

Vidzemes plānošanas reģions

Visaptverošais ieviešanas plāns

Autores:

Aivita Putniņa un Zane Linde – Ozola

2014

Saturs

I. Kopsavilkums	2
II. Vietējā scenārija atgādinājums: funkcionālā SVID analīze	3
Veselības aprūpes sistēma	3
Cilvēkresursi	5
Finansējums un investīcijas	6
Uzņēmējdarbības profils	7
Funkcionālā SVID analīze	10
III. No SVID analīzes izrietošās prioritātes un plānotās aktivitātes: reģionālā H4G dienaskārtība	14
IV. Ārējās labās prakses: mācoties no citiem	18
V. Rekomendācijas: Veselība izaugsmei (<i>Health4Growth</i>) 2020	26

I. Kopsavilkums

Vidzemes plānošanas reģiona Visaptverošais ieviešanas plāns (VIP) (angl. *Comprehensive implementation plan*) ietver analīzi par veselības aprūpes sistēmu, cilvēkresursiem, finansējumu un investīcijām, kā arī uzņēmējdarbības profilu. Tāpat, balstoties uz analīzes datiem, aprakstīta reģionālās mazās un vidējās uzņēmējdarbības un uzņēmumu (MVU) veselības aprūpē funkcionālā SVID analīze.

Plānā definētas arī prioritātes, kas izriet no reģionālās SVID analīzes, iesaistīto pušu vajadzībām un reģionālās uzņēmējdarbības konteksta analīzes. Definētas un aprakstītas septiņas stratēģijas MVU veselības aprūpes nozarē attīstībai, kas saistītas ar normatīvo regulējumu, sadarbību, cilvēkresursiem, finanšu atbalstu un tirgus zināšanām. Daļa no šīm prioritātēm nav iespējams īstenot neiekļaujot publiskos un privātos partnerus nacionālā līmenī, piemēram, vienas pieturas aģentūras principa veidošanu ar mērķi atvieglot MVU administratīvās procedūras.

Plānā iekļauta arī pārskata sadaļa par noteiktu projekta partneru labo prakšu pārnesi:

- 1) veselīgas pārtikas klastera attīstībai - *Forlì-Cesena (Casa Artusi)* labā prakse ;
- 2) veselības tūrisma pakalpojumu attīstībai- *Debrecenes universitātes (University of Debrecen)* labā prakse;
- 3) veselīgas novecošanas nodrošināšanai - *Flander's Care, Region Leuven, un Eindhoven Region* labās prakses.

Plāna noslēdzošā sadaļa ietver rekomendācijas MVU attīstībai veselības aprūpes nozarē. Rekomendācijas definētas, ņemot vērā reģionālo kontekstu, SVID analīzi, identificētās veselības sektora prioritātes un atlasītās labās prakses. Rekomendācijas veidotas, ņemot arī vērā patreizējos Eiropas Savienības (ES) sabiedrības, reģionālās attīstības un inovāciju izaicinājumus. Rekomendācijas ietver reģionālā veselības sektora stratēģijas attīstību; reģionālo interešu iekļaušanu lēmumu pieņemšanas procesā

nacionālā līmenī; administratīvo, finanšu, sadarbības, menedžmenta prasmju pilnveidi un tirgus zināšanu pilnveides atbalstu.

II. Vietējā scenārija atgādinājums: funkcionālā SVID analīze

Šī sadaļa ietver nelielu pārskatu par veselības aprūpes sistēmu, cilvēkresursiem, finansējumu un investīcijām nacionālā un reģionālā līmenī, kā arī reģionālo uzņēmējdarbības profila aprakstu. Šajā sadaļā aprakstīta arī SVID analīze MVU attīstībai veselības nozarē.

Veselības aprūpes sistēma

Latvijā ir decentralizēta veselības aprūpes sistēma, kur pašvaldībām un Veselības ministrijai ir noteikta dalīta atbildība un funkcija - veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana iedzīvotājiem. Pašvaldības Latvijā ir atbildīgas par veselības aprūpes pakalpojumu pieejamības nodrošināšanu iedzīvotājiem. Reģionālajām institūcijām un pašvaldībām ir pienākums veidot savus politikas plānošanas dokumentus un tos ieviest saskaņā ar Veselības ministrijas definētajiem veselības politikas principiem. Šobrīd lielākā daļa reģionālo sabiedrības veselības stratēģiju ir izstrādes procesā.

Lai arī kopš neatkarības atgūšanas Latvijas veselības aprūpes sistēma ir piedzīvojusi būtiskas pārmaiņas, tomēr veselības aprūpes sistēma Vidzemes reģionā, tāpat kā veselības aprūpes sistēma pārējā Latvijā, joprojām ir pārmaiņu procesā. Nesenu strukturālu reformu rezultātā daudzas Vidzemes reģiona slimnīcas ir reorganizētas ambulatorās veselības aprūpes centros, sociālās aprūpes centros vai dienas stacionāros. Šīs reformas tika īstenotas ar mērķi attīstīt dienas centru piedāvātos pakalpojumus (piemēram, mājas aprūpe, dienas stacionārs, ambulatorā aprūpe) un stiprināt primārās veselības aprūpes pakalpojumus (piemēram, otrās māsas piesaiste ģimenes ārstu praksei darbam ar hroniskiem pacientiem, primārās un sekundārās profilakses attīstīšana).

2013. gadā Vidzemes reģionā bija 14 slimnīcas, kas nodrošina dažāda līmeņa stacionāro veselības aprūpi (reģionālās un lokālās daudzprofilu slimnīcas, aprūpes slimnīcas un specializētās slimnīcas), divas ātrās palīdzības slimnīcas, 20 poliklīnikas, 183 ģimenes ārstu prakses, vairāk nekā 70 ambulatorās un dažādu ārstu speciālistu prakses zobārstniecībā, 19 oftalmoloģijā, dzemdniecībā un ginekoloģijā, fizioterapijā un rehabilitācijā, neiroloģijā u.c.

