

APSTIPRINĀTS:
SIA „Jēkabpils reģionālā slimnīca” dalībnieku sapulcē
2020.gada 3.jūlijā (protokols Nr. 2)

AKTUALIZĒTS:
SIA „Jēkabpils reģionālā slimnīca” dalībnieku sapulcē
2023.gada 28.septembrī (protokols Nr. 5, 1.punkts)

Sabiedrība ar ierobežotu atbildību
“Jēkabpils reģionālā slimnīca”

**Kapitālsabiedrības
vidēja termiņa darbības stratēģija
2020.-2024.gadam**

Jēkabpils, 2023

Saturs

1. Ievads	3
2. Informācija par Kapitālsabiedrību.....	4
2.1. Kapitālsabiedrības vēsture.....	6
2.2. Kapitālsabiedrības misija, vīzija, vērtības un stratēģiskie mērķi.....	7
3. Esošās situācijas apraksts (t.sk. iepriekšējā perioda stratēģisko mērķu izpildes novērtējums).....	9
3.1. Kapitālsabiedrības biznesa vadības modelis	9
3.2. Kapitālsabiedrības infrastruktūra – ēkas, medicīnas iekārtas un tehnoloģijas.....	12
3.3. Personāla politikas pamatprincipi.....	15
3.4. Tēla veidošanas pasākumi.....	18
3.5. Slimnīcas pamatdarbības rezultāti.....	19
4. Kapitālsabiedrības SVID un riska analīze.....	25
4.1. Ārējo faktoru analīze.....	25
4.2. Kapitālsabiedrības stipro un vājo pušu, iespēju un draudu novērtējums (SVID).....	29
4.3. Veselības aprūpes pakalpojumu kvalitāti, pieejamību un efektivitāti ietekmējošo faktoru analīze.....	35
5. Kapitālsabiedrības attīstības plāns, nefinanšu un finanšu mērķi.....	41
5.1. Nefinanšu mērķi	41
5.2. Finanšu mērķi.....	44
Pielikumi.....	45

Izmantotie saīsinājumi

Slimnīca – Jēkabpils reģionālā slimnīca

Stratēģija – vidēja termiņa stratēģija

SVID – stipro pušu, vājo pušu, iespēju un draudu analīze

NMC – neatliekamās medicīnas centrs

NVD – Nacionālais veselības dienests

US – ultrasonogrāfija

VM – Veselības ministrija

VAP – veselības aprūpes pakalpojumi

MK – Ministru kabinets

ES – Eiropas Savienība

DNL – darba nespējas lapa

1. Ievads

Slimnīcas stratēģija ir valsts kapitālsabiedrības attīstības plānošanas dokuments laika periodam no 2020.– 2024.gadam, kurā noteikti Slimnīcas stratēģiskie mērķi (finanšu un nefinanšu mērķi), veikta SVID analīze, definētas rīcības un aktivitātes, kas būtu īstenojamas šajā laikā periodā, ka arī apzināti nepieciešamie ieguldījumi un plānotie ieguvumi.

Stratēģijas izstrāde ir veikta atbilstoši:

