

Apstiprināta ar
Veselības ministrijas
Datums skatāms laika zīmogā
rīkojumu Nr. 94

Valsts asinsdonoru centra darbības stratēģija līdz 2021. gadam

Rīga, 2020

Saturs

Saturs	2
Saīsinājumi	3
Normatīvā bāze un darbības ietvars	4
Ievads	5
1. VADC darbības ietvars, funkcijas, uzdevumi	6
2. VADC līdzšinējās darbības un nosakāmo mērķu raksturojums	6
3. VM stratēģijas ietvars VADC darbībai	7
4. VADC Stratēģiskie darbības virzieni	7
5. Atskaitīšanās un pārraudzības kārtība	7
1. VADC stratēģisko darbības virzienu rezultāti un veicamie uzdevumi	8

Saīsinājumi

AD	Administratīvais departaments
AK	Asins kabinets
ASD	Asins komponentu sagatavošanas nodaļa
ASN	Asins sagatavošanas nodaļas
VADC	Valsts asinsdonoru centrs
EK	Eiropas komisija
EM	Eritrocītu masa
FD	Finanšu departaments
IN	Infrastrukturā un transporta nodaļa
ITG	Tehniskais departaments
EDQM	<i>European Department of Quality Management</i> (Eiropas kvalitātes vadības departaments Eiropas komisijā)
KVS	Kvalitātes vadības sistēma
LATAK	Latvijas Nacionālais akreditācijas birojs
LR	Latvijas Republika
MK	Ministru kabinets
MK noteikumi Nr. 1037	27.12.2005. MK noteikumi Nr. 1037 "Noteikumi par cilvēka asiņu un asins komponentu savākšanas, testēšanas, apstrādes, uzglabāšanas un izplatīšanas kvalitātes un drošības standartiem un kompensāciju par izdevumiem zaudētā asins apjoma atjaunošanai"
NEVIS	Novērtēšanas elektroniskās veidlapas informācijas sistēma
NVD	Nacionālais veselības dienests
PVO	Pasaules Veselības organizācija
SAN	Sabiedrisko attiecību speciālists un preses sekretārs
SSP	Svaigi saldēta plazma
Stratēģija	Valsts asinsdonoru centra darbības stratēģija līdz 2021.gadam
SPKC	Slimību profilakses un kontroles centrs
TFD	Transfuzioloģiskais departaments
TM	Trombocītu masa
VM	Veselības ministrija
VNĪ	Valsts nekustamie īpašumi
ZVA	Zāļu valsts aģentūra

Normatīvā bāze un darbības ietvars

- Veselības ministrijas darbības stratēģija 2019.-2021.gadam
- 22.02.2005. MK noteikumi Nr. 138 „Valsts asinsdonoru centra nolikums”
- 27.12.2005. MK noteikumi Nr. 1037 “Noteikumi par cilvēka asiņu un asins komponentu savākšanas, testēšanas, apstrādes, uzglabāšanas un izplatīšanas kvalitātes un drošības standartiem un kompensāciju par izdevumiem zaudētā asins apjoma atjaunošanai”
- Eiropas Parlamenta un Padomes Direktīva 2002/98/EK (2003.gada 27.janvāris), ar kuru nosaka kvalitātes un drošības standartus attiecībā uz cilvēka asins un asins komponentu savākšanu, testēšanu, apstrādi, uzglabāšanu un izplatīšanu, kā arī groza Direktīvu 2001/83/EK
- Komisijas Direktīva 2005/62/EK (2005. gada 30. septembris) par Eiropas Parlamenta un Padomes Direktīvas 2002/98/EK piemērošanu attiecībā uz Kopienas standartiem un specifikācijām, kas attiecas uz asins sagatavotāju kvalitātes sistēmu
- Komisijas Direktīva 2005/61/EK (2005. gada 30. septembris), ar ko īsteno Eiropas Parlamenta un Padomes Direktīvu 2002/98/EK attiecībā uz izsekojamības prasībām un nopietnu blakņu un nevēlamu notikumu paziņošanu
- Komisijas Direktīva 2003/94/EK (2003. gada 8. oktobris), ar ko nosaka labas ražošanas prakses principus un pamatnostādnes attiecībā uz cilvēkiem paredzētām zālēm un pētāmām cilvēkiem paredzētām zālēm
- Komisijas Direktīva 2004/33/EK (2004. gada 22. marts) par Eiropas Parlamenta un Padomes Direktīvas 2002/98/EK piemērošanu attiecībā uz dažām tehniskajām prasībām asinīm un asins komponentiem
- Guide to the preparation, use and quality assurance of Blood Components;
- LVS EN ISO 15189:2013 „Medicīnas laboratorijas. Kvalitātes un kompetences prasības”
- LVS EN ISO/IEC 17025:2005 „Testēšanas un kalibrēšanas laboratoriju kompetences vispārīgās prasības”
- 2009.gada 20.janvāra MK noteikumi Nr. 60 „Noteikumi par obligātajām prasībām ārstniecības iestādēm un to struktūrvienībām”

Ievads

VADC darbības Stratēģija ir dokuments, kurā noteiktas prioritātes, darbības virzieni, sasniedzamie mērķi, veicamie uzdevumi VADC kompetences jomās, ievērojot VM darbības stratēģijas 2019.-2021. gadam noteiktos darbības virzienus un mērķus. Stratēģijā noteiktās prioritātes un uzdevumi tiks ņemti vērā izstrādājot ikgadējo VADC darba plānu. Pirms stratēģijas izveides tika novērtēti un analizēti VADC darba rādītāji.

Izstrādājot savas darbības stratēģiju līdz 2021.gadam VADC vadījās no Veselības ministrijas Stratēģijas ietvara (skat 3. punktu), kā arī Valsts kontroles 2013.gadā likumības revīzijā “Asins dienesta darbības efektivitāte, likumība un plazmas preparātu aprīte” norādītajiem uzdevumiem, kuru izpilde nav pabeigta, kas ir – Asins dienesta tālākā darbība valstī, ietverot asins sagatavošanas nodaļu darbu, plazmas preparātu nodrošinājums no valstī sagatavotās plazmas un līdzekļu racionāla izlietošana un kontrole.

Valsts asinsdonoru centra vīzija

VADC ir mūsdienīga un uz attīstību vērsta Veselības ministrijas tiešās pārvaldes iestāde, kura koordinē vienota Asins dienesta darbību valstī, tādejādi nodrošinot augstas kvalitātes asins komponentu pieejamību Latvijas ārstniecības iestādēm.

Valsts asinsdonoru centra politika

Veicināt Asins dienesta attīstību valstī, pielietojot mūsdienīgas tehnoloģijas un pilnveidojot sadarbību ar donoriem, klientiem, ārstniecības iestādēm un sadarbības partneriem.

Valsts asinsdonoru centra virsmērķis

Nodrošināt drošu un kvalitatīvu asins komponentu sagatavošanu un izplatīšanu ārstniecības iestādēm, kā arī imūnhematoloģisko izmeklējumu pakalpojumus.

Stratēģija ietver VADC nolikumā noteiktās funkcijas un uzdevumus, un ir vērsta uz izvirzīto mērķu un uzdevumu sasniegšanu.

1. VADC darbības ietvars, funkcijas, uzdevumi

VADC ir VM pakļautībā esoša tiešās pārvaldes iestāde, kas darbojas sabiedrības veselības aprūpē. LR asins un asins komponentu pašnodrošinājuma un augstas cilvēka veselības aizsardzības līmeņa garantēšanai, tiek nodrošināts, ka VADC, kurš ir atbildīgs par transfuzioloģijas jomu Latvijā, saglabā stingrākus aizsardzības pasākumus par asins un asins komponentu kvalitātes un drošības standartiem, jo asins un asins komponentus valstī neieved un plazmas preparātu ražošanai izmanto valstī iegūtu izejvielu (cilvēka asins plazma).

VADC darbības mērķis ir nodrošināt kvalitātes un drošības prasībām atbilstošas asinis un asins komponentus ārstniecības iestādēm (transfūzijām) un asins pagatavošanu ražošanai, kā arī imūnhematoloģiskās saderības pārbaudes aloimunizētiem pacientiem. VADC darbojas saskaņā ar Nolikumu, īsteno asins drošības pasākumus un ir vienīgā institūcija valstī, kura veic pārliešanai nepieciešamo asins komponentu sagatavošanu un visu veidu modifikāciju.

LR MK 2005. gada 27. decembra noteikumi Nr. 1037 “Noteikumi par cilvēka asiņu un asins komponentu savākšanas, testēšanas, apstrādes, uzglabāšanas un izplatīšanas kvalitātes un drošības standartiem un kompensāciju par izdevumiem zaudētā asins apjoma atjaunošanai”, kuros iekļautas Eiropas Parlamenta un Padomes Direktīvu prasības, nosaka VADC KVS izveidi, nepārtrauktu pilnveidošanu un atbilstības regulāru novērtēšanu, ko veic ZVA un LATAK. ZVA izsniegtais sertifikāts apliecina, ka VADC ir novērtēts un atbilst cilvēka asiņu un asins komponentu savākšanas, testēšanas, apstrādes, uzglabāšanas un izplatīšanas kvalitātes un drošības standartiem un ir tiesīgs veikt šīs darbības. LATAK sertifikāti apliecina, ka laboratorijas ir kompetentas veikt testēšanu atbilstoši LVS EN ISO 15189 un LVS ISO 17025 standartu prasībām.

VADC ir šādas funkcijas:

- organizēt un koordinēt ārstniecības iestāžu apgādi ar kvalitātes prasībām atbilstošiem asins komponentiem un asins pagatavojumiem;
- organizēt un koordinēt starptautisko sadarbību transfuzioloģijas jomā;
- organizēt imūnhematoloģiskās saderības pārbaudes un konsultatīvo palīdzību.

Lai nodrošinātu funkciju izpildi, VADC:

- izstrādā valsts pasūtījuma projektus ārstniecības iestāžu apgādei ar asins pagatavojumiem;
- sagatavo donoru asinis un asins komponentus ārstniecības iestādēm (transfūzijām) un asins pagatavošanu ražošanai;
- nodrošina asins pagatavošanu kvalitātes kontroli;
- veicina sabiedrības izglītošanu donoru kustības jautājumos;
- apzina jaunas tehnoloģijas un sekmē to ieviešanu asins un asins komponentu sagatavošanā;
- veic imūnhematoloģiskās saderības pārbaudes;
- sniedz konsultācijas par imūnhematoloģiskās saderības nodrošināšanas iespējām;
- administrē asins un asins komponentu sagatavošanai piešķirtos valsts budžeta līdzekļus.

2. VADC līdzšinējās darbības un nosakāmo mērķu raksturojums

VADC darbības galvenā specifika un atšķirība no citām valsts pārvaldes iestādēm ir praktiska ārstniecisko līdzekļu (asins komponentu) sagatavošanas procesa nodrošināšana, ko var uzskatīt arī par ražošanas procesu. No katras ziedotās asins devas, pielietojot īpašas tehnoloģijas, iespējams sagatavot eritrocītu masu, SSP un TM. Visus asins komponentus iespējams sagatavot pārliešanai pieaugušajiem un bērniem. Asins komponenti ir nepieciešami slimnieku ārstēšanai neatliekamās un plānveida situācijās ķirurģijā, traumatoloģijā, ortopēdijā,

ginekoloģijā, dzemdniecībā u.c. medicīnas nozarēs. Asins komponentus iespējams sagatavot arī aferēzes procedūrās vai šīs procedūras veikt ārstnieciskos nolūkos, piemēram, akūtas saindēšanās gadījumos, neiroloģijā, hematoloģijā, transplantoloģijā u.c.

Šāds darbības virziens ir specifisks iestādes juridiskajam statusam – veselības ministram tiešā pakļautībā esoša valsts pārvaldes iestāde, tādēļ pastāvīgi ir nepieciešams analizēt līdzekļu racionālas izlietošanas iespējas un procesu efektivitāti, lai valsts iestādes statusam atbilstoši procesi neietekmētu savlaicīgu un kvalitatīvu komponentu sagatavošanu pacientiem.

3. VM stratēģijas ietvars VADC darbībai

VM virsmērķu sasniegšanai ir noteikusi darbības virzienus veselības aprūpes jomā un plānojot nozares resursus, kas saistoši arī VADC.

VADC VM stratēģijas kontekstā ir iesaistīts trīs VM mērķu sasniegšanā:

1. VM stratēģijas 2. darbības virziens: Veselības aprūpe Mērķis nr.2.1. **Uzlabot veselības aprūpes kvalitāti un pacientu drošību;**
2. VM stratēģijas 2. darbības virziens: “Veselības aprūpe” Mērķis nr.2.2. **Attīstīt veselības aprūpes pakalpojumus prioritārajās jomās;**
3. VM stratēģijas 3. darbības virziens: “Nozares resursi” Mērķis nr.3.3. **Uzlabot veselības nozares infrastruktūru un resursu pārvaldību.**

VADC nozīmīgs ir arī VM 1. darbības virziens: “Sabiedrības veselība”, kurā visi mērķi, kas vērsti uz aptaukošanās un atkarību mazināšanu, kā arī infekcijas slimību mazināšanu sabiedrībā, tieši veicina potenciālo donoru veselības paaugstināšanos un samazina donācijas noraidījumu skaitu sliktā veselības stāvokļa dēļ.

4. VADC Stratēģiskie darbības virzieni

Atbilstoši VM stratēģijā definētajām prioritātēm, VADC nosaka savus stratēģiskos darbības virzienus līdz 2021.gadam:

1. **Donoru piesaiste un donoru kustības veicināšana.**
2. **Pacientu drošības paaugstināšana un asins komponentu kvalitātes uzlabošana.**
3. **VADC strādājošo kompetences un darba efektivitātes attīstīšana.**
4. **Vienota Asins dienesta attīstības veicināšana.**

5. Atskaitīšanās un pārraudzības kārtība

Stratēģiju plānots aktualizēt katru gadu budžeta plānošanas gaitā, iekļaujot tajā ikgadējās jaunās politikas iniciatīvas un pasākumus VADC darbības spēju uzlabošanai. Stratēģiju realizēs, izstrādājot un īstenojot ikgadējos VADC darba plānus. Atskaitīšanās instruments ir gada publiskais pārskats un VADC atskaite VM par VADC un ASN darbību, rezultatīvajiem rādītājiem, attīstības virzieniem un darbības optimizāciju Asins dienesta darbības nodrošināšanai.

1. VADC stratēģisko darbības virzienu rezultāti un veicamie uzdevumi

1. Darbības virziens: Donoru piesaiste un donoru kustības veicināšana

Asins komponentus no citiem ārstnieciskiem līdzekļiem atšķir izejvielas specifika. Lai sagatavotu asins komponentus ir vajadzīgi brīvprātīgi, veseli donori, kuri jāmotivē regulārai asins ziedošanai, citu cilvēku dzīvības glābšanai un veselības saglabāšanai. Līdz ar to, VADC ir vienīgā iestāde valstī, kuras darba rezultātu izpilde ir tiešā veidā atkarīga no sabiedrības iesaistes jeb asins donoru esamības. Tas arī nosaka galveno VADC darbības stratēģijas virzienu - donoru kustības veicināšana, popularizēšana, kā arī apkalpošanas kultūras uzlabošana, lai donoriem veidotos pozitīva pieredze un vēlme asinis ziedot atkārtoti.

Neskatoties uz mūsu iedzīvotāju vecuma struktūru un migrācijas tendencēm, pēdējo divu gadu laikā donoru skaitu izdevies palielināt. Viens no galvenajiem VADC uzdevumiem ir šo pieaugumu noturēt esošajā līmenī un nodrošināt ārstniecības iestāžu pieprasījumu pēc asinis komponentiem. Svarīgi ir piesaistīt jaunus donorus, kā arī radīt apstākļus un interesi, lai cilvēki gribētu atgriezties un ziedot asinis atkārtoti, kļūstot par regulāriem donoriem. Saskaņā ar EDQM vadlīnijās norādīto definīciju regulārs donors ir donors, kurš regulāri ziedo asinis vai plazmu pēdējo 2 gadu laikā, ievērojot minimālos laika intervālus. 2018. gadā, salīdzinot ar 2017. gadu, slimnīcu pieprasījums pēc EM palielinājās par 11,9%. Donoru piesaistē pastāvīgi tiek analizēti donoru vispārīgie dati, kā vecuma struktūra, asins ziedošanas regularitāte, iecienītākās ziedošanas vietas, ziedošanas atteikumu iemesli un citi būtiski faktori, kas var ietekmēt donoru aktivitāti. No apkopotās informācijas tiek definētas prioritārās mērķauditorijas, un to piesaistes aktivitātes.

Kā liecina aptauju dati un novērojumi, lai piesaistītu donorus, arvien svarīgāka kļūst pieņemšanas vietu pieejamība, proti, donori vēlas ziedot iespējami tuvu savai dzīves vai darba vietai, kā arī citās ikdienā ērti pieejamās vietās. 2018. gadā VADC devies 438 telpu un 183 specializētā autobusa izbraukumus, kas veido 73% no kopējā donāciju skaita. Izbraukumu īstenošanai ir nepieciešamas organizāciju, valsts un pašvaldību iestāšu atbalsts - atļauja rīkot donoru dienas savās telpās un iespēja darbiniekiem ziedot asinis darba laikā.

Atsaucoties uz ārzemju studentu un Latvijā dzīvojošo ārzemnieku pieaugošo interesi ziedot asinis, uzturoties Latvijā, par prioritāti uzskatām asins ziedošanas pieejamības veicināšanu potenciālajiem ārzemju donoriem. Šī brīža regulējums asinis liedz ziedot potenciālajiem donoriem, kuriem nav LR piešķirtais personas kods un uzturēšanās atļauja. Tāpēc asinis ziedot nav iespējams, piemēram, NATO sabiedroto spēku karavīriem, kuri, savas uzturēšanās laikā Latvijā, vairākkārt izradījuši šādu interesi. Regulējums paredz, ka persona asins drīkst ziedot, ja VADC to spēj identificēt pēc personas koda, tāpēc persona, kuras veselības stāvoklis atbilst asins ziedošanas kritērijiem, taču, uzturoties Latvijā neilgu laika periodu nav saņēmusi personas kodu, asinis ziedot diemžēl nedrīkst.

Ņemot vērā mūsdienu mediju lietošanas paradumus, arvien lielāks ieguldījums nepieciešams auditoriju sasniegšanai. Līdz ar to būtisks rīks donoru piesaistē ir sadarbību veidošana ar dažāda veida organizācijām. Daļa uzņēmumu labprāt atbalsta donoru kustību, izstrādājot speciālus piedāvājumu - atlaižu kuponus, dāvanas un citus bonusus. Šobrīd nav juridiska pamata šādu sadarbību veidošanai, kas ir svarīgs faktors donoru piesaistē. Arī veikto aptauju dati liecina, ka cilvēki par asins ziedošanu vēlētos saņemt lielākas privilēģijas, piemēram, dažāda veida atlaides precēm un pakalpojumiem, kas varētu aizstāt pašreizējo kompensāciju.

Eiropas Padome, Starptautiskais Sarkanais Krusts, PVO un Starptautiskā Transfūziju Medicīnas asociācija par prioritāti uzskata brīvprātīgas bezatlīdzības donoru kustības ieviešanu un uzturēšanu, kas saistīta ar komponentu drošības uzlabošanu. Arī Latvijā ir sperti pirmie soļi bezatlīdzības donoru kustības ieviešanai. 2018. gada 27. februārī stājās spēkā grozījumiem MK noteikumos Nr. 1037, kas donoram sniedz iespēju atteikties no kompensācijas par

izdevumiem zaudētā asins apjoma atjaunošanai 4,27 eiro apmērā. Vairumā Eiropas valstu jau pastāv bezatlīdzības asins donoru kustība, lai to ieviestu Latvijā, vispirms nepieciešama padziļināta situācijas izpēte - anketēšana, statistikas datu analīze, personāla apmācības, donoru viedokļa noskaidrošana.

Tā kā donori asinis ziedo brīvprātīgi, vairums pēc procedūras vēlas iepazīties ar analīžu rezultātiem. Ērta un mūsdienīga informācijas pieejamība būtu motivējošs rīks donoru lojalitātes stiprināšanai. Šobrīd pēc asins ziedošanas informāciju par asins analīžu izmeklējumiem donoram iespējams saņemt personīgi, ierodoties VADC, Sēlpils ielā 9, savukārt informāciju par nākamo iespējamo ziedošanas reizi iespējams saņemt, zvanot uz VADC bezmaksas uzzīņu tālruni un nosaucot asins ziedošanas laikā piešķirto kodu. Atsaucoties uz 2019. gada 7. maija MK rīkojuma Nr. 210 244.3 punktu - digitalizēt un modernizēt valsts un pašvaldību pārvaldes procesus, t.sk. identificēt pakalpojumus, kuriem nodrošināms lietotāju dzīves situācijās balstīts, integrēts un iespējami proaktīvs sniegšanas process - par prioritāru mērķi izvirzām donoru datu digitalizēšanu ārējos web portālos - latvija.lv, e-veselība.lv un specializētā donoru portāla, veicinot modernu, ērtu un visiem vienlīdz pieejamu pakalpojuma nodrošinājumu elektroniskajā vidē. Šāds risinājums ne vien atvieglotu pakalpojuma saņemšanu, bet arī vecinātu donoru apmierinātību. 2020. gadā iecerēts veikt tehnisko analīzi, lai izvēlētos digitalizēšanas pieeju (t.sk, pieņemot lēmumu par pakalpojuma datu apstrādi portālā latvija.lv vai e-veselība). Pēc tehniskās analīzes, saprotot darbu apjomu, tik izveidots novērtējums par paredzamo termiņu ieviešanai.

Sasniedzamie mērķi:

- Saglabāt donoru skaitu esošajā līmenī ar nelielu paaugstinājumu atbilstoši ārstniecības iestāžu pieprasījumu
- Sekmēt regulāro donoru skaita paaugstināšanos
- Veicināt bezatlīdzības donoru kustību

Darbības rezultāti

Rezultāts	Rezultatīvais rādītājs	Fakts	2019	2020	2021
1.1. Saglabāts esošais donoru skaits ar nelielu palielinājumu, aktivizējot donoru kustību, lai nodrošinātu valstī nepieciešamo asins un asins komponentu savākšanu transfūziju un plazmas preparātu ražošanas vajadzībām	Pirmreizējo donoru skaits (%)	21,5% (2018)	21,5%	21 %	20 %
	Donoru skaits uz 1000 iedzīvotājiem (%)	1,63% (2018)	1,65%	1,66%	1,70%
	Regulāro donoru skaits (%)	41,8% (2018)	42%	42,5%	43%
1.2. Realizēts pilotprojekts pakāpeniskai kompensācijas atcelšanai asins donoriem	Pilotprojekts kompensācijas atcelšanai asins donoriem	592 donori atteicās no kompensācijas (2018) 1.14 %	2%	5%	10%

Uzdevumi mērķa īstenošanai		
Uzdevumi*	Termiņš	Atbildīgais
1.1.1. Izstrādāt un nodrošināt aktivitātes pirmreizējo un regulāro donoru piesaistīšanai, pilnveidojot motivācijas programmu, lai veicinātu asins ziedošanu atkārtoti – (suvenīri, pasākumi, akcijas, sadarbības, privilēģiju kartes attīstīšana)	2019.g.-2021.g.	SAN
1.1.2. IZanalizēt nepieciešamību ārvalstu donoru (bez Latvijas personas identifikācijas kodiem) akceptēšanai	2019.g.-2020.g.	TFD, AD
1.1.3. Izvērtēt juridisko izmaiņu iespējas likumdošanā, lai attīstītu sadarbību ar nevalstiskajām organizācijām un privātajiem uzņēmumiem donoru kustības atbalstīšanai.	2019.g.-2020.g.	AD
1.1.4. Izglītēt organizācijas par Donoru dienu rīkošanu un attīstīt Donoru izbraukumu organizēšanas iespējas, t.sk. reģionos	2019.g.-2021.g.	TFD, SAN, FD
1.1.5. Attīstīt jaunu donoru pieņemšanas punktus (piem. Tirdzniecības centros) un izstrādāt pamatojumu jauna mobilā autobusa iegādei.	2020.g.-2021.g.	FD, AD, TFD
1.1.6. Izstrādāt klientu portālu donoriem, kas pielāgots ērtai izmantošanai arī mobilajās ierīcēs	2021.g. portāla ekspluatācijas uzsākšana sākotnējā funkciju apjomā (ja rasts finansējums).	SAN, TFD, DD
1.1.7. Izvērtēt izmeklēšanas rezultātu saņemšanas procesa pilnveidošanu pielietojot IT		TFD, LBD, DD, SAN
1.2.1. Nodrošināt personāla apmācību bezatlīdzības donoru kustības popularizēšanai	2019.g.-2021.g.	SAN, TFD
1.2.2. Veikt sabiedrības izglītošanas un izpētes darbu, lai no apkopotās informācijas izstrādātu koncepciju pakāpeniskai kompensāciju atcelšanai	2019.g.-2021.g.	SAN, FD

*Uzdevumu numerācija tiek veikta pēc rezultātu numuriem

2. Darbības virziens: Pacientu drošības paaugstināšana un asins komponentu kvalitātes uzlabošana

Eiropas Parlamenta un Padomes 2003. gada 27. janvāra Direktīva 2002/98/EK (ar kuru nosaka kvalitātes un drošības standartus attiecībā uz cilvēka asins un asins komponentu savākšanu, testēšanu, apstrādi, uzglabāšanu un izplatīšanu, kā arī groza direktīvu 2001/83/EK), nosaka, ka asinis savācot, apstrādājot, izplatot un lietojot jāievēro visi piesardzības pasākumi, atbilstoši zinātnes attīstībai asins pārļiešanas transmisīvo slimību izraisītāju noteikšanā, inaktivēšanā un likvidēšanā. Pastāvīgi attīstoties jaunām tehnoloģijām komponentu sagatavošanā un jaunu asinīs esošu vīrusu un mikrobu noteikšanas iespējām, VADC ir pastāvīgi jāiegulda papildus līdzekļi, lai komponentu drošību uzlabotu atbilstoši pasaulē pieejamajām iespējām.

Asins komponentu sagatavošana un kvalitātes nodrošināšana VADC notiek pēc valstī apstiprinātām tehnoloģijām, un saskaņā ar Eiropas Padomes Direktīvām un MK Noteikumi Nr. 1037 prasībām, kas nosaka obligātās (minimālās) prasības, kuras ir jāievēro asins sagatavošanas iestādēm un AK, jo asins komponentu transfūzija ir viena no invazīvajām ārstēšanas procedūrām, tādēļ pacientu drošība ir ļoti svarīgs aspekts. Asins un asins komponentu kvalitāti un

drošību vienlīdz ietekmē visi posmi, sākot no rūpīgas donoru atlasē, beidzot ar kvalitatīvu asins paraugu laboratorisko izmeklēšanu, jo jebkura transfūzija ir saistīta ar asins transmisīvo slimību risku un transfūziju reakcijām ar neatgriezeniskām, reizēm fatālām sekām. Katrs asins komponents var tikt uzskatīts par atsevišķu produktu ar tikai tam piemērotām īpašībām: asins grupu, rēzus faktoru, fenotipu u.c. Kvalitatīvi sagatavoti, droši, atbilstoši prasībām uzglabāti un transportēti asins komponenti, pietiekamā daudzumā uzturēti asins komponentu krājumi var būtiski ietekmēt veselības aprūpes procesa iznākumu.

Ņemot vērā iepriekš minēto, VADC nepieciešams ieviest vairākus asins komponentu kvalitātes paaugstināšanas pasākumus:

- 1) **EM filtrāciju**, jo tehnoloģijām attīstoties praktiski visas Eiropas Savienības valstis (izņemot Latviju) jau šo pasākumu ir ieviesušas. Latvijā ekonomisku apsvērumu dēļ šobrīd EM filtrē bērniem, onkohematoloģiskajiem slimniekiem, pacientiem pēc orgānu transplantācijām, kas sastāda tikai 3,5% no valstī sagatavotajām EM devām (2018.g.). EM filtrācija nepieciešama, lai paaugstinātu sagatavojamo asins komponentu drošību un samazinātu agrīnās un vēlīnās komplikācijas pacientiem, kuru ārstēšana prasīs finanšu resursus (ārstēšana, gultas dienu skaits, invaliditāte). Latvijā transfūzijām tiek sagatavotas 52 532 (2019.gada plāns) devas gadā, no tām filtrēts 3,5% (2500 devas). Lai nodrošinātu 100% filtrēšanu, jāfiltrē visas 52 532 devas, kas būtiski uzlabos EM drošību un kvalitāti.
- 2) **asins komponentu mikrobioloģisko monitoringu**, kuru neveicot pastāv infekciju transmisijas risks, kas pacientam var izsaukt dažāda smaguma pakāpes transfūziju blaknes (sepsi, bakteriālu šoku, baktēriju endotoksīnu inducētas plaušu problēmas). Bakteriālas infekcijas transmisija palielina saslimstības smagumu un ilgumu, rada draudus pacienta dzīvībai un daudzkārt palielina ārstēšanas izmaksas. Veicot TM devas mikrobioloģisko monitoringu, ir iespēja samazināt potenciāli bakteriāli piesārņotu asins komponentu pārļiešanas risku, kā arī tiek pagarināts TM derīguma laiks līdz 7 dienām (līdzšinējo 5 dienu vietā) un nodrošināta asins sagatavošanas procesa nepārtraukta kontrole.
- 3) **molekulāro diagnostikas metodi** VADC Imūnhematoloģiskās nodaļas veiktajai Rēzus negatīvo donoru un Rēzus negatīvo grūtnieču izmeklēšanai, jo līdzšinējās seroloģiskās izmeklēšanas metodes ne visos gadījumos ir pietiekamas. Molekulārās diagnostikas metode ir precīzāka un ļautu samazināt hemolītiskās blaknes recipientam pie atkārtotām transfūzijām, reto asins grupu donoru identifikāciju un saderību nodrošināšanai ar recipientu, Rēzus negatīvu grūtnieču genotipizēšanu, kā arī efektīvāk izmantot grūtnieču vakcināciju ar Rēzus imunglobulīnu.

Lai nodrošinātu kvalitatīvu, prasībām atbilstošu asins komponentu sagatavošanu, apstrādi, transportēšanu, uzglabāšanu, izmeklēšanu nepieciešama pakāpeniska medicīnas iekārtu nomaiņa. Viens no medicīniskā aprīkojuma stāvokļa indikatoriem ir iekārtu vecums. VADC vidējais medicīnisko iekārtu vecums ir 10-12 gadi. Ražotāju prognozētais darba ilgums iekārtām ir 7-10 gadi, kuru laikā ierīce noveco gan fiziski gan morāli. MK pieņemtais Informatīvais ziņojums "Par veselības reformas pasākumu īstenošanu 2018.gadā", uzsāka jaunu reformas iniciatīvu infekciju slimību izplatības mazināšanā, kas paredzēja jaunas tehnoloģijas ieviešanu donoru asins paraugu izmeklēšanā arī VADC, tādējādi samazinot infekciju (HIV, HBV vai HCV) pārnesšanas risku asins komponentu recipientiem. Turpinot šo iniciatīvu, nākamais posms kvalitatīvu donoru asins komponentu nodrošināšanā pacientiem ir asins komponentu sagatavošanas, uzglabāšanas un izplatīšanas procesa nepārtrauktība, ko nodrošina VADC un ASN reģionālajās slimnīcās Daugavpilī, Liepājā, Valmierā, Jelgavā, Ventspilī. Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas ASN reformas ietvaros 2019.gadā plānots pārņemt VADC struktūrā, nodrošinot vienotu asins komponentu sagatavošanas procesu Rīgā.

Reģionālo slimnīcu ASN esošās iekārtas, kuras plānots nomainīt ir valsts īpašumā, bet nodotas slimnīcām uz patapinājuma līguma pamata 2005.-2006. gadā. Attiecīgi šā brīža iekārtu nolietojums un atlikusī vērtība ir 0. Tā kā VADC ir valsts budžeta iestāde, tad līdzšinējā periodā iestādei iekārtu nomaiņa nav bijusi pieejama arī no Eiropas struktūrfondu un investīciju līdzekļiem.

Lai veiktu medicīnisko iekārtu, kurām ir beidzies ražotāja paredzētais resursu lietošanas periods, nomaiņu visā valstī un jaunu tehnoloģiju ieviešanu, 2019.gadā tika piešķirts finansējums 994 500 *euro* apmērā. Vienlaikus reformas ietvaros tiks realizēta vienota kvalitātes sistēmas prasību ieviešana, ko nosaka “Labas prakses pamatnostādnes asins sagatavotājiestādēm, kurām jāievēro Direktīvas 2005/62/EK prasības”(ES 2016/1214).

ERAF finansētā projekta “Valsts asinsdonoru centra galvenā un 1. korpusu energoefektivitātes paaugstināšana” Nr.4.2.1.2/17/I/040 ietvaros VADC tiks nodrošināts arī finansējums, lai pilnveidotu infrastruktūru atbilstoši mūsdienu prasībām un regulējošiem dokumentiem. ERAF projekts paredz VADC galvenā un 1. korpusu energoefektivitātes paaugstināšanu par kopējām izmaksām 907 608,36 eiro. ERAF līdzfinansētā projekta īstenošanu pārrauga VM.

Papildus funkcija, kas pakārtoti ir saistīta ar VADC pamatdarbības funkciju veikšanu **ir plazmas preparātu ražošanas procesa organizācija un preparātu izplatīšana ārstniecības iestādēm.**

Latvijā nepieciešamība pēc plazmas preparātiem ir lielāka nekā nodrošinājums, kas negatīvi ietekmē kopējos veselības rādītājus. Visā pasaulē ārstniecības praksē pieaug indikācijas plazmas preparātu lietošanai un to patēriņš palielinās. ES valstīs vidēji izmanto 36,5 g intravenozā imūnglobulīna (turpmāk - IvIg) uz 1000 iedzīvotājiem, Latvijā - tikai 9,1 g uz 1000 iedzīvotājiem. Ja ES valstīs vidēji izmanto 198 g albumīna uz 1000 iedzīvotāju, Latvijā - tikai 61 g. Latvijā plazmas preparātus pēc kvotām ārstniecības iestādēm izplata VADC. Lai uzlabotu nodrošinājumu un pakāpeniski atteiktos no kvotām, nepieciešamais papildus albumīna daudzums 591 litru gadā un papildus finansējums - 126 011 eiro gadā, papildus IvIg daudzums - 200 litru gadā un papildus finansējums - 492 800 eiro gadā. VADC 2018. gada 25. septembrī noslēdza līgumu Nr.159 1/2018 ar SIA „Baltijas Terapeitiskais Serviss” par plazmas preparātu piegādi 2019.g.-2021.g. Minētā līguma ietvaros pastāv iespēja slimnīcām noslēgt papildus vienošanos par preparātu piegādi, bet tā kā plazmas preparātu izplatīšana ārstniecības iestādēm, ko veic VADC, ir resursu ietilpīgs process (iekārtas, personāls, telpas, laiks, preparātu deficīts), tādēļ vēlams meklēt šīs funkcijas alternatīvu risinājumu šo preparātu apmaksas modeļa maiņai iesaistot VM un NVD.

Vienlaikus, atbilstoši Komisijas Direktīvai 2003/94/EK (2003. gada 8. oktobris), ar ko nosaka labas ražošanas prakses principus un pamatnostādnes attiecībā uz cilvēkiem paredzētām zālēm un pētāmām cilvēkiem paredzētām zālēm, VADC ir jānodrošina telpu remonts un aprīkojums ar atbilstošiem materiāliem (speciāls grīdas segums, apgaismojums, sildelementi u.c.), kas prasa papildus pastāvīgus ieguldījumus infrastruktūras pielāgošanā prasībām, jo esošā VADC infrastruktūra nav uzlabota pēdējos 20 gadus.

Kopumā valstī ir 52 ārstniecības iestāžu AK, kas no VADC saņem asins komponentus. Šobrīd Vienotās asins dienesta informācijas sistēmas specializētajā programmatūrā ProSang (turpmāk - ProSang) ir nodrošināta elektroniska asins komponentu izsekojamība līdz to izsniegšanai no VADC uz AK. Lai nodrošinātu pilnu elektronisku asins komponentu aprites izsekojamību, ir nepieciešama AK integrācija vienotā ProSang sistēmā. Tādējādi tiktu risinātas šādas pastāvošās problēmas:

- 1) Šobrīd VADC rīcībā nav operatīvas informācijas par to, kā AK izmanto asins komponentus (pārliešana, uzkrājumu veidošana, norakstīšana, esošais krājums), līdz ar to, VADC nevar pārliecināties un pilnvērtīgi uzraudzīt vai asins komponentu aprite un pārvaldība tiek nodrošināta efektīvi, un vai ieguldītie budžeta līdzekļi tiek izmantoti lietderīgi. ProSang integrācija AK ļautu iegūt informāciju un uzraudzīt lietderīgu asins komponentu izlietojumu, kas, cita starpā, sekmē arī šī stratēģijas dokumenta 4.darbības virzienā “*Vienota asins dienesta attīstības veicināšana*” noteikto mērķu sasniegšanu, papildus sniedzot iespēju VADC nodrošināt uzraudzības funkcijas.

- 2) Incidentu gadījumā VADC nav iespējas operatīvi pārskatīt AK asins komponentu krājumu un bloķēt nederīgos asins komponentus, tādējādi mazinot riskus recipientam (pacientu drošība). Nodrošinot ProSang ieviešanu AK, VADC būtu iespēja operatīvi piekļūt AK krājuma datiem un bloķēt nederīgos komponentus elektroniski.
- 3) Situācijā, kad donoram apstiprināti pozitīvi asins paraugu testēšanas rezultāti, retrospektīvās izmeklēšanas ietvaros, ir nepieciešams izsekot iepriekš izsniegtus šī paša donora asins komponentus. Tas nepieciešams ziņu sniegšanai SPKC, kam iespējami īsā laikā jāidentificē asins komponentus saņēmušie recipienti (pacienti), lai veiktu to veselības stāvokļa izmeklēšanu. Šīs darbības būtiski kavē tas, ka VADC nav iespējas operatīvi iegūt informāciju par asins komponentiem, kas atrodas AK krājumā (vai izsniegti no tā) un nodot to SPKC. Starpinstitūciju sarakste recipientu noskaidrošanai aizņem nesamērīgi ilgu laiku (pacientu drošība).

Attiecīgi VADC darbība ir vērsta uz nemītīgu, jaunu risinājumu meklēšanu, lai uzlabotu komponentu kvalitāti un asins transfūziju drošību pacientiem. Tas attiecas ne tikai uz jaunu, pasaulē aprobētu metožu pielietošanu asins komponentu sagatavošanā, bet arī VADC telpu pielāgošanu mūsdienu higiēnas un drošības prasībām, veicot nepieciešamos telpu pārplānošanas un renovācijas pasākumus, kā arī medicīnisko iekārtu, kurām ir beidzies ražotāja paredzētais resursu lietošanas periods, nomaiņu un jaunu tehnoloģiju ieviešanu visā valstī, tādējādi nodrošinot kvalitatīvu asins un asins komponentu sagatavošanas nepārtrauktību un novērstu potenciālo asins komponentu trūkuma risku pacientiem, paaugstinot atveseļošanās intensitāti un kvalitāti.

Sasniedzamie mērķi:

- **Paaugstināt asins komponentu drošību, tehnoloģiski attīstot asins komponentu sagatavošanas procesu**
- **Uzlabot diagnostiku grūtnieču rēzus konflikta situācijās**
- **Attīstīt ārstniecības personu zināšanas un prasmes transfuzioloģijas un imūnhematoloģijas jomā**
- **Uzlabot VADC infrastruktūru un tehnoloģisko nodrošinājumu atbilstoši kvalitātes prasībām**

Darbības rezultāti

Rezultāts	Rezultatīvais rādītājs	Fakts	2019	2020	2021
2.1. Paaugstināta asins komponentu drošība un samazināta agrīno un vēlīno komplikāciju iespējamība pacientiem, nodrošinot EM filtrāciju	EM filtrācija	3,5 % (1791 devas)	4,8 % (2500 devas)	100%	100%
2.2. Pagarināts TM derīguma termiņš līdz 7 dienām un nodrošināta asins sagatavošanas procesa nepārtraukta sterilitātes kontrole, veicot asins komponentu mikrobioloģisku monitoringu	TM ar derīguma termiņu līdz 7 dienām	5 dienas (2018)	5 dienas	7 dienas	7 dienas
2.3. Uzlabota Rh negatīvu grūtnieču izmeklēšana un pacientu veselības aprūpes kvalitāte, identificējot reto asins grupu donorus un nodrošinot saderību	Identificēti reto asins grupu donori, nodrošinot saderību ar recipientu,	0 (2018)	0	0	100 %

ar recipientu, veicot eritrocitāro Antigēnu noteikšanu ar genotipizācijas metodi	Rh negatīvo grūtnieču genotipizācija				
2.4. Uzlabota sadarbība starp VADC un ārstniecības iestādēm, nodrošinot tās ar plazmas preparātiem	Nodrošinājums ar plazmas preparātiem saskaņā ar līgumu „Par plazmas preparātu piegādi 2019.-2021.g.”	Līgumā garantētais plazmas preparātu apjoms par 2 267 983,20 eiro (ar PVN)	Nodrošināti preparāti	Nodrošināti preparāti	Nodrošināti preparāti
2.5. Paaugstinātas ārstniecības personu zināšanas un prasmes transfuzioloģijas, imūnhematoloģijas jomā visās Latvijas ārstniecības iestādēs	Apmācīto ārstniecības personu skaits, kas pilnveidojuši zināšanas un prasmes transfuzioloģijas un imūnhematoloģijas jomā saskaņā ar VADC maksas pakalpojumu cenrādi	513 (2018)	500	500	500
2.6. Uzsākti asins komponentu izsekojamības no donora līdz recipientam ieviešanas ProSang sistēmā projekta sagatavošanas darbi	Sagatavots projekta koncepcijas dokuments.	Asins komponentu plūsmas elektroniska izsekojamība ProSang sistēmā ir tikai līdz izsniegšanai uz AK	-	-	1
2.7. Uzlabota VADC infrastruktūra, pilnveidojot procesu plūsmas saskaņā ar Labas prakses pamatnostādņēm un paaugstinot procesu efektivitāti	VADC infrastruktūras atbilstība Labas prakses pamatnostādņu prasībām	Nepieciešami infrastruktūras uzlabojumi	Veikti infrastruktūras uzlabošanas darbi saskaņā ar apstiprinātu	Veikti infrastruktūras uzlabošanas darbi saskaņā ar apstiprinātu	Veikti infrastruktūras uzlabošanas darbi saskaņā ar apstiprinātu

			remontdarbu plānu	remontdarbu plānu	remontdarbu plānu
2.8. Iegādātas jaunas medicīniskās ierīces un tehnoloģijas asins komponentu sagatavošanai un uzglabāšanai	Atjaunotas medicīniskās iekārtas asins, asins komponentu sagatavošanai un uzglabāšanai un asins paraugu izmeklēšanai	Iekārtas novecojušas ar beigušos ekspluatācijas laiku apgrūtināta pamatfunkcijas veikšana	Iegādātas iekārtas saskaņā ar reformas plānu	Saskaņā ar iepirkuma plānu par iekārtu nomaiņu	Saskaņā ar iepirkuma plānu par iekārtu nomaiņu
2.9. Veikta VADC ēku energoefektivitātes paaugstināšana	Apgūts ERAF projekta finansējums VADC energoefektivitātes paaugstināšanai	Nepietiekama ēkas energoefektivitāte	Notiek siltināšanas projekts	Notiek siltināšanas projekts	Siltināšanas projekts realizēts, uzlabota ēkas energoefektivitāte
2.10. Izvērtēti riski un vajadzības VADC darba nepārtrauktības nodrošināšanai	Apzināti riski un vajadzības; Noslēgti sadarbības līgumi (degviela, laboratoriskie izmeklējumi, utt.)	Nepieciešama VADC darbības nepārtrauktības pārskatīšana	Nodrošināta VADC darbības nepārtrauktība	Nodrošināta VADC darbības nepārtrauktība	Nodrošināta VADC darbības nepārtrauktība
Uzdevumi mērķa īstenošanai					
Uzdevumi			Termiņš		Atbildīgais
2.1.1. Organizēt četrkāršo maisu ar filtru iepirkuma procedūru			2020.g.		TFD, AD
2.2.1. Organizēt BactAlert un reaģentu iepirkumu, izstrādāt iepirkuma dokumentus			2020.g.		LBD, AD
2.3.1. Veikt izpēti un organizēt aparātūras un reaģentu iepirkumu, lai nodrošinātu eritrocitāro AG noteikšanu ar genotipizācijas metodi			2021.g.		LBD, AD
2.4.1. Izvērtēt ārstniecības iestāžu apgādi ar plazmas preparātiem un sagatavot priekšlikumus plazmas preparātu pieprasījuma un izlietojuma sistēmas uzlabošanai sadarbībā ar VM un NVD			2020.g.-2021.g.		VADC Direktora vietnieks, TFD
2.4.2. Veikt monitoringu asins komponentu un plazmas preparātu aprītei un pašnodrošinājumam			2020.g.-2021.g.		VADC Direktora vietnieks, TFD

2.5.1. Organizēt apmācības transfuzioloģijas un imūnhematoloģijas jomā ārstniecības personām, t.sk. Hemovigilances jautājumos, izskatot iespējas e-lekciju formāta izstrādei	2020.g.-2021.g.	Eksperts Asins dienestā
2.6.1. Nepieciešamo sagatavošanās darbu veikšana pirms ProSang ieviešanas AK: <ul style="list-style-type: none"> - ProSang integrējamo AK darbības apjoma un skaita izvērtēšana; - Normatīvo aktu grozījumi, kas nosaka AK pienākumu reģistrēt asins komponentu un to recipientu datus ProSang sistēmā, ja tāda AK ieviesta; - Jaunās ProSang platformas (ko izstrādātājs pabeigs 2021.gadā) funkcionalitātes salīdzināšana ar esošo, un - nepieciešamo adaptāciju apjoma noteikšana); - Uz izvēlēto AK skaita balstīti finanšu aprēķini ProSang ieviešanai (licences, programmatūras izmaiņas, tehniskais nodrošinājums, drošs datortīkls, personāls - projekta ieviešanai un sistēmas uzturēšanai); - Projekta koncepcijas dokumentācijas sagatavošana. 	2020.g.-2021.g.	TFD, LBD, AD, DKD, DD
2.7.1. Plānot VADC telpu atjaunošanas procesu un organizēt remontdarbu veikšanu: <ul style="list-style-type: none"> - cokolstāva remonts ekspedīcijai; - asins sagatavošanas nodaļas izbūve; - imūnhematoloģijas nodaļas un donoru higiēnas telpu atjaunošana; - hematoloģijas un kvalitātes laboratorijas remonts; - donoru pieņemšanas zāles atjaunošana; - administratīvā gaites atjaunošana un durvju nomaiņa 	2019.g. 2019.g.-2020.g. I cet. 2020.g. I cet. 2020.g. II cet. 2020.g. III cet. 2021.g.	AD
2.7.2. Izstrādāt Sēlpils ielas nekustamo īpašumu apsaimniekošanas koncepciju ar mērķi atteikties no VNI pakalpojumiem.	2019.g.-2021.g	AD
2.8.1. Organizēt esošās aparatūras nomaiņu (izotermiskās kastes asins transportēšanai, hemoglobīna noteikšanas, ierīces, ledusskapji, saldētavas, termostati - šeikeri, sakausētāji, aizkausētāji)	2019.g.-2020.g.	LTG
2.9.1. Nodrošināt projekta vadības procesu atbilstoši ar CFLA noslēgtās vienošanās prasībām	2019.g.-2021.g.	AD, projekta vadības grupa
2.10.1. Izvērtēt riskus un definēt nepieciešamās darbības VADC darba nepārtrauktības nodrošināšanai (noslēgti līgumi ar alternatīvām laboratorijām izmeklējumu veikšanai, VADC un Asins dienesta intereses ietvertas vispārējos valsts katastrofu plānos).	2019.g.-2020.g.	DKD, AD, Galvenā māsa, ITG, LBD, TFD

3. Darbības virziens: VADC strādājošo kompetences un darba efektivitātes attīstīšana

VADC ir darba devējs 185 darbiniekiem. To skaitā ir 132 ārstniecības un ārstniecības atbalsta personas, no kurām 110 ir nodarbinātas Rīgā un 22 nodarbinātas VADC Latgales filiālē (Rēzeknē). Turklāt 17% no ārstniecības un ārstniecības atbalsta personām ir sasniegušas pensijas vecumu. Kopumā centā vidējais transfuziologu vecums ir 52 gadi, reģionos – 56 gadi. Centrā vērojama strauja personāla novecošana. Pirmspensijas vai pensijas vecumā ir vairāk kā puse VADC medicīnas darbinieku zināšanas un prasmes, kuras ir uzkrājuši un attīstījuši vecākie kolēģi nepieciešams nodot jaunākiem darbiniekiem (pēctečiem) ar mērķi saglabāt VADC radīto un attīstīto intelektuālo kapitālu, vienlaikus izrādot pienācīgu cieņu pieredzējušāko darbinieku ieguldījumam un piedāvājot iespējas piedalīties VADC darbā arī pēc pensionēšanās dažādos līdzdalības veidos. Atjaunotne paredz mērķtiecīgas darbības darbinieku vecuma struktūras izmaiņām, stimulējot gados jaunāku darbinieku piesaistīšanu, integrēšanu un apmācību.

VADC stratēģisko mērķu sasniegšanai izšķiroši svarīgi ir veicināt VADC darbinieku iesaistīšanos un sekmēt komandas darba pieeju pakalpojumu sniegšanā. Valsts kanceleja 2018.gadā veica valsts pārvaldes darbinieku iesaistīšanās aptauju. Aptauja atklāj, ka 77% darbinieku interesē darbs un 67% darbinieku jūtas gandarīti par sasniegumiem darbā. Taču tajā pašā laikā tikai puse no darbiniekiem izsakās pozitīvi par savu vadītāju sniegumu un ieguldījumu rezultātu sasniegšanā, tikai 54% darbinieku atzīst, ka vadītājs motivē strādāt labāk. 2018.gada beigās VADC tika īstenotas vadītāju kompetences attīstības mācības, to ietvaros vadības komanda vienojās, ka arī turpmāk būtu svarīgi pilnveidoties, jo Latvijā nav transfuzioloģijas nozares zinātniskās un akadēmiskās bāzes, tādēļ VADC ārstiem nepieciešama zināšanu pilnveidošana ārzemēs, lai paaugstinātu savu kvalifikāciju un veiktu citu ārstniecības personu apmācību transfuzioloģijā un imūnhematoloģijā. VADC ir izveidota obligātajām prasībām atbilstoša iekšējā mācību programma visam personālam, kā arī apstiprinātas mācību programmas ārējai apmācībai ārstniecības personām. Centrā nodarbinātajām ārstniecības un ārstniecības atbalsta personām kvalifikācijas uzturēšanai tiek kompensēti darba pienākumu pildīšanai nepieciešamās resertifikācijas izdevumi.

Sasniedzamie mērķi:

- Stiprināt vadītāju lomu un iekšējo disciplīnu
- Sekmēt kvalificētu, motivētu speciālistu piesaisti VADC
- Veicināt transfuziologu apmācību
- Uzlabot iekšējo komunikāciju un sadarbību VADC

Darbības rezultāti

Rezultāts	Rezultatīvais rādītājs	Fakts	2019	2020	2021
3.1. Darbinieku skaits (%), kas uzskata, ka VADC piedāvātās attīstības iespējas veicina profesionālo izaugsmi un pilnveidošanos	Darbinieku skaits	51	55	60	65
3.2. Darbinieku skaits (%), kuri uzskata, ka viņu vadītājs motivē strādāt labāk	Darbinieku skaits	54	53	55	60

3.3. Veicināt jaunu speciālistu transfuzioloģijas specialitātē sagatavošanu	Transfuzioloģijas specialitātē uzņemto rezidentu skaits	1 (2018)	1	2	2
3.4. Darbinieki skaits, kuri pārzina VADC mērķus un darbības procesus	Darbinieku skaits	63	65	70	75
Uzdevumi mērķa īstenošanai					
Uzdevumi		Termiņš		Atbildīgais	
3.1.1. Izstrādāt personālvadības e-rokasgrāmatu, iekļaujot tajā sadaļas par: <ul style="list-style-type: none"> - darbinieku atlases un karjeras vadības kārtību; - jaunu darbinieku ievadīšanu darbā; - atvaļinājumu piešķiršanas kārtību; - NEVIS sistēmas lietojumu; - atlīdzības sistēmas piemērošanu; - apmācību nosacījumi un iespējas; - darba attiecību izbeigšana. 		2019.g. 2019.g. 2020.g.-2021.g. 2020.g.-2021.g. 2020.g. 2020.g.-2021.g. 2019.g.-2021.g.		VM PDPD, DD	
3.1.2. Organizēt darbinieku mācības un citas aktivitātes iekšējās sadarbības veicināšanai (piemēram Labās prakses pēcpusdienas, kopīgu svētku tradīcijas, ārpusdarba aktivitātes, sporta spēles ekskursijas)		2019.g.-2021.g.		SAN, VM PDPD	
3.1.3. Nodrošināt iekšējo un ārējo apmācību (tajās skaitā ārvalstu) izglītības pasākumu pieejamību ārstniecības personām un atbalsta procesa veicējiem		2019.g.-2021.g.		VM PDPD, FD	
3.1.4. Veikt aptauju, lai noskaidrotu kādas papildu komunikācijas aktivitātes un kanālus pilnveidot, lai uzlabotu informācijas apriti VADC un īstenot tos		2019.g.-2021.g.		SAN	
3.2.1. Vienu reizi ceturksnī organizēt visu struktūrvienību vadītāju sanāksmi par aktualitātēm personālvadībā		2019.g.-2021.g.		VM PDPD	
3.3.1. Popularizēt transfuziologa specialitāti, lai piesaistītu ārstus specialitātes apgūšanai rezidentūrā: <ul style="list-style-type: none"> - papildus informējot un/vai sagatavojot informācijas materiālus slimnīcām asins komponentu izvēles un asins transfūzijas jautājumos; - piedalīties starpdisciplinārās konferencēs un organizēt klīnisko speciālistu seminārus ārstniecības iestādēs, pieaicinot dažādu specialitāšu pārstāvjus 		2019.g.-2021.g.		Direktora vietnieks, TFD, eksperts Asins dienestā	

- izvērtēt iespējas pētnieciskā darba aktivizēšanai transfuzioloģijas jomā sadarbībā ar RSU		
3.4.1. Reizi ceturksnī organizēt dažāda līmeņa un grupu darbinieku sanāksmes pārrunājot aktualitātes VADC darbības procesos, mērķos un uzdevumos	2019.g.-2021.g.	VM PDPD, SAN piesaistot kompetentos speciālistus

4. Darbības virziens: Vienota Asins dienesta attīstības veicināšana

Asins dienesta struktūra valstī šobrīd sastāv no VADC ar filiāli Rēzeknē, kā arī 5 ASN un 53 AK ārstniecības iestādēs. Līdz šim Asins dienests kā struktūra normatīvajos aktos nav definēta. Lai stiprinātu VADC kā vadošās iestādes lomu, kā arī nodrošinātu MK noteikumu Nr.138 "Valsts asinsdonoru centra nolikumā" noteikto VADC darbības mērķu veiksmīgu sasniegšanu, nodrošinot kvalitātes un drošības prasībām atbilstošu asins un asins komponentu sagatavošanu un izplatīšanu ārstniecības iestādēm, ir jāveic grozījumi MK noteikumos Nr. 1037, skaidri definējot VADC, ASN un AK vietu tajā. Asins dienesta struktūras nostiprināšana un sakārtošana turpmākajā laika periodā uzlabos sadarbību un veicinās vienotu pieeju asins komponentu sagatavošanas, uzglabāšanas, transportēšanas un izplatīšanas procesiem.

ASN ir ārstniecības iestāžu struktūrvienības, kas uz līguma pamata sagatavo asinis un asins komponentus pašapgādei un vienota valsts krājuma uzturēšanai. ASN nodrošina konkrētā reģiona ārstniecības iestāžu pieprasījumu pēc asins komponentiem un uztur donoru kustību konkrētajā reģionā. ASN no VADC saņem asins sagatavošanas medicīniskos materiālus, donoru dāvanas, iekārtas un samaksu par katru sagatavoto pilnasins devu. ASN sagatavo pamata komponentus - EM un SSP. ASN neveic TM sagatavošanu, asins komponentu modifikāciju (filtrēšana, apstarošana, atmazgāšana, TM no BC). Modificētos asins komponentus pēc ārstniecības iestādes pieprasījuma sagatavo tikai VADC.

ASN piedalās valsts vienotā asins komponentu krājuma uzturēšanā un papildināšanā. VADC izpratnē tas nozīmē, ka kopīgi veidojam valsts asins krājumu, kuru vajadzības gadījumā novirzām nepieciešamajām vajadzībām ārstniecības iestādēm. Ja kādai slimnīcai pietrūkst kādas grupas asins komponenti, tad tās nodrošina iekšējās starppārvietašanas rezultātā starp VADC un ASN un tālāk uz slimnīcu. Šobrīd ASN strādā savas ārstniecības iestādes asins komponentu krājuma nodrošināšanai kā tās struktūrvienība un VADC nav iespējas ietekmēt kāda ASN papildus asins komponentu sagatavošanas jautājumā. Tas ir būtisks faktors sistēmas neefektivitātei un kopējā krājuma neefektīvai pārvaldīšanai.

Lai nodrošinātu efektīvu un kvalitatīvu asins komponentu nodrošinājumu valstī, kas tieši saistās ar VM darbības stratēģijas 2019.- 2021.gadam mērķi Nr.2.1. "Uzlabot veselības aprūpes kvalitāti un pacientu drošību" VADC veic Asins sagatavošanas nodaļu darbības efektivitātes izvērtēšanu. ASN darbības efektivitātes izvērtēšanai tiks piemēroti rezultatīvie rādītāji:

- Rezultatīvie rādītāji ASN - asins devu sagatavošanas plāna izpilde (sagatavoto devu skaits pret plānoto devu skaitu).
- Efektivitātes rādītāji ASN:
 - Izmaksas uz vienu asins devu;
 - Personāla noslodze (sagatavoto devu skaits uz vienu štata vienību vidēji mēnesī).

Analizējot 2019.gada 9.mēnešu atskaites, konstatēts, ka personāla un līdzekļu izlietošanas efektivitāte VADC ir augstāka nekā ASN:

1. Vidējās izmaksas vienas asins devas sagatavošanai ASN ir par 23,75 euro augstākas, nekā VADC (ASN – 41,57 euro; VADC – 17,82 euro), kur:
 - 17,82 euro – vidējās izmaksas vienas asins devas sagatavošanai VADC, saskaņā ar 2018.gada 1.novembrī apstiprinātām asins, asins komponentu, asins pagatavošanu uzskaites cenām.
 - 41,57 euro - vidējās izmaksas vienas asins devas sagatavošanai ASN, saskaņā ar līgumu “Par donoru asins sagatavošanu valsts pasūtījuma izpildei 2019.gadam”.
2. Personāla noslogotība 2 reizes augstāka VADC, jo vidējais sagatavoto devu skaits uz vienu štata vienību mēnesī VADC ir 67 asins devas, bet ASN – 35 asins devas.
 - VADC 2019.gada 9 mēnešos sagatavoja 28 095 asins devas ar 46,5 štata vienībām (28095 devas / 46,5 štata vien. / 9 mēn).
 - 6 ASN kopā 2019.gada 9 mēnešos sagatavoja 11 945 asins devas ar 37,65 štata vienībām (11945 devas / 37,65 štata vien. / 9 mēn.).

2019.gadā darbību pārtrauca Jēkabpils reģionālās slimnīcas ASN personāla trūkuma dēļ. 2019.g. tika izvērtēti arī SIA “Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas” klīnikas „Gaiļezers” ASN uzturēšanas izdevumi. Analizējot asins komponentu pieprasījumu un nodrošinājumu slimnīcā, bija secināts, ka no slimnīcas pieciem AK (LOC, LIC, TPSC, Biķernieki un Gaiļezers), četros komponentus jau pilnā apjomā nodrošināja VADC. Gaiļezers ASN sagatavotie komponenti tiek izmantoti tikai stacionārā Gaiļezers un slimnīcas patēriņu nosedz tikai par 23 %. Izveidojusies situācija pārrunāta ar Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas valdi un kopīgi secināts, ka abpusēji izmaksu efektīvi un lietderīgi pārņemt Gaiļezers ASN, izveidojot uz šīs nodaļas bāzes kompakto Donoru pieņemšanas punktu VADC struktūras ietvarā. Saskaņā ar VM rīkojumu Nr.200 (02.10.2019.) “Par amata vietu pārdali resorā” VADC no 2019.gada 1.novembra pārņem RAKUS stacionāra “Gaiļezers” ASN funkcijas. Ar Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas ASN pievienošanas VADC pabeigta ASN centralizācija Rīgā. VADC izdevās nesamazināt asins sagatavošanas plāna apjomu un sakoncentrēt līdzekļus, lai nodrošināt līdzekļu racionālu izlietošanu.

Pēc ASN reorganizācijas, nozarei iezīmējas šādi ieguvumi:

- valstī tiek garantēta vienāda komponentu kvalitāte veicot asins/asins komponentu apstrādi un modifikācijas VADC;
- ārstniecības iestādes iegūs augstākas kvalitātes un no transfūziju riska viedokļa, drošākus asins komponentus;
- efektīvāk notiks plazmas nodošana preparātu ražošanai Latvijas iedzīvotāju vajadzībām, jo šobrīd ASN plazmu nevaram nodot pārstrādei juridisku un kvalitātes problēmu dēļ.
- Asins dienesta darbs būs efektīvāks, kā arī paredzama finanšu ekonomija, ko varētu izmantot jaunu tehnoloģiju ieviešanai asins komponentu kvalitātēs uzlabošanai.

Vienlaikus VADC pastāv vigilances sistēma, kuru veido hemovigilance, medicīnisko ierīču vigilance, farmakovigilance. Vigilances sistēmas veiksmīgai pastāvēšanai nepieciešama aktīva ASN un AK personāla iesaistīšanās. Sadarbība ar ārstniecības iestādē strādājošiem ārstiem attīstās lēnām, kas

būtiski kavē vigilances veiksmīgu pastāvēšanu, tādējādi ietekmējot spēju mērķtiecīgi un preventīvi paaugstināt pacientu drošību. ASN un AK personālam sagādā grūtības nevēlamu notikumu un blakņu identificēšanā un izpratne par to ziņošanas nepieciešamību un datu precizitāti.

Sasniedzamie mērķi:

- Veidot vienotu Asins dienestu
- Uzlabot piešķirto finanšu līdzekļu efektīvu izmantošanu Asins sagatavošanas iestādēs

Darbības rezultāti

Rezultāts	Rezultatīvais rādītājs	Fakts	2019	2020	2021
4.1. Izstrādāta Asins dienesta attīstības koncepcija, pakāpeniski veicot ASN procesu centralizāciju un uzraudzību	ASN procesu vadība centralizācija un uzraudzība	1 ASN (2018)		Izstrādāta un saskaņota koncepcija	
4.2. Ieviesta vienota pieeja asins komponentu transportēšanā Asins dienestā	Izstrādāta un ieviesta asins komponentu transportēšanas koncepcija	Nav vienotas pieejas katrā ārstniecības iestādē	Koncepcijas izstrāde	Koncepcijas izstrāde	Koncepcijas ieviešanas uzsākšana
4.3. Standartizēta pieeja KVS elementiem Asins sagatavošanas iestādēs	Ieviesta vienota pieeja Asins sagatavošanas iestādēs sekojošiem KVS elementiem: - risku vadība; - validācija; - medicīnisko iekārtu vadība; - izmaiņu vadība	Nav vienotas pieejas katrā ārstniecības iestādē	Pakāpeniski tiek ieviesta vienota KVS	Pakāpeniski tiek ieviesta vienota KVS	Ieviesta vienota KVS
4.4. Veiktas izmaiņas likumdošanas aktos (MK noteikumi 1037), kas definē Asins dienestu	Asins dienesta definīcijas iekļaušana MK noteikumos Nr. 1037.	Noteikumu redakcija neatbilst esošajai situācijai	Grozījumu sagatavošana un iesniegšana	Grozījumu pieņemšana.	–

Uzdevumi mērķa īstenošanai		
Uzdevumi	Termiņš	Atbildīgais
4.1.1. Izstrādāt Asins dienesta attīstības koncepciju, paredzot pakāpenisku ASN iekļaušanu VADC struktūrā, tādējādi veicinot vienota Asins dienesta attīstību	2019.g.	VADC Direktora vietnieks
4.2.1. Ieviest jaunus tehniskos risinājumus asins komponentu sagatavošanas kvalitātes procesu uzlabošanai (temperatūras uzturošās virsmas, asins komponentu izsekojamības sistēma, automātisko korķīšu atvērēji, asins komponentu transportēšanas kastes Asins dienestam)	2020.g.-2021.g.	LTG, DKD
4.3.1. Metodiskā atbalsta nodrošināšana Asins dienestam KVS jautājumos	2019.g.-2021.g.	DKD
4.4.1. Izstrādāt un iesniegt VM grozījumus MK 1037. noteikumiem	2019.g.-2020.g.	Direktora vietnieks, DKD, TFD, AD