ES struktūrfondu projektiem ir svarīga loma, lai attīstītu veselības aprūpes infrastruktūru, inovācijas un cilvēkkapitālu veselības nozarē Latvijā, tajā skaitā arī Vidzemes reģionā. 2007.-2013. gada plānošanas periodā no ES līdzekļiem, veselības jomā tika atbalstīti dažādi projekti - cilvēkresursu, infrastruktūras, ģimenes ārstu tīkla attīstība, neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta attīstība, dienas stacionāru pakalpojumu attīstībai. Strukturālo reformu ietvaros finansiālu atbalstu saņēma tās slimnīcas, kas pārstrukturējās par dienas stacionāriem vai veselības centriem. Finansējums tika izmantots, lai veidotu centralizētu un kopīgu neatliekamās medicīnisko pakalpojumu sistēmu Latvijā (vienotas IT sistēmas ieviešana, zema sliekšņa kontroles punktu ieviešana, palīdzība jaunu neatliekamās palīdzības brigādes automašīnu iegādei). Tāpat ģimenes ārstu prakses un dienas stacionāri saņēma finansiālu atbalstu infrastruktūras attīstībai.

Cilvēkresursi

Raugoties vairāku gadu dinamikā aprūpes personāla un ārstu skaits uz 100 000 iedzīvotājiem reģionā ir pieaudzis, izņemot samazinājumu 2009. gadā. Tomēr medicīnas darbinieku skaits joprojām ir nepietiekams, it sevišķi lauku apvidos. Zems iedzīvotāju blīvums lauku apvidos un veselības aprūpes pakalpojumu centralizācija ir iemesls, kāpēc medicīniskais personāls koncentrējas lielāko pilsētu centros. Pašvaldībām ir grūti nodrošināt saviem iedzīvotājiem veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību, piesaistot ārstus un vidējo medicīnisko personālu darbam lauku apvidos, rezultējoties nevienlīdzīgā piekļuvē veselības aprūpes pakalpojumiem.

Vēsturiski Vidzemes reģionā nav izveidojusies neviena ar veselības aprūpes nozari saistīta augstākā vai specializētā izglītības iestāde. Reģionālā augstākā izglītības iestāde ir Vidzemes Augstskola, kura specializējusies komunikācijas, biznesa vadības un ekonomikas, tūrisma un inženierzinātņu studijās. Vidzemes reģionā tiek piedāvātas studijas 10 citu Latvijas augstskolu filiālēs. Smiltēnē atrodas augstākās izglītības iestādes ar sociālās aprūpes profilu filiāle - Vadības un sociālā darba augstskola „Attīstība”. Viss medicīnas un veselības aprūpes jomas personāls tiek sagatavots un apmācīts Rīgā vai Rīgas apkārtnē. Kopā Latvijā ir divas medicīnas augstskolas un sešas medicīnas koledžas, kurās var apgūt māsu, ārstu palīga, feldšera, vecmātes profesiju u.c. Vidzemes slimnīca vada programmu vidusskolēniem, kas interesējas par veselības jomu un nākotnē vēlas darboties veselības aprūpes nozarē.

Visi zinātniskie centri veselības aprūpes nozarē koncentrējas ap Rīgu. Šobrīd nav vērojamas pētniecības vai tehnoloģiju attīstības tendences veselības aprūpes jomā Vidzemes reģionā. Vidzeme reģionā atrodas pētniecības un tehnoloģiju institūts lauksaimniecības jomā – Valsts Priekuļu laukaugu selekcijas institūts, Vides pētījumu institūts – fonds “Vides risinājumu institūts”. Tāpat reģionā atrodas daži mazāki pētniecības fondi, kas darbojas pie lielākajiem ražošanas uzņēmumiem.

Nav nepieciešams attīstīt pētniecības infrastruktūru reģionā, ņemot vērā salīdzinoši nelielo izmēru reģionā un visā valstī - Vidzemes slimnīca atrodas 100 km

attālumā no galvaspilsētas. Savukārt Vidzemes reģionālie uzņēmumi efektīvi sadarbojas ar nacionālā līmeņa izglītības un pētniecības centriem citur Latvijā. Pēdējos gados daudzi reģionālie uzņēmumi ir sadarbojušies ar valsts pētniecības iestādēm, kas galvenokārt nodarbina tehnisko un zinātnisko personālu. Tādejādi lielāks ieguldījums jānovirza sadarbības veicināšanai starp dažādiem uzņēmumiem un pētniecības institūcijām.

Finansējums un investīcijas

Lai arī Latvijas inovācijas indekss ir viszemākais ES-27 dalībvalstu vidū, tomēr jāuzsver, ka inovācijas indeksā ietvertu rādītāju vidējais pieaugums pēdējo piecu gadu laikā Latvijai ir 2,71% (īpaši tajās jomās, kas saistītas ar cilvēkresursu attīstību, intelektuālā īpašuma aizsardzību, finansējumu un atbalstu) un tas ir lielāks par ES-27 dalībvalstu vidējo pieaugumu – 0,85%.

Salīdzinot ar citām ES dalībvalstīm, Latvijā valsts budžeta finansējums zinātniskai darbībai līdz šim ir bijis zems. Ekonomiskās krīzes ietekme ir saasinājusi situāciju - 2008. un 2009. gadā gan valsts, gan privātais finansējums zinātnei tika būtiski samazināts. Kopš 2000. gada Latvijas investīcijas pētniecībā un attīstībā ir palielinājušās vairāk nekā 2,8 reizes. Aplūkojot R&D finansējuma dinamiku kā procentuālu īpatsvaru no IKP, 2009. gadā vērojams samazinājums, atgriežoties 2005. gada līmenī.

Mazais R&D īpatsvars no IKP atspoguļo zemo valsts budžeta finansējumu, kā arī privātā sektora ieguldījumu trūkumu pētniecībā (2010. gadā 38,8% no kopējā R&D finansējuma). Valsts pētījumu programma, ko finansēta no valsts budžeta, atspoguļo valdības pasūtītos zinātniskos pētījumus jomās, kas definētas kā nacionālās prioritātes. Viena no Valsts pētījumu programmas prioritātēm ir pētniecība veselības aprūpes jomā, kas ietver starpdisciplinārus pētniecības konsorcijs ar fokusu uz galvenajām problēmām, kas apdraud iedzīvotāju dzīves ilgumu un dzīves kvalitātes Latvijā.

Latvija saskaras ar izaicinājumiem, kas saistās ar investīciju palielināšanu pētniecībā un attīstībā: nepietiekams zinātnes un pētniecības personāla nodrošinājums (zinātnieku novecošanās, nepietiekams doktorantu skaits zinātnieku nomaīnai),

nepietiekami attīstīta zinātnes un pētniecības infrastruktūra, neatbilstošas un novecojušas laboratorijas tehnoloģiski orientētiem projektiem, zems pētniecības rezultātu komercializācijas potenciāls, vāja sadarbība starp zinātnes un rūpniecības nozarēm.