- Publiskas personas kapitāla daļu un kapitālsabiedrību pārvaldības likuma 57. panta prasībām;
- Pārresoru koordinācijas centra valsts kapitālsabiedrību vidēja termiņa darbības stratēģijas izstrādes vadlīnijām;
- Latvijas Nacionālais attīstības plānam 2014.-2020.gadam;
- 2016.gada 20. decembra Ministru kabineta sēdē izskatīto informatīvo ziņojumu “Par sistēmiski svarīgo ārstniecības iestāžu kartējumu un attīstības reformu” (protokols Nr.69 83.§);
- Konceptuālo ziņojumu “Par veselības aprūpes sistēmas reformu”, kas ir apstiprināts ar Ministru kabineta 2017.gada 7. augusta rīkojumu Nr.394 “Par konceptuālo ziņojumu “Par veselības aprūpes sistēmas reformu””;
- 2023.gada 28.augusta veselības ministrijas "Informatīvais ziņojums par izmaiņām slimnīcu tīklā " (izskatīšanā MK);
- Jēkabpils novada attīstības programma 2021.-2027.gadam (turpmāk- Attīstības programma), apstiprināta ar 25.11.2021. Domes lēmumu Nr.500;
- Jēkabpils novada ilgtspējīgas attīstības stratēģija 2021.-2035.gadam (turpmāk- Jēkabpils novads 2035), apstiprināta ar 25.11.2021. Domes lēmumu Nr.501;
- Normatīvajiem aktiem par finanšu vadības un grāmatvedības organizēšanas kārtību;
- Veselības ministrijas 10.09.2019. informatīvajam ziņojumam “Par izmaiņām slimnīcu darbībā”.

Stratēģija sagatavota saskaņā ar Jēkabpils 2030 izvirzīto stratēģisko mērķi – **Labāka dzīves kvalitāte pilsētas iedzīvotājiem, kas veido skaitliski augošu, sociāli vienotu, radošu, izglītotu un**

aktīvu sabiedrību (93.p.), sniedz informāciju par Slimnīcas esošo situāciju (t.sk. personāla resursiem, infrastruktūru un medicīnisko ierīču skaitu un stāvokli) un nosaka tās turpmākos attīstības virzienus, mērķus, sadarbības pamatprincipus, iespējas un kapitālsabiedrības efektīvas pārvaldības pamatprincipus.

Atbilstoši pašvaldības izvirzītajiem mērķiem, saskaņā ar Jēkabpils novada domes 2022.gada 26.maija lēmuma Nr.454 “Par tiešās līdzdalības pārvērtēšanu kapitālsabiedrībās” 2.pielikumu SIA “Jēkabpils reģionālā slimnīca” noteikti sekojoši **vispārējie stratēģiskie mērķi:**

1. Nodrošināt kvalitatīvu veselības aprūpes un rehabilitācijas pakalpojumu pieejamību un attīstību.
2. Nodrošināt daudzprofilu neatliekamās medicīniskās palīdzības slimnīcas statusa saglabāšanu.
3. Veselības pakalpojumu sniegšanai nepieciešamās infrastruktūras uzlabošana un pakalpojumu klāstu pilnveidošana.¹

Stratēģija ietver Slimnīcas misiju, vīziju, vērtības un prioritāros attīstības virzienus un uzdevumus stratēģiskā mērķa sasniegšanai.

2. Informācija par Kapitālsabiedrību

<i>Kapitālsabiedrības nosaukums</i>	Sabiedrība ar ierobežotu atbildību “Jēkabpils reģionālā slimnīca”
<i>Kapitālsabiedrības juridiskais statuss</i>	Sabiedrība ar ierobežotu atbildību
<i>Reģistrācijas numurs</i>	50003356621
<i>Reģistrācijas datums</i>	1997.gada 01.septembris
<i>Juridiskā adrese</i>	A.Pormaļa iela 125, Jēkabpils, LV-5201
<i>Pamatkapitāla lielums uz 31.12.2022.²</i>	4 078 397 EUR
<i>Dalībnieku sastāvs, tiem piederošo daļu skaits un īpatsvars %³</i>	Jēkabpils novada pašvaldība (kapitāldaļu turētājs) daļu skaits: 4 078 397, daļu īpatsvars 100%
<i>Kapitālsabiedrības īpašuma struktūra, tajā skaitā līdzdalība citās sabiedrībās</i>	100% SIA „Jēkabpils reģionālā slimnīca” kapitāla daļu pieder Jēkabpils novada pašvaldībai (kapitāla daļu turētājs: Jēkabpils novada pašvaldība); SIA „Jēkabpils reģionālā slimnīca” nav līdzdalības citās sabiedrībās
<i>Kapitālsabiedrības darbības veidi</i>	Veselības aizsardzība (86) Slimnīcu darbība (86.1); Vispārējā ārstu prakse (86.21); Specializētā ārstu prakse (86.22); Zobārstu prakse (86.23); Pārējā darbība veselības aizsardzības jomā (86.9); Sociālā aprūpe ar izmitināšanu (87); Sociālā aprūpe bez izmitināšanas (88); Fiziskās labsajūtas uzlabošanas pasākumi (96.04); Datu apstrāde, uzturēšana un ar to saistīto darbības, internet portāla darbība (63.1);

