



**Sabiedrības ar ierobežotu atbildību
„LIEPĀJAS REĢIONĀLĀ SLIMNĪCA”
Nefinanšu paziņojums
par 2022.gadu**

2023.gads

SATURS

JURIDISKĀ BĀZE	3
ATTĪSTĪBA, DARBĪBAS REZULTĀTI UN FINANSIĀLAIS STĀVOKLIS	4
Slimnīcas darbības un rezultātu raksturojums.....	4
Slimnīcas attīstības pasākumi.....	8
Finansiālais stāvoklis.....	9
DARBINIEKI UN DARBA VIDE	9
Nodarbinātība, darbinieku raksturojums.....	9
Cilvēktiesību ievērošana	10
Arodbiedrība	10
Diskriminācijas novēršana	11
Darbinieku apmācības.....	11
Darba aizsardzība	12
IETEKME UZ VIDĪ	12
Racionāla dabas resursu izmantošana	12
SOCIĀLIE ASPEKTI	13
Atbildība pret pacientiem un viņu tuviniekiem	13
Sabiedrības izglītošana un informēšana.....	14
PRETKORUPCIJA UN KUKUĻOŠANAS NOVĒRŠANAS PASĀKUMI	14
RISKU PĀRVALDĪBA	15

JURIDISKĀ BĀZE

Sabiedrības ar ierobežotu atbildību "LIEPĀJAS REĢIONĀLĀ SLIMNĪCA" (turpmāk – Slimnīca vai Sabiedrība) nefinanšu paziņojums (turpmāk – nefinanšu paziņojums) sagatavots, ievērojot Publiskas personas kapitāla daļu un kapitālsabiedrību pārvaldības likuma 58.² pantā noteikto.

Nefinanšu paziņojums ir sagatavots par 2022.gada divpadsmit mēnešiem un tā mērķis ir sniegt visām Slimnīcas ietekmes pusēm un sabiedrībai kopumā vienkopus informāciju par to, kā korporatīvās sociālās atbildības un ilgtspējas jautājumi ietekmē Slimnīcas darbību, attīstību, cilvēkus un vidi, kā arī, kādi pasākumi tiek īstenoti korporatīvās sociālās atbildības nodrošināšanai un kā tiek nodrošināts pasākumu ietekmes novērtējums.

Slimnīca korporatīvo sociālo atbildību definē kā atbildību par cilvēkiem un apkārtējo vidi, brīvprātīgu sociālās, vides un cilvēktiesību vērtību iekļaušanu savā ikdienas darbībā un attiecībās ar iesaistītajam pusēm – darbiniekiem, klientiem, partneriem, sabiedrību. Slimnīca korporatīvo sociālo atbildību īsteno saskaņā ar tās misiju, vīziju, vērtībām un stratēģiskajiem mērķiem.

Slimnīca sociālo atbildību īsteno šādos virzienos:

- ✓ Atbildība pret pacientiem un viņu tuviniekiem;
- ✓ Atbildība pret darbiniekiem;
- ✓ Sabiedrības izglītošana un skaidrojošais darbs;
- ✓ Izglītība un zinātne;
- ✓ Vide un darba aizsardzība.

Īstenojot sociālo atbildību augstāk minētajos virzienos, Slimnīca nodrošina:

- Vienotu izpratni par sociālo atbildību un ilgtspēju Slimnīcā;
- Uz zināšanām un prioritātēm balstītu mērķtiecīgu un efektīvu rīcību sociālās atbildības un ilgtspējas principu ievērošanai Slimnīcas darbā;
- Lietderīgu un efektīvu sociālās atbildības pasākumu īstenošanu Slimnīcā.

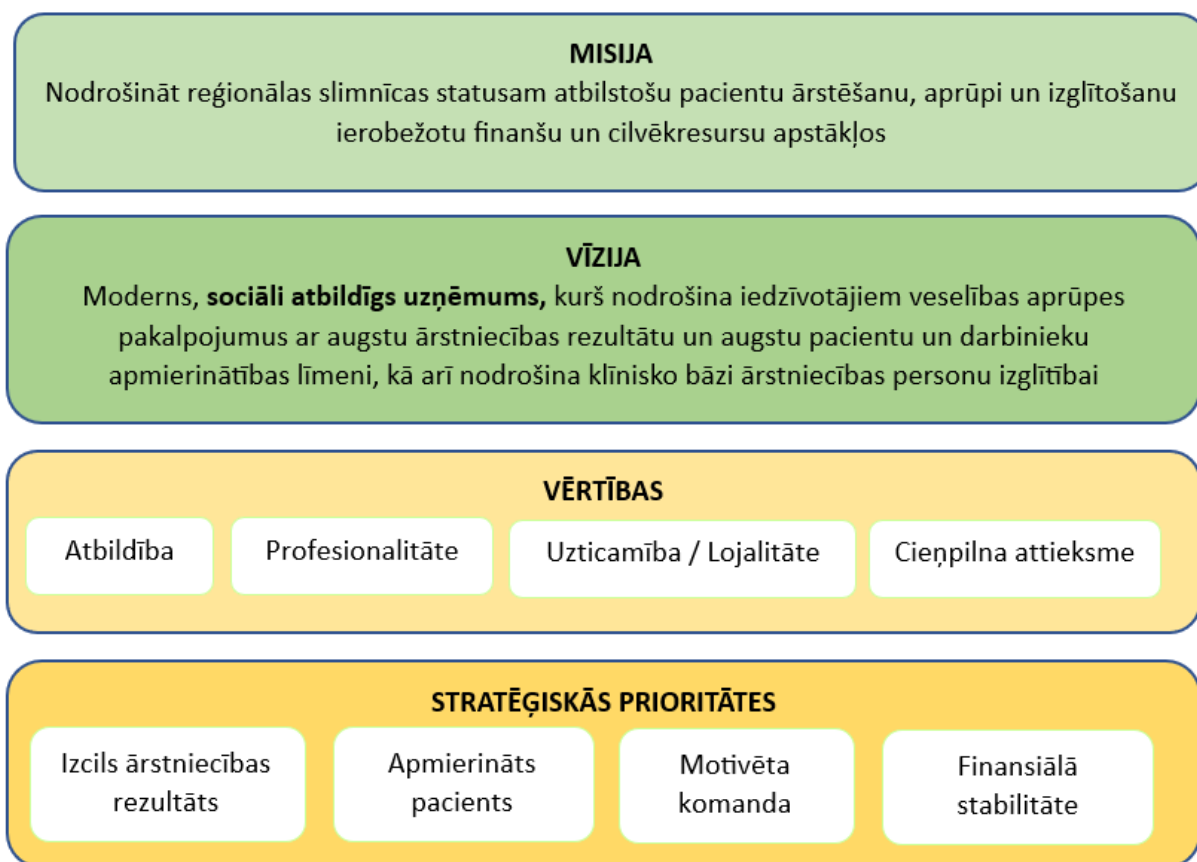
Slimnīca neatbalsta darbības ar neskaidri formulētiem principiem un/vai apšaubāmu sabiedrisko nozīmīgumu, kā arī darbības, kas orientētas uz savtīgām, merkantilām interesēm.

ATTĪSTĪBA, DARBĪBAS REZULTĀTI UN FINANSIĀLAIS STĀVOKLIS

Slimnīcas darbības un rezultātu raksturojums

Slimnīcas misiju, vīziju, vērtības, mērķus (skatīt 1.attēlu) noteic šobrīd spēkā esošā Slimnīcas vidējā termiņa darbības stratēģija 2022. – 2024.gadam (turpmāk – Stratēģija). Slimnīcas darbība pārskata periodā norit atbilstoši Stratēģijā noteiktajam stratēģiskajam mērķim – *Būt vadošai daudzprofilu ārstniecības iestādei ārpus Rīgas, kas nodrošina kvalitatīvus, efektīvus un pieejamus plaša spektra stacionāros un sekundārās ambulatorās veselības aprūpes, neatliekamās medicīniskās palīdzības pakalpojumus Latvijas iedzīvotājiem, īstenojot ārstniecības iestāžu sadarbības teritoriju principu Kurzemes reģionā, kā arī sadarbībā ar augstskolām nodrošina klīnisko bāzi ārstniecības personu izglītībai.*

1.attēls. Slimnīcas misija, vīzija, vērtības, mērķi 2022. – 2024.g



Atbilstoši Slimnīcas stratēģijai, 2022.gadā Slimnīca sniedz pilna apjoma neatliekamo un plānveida stacionāro un sekundāro ambulatoro medicīnisko palīdzību (pakalpojumus). Slimnīcas stratēģijā noteikto nefinanšu mērķu izpilde atspoguļota 1.tabulā.

1.Tabula. Nefinanšu mērķu izpilde

Nr.	Nefinanšu mērķis	Sasniedzamais rezultāts	Mērķa vērtība 2022.gadam	Rādītāju izpilde 2022.gadā
1	2	3	4	5
[1] IZCILS ĀRSTNIECĪBAS REZULTĀTS				
1.1.	Klīniski pamatots un profesionāls ārstniecības process (KVALITĀTE)	Slimnīcas pozīcija starp reģionālām slimnīcām Latvijā (CMI rādītājs)	1.vieta	2.vieta (skat. skaidrojumu Nr.1.)
		Ķirurģiski ārstētu pacientu skaits % no kopējā stacionēto pacientu skaita	Vismaz 27%	31%
		Hospitalizēto pacientu skaita īpatsvars no kopējā uzņemšanas nodaļas	zem 50%	42,58%
		Mirušo pacientu īpatsvars stacionārā, %	zem 7%	6%
		Pacientu mirstība stacionārā un ārpus stacionāra 30 dienu laikā un pēc stacionēšanās ar miokarda infarktu	zem 11%	12,4% (skat. skaidrojumu Nr.2.)
		Pacientu mirstība stacionārā un ārpus stacionāra 30 dienu laikā un pēc stacionēšanās ar išēmisku insultu	zem 25%	30,3% (skat. skaidrojumu Nr.3.)
		Pēcooperācijas plaušu embolija vai dziļo vēnu tromboze uz 100 izrakstīšanās gadījumiem no slimnīcas	zem 0.25%	0,19% (skat. skaidrojumu Nr.4.)
		Ordinācijas sistēmas ieviešana		Plānots (skat. skaidrojumu Nr.5.)
1.2.	Augsta līmeņa pakalpojuma klāsta pieejamība (PIEEJAMĪBA)	Pacientu skaits stacionārā	Vismaz 95% no NVD līguma	94,04% (skat. skaidrojumu Nr.6.)
		Sniegtie sekundāro ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumi (talonu skaits)	Vismaz 130000	145 947
1.3.	Efektīva un racionāla veselības aprūpe(EFEKTIVITĀTE)	Vidējais ārstēšanās ilgums dienās	Līdz 6.5	5,86
		Gultu noslogojums %	Vismaz 65%	66,15%
		Operāciju zāļu noslogojums (noslogotās stundas % no darba laika (08:00-16:00))	Vismaz 67%	67%
		Iekārtu noslodze (Angiogrāfijas iekārta)	Sākt mērīt	Mērījumu uzsākšana, rādītāja definēšana 35,47% (10 h darba dienās) (skat. skaidrojumu Nr.7.)
		Iekārtu noslodze (Datortomogrāfijas iekārta)	Sākt mērīt	Mērījumu uzsākšana, rādītāja definēšana 54,5% (24h/7) (skat. skaidrojumu Nr.7.)

		Iekārtu noslodze (Lineārais paātrinātājs)	Sākt mērīt	Mērījumu uzsākšana, rādītāja definēšana 59,96% (8 h darba dienās) (skat. skaidrojumu Nr.7.)
1.4.	Pacientiem drošs ārstniecības process (DROŠĪBA)	Veikto procedūru laikā gūtās traumas un atstātie svešķermeņi uz 100 izrakstīšanās gadījumiem vai 30 dienu laikā kopš operācijas atkārtoti hospitalizēto pacientu skaits, kuriem jebkurā diagnozē parādās ieraksts par atstātu ķermeni.	zem 0.03%	0%
		Medicīnas personāla reaģēšanas ātrums uz māsu sistēmas izsaukumu (vidēji stacionārā)	Sākt mērīt	Datu uzkrāšana, personāla apmācība izsaukumu sistēmas atbilstoši izmantošanai
		leviest ar pacientu drošību saistīto gadījumu ziņošanas - mācīšanās sistēmu	leviesta	leviests
[2] APMIERINĀTS PACIENTS				
2.1.	Pozitīva pacientu un piederīgo pieredze	Pacientu apmierinātības līmenis	Personāla atlase	Datu uzkrāšana
		Bērnu zīdīšanas kabinets Konsultatīvajā nodaļā	Realizēts	leviests
2.2.	Kvalitatīva un empātiska komunikācija	leviests zvanu centrs	Risinājumu apzināšana	Veikta risinājumu apzināšana (skat. skaidrojumu Nr.5.)
		Izstrādātas komunikācijas vadlīnijas un apmācības komunikācijā ar pacientiem, to piederīgajiem	Personāla atlase	Veikta personāla atlase - Kvalitātes vadītājs
		Vienota slimnīcas personāla koptēla un identifikācijas sistēmas ieviešana	Situācijas apzināšana	Situācijas apzināšana, daļēji ieviests (e-paraksts)
2.3.	Informēts pacients	E-pieraksta īpatsvars no kopējā pieraksta skaita	vismaz 50%	50%
		Modernizēta mājas lapa, t.sk. mobilā versija	leviesta	leviests
		Uzsākt komunikāciju sociālajos medijos	Personāla atlase	Situācijas un risinājumu izpēte (skat. skaidrojumu Nr.5.)
		Slimnīcas mājas lapas apmeklējumu skaits	vismaz 720000	747 529
2.4.	Saprātīgā termiņā pieejami veselības aprūpes pakalpojumi	Vidējais rindā gaidīšanas ilgums LRS reģistratūrā (no numuriņa izņemšanas līdz apkalpošanas uzsākšanas)	Sākt mērīt	Datu uzkrāšana, mērījumu veikšana. 2022.gadā - 19 min 37 sek.
		Klientu apkalpošanas tālruņa numura neatbildēto zvanu īpatsvars	zem 20%	14%

		Vidējais rindā gaidīšanas laiks uz valsts apmaksātiem ambulatoriem pakalpojumiem (izmeklējumi: pa izmeklējuma veidiem – CT, USG utt.) [% , dienas]	vismaz 75% no pakalpojumiem pieejami līdz 60 dienām	80%
		Vidējais rindā gaidīšanas laiks uz valsts apmaksātiem ambulatoriem pakalpojumiem (speciālistu konsultācijas pa speciālistiem: ginekologs, urologs, kardiologs utt.) [% , dienas]	vismaz 75% no pakalpojumiem pieejami līdz 60 dienām	91%
2.5.	Pacients iesaka LRS citiem potenciālajiem pacientiem	Pacientu īpatsvars, kas rekomendē slimnīcu citiem, %	Sākt mērīt	Datu (SPKC anketas) uzkrāšana, analīze (skat. skaidrojumu Nr.8.)
[3] MOTIVĒTA KOMANDA				
3.1.	Personāla kapacitāte, pieejamība	Ārstu skaits slimnīcā	Vismaz 120	120
		Rezidentu skaits slimnīcā	Vismaz 25	37
		Piesaistīto sertificētu ārstu skaits slimnīcā	Vismaz 4	12
		Māsu skaits slimnīcā	Vismaz 245	261
		Slimnīcā strādājošo ārstu vecuma grupā līdz 45 gadiem īpatsvars no kopējā slimnīcā strādājoša ārsta skaita	Vismaz 35%	40%
		Slimnīcā strādājošo medicīnas māsu grupā līdz 45 gadiem īpatsvars no kopējā slimnīcā strādājoša māsu skaita	Vismaz 35%	45%
		Virsstundu īpatsvars no kopējām faktiski nostrādātām stundām, %	zem 3.5%	3,62% (skat. Skaidrojumu Nr.9.)
3.2.	Atbalsta un motivācijas programmas	Ārstniecības personu tālākizglītības kursu, semināru, konferenču dalībnieku skaits, %	Vismaz 50%	36% (skat. Skaidrojumu Nr.10.)
		Izstrādāta un ieviesta mentoru programma	Personāla atlase	Uzsākts darbs pie mentoru programmas izstrādes
		Izstrādāta un ieviesta kritēriju sistēma darbinieku motivēšanai (novērtēšanai)	Kritēriju definēšana	Uzsākt darbs pie kritēriju sistēmas izveides.
		Ieviesta darbinieku veselības apdrošināšanas politika		skat. skaidrojumu Nr.2
		Izstrādāta un ieviesta darbinieku psiholoģiskā atbalsta programma	ieviesta	leviests
3.3.	Personāla lojalitāte un darba devēja pozitīva tēla veidošana	Personāla mainība (Ārsti)	Līdz 5%	3%
		Personāla mainība (Vidējais personāls)	Līdz 5%	4%

Skaidrojumi 1.tabulai:

1. CMI rādītājs 2021., 2022.gadam ir transformēts, līdz ar to CMI rādītāji nav pielietojami savstarpējai salīdzināšanai (angl. benchmarking) iestādes ietvaros pret citiem periodiem, ne arī ārstniecības iestāžu veiktā darba savstarpējai salīdzināšanai. Slimnīca ir pieprasījusi skaidrojumus no Nacionālā veselības dienesta (NVD) par CMI aprēķina izmaiņām, tiks organizētas DRG darbnīcas aprēķina metodes izskaidrošana
2. Dati pieejami tikai par 2021.gadu (SPKC datu bāzē: statistika.spkc.gov.lv), informācija par 2022.gadu būs pieejama tikai pēc 01.06.2023. Salīdzinot ar kopējiem rādītājiem valstī, Slimnīcas sniegums ir labāks par vidējo valstī, kas ir 18,5% un labākais starp reģionālajām (4.līmeņa) slimnīcām, kur vidējais rādītājs ir 20,6%. Aktualizējot stratēģiju un to nefinanšu mērķus, nepieciešams pārskatīt minēto rādītāju, ņemot vērā kopējās tendences šim rādītājam valstī un reģionālajās slimnīcās.
3. Dati pieejami tikai par 2021.gadu (SPKC datu bāzē: statistika.spkc.gov.lv), informācija par 2022.gadu būs pieejama tikai pēc 01.06.2023. Salīdzinot ar kopējiem rādītājiem valstī, Slimnīcas sniegums ir labāks par vidējo valstī, kas ir 27,6% un vienlīdzīgs ar vidējo starp reģionālajām (4.līmeņa) slimnīcām, kas ir 29,9%. Aktualizējot stratēģiju un to nefinanšu mērķus, nepieciešams pārskatīt minēto rādītāju, ņemot vērā kopējās tendences šim rādītājam valstī un reģionālajās slimnīcās.
4. Dati pieejami tikai par 2021.gadu (SPKC datu bāzē: statistika.spkc.gov.lv), informācija par 2022.gadu būs pieejama tikai pēc 01.06.2023.
5. Sakarā ar pēdējā gada pieaugošajām izmaksām, t.sk. energoresursiem, izejmateriāliem u.c., kā arī samazināto finansējumu valsts apmaksājamiem pakalpojumiem, šajos krīzes apstākļos šī pasākuma ieviešana slimnīcā ir atlikta līdz brīdim, kad būs pieejams atbilstošs finansējums iestādei un skaidri finansējuma piešķiršanas nosacījumi turpmākiem periodiem. Līdz ar to pasākuma īstenošanas uzsākšana plānota ne ātrāk kā 2024.gadā.
6. 2021.gada 9.oktobrī Ministru kabinets izdeva rīkojumu Nr. 720 par ārkārtējās situācijas izsludināšanu, tādējādi, nosakot ārkārtējo situāciju visā valsts teritorijā no 2021.gada 11.oktobra līdz 2022.gada 11.janvārim sakarā ar strauju Covid-19 saslimstības izplatīšanos. Līdz ar to 2022.gada sākumā bija joprojām vērojama Covid-19 pandēmijas ietekme uz stacionāro pacientu plūsmu. Gada beigās pacientu plūsma sāka atjaunoties.
7. Apzināta metodika, rādītājs sākts mērīt (2022.gadā - angiogrāfijas iekārtai 35,47%; datortomogrāfijas iekārtai 54,5%, lineārajam paātrinātājam 59,96%), nepieciešami ilgāka perioda dati, lai objektīvi noteiktu sasniedzamā rādītāja apmēru nākamiem periodiem. Tiks definēts, aktualizējot stratēģiju un to finanšu/nefinanšu mērķus.
8. Datu uzkrāšana un analīze, nepieciešami lielāka apjoma dati un ilgāka perioda dati, lai objektīvi noteiktu sasniedzamā rādītāja apmēru nākamiem periodiem un to aprēķina metodi. Tiks definēts, aktualizējot stratēģiju un to finanšu/nefinanšu mērķus.
9. 2022.gada pirmajā pusgadā darbinieku vidū sastopama joprojām augsta saslimstība ar Covid-19, kā rezultātā esošiem darbiniekiem veidojas virsstundas, kā arī 2022.gadā pēc Covid-19 saslimstības, lielākā apmērā tika izņemti atvaļinājumi, kas arī sekmē virsstundu pieaugumu.
10. Covid-19 pandēmijas ietekmē, pirmajā pusgadā, tālākizglītības pasākumu apmeklējumi un kursu piedāvājumi nav atguvuši pirms Covid-19 apjoma. Rādītāju ietekmē arī daļu personāla atrašanās prombūtnē, sakarā ar darba nespēju.

Slimnīcas attīstības pasākumi

Sabiedrība turpina īstenot ES struktūrfondu (ERAF) līdzfinansēta infrastruktūras attīstības projekta "Infrastruktūras attīstība SIA "Liepājas reģionālā slimnīca", uzlabojot kardioloģijas, onkoloģijas un bērnu veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību un kvalitāti Kurzemē" īstenošanu. 2022.gada februārī tika pabeigti būvniecības darbi būvprojekta 4.kārtā (Neatliekamās medicīnas centra 1.etapa darbi - Observācijas nodaļas telpas). 2022.gada jūlijā pabeigti būvdarbi būvprojekta 2.kārtā (galvenā A korpusa austruma spārns – tipveida stacionāro nodaļu telpu pārbūve). Savukārt, 2022.gada oktobrī pabeigti Neatliekamās medicīnas centra (Uzņemšanas nodaļas) telpu vienkāršotās atjaunošanas darbi (NMC

pārbūves 2.etaps). 2022.gada decembrī pabeigta arī Uzņemšanas nodaļas telpu aprīkošana ar mēbelēm, iekārtām, tehnoloģijām, tādējādi, nodrošinot iespēju uzsākt Neatliekamās medicīnas centra visu nodaļu ekspluatāciju jaunās, izremontētās telpās. Pabeigta arī lielākā daļa aprīkojuma un inventāra iegāde un uzstādīšana A korpusa austrumu spārnā, kuru telpu ekspluatācijas uzsākšana daļēji plānota 2023.gada vidū. Saskaņā ar grozījumiem Ministru kabineta noteikumos Nr. 870 (no 20.12.2016.), projekta ietvaros ir pieejams papildus finansējums, kā rezultātā ir veikti grozījumi projekta īstenošanas līgumā, paredzot projekta īstenošanu pabeigt līdz 2023.gada beigām. Aktuālā informācija par minēto projektu pieejama SLIMNĪCAS mājas lapā sadaļā "Projekti".

Finansiālais stāvoklis

Finansiālais stāvoklis Slimnīcas 2022.gada darbības rezultāta ir peļņa 441 067 eiro, kas ir par 2 013 388 eiro jeb 82% mazāka kā 2021.gadā.

2022.gada neto apgrozījums ir 38,711 miljoni eiro, kas ir par 4,111 miljoniem jeb 11,9% vairāk kā 2021.gadā. Lielākā ieņēmumu daļa - 63,2% jeb 24,472 miljoni eiro ir ieņēmumi par stacionārās palīdzības sniegšanu, kas ir par 1,714 miljoniem jeb 7,53% vairāk kā 2021.gadā. 21,07% jeb 8,156 miljoni eiro no kopējiem ieņēmumiem ir ieņēmumi par sniegto sekundāro ambulatoro palīdzību. Pieaugums salīdzinot ar 2021.gadu ir 9,76% jeb 725 tūkstoši eiro. Ieņēmumi par sniegtajiem maksas medicīniskajiem pakalpojumiem ir 1,624 miljoni eiro jeb 4,2% no kopējiem ieņēmumiem un tie, salīdzinot ar 2021.gadu, ir palielinājušies par 107,4 tūkstošiem eiro jeb 18,7%. SLIMNĪCAS saimnieciskās darbības izmaksas 2022.gadā ir 39,205 miljoni eiro, kas ir par 6,347 miljoniem jeb 19,3% lielākas kā 2021.gadā. Lielākā kopējo izdevumu daļa - 62,7% jeb 24,589 miljoni eiro ir izdevumi darbinieku atlīdzībai par darbu un sociālās apdrošināšanas maksājumiem. Kopējo izdevumu struktūrā otru lielāko izdevumu īpatsvaru 16% veido medikamentu un medicīnas palīgmateriālu izdevumi.

Finanšu pārskata summas, kas attiecas uz sociālās atbildības jomu 2022.gadā: Izdevumi personāla apmācībai, darba vides un labsajūtas nodrošināšanai, darba koplīgumā paredzēto pabalstu izmaksai un citu ar personāla saistīto izdevumu segšanai ir 576 301 eiro.

DARBINIEKI UN DARBA VIDE

Nodarbinātība, darbinieku raksturojums

Pārskata periodā Slimnīcā strādā vidēji 967 darbinieki, no kuriem 157 ir ārsti, 374 vidējais medicīnas personāls, 216 jaunākais medicīnas personāls un 219 pārējais personāls. Salīdzinot ar 2021.gadu, darbinieku skaits ir palielinājies par 5.2% jeb 48 darbiniekiem. 2022.gadā ir vidēji 805 amata/slodžu vietas, sadalījumā pa amatu grupām:

2.Tabula. Darbinieku amatu/slodžu skaits sadalījumā pa grupām

Nr.p.k.	Amatu grupa	Skaits
1.	Ārsti (bez rezidentiem)	144
2.	Funkcionālie speciālisti un psihoterapeits	19
3.	Ārsta palīgi, māsas, vecmātes, biomedicīnas laboranti, radiologa asistenti un virsmāsas	278
4.	Masieri, medicīnas fiziķis	3

5.	Māsu palīgi	156
6.	Administrācija	23
7.	Saimnieciskais personāls, ārstniecības un aprūpes procesu atbalsta personāls (t.sk. sanitāri)	181

No kopējā darbinieku skaita 89% ir sievietes, 11% - vīrieši. Slimnīcā strādājošo ārstu vecuma grupā līdz 45 gadiem īpatsvars no kopējā strādājošo ārstu skaita ir 40%, bet medicīnas māsu grupā līdz 45 gadiem īpatsvars no kopējā strādājošo māsu skaita ir 45%.

Cilvēktiesību ievērošana

Ņemot vērā to, ka Latvijā cilvēktiesību pamati ir nostiprināti Satversmē un cilvēktiesību normatīvais regulējums paredz tiešu cilvēktiesību piemērošanu organizācijās, Slimnīca pilnībā ievēro un izpilda esošā cilvēktiesību normatīvā regulējuma prasības. Slimnīcas mērķis ir savā darbībā nepieļaut cilvēktiesību pārkāpumus un neiesaistīties cilvēktiesību pārkāpumos, kā arī paust savu nostāju par cilvēktiesību ievērošanu visām ieinteresētajām pusēm, t.sk. Latvijas iedzīvotājiem, Slimnīcas darbiniekiem, pacientiem, sadarbības partneriem, novēršot cilvēktiesību pārkāpumus jebkurā Slimnīcas darbības vai sadarbības jomā. Slimnīca pilnībā ievēro un izpilda Latvijas Republikas, Eiropas Padomes un Apvienoto Nāciju organizācijas Vispārējās Cilvēktiesību deklarācijā noteikto regulējumu. Tādējādi, Slimnīca neatbalsta un ir pret jebkādiem cilvēktiesību pārkāpumiem, pauž savu nostāju attiecībā uz cilvēktiesību pārkāpumiem. Slimnīca pilnībā nodrošina cilvēktiesību aizsardzību gan attiecībā uz saviem darbiniekiem, gan pacientiem, t.sk. tiesības uz dzīvību, veselību un politiskajiem uzskatiem, sociālekonomiskās tiesības, solidaritātes tiesības, tiesības uz vidi, personas datu aizsardzību u.c. cilvēktiesības. Slimnīcā nepārtraukti tiek nodrošināta datu analīze, kvalitātes un risku vadība, auditu veikšana, pacientu drošības sistēmas funkcionēšana, ārkārtas situāciju un katastrofu vadība, ārstniecības procesu pārvaldība u.c. citi procesi, kas ļauj nodrošināt cilvēktiesību ievērošanu un savlaicīgi identificēt cilvēktiesību pārkāpšanas, neievērošanas riskus. Papildus, tiek nodrošināta regulāra pacientu un darbinieku apmierinātības aptauju veikšana, kurā ir ietverti jautājumi par dažādiem cilvēktiesību ievērošanas aspektiem. Infrastruktūras attīstība tiek īstenota, ievērojot vides pieejamības prasības un vadlīnijas, paredzot ergonomisku un pieejamu infrastruktūru un vidi. Infrastruktūras pieejamība nozīmē to, ka cilvēki ar redzes, dzirdes un kustību traucējumiem, kā arī vecāka gadagājuma cilvēki, vecāki ar bērnu ratiņiem un ikviens sabiedrības loceklis varētu nokļūt Slimnīcas telpās, lai saņemtu tur piedāvātos veselības aprūpes pakalpojumus. Plānojot infrastruktūras attīstību, tiek ņemtas vērā personu ar invaliditāti atšķirīgās vajadzības, lai patstāvīgi pārvietotos, veiktu ikdienišķas aktivitātes un piedalītos sabiedriskajās norisēs. Lai nodrošinātu vides pieejamību, tiek veikta arī attiecīga ēku un būvju labiekārtošana, piebraucamajiem ceļiem, ietvēm, gājēju celiņiem un gājēju pārejām, īpaši attiecībā uz iespēju pārvietoties no viena augstuma līmeņa uz citu un iespēju orientēties apbūvētajā vidē.

Arodbiedrība

Slimnīca atbalsta un nodrošina iespēju darbiniekiem piedalīties arodbiedrībā un iesaistīties nodarbinātības jautājumu apspriešanā. Slimnīca uztur komunikāciju ar Slimnīcas darbinieku arodorganizāciju, uzklaust darbinieku vēlmes, ierosinājumus un problēmas, lai paredzētu darbiniekiem labākus darba un sociālās aizsardzības nosacījumus. Slimnīcas mērķis ir nodrošināt darbiniekiem un Slimnīcai abpusēji izdevīgu sadarbību un kolektīvu vienošanos attiecībā uz lēmumiem par darbinieku sociālo aizsardzību, t.sk. darba

tiesiskajām attiecībām, darba organizāciju, darba samaksu, sociālajām garantijām, atpūtu, darba aizsardzību, darbinieku kvalifikācijas celšanu, apbalvojumiem un pamudinājumiem. Slimnīcā, pēc nepieciešamības, tiek nodrošinātas Darba koplīguma apspriešanas sanāksmes, kurās piedalās arodbiedrības, darbinieku un Slimnīcas Valdes pārstāvji. Tiek nodrošinātas telpas arodbiedrības sapulču norisei, kā arī sniegts atbalsts arodbiedrības funkciju izpildei. Slimnīca, atbilstoši Darba koplīgumam, nodrošina savu darbinieku valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu, kas saņemti Slimnīcā, līdzmaksājumu segšanu. Darba koplīgums ir saistošs visiem darbiniekiem, neatkarīgi no tā, vai darbinieks ir Arodbiedrības biedrs. Arodbiedrības darbībā 2022.gadā ir iesaistījušies vidējo 183 darbinieki.

Diskriminācijas novēršana

Slimnīca strikti pieturas un ievēro diskriminācijas aizliegumu un pieturas Ētikas kodeksā noteiktajiem pamatprincipiem. Slimnīcas mērķis ir nepieļaut darbinieku diskriminējošu rīcību attiecībā pret citādu tautību, dzimumu, vecumu, atšķirīgām fiziskām spējām, seksuālo orientāciju, politisko, filozofisko vai reliģisko pārliecību. Slimnīca nodrošina darbinieku līdztiesīgu nodarbinātību, nepieļaujot nekādu izcelsmes, dzimuma, sociālo, mantiskā stāvokļa, nacionālās piederības, kā arī cita veida diskrimināciju. Slimnīcas personāla (amata vietu, posteņu un slodžu) plānošana ir svarīgs personāla vadības uzdevums un tā īstenošana balstās uz:

- Slimnīcas Stratēģiju;
- Konkrēto pārskata periodu plāniem un aktuālajām vajadzībām pēc personāla resursiem, kas nepieciešami, lai nodrošinātu drošu un kvalitatīvu pacientu ārstēšanu un aprūpi, Slimnīcas darbības nepārtrauktību un Slimnīcas mērķu izpildi;
- Nepārtrauktu iekšējo procesu izpēti, pārskatīšanu un pilnveidi un no tā izrietošo amatu pienākumu un veicamā darba apjoma izpēti un pārskatīšanu.

Slimnīca sadarbojas ar augstākās un profesionālās izglītības iestādēm, nodrošinot prakses iespējas topošajām ārstniecības personām, darba iespējas studentiem, kā arī iespēju ārstiem iziet dažādas rezidentūras programmas, lai ilgtermiņā piesaistītu profesionālus nozares darbiniekus. Slimnīca piedalās dažādos karjeras veicināšanas pasākumos – kā “Atvērto durvju dienas”, “Karjeras dienas”, “Ēnu dienas”, u.tml. un veicam dažādas aktivitātes Slimnīcas kā darba devēja tēla popularizēšanai, sabiedrības izglītošanai par ārstniecības profesijām un jaunu darbinieku piesaistei. Slimnīca veicina esošo darbinieku iesaistīšanos jaunu kolēģu piesaistē, kas pozitīvi ietekmē Slimnīcas kā darba devēja tēla veidošanu. Slimnīca nodrošina atklātu, caurspīdīgu, taisnīgu, uz nepieciešamajām prasmēm, kompetencēm un pieredzi balstītu atlases procesu. Darbības indikatori:

- Darbinieku iesaiste arodbiedrībā 2022.gadā: vidēji 183 darbinieki;
- Darbinieku skaits, uz kuriem attiecas koplīgums: visi darbinieki;
- Darbinieku mainības koeficients: 4,1%;
- Vidējā darba samaksa: vidējā darba samaksa atbilst nozares atalgojumam;
- Dzimumu dažādība, sieviešu/vīriešu īpatsvars: 89 % - sievietes, 11% - vīrieši;
- Pārkāpumi: nav

Darbinieku apmācības

Slimnīcas Stratēģijā noteiktajiem prioritārajiem virzieniem ir augsta ārstniecības kvalitāte, kas ir izmērāma konkrētos indikatīvajos rādītājos. Savukārt, būtiska šī mērķa sasniegšanas sastāvdaļa ir nepārtraukta darbinieku apmācība un to profesionālo kompetenču pilnveidošana. Slimnīcas mērķis ir savā darbībā

atbalstīt un veicināt darbinieku izglītošanos, t.sk. piedāvājot atbilstošu izglītības saturu dažādu jomu pārstāvjiem/speciālistiem, nodrošinot finansējuma apjomu, kas ir veltīts darbinieku izglītības, zināšanu un kvalifikācijas celšanai. 2022.gadā Slimnīca ir nodrošinājusi (Slimnīcas budžeta ietvaros) 36% ārstniecības personu izglītošanu un profesionālās kompetences paaugstināšanu dažādās izglītības programmu apguves formās, t.sk. darbinieki ir izglītojušies Slimnīcā un ārpus tās semināru un konferenču apmeklējumu, pieredzes apmaiņas un profesionālās kompetences celšanas braucienų pie sadarbības partneriem u.c. pasākumu formā.

Darba aizsardzība

Latvijas darba aizsardzības, ugunsdrošības un civilās aizsardzības prasību normatīvais regulējums ir tieši piemērojami Slimnīcas darbībai un tiek pilnībā ievēroti Slimnīcas darbības nepārtrauktības un ilgtspējas nodrošināšanai.

Slimnīcas mērķis ir savā darbībā nepieļaut darbinieku drošības pārkāpumus un veselības apdraudējumu. Slimnīca savā darbībā balstās tādos iekšējos normatīvajos aktos kā Darba telpu novērtējums, Darba vides risku izvērtējums, Darba aizsardzības instrukcijas, Instrukcija ugunsdrošībā, Instrukcija par rīcību ugunsgrēka trausmes gadījumā, u.c.

Lai novērstu riskus, kas ir saistīti ar darbinieku drošību un veselību, tiek veikta nepārtraukta procedūru, plānu un algoritmu izveide un aktualizēšana, negadījumu uzskaitē un analīze, esošo procedūru, instrukciju, un plānu izvērtēšana, darbinieku apmācības. Darbiniekiem tiek nodrošināta droša un veselībai nekaitīga darba vide, t.sk. piemērotas darba vietas, atbilstoši tehniskie resursi, individuālie aizsardzības līdzekļi. Atbilstoši normatīvajiem aktiem, tiek veikta nepārtraukta darba vides iekšējā uzraudzība un kontrole. Slimnīca organizē regulāras darbinieku apmācības.

Slimnīca nepārtraukti veic virkni pasākumu, lai nodrošinātu drošu vidi darbiniekiem, t.sk. daļa durvju un ārdurvju aprīkotas ar piekļuves kontroles sistēmām, Slimnīcā un tās teritorijā tiek veikta videonovērošana. Vienlaikus tiek īstenoti dažādi pasākumi Covid-19 un citu infekciju izplatības ierobežošanas jomā. Izstrādāta precīza kārtība, kādā tiek ziņots par inficēšanos ar Covid-19 darbinieku un pacientu vidū. Lai izslēgtu intrahospitālo baktēriju izplatību, aktīvi tiek veikta stacionāro nodaļu dezinfekcija un regulāra darbinieku apmācība epidemioloģisko normu ievērošanā un individuālo aizsardzības līdzekļu pareizā lietošanā.

IETEKME UZ VIDĪ

Racionāla dabas resursu izmantošana

Lai sekmētu racionālu energoresursu pārvaldību, nepieciešams uzlabot energoefektivitāti, kas mudina pēc iespējas samazināt enerģijas patēriņu Slimnīcā, saglabājot sniegto pakalpojumu kvalitāti. Šī mērķa sasniegšanai, Slimnīca aicina savus darbiniekus, klientus, pacientus un pastāvīgos sadarbības partnerus strādājot rūpēties par energoefektivitāti, ievērojot šādus uzvedības principus

- Pārdomāti izmantot materiālus;
- Izvēlēties un lietot iespējami energoefektīvākus darbarīkus un aprīkojumu;
- Izslēgt aprīkojumu pēc tā lietošanas;
- Pēc iespējas strādāt dabiskā apgaismojumā;
- Izslēgt apgaismojumu, ja tas nav nepieciešams;

- Aizvērt durvis un logus (apkures sezonā/ pie ieslēgtiem kondicionieriem);
- Taupīt ūdeni;
- Pēc iespējas taupot visus enerģijas veidus.

2022.gadā Slimnīcas energoresursu taupības jomā īstenoti šādi pasākumi:

- Infrastruktūras attīstības projektos tiek ievēroti energoefektivitātes paaugstināšanas pasākumi, atbilstoši ēkas energosertifikātam.
- Energoefektīvu risinājumu ieviešana izbūvējamās inženiersistēmās, iekārtās un apgaismojumā
- Centrālās siltumapgādes mezgla atjaunošana un pārbūve, 2022.gada ietvaros tika pabeigta siltummezgla pārbūve un modernizācija, kā arī liela daļa ventilācijas un dzesēšanas sistēmu nomaiņa. Visas šīs inženiersistēmas pieslēgtas ēku vadības sistēmai, nodrošinot to attālinātu pārraudzību un iestatījumu regulāciju atkarībā no darba specifikas. Tādējādi nodrošinot veikt iekārtu uzraudzību, lai ikdienā sekotu līdzī elektroenerģijas un siltumenerģijas patēriņa analīzei, kontrolētu patēriņu katrā no ierīcēm, kontrolētu elektroapgādes un siltumapgādes kvalitāti.

Turklāt jāatzīmē, ka kopš 2015.gada Slimnīca ir palaidusi ekspluatācijā autonomu elektroenerģijas ražotni, kas izmanto saules enerģiju, tādējādi daļu no patērētās elektroenerģijas Slimnīca izmanto ar atjaunojamiem enerģijas avotiem.

Apzināmies, ka veselības aprūpes nozare ir viena no tām, kas rada lielu ietekmi uz vidi, tieši radīto atkritumu ziņā. Bīstamie atkritumi un vienreizlietojamie materiāli ir neatņemama ārstniecības un aprūpes procesa sastāvdaļa. Lai mazinātu ietekmi uz vidi, ir nodrošināta bīstamo atkritumu šķirošana atsevišķi no pārējiem atkritumiem. Slimnīca nodrošina arī ikdienas šķirojamo atkritumu atbilstošu utilizēšanu, tādējādi samazinot Slimnīcas ietekmi uz vidi. Savā ikdienas darbā nepieciešamos resursus izmantojam saudzīgi un racionāli, lai mazinātu negatīvo ietekmi uz vidi un paaugstinātu uzņēmuma darbības efektivitāti.

Lai nodrošinātu negatīvas ietekmes uz vidi mazināšanu, slimnīca publiskajos iepirkumos ievēro zaļā iepirkuma principus, prasības un to piemērošanas kārtību, iekļaujot zaļā iepirkuma prasības piedāvājuma izvērtēšanas kritērijos un iepirkuma līguma izpildes noteikumos dažādiem preču, pakalpojumu un būvdarbu iepirkumiem (piemēram, drukas iekārtas, datortehnikas, pārtikas preču, kā arī ēdināšanas pakalpojuma iepirkumiem).

SOCIĀLIE ASPEKTI

Atbildība pret pacientiem un viņu tuviniekiem

Slimnīcas mērķis ir nodrošināt pacientiem un viņu tuviniekiem:

- Ētisku, cieņpilnu un atbildīgu attieksmi pret pacientiem, to vajadzībām, tuviniekiem;
- Fiziski un emocionāli drošu vidi saņemot pakalpojumus;
- Pacienta un tā datu privātumu;
- Pacientu un to tuvinieku viedokļa izzināšanu par sniegtajiem pakalpojumiem;
- Atvērtību jauninājumiem un mūsdienu tehnoloģijām, kas uzlabo ārstēšanas kvalitāti un pacientu pieredzi.

Šī mērķa sasniegšanai, Slimnīcā tiek īstenota virkne ārstniecības un aprūpes procesu, kas nodrošina ārstniecības un aprūpes manipulāciju veikšanu saskaņā ar ārējiem, iekšējiem normatīvajiem aktiem, Slimnīcas Ētikas kodeksu u.c. saistošiem normatīvajiem aktiem. Slimnīca nepārtraukti pilnveido un pārskata esošās procedūras, veido jaunas procedūras, t.sk. izstrādājot, aktualizējot procedūras,

metodikas, algoritmus, veidlapas, uzlabojot Slimnīcas darba organizāciju, organizējot apmācības, pilnveidojot infrastruktūru atbilstoši pacientu vajadzībām.

Sabiedrības izglītošana un informēšana

Slimnīca turpina sniegt ieguldījumu sabiedrības veselības veicināšanas un profilakses jautājumos, sniedzot konsultācijas pacientu pieņemšanā. Sabiedrības izglītošanas labā, savas kompetences robežās:

- Nodrošina regulāru skaidrojošo darbu par dažādām saslimstībām, profilaktiskiem pasākumiem, saslimstību diagnostiku, ārstēšanu (informācija mājas lapā, dažāda formāta informatīvie materiāli u.c.);
- Sniedz profesionāļu viedokli konkrētos ar ārstniecību un aprūpi saistītos jautājumos, kas ir pieejami plašākai sabiedrībai;
- Informē sabiedrību par pieejamajiem pakalpojumiem un to izmaiņām;
- Piedalās diskusijās, darba grupās un citos pasākumos, kas ir vērsti uz sabiedrības izglītošanu slimību profilakses un ārstniecības jautājumos;
- Veic aktivitātes mediķu profesijas prestiža celšanai;
- Nodrošina konsultācijas ģimenes ārstiem dažādās specializācijas jomās. Izglītošanas un skaidrojošais darbs tiek nodrošināts vairākos komunikācijas kanālos, t.sk. izmantojot Slimnīcas mājas lapu, preses resursus, televīziju, organizējot konferences, seminārus un informācijas dienas u.c. komunikācijas avotus.

PRETKORUPCIJA UN KUKUĻOŠANAS NOVĒRŠANAS PASĀKUMI

Korupcijas un interešu konflikta risku mazināšanai Slimnīcas vadība ir deklarējusi noteiktu vērtību un pasākumu kopumu:

- Nulles tolerance pret korupciju, kas paredz pilnīgu neiecietību pret korupciju, korupcijas aizliegumu uzņēmumā un kā ietvaros Slimnīca novērtē un izmeklē katru rīcību, kas pārkāpj Slimnīcas noteiktos principus un normatīvu prasības;
- Aktīva rīcība cīnīties pret korupciju savas darbības vidē. Slimnīca iegulda savu darbinieku apmācībā un informētībā, kā arī veic pasākumus un ievieš procedūras pacientu, piegādātāju un sadarbības partneru tolerances mazināšanai pret korupciju;
- Sistēmas caurspīdīgums, kas paredz visiem darbiniekiem saistošas darbības efektīvas, caurspīdīgas un ilgtspējīgas pretkorupcijas sistēmas ieviešanai un darbībai. Slimnīca nodrošina informatīvos pasākumus darbinieku un citu personu informēšanai par Slimnīcas politikām korupcijas risku un interešu konflikta novēršanai.

Slimnīcas iekšējās kontroles sistēmas korupcijas un interešu konflikta novēršanas jomā normatīvās bāzes pamatu veido iekšējie normatīvie akti:

- Iekšējā kontroles sistēma korupcijas un interešu konflikta risku novēršanai
- Korupcijas risku novērtējums
- Pasākumi risku mazināšanai vai novēršanai
- Trauksmes cēlāja ziņošanas kārtība
- Ētikas kodekss;
- Ziedojumu pieņemšanas un izlietošanas kārtība.

Noteiktie dokumenti ir saistoši ikvienam Slimnīcas darbiniekam. Slimnīcā regulāri un sistemātiski tiek identificētas korupcijas riska zonas un Slimnīcas vadība apstiprina procedūras un konkrētus pasākumus risku mazināšanai, pretkorupcijas pasākumu plānā apstiprinot par risku novēršanas pasākumu īstenošanu/ieviešanu atbildīgās struktūrvienības, darbiniekus un termiņus. Risku mazināšanas uzdevumi Slimnīcā ietver plašu pasākumu loku, to starpā: izglītojošie pasākumi darbiniekiem, informatīvie pasākumi darbiniekiem, pacientiem, sadarbības partneriem u.c. personām, apstiprināti sadarbības partneriem ievērojamie principi korupcijas un interešu konflikta ierobežošanas jomā, ieviestas dažādus procesus reglamentējošas procedūras, kas konkretizē darbinieku funkcijas un atbildību, četru acu principa ievērošana, nejaušības princips darba uzdevumu sadalē, personāla atlīdzības politikas un atlases atklātums, procedūru kopums atklātai un godīgai saimniecisku pasākumu īstenošanai: iepirkumu sistēmai, investīciju projektu vadībai, materiālo līdzekļu uzskaitēi un izlietojumam, ziedojumu pieņemšanas kārtībai, noteikts procedūru un pasākumu kopums datu aizsardzības nodrošinājumam. Slimnīcā ir ieviesti drošas un konfidenciālas ziņošanas kanāli, ziņošanai par: sabiedrības intereses apdraudošām situācijām Trauksmes celšanas likuma kontekstā, personificētai un anonīmai ziņošanai par iespējamām interešu konflikta vai korupcijas situācijām. Noteiktas darbības, kas darbiniekam jāveic, ja ir iespējama vai notikusi interešu konflikta situācija, paredzēta darbu/ amatu pie cita darba devēja saskaņošanas kārtība. Lai novērtētu sistēmas darbību un efektivitāti, nodrošinātu tās attīstības pasākumus, tiek veikts visaptverošs īstenoto pasākumu ikgadējais novērtējums, kurā tiek iesaistītas atbildīgās struktūrvienības, valde un padome.

RISKU PĀRVALDĪBA

Slimnīca savā darbībā, tajā skaitā, sociālās atbildības darbību ieviešanā:

- ņem vērā Latvijas Republikā spēkā esošos normatīvos aktus un citas saistošās prasības, kas reglamentē Slimnīcas tiesisku darbību;
- risku vadības funkcijas nodrošināšanā piemēro starptautiskas risku vadības vadlīnijas;
- nodrošina darbinieku nepārtrauktu profesionalitātes paaugstināšanu, nodrošinot apmācību, pieredzes apmaiņas iespējas un atbilstošus darba apstākļus motivētai profesionālajai izaugsmei atbilstoši darbinieku lomai risku vadības procesā.

Slimnīca izdala 6 galvenās risku kategorijas jeb grupas:

- Stratēģiskie 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 un pārmaiņu vadību;
- Ārstniecības un aprūpes riski, kas saistīti ar Slimnīcas 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. Šie riski ietver pacientu drošību, ārstniecības kvalitāti, infekciju slimību riskus;
- Finanšu riski, kas saistīti ar Slimnīcas finanšu resursu plānošanu, pārvaldīšanu un to nepietiekamību Slimnīcas ikdienas vai attīstības nodrošināšanai, tai skaitā plānoto izmaksu atšķirības no reālajām izmaksām;

- Korupcijas un interešu konflikta, t.sk. reputācijas riski, kas saistīti ar sabiedrības negatīvu viedokli par Slimnīcu vai tās sniegtajiem pakalpojumiem, kas var radīt zaudējumus, kā arī apgrūtināt turpmāko attīstību un finansiālā nodrošinājuma piesaisti;
- Informācijas drošības riski, t.sk. tehnoloģiskie riski, kas saistīti ar datu aizsardzību, kibernetdrošību, informācijas sistēmu nepārtrauktības nodrošināšanu;
- Darba vides riski, kas saistīti ar darba vides apstākļiem, fizisko un ugunsdrošību.

Risku vadība Slimnīcā iedalīta 3 līmeņos:

- Primārā risku vadība (1.līmenis – Slimnīcas darbinieks) - pastāvīga risku pārvaldība Slimnīcā operacionālās darbības līmenī un ikdienas lēmumu pieņemšanā, kurā notiek risku identificēšana, novērtēšana un risku novēršanas pasākumu izstrāde;

- Risku vadības procesa uzraudzība un kontrole (2.līmenis – risku vadītājs) - ietver risku pārvaldības uzraudzību un darbības atbilstības uzraudzību. Risku vadītājs (speciālists) uzrauga risku vadības procesu darbību, t.sk., kontroles pasākumu izpildi Slimnīcā, analizē struktūrvienību riskus un uztur vienoto risku reģistru. Atbild par iekšējo normatīvo aktu izstrādi risku pārvaldības jomā, t.sk. risku politika. Ziņo valdei par risku novērtējumu, risku mazinošiem pasākumiem, izpildes gaitu un uzraudzības pasākumiem. Sniedz priekšlikumus valdei par risku pārvaldības sistēmas uzlabošanu un pilnveidošanu. Informē darbiniekus par riskiem un to pārvaldību, sniedz atbalstu Slimnīcas darbiniekiem risku pārvaldībā.

- Risku politikas un iekšējās kontroles sistēmas apstiprināšana (3.līmenis – Slimnīcas Valde) - apstiprina izstrādāto risku pārvaldības politiku, nosaka risku vadības nepieciešamību jauniem Slimnīcas darbības virzieniem un jomām, sniedz atbalstu politikas īstenošanā un pārrauga risku pārvaldības darbību.

Uzsākta korporatīvās sociālās atbildības aspektu un korporatīvās pārvaldības principu apzināšana.