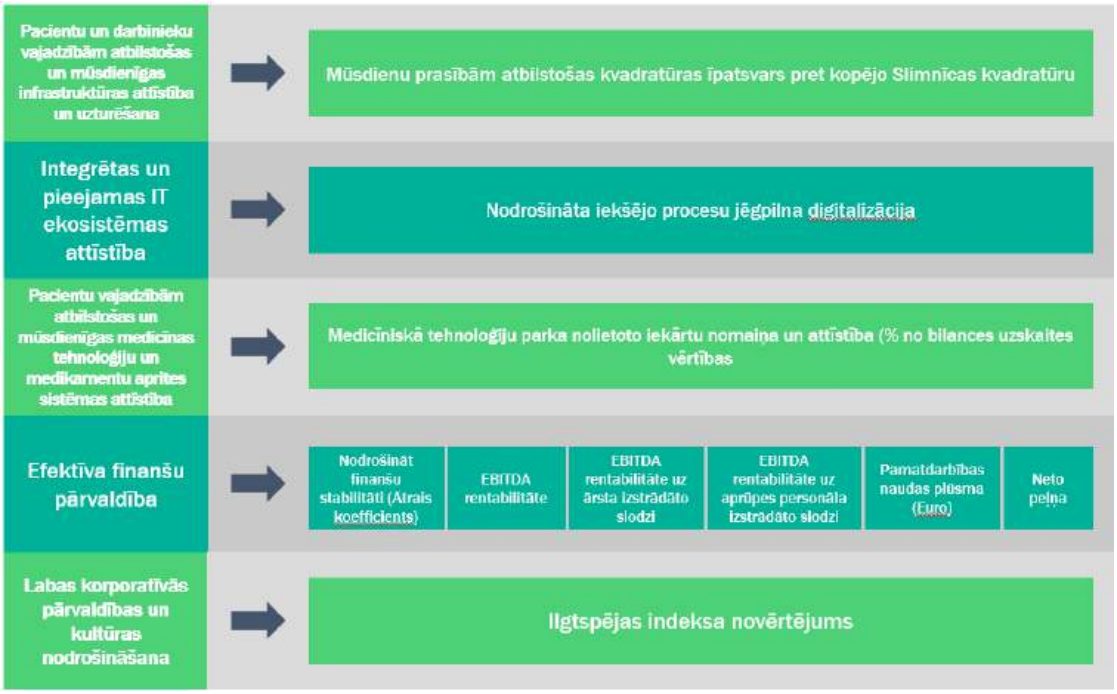
Slimnīcas darbības stratēģijā 2023.–2029. gadam ir paredzēta jauna iniciatīva — inovāciju ekosistēmas izveide un attīstība. Ieceres mērķis ir veicināt nepārtrauktu inovāciju ieviešanu, kas, ņemot vērā iepriekš definētus kritērijus, sniegtu būtisku ieguldījumu pacientu veselībā un slimnīcas darbības efektivitātē.

10.5. Slimnīcas darbības (snieguma) rādītāji

Balstoties izstrādātajos galvenajos attīstības virzienos, stratēģiskajos mērķos un analizējot datus, ņemot vērā iekšējos un ārējos ietekmes faktorus, tika noteikti šādi darbības snieguma rādītāji katrā no stratēģiskajiem mērķiem līdz 2029. gadam (skatīt 14., 15., 16. un 17. attēlu).

14. attēls. "Uz personu centrēta ārstniecības un aprūpes izcilība" virziena stratēģisko mērķu snieguma rādītāji.

15. attēls. "Profesionāla, motivēta un uz mērķi orientēta komanda" virziena stratēģisko mērķu snieguma rādītāji.



16. attēls. "Ilgtspējīga un atbildīga attīstība" virziena stratēģisko mērķu snieguma rādītāji.

17. attēls. "Zināšanu jaunrade un pārnese" virziena stratēģisko mērķu snieguma rādītāji.

Stratēģijā noteiktie Slimnīcas nefinanšu un finanšu rādītāji dalījumā pa gadiem no 2023. gada līdz 2029. gadam ir atspoguļoti Stratēģijas 10., 11. un 12. nodaļā. Atsevišķās sadaļās izdalīti stratēģisko finanšu un nefinanšu mērķu rādītāji, kuri izmantojami Slimnīcas darbības ikgadējai vērtēšanai, kā arī papildus nodalīti finanšu un nefinanšu darbības rādītāji, kuri tiks izmantoti, lai sekotu līdzi Stratēģijā izvirzīto mērķu progresam.

Paralēli Stratēģijas izstrādei Slimnīcā ir uzsākts darbs pie Stratēģijas ieviešanas plāna izstrādes, paredzot darbības rādītāju kaskadēšanu līdz struktūrvienību un darbinieku līmenim, kā arī Slimnīcas struktūras adaptācija jaunās stratēģijas mērķu sasniegšanas nolūkā.

11. Slimnīcas stratēģisko nefinanšu mērķu rādītāji

8. tabula. Slimnīcas stratēģisko nefinanšu mērķu rādītāji.

Galvenais attīstības virziens	Stratēģiskais mērķis	Rezultatīvais rādītājs (KPI)	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029
Uz personu centrēta ārstniecības un aprūpes izcilība	Ārstniecības un aprūpes pieejamības attīstība	Stacionāro pacientu skaits	41 260	46 807	48 480	>48 000	>48 000	>48 000	>48 000	>48 000	>48 000
		Ambulatoru apmeklējumu skaits	536 409	550 000	577 574	600 000	640 000	640 000	640 000	640 000	640 000
		Kopējais transplantāciju skaits (transplantoloģija)	72	76	75	83	88	92	96	101	106
		Multidisciplinārie konsiliji, skaits	3764	4614	8081	≥ 4500	≥ 4900	≥ 5200	≥ 5600	≥ 5800	≥ 6000
	Ārstniecības un aprūpes kvalitātes uzlabošana	Vidējais ārstēšanās ilgums (dienas)	5,08	4,85	4,91	≤5,0	≤5,0	≤5,0	≤5,0	≤5,0	≤5,0
		Potenciāli novēršamo nāves gadījumu īpatsvars (%)	n/a	n/a	n/a	≤2.0%	≤2.0%	≤2.0%	≤2.0%	≤2.0%	≤2.0%
		Atkārtotas neplānotas hospitalizācijas īpatsvars, %	≤0,50%	0,43%	0,35%	≤0,50%	≤0,50%	≤0,50%	≤0,50%	≤0,50%	≤0,50%
		Operāciju komplikāciju stacionārā īpatsvars*, %	≤0,9%	0,6%	0,62%	≤0,9%	≤0,9%	≤0,9%	≤0,9%	≤0,9%	≤0,9%
	Pacientu pieredzes uzlabošana	Pacientu pieredzes novērtējums	n/a	70,67%	77%	65%	70%	75%	80%	80%	80%
	Izcilības nepārtraukta attīstība	Nepārtrauktas inovācijas, skaits	n/a	n/a	n/a	6	7	8	9	10	11
		Izveidots metodiskās vadības centrs	n/a	n/a	n/a	Vismaz 1 ne vēlāk kā 2024.gadā					
Profesionāla, motivēta un uz mērķi orientēta komanda	Kvalificēta personāla piesaiste un noturēšana	Darbinieku mainība	21,7%	23,1%	18,46%	18,7%	17,7%	16,7%	15,7%	15,1%	14,9%
		Praktizējošo māsu un praktizējošo ārstu skaita attiecība (māsu/ārstu attiecība pakāpeniski tiek tuvināta OECD valstu vidējam līmenim 2,6)	n/a	n/a	1,15	1,16	1,17	1,19	1,20	1,21	1,22
	Darbinieku pieredzes uzlabošana, sadarbības un saliedētības kultūras veicināšana	Darbinieku apmierinātības (noskaņojuma) novērtējums	75%	79%	74,5%	80%	80%	81%	81%	82%	82%
Ilgtspējīga un atbildīga attīstība	Pacientu un darbinieku vajadzībām atbilstošas un mūsdienīgas infrastruktūras attīstība un uzturēšana	Mūsdienu prasībām atbilstošas kvadratūras īpatsvars pret kopējo slimnīcas kvadratūru	32%	35%	35%	39%	39%	57%	60%	60%	70%

	Integrētas un pieejamas IT ekosistēmas attīstība	Nodrošināta iekšējo procesu jēgpilna digitalizācija (Kopējais Slimnīcā esošo ārstniecības uzņēmējdarbības procesu apjoms, kuri tiek veikti elektroniskā veidā salīdzinājumā ar kopējo ārstniecības procesu skaitu)	30%	40%	41,67%	60%	70%	75%	80%	85%	90%
	Pacientu vajadzībām atbilstošu un mūsdienīgu medicīnas tehnoloģiju un medikamentu aprites sistēmu attīstība	Medicīniskā tehnoloģiju parka nolietoto iekārtu nomaiņa un attīstība % no bilances uzskaites vērtības (kumulatīvi stratēģijas periodā)	9%	12%	32%	10%	10%	10%	10%	10%	10%
Zināšanu jaunrade un pārnese	Daudzpusīga un mūsdienīga izglītības piedāvājuma attīstība PSKUS	Kursos (tālākizglītības pasākumi) apmācāmo skaits	1200	2036	2695	1350	1400	1450	1500	1550	1600
		Rezidentūras beidzēju skaits, kas noslēdz darba līgumus Slimnīcā (koef.)	0,51	0,59	0,59	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50
		Īstenoto zināšanu pārneses pasākumu skaits reģionālajām ārstniecības iestādēm*	n/a	n/a	n/a	30	+10%	+10%	+10%	+10%	+10%
	PSKUS kā izglītības, pētniecības un klīniskās kompetences centra attīstība	Darbinieku ar zinātņu doktora grādu skaits	92	93	94	97	99	100	101	103	105
	Pētniecības attīstība PSKUS	Zinātnes un akadēmisko pētījumu skaits	122	130	138	145	152	160	165	167	170
		Ārējais finansējums pētniecībai pret apgrozījumu, %	0	0,01%	0,04%	0,12%	0,22%	0,32%	0,43%	0,43%	0,43%

12. Slimnīcas stratēģisko finanšu mērķu rādītāji

9. tabula. Slimnīcas stratēģisko finanšu mērķu rādītāji.

Rezultatīvais rādītājs (KPI)	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029
Sabalansēts budžets (ieņēmumi/izdevumi)	1,00	0,99	0,98	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Pamatdarbības naudas plūsma (EUR)	13 383 869	23 240 214	5 469 675	>0	>0	>0	>0	>0	>0
Kopējā likviditāte	1,99	1,75	1,49	1-2	1-2	1-2	1-2	1-2	1-2

Slimnīcas finanšu rādītāju prognoze 2023. – 2029. gadam kontekstā ar plānoto stacionāra pacientu un ambulatoro apmeklējumu skaitu apkopota 8.tabulā. Balstoties uz aprēķiniem, paredzams, ka zaudējumu apjoms stratēģijas darbības perioda pirmajos gados pakāpeniski samazināsies, lai ilgtermiņā Slimnīca darbotos ar peļņu.

10. tabula. Slimnīcas finanšu rādītāju prognoze 2023. – 2029.gadam.

Pacientu/apmeklējumu skaits	2023	2024		2025		2026		2027		2028		2029		Kopā
	Skaits	Skaits	↑ %	Skaits	↑ %	Skaits	↑ %	Skaits	↑ %	Skaits	↑ %	Skaits	↑ %	↑ %
Stacionāro pacientu skaits	48,000	50,000	4.2%	52,000	4.0%	55,000	5.8%	55,000	0.0%	55,000	0.0%	55,000	0.0%	14.6%
Ambulatoru apmeklējumu skaits	560,000	600,000	7.1%	640,000	6.7%	680,000	6.3%	700,000	2.9%	700,000	0.0%	700,000	0.0%	25.0%
Inflācija	**100%**	**103.4%**	**3.4%**	**106%**	**2.78%**	**109%**	**2.1%**	**111%**	**2.1%**	**113%**	**2.1%**	**115%**	**2.1%**	**15.5%**

	2023	2024		2025		2026		2027		2028		2029		Kopā
	Summa	Summa	↑ %	Summa	↑ %	Summa	↑ %	Summa	↑ %	Summa	↑ %	Summa	↑ %	↑ %
Ieņēmumi kopā, milj.EUR	**177.5**	**185.9**	**4.7%**	**198.2**	**6.6%**	**211.7**	**6.8%**	**217.2**	**2.6%**	**221.8**	**2.1%**	**226.5**	**2.1%**	**27.6%**
Valsts stacionāra palīdzība	118.6	124.9	5.3%	133.0	6.4%	142.3	7.0%	145.3	2.1%	148.4	2.1%	151.5	2.1%	27.7%
Valsts ambulatora palīdzība	33.8	36.4	7.6%	39.1	7.4%	41.8	7.0%	43.7	4.5%	44.6	2.1%	45.6	2.1%	34.8%
Valsts pakalpojumi (citi) un rezidenti	12.3	10.9	-11.9%	11.2	3.0%	11.4	2.1%	11.7	2.1%	11.9	2.1%	12.1	2.1%	-1.4%
Pacientu līdzmaksājumi un maksas pakalpojumi	3.8	4.0	6.6%	4.3	7.0%	4.6	7.1%	4.7	3.4%	4.8	2.1%	4.9	2.1%	31.6%
Medicīniskie maksas pakalpojumi	5.5	6.2	12.6%	7.1	13.3%	7.9	85.5%	8.1	2.1%	8.3	2.1%	8.5	2.1%	52.6%
Pārējie ieņēmumi, t.sk. projekti un maksas rezidentūra	3.5	3.5	0.8%	3.6	2.9%	3.7	2.0%	3.7	2.0%	3.8	2.0%	3.9	2.0%	12.5%

	2023	2024		2025		2026		2027		2028		2029		Kopā
	Summa	Summa	↑ %	Summa	↑ %	Summa	↑ %	Summa	↑ %	Summa	↑ %	Summa	↑ %	↑ %
Izdevumi kopā, milj.EUR	**181.3**	**189.3**	**4.4%**	**199.7**	**5.5%**	**211.5**	**5.9%**	**216.9**	**2.5%**	**221.3**	**2.1%**	**226.1**	**2.2%**	**24.7%**
Atlīdzība	94.4	98.1	3.9%	102.5	4.5%	106.2	3.6%	110.1	3.6%	113.5	3.1%	115.9	2.1%	22.9%
Preces un pakalpojumi	18.7	19.3	3.0%	19.9	3.6%	22.8	14.3%	23.3	2.1%	23.8	2.1%	24.3	2.1%	29.8%
Medikamenti	58.1	62.0	6.7%	66.4	7.1%	71.7	8.0%	73.3	2.1%	74.8	2.1%	76.4	2.1%	31.3%
Nolietojums	8.9	10.3	14.9%	10.2	-0.9%	10.1	-0.4%	9.6	-5.1%	8.6	-10.3%	9.0	4.7%	1.1%
Uzkrājumi un pārējie izdevumi	1.2	-0.3	-127.4%	0.6	-285.7%	0.6	-4.4%	0.6	3.7%	0.6	-2.2%	0.5	-10.5%	-55.8%
Peļņa vai zaudējumi	**-3.84**	**-3.38**		**-1.53**		**0.21**		**0.39**		**0.52**		**0.41**		

13. Slimnīcas finanšu un nefinanšu darbības rādītāji

13.1. Galvenais attīstības virziens: uz personu centrēta ārstniecības un aprūpes izcilība (P1)

11. tabula. Slimnīcas nefinanšu darbības rādītāji (P1)

Stratēģiskais mērķis	Rezultatīvais rādītājs (KPI)	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029
Ārstniecības un aprūpes pieejamības attīstība	No citiem stacionāriem pārvesto pacientu īpatsvars, %	≥ 2,05%	≥2,10%	≥2,20%	≥2,4%	≥2,6%	≥2,8%	≥3%	≥3,2%	≥3,4%
Ārstniecības un aprūpes kvalitātes uzlabošana	Saņemto pacientu drošības ziņojumu skaits	94	115	127	139	153	168	185	204	224
Pacientu pieredzes uzlabošana	Rekomendēšanas indekss	-	-	67%	68%	69%	70%	71%	72%	73%
	Respondentu īpatsvars	-	-	50%	51%	52%	53%	54%	55%	56%

13.2. Galvenais attīstības virziens: profesionāla, motivēta un uz mērķi orientēta komanda (P2)

12. tabula. Slimnīcas nefinanšu darbības rādītāji (P2)

Stratēģiskais mērķis	Rezultatīvais rādītājs (KPI)	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029
Kvalificēta personāla piesaiste un noturēšana	Neplānotas prombūtnes dienas periodā pret šajā periodā vidējo darbinieku skaitu	15,6	15,2	14,5	13,9	13,2	12,4	11,8	11,5	11,2
Kompetenta un zinoša personāla attīstība	Minimālais stundu skaits, ko katrs darbinieks velta apmācībās	2,42	2,5	3	3,5	4	4,5	5	5,5	6

13.3. Galvenais attīstības virziens: ilgtspējīga un atbildīga attīstība (P3)

13. tabula. Slimnīcas finanšu un nefinanšu darbības rādītāji (P3)

Stratēģiskais mērķis	Rezultatīvais rādītājs (KPI)	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029
Efektīva finanšu pārvaldība	Nodrošināt finanšu stabilitāti, Ātrais koeficients (Quick ratio)	0,87	0,90	0,45-1,2	0,45-1,2	0,45-1,2	0,45-1,2	0,45-1,2	0,45-1,2	0,45-1,2
	EBITDA rentabilitāte	6,81%	6,35%	>2,5%	>2,5%	>2,5%	>2,5%	>2,5%	>2,5%	>2,5%
	Neto peļņa (EUR)	417 646	-1 761 862	-3 839 212	<0	<0	>0	>0	>0	>0
Labas korporatīvās pārvaldības un kultūras nodrošināšana	Ilgtspējas indeksa novērtējums	n/a	Sudrabs	Sudrabs	Sudrabs	Sudrabs	Sudrabs	Zelts	Zelts	Zelts

13.4. Galvenais attīstības virziens: zināšanu jaunrade un pārnese (P4)

14. tabula. Slimnīcas nefinanšu darbības rādītāji (P4)

Stratēģiskais mērķis	Rezultatīvais rādītājs (KPI)	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029
PSKUS kā izglītības, pētniecības un klīniskās kompetences centra attīstība	Zinātniskās darbības rezultāts (Zinātniskais raksts, publikācija, uzstāšanās konferencē, dalība references tīklos monogrāfija, sagatavots mācību līdzeklis, u. c. skaits)	160	160	162	168	174	180	186	188	190

14. Ziedojumi

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 tīmekļa vietnē. 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 tīmekļa vietnē informāciju par katra saņemtā ziedojuma summu[34].

Ziedojumi ir būtisks ieguldījums ārstniecisko pakalpojumu attīstībā un to kvalitātes uzlabošanā, kā arī pacientiem un Slimnīcas personālam drošas vides nodrošināšanā. Esam ļoti pateicīgi visiem ziedotājiem un atbalstītājiem, kas Slimnīcai ir devuši iespēju realizēt pacientu veselībai nozīmīgus projektus.

[34] http://www.stradini.lv/lv/content/sanemtie-ziedojumi