¹ Jaunā redakcija apstiprināta 28.09.2023. dalībnieku sapulcē (protokols Nr.5, 1.punkts).

² Jaunā redakcija apstiprināta 28.09.2023. dalībnieku sapulcē (protokols Nr.5, 1.punkts).

³ Jaunā redakcija apstiprināta 28.09.2023. dalībnieku sapulcē (protokols Nr.5, 1.punkts).

	Tvaika piegāde un karstā ūdens piegāde (35.3) Pārējo apmešanās vietu darbība (55.9); Cita veida ēdināšanas pakalpojumi (56.29); Citur nekvalificēts sauszemes pasažieru transports (49.39); Sava vai nomātā nekustamā īpašuma izīrēšana un pārvaldība (68.2); Ūdens ieguve, attīrīšana un sadale (36.0); Citi komercdarbības veidi, kas ir saistīti ar iepriekš minētajiem komercdarbības veidiem un nav pretrunā ar Latvijas Republikas normatīvajiem aktiem				
<i>Kapitālsabiedrības valde</i>	Saskaņā ar statūtiem kapitālsabiedrības valde sastāv no 3 valdes locekļiem, kas pārstāv sabiedrību kopīgi. Pašlaik kapitālsabiedrības valdē darbojas 2 valdes locekļi, kas pārstāv sabiedrību: valdes priekšsēdētājs: Ervīns Keišs; valdes loceklis: Kaspars Čanders				
<i>Kapitālsabiedrības veiktās iemaksas valsts vai pašvaldības budžetā, sadalījumā pa veikto iemaksu mērķiem par 2019.-2022.gadu⁴</i>	Veiktas iemaksas valsts budžetā:				
	2019.gads, euro	2020.gads, euro	2021.gads, euro	2022.gads, euro	
VSAOI	2 732 727	2 876 497	3 951 190	4 478 837	
IIN	1 313 877	1 405 954	2 162 965	2 377 147	
PVN	44 571	111 160	765 043	647 049	
DRN	1 700	1 334	1 712	3 676	
Uzņēmējdarbības riska nodeva	2 349	2 395	2 489	2 630	
UIN	388	687	1 063	43 328	
Uzņēmuma vieglo transportlīdzekļu nodoklis	695	1 659	895	993	
Kopā:	4 096 307	4 840 802	6 885 357	7 553 660	
	Veiktas iemaksas Jēkabpils novada pašvaldības budžetā:				
	2019.gads, euro	2020.gads, euro	2021.gads, euro	2022.gads, euro	
Samaksāts NĪN	1 626	1 626	1 626	1 479	
Samaksāts Jēkabpils novada pašvaldībai par pakalpojumiem	0	0	0	684	
Izmaksātas dividendes	0	0	0	170 640	
	Veiktas iemaksas citu novadu pašvaldības budžetos:				
	2019.gads, euro	2020.gads, euro	2021.gads, euro	2022.gads, euro	
Rezidentu programma	0	0	0	31 315	
<i>Kapitālsabiedrības tieši vai netieši saņemtais valsts vai pašvaldības budžeta finansējums (maksa par pakalpojumiem, dotācija un cits finansējums), sadalījumā pa finansējuma piešķiruma mērķiem par 2019.-2022.gadu⁵</i>	2019.gadā, euro	2020.gadā, euro	2021.gadā, euro	2022.gadā, euro	
Finansējuma avots un mērķis					
NVD līgumu finansējums (valsts budžeta finanšu līdzekļi) izlietoti ambulatoro un stacionāro pakalpojumu sniegšanai	11 428 814	12 264 691	19 215 819	17 841 165	
Valsts asinsdonoru centra līguma finansējums (valsts budžeta finanšu līdzekļi)	74	0	0	0	
Pašvaldības finansējums pamatkapitāla palielināšanai	0	111 000	1 075 318	280 586	