Latvijas uzņēmējdarbības vidi galvenokārt veido mazie un vidējie uzņēmumi, kuriem nav kapacitātes ieguldījumiem R&D un arī vidēji zems aktivitātes līmenis augsto tehnoloģiju nozarē. Kopumā valsts finansējums zinātniskajai pētniecībai ir galvenais pētniecības un attīstības finansējuma avots Latvijā un līdz ar to šī finansējuma trūkums ir viens no galvenajiem faktoriem, kas kavē zinātnes attīstību. 2010. gadā saistībā ar straujo valsts budžeta dotācijas samazinājumu augstākajai izglītībai, arī augstākās izglītības iestādes attiecīgi samazināja ieguldījumus pētniecībā. Latvijā 2010. gadā (FTE izpratnē) zinātniski pētniecisko darbu veica 5409 darbinieki, no kuriem lielākā daļa (3285 darbinieki) bija nodarbināti augstākās izglītības sektorā. Salīdzinoši neliels skaits pētnieku darbojās uzņēmējdarbības nozarē. Pētnieku skaits korelē ar pieejamā finansējuma apjomu nozarei.

Uzņēmējdarbības profils

Saskaņā ar *Eurostat* datiem 2008. gadā Latvijā vidēji 24% no uzņēmumiem bija inovatīvi (salīdzinājumam ES-27 valstīs šis rādītājs vidēji ir 52%). Apgrozījums inovācijas jomā aktīvajos uzņēmumos 2008. gadā bija 52,7 % no kopējā uzņēmumu apgrozījuma Latvijā. Pašreiz ES struktūrfondu ietvaros ir izstrādāti un uzsākti instrumenti, piemēram, Kompetences centri, Biznesa inkubatoru programmas un pasākumi motivācijas celšanai inovācijai un uzņēmējdarbības uzsākšanai, kas iespējams sniegs vēlamo ieguldījumu inovāciju straujākai attīstībai Latvijā.

Vidzemes plānošanas reģionam ir bijusi aktīva loma, veicinot jauninājumiem labvēlīgu vidi reģionā, ieviešot dažāda veida projektus un iniciatīvas. Kā labās prakses piemēri minams ESF projekts „Vidzemes reģiona pašvaldību kapacitātes stiprināšana inovāciju ekonomikas attīstības projektu jomā” un „Vidzemes augstvērtīgas un veselīgas

pārtikas klasteris". Minētajā projektā pašvaldību speciālisti tika apmācīti, lai izstrādātu un īstenotu projektus, kas īpaši koncentrējas uz dažādu jaunu risinājumu meklēšanu, veicinot akadēmisko un augstākās izglītības jomas sadarbību ar uzņēmējiem un izveidotu inovācijas attīstības un pārneses konsultantu tīklu. Projekta ietvaros tika veikts arī visaptverošs pētījums par reģiona inovāciju potenciālu.

Vidzemes plānošanas reģions ir vienīgais plānošanas reģions Latvijā, kas aktīvi piedalās nozares klastera iniciatīvu attīstībā reģionā. Darbojoties kā koordinators Vidzemes augstvērtīgas un veselīgas pārtikas klasterī, kopš 2010. gada ir apvienojis veselīgas pārtikas ražotājus un pētniekus, veicinot zināšanu apmaiņu, savstarpējo sadarbību jaunu produktu izstrādē un ieviešanā. Caur klasteru iniciatīvu reģions sadarbojas arī ar citu veselības jomas klasteru dalībniekiem no citām valstīm, galvenokārt Baltijas jūras reģiona, kā arī izstrādā kopīgus projektus un apmainās ar labo praksi un pieredzi.

Uzņēmējdarbība reģionā ir vērsta uz valsts un reģionālā līmeņa attīstības centriem un to apkārtni. Lielākā daļa uzņēmumu atrodas ap lielāko pilsētu teritorijām un lielajās pilsētās - Valmierā, Cēsīs un Smiltēnē. Galvenie uzņēmējdarbības virzieni Vidzemes reģionā ir saistīti ar vietējo dabas resursu un cilvēkkapitāla izmantošanu, galvenokārt dažādu lauksaimniecības preču un pakalpojumu ražošanu.

Reģionā ir divi biznesa inkubatori - Valmierā un Cēsīs. Valmieras Biznesa un inovāciju inkubatorā darbojas 26 biedru uzņēmumi. Šī inkubatora uzņēmumi darbojas dažādās jomās, tostarp informācijas un komunikāciju tehnoloģiju, enerģētikas, būvniecības, projektēšanas un būvniecības, inženiertehniskajā, tūrisma, kosmētikas, pārtikas ražošanas, biodeģvielas ražošanas u.c. jomās. Biznesa inkubatorā „Magnus”, kas atrodas Cēsīs, darbojas 23 uzņēmumi. Šī inkubatora uzņēmumi darbojas galvenokārt informācijas un komunikāciju tehnoloģiju, pakalpojumu, enerģētikas, medicīnas un rūpniecības jomās.

Latvijai ir identificēts augsts medicīnas tūrisma attīstības potenciāls augstās veselības aprūpes pakalpojumu kvalitātes un zemo cenu dēļ. Kā galvenās veselības

aprūpes pakalpojumu grupas medicīnas tūrisma attīstībā tika identificētas: zobārstniecība, diagnostika, oftalmoloģija, reproduktīvā medicīna, rehabilitācija, kardioloģija, dermatoloģija, narkotiku un alkohola atkarības ārstēšana, traumatoloģija un ortopēdija. Tomēr, lai attīstītu medicīnas tūrisma nozari Latvijā, identificētas arī virkne aktivitāšu, kas jāīsteno nacionālā līmenī (izmaiņas normatīvajā regulējumā, infrastruktūras attīstība utt.).

Health4Growth projekta ietvaros tika veikta veselības sektorā iesaistīto pušu tiešsaistes anketēšana. Anketēšanā piedalījās 77 respondenti, anketu pilnībā aizpildīja 41 jeb 53% no visiem respondentiem. Anketēšanā visaktīvāk piedalījās veselības aprūpes dalībnieki (slimnīcu, ģimenes ārstu un citu speciālistu prakšu pārstāvji). Saskaņā ar aptaujas datiem visnozīmīgākās veselības sektora apakšnozares ir veselības aprūpes pakalpojumi (48 respondenti), veselīgu pārtikas produktu ražošana (26 respondenti), sporta un citi veselības veicināšanas pakalpojumi (19 respondenti).

Analīze par Latvijas situāciju MVU veselības nozarē liecina, ka MVU attīstība veselības aprūpes nozarē ir nepietiekami attīstīta joma valsts un reģionālā līmeņa plānošanas dokumentos.

Ieinteresēto pušu aptauja identificēja būtiskākos šķēršļus MVU attīstībai veselības nozarē Vidzemē. Saskaņā ar aptaujas datiem lielākie izaicinājumi MVU izaugsmei un inovācijām ir saistīti ar informācijas trūkumu par finansēm un tirgiem un nepietiekamu piekļuvi pašam finansējumam: nepietiekama piekļuve finansējumam (lai veicinātu attīstību un izaugsmi) (31 no visiem respondentiem piekrīt vai pilnībā piekrīt); informācijas trūkums par pieejamiem inovāciju atbalsta pasākumiem (20 respondentu piekrīt vai pilnībā piekrīt); un nepietiekama piekļuve starptautiskajiem tirgiem (16 no visiem respondentiem piekrīt vai pilnībā piekrīt).

Saskaņā ar ieinteresēto pušu aptaujas datiem visizplatītākie šķēršļi, kas kavē reģionālos uzņēmumus un organizācijas veselības nozarē efektīvāk veidot organizacionālos procesus, ir iniciatīvas trūkums sadarbībai starp iesaistītajām pusēm;

piekļuves kvalificētām un radošām prasmēm/personāla trūkums; inovāciju vadības prasmju trūkums un laika trūkums.

Aptaujas dati arī rādīja svarīgākos pasākumus, kuriem ir vislielākais potenciāls, lai sniegtu veselības aprūpes pakalpojumus efektīvāk, un tie ir: nodrošināt MVU lielāku izvēles brīvību attiecībā uz pakalpojumu sniedzēju (piemēram, inovāciju voučeri); ieviešot operatīvas procedūras administrēšanas un projektu izvērtēšanas jautājumos un piedāvājot integrētus inovāciju atbalsta pakalpojumus (piemēram, vienas pieturas pieeja).

Vēl aptaujas dati parādīja, kuriem tiešā atbalsta pasākumiem ir vislielākais potenciāls, lai novērstu pastāvošos šķēršļus veselības jomā, un tie ir: uzņēmējdarbības veicināšana/*start-up* uzņēmumu veicināšana, tajā skaitā inkubatori; inovāciju voučeri; veicināt ciešāku sadarbību starp universitātēm, pētniecības iestādēm, organizācijām un uzņēmumiem, kā arī kvalificēta darbaspēka, studentu un absolventu piesaiste.

Funkcionālā SVID analīze

Veselības aprūpes sektora attīstības **stiprās puses** (skatīt 1. attēlu) reģionā tiek saskatītas reģionālo slimnīcu un ambulatoro veselības aprūpes centru spējā nodrošināt konkurētspējīgus pakalpojumus. Salīdzinot ar situāciju pirms strukturālās reformas veselības aprūpē, šobrīd ir pieejama laba infrastruktūra mazākos ambulatoros veselības aprūpes centros. Reģionā ir pieejami plaša spektra rehabilitācijas pakalpojumi: gan veselības aprūpes, gan spa aprūpes programmas. Īpaša programma ir atvērta gados vecākiem klientiem Līgatnes rehabilitācijas centrā. Vidzemes slimnīcā ir pieejama viena no labākajām personāla menedžmenta programmatūras sistēmām valstī ar skaidru motivācijas, slodzes un apmaksas sistēmu, nodrošinot cilvēkresursu attīstību.

Specializācija ir novērojama arī veselīgā un inovatīvā pārtikas ražošanā, atrodot tirgus nišu veselīgai pārtikai ar augstu pievienoto vērtību. Vēl viena stiprā puse veselīgas pārtikas ražošanā ir izveidotā pārtikas klāstera iniciatīva, kurā notiek sadarbība starp uzņēmumiem, valsts institūcijām, pētniecības organizācijām.

Sektora **vājās puses** ir saistītas ar vietējo un reģionālo veselības sektora attīstības stratēģiju trūkumu. Pārtikas klastera iniciatīvas gadījumā vājās puses ir saistītas ar klastera ilgspējības potenciālu. Lai stiprinātu klastera ilgspējību, nepieciešams īstenot kopīgus projektus un piesaistīt cilvēkresursus klastera menedžmentam un vadībai.

Veselības aprūpes gadījumā sektora vājākā puse ir nepietiekams finansējums veselības aprūpes pakalpojumiem, ilgspējīgas veselības politikas attīstības un ieviešanas trūkums, kā arī ilgstošas un ilgspējīgas veselības aprūpes politikas neesamība.

Attiecībā uz vispārējo veselības aprūpes sistēmas novērtējumu iesaistīto pušu viedoklis ir atšķirīgs. Veselības aprūpes sektorā slimnīcām budžeta resursi tiek sadalīti pēc kvotu sistēmas. Saskaņā ar mūsu iesaistīto pušu pieredzi slimnīcas, piemēram, pārsniedz neatliekamās medicīniskās palīdzības kvotas, jo tās palīdz vairāk pacientiem nekā tiek finansiāli atbalstīts. Turklāt valsts nosedz vidējās neatliekamās medicīniskās palīdzības izmaksas, taču šī summa var nesakrist ar reālajām vajadzībām. Tas rada slimnīcām parādus un liek ārstēt pacientus ambulatorajā aprūpē. Slimnīcas mēģina nosegt trūkstošo finansējumu, pieprasot lielākus finanšu līdzekļus (lielākoties ikgadējās kvotas neatliekamajai medicīniskajai palīdzībai tiek izmantotas jau pirmā pusgada laikā) vai piedāvājot pacientiem maksas pakalpojumus. Tikai daži stacionārie pakalpojumi tiek nosegti saskaņā ar pacientu plūsmu, piemēram, dzemdniecības pakalpojumi. Resursu trūkums ir ietekmējis arī primārās un sekundārās veselības aprūpes līmeni reģionos. 2013. gadā primārās veselības aprūpes sektoram ir izveidota jauna kvotu sistēma, ierobežojot budžeta apmaksātos laboratorijas izmeklējumus un medikamentus. Teorētiski ģimenes ārsta praksē kvotu pārsniegšanu var pat sodīt.

Trūkst arī valsts atbalsta reģionālām aktivitātēm, piemēram, reģionālajiem klāsteriem. Atbalsts lielākoties pieejams tikai „lielajiem” spēlētājiem un aktivitātēm ar lieliem finansiālajiem resursiem.

Tomēr esošā situācija ir radījusi vairākas **iespējas** slimnīcām un citiem uzņēmumiem. Pēc veiktās strukturālās reformas slimnīcu skaits ir samazinājies, konkurence pēc valsts piešķirtajām kvotām kļūst aizvien lielāka un arī pacientu plūsma

privātajā ambulatorajā un primārajā veselības aprūpē palielinās. Vidzemes slimnīca ir izmantojusi savas iespējas un piesaista pacientus savā nesen renovētajā dzemdību nodaļā. Slimnīca nodrošina parastos valsts apmaksātos pakalpojumus un īpašus pakalpojumus, ko var apmaksāt pats pacients, piemēram, dzemdības ūdenī, palātas, kas īpaši piemērotas ģimenēm utt. Vidzemes slimnīca arī attīsta rehabilitācijas pakalpojumus, cenšoties piesaistīt valsts atbalstu, jo katrā reģionā to var saņemt tikai viens rehabilitācijas centrs. Slimnīca ir iesaistījusies arī valsts mēroga slimnīcu klāsterī, kas piedāvā medicīnas pakalpojumus ārvalstu klientiem. Klāstera slimnīcas sadala lielas grupas ārzemju pacientu saskaņā ar slimnīcu specializāciju un pieejamajām gultām palātās. Biznesa tīkliem, piemēram, pārtikas klāsterim, ir pieejamas tīkla veidošanas iespējas un sadarbība ar vietējiem un ārzemju partneriem un tīkliem.

Galvenais sektora **apdraudējums** ir nemitīgās pārmaiņas politiskajā vidē, ekonomiskā nestabilitāte un samērā neprognozējamā valsts budžeta līdzekļu sadale, kas reģionālajiem spēlētājiem liedz attīstīt ilgtermiņa stratēģiskos plānus. Šobrīd Veselības ministrija attīsta jaunu resursu sadales sistēmu, kur izmaksas sekotu pacientiem un būtu atkarīgas no sociālās apdrošināšanas un nodokļu nomaksas. Tas veicinātu konkurētspēju brīdī, kad kvotu sistēma būtu izsmelta.

1.attēls. Funkcionālā SVID analīze

Iespējas	Stiprās puses- iespēju stratēģijas	Vājās puses – iespēju stratēģijas
<p>1. Vietējo un ārzemju pacientu un klientu piesaistes potenciāls veselības aprūpes pakalpojumiem.</p> <p>2. Plašākas sadarbības potenciāls ar inovāciju</p>	<p>1. Mārketinga stratēģijas augstas kvalitātes pakalpojumiem ar veselības un spa profilu.</p> <p>2. Tīklošanās un sadarbība ar citiem partneriem.</p>	<p>1. Reģionālā veselības sektora attīstības stratēģijas ieviešana.</p> <p>2. Veselības aprūpes reformu lobēšana nacionālā līmenī un atbalsts</p>

<p>centriem, tīkliem veselības aprūpē, kopīgu projektu īstenošanas potenciāls.</p>		<p>reģionālajām inovāciju aktivitātēm.</p> <p>3. Sadarbības un komunikācijas veicināšana starp reģionālajiem veselības sektora partneriem.</p>
<p>Apdraudējumi</p> <p>1. Politiskās vides izmaiņas, ekonomiskā nestabilitāte.</p> <p>2. Neprognozējama valsts finanšu resursu sadale.</p>	<p>Stiprās puses – apdraudējuma stratēģijas</p> <p>1. Mārketinga stratēģijas augstas kvalitātes veselības aprūpes pakalpojumiem un medicīnas tūrismam vietējiem un ārzemju pacientiem un klientiem.</p> <p>2. Sadarbībā ar centriem, tīkliem, kopīgu projektu īstenošana.</p>	<p>Vājas puses – apdraudējuma stratēģijas</p> <p>1. Ilgtspējīga reģionālā veselības sektora stratēģija.</p> <p>2. Sadarbība ar partneriem, kopīgi projekti.</p> <p>3. Sadarbības stiprināšana starp veselības jomas iesaistītajām pusēm.</p>

III. No SVID analīzes izrietošās prioritātes un plānotās aktivitātes: reģionālā H4G dienaskārtība

Šī sadaļa ietver prioritāšu aprakstu, kas izriet no reģionālās SVID analīzes, ieinteresēto pušu vajadzībām un reģionālās uzņēmējdarbības konteksta analīzes. Identificētas septiņas būtiskākās stratēģijas, kas ir nepieciešamas īstenot, lai attīstītu inovatīvu veselības nozari Vidzemes reģionā. Šīs prioritātes ietver tādas jomas kā tiesisko regulējumu, sadarbību, cilvēkresursus, finanšu atbalstu un zināšanas par tirgu. Dažas no identificētajām stratēģijām nevar īstenot bez publisko un privāto ieinteresēto pušu iekļaušanas nacionālajā līmenī, piemēram, vienas pieturas pieejas attīstība mazo un vidējo uzņēmumu administratīvajām procedūrām.

Stratēģija 1: Ilgtspējīga reģionālā veselības sektora attīstības stratēģija					
Izaicinājumi	Galvenie rīcības virzieni	Galvenā iesaistītā puse/partneri	Termiņš (īss/vidējs/ilgs)	Rezultāti	Ietekme
Veselības sektors nav iekļauts reģionālajos politikas plānošanas dokumentos.	1. Vidzemes reģiona sabiedrības veselības stratēģijas projekta izstrāde. 2. Stratēģijas projekta publiska apspriede. 3. Stratēģijas gala versijas izstrāde.	Vadošais partneris: Vidzemes plānošanas reģions. Atbalsta partneri: visas privātās un publiskās ieinteresētās puses.	Īss.	Vidzemes reģiona sabiedrības veselības stratēģija.	1. Veselības sektors iekļauts reģionālajā dienaskārtībā un politikas plānošanas dokumentos. 2. Uzlabota izpratne par veselības sektoru kā uzņēmējdarbības jomu.
Stratēģija 2: MVU reģionālo un lokālo attīstības iniciatīvu iekļaušana nacionālajā veselības inovāciju politikā					
Izaicinājumi	Galvenie rīcības virzieni	Galvenā iesaistītā	Termiņš (īss/	Rezultāti	Ietekme

		puse/ partneri	vidējs/ ilgs)		
Nepietiekams valsts atbalsts lokālām/reģionālām inovāciju iniciatīvām MVU attīstībai veselības sektorā.	Veidot reģionālo interešu lobēšanas stratēģiju nacionālā līmenī.	Vadošais partneris: Vidzemes plānošanas reģions. Atbalsta partneri: visas privātās un publiskās ieinteresētās puses.	Vidējs.	Reģionālā lobēšanas stratēģija.	1. Reģionālās/lokālās iniciatīvas nacionālajā veselības politikas dienaskārtībā. 2. Reģionālās uzņēmējdarbības identitātes atpazīstamības veicināšana.

Stratēģija 3: Efektīvs administratīvais atbalsts MVU.

Izaicinājumi	Galvenie rīcības virzieni	Galvenā iesaistītā puse/ partneri	Termiņš (īss/ vidējs/ ilgs)	Rezultāti	Ietekme
Nepietiekams administratīvais atbalsts MVU.	1. Izstrādāt efektīvas procedūras administratīvām un projektu izvērtēšanas procedūrām. 2. Attīstīt efektīvākus inovāciju atbalsta mehānismus (piemēram, vienas pieturas aģentūras principu).	Nacionālie publiskie partneri sadarbībā ar reģionālajiem partneriem.	Vidējs.	Atbalsta mehānismi MVU.	Veicināta sadarbība starp nacionālajiem un reģionālajiem partneriem.

Stratēģija 4: Cieša sadarbība starp reģionālajām iesaistītajām pusēm

Izaicinājumi	Galvenie rīcības virzieni	Galvenā iesaistītā puse/ partneri	Termiņš (īss/ vidējs/ ilgs)	Rezultāti	Ietekme
Nepietiekama komunikācija starp	1. Sadarbības tīkli ar citiem	Vadošais partneris:	Vidējs.	1. Īstenoti projekti.	Stiprināta sadarbība starp

reģionālajam iesaistītajām pusēm veselības sektorā.	projekta "Health4Growth" partneriem. 2. Klāsteru iniciatīvu veicināšana starp jomas pārstāvjiem. 3. Kopīgu projektu īstenošana.	Vidzemes plānošanas reģions. Atbalsta partneri: visas privātās un publiskās ieinteresētās puses.		2. Dalība sadarbības tīklos.	reģionālajiem veselības sektora pārstāvjiem.
---	---	---	--	------------------------------	--

Stratēģija 5: Finansiāls atbalsts MVU veselības sektorā

Izaicinājumi	Galvenie rīcības virzieni	Galvenā iesaistītā puse/partneri	Termiņš (īss/vidējs/ilgs)	Rezultāti	Ietekme
Nepietiekama piekļuve finansiālam atbalstam MVU veselības sektorā.	1. Finansiālā atbalsta attīstība, piemēram, inovāciju voučeri. 2. <i>Start-up</i> uzņēmumu veicināšana, piemēram, inkubatori. 3. Informācijas par MVU pieejamiem inovāciju atbalsta mehānismiem pieejamības veicināšana.	Nacionālā līmeņa pārstāvji, piemēram, attīstības institūcijas. Reģionālās publiskās iesaistītās puses.	Vidējs.	1. MVU veselības sektorā skaita pieaugumus. 2. Inovāciju voučeri MVU veselības sektorā. 3. Inkubatoru attīstība. 4. Informācijas resursi par pieejamiem atbalsta mehānismiem.	MVU veselības sektorā attīstība.

Stratēģija 6: Kvalificētas un inovatīvas menedžmenta prasmes

Izaicinājumi	Galvenie rīcības virzieni	Galvenā iesaistītā puse/partneri	Termiņš (īss/vidējs/ilgs)	Rezultāti	Ietekme
Nepietiekama piekļuve inovatīvu prasmju attīstības apmācībai.	1. Apmācības kursu par inovāciju menedžmenta veidošana.	Nacionālie un reģionālie cilvēkresursu un izglītības jomas	Vidējs.	Apmācības par biznesa prasmju uzlabošanu.	Reģionālo SME veselības sektorā konkurētspējas palielināšana.

pārstāvji.					
Stratēģija 7: Tirgus zināšanas par veselības industriju					
Izaicinājumi	Galvenie rīcības virzieni	Galvenā iesaistītā puse/partneri	Termiņš (īss/vidējs/ilgs) termiņa)	Rezultāti	Ietekme
Zināšanu trūkums par veselības sektora tirgu.	1. Mārketinga stratēģiju veidošana (piemēram, zīmola attīstība) augstas kvalitātes veselības un spa pakalpojumiem. 2. Mārketinga stratēģiju veidošana augstas kvalitātes veselības aprūpes pakalpojumiem vietējiem un ārzemju pacientiem un klientiem.	Nacionālā līmeņa publiskie pārstāvji. Reģionālā līmeņa publiskie un privātie pārstāvji.	Vidējs.	Mārketinga stratēģijas MVU veselības sektora.	1. MVU tirgus zināšanu pilnveide. 2. Reģionālo SME veselības sektorā konkurētspējas palielināšana. 3. Lokālo/reģionālo veselības sektora pakalpojumu un produktu komercializācijas iespēju palielināšana.

IV. Ārējās labās prakses: mācoties no citiem

Labā prakse	Izvēles pamatojums	Sagaidāmā ietekme uz reģionālo H4G sistēmu	Sagaidāmās labās prakses pārņemšanas grūtības	Iespējamais ieviešanas termiņš 1, 3, 5 gadu laikā	Iespējamie budžeta un finanšu avoti	Aktualitāte	Iesaistītās puses	Labās prakses kontakti
Veselīgas pārtikas klasteris								
Forlì-Cesena (Casa Artusi)	<i>Forlì-Cesena (Casa Artusi)</i> labā prakse izvēlēta, jo tai ir līdzīgs profils ar Vidzemes plānošanas reģiona veselīgas un ar augstu pievienoto vērtību pārtikas klastera iniciatīvai ir potenciāls kļūt par "investīciju instrumentu", lai attīstītu un	Vidzemes reģiona veselīgas un ar augstu pievienoto vērtību pārtikas klastera iniciatīvai ir potenciāls kļūt par "investīciju instrumentu", lai attīstītu un	Klastera ilgtspēja: šobrīd koordināciju un vadību nodrošina reģionālā institūcija.	3-5 gadi.	Potenciālie finanšu resursi: privātas investīcijas, publiskais finansējums.	Augsta.	Vidzemes plānošanas reģions kā koordinators, klastera dalībnieki, pašvaldības.	<i>Casa Artusi</i> mājaslapa http://www.casartusi.it/ <i>Forlimpopoli</i> pašvaldības (Forlì, Itālija) mājaslapa: http://www.comune.forlimpopoli.fc.it/

<p>klastera iniciatīvu. Pamatojums prakses pārnesi: vietējā pārtikas kultūra kā rīks vietas identitātes attīstībai, kas dod pozitīvu piensumu tūrisma, mākslas un kultūras aktivitātēm. Projekta partneris piedalījās Vidzemes tematiskajā darbnīcā.</p>	<p>stiprinātu reģionālo identitāti, kā arī iniciēt jaunus virzienus (piemēram, produktus un pakalpojumus) lauku tūrismā, tādējādi nodrošinot jaunas iespējas MVU.</p>						
--	---	--	--	--	--	--	--

Labā prakse	Izvēles pamatojums	Sagaidāmā ietekme uz reģionālo H4G sistēmu	Sagaidāmās labās prakses pārņemšanas grūtības	Iespējamais ieviešanas termiņš 1, 3, 5 gadu laikā	Iespējamie budžeta un finanšu avoti	Aktualitāte	Iesaistītās puses	Labās prakses kontakti
Veselības tūrisma pakalpojumi								
Debrences Universitāte (REOF SIA, universitātes uzņēmums)	Debrences Universitātes labās prakses piemērs izvēlēts, jo tam ir līdzīgs profils ar Vidzemes slimnīcas labās prakses piemēru. Pamatojums prakses pārnesei: medicīnas tūrisma pakalpojumu attīstība.	Vidzemes slimnīcai kā labās prakses piemēram ir potenciāls attīstīt medicīnas un spa pakalpojumus, kas var sniegt pozitīvu ekonomisko piensumu reģionam.	Nav pietiekami stingrs fokuss uz medicīnas un spa tūrisma pakalpojumu attīstību, mārketinga zināšanu trūkums.	3- 5 gadi.	Potenciālie finanšu resursi: privātas investīcijas, publiskais finansējums.	Vidēja.	Vidzemes slimnīca, nacionālais veselības tūrisma klāsteris.	REOF SIA mājaslapa: http://www.reof.hu



	Projekta partneris piedalījās Vidzemes tematiskajā darbnīcā.							
--	--	--	--	--	--	--	--	--

Labā prakse	Izvēles pamatojums	Sagaidāmā ietekme uz reģionālo H4G sistēmu	Sagaidāmās labās prakses pārņemšanas grūtības	Iespējamais ieviešanas termiņš 1, 3, 5 gadu laikā	Iespējamie budžeta un finanšu avoti	Aktualitāte	Iesaistītās puses	Labās prakses kontakti
Veselīgas novecošanas nodrošināšana								
Flander's Care	<i>Flander's Care</i> labās prakses piemērs izvēlēts atbildot nesen izveidotajiem mājas aprūpes pakalpojumiem reģionā. Pamatojums prakses pārnesei: mājas aprūpes pakalpojumu attīstība. Šis labās prakses piemērs iekļauts pilotaktivitātes	MVU mājas aprūpē ir potenciāls attīstīt šo veselības apakšsektoru, kas var sniegt pozitīvu ekonomisku ietekmi reģionālajā un nacionālajā līmenī.	MVU mājas aprūpē šobrīd attīstības posmā.	3- 5 gadi.	Potenciālie finanšu resursi: privātas investīcijas, publiskais finansējums.	Augsta.	MVU mājas aprūpē, Vidzemes plānošanas reģions, pašvaldības, slimnīcas, ģimenes ārstu prakses.	<i>Flander's Care</i> mājaslapa: http://www.flanderscare.be/

	„Mājas aprūpes pakalpojumu un uzņēmējdarbības attīstība Vidzemes reģionā” izpētes ziņojumā.							
Region Leuven	<p><i>Region Leuven</i> labās prakses piemērs izvēlēts kā atbilde nesen izveidotajiem mājas aprūpes pakalpojumiem reģionā. Pamatojums prakses pārnesi: mājas aprūpes pakalpojumu attīstība. Šis labās prakses piemērs iekļauts pilotaktivitātes</p>	<p>MVU mājas aprūpē ir potenciāls attīstīt šo veselības apakšsektoru, kas var sniegt pozitīvu ekonomisku ietekmi reģionālajā un nacionālajā līmenī.</p>	<p>MVU mājas aprūpē šobrīd attīstības posmā.</p>	<p>3- 5 gadi.</p>	<p>Potenciālie finanšu resursi: privātas investīcijas, publiskais finansējums.</p>	<p>Augsta</p>	<p>MVU mājas aprūpē, Vidzemes planošanas reģions, pašvaldības, slimnīcas, ģimenes ārstu prakses.</p>	<p><i>Region Leuven</i> mājaslapa http://www.dspvalley.com/</p>

	„Mājas aprūpes pakalpojumu un uzņēmējdarbības attīstība Vidzemes reģionā” izpētes ziņojumā.							
Eindhoven Region	Eindhoven Region labās prakses piemērs izvēlēts kā atbilde nesējiem izveidotajiem mājas aprūpes pakalpojumiem reģionā. Pamatojums prakses pārnesi: mājas aprūpes pakalpojumu attīstība. Šis labās prakses	MVU mājas aprūpē ir potenciāls attīstīt šo veselības apakšsektoru, kas var sniegt pozitīvu ekonomisku ietekmi reģionālajā un nacionālajā līmenī.	MVU mājas aprūpē šobrīd attīstības posmā.	3- 5 gadi.	Potenciālie finanšu resursi: privātas investīcijas, publiskais finansējums.	Augsta.	MVU mājas aprūpē, Vidzemes plānošanas reģions, pašvaldības, slimnīcas, ģimenes ārstu prakses.	<i>Eindhoven Region</i> mājaslapa: http://www.slimmerleven2020.org/



	<p>piemērs iekļauts pilotaktivitātes „Mājas aprūpes pakalpojumu un uzņēmējdarbības attīstība Vidzemes reģionā” izpētes ziņojumā.</p>							
--	--	--	--	--	--	--	--	--

V. Rekomendācijas: Veselība izaugsmei (*Health4Growth*) 2020

Rekomendācijas veidotas, ņemot vērā reģionālo kontekstu, kas detalizētāk aprakstīts iepriekšējās sadaļās par SVID analīzi, veselības sektora prioritātēm un izvēlētiem labās prakses piemēriem. Rekomendāciju definēšanā ņemts vērā arī esošie ES sabiedriskie, reģionālās attīstības un inovāciju izaicinājumi.

Rekomendācijas

Rekomendācija 1: ieviest ilgtspējīgu reģionālo veselības sektora attīstības stratēģiju

Pašlaik veselības aprūpes attīstība ir fragmentēti formulēta reģionālo un pašvaldību politikas plānošanas dokumentos. Šī rekomendācija rezonē arī ar reģionālās attīstības problēmām gan ES, gan nacionālo valstu līmenī. Lai iekļautu veselības nozari reģionālajā politiskajā un sabiedriskajā dienaskārtībā, nepieciešams attīstīt Vidzemes reģiona sabiedrības veselības stratēģiju. Turklāt stratēģijā iekļaut ne tikai uz pierādījumiem balstītas sabiedrības veselības aktivitātes, bet arī ņemt vērā reģionālo uzņēmējdarbības jomu veselības nozarē. Reģionālo MVU integrācija veselības stratēģijā sniedz divejādu ieguldījumu: no vienas puses, tas stiprina reģionālo uzņēmējdarbību veselības nozarē, bet, no otras puses, reģionālie MVU kalpo kā efektīvs līdzeklis, lai īstenotu sabiedrības veselības aktivitātes reģionā.

Rekomendācija 2: stiprināt reģionālo interešu un iniciatīvu lobēšanu nacionālā līmenī (veselības aprūpes sistēmas reformu, atbalstu reģionālo inovāciju iniciatīvām)

Analīze rāda, ka trūkst valsts atbalsta vietējo un reģionālo inovāciju iniciatīvām MVU attīstībai veselības nozarē. Lai reģionālās un vietējās intereses un iniciatīvas nonāktu nacionālajā veselības politikas dienaskārtībā, nepieciešams veidot reģionālo lobēšanas praksi, piemēram, attīstot mērķtiecīgu reģiona lobēšanas stratēģiju. Šī pieeja ļautu sasniegt mērķtiecīgāku reģiona attīstību.

Rekomendācija 3: attīstīt efektīvāku administratīvo atbalstu MVU

Analīze rāda, ka ir nepietiekams administratīvais atbalsts MVU. Šī rekomendācija rezonē ar MVU veselības sektorā inovāciju un attīstības izaicinājumiem. Lai uzlabotu pieejamo vidi ekonomikas dalībniekiem, būtiski ir piedāvāt efektīvāku administratīvo atbalstu MVU, piemēram, integrētus inovācijas atbalsta pakalpojumus, kā vienas pieturas pieeja. Šīs rekomendācijas īstenošana var kalpot arī kā būtisks atbalsta instruments gan jauniem, gan jau pieredzējušiem MVU veselības nozarē.

Rekomendācija 4: veicināt komunikāciju un sadarbību starp reģionālajiem veselības sektora dalībniekiem

Saskaņā ar analīzes datiem komunikācija un sadarbība joprojām ir nepietiekama starp reģionālajiem veselības sektora dalībniekiem, kam ir būtiska loma, lai sasniegtu gudru reģiona specializāciju. Turklāt, lai izmantotu reģiona veselības nozares potenciālu (veselīgas pārtikas klasteris, veselības tūrisma pakalpojumi), galvenais rīks šī potenciāla sasniegšanā ir cieša un uzticama sadarbība starp reģionālajām veselības aprūpes sektora ieinteresētajām personām. Noderīgas pieejas sadarbības stiprināšanā starp dažādiem partneriem atrodamas labās prakses piemēros, piemēram, *Flander care* labās prakses gadījums sakņots pārlicībā, ka sadarbība starp dažādiem dalībniekiem ir inovāciju pamats veselības sektorā.

Rekomendācija 5: nodrošināt finansiālu atbalstu MVU veselības sektorā

MVU skaita palielināšana veselības nozarē nav iespējams izdarīt bez finansiāla atbalsta gan jaunajiem, gan jau esošajiem MVU. Tas ietver ne tikai piekļuvi finanšu instrumentiem, piemēram, inovāciju voučeriem un inkubatoriem, bet arī nodrošinot informāciju par pieejamiem inovāciju atbalsta pasākumiem MVU veselības nozarē gan valsts, gan starptautiskā līmenī.

Rekomendācija 6: veicināt inovatīvas menedžmenta prasmes

Nozīmīga loma veselības nozarē izaugsmei un attīstībai ir inovatīvām cilvēkresursu prasmēm. Dati liecina, ka trūkst izpratnes par veselības aprūpi kā uzņēmējdarbības nozari. Lai uzlabotu potenciālo ekonomikas dalībnieku inovācijas spējas, ir nepieciešams uzlabot piekļuvi apmācībām un kursiem, piemēram, piedāvājot mācību voučerus par veselības aprūpes

biznesu. Šī ieteikuma īstenošana ļaus uz šobrīd aktuālajām sociālajām tendencēm paraudzīties ne tikai kā uz politiskiem un sociāliem izaicinājumiem, bet arī kā inovāciju un uzņēmējdarbības iespēju. Atlasītie labās prakses gadījumi kalpo kā prasmju apgūšanas piemēri.

Rekomendācija 7: pilnveidot veselības sektora MVU tirgus zināšanas un kompetences

Analīzē identificēts zināšanu trūkums par veselības tirgus kontekstu, kas arī sasaucas ar reģionālās specializācijas un reģionālo inovāciju izaicinājumiem. Lai risinātu šos izaicinājumus, ir nepieciešams stiprināt ne tikai inovatīvas uzņēmējdarbības prasmes, bet arī mārketinga kapacitāti veselības nozarē. Uz pierādījumiem balstītas pieejas izmantošana ir būtiska tirgus nišas definēšanā veselības aprūpē. Šī pieeja arī ļautu nostiprināt priekšstatu par veselības nozari kā inovatīvas uzņēmējdarbības iespēju. Atlasītie labās prakses piemēri parāda tirgus zināšanu lomu tirgus nišas definēšanā.