



## ĶEKAVAS NOVADA DOME

Gaismas iela 19 k-9 -1, Ķekava, Ķekavas pagasts, Ķekavas novads, LV-2123,  
tālrunis 67935803, e-pasts: [novads@kekava.lv](mailto:novads@kekava.lv)

---

**Apstiprināta**  
ar Ķekavas novada domes  
2020.gada 15.oktobra sēdes  
lēmumu Nr. 1. (protokols Nr. 29.)

## PAŠVALDĪBAS AĢENTŪRAS “ĶEKAVAS AMBULANCE”

## VIDĒJA TERMIŅA DARBĪBAS STRATĒGIJA

**2021 – 2023**

## Saturs

1. Informācija par pašvaldības aģentūru “Ķekavas ambulance” .....	3
2. Situācijas apraksts.....	4
2.1. Pašvaldību loma veselības aprūpē .....	4
2.2. Veselības aprūpe Ķekavas novadā .....	5
2.3. Infrastruktūra .....	9
2.4. Pakalpojumi .....	11
2.5. Veselības veicināšana.....	12
2.6. Klientu apmierinātības rādītāji .....	14
3. Vīzija un misija.....	19
4. Darbības virzieni.....	20
4.1. Stratēģijas mērķis- Infrastruktūras uzlabošana .....	20
4.2. Stratēģijas mērķis- Pakalpojumu attīstība .....	22
4.3. Stratēģijas mērķis- Veselības veicināšana .....	25
5. Rīcības plāns .....	31
6. Aģentūras finansējums .....	32
7. Aktualizēšanas un īstenošanas novērtēšanas kārtība .....	34

## **1. Informācija par pašvaldības aģentūru “Ķekavas ambulance”**

Pašvaldības aģentūra “Ķekavas ambulance” (turpmāk tekstā – aģentūra) ir pašvaldības dibināta iestāde, kas darbojas saskaņā ar Publisko aģentūru likumu. Aģentūras vidēja termiņa darbības stratēģija ir izstrādāta trim gadiem

Aģentūras pastāvēšanas mērķis ir realizēt likumā “Par pašvaldībām” 15. panta 6. daļā pašvaldībai noteiktos pienākumus, proti, pieejamā finansējuma ietvaros nodrošināt veselības aprūpes pieejamību un veicināt iedzīvotāju veselīgu dzīvesveidu, ievērojot citus normatīvos aktus un iedzīvotāju intereses.

Aģentūra savu funkciju veikšanā sadarbojas ar citām pašvaldības un valsts iestādēm, ārstniecības personām, nevalstiskām organizācijām un sabiedrības grupām.

Aģentūras juridiskā adrese ir Gaismas iela 15, Ķekavas pagasts, Ķekavas novads, tālrunis 67813040, mājaslapas adrese: ambulance.kekava.lv.

## 2. Situācijas apraksts

### 2.1. Pašvaldību loma veselības aprūpē

Likumā “Par pašvaldībām” ir noteikts, ka nodrošināt veselības aprūpes pieejamību, kā arī veicināt iedzīvotāju veselīgu dzīvesveidu ir viena no pašvaldības autonomajām funkcijām attiecībā uz iedzīvotāju veselību. Katra pašvaldība pilda šo funkciju atšķirīgi, vadoties no vietējiem apstākļiem, līdzšinējās šīs nozares attīstības savā teritorijā, izpratnes par veselību un to veicinošajiem faktoriem, kā arī iedzīvotāju vajadzībām. Tāpēc situācija dažādās pašvaldībās ir krasi atšķirīga, un tā ir identificēta kā viena no problēmām veselības aprūpes sistēmā valstī.

Arī jaunajā likumprojektā “Par pašvaldībām”, kas 2020.gada rudenī nodots sabiedriskai apspriešanai, veselības aprūpe ir saglabāta kā viena no pašvaldību autonomajām funkcijām, izsakot to šādā piedāvātajā redakcijā: “gādāt par iedzīvotāju veselības saglabāšanu (īstenot veselīga dzīvesveida veicināšanas pasākumus; sniegt organizatorisku un finansiālu palīdzību iedzīvotājiem un ārstniecības iestādēm veselības aprūpes pakalpojumu pieejamības nodrošināšanai).”

Pierīgas pašvaldībās pārsvarā veselības aprūpes pieejamības jautājums ir risināts veidojot veselības aprūpes iestādes, atkarībā no vietējās situācijas, piemēram, slimnīcas Jūrmalā un Siguldā, doktorāti vai veselības centri citās pašvaldībās, izmantojot kapitālsabiedrību vai publisko aģentūru juridisko formu.

2017. gada 7. augustā ar Ministru Kabineta rīkojumu nr. 394 apstiprinātajā konceptuālajā ziņojumā “Par veselības aprūpes sistēmas reformu” tika noteikts, ka pašvaldību lomas sīkāka definēšana ir viena no veicamajām darbībām, īpašu uzmanību pievēršot primārās veselības aprūpei.<sup>1</sup>

Pašvaldību vispārējā loma valsts veselības aprūpes sistēmā būs atkarīga no tālākajiem valsts līmeņa rīcībpolitikas lēmumiem.

Ķekavas novadā ir labs pamats, uz kā turpināt attīstīt veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību, jo par veselības aprūpi atbildīgajai pašvaldības aģentūrai ir tieša sadarbība ar lielāko daļu no novadā praktizējošajām ģimenes ārstu praksēm, turklāt daļa no tām fiziski atrodas saistītās telpās un jau šobrīd savstarpēji sadarbojas.

Saskaņā ar 2020.gada oktobrī saņemto Nacionālā Veselības dienesta Rīgas nodaļas vēstuli nr. 6-3/1848/2020, Dienesta Rīgas nodaļa norāda, ka nolūkā prognozēt situāciju tuvāko četru gadu laikā, ir veikusi 393 ģimenes ārstu aptauju par nodomiem turpināt valsts apmaksāto primārās aprūpes pakalpojumu sniegšanu. Aptaujas rezultāti rāda, ka tuvāko gadu laikā prakses darbu plāno pārtraukt 217 ģimenes ārsti, t.sk. 2 ģimenes ārsti Ķekavas novadā. Vienlaicīgi, tikai 40 ģimenes ārsti ir norādījuši, ka viņu praksēm ir zināmi pārņēmēji.

Dienests norāda, ka primārās aprūpes nodrošināšanai ir nepieciešams ne tikai ārsts, bet arī platības ziņā piemērotas telpas, kas atbilst obligātajām prasībām ārstniecības iestādēm, kurās ir nodrošināta vides pieejamība un kuras ir reģistrētas Valsts Zemes dienestā, ārstniecības telpu grupā un lūdz pašvaldību iesaisti minētā jautājuma risināšanā.

Situācija rāda, ka tuvāko gadu laikā pensionēsies vairāk ģimenes ārstu, kā nāks vietā, kā rezultātā būs novērojama konkurence pašvaldību starpā par ārstu piesaisti valsts apmaksāto primārās aprūpes pakalpojumu sniegšanai.

Lieluma un atbilstības ziņām piemērotu telpu pieejamība būs viens no faktoriem, kas būtiski ietekmēs jaunu ārstu piesaisti. Tā kā gatavu, prasībām atbilstošu telpu ir nepietiekami, papildus

---

<sup>1</sup> MK rīkojums Nr. 394 no 2017. gada 7. augustā (prot. Nr. 37, 34. §) Par konceptuālo ziņojumu "Par veselības aprūpes sistēmas reformu". <https://likumi.lv/doc.php?id=292718>

atbilstošu telpu veidošana saistās ar būvniecību un prasīs laiku, tāpēc to ir nepieciešams plānot un veikt savlaicīgi.

Papildus, nepieciešams apsvērt pašvaldības stipendiju līgumu slēgšanu ar topošajiem jaunajiem ārstiem, paredzot to pienākumu pārņemt primārās aprūpes prakses, kurās ārsti pensionēsies.

## 2.2. Veselības aprūpe Ķekavas novadā

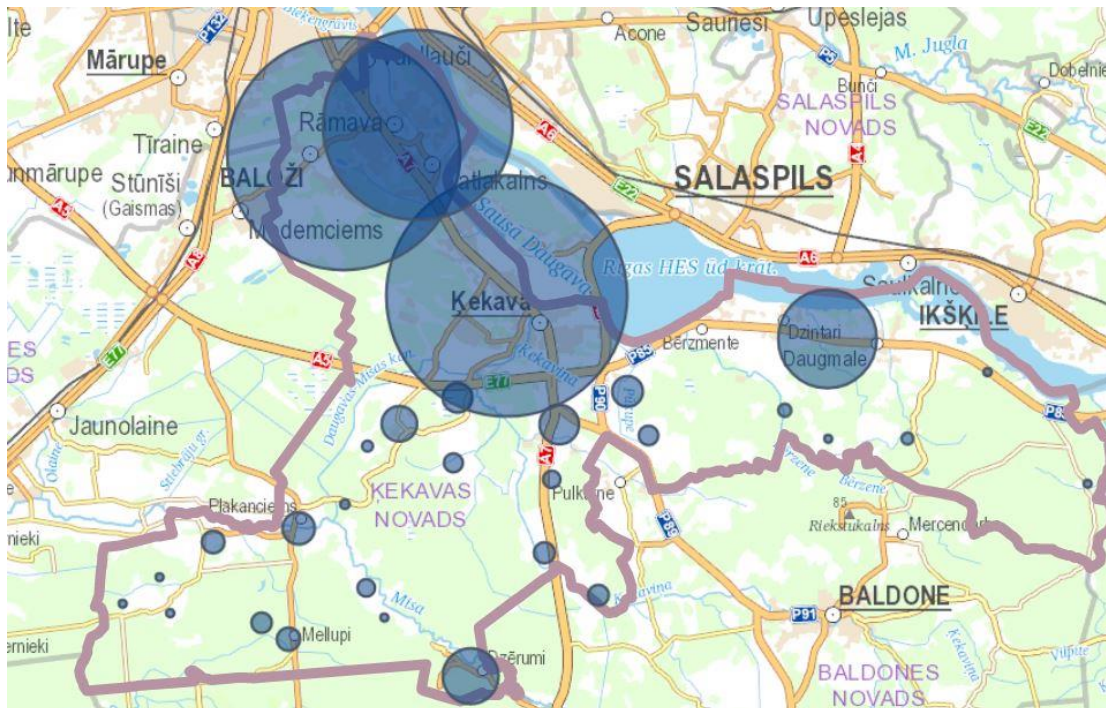
### Primārā veselības aprūpe

Pašvaldības uzdevums veselības aprūpes jomā saskaņā ar likumu “Par pašvaldībām” ir nodrošināt veselības aprūpes pieejamību, kā arī veicināt iedzīvotāju veselīgu dzīvesveidu.

Primārā veselības aprūpe ir pirmais veselības aprūpes sistēmas līmenis un pirmā cilvēka saskarsme ar veselības aprūpes sistēmu. Primāro veselības aprūpi Latvijā nodrošina ģimenes ārstu prakses, zobārstu un higiēnistu prakses, kā arī slimnīcu ambulatorās nodaļas. Ar Nacionālo veselības dienestu līgumattiecībās esošo ģimenes ārstu pakalpojums ir valsts apmaksāts. Zobārstniecības un higiēnas pakalpojumi pieaugušajiem jāsedz pašiem, bērniem noteiktā apjomā tos apmaksā valsts, ja konkrētais pakalpojuma sniedzējs ir noslēdzis līgumu ar valsti.

Ķekavas novadā ir 25 435 iedzīvotāji (PMLP dati uz 2020. gada 1. jūliju), Iedzīvotāju skaitam ir tendence pieaugt, turklāt jau šobrīd pašvaldības teritorijā dzīvo vairāk cilvēku nekā ir deklarējušies.

### Ķekavas novadā deklarētie iedzīvotāji, vizualizācija



Vadoties no šobrīd rekomendētā pacientu skaita (1800) ģimenes ārsta praksē un Ķekavas novada iedzīvotāju skaita, Ķekavas novadā būtu nepieciešami 14,16 ģimenes ārsti.

2017. gada 7. augustā ar Ministru Kabineta rīkojumu nr. 394 apstiprinātajā konceptuālajā ziņojumā “Par veselības aprūpes sistēmas reformu” bija plānots, ka līdz 2023. gadam viena primārās veselības aprūpes ārsta reģistrēto pacientu optimālajam skaitam vajadzētu samazināties no

pašreizējiem 1800 pacientiem līdz 1500 pacientiem, taču nav informācijas par šo priekšlikumu tālāko virzību.

Šobrīd Ķekavas novadā praktizē 11 ģimenes ārsti, pie kuriem uz 2020.gada 1.septembri ir reģistrējušies 20 697 pacienti.

Ģimenes ārstu skaitu uz konkrēto veselības aprūpes plānošanas vienību regulē nacionālā līmeņa institūcijas. Ņemot vērā straujo pašvaldības attīstību un iedzīvotāju skaita pieaugumu, šobrīd ir izveidojusies neatbilstība starp iedzīvotāju skaitu un ģimenes ārstu prakšu skaitu. Daļēji tas skaidrojams arī ar to, ka daļa iedzīvotāju, mainot dzīvesvietu uz Ķekavas novadu, joprojām paliek pierakstījušies pie ģimenes ārsta savā iepriekšējā mītnes vietā. Bieži galvenais iemesls pārreģistrācijai pie vietējās pašvaldības teritorijā praktizējoša ģimenes ārsta ir bērna piedzimšana.

Ģimenes ārsti un to pacientu skaits (dati uz 2020. gada 1. septembri) un izmantoto telpu tips:

Ģimenes ārsts	Ārstniecības iestāde	Pacientu/t.sk. bērnu skaits	Prakses vieta un telpu īpašnieks
Katerina Berezina	SIA KSB Doktorāts	2495/474	Valdlauči, PA Ķekavas ambulance
Ieva Mežale	SIA Baložu doktorāts	2460/765	Baloži, privātas telpas
Rasa Dauškane	SIA "R.D. doktorāts"	2318/866	Ķekava, privātas telpas (t/c "Liiba")
Gunta Āboltiņa	SIA Guntas Āboltiņas ģimenes ārsta prakse	2299/787	Baloži, PA Ķekavas ambulance
Tatjana Petkus	Pašvaldības aģentūra "Ķekavas ambulance"	2132/546	Baloži, PA Ķekavas ambulance
Daiga Āboltiņa	SIA „Daigas Āboltiņas ģimenes ārsta prakse”	1995/790	Ķekava, PA Ķekavas ambulance
Liene Vītola	Lienes Vītolas ģimenes ārsta prakse	1835/23	Ķekava, PA Ķekavas ambulance
Inta Freimane	SIA „Intas Freimanis ģimenes ārsta prakse”	1543/22	Ķekava, PA Ķekavas ambulance
Dita Zeltiņa	SIA Ditas Zeltiņas ārsta prakse	1412/558	Ķekava, PA Ķekavas ambulance
Biruta Sedliņa	Birutas Sedliņas ģimenes ārsta prakse	1111/350	Ķekava, PA Ķekavas ambulance
Valērijs Valdmanis	SIA "Nimece"	1097/84	Ķekava, PA Ķekavas ambulance

Ierobežojošs faktors primārās veselības aprūpes pieejamības nodrošināšanai ir piemērotu telpu trūkums, kurās ir nodrošināta vides pieejamība personām ar invaliditāti un kuras ir reģistrētas kā ārstniecības iestāžu telpas. Šis faktors ir būtisks ierobežojums arī situācijā, ja nacionāla līmeņa institūcija piešķir jaunu ārsta prakses vietu. Ja prakses izveidošanai konkrētajā brīdī nav atbilstošu telpu, jaunu praksi nevar izveidot.

Situācijā, kad jauna ģimenes ārsta prakse tiek veidota, aizvietojošā kādu esošu ģimenes ārsta praksi, kura ir izbeigusi savu darbu, uz jauno praksi pilnībā attiecas šī brīža likumdošanas prasības attiecībā uz telpām. Tādējādi – pat ja tiek izmantotas iepriekšējā ārsta prakses telpas, tas nenozīmē automātisku to atbilstību šī brīža likumdošanai, un parasti to atbilstības nodrošināšanai ir nepieciešami ieguldījumi.

Jāpiezīmē, ka no esošajām ģimenes ārstu praksēm vairāku prakšu darbu nodrošina ārsti, kuri tuvojas pensijas vecumam vai jau ir pensijas vecumā un tuvāko gadu laikā var izbeigt prakses darbību. Šādā situācijā jaunu ārstu prakšu reģistrācijai atbilstošu telpu trūkums liegs iespēju tiem uzsākt darbu nekavējoties.

Saskaņā ar Nacionālā Veselības dienesta 2020.gadā veikto aptauju starp ģimenes ārstiem, attiecībā uz Ķekavas novada teritoriju tuvākais laiks, kad gatavojas pensionēties divi no ģimenes ārstiem, ir 2024.gads, pie tam norādīts, ka minētajiem ārstiem no pašu ārstu puses nav zināmi prakses pārņēmēji- jaunie ārsti.

Privātā sektora telpu izmantošana ģimenes ārstu prakšu telpām ir ierobežota galvenokārt vides pieejamības trūkuma dēļ un arī tāpēc, ka telpas ir jāpārreģistrē kā ārstniecības telpas (funkcijas maiņa bez pārbūves), kas saistās ar papildu ieguldījumiem no iznomātāja puses. Vienlaicīgi jaunas ārsta prakses veidošana jau pati par sevi ir finansiāli ietilpīgs process, papildu izmaksu uzņemšanās, lai nodrošinātu vides pieejamību un pārreģistrāciju, jaunajiem ārstiem apgrūtina un ierobežo darba uzsākšanu, līdz ar to tiek ierobežota veselības aprūpes pakalpojumu pieejamība novada iedzīvotājiem.

No pašvaldībā praktizējošajām 11 ģimenes ārstu praksēm tikai divas atrodas privātās telpās. Viena no šīm praksēm atrodas nomātās telpās un vēlētos pārcelties uz pašvaldībai piederošām telpām, ja tas būtu iespējams, savukārt otra atrodas savā valdījumā esošās telpās. Pārējās 9 ģimenes ārstu prakses atrodas pašvaldībai piederošās telpās Ķekavā, Baložos un Valdlaučos.

## **Sekundārie veselības aprūpes pakalpojumi**

Valsts apmaksātos sekundāros veselības aprūpes pakalpojumus (kvotas), kas ir aprēķināti Ķekavas novada plānošanas vienībai, sniedz vairāki pakalpojumu sniedzēji. Plašākais valsts apmaksāto pakalpojumu loks ir "Veselības centra 4" filiālē Valdlaučos, vairāki pakalpojumi tiek sniegti PA "Ķekavas ambulance". Atsevišķus pakalpojumus sniedz vēl daži pakalpojumu sniedzēji.

Papildus tam PA "Ķekavas ambulance" tiek sniegti arī maksas speciālistu pakalpojumi, sadarbība ar šiem speciālistiem tiek organizēta dažādos sadarbības modeļos, atkarībā no speciālista prasībām.

Sekundāro pakalpojumu piedāvājums ir tieši atkarīgs no valsts rīcībpolitikas un regulējuma šajā jautājumā. Proti, esošajā regulējumā un pie esošās rīcībpolitikas pakalpojumu sniegšana (kvotas) tiek plānota pa teritoriālajām vienībām atbilstoši iedzīvotāju skaitam. Vienlaikus pakalpojumu sniedzējiem vienlīdzīgi jānodrošina valsts apmaksāti pakalpojumi jebkuras pašvaldības iedzīvotājiem. Līdz ar to pieejamās kvotas tiek plānotas pēc konkrētās teritorijas iedzīvotāju skaita, tomēr reāli tās var izmantot arī citi.

Ķekavas novadā tiek sniegti arī zobārstniecības, zobu higiēnas, masāžas, fizioterapijas, fizikālās medicīnas un citi pakalpojumi, daļa no tiem ir saistīti ar aģentūru vai izmanto aģentūras telpas un daļa darbojas pilnīgi nesaistīti.

Laboratorijas pakalpojumi pieejami E.Gulbja laboratorijā Ķekavā un analīžu noņemšanas punktos, kas ir aģentūras telpās un ģimenes ārstu privātp praksēs, kur to veic sadarbībā ar Centrālo Laboratoriju vai NMS Laboratoriju.

Raugoties no klientu servisa viedokļa būtu lietderīgi, sadarbojoties ar kādu no privātajiem laboratorijas pakalpojumu sniedzējiem, meklēt iespēju laboratorijas izvietojumam vietā, kur ir koncentrēts lielākais ģimenes ārstu prakšu daudzums – Gaismas ielā 15, Ķekavā. Tas uzlabotu pacientu ērtības un ļautu vairāk nepieciešamo pakalpojumu saņemt zem viena jumta un vienlaicīgi noņemtu nepieciešamību ar laboratorijas analīžu paņemšanas pakalpojumu šajā adresē nodarboties pašvaldības aģentūrai.

Diagnostikas pakalpojumi atkarībā no to veida pieejami aģentūras telpās, ģimenes ārstu privātp praksēs, “Veselības centra 4” Valdlauču filiālē, kā arī izmantojot mobilā rentģena un mobilā mamogrāfa pakalpojumus.



## 2.3. Infrastruktūra

Aģentūras infrastruktūra tiek iedalīta ēkās un telpās, kas tai nodotas valdījumā tās funkciju veikšanai, kā arī iekārtās un aprīkojumā, kas nepieciešams pakalpojumu sniegšanai.

Katra ģimenes ārsta, ārsta palīga, zobārsta vai ārsta–speciālista prakse, līdzīgi kā veselības centri, ambulances, poliklīnikas un slimnīcas no likumdošanas viedokļa tiek traktēti kā ārstniecības iestādes, kurām ir jāatbilst visām regulējumā noteiktajām prasībām attiecībā uz telpām, aprīkojumu un procesu organizāciju. Telpām ir jābūt reģistrētām Valsts Zemes dienesta klasifikācijā ar atbilstošu lietošanas mērķi – ārstniecības iestāžu telpas.

Šīs prasības ierobežo ārstniecības personu vajadzībām pieejamās telpas, turklāt Ķekavas novada gadījumā ir jāņem vērā arī ierobežotais telpu nomas tirgus, kā arī tas, ka parastu, piemēram, biroja telpu pielāgošana ārstniecības iestāžu telpu prasībām prasa laiku, ieguldījumus un gan tehnisku, gan juridisku iemeslu dēļ var nebūt iespējama. Tādējādi iedzīvotājiem var būt ierobežota veselības aprūpes pakalpojumu pieejamība, ja ārstniecības personām nav piemērotu, sertifikācijas prasībām atbilstošu telpu.

No minētā izriet, ka Ķekavas novada gadījumā nodrošināt ārstniecības iestādes prasībām atbilstošas telpas ir viens no aģentūras mērķiem, kā arī viena no pašvaldības funkcijām atbilstoši likumam “Par pašvaldībām”.

Prasības telpām, kurās tiek veikta ārstniecība un veselības aprūpe, regulē Ministru Kabineta noteikumi par obligātajām prasībām ārstniecības iestādēm un to struktūrvienībām.<sup>2</sup> Papildus tam telpām jābūt reģistrētām kā ārstniecības iestāžu telpām un jāatbilst spēkā esošajām vides pieejamības prasībām.

Minētais regulējums attiecas arī uz ģimenes ārstu un citu ambulatoro speciālistu darbam nepieciešamajām telpām, nosakot minimālo nepieciešamo telpu skaitu atkarībā no tā, vai ārstniecības iestādē ir mazāk vai vairāk par trīs ārstniecības vai diagnostikas kabinetiem.

Formāli nav noteiktas minimālās prasības katras telpas lielumam, taču ir jāņem vērā telpā izvietojamā obligātā aprīkojuma un darba aprīkojuma apjoms, nepieciešamība strādāt ar datortehniku, apmeklētāju pieņemšana un funkcionālās prasības ārstniecības darbam. Intervijās ar speciālistiem kā optimāls telpas izmērs ģimenes ārsta vai speciālista kabineta izmēram tiek minēti 15-20 m<sup>2</sup>. Ārsta praksē, kurā ir neliels reģistrēto bērnu un zīdaiņu skaits, pietiek ar 15 m<sup>2</sup> lielu kabinetu, bet praksēs ar lielu bērnu skaitu nepieciešams lielāks kabinets. Līdzīgi – speciālistu kabineta optimālais izmērs ir atkarīgs no izvietojamā specialitātei specifiskā aprīkojuma daudzuma.

Pētot publikācijās pieejamo pieredzi citur pasaulē, ir identificētas vadlīnijas veselības aprūpes telpām, ko izstrādājis Lielbritānijas Nacionālais veselības dienests.<sup>3</sup> Šajās vadlīnijās minēts, ka primārās aprūpes ārsta un speciālista kabineta optimālais izmērs ir 16 m<sup>2</sup>. Tāpat tiek rekomendēts standartizēt visas telpas, lai padarītu elastīgāku to lietošanu, piemēram, paredzot katrā telpā izlietni un ūdens ievadus arī gadījumā, ja telpai šobrīd ir administratīva funkcija. Tiek rekomendēts izmantot arī modulāru pieeju, piemēram, standarta 16 m<sup>2</sup> moduli atsevišķos gadījumos ar viegli maināmām starpsienām sadalot divos 8 m<sup>2</sup> moduļos tehniskajām vai palīgtelpām. Atsevišķos gadījumos var izmantot dalījumu arī, piemēram, 12+4 m<sup>2</sup>, lai veidotu pārrunu telpu vai atsevišķu procedūru telpu un palīgtelpu.

Šobrīd izmantoto telpu gadījumā, protams, ir jāņem vērā esošās situācijas ierobežojumi, taču, plānojot un veicot rekonstrukcijas, paplašināšanas, pārplānošanas vai remonta darbus, vēlams iespēju robežās ņemt vērā minētās vadlīnijas.

<sup>2</sup> MK noteikumi Nr. 60 no 2009. gada 20. janvārī (prot. Nr.6, 26.§)

Noteikumi par obligātajām prasībām ārstniecības iestādēm un to struktūrvienībām.

<https://likumi.lv/doc.php?id=187621>

<sup>3</sup> Health Building Note 11-01: Facilities for primary and community care services.

[https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/148509/HBN\\_11-01\\_Final.pdf](https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/148509/HBN_11-01_Final.pdf)

Papildus parastu darba un biroja telpu prasībām, piemēram, attiecībā uz siltumu, mitrumu, apgaismojumu u.c. īpaša uzmanība ārstniecības telpu gadījumā jāpievērš telpu norobežojošo konstrukciju siltumnoturībai, lai novērstu pelējuma veidošanās risku, jo tas atstāj negatīvu ietekmi gan uz personālu, gan pacientiem un rada veselības riskus īpaši tad, ja telpās jāpavada visa diena. Tāpat īpaša uzmanība jāpievērš gaisa apmaiņas nodrošināšanai telpās, lai mazinātu pacientu savstarpējās un personāla inficēšanās risku, esot regulārā saskarsmē ar pacientiem. Vienlaicīgi svarīga ir arī skaņas izolācija, lai novērstu situācijas, kad uzgaidāmajā telpā sēdošie var dzirdēt ārsta un pacienta sarunu, kas notiek kabinetā.

Patlaban aģentūras rīcībā ir nodota ēka Gaismas ielā 15, Ķekavā, telpu grupa ēkā Rīgas ielā 2, Baložos, telpu grupa Zaļā ielā 5, Baložos, telpu grupa Meistaru ielā 43, Valdlaučos un telpu grupa Daugmalē, "Salnās".

Minētās ēkas ir celtas dažādos laika posmos, atrodas dažādā stāvoklī un tiek apsaimniekotas dažādā kvalitātes līmenī. Nepieciešamie ieguldījumi ir vērtējami katrā gadījumā atsevišķi. Tāpat visās vietās, atskaitot Gaismas ielu 15, Ķekavā, Ambulances rīcībā nodoto telpu grupu uzlabošana un apsaimniekošana ir skatāma kontekstā ar kopējo visas ēkas apsaimniekošanu un uzlabojumu veikšanu.

Ēka Gaismas ielā 15, Ķekavā, pilnībā atrodas aģentūras rīcībā un ir vienīgā ēka, kurā nepieciešamos ieguldījumus aģentūra var plānot par visu ēku kopumā. Ēku Gaismas ielā 15, Ķekavā, ir nepieciešams paplašināt, lai nodrošinātu veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību un to sniedzējiem nepieciešamo telpu skaita un platību atbilstību spēkā esošajām prasībām. Tāpat ēkā nepieciešams nodrošināt vides pieejamību, ierīkojot liftu.

Galvenās problēmas un risināmie jautājumi attiecībā uz visām telpām ir energoefektivitāte, vides pieejamība, telpu ventilācija, mikroklimats, skaņas izolācija. Pēdējo gadu laikā ir veikti ieguldījumi elektroapgādes drošuma un energoefektivitātes jomās, kā arī ēkas apkures sistēmā un daļēji- ūdensapgādes un kanalizācijas sistēmā, tomēr tos būs nepieciešams turpināt, kamēr nebūs veikta to pilnīga nomaiņa, kas atsevišķās vietās ir iespējama tikai kopā ar telpu remontu.

Aģentūrai pieejamās iekārtas un aprīkojums pēdējo gadu laikā ir būtiski uzlabots. Ir veikta pilna mazo iekārtu un aprīkojuma nomaiņa uz aparatūru ar CE sertifikātiem. Tālākie paredzamie ieguldījumi mazajās iekārtās būs saistīti ar to plānveida atjaunošanu, vai, brīdī, kad būs pieejamas papildus telpas- ar darbības paplašināšanai nepieciešamo iekārtu iegādi.

Finansiālā ziņā lielākās iekārtas- USG nomaiņai 2020.gadā ir paredzēts pašvaldības ieguldījums un nokalpojušās aparatūras nomaiņu plānots pabeigt 2020.gadā.

Jaunākas diagnostikas iekārtas ir precīzākas un uzrāda problēmas un saslimšanas agrākās, to sākotnējās stadijās un tādējādi pozitīvi ietekmē iedzīvotāju veselību. Saistībā ar nepieciešamo pakalpojumu klāsta paplašināšanu atbilstoši specifikai būs nepieciešams papildināt arī pakalpojumu sniegšanai nepieciešamās iekārtas un aprīkojumu.

## 2.4. Pakalpojumi

Aģentūras pakalpojumi pēc to mērķauditorijas ir strukturējami divās galvenajās daļās – pakalpojumi, kas tiek sniegti tiešā veidā iedzīvotājiem, un pakalpojumi, kas tiek sniegti citiem veselības aprūpes pakalpojumu sniedzējiem, piemēram, ģimenes ārstu praksēm.

Aģentūras tiešā veidā sniegtie pakalpojumi iedzīvotājiem ir pieejamie valsts finansētie sekundārie veselības aprūpes pakalpojumi, piemēram, LOR un ginekologa pakalpojumi. Tiek sniegti arī fizikālās medicīnas, procedūru, fizioterapijas, masāžas un citi pakalpojumi, izmantojot dažādas sadarbības metodes ar speciālistiem. Daļai mērķauditorijas tiešā veidā tiek sniegti arī primārās veselības aprūpes pakalpojumi, atkarībā no izvēlēta sadarbības modeļa ar konkrēto ģimenes ārstu. Sadarbībā ar ārējiem pakalpojumu sniedzējiem tiek nodrošināta laboratorijas pakalpojumu sniegšana, mobilais rentgens un mobilais mamogrāfs.

Aģentūras pakalpojumi tiek sniegti arī citiem pakalpojumu sniedzējiem, galvenokārt ģimenes ārstu privātpraksēm, kas tālāk sniedz savus pakalpojumus iedzīvotājiem. Šajā klientu grupā ietilpst aģentūras telpas izmantojošās ģimenes ārstu prakses, zobārstu un higiēnistu prakses, oftalmologa prakse, citi telpu nomnieki, to skaitā Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienests, kā arī sadarbības formātā – laboratorijas, mobilās diagnostikas pakalpojumu sniedzēji.

Šajā segmentā būtiski atšķiras izmantoto pakalpojumu loks, ko primāri nosaka sadarbības partneru vajadzības un intereses. Tādējādi atsevišķi telpu nomnieki izmanto tikai telpu nomas pakalpojumu, savukārt citi – daudz plašāku pakalpojumu loku, ieskaitot informācijas sistēmas, reģistratoru darbu un citus.

Aģentūras tiešā veidā sniegtos pakalpojumus izmanto ne tikai novada iedzīvotāji, bet arī citu pašvaldību iedzīvotāji. Tā kā pašvaldības funkcija ir rūpēties par sava novada iedzīvotājiem, ir nepieciešama tehniska iespēja atšķirt pašvaldības iedzīvotājus no citiem klientiem. Lai varētu nodalīt klientus un rast iespēju novada iedzīvotājiem sniegt atšķirīgus nosacījumus no pašvaldībā nedeklarētajiem klientiem, nepieciešams ieviest iedzīvotāja karti vai ekvivalentu instrumentu, līdzīgi kā tas ir darīts citās pašvaldībās. Šis pasākums ir veicams pašvaldības līmenī.

## 2.5. Veselības veicināšana

2016.gadā pašvaldības aģentūra “Ķekavas ambulance” sagatavoja Ķekavas novada pašvaldības pieteikumu dalībai Veselīgo pašvaldību tīklā, kas bija kā priekšnoteikums, lai iesniegtu ES finansējumam projektu “Veselības veicināšana un slimību profilakse Ķekavas novadā”, kura realizācijas līgums tika parakstīts 2017.gadā. PA Ķekavas ambulance veic kopējo šī projekta īstenošanu, kā arī organizē slimību profilakses aktivitātes, t.sk. lekcijas un nodarbības, savukārt fizisko aktivitāšu veicināšanu projekta ietvaros veic Ķekavas novada pašvaldības sporta aģentūra.

Ir pabeigts pirmais projekta trīs gadu posms, sagatavota un iesniegta nepieciešamā dokumentācija, lai turpinātu projektu vēl trīs gadus un saņemts apstiprinājums projekta turpinājumam.

Līdzšinējā laika posmā projekta ietvaros īstenoti 33 vispārējās profilakses pasākumi prioritātēs: garīgā veselība, onkoloģija, sirds un asinsvadu veselība, reproduktīvā veselība, profilaktiskie pasākumi ar dažādiem veselības parametri mērījumiem un to skaidrojumu paralēli visiem tematiskajiem pasākumiem. Kopējais unikālo apmeklētāju skaits šajos pasākumos – 727 (atkārtotiem pasākumu apmeklētājiem vairs netika lūgts aizpildīt projekta anketas).

Tāpat, projekta ietvaros īstenotas 422 izglītojošas un praktiskas nodarbības skolas un pirmsskolas bērniem par veselīga uztura nozīmi, 25 dienas pasākumi/meistarklases bērniem par uzturu, 67 lekcijas un meistarklases sertificētu uztura speciālistu vadībā.

Fizisko aktivitāšu veicināšanā īstenotas 700 baseina nodarbības sertificētu treneru vadībā grūtniecēm, zīdaiņiem un bērniem, 830 dažādas fizisko aktivitāšu veicināšanas nodarbības skolas un pirmsskolas vecuma bērniem dažādos sporta veidos, 300 vingrošanas nodarbības skolas vecuma bērniem stājas nostiprināšanai sertificēta fizioterapeita vadībā.

Īstenots 31 dienas orientēšanās pasākums skolas vecuma bērniem, 3 orientēšanās pasākumi pieaugušajiem, 200 TRX nodarbības pieaugušajiem, 118 nūjošanas nodarbības, 250 nodarbības sirds un asinsvadu veselības veicināšanai.

Kopējais reģistrēto dalībnieku skaits veselības veicināšanas pasākumos- 3402 (atkārtotiem dalībniekiem projekta anketas vairs netika lūgts aizpildīt.

Dalībnieku atzinību ir izpelnījies uztura meistarklašu formāts, kur nelielās grupās, uztura speciālista vadībā tiek gatavots vienkāršs, veselīgs ēdiens, paralēli sarunājoties un atbildot uz jautājumiem par veselīgu uzturu. Šāda tipa pasākumu norisei ir nepieciešams virtuves aprīkojums. Tas līdz šim tos ir ļāvis realizēt vienīgi Ķekavā, izmantojot esošos Ambulances resursus, taču būtu noderīgi rast piemērotu risinājumu pasākumu organizēšanai arī Rīgai tuvākajā pašvaldības daļā un Daugmalē.

Otrs pasākumu formāts, kas ir ticis izmēģināts un būtu turpmāk izvēršams, ir tematiskie pasākumi ar lielāku vai mazāku ekspresdiagnostikas piedāvājumu, lai vadoties no tiem, auditorijā identificētu cilvēkus, kam būtu rekomendējams tālāk parūpēties par savu veselību, apmeklējot vajadzībām atbilstošus speciālistus.

Arī 2019.gadā Novada svētku laikā izmēģinātais “Veselības telts” formāts, to novietojot pie viena no gājēju ceļiem, kas savienoja pasākumu norises vietas, parādīja, ka tādā veidā ir iespējams sasniegt daļu no auditorijas, kas par speciālistu apmeklējumu un veselības profilaksi nav vēl domājuši.

Papildus gan aģentūras telpās, gan organizētajos pasākumos tiek izplatīti SPKC un citi informatīvie materiāli. Sniegtā informācija sastāv no obligātās informācijas, kurai jābūt pieejamai ārstniecības iestādēs, veselības profilakses materiāliem, veselības veicināšanas materiāliem un citiem informatīvajiem materiāliem.

Arī turpmāk nepieciešams uzmanību un resursus veltīt izglītošanai un veselību veicinošu ieradumu veidošanai. Kā teorētisko modeli plānots turpināt izmantot Dalgrēna (Dahlgren) un Vaithedas (Whitehead) galveno veselību noteicošo faktoru modeli (Main determinants of health), kas izstrādāts Pasaules Veselības organizācijas vajadzībām.

Atbilstoši izvēlētajam teorētiskajam modelim jāturpina veidot sadarbību ar citām iesaistītajām institūcijām gan pašvaldības, gan valsts līmenī, gan akadēmiskajā, gan nevalstisko organizāciju un citu partneru un iniciatīvu līmenī.

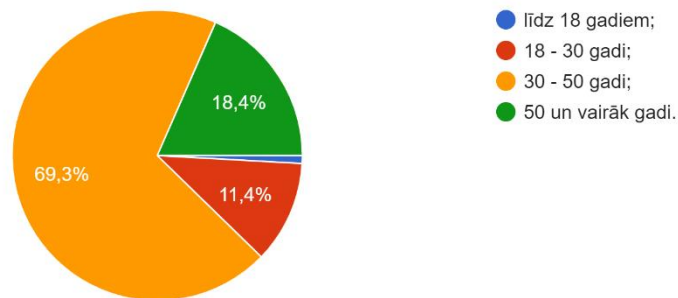
## 2.6. Klientu apmierinātības rādītāji

Lai noteiktu aģentūras klientu apmierinātību par saņemtajiem pakalpojumiem un aģentūras sniegtās informācijas pieejamību, tika veikta klientu aptauja gan papīra formātā, gan elektroniski, izmantojot *Google forms* anketu, kuras izplatīšanai izmantoja sociālos tīklus. Aptauja tika veikta 2020. gada septembra pēdējā nedēļā un oktobra pirmajā nedēļā. Kopumā aptaujā piedalījās 114 respondenti, aptuveni līdzīgās daļās papīra formātā un elektroniski. Ne visi respondenti atbildēja uz visiem jautājumiem, tāpēc rezultātu aprakstā dati atsevišķos jautājumos var būt atšķirīgi.

Aptaujā piedalījās visu vecuma grupu pārstāvji.

### 6. Jūsu vecums:

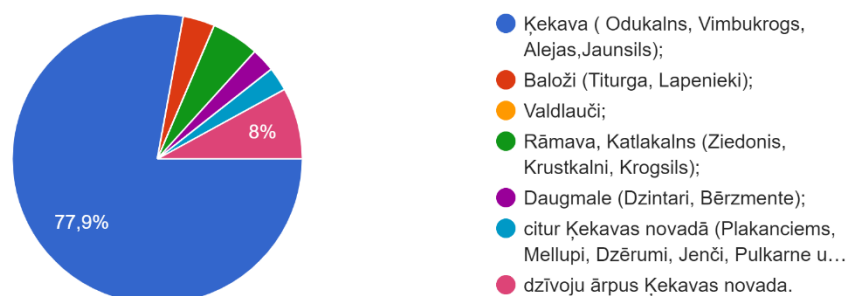
114 atbildes



Aptaujā piedalījās respondenti no visām novada daļām. Lielāks respondentu skaits ir no Ķekavas un tuvākajiem ciemiem, kas var būt skaidrojams ar to, ka papīra anketas tika izvietotas Gaismas ielā 15, Ķekavā.

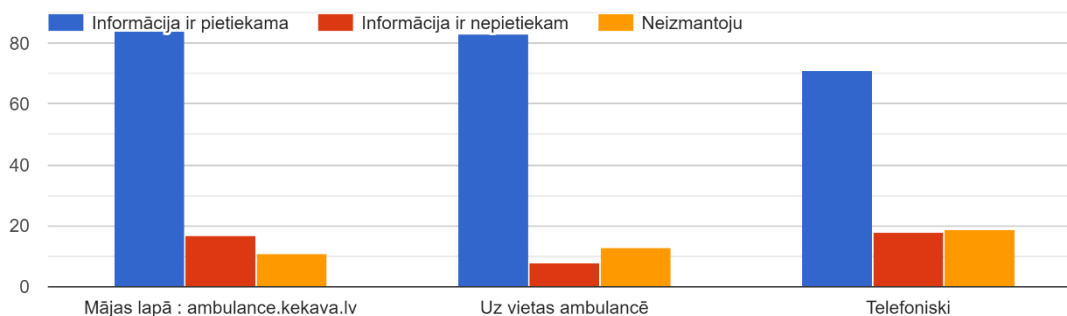
### 7. Kurā Ķekavas novada daļā Jūs dzīvojat?

113 atbildes



Uz jautājumu par informācijas pieejamību lielākā daļa respondentu atzīmēja, ka informācijas ir pietiekami gan mājaslapā, gan uz vietas pieejamajos materiālos, gan telefoniski. Salīdzinot ar 2017.gada beigās veikto aptauju, palielinājies to respondentu īpatsvars, kas norāda, ka informācijas ir pietiekami.

#### 4. Lūdzu novērtējiēt informācijas pieejamību par pakalpojumiem Ķekavas ambulancē!



Lai novērtētu sniegtos pakalpojumus, atbilžu varianti tika sadalīti pa speciālistu grupām. Ņemot vērā, ka no apmeklētāju viedokļa bieži netiek izšķirts sadarbības formāts ar konkrēto ārstniecības personu (darba attiecības vai telpu nomas attiecības ārsta praksei), atbilžu kategorijās tika iekļauti arī speciālisti, kas nav darba attiecībās, bet gan nomā telpas, piemēram, ģimenes ārsti un zobārstu prakses.

Uz jautājumu “Lūdzu novērtējiēt saņemto pakalpojumu kvalitāti Ķekavas ambulancē” sniegtās atbildes ir apkopotas pa speciālistu kategorijām. Respondentu skaits katrā no sadaļām atšķiras, jo ne visi respondenti ir aizpildījuši katru no jautājumiem.

Speciālisti – LOR, ginekologs, ķirurgs, dermatologs, USG, u.c.

Respondentu skaits	% no respondentiem	Novērtējums
28	25,69%	Teicami
38	34,86%	Labi
12	11,01%	Vidēji
4	3,67%	Slikti
27	24,77%	Neizmantoju

109

Kopā

60,55% speciālistus apmeklējušie respondenti saņemto pakalpojumu vērtē ar “teicami” vai “labi”. Salīdzinot ar 2017.gada beigās veikto aptauju, kurā šis rādītājs bija 52,26%, rādītājs ir uzlabojies.

Speciālistu pakalpojumus nav izmantojuši 24,77% respondentu, kas norāda uz iespēju paplašināt pakalpojumu apjomu. Vietā, kas tika atstāta brīvām atbildēm, respondenti ir snieguši komentārus, ka ir palielināts speciālistu skaits, kas norāda, ka respondenti ir informēti par pieejamajiem speciālistiem, taču, iespējams, tiem nav bijis nepieciešams apmeklējums pie viņiem.

Ģimenes ārsts

Respondentu skaits	% no respondentiem	Novērtējums
38	34,23%	Teicami
34	30,63%	Labi
16	14,41%	Vidēji
4	3,60%	Slikti

19	17,12%	Neizmantoju
111		Kopā

Ģimenes ārstu pakalpojumus nav izmantojuši tikai 17,12% respondentu, kas ir zemākais rādītājs no visām kategorijām un liecina, ka pamata apmeklētāju plūsma ir orientēta uz ģimenes ārstu praksēm. Pakalpojumu novērtējumā 63,86% respondentu ir snieguši atbildes “teicami” vai “labi”. 2017.gada aptaujā šis rādītājs ir 50,31%.

#### Procedūru kabinets

Respondentu skaits	% no respondentiem	Novērtējums
29	26,36%	Teicami
40	36,36%	Labi
9	8,18%	Vidēji
6	5,45%	Slikti
26	23,64%	Neizmantoju
110		Kopā

Procedūru kabinetu nav izmantojuši 23,64% respondentu, kas norāda uz iespēju paplašināt servisu. Pakalpojuma novērtējumā 62,72% no respondentiem to vērtē ar “teicami” un “labi”. 2017.gadā šis rādītājs ir 55,42%. Salīdzinot ar iepriekšējo aptauju, palielinājies “teicami” sniegtais vērtējums un samazinājies “slikti” sniegtais vērtējums, pārējiem rādītājiem paliekot aptuveni vienādiem.

#### Fizikālās terapijas kabinets

Respondentu skaits	% no respondentiem	Novērtējums
35	32,11%	Teicami
30	27,52%	Labi
2	1,83%	Vidēji
1	0,92%	Slikti
41	37,61%	Neizmantoju
109		Kopā

Fizikālās terapijas pakalpojumus nav izmantojuši 37,61% respondentu, kas ir par 20 % mazāk nekā bija iepriekšējā aptaujā un liecina, ka šo pakalpojumu joma ir būtiski uzlabota. Laikā kopš iepriekšējās aptaujas ir paplašināta un uzlabota pakalpojumu kvalitāte un pieejamība. Pakalpojuma novērtējumā 59,63% apmeklētāju to ir vērtējuši ar “teicami” un “labi”, kas ir ļoti labs rādītājs. Iepriekšējā aptaujā šis rādītājs ir 37,84%. Jāsecina, ka fizikālās terapijas kabineta darbā laika posmā no iepriekšējās aptaujas 2017.gada beigās, ir vērojami būtiski uzlabojumi gan klientu apmierinātības rādītājos, gan palielinājums pakalpojumu izmantojušo klientu apmierinātībā.

#### Zobārsts, higiēnists

Respondentu skaits	% no respondentiem	Novērtējums
29	25,89%	Teicami
38	33,93%	Labi



8	7,14%	Vidēji
4	3,57%	Slikti
33	29,46%	Neizmantoju

112

Kopā

Zobārstu un higiēnistu prakšu pakalpojumus nav izmantojuši 29,46 % respondentu, savukārt 59,82%, kas tos ir izmantojuši, snieguši novērtējumu “teicami” un “labi”, kas ir viens no augstākajiem rādītājiem. Iepriekšējā aptaujā šis rādītājs ir 50%.

Masieris, fizioterapeits

Respondentu skaits	% no respondentiem	Novērtējums
50	45,05%	Teicami
27	24,32%	Labi
4	3,60%	Vidēji
1	0,90%	Slikti
29	26,13%	Neizmantoju

111

Kopā

Masiera un fizioterapeita pakalpojumus nav izmantojuši 26,13% respondentu, kas ir par 20% mazāk nekā iepriekšējā aptaujā, kas liecina, ka šie pakalpojumi ir uzlabojušies un kļuvuši pieejamāki. No pakalpojumu izmantojušajiem apmeklētājiem 69,37% tos novērtē ar “teicami” un “labi”, kas ir viens no augstākajiem rādītājiem no visām kategorijām. Iepriekšējā aptaujā šis rādītājs ir 48,67%.

Reģistratūras darbs

Respondentu skaits	% no respondentiem	Novērtējums
47	42,34%	Teicami
42	37,84%	Labi
10	9,01%	Vidēji
7	6,31%	Slikti
5	4,50%	Neizmantoju

111

Kopā

Ar reģistratūras darbu nav saskārušies tikai 4,50% respondentu. Reģistratūras darbu ar “teicami” un “labi” vērtē 80,18% respondentu. Iepriekšējā aptaujā šis rādītājs ir 55,76%, kas liecina, ka reģistratūras darbs ir būtiski uzlabojies.

Aptaujā tika iekļauts jautājums: "Kādus jaunus pakalpojumus, speciālistus, procedūras jūs gribētu saņemt?"

Visbiežāk minēti šādi speciālisti: dermatologs, acu ārsts, endokrinologs un vēl viens ginekologs, neirologs, psihoterapeits vai psihiatrs. Daļa no atbildēm var būt saistītas ar ierobežotu esošo speciālistu pieejamību vai to ilgstošu atvaļinājumu. Daudzās atbildēs minēts arī rentgens.

Uz jautājumu "Kādas pārmaiņas pēdējā gada laikā esat pamanījis Ķekavas ambulancē?"

Visbiežāk atbildēs norādīts, ka ir vairāk jaunu speciālistu, uz reģistratūras darba un attieksmes uzlabojumu. Tāpat, ir pamanītas veselības veicināšanas projekta ietvaros

Jautājumā "Jūsu ierosinājumi Ķekavas ambulances darba kvalitātes uzlabošanai" ir daudzas norādes attiecībā uz nepieciešamību pēc plašākām telpām. Tāpat no vairākiem ierosinājumiem par pacientu komforta uzlabošanu izriet arī nepieciešamība pēc plašākām telpām tieši ārstniecības personālam.

Ir sniegti arī praktiski ierosinājumi attiecībā uz e-kvīts ieviešanu, apdrošināšanas polišu izmantošanu, daudzviet norādīta arī vēlme pēc e-pieraksta sistēmas.

Daudz norādes "par plānām durvīm", kas vēlreiz aktualizē skaņas izolācijas jautājumu.

Ir arī vairāki ieteikumi procedūru kabineta darba pārorganizācijai, ieviešot numuriņu sistēmu.

### **3. Vīzija un misija**

Vesels Ķekavas novads

Ķekavas novads ir pašvaldība, kas tiecas uz iedzīvotāju veselību veicinošu ieradumu veidošanu visās pašvaldības ietekmes jomās.

Atbilstoši tam tiek veidota novada infrastruktūra, vide un dzīves telpa.

Ķekavas novadā strādājošajām ārstniecības personām ir pieejami teicami apstākļi, lai sniegtu teicamu veselības aprūpi novada iedzīvotājiem.

Slimību gadījumā iedzīvotājiem ir skaidrs ceļš pie sev tuvākās ārstniecības personas, kura var palīdzēt.

Pašvaldības aģentūras “Ķekavas ambulance” pastāvēšanas misija un mērķis ir kalpot par vienu no instrumentiem pašvaldības ceļā uz vīziju par veselu Ķekavas novadu.

## 4. Darbības virzieni

### 4.1. Stratēģijas mērķis- Infrastruktūras uzlabošana

Ārstniecības funkcijām piemērotas telpas, kas ir atbilstoši reģistrētas un kurām ir nodrošinātas vides pieejamības prasības, ir viens no veidiem, kā pašvaldība nodrošina veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību iedzīvotājiem.

Ēkā Gaismas ielā 15, Ķekavā ir izvietojusies daļa no veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju pašvaldībā, dažādās sadarbības formās. Analizējot esošo pakalpojumu sniedzēju (ģimenes ārstu, zobārstu, speciālistu un citu) vajadzības, spēkā esošās prasības ārstniecības iestāžu reģistrācijai un darbībai, jāsecina, ka ēku ir nepieciešams paplašināt, siltināt un tajā ierīkot liftu. Arī citus līdzīgus ārstniecības pakalpojumus nepieciešams koncentrēt vienviet, lai optimizētu kopējo infrastruktūru. Piemēram, zobārstu izmantotajām telpām būtu jāatrodas kopā, lai izmantotu kopēju tehnisko telpu un rentgena telpu, nevis katram veidotu nodalītu tehnisko telpu. Ģimenes ārstu prakšu gadījumā būtu nepieciešams, lai tās atrodas ap kopēji izmantojamu procedūru telpu, plānojot nākotnē veidot katrā stāvā savu procedūru telpu.

Šobrīd izmantotā lietderīgā platība ārstniecības un ar to saistītajām funkcijām ēkā Gaismas ielā 15, Ķekavā ir ~604 m<sup>2</sup>, savukārt, modelējot telpu nepieciešamību un rēķinoties, ka pamatkabineta izmēram vajadzētu būt 16 m<sup>2</sup>, kopumā nepieciešami ~918 m<sup>2</sup>. Jāpiezīmē, ka ēkas esošajā daļā kabineti ir ~10-12 m<sup>2</sup> lieli, tāpēc, precizējot to izmantošanu atkarībā no papildus telpu pieejamības, būs jāmodelē to pielietojums, atstājot esošajā lielumā vai apvienojot divus kabinetus vienā.

Ēkas paplašināšanu komplicētāku padara nepieciešamība to paveikt, nepārtraucot ārstniecības iestādes darbu, jo jebkādu pagaidu telpu izmantošana ir iespējama tikai pilnībā sertificējot šīs pagaidu telpas un pēc paplašināšanas atkārtoti sertificējot paplašinātās telpas.

Analizējot iespējamās paplašināšanas ceļus, lai nodrošinātu darbības nepārtrauktību un vajadzīgā papildu apjoma iegūšanu, ir izvēlēts un notiek darbs pie risinājuma ar ēkas pagarināšanu un daļēju otrā stāva izbūvi virs ēkas vienstāvēgā apjoma, paralēli veicot arī ēkas siltināšanu un risinot ventilācijas jautājumu.

Lai nodrošinātu pēc iespējas labākus esošās ēkas un ēkas paplašinājumu energoefektivitātes un iekštelpu komforta rādītājus, paplašinājumi, siltināšana un inženiersistēmas būtu jāprojektē, tiecoties uz pasīvo ēku vai tām pielīdzināmu standartu, kā arī jāizmanto būves informācijas modelēšanas (BIM – Building Information Modelling) process projektēšanā un projekta realizācijā.

Vienlaicīgi ar ēkas pakāpenisku paplašināšanu nepieciešams nodrošināt papildu skaņas izolāciju, jo esošais sienu un durvju risinājums neatbilst ārstniecības iestādes prasībām un traucē ārstniecības personāla darbu.

Savulaik izstrādātais Gaismas ielas 15, Ķekavā paplašināšanas variants ar trešā stāva izbūvi turpmāk netiek aplūkots, jo izstrādātais projekts ir novecojis, ir mainījušies būvnormatīvi, turklāt, izbūvējot trešo stāvu, būvniecības laikā būtu jāpārtrauc darbs ēkas pirmajos divos stāvos, kas nav iespējams no darbības nepārtrauktības viedokļa.

Lai īstenotu ēkas paplašināšanu to pagarinot, 2019.gada beigās tika iegādāta daļa no blakus esošā zemes gabala ~400m<sup>2</sup> platībā, uz kuras atrodas arī pašvaldības ielas posms un ietves posms.

2020.gadā notika darbs pie iespējama ES finansējuma piesaistes paplašināšanas projektam un tika saņemts uzaicinājums piedalīties ierobežotā projektu atlasē uz Primārās aprūpes centra pilotprojekta finansējumu. Neraugoties uz to, ka minētajā pilotprojekta atlasē bija daudzi papildus nosacījumi, lielāko daļu no tiem aģentūra jau izpildīja un daļu varēja izpildīt pēc paplašināšanās īstenošanas. Minētajā programmā kā viens no kvalifikācijas priekšnosacījumiem bija 3-5 ģimenes

ārstu prakšu sadarbības organizēšana, pamatā savstarpēji salāgojot darba laikus tā, lai darba dienās no 8:00- 19:00 ēkā būtu kāda ārstniecības persona (ārsts, ārsta palīgs vai māsa).

Minimālo minētā kritērija sliekšni nebija iespējams sasniegt, tāpēc konkrētajā programmā projekts netika iesniegts un iespējamās finansējuma avotus nepieciešams turpināt meklēt.

Paredzams, ka 2020.gada beigās vai 2021.gada sākumā Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta (NMPD) vietējā atbalsta punkta telpām, kas šobrīd atrodas Gaismas ielā 15, Ķekavā, pārcelsies uz atjaunotām telpām kopā ar Reģionālo pašvaldības policiju. No dienestu sadarbības viedokļa, kā arī 24 stundu darbības režīma dēļ, ir loģiska NMPD atbalsta punkta atrašanās kopā ar Reģionālās pašvaldības policijas telpām. Brīdī, kad NMPD atbalsta punkta atrašanās vieta tiks mainīta, šobrīd izmantotās NMPD atbalsta punkta telpas arī būs iespējams izmantot kā papildu telpas ārstniecības pakalpojumu nodrošināšanai līdz ēkas paplašināšanas brīdim. Vienlaicīgi tiks atbrīvots šobrīd aizbūvētais pirmā stāva gaitenis, dodot iespēju oftalmologa prakses pacientiem un darbiniekiem izmantot vides pieejamības prasībām atbilstošo centrālo ieeju, kā arī vides pieejamības prasībām atbilstošo pirmā stāva tualeti, uz to ejot pa gaiteni, nevis āru. Tomēr jāņem vērā, ka šādā veidā tiks iegūti aptuveni divdesmit telpu kvadrātmetri, kas neatrisinās telpu nepietiekamības jautājumu šajā ēkā, turklāt telpām būs nepieciešams remonts.

Telpas Rīgas ielā 2, Baložos ir salīdzinoši nesen remontētas un, neskatoties uz to, ka vietām nav izmantoti ilgtspējīgi risinājumi, atrodas labā stāvoklī. Minētās telpas ir pielāgotas vienas vidējas vai lielas ģimenes ārsta prakses vajadzībām, ar atbilstošu vides pieejamību un personām ar invaliditāti piemērotu tualeti. Nākotnē būtu nepieciešams ierīkot ventilāciju ar rekuperāciju, kā arī uzlabot skaņas izolāciju starp kabinetiem un uzgaidāmajām telpām. Telpu uzturēšanu veic pašvaldības aģentūra "Ķekavas ambulance", mājas kopējā apsaimniekošana tiek veikta kā daudzdzīvokļu mājas apsaimniekošana un ir atkarīga no dzīvokļu īpašnieku kopuma lēmumiem.

Telpas Zaļā ielā 5, Baložos pilnībā pieder pašvaldībai, un daļa no otrā stāva telpām ir reģistrētas kā ārstniecības telpu grupa. Pēc vides pieejamības nodrošināšanas, iekšējā plānojuma izmaiņām un personām ar invaliditāti piemērotas tualetes ierīkošanas minētajās telpās 2020.gada sākumā atgriezās ģimenes ārsta prakse. Darbu gaitā vairākkārtīgi tika konstatētas problēmas ar ēkas infrastruktūru un komunikācijām. Rezultātā bija nepieciešams praktiski pilnībā veikt ārstniecības telpu grupas ūdensvada, kanalizācijas, elektroapgādes nomaiņu un lielāku grīdas platības nomaiņu kā sākotnēji plānots.

Ņemot vērā prakses lielumu un pacientu skaitu, tā gandrīz pilnībā izmanto pieejamās telpas, tāpēc tālāku ārstniecības pakalpojumu nodrošināšanai un papildus speciālistu piesaistei ir nepieciešams risināt jautājumu par papildus telpu pielāgošanu ārstniecības funkcijai. Gadījumā, ja rastos iespēja pašvaldībai kopumā piesaistīt jaunu primārās aprūpes ārsta vietu, Zaļās ielas 5 ārstniecības telpu grupa būtu vispiemērotākā jaunas primārās aprūpes prakses izvietošanai, ņemot vērā izpildītās obligātās prasības ārstniecības iestādei un labi aprīkoto procedūru kabinetu. Šādā gadījumā nepieciešamība pēc papildus telpām palielinātos un būtu risināma steidzami.

Atkarībā no iedzīvotāju vajadzībām pēc ārstniecības un ar to saistītajiem pakalpojumiem ir iespējams paplašināt otrajā stāvā esošo ārstniecības telpu grupu, samazinot platību, kas ir iznomāta ar pašvaldības funkcijām nesaistītiem telpu nomniekiem. Vienlaicīgi ēka Zaļā iela 5 un Baložu pilsētas pārvaldes ēka ir vienīgās pašvaldībai piederošās ēkas, kurās Baložu pilsētas Titurgas daļā būtu iespējams izvietot ar pašvaldības funkcijām saistītu pielietojumu, piemēram, tikšanās vietu dažādām iedzīvotāju grupām, kopstrādes (co-working) telpu u.c.

Zaļā ielā 5, Baložos ēkas kopējā apsaimniekošana ir nodota vienam no pašvaldības uzņēmumiem, ēku ir nepieciešams siltināt, rekonstruēt apkures sistēmu un citas inženiertehniskās sistēmas. Tāpat nepieciešams sakārtot arī ēkai pieguļošos gājēju celiņus, piebraukšanas ceļus un stāvvietas, īpaši paredzot piemērotu stāvvietu personām ar invaliditāti. Ēkas kopējā apsaimniekošana ir atkarīga no pašvaldības rīcībpolitikas un lēmumiem. Lai veiktu optimālu ikdienas apsaimniekošanu un kopējo servisu nodrošināšanu, nākotnē apsverama visa ēkas otrā stāva nodošana valdījumā pašvaldības aģentūrai "Ķekavas ambulance", tostarp arī mazākā daļa no otrā

stāva, kurā šobrīd netiek veikta ar ārstniecību saistītā darbība. Šāds modelis ļautu labāk organizēt telpu uzkopšanu, drošības, energoefektivitātes un citus apsvērumus.

Telpas Meistaru ielā 43, Valdlaučos atrodas pilnībā pašvaldībai piederošā ēkā, no kuras pirmais stāvs ir nodots valdījumā pašvaldības aģentūrai “Ķekavas ambulance”. Pusē no pirmā stāva ir izvietotas ģimenes ārsta prakses telpas ar atsevišķi nodalītu, vides pieejamības prasībām atbilstošu ieeju. Atlikušajā pirmā stāva daļā, kurai ir atsevišķi nodalīta ieeja, ieejas mezgls ir daļēji atbilstošs vides pieejamības prasībām, proti, ir panduss, taču ieejas laukums nav atbilstošs riteņkrēsla apgriešanās rādiusa prasībām. Tāpat šajā telpu daļā nav personām ar invaliditāti piemērota tualete un būtu jāplāno tās izbūve. Minētā telpu daļa šobrīd ir atbrīvota, tajā tiek plānota ar ārstniecības funkcijām saistīta darbība.

Ēkas otrais stāvs neatbilst vides pieejamības prasībām, tam nav nodrošināts risinājums, lai tur nokļūtu personas ar invaliditāti, arī otrā stāva sanitārais mezgls nav atbilstošs. Vienlaicīgi, visticamāk, otrā stāva telpas tuvākajā nākotnē nebūs nepieciešamas ārstniecības funkciju nodrošināšanai, jo Valdlaučos atrodas “Veselības centra 4” filiāle, kas sniedz sekundāros un papildu pakalpojumus tam atbilstošās telpās.

Ēkas kopējā apsaimniekošana ir nodota vienam no pašvaldības uzņēmumiem, ēku ir nepieciešams siltināt, uzlabot inženiertehniskās sistēmas, kā arī sakopt fasādi. Ēkas kopējā apsaimniekošana ir atkarīga no pašvaldības rīcībpolitikas un lēmumiem. Lai nodrošinātu optimālu ikdienas apsaimniekošanu un servisa kvalitātes līmeni ārstniecības pakalpojumu sniedzējiem, kas izmanto telpas šajā ēkā, pašvaldība var lemt par iespējamu visu telpu nodošanu vienas pašvaldības iestādes, aģentūras vai uzņēmuma rokās.

Telpas Daugmalē, “Salnās” pieder pašvaldībai un atrodas daudzdzīvokļu mājas daļā pirmajā stāvā, līdzīgi kā Daugmales pārvaldes telpas un bibliotēka. Kopējais ieejas mezgls ir atbilstošs vides pieejamības prasībām, to nodrošinot ar iepriekš izbūvētu platformas pacelāju. Telpās 2018.gada beigās tika pabeigts remonts un pārplānošana, pielāgojot tās ārstniecības iestādes obligātajām prasībām. No 2019.gada sākuma līdz 2020.gada rudenim telpās kā papildprakses vietā darbojās viena no pašvaldībā praktizējošo ģimenes ārstu praksēm. Turpmākajam darbam šajās telpās ir vai nu jāpiesaista kāda cita prakse, vai, ja tas iespējams atkarībā no Nacionālā Veselības dienesta politikas, jāveido feldšera punkts.

Plakanciema un Mellupu apkaimē dzīvojošajiem iedzīvotājiem tuvākā ārstniecības pakalpojumu saņemšanas vieta ir Ķekava. Ņemot vērā novietojumu un transporta iespējas, veselības aprūpes pieejamība Plakanciema un Mellupu apkaimē dzīvojošajiem ir ierobežota, tāpēc ir jārisina jautājums par pieejamības uzlabošanu. Iespējams, tas ir risināms ar uzlabotu transporta pieejamību uz Ķekavu, varbūt rodams risinājums sadarbībā ar sociālās aprūpes centra filiāli Mellupos, vai citi risinājumi.

Pārējā ārstniecības pakalpojumu sniegšanai nepieciešamā infrastruktūra, iekārtas un aprīkojums ir attīstāms un modernizējams pakāpeniski, vadoties no normatīvu prasībām, pakalpojumu izmantotāju vajadzībām un esošo iekārtu un aprīkojuma nolietojuma pakāpes.

## **4.2. Stratēģijas mērķis- Pakalpojumu attīstība**

Plānojot pakalpojumu attīstību, jāņem vērā, ka veselības aprūpes pakalpojumu pieejamība iedzīvotājiem tiek nodrošināta dažādos veidos: gan tiešā veidā sniedzot pakalpojumus, gan nodrošinot atbilstošu darba vidi citiem pakalpojumu sniedzējiem, kas izmanto pašvaldības aģentūras telpas, gan sadarbojoties ar ārējiem pakalpojumu sniedzējiem citos veidos. Katrā no sadarbības veidiem ir nepieciešams izmantot piemērotāko pieeju, paturot prātā virsmērķi par pieejamiem un kvalitatīviem veselības aprūpes pakalpojumiem iedzīvotājiem.

Ģeogrāfiskā pakalpojumu pieejamība ir aprakstīta infrastruktūras attīstības sadaļā. Iepriekš rakstītajam jāpievieno tas, ka sekundāros, tostarp valsts apmaksātos sekundāros pakalpojumus Rīgai

tuvākajā pašvaldības daļā sniedz Valdlaučos izvietotā “Veselības centra 4” filiāle, tādējādi šajā segmentā, šajā ģeogrāfiskajā pašvaldības daļā pieejamība ir nodrošināta.

### **Pakalpojumu klāsta paplašināšana**

Sekundāro, tostarp valsts apmaksāto sekundāro pakalpojumu tālāka attīstība ir nepieciešama Ķekavas novietnē, jo tā ģeogrāfiski atrodas tālāk, apkārt esošo iedzīvotāju blīvums ir liels, un uz vietas nav citu sekundārās aprūpes pakalpojumu sniedzēju. Šajā segmentā Ķekavas novietnē ir nepieciešams turpināt katru gadu pieteikt konkursā uz valsts apmaksātajām kvotām speciālistiem. Jāpiezīmē, ka kvotu sadale gan norādīto speciālistu, gan apjoma ziņā ir pilnībā valsts institūciju kompetencē, un pašvaldības aģentūrai nav iespēju to tieši ietekmēt.

Papildu pakalpojumu pieejamību Ķekavas novietnē ir iespējams nodrošināt, izmantojot maksas speciālistu modeli tajās jomās, pēc kurām ir pieprasījums, bet kurām nav pieejamas valsts apmaksātās kvotas. Lai arī zināmām sabiedrības grupām maksa būs ierobežojošais faktors, tomēr speciālistu pieejamība uz vietas, izvairoties no transporta izdevumiem un patērētā laika, to daļēji varētu kompensēt.

Tāpat, vadoties no pakalpojumu analīzes un apmeklētāju aptaujas datiem, ir iespējams paplašināt dažādu papildu pakalpojumu loku (piemēram, haloterapiju) un pieejamās procedūras, paplašinot fizikālās medicīnas procedūru klāstu. Paplašinot šo segmentu, katrā atsevišķā gadījumā jāvērtē ar to saistītās izmaksas, speciālistu pieejamība un paredzamais pakalpojuma apjoms. Vienlaicīgi, sniedzot šī segmenta papildpakalpojumus, ir iespējams nestandarta laikos noslogot telpas, tādējādi tās izmantojot optimālāk un sadalot uzturēšanas izdevumus uz lielāku ieņēmumu bāzi.

Kā ierobežojošais faktors pakalpojumu klāsta paplašināšanā ir telpu pieejamība un būtisks pakalpojumu pieaugums nebūs iespējams bez papildus telpām.

Veidojot kompleksu pieejamo pakalpojumu modeli, novietnē Gaismas ielā 15, Ķekavā būtu lietderīgi nākotnē rast iespēju vienā/divās telpās izvietot kāda laboratorijas pakalpojuma sniedzēja filiāli, lai visi saistītie pakalpojumi būtu pieejami zem viena jumta. Citās novietnēs, kur apmeklētāju skaits ir mazāks, ir pietiekams esošais sadarbības modelis ar laboratoriju analīžu savākšanas punkta darbību.

### **Pakalpojumu kvalitātes uzlabošana**

Klientu aptaujas rezultāti rāda, ka lielākajā daļā gadījumu gan tieši, gan pastarpināti sniegto pakalpojumu novērtējums ir labs un teicams un šie rādītāji vairākos pakalpojumos ir jūtami uzlabojušies. Tomēr jāņem vērā, ka apmeklētāji, kuriem bijusi negatīva pieredze, varēja izvēlēties anketu vispār neaizpildīt.

Ņemot vērā, ka nespēcīalīstīem īr grūti novērtēt ārstnīecībās pakalpojumus pēc to ārstnīecībās rādītājiem, vīedoklis par pakalpojuma kvalitāti tiek veīdots atkarībā no saskarsmes ar personālu. Tas īr ļoti būtīskis faktors, kam regulāri jāpievērš uzmanība.

Tīesās darba attīecībās esošā personāla darba kvalitātes un profesionālītātes līmeņa uzturēšanai un uzlabošanai īzmantojamais īnstruments īr mācībās gan ārpus darba vietas (spēcīalās), gan darba vietā (vīspārīgās) un tās īr jāturpīna un jāpaplašina.

Ņemot vērā dažādos sadarbības modeļus ar ārstnīecībās personām (tīesās darba attīecībās, uzņēmuma līgumi, telpu nomas līgumi), lielākajā daļā gadījumu nav īspējams tīesī, piemēram, rīkojumu formā īetekmēt pakalpojuma snīegšanu. Šādā situācijā darba vietā būtu jāapsver mācību rīkošana uz vietas, mudīnot piedalīties mācībās vīsu ārstnīecībās vai atbalsta personālu, kas strādā Ambulances telpās neatkarīgi no jurīdīskās sadarbības formas.

Runājot par sniegto pakalpojumu cenojumu, ir saņemti vairāki signāli no ārstniecības personām par nepieciešamību pārskatīt sniegto pakalpojumu cenas, jo tas nav darīts ilgāku laiku, un šajā laika posmā ir mainījušās ar pakalpojumu sniegšanu saistītās izmaksas, īpaši cilvēkresursu pozīcijās. Veicot cenu salīdzinājumu ar līdzīga lieluma, profila un ģeogrāfiskā novietojuma ārstniecības iestādēm, ir secināts, ka visās pakalpojumu grupās cenas pašvaldības aģentūrā "Ķekavas ambulance" ir zemākas nekā citās līdzīgās ārstniecības iestādēs.

No vienas puses, tas ir netiešs veids, kā sniegt atbalstu iedzīvotājiem, no otras puses, lai nodrošinātu pakalpojumus, tiek izmantots pašvaldības finansējums vai ierobežoti attīstībai izmantojamie līdzekļi, kas ilgtermiņā var novest pie nespējas atjaunot, piemēram, aprīkojumu un iekārtas.

Pareizāka pieeja, kas ļautu pašvaldībai sniegt precīzāku atbalstu izvēlētajām iedzīvotāju kategorijām, būtu pakalpojumu cenošana atbilstoši to šī brīža izmaksām un tirgus situācijai, vienlaicīgi kompensējot cenu palielinājumu ar atlaidēm īpaši atbalstāmām iedzīvotāju grupām, piemēram, pensionāriem, daudz bērnu ģimenēm, cilvēkiem ar invaliditāti, jauniešiem vecākiem.

### **Stipendijas topošajiem ģimenes ārstiem**

Saskaņā ar pieejamo informāciju, jau 2023/2024 gadā ir paredzama divu Ķekavas novada teritorijā praktizējošo ģimenes ārstu pensionēšanās. Pēc administratīvi teritoriālās reformas būtu jāprecizē dati par Baldones pašvaldības teritoriju, taču iespējams, ka arī tur tuvāko gadu laikā būs vairāki ģimenes ārsti, kas pensionēsies.

Vienlaicīgi, saskaņā ar NVD veikti aptauju, šajā laika posmā Rīgas reģionā prakses darbu beigs vairāk kā 200 ģimenes ārsti un tikai 40 no tiem ir zināmi prakses darba pārņēmēji. Ārstniecības izglītība ir ilgstošs process un dotajā laikā tik daudz absolventu, kas varētu pārņemt darbu beigt plānotās ģimenes ārstu prakses- nebūs.

Paredzams, ka tuvāko gadu laikā būs akūta nepieciešamība pēc jauniem ģimenes ārstiem un konkurence par to piesaisti pieaugs būtiski. Ķekavas novada novietojums ir salīdzinoši labvēlīgs, taču ar to nebūs pietiekami, lai piesaistītu prakses pārņemošos jaunus ārstus.

Situācijas risināšanai būtiska būs kvalitatīvu, obligātajām ārstniecības iestāžu prasībām atbilstošu telpu pieejamība, taču ar to nebūs pietiekami. Lai nodrošinātu informāciju par apstākļiem Ķekavas novada pašvaldībā, ir uzsākta sadarbības veidošana ar LU Medicīnas fakultātes rezidentūru pārraugošajiem speciālistiem un ir nepieciešams veidot to arī ar RSU rezidentūras speciālistiem.

Jaunu ģimenes ārstu piesaistei, būtu nepieciešams veidot stipendijas, uzsākot sadarbību jau rezidentūras pirmajā gadā, paredzot noteiktu laiku pēc rezidentūras beigām veikt primārās aprūpes pakalpojumu sniegšanu Ķekavas novada pašvaldībā.



### 4.3. Stratēģijas mērķis- Veselības veicināšana

Veselības veicināšana ir plaša tēma un, diskutējot par to, kā teorētiskie modeļi tiks izmantoti Dalgrēna (Dahlgren) un Vaithedas (Whitehead) galveno veselību noteicošo faktoru modelis (Main determinants of health)<sup>4</sup>, kā arī Marmota (Marmot) un Vilkinsona (Wilkinson) veselību noteicošo sociālo faktoru pieeja<sup>5</sup>, abas šīs pieejas izmanto Pasaules Veselības organizācija. Jāpiezīmē, ka tieši Marmota un Vilkinsona darbs bija pamatā PVO pieejai “Veselība visās politikās”<sup>6</sup>, kas ir ņemta par pamatu veselības veicināšanas pieejai Latvijā, tostarp Vadlīnijām veselības veicināšanā pašvaldībām<sup>7</sup>.

Dalgrēna un Vaithedas modelis ir radīts, lai to varētu pielietot globāli, tāpēc tas skar arī faktorus, kas Latvijas apstākļos kopumā nerada problēmas, piemēram, tīra dzeramā ūdens pieejamība, arī bezdarbs, kas Ķekavas novada kontekstā nav izteikti aktuāls temats. Tāpat tālākajā diskusijā netiks aplūkoti ar vecumu, dzimumu un iedzimtību saistītie faktori, jo, no vienas puses, tie nav maināmi, no otras puses, vides un uzvedības faktoriem ir lielāka ietekme. Piemēram, pat daudzi ģenētiskie faktori dod vien predispozīciju pret iespējamu saslimšanu, taču to ekspresija bieži ir atkarīga no vides un cilvēka dzīvesveida<sup>8</sup>.

Pašvaldības līmenī lielākā vai mazākā mērā ir iespējams ietekmēt individuālos un dzīvesveida faktorus, veidot sociālo un kopienas ietekmi, kā arī dzīves un darba vides apstākļus. Kā norāda Dalgrēns un Vaitheda, plānojot intervences, ir jāstrādā vairākos no šiem līmeņiem, tie nav atrauti viens no otra, un fragmentēta pieeja nebūs efektīva. To apliecina arī, piemēram, pētījums par skolās veiktas bērnu liekā svara intervences efektivitāti Lielbritānijā. Minētais pētījums parādīja, ka skolu ietvarā veiktā 12 mēnešus ilgā intervence ar veselīgu ēšanu un fizisko aktivitāti 6-7 gadus veciem bērniem nav pietiekama, lai atstātu ietekmi uz liekā svara mazināšanos<sup>9</sup>. Lai atstātu ietekmi, ir nepieciešama visaptveroša pieeja. Arī Pasaules Veselības organizācija rekomendē integrētu pieeju veselības veicināšanai, iesaistot gan pakalpojumu sniedzējus, gan pacientus, gan kopienas<sup>10</sup>.

Pašvaldības līmenī, izmantojot pakalpojumus, infrastruktūru, rīcībpolitikas un regulējumu, ir iespējams tieši vai pastarpināti ietekmēt lielāko daļu no veselību ietekmējošajiem faktoriem.

<b>Veselību ietekmējošie faktori</b>	<b>Iespējamās ietekmes jomas</b>
Dzīves vide un darba vide	Veselības aprūpe
	Izglītība
	Mājokļi
	Infrastruktūra

<sup>4</sup> Dahlgren, Whitehead (2007), Policies and strategies to promote social equity in health. Background document to WHO – Strategy paper for Europe. Arbetsrapport/Institutet for Framtidsstudier. <https://core.ac.uk/download/pdf/6472456.pdf>

<sup>5</sup> Wilkinson, Marmot (2006), Social Determinants of Health. The Solid Facts. 2nd edition. World Health Organization. [http://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0005/98438/e81384.pdf](http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0005/98438/e81384.pdf)

<sup>6</sup> Health in All Policies: Framework for Country Action. World Health Organization. <http://www.who.int/healthpromotion/frameworkforcountryaction/en/>

<sup>7</sup> Vadlīnijas pašvaldībām veselības veicināšanā. LR Veselības ministrija (2012). [https://spkc.gov.lv/upload/Vecin%C4%81%C5%A1ana/vadlinijas\\_pasvaldibam\\_aprilis\\_2012.pdf](https://spkc.gov.lv/upload/Vecin%C4%81%C5%A1ana/vadlinijas_pasvaldibam_aprilis_2012.pdf)

<sup>8</sup> Miklaševičs, E., (2012), Fortune Tellers, Cards and Genetics. TEDxRiga, <https://www.youtube.com/watch?v=EkquuVm4JpY>

<sup>9</sup> Adab, P. (2018) Effectiveness of a childhood obesity prevention programme delivered through schools, targeting 6 and 7 year olds: cluster randomised controlled trial. BMJ 2018;360:k211. <http://www.bmj.com/content/360/bmj.k211>

<sup>10</sup> Ferrer, L (2015). Engaging patients, carers and communities for the provision of coordinated/integrated health services: strategies and tools. WHO 2015. [http://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0004/290443/Engaging-patients-carers-communities-provision-coordinated-integrated-health-services.pdf](http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0004/290443/Engaging-patients-carers-communities-provision-coordinated-integrated-health-services.pdf)

	Darba vide
	Pārtika
Sociālie un kopienas tīkli	Prasmes, savstarpējais atbalsts, grupas, klubi, NVO, pasākumi, TPP, kolektīvi, kori, dejas, sports, atbalsta pasākumi individuāli un ģimenēm
Individuālie un dzīvesveida faktori	Ieradumu veidošana

Izglītība ir joma, kurā pašvaldības līmenī ir viena no lielākajām ietekmēm caur skolām, pirmsskolas izglītības iestādēm, auklēm, interešu izglītību, profesionālās ievirzes izglītību, jauniešu centru, grantu programmām, NVO vasaras aktivitātēm, ēdināšanu skolās un pirmsskolas izglītības iestādēs u.c. Šajā sektorā strādājošie saskaras ar lielu daudzumu bērnu un jauniešu un var atstāt tiešu ietekmi uz viņu paradumu un izvēļu veidošanu. Tāpat jāpievērš uzmanība, lai bērniem un jauniešiem būtu pieejamas veselīgas izvēles iespējas un kā vienkāršākā, noklusējuma, lētākā un primārā izvēle būtu veselīgā izvēle.

Mājokļa kvalitāte tiešā veidā ietekmē dzīves kvalitāti un veselību, piemēram, ir konstatēts, ka cilvēki, kuri dzīvo mājokļos ar nepietiekamu temperatūru, biežāk apmeklē primārās veselības ārstu<sup>11</sup>. Tas attiecas ne tikai uz pietiekamu siltumu, bet arī uz mitrumu, gaisa kvalitāti, kā arī izmaksām, kas saistās ar mājokļa uzturēšanu un iegādi.

Veselību ietekmējošs faktors ir arī mājokļa pieejamība – dārgi mājokļi un lielas to uzturēšanas izmaksas nozīmē to, ka lielākā daļa no ģimenes budžeta jāvelta ar mājokli saistītajiem izdevumiem, un tas savukārt nozīmē vai nu intensīvāku darba slodzi un mazāku laiku ģimenei, vai arī mazākus naudas līdzekļus citiem ģimenes izdevumiem, piemēram, kvalitatīvākai pārtikai, izglītībai, bērnu pulciņiem, sabiedriskajām aktivitātēm, rekreācijai. Tāpat lielākai daļai iedzīvotāju kļūstot vecākiem, mazināsies to ienākumi, tāpēc kvalitatīvi un no uzturēšanas izmaksu viedokļa lēti mājokļi, piemēram, pasīvā standarta ēkas vai tuvu nulles enerģijas patēriņa ēkas ir būtiskas arī no šī skatpunkta.

Neviens mājoklis nav atrauts no kopējās apdzīvotības struktūras, kas var būt virzīta uz autocentrisku attīstību vai telpiski plānota un attīstīta veidā, kas veicina pārvietošanos ar kājām, velosipēdiem un sabiedrisko transportu. Raugoties no šī viedokļa, telpiskā plānojuma struktūra ir jāveido tā, lai ērtākais veids, kā sasniegt ikdienai nepieciešamo sabiedrisko un darījumu infrastruktūru ir ar kājām vai velosipēdu. Proti, nedrīkst veidot kājāmgājējiem un velobraucējiem noslēgtus anklāvus, no kuriem var izbraukt tikai ar automašīnu, bet ir jādomā par veloceļiem un kājceļiem, kas savieno apkaimes arī tad, ja konkrētajā vietā apkaimes savienošā iela netiek veidota. Attiecībā uz šiem faktoriem, ir vērts apgūt to pašvaldību pieredzi, kas spējušas mainīt plānošanas pieeju šajā aspektā, piemēram, Dānijā vai Nīderlandē.

Lai veloceļi un kājceļi tiktu izmantoti, ir būtiski tos kopt un uzturēt. Izbūvējot gājējiem un riteņbraucējiem paredzamo infrastruktūru, īpaši jā rūpējas par ūdens novadīšanu, lai tie ir izmantojami jebkādos laika apstākļos, ne tikai saulainā laikā. Tāpat jā rūpējas par to kvalitatīvu notīrīšanu ziemas sezonā pēc iespējas ātrāk, ar augstāku prioritāti nekā autobraukšanai domātajiem ceļiem. Skandināvijas pieredze liecina – ja celiņi ir pienācīgi notīrīti, cilvēki turpina tos izmantot velobraukšanai visu gadu, arī ziemā.

Gājējiem, velobraucējiem, nūjotājiem un pastaigu cienītājiem domātā infrastruktūra jāveido, ievērojot universālā dizaina principus, proti, tai jābūt pieejamai visiem – gan cilvēkiem riteņkrēslos,

<sup>11</sup> Fuel poverty data linking project 2007). Welsh government. <http://gov.wales/statistics-and-research/fuel-poverty-data-linking-project/?lang=en>

gan vecākiem ar bērnu ratiņiem. Katras apdzīvotas vietas tuvumā kājām ejamā attālumā būtu jāveido pastaigu vai nūjošanas maršruts arī tad, ja uzreiz nav iespējama tā ierīkošana ar segumu.

Mūsu pašvaldībā ir salīdzinoši jauna sabiedrība, ar augstu jaunu cilvēku īpatsvaru darbspējīgā vecumā un ar ģimenēm. Veidojot infrastruktūru, jāņem vērā, ka tā kalpos gadu desmitus, attiecīgi – jāgatavojas laikam, kad esošā jaunā sabiedrības daļa novecos.

Darba vide ir būtisks veselību ietekmējošs faktors, ņemot vērā faktu, cik lielu daļu dienas cilvēki pavada darbā. Tādus darba vides faktoros kā apgaismojums, gaisa plūsmas ātrums (caurvējš), temperatūra, darba drošība parasti pārbauda darba drošības speciālists, un to pieļaujamās robežas ir regulētas. Mazāka uzmanība tiek pievērsta faktoram, kas ietekmē kognitīvās un darba spējas – CO2 saturam iekštelpu gaisā<sup>12</sup>.

Tāpat ņemot vērā, ka lielai daļai cilvēku ir sēdošs darbs, nepietiekama uzmanība tiek veltīta darba vietas ergonomikai un sēdošā darba kompensācijai. Pētījumi rāda, ka sēdošs darbs negatīvi ietekmē veselību<sup>13</sup>, kalpo kā 2. tipa cukura diabētu veicinošs faktors<sup>14</sup>, kā arī ietekmē stāju un muguras veselību. Nepieciešams veicināt sēdošā darba veicēju izkustēšanos, darba vietu ergonomiku, kā arī palīglīdzekļus, kas mazina sēdēšanas negatīvo ietekmi, piemēram, paliktņus vai bumbas. Viens no iespējamajiem veidiem, kā situāciju uzlabot, ir palīglīdzekļu un vingrojumu demonstrācijas, veidojot izpratni par to nozīmi un veicinot ieradumu izkustēties no darba vietas.

Pārtika ir vēl viens veselību ietekmējošs faktors, kas daļēji atrodas pašvaldības ietekmē. Lai arī tādi faktori, kā kopējas nodokļu politikas veidošana, lai veicinātu veselīgas pārtikas iegādi, piemēram, ierobežojot vai apliekot ar papildu nodokļiem saldinātos dzērienus, ir ārpus pašvaldības darbības lauka, tomēr savu iespēju robežās var rīkoties, lai veselīgu izvēli padarītu par vieglāk pieejamo vai noklusējuma izvēli.

Pašvaldības līmenī ir iespējams darboties informatīvi, veicinot iedzīvotāju izpratni un interesi par kvalitatīvu un veselīgu pārtiku. Tāpat ir jāatbalsta iedzīvotāju aktivitātes, kas saistās ar veselīgas pārtikas audzēšanu, tiešu saikni ar audzētājiem un organizēšanos Tiešās pirkšanas pulciņos.

Lai veicinātu veselīga uztura patēriņu pieaugušo vidū, ir nepieciešams ne tikai informēt, bet organizēt arī praktiskas ēdiena gatavošanas darbnīcas, kur iespējams apgūt praktisku un vienkāršu veselīga ēdiena pagatavošanu. Šādas darbnīcas ir sekmīgi organizētas 2019-2020.gadā, tās finansējot no Veselības veicināšanas un profilakses ES finansēta projekta. Ir saņemts atzinīgs dalībnieku novērtējums par minētajām uztura darbnīcām/meistarklasēm.

Ēdināšana pašvaldības izglītības iestādēs ir tieša pašvaldības ietekmes sfēra. Ēdināšana Ķekavas pašvaldības izglītības iestādēs ir organizēta ar iepirkumu palīdzību, izmantojot ārpakalpojumu. Veicot turpmākos ēdināšanas iepirkumus, ir nepieciešams piesaistīt veselīgas pārtikas ekspertu gan pie iepirkuma dokumentācijas sagatavošanas, gan iepirkuma izvērtēšanas. Tāpat iepirkuma nosacījumos nepieciešams iestrādāt pašvaldības tiesības dokumentāli pārliecināties par izmantoto produktu izcelsmi visā iepirkuma laikā, iepriekš par to nebrīdinot.

Kā liecina, piemēram, situācija Somijas izglītības sistēmā, strādājot ne tikai pie pārtikas pieejamības, bet arī tās satura, ierobežojot saldināto našķu pieejamību, nodrošinot obligātas

---

<sup>12</sup> Allen, J.G., et al.(2016). Associations of Cognitive Function Scores with Carbon Dioxide, Ventilation, and Volatile Organic Compound Exposures in Office Workers: A Controlled Exposure Study of Green and Conventional Office Environments. *European Health Perspectives*, Vol.124. <https://ehp.niehs.nih.gov/15-10037/>

<sup>13</sup> Diaz, K.M. et al (2017). Patterns of Sedentary Behavior and Mortality in U.S. Middle-Aged and Older Adults: A National Cohort Study. *Annals of Internal Medicine* 2017; 167 (7): 465-475. <http://annals.org/aim/article-abstract/2653704/patterns-sedentary-behavior-mortality-u-s-middle-aged-older-adults>

<sup>14</sup> Van der Berg, J.D., Stehouwer, C.D.A., Bosma, H. et al. (2016). Associations of total amount and patterns of sedentary behaviour with type 2 diabetes and the metabolic syndrome: The Maastricht Study. *Diabetologia* (2016) 59: 709. <https://doi.org/10.1007/s00125-015-3861-8>, <https://link.springer.com/article/10.1007/s00125-015-3861-8>

veselības izglītības, pārtikas un ēst gatavošanas stundas, ir iespējams mazināt liekā svara problēmu skolēnu vidū<sup>15</sup>.

Kā sekmīgas intervences piemērs bērnu liekā svara problēmas risināšanai uzmanības vērts ir pilotprojekts Holbekas pašvaldībā Dānijā, kur četru gadu posmā ir panākti uzlabojumi ~70% gadījumu. Augstais ietekmes rādītājs tika panākts, analizējot un mainot aptuveni 20 dažādu bērnu un viņu ģimeņu dzīvesveida faktorus, gadā katram bērnam tika veltītas vidēji piecas konsultāciju stundas<sup>16</sup>. Intervences programmas autors ir pediatrs Jens Kristiāns Holms (Jens-Christian Holm)<sup>17</sup>, un programma tiek ieviesta vēl vairākās Dānijas pašvaldībās.

Kompleksu pieeju svara samazināšanai Latvijā ir uzsācis Veselības centrs “Vivendi”, kas 2018. gada pavasarī sāka pirmo svara samazināšanas grupu, kur ar auditoriju darbojas uztura speciālists, kardiologs, psihologs, fizioterapeits, programmā ir iekļautas arī ēst gatavošanas darbnīcas. Līdzīgu integrētu pieeju ir uzsākts veidot Ķekavas novadā, veidojot sadarbību starp ambulancē praktizējošajiem speciālistiem un īstenojot veselības veicināšanas projekta aktivitātes, tomēr nepieciešama tālāka aktivitāšu saderības uzlabošana.

Kā norāda Dalgrēns un Vaitheda, vājas sociālās saites ir ietekmējošs faktors dažādu slimību attīstībai, piemēram, depresijai, hipertensijai, sirds un asinsvadu sistēmas slimībām. Būtiski veselību var ietekmēt arī tādu stresa mazināšanas līdzekļu kā alkohols un tabaka izvēle. Savukārt atbalstošām sociālām saitēm ir pozitīva ietekme uz cilvēku garīgo veselību stresa apstākļos. Džons Kačopo (John Cacioppo) ir viens no pētniekiem, kas padziļināti pievērsies sociālo saišu un vientulības ietekmei uz veselību un apraksta tās ietekmi gan uz fizisko, gan garīgo veselību, kā arī mirstību<sup>18</sup>. Vientulību pēc tās ietekmes uz veselību pētnieki pielīdzina tādiem faktoriem kā smēķēšana un liekais svars<sup>19</sup>.

Raugoties no šī viedokļa, piederības sajūta pie kādas kopienas ir veselību pozitīvi ietekmējošs faktors, neatkarīgi no tā, vai tā ir apkaimes kopiena, piederība pie kādas NVO vai brīvprātīgo grupas, sporta kluba, pašdarbības kolektīva vai draugu pulka. Papildus tam – dejošana ir lieliska aktivitāte. Pētnieki norāda arī to, ka dziedāšana atstāj pozitīvu ietekmi uz fizisko un garīgo veselību<sup>20</sup>.

Kā parāda nesen pabeigtais pētījums, kurā piedalījās 130 000 cilvēku no 17 dažādām pasaules valstīm, vidējam un augstam kopējam kustību daudzumam ir pozitīva ietekme uz kardiovaskulāro sistēmu. Pētījuma laikā tika mērīts kopējo kustību (gan sporta aktivitāšu, gan ikdienas kustēšanās) daudzums un ietekme uz sirds un asinsvadu sistēmas slimībām. Minētā sakarība ir spēcīgā visās vecuma grupās un visās valstīs, neatkarīgi no ienākumu līmeņa, fiziskās aktivitātes veida un citiem riska faktoriem.

Pētījumā norādīts, ka augstu kustību daudzumu ir krietni vieglāk sasniegt, kustības integrējot ikdienas darbībās – pārvietojoties, darba vietā, veicot mājas pienākumus –, nevis fokusējoties uz sporta nodarbībām. Pat 30 minūšu garai ikdienas pastaigai ir būtiska pozitīva ietekme uz sirds un

---

<sup>15</sup> WHO (2015). Finland childhood obesity by integrating health in all policies.

<http://www.who.int/features/2015/finland-health-in-all-policies/en/>

<sup>16</sup> Brabant, M., (2014) Have the Danes cracked childhood obesity? BBC Health Check

<http://www.bbc.com/news/health-29755469>

<sup>17</sup> Jens-Christian Holm, <https://www.jenschristianholm.dk/en/research.aspx>

<sup>18</sup> Hawkey, L.C., Cacioppo, J.T. (2010). Loneliness Matters: A Theoretical and Empirical Review of Consequences and Mechanisms. *Annals of Behavioral Medicine*, Volume 40, Issue 2, 1 October 2010, Pages 218–227.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3874845/>

<sup>19</sup> Holt-Lunstad, J., et al (2015) Loneliness and Social Isolation as Risk Factors for Mortality: A Meta-Analytic Review. *Perspectives on Psychological Science* 2015, Vol.10(2) 227-237.

<https://www.ahsw.org.uk/userfiles/Research/Perspectives%20on%20Psychological%20Science-2015-Holt-Lunstad-227-37.pdf>

<sup>20</sup> Launay, J. (2015). Choir singing improves health, happiness. University of Oxford.

<http://www.ox.ac.uk/research/choir-singing-improves-health-happiness-%E2%80%93-and-perfect-icebreaker>

asinsvadu sistēmas veselību. Pastaigas, līdzīgi kā citas ikdienas fiziskās aktivitātes, pat bez īpašām sporta nodarbībām atstāj pozitīvu ietekmi, kā arī ir lēts un pieejams veids veselības uzlabošanai<sup>21</sup>.

Bendžamina Levina (Benjamin Levine) vadībā veiktais pētījums liecina, ka mazkustīga dzīvesveida radīto negatīvo ietekmi ir iespējams labot arī vidējā vecumā. Šī pētījuma ietvaros secināts, ka divu gadu laikā, izmantojot regulārus aerobos treniņus 4-5 dienas nedēļā, iespējams mazināt vai pat novērst arī ilgstoša mazkustīga dzīvesveida sekas<sup>22</sup>. Tāpat fiziskā aktivitāte pat lielā vecumā pozitīvi ietekmē arī imūnsistēmas darbību<sup>23</sup>.

Ķekavas novadā ir pieejams liels daudzums un samērā liela sporta un kustību veidu dažādība gan pašvaldības, gan sporta klubu, gan NVO un brīvprātīgo aktivitāšu kontekstā. Tāpat daudz aktivitāšu pieejams arī skolās un bērnudārzos.

Cilvēki ir dažādi gan no vecuma, gan citu demogrāfisko iezīmju, gan dzīvesveida viedokļa un dod priekšroku dažādiem kustību veidiem un to intensitātei. Kāds dos priekšroku kustībām kolektīvā, cits – individuālām nodarbībām vai pastaigai, vēl cits labprātāk kustēsies stadionā. Ir svarīgi panākt, lai pašvaldībā tiktu paplašinātas dažādās iespējas kustēties, lai tās aptvertu pēc iespējas lielāku sabiedrības daļu visā tās dažādībā un būtu izmantojamas neatkarīgi no laika apstākļiem.

Strādājot pie iedzīvotāju veselības veicināšanas, īpaša uzmanība jāpievērš sadarbības nodrošināšanai ar ģimenes ārstu praksēm, jo tām ir vistiešākais kontakts ar daudziem iedzīvotājiem. Jāņem vērā, ka ģimenes ārstu prakšu pamatfunkcija ir nodrošināt primāro veselības aprūpi, un veselības veicināšanai nav izdalīts specifisks finansējums, tāpēc ir nepieciešams meklēt sadarbības modeli, kas ļautu šajos apstākļos sasniegt mērķauditoriju ar veselības veicināšanas pasākumiem. Līdzīgu, integrētu, pieeju rekomendē arī Pasaules Veselības organizācija<sup>24</sup>.

Daudzos pētījumos norādīts, ka sekmīgai intervencei, ieradumu maiņai un veselīgu ieradumu veidošanai ir nepieciešama visaptveroša pieeja, iesaistot dažāda profila speciālistus, lai ietekmētu iedzīvotāju dzīvesveidu. To vidū jābūt ārstiem, uztura speciālistiem, kustību speciālistiem, vienlaicīgi arī komunikācijas speciālistiem, antropologiem un citiem speciālistiem, kam ir izpratne par veselību ietekmējošajiem faktoriem un to mainīšanu.

Nemot vērā dažādos faktoros, kurus ir iespējams ietekmēt pašvaldības līmenī, būtu naivi sagaidīt, ka visās pašvaldības darbības nozarēs jebkad būs iespējams algot atsevišķus cilvēkus ar, piemēram, sabiedrības veselības speciālista izglītību, kuri nodrošinātu “veselību visās politikās” visā pašvaldības darbības jomu dažādībā. Tomēr katrā no šīm darbības jomām – gan izglītībā, gan vides jautājumos, gan sportā, gan īpašumu apsaimniekošanā – būtu iespējams atrast cilvēkus, kuriem ir interese par savu veselību un veselības veicināšanu kopumā.

Lai atstātu pozitīvu ietekmi uz iedzīvotāju veselību pēc iespējas efektīvāk, būtu nepieciešams katrā no pašvaldības darbības jomām identificēt ieinteresētos cilvēkus, veikt to izglītošanu, kā arī kopā ar viņiem identificēt spēka pielikšanas punktus veselības veicināšanai caur to pašvaldības darbības jomu, ko šie cilvēki vislabāk pārzina. Tā varētu veidoties kā brīvprātīgo “veselības vēstnieku” kustība, kurai tiek sniegts nepieciešamais metodiskais, informatīvais un

---

<sup>21</sup> Lear, A.S., et al (2017) The effect of physical activity on mortality and cardiovascular disease in 130 000 people from 17 high-income, middle-income, and low-income countries: the PURE study. *The Lancet* 2017; 390: 2643-54. [http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(17\)31634-3/fulltext](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(17)31634-3/fulltext)

<sup>22</sup> Howden, E.J, Levine, B.D. et al (2018) Reversing the Cardiac Effects of Sedentary Aging in Middle Age - A Randomized Controlled Trial. *Circulation*. 2018; 137: 1549-1560. <http://circ.ahajournals.org/content/137/15/1549>

<sup>23</sup> Duggal, N.A, et al (2018). Major features of immunesenescence, including reduced thymic output, are ameliorated by high levels of physical activity in adulthood. *Aging Cell* 2018. Vol 17, Issue 2, e12750. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/acer.12750>

<sup>24</sup> WHO (2016). Integrating diet, physical activity and weight management services into primary care. [http://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0016/324304/Integrating-diet-physical-activity-weight-management-services-primary-care.pdf?ua=1](http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0016/324304/Integrating-diet-physical-activity-weight-management-services-primary-care.pdf?ua=1)

izglītības atbalsts, uz pierādījumiem balstītās atziņās. Tāpat šo “veselības vēstnieku” ieguldījums būtu arī atzinīgi jānovērtē, lai veicinātu tā turpināšanos.

Atbilstoši izvēlētajam modelim nepieciešams veidot sadarbību ar citām iesaistītajām institūcijām gan pašvaldības, gan valsts līmenī, gan akadēmiskajā, gan nevalstisko organizāciju un citu partneru un iniciatīvu līmenī.

## 5. Rīcības plāns

Stratēģijas mērķis	Pasākums	Rezultāts	Rādītājs
1. Infrastruktūras uzlabošana	Ēkas Gaismas ielā 15, Ķekavā paplašināšana un infrastruktūras uzlabošana.	Atbilstoši ārstniecības personu skaitam un šodienas prasībām paplašināta ēka. Uzlabota esošā infrastruktūra, īpaši gaisa apmaiņas un skaņas izolācijas jomā.	Paplašināta ēka. Uzstādīta ventilācijas sistēma. Veikti ar skaņas izolāciju saistītie darbi.
	Telpu grupas Zaļā ielā 5, Baložos paplašināšana	Papildus telpas ārstniecības speciālistiem	Piesaistīti papildus speciālisti un nodrošināti papildus pakalpojumi
	Telpu grupas Meistaru ielā 43, Valdlaučos infrastruktūras uzlabošana.	Šodienas prasībām atbilstošu ārstniecības telpu izveide.	Veselības inspekcijā reģistrētas ārstniecības telpas.
2. Pakalpojumu attīstība	Pakalpojumu klāsta paplašināšana.	Pakalpojumu skaits, atbilstoši telpu pieejamības iespējām un pieprasījumam.	Par 1-2 palielināts pakalpojumu skaits (ja netiek paplašinātas telpas), attiecībā pret 2020.gadu.
	Pakalpojumu kvalitātes uzlabošana.	Uzlabota pakalpojumu sniegšanas kvalitāte, veikti mācību un novērtējuma pasākumi.	Uzlaboti klientu apmierinātības rādītāji, attiecībā pret 2020. gadu.
	Stipendijas topošajiem ģimenes ārstiem	Piesaistīti jaunie ģimenes ārsti, kas pārņems to ārstu prakses, kas plāno doties pensijā.	Piesaistīti 2 ārsti Ķekavas novadā (skaitu būs nepieciešams precizēt pēc ATR).
3. Veselības veicināšana	ESF Veselības veicināšanas projekta ieviešana.	Pilnā apjomā realizēts ESF projekts.	Pilnā apjomā realizēts ESF projekts.
	Integrēta pieeja veselības veicināšanai pašvaldībā.		



## 6. Aģentūras finansējums

Pašvaldības aģentūras “Ķekavas ambulance” finansējums sastāv no trīs galvenajiem avotiem: pašu ieņēmumiem, pašvaldības finansējuma un Nacionālā Veselības dienesta finansējuma sekundārās veselības aprūpes valsts apmaksāto pakalpojumu nodrošināšanai un tiešās darba attiecībās esošās primārās veselības ārsta prakses darba apmaksai.

Finansējums tiek izlietots, lai nodrošinātu tiešo pakalpojumu sniegšanu, kā arī nodrošinātu pakalpojumus citām ārstniecības personām, kas izmanto aģentūrai nodotās telpas un tajās esošās iekārtas un aprīkojumu. Tāpat iespēju robežās notiek darbs pie infrastruktūras uzlabošanas, mazāka mēroga pasākumus veicot pieejamā ikgadējā budžeta ietvaros, savukārt lielākām investīcijām un remontiem piesaistot atsevišķu pašvaldības finansējumu, atkarībā no tekošā gada pašvaldības budžeta iespējām un prioritātēm.

Finansējuma izlietojums tiek veikts saskaņā ar spēkā esošajiem normatīvajiem aktiem par aģentūras finansēšanas kārtību, grāmatvedības uzskaiti un finansējuma izlietojumu. Finansējums tiek izlietots, ievērojot ekonomiskā izdevīguma principu.

Pašvaldības finansējuma turpmākajam plānošanas periodam ir nepieciešams, lai nodrošinātu aģentūras kompetencē esošo pakalpojumu sniegšanu un tai deleģēto funkciju izpildi.

### Finansējuma avoti

	2015	2016	2017	2018	2019	2020 (plāns)
Pašvaldības finansējums	116692	126 777	178442	172230	177000	256813
Valsts (NVD) finansējums	37151	62 162	123672	154 140	186357	185000
Citi ieņēmumi un avoti	103858	123 416	110126	112541	125472	168272
Kopā	257 701	312 355	412240	438911	488829	610085
Pašvaldības finansējuma % pret kopējo budžetu	45,28	40,59	43,29	39,24	36,21	42,09

Aģentūras ikgadējo operacionālo budžetu iespēju robežās plānots saglabāt aptuveni esošajā apjomā, pakāpeniski palielinot tās budžeta ieņēmumu sadaļas, kas neskar pašvaldības finansējumu. Darbības nodrošināšanas un pakāpeniskas attīstības un aprīkojuma modernizācijas vajadzības plānots segt ikgadējā operacionālā budžeta ietvaros.

Investīciju veikšanai būs nepieciešams pašvaldības finansējums, ko ir iespējams plānot gan aģentūras budžetā, gan pašvaldības budžetā, atkarībā no pašvaldības rīcībpolitikas. Nepieciešamās nākotnes investīcijas pārsvarā saistās ar nepieciešamajiem ieguldījumiem Gaismas ielā 15, Ķekavā, kur nepieciešama ēkas paplašināšana, lai nodrošinātu nepieciešamo telpu apjomu un kvalitāti darbības nodrošināšanai. Minētās investīcijas pareizāk būtu plānot pašvaldības budžetā, ņemot vērā to apjomu un nepieciešamību ārēja finansējuma piesaistei.

Ar pārējām aktivitātēm saistītie ieguldījumi ir salīdzinoši mazāka apjoma un plānojami ikgadējo budžetu ietvarā un precizējami ikgadējos darba plānos.

Ēkas Gaismas ielā 15, Ķekavā, paplašināšana plānota aptuveni 400 m<sup>2</sup> platībā, vēlams vienlaicīgi veicot arī esošā ēkas apjoma siltināšanu. Jaunā ēkas apjoma izmaksu prognozēšanai ir



izmantoti dati par atsevišķiem pēdējiem pašvaldības realizētajiem objektiem, projektētāja vērtējums kā arī ar projektu nesaistīta nekustamo īpašumu vērtētāja minējums par jaunas būvniecības izmaksām. Vadoties no šīs informācijas, jaunās piebūves izmaksas kvadrātmetrā tiek pieņemtas kā 1450 EUR. Aplēses veiktas 2020.gada vasarā.

Ēkas esošais siltināmais apjoms ir aptuveni 650 m<sup>2</sup> un tiek izdarīts pieņēmums, ka ēkas esošā apjoma siltināšanas un ar nesaraujami saistīto citu darbību kopums (ventilācija, skaņas izolācija) būs aptuveni 500 EUR kvadrātmetrā.

<b>Aktivitāte</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>
1. Ēkas Gaismas ielā 15 paplašināšana un infrastruktūras uzlabošana:			
1.1. Ēkas paplašināšana (t.sk. lifts)	116 000	232 000	232 000
1.2. Ēkas esošā apjoma siltināšana	65 000	130 000	130 000
<b>Kopā:</b>	<b>181 000</b>	<b>362 000</b>	<b>362 000</b>

Plānotais investīciju apjoms var mainīties, atkarībā no tirgus situācijas. Plānotais investīciju laika grafiks var mainīties, atkarībā no to uzsākšanas brīža un neparedzētām situācijām aktivitāšu sagatavošanas un veikšanas laikā.

Būtiski piezīmēt, ka sagatavojot ēkas paplašināšanas projektu, īpaša uzmanība tiek pievērsta telpu komfortam, energoefektivitātei, ventilācijai, skaņas izolācijai un vides pieejamībai. Tehniski visoptimālākais būtu risināt visus šos jautājumus kompleksi un vienlaicīgi, lai izvairītos no situācijām, kad veiktie ieguldījumi ir jāmaina veicot nākamos ieguldījumus. Tāpat, ņemot vērā, ka ēkā nav iespējams pārtraukt ārstniecības darbu, arī no šī viedokļa komplekss un vienlaicīgs risinājums būtu vēlamāks.

Ņemot vērā paredzamo nepieciešamību reģistrēt divas jaunas ģimenes ārstu prakses, saistībā ar plānotu ārstu pensionēšanos, papildus telpu risināšanas galējais termiņš ir 2024.gads un ņemot vērā būvniecībai nepieciešamo laiku, galējais darbu uzsākšanas laiks ir 2021.gada otrā puse vai 2022.gads.

Lai arī tiks turpināts darbs pie ārēja finansējuma iespēju identificēšanas, tomēr jānorāda, ka projekta nepieciešamais realizācijas laiks sakrīt ar iepriekšējā ES finansējuma plānošanas perioda beigām un jauna sākumu, proti- iepriekšējais finansējums nebūs pieejams, jo periods ir beidzies, taču jaunais vēl nebūs pieejams, jo nebūs saprogrammēts.

Šādā situācijā būs nepieciešams izvērtēt pašvaldības ieguldījuma un kreditēšanās iespējas projekta realizācijai.

## 7. Aktualizēšanas un īstenošanas novērtēšanas kārtība

Pašvaldības aģentūras “Ķekavas ambulance” vidēja termiņa stratēģija 2021-2023. gadam ir sagatavota trīs gadu periodam. Tās īstenošanas novērtēšanu plānots veikt katru gadu, sagatavojot aģentūras publisko pārskatu, darba plānu nākamajam gadam un gada budžetu.

Paredzams, ka pēc administratīvi teritoriālās reformas 2021.gada vidū, vidēja termiņa stratēģiju būs nepieciešams aktualizēt, to papildinot ar datiem par Baldones pašvaldības teritorijā notiekošo.

Ņemot vērā to, ka Baldones pašvaldības teritorijā netiek sniegti sekundārie veselības aprūpes pakalpojumi un daļa Baldones novada iedzīvotāju tos jau saņem Ķekavas novada pašvaldībā, šajā sadaļā izmaiņas nebūs lielas.

Attiecībā uz primāro veselības aprūpi, vadoties no publiski pieejamas informācijas, Baldones pašvaldībā darbojas četras primārās aprūpes prakses, no tām divas savās telpās un divas pašvaldībai piederošās telpās, kuru atbilstību obligātajām ārstniecības iestāžu prasībām būs iespējams novērtēt pēc detalizētākas informācijas pieejamības.

Stratēģijas īstenošanas laikā periodiski plānota klientu un aģentūras pakalpojumu izmantotāju apmierinātības rādītāju izpēte. Noteiktā darbības gada izpētes formu un apjomu nosaka un organizē aģentūras direktors.

Lai kvalitatīvāk īstenotu stratēģijas realizāciju un veiktās darbības salāgotu ar labo praksi un iedzīvotāju interesēm, aģentūrai var tikt veidota sabiedriska uzraudzības un konsultatīvā padome ar padomdevēja tiesībām, iesaistot nevalstisko organizāciju, sadarbības partneru, veselības aprūpes un sabiedrības speciālistu pārstāvjus. Sabiedriskās padomes sastāvu un darbības principus var noteikt aģentūras direktors, kurš arī organizē tās sanāksšanu.

Stratēģiju var aktualizēt pēc nepieciešamības, būtiski mainoties ārējiem vai iekšējiem apstākļiem, valsts politikas izmaiņām, finansējuma principu izmaiņām, kā arī pēc pašvaldības domes vai aģentūras direktora iniciatīvas.

No pašvaldības puses aģentūras pārraudzību īsteno aģentūras nolikumā noteiktā pārraugošā persona.

Sēdes vadītāja: (PARAKSTS\*) V.Baire

**\*ŠIS DOKUMENTS IR ELEKTRONISKI PARAKSTĪTS AR DROŠU  
ELEKTRONISKO PARAKSTU UN SATUR LAIKA ZĪMOGU.**