⁴ Jaunā redakcija apstiprināta 28.09.2023. dalībnieku sapulcē (protokols Nr.5, 1.punkts).

⁵ Jaunā redakcija apstiprināta 28.09.2023. dalībnieku sapulcē (protokols Nr.5, 1.punkts).

	Pašvaldības finansējums kapelāna darba algas un VSAOI samaksai	3 425	3 435	3 672	8 336
	Pašvaldības finansējums rezidentu stipendijas un studiju maksas samaksai	45 725	55 967	49 508	178 980
	Pašvaldības finansējums akcijas "Dzīvo vesels" organizēšanai un izdevumu kompensēšanai	5 000	0	0	2 000
SIA "Jēkabpils reģionālā slimnīca" saņēmusi finansējumu no citu pašvaldību budžetiem 2022.gadā: Madonas pašvaldības finansējums 10 492 euro rezidentu programmai.					

2.1. Kapitālsabiedrības vēsture (apraksts)

Jēkabpils reģionālā slimnīca atrodas labo pārmaiņu pilsētā (<http://www.jekabpils.lv>) Daugavas abos krastos, 2 stundu braucienā no Rīgas ar labu dzelzceļa un autoceļu satiksmi, pilsētā, kurā ir gan skaistas kultūrvēsturiskās tradīcijas – ikgadēji pilsētas svētki, operas, teātra izrādes brīvdabas estrādē, gan aktīva sportiskā dzīve – regulāras fiziskās aktivitātes skaistajā Meža parkā, valsts un starptautiska mēroga sacensības autotrekā u.c. Slimnīca darbojas kopš 1912.gada.

Saskaņā ar MK apstiprināto veselības aprūpes struktūrplānu, SIA „Jēkabpils reģionālā slimnīca” VAP tirgū ir noteikta kā „reģionālā daudzprofilu neatliekamās palīdzības slimnīca”.

Jēkabpils reģionālā slimnīca ir vienīgā, kas Jēkabpils apkaimē sniedz sekojošus pakalpojumus: asins sagatavošanu, nieru aizstājterapiju, otolaringoloģiskās operācijas, visai Austrumlatvijas zonai nodrošina jaundzimušo reanimāciju un aprūpi (Perinatālās aprūpes centrs), attīsta insulta vienību un sniedz subakūtās rehabilitācijas pakalpojumus pieaugušajiem Jēkabpils reģionālajā slimnīcā šobrīd ir labiekārtots operāciju bloks, intensīvās terapijas un anestezioloģijas nodaļa, kurā izvietota insulta vienība un no jauna izbūvēta Neatliekamās palīdzības un uzņemšanas nodaļa. Veikta gan infrastruktūras gan medicīniskā aprīkojuma uzlabošana.

Slimnīca nodrošina visaptverošu sekundāro medicīnisko palīdzību šādām administratīvajām teritorijām:

1. Jēkabpils veselības aprūpes pakalpojumu plānošanas vienība
 - 1.1. Aknīstes novads
 - 1.2. Jēkabpils
 - 1.3. Jēkabpils novads
 - 1.4. Krustpils novads
 - 1.5. Salas novads
 - 1.6. Viesītes novads
2. Madonas veselības aprūpes pakalpojumu plānošanas vienība
 - 2.1. Cesvaines novads
 - 2.2. Ērgļu novads
 - 2.3. Lubānas novads

- 2.4. Madonas novads
- 2.5. Varakļānu novads
- 3. Preiļu veselības aprūpes pakalpojumu plānošanas vienība
 - 3.1. Aglonas novads
 - 3.2. Līvānu novads
 - 3.3. Preiļu novads
 - 3.4. Riebiņu novads
 - 3.5. Vārkavas novads
- 4. Rēzeknes veselības aprūpes pakalpojumu plānošanas vienība
 - 4.1. Rēzekne
 - 4.2. Rēzeknes novads
 - 4.3. Viļānu novads
- 5. Aizkraukles veselības aprūpes pakalpojumu plānošanas vienība
 - 5.1. Aizkraukles novads
 - 5.2. Jaunjelgavas novads
 - 5.3. Kokneses novads
 - 5.4. Neretas novads
 - 5.5. Pļaviņu novads
 - 5.6. Skrīveru novads

Atsevišķos gultu profilos (Austrumlatvijas perinatālās aprūpes centrs) nodrošina arī terciāro veselības aprūpi Daugavpils, Krāslavas, Ludzas novada iedzīvotājiem, kopumā 416 tūkstošiem cilvēku.

2.2. Kapitālsabiedrības misija, vīzija, vērtības un stratēģiskie mērķi

Slimnīcai laika posmā no 2020. – 2024.gadam ir noteikti galvenie stratēģiskie attīstības virzieni un mērķi, uzdevumi mērķu sasniegšanai, kuri ir atkarīgi no piešķirtā finansējuma un tā racionālas izmantošanas.

Ir pierādīts, ka tieši darbinieki ir neaizstājams resurss, kuri ir jāatbalsta, jāmotivē un jārada tiem labvēlīgi apstākļi attīstībai un iniciatīvai. Savukārt, pacienti ir Slimnīcas klienti, kuru vajadzības ir jāapmierina tā, lai viņiem rastos pozitīva attieksme un labvēlīgs iespaids par Slimnīcu. Attiecīgi vide ir tas, kas abas iepriekš minētās vērtības apvieno. Turklāt vide jāuztver ne tikai šaurā nozīmē kā Slimnīcas infrastruktūra, bet arī tās iekšējā atmosfēra (cilvēku savstarpējās attiecības), kā arī plašākā nozīmē - ietekme un vide Jēkabpils novadā. Līdz ar to Slimnīcai ir nepastarpināta ietekme uz tautsaimniecības izaugsmi. Tad, kad ir izvirzītas Slimnīcas vērtības, ir jādefinē, kādu Slimnīcu vēlamies redzēt mēs paši un ikviens sabiedrības loceklis, kas nonāk saskarē ar Slimnīcu. Proti, jādefinē vīzija.

Vīzija

Austrumlatvijā vadošais konkurētspējīgs, mūsdienīgs un inovatīvs ārstniecības, veselības veicināšanas un profilakses centrs,

kuru raksturo:

- ✓ augsti ārstniecības standarti un labākajiem Latvijas VAP sniedzējiem pielīdzināmi ārstēšanas rezultāti;
- ✓ mūsdienīga un efektīva uzņēmuma pārvaldība;
- ✓ finansiāla stabilitāte, uz attīstību vērsta budžeta plānošana;
- ✓ pacientiem, klientiem un darbiniekiem labvēlīga vide.

Misija

Slimnīca – uz pacientu unikālo vajadzību fokusēts augsta līmeņa daudzprofilu veselības aprūpes pakalpojumu sniedzējs reģionā

- ✓ uzlabot reģiona iedzīvotāju veselību un dzīves kvalitāti, nodrošinot sekundārā un terciārā līmeņa ambulatoro un stacionāro ārstēšanu atbilstoši aktuālajam (pašreizējam) medicīnas nozares attīstības līmenim profesionālā un uz pacientu orientētā vidē, panākot vislabāko iespējamo veselības un darbaspēju iznākumu.

Vērtības – darbinieki, uz sadarbību vērsti partneri, pacienti un viņu ģimenes locekļi.

Vērtības, kā darbības principi:

- ✓ **Mērķtiecība:** mēs izvirzām jēgpilnus mērķus, meklējam veidus, kā tos sasniegt, un aktīvi rīkojamies, lai sasniegtu;
- ✓ **Atbildība un godprātība:** mēs uzņemamies atbildību par savu darbu, attieksmi un sabiedrības veselību. Mēs atbildīgi uzturamies pret mūsu rīcībā esošajiem resursiem, lai veicinātu pacientu veselību un sniedzam ieguldījumu, vēršot sabiedrības uzmanību profilaktiskajām rūpēm par savu veselību
- ✓ **Profesionalitāte un augsta ārstniecības kvalitāte:** mums ir atbilstošas prasmes, kvalifikācija, pieredze un motivācija pildīt savus pienākumus. Mēs darbā cenšamies sasniegt augstāko kvalitāti un nepārtraukti mācāmies un pilnveidojamies, lai to uzlabotu.
- ✓ **Sadarbība un cieņa:** mēs veidojam un veicinām cieņas pilnu attieksmi, respektējot katra pacienta un darbinieka individualitāti. Mēs nodrošinām apkalpošanu, esam atklāti, godīgi un darbā ievērojam noteikumus un ētiskos principus, paredzam pacientu vajadzības un veicinām augstu apmierinātību.

Stratēģiskie mērķi

Atbilstoši pašvaldības izvirzītajiem mērķiem, saskaņā ar Jēkabpils novada domes 2022.gada 26.maija lēmuma Nr.454 “Par tiešās līdzdalības pārvērtēšanu kapitālsabiedrībās” 2.pielikumu SIA “Jēkabpils reģionālā slimnīca” noteikti sekojoši **vispārējie stratēģiskie mērķi:**

1. Nodrošināt kvalitatīvu veselības aprūpes un rehabilitācijas pakalpojumu pieejamību un attīstību.
2. Nodrošināt daudzprofilu neatliekamās medicīniskās palīdzības slimnīcas statusa saglabāšanu.
3. Veselības pakalpojumu sniegšanai nepieciešamās infrastruktūras uzlabošana un pakalpojumu klāstu pilnveidošana.⁶

Darbības virzieni stratēģisko mērķu īstenošanai:

- VAP pieejamības uzlabošana;
- VAP plānošanas un sniegšanas efektivitātes paaugstināšana;
- Pacientu drošības un VAP kvalitātes nodrošināšana.

3. Esošās situācijas apraksts (t.sk. iepriekšējā perioda stratēģisko mērķu izpildes izvērtējums)

3.1. Kapitālsabiedrības biznesa vadības modelis

SIA “Jēkabpils reģionālā slimnīca” ir daudzprofilu slimnīca (IV līmenis saskaņā ar Ministru kabineta noteikumos Nr. 555 “Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība” noteikto), kas sniedz daudzprofilu neatliekamo un plānveida ambulatoro un stacionāro medicīnisko palīdzību. Tas nozīmē, ka Slimnīcai ir jānodrošina 4. līmenim atbilstoša darbības un prasību izpilde, kuru izpildes monitoringu, primāri, jāveic pašai Slimnīcai, lai ārējā izvērtējuma gadījumā, Slimnīcai ir plāns un redzējums kā tiks novērsta neatbilstības, ja kāda no prasībām īslaicīgi netiek izpildīta. Minētais nozīmē, ka viens no prioritārajiem uzdevumiem Slimnīcas vadībai ir esošās situācijas analīze, rīcības plāna izstrāde un īstenojamo darbību uzraudzība, kas nodrošinās preventīvu darbību risku vadībā un noteiktā mērķa sasniegšanai.

Uz stratēģijas izstrādes brīdi strādā valde, kas sastāv no diviem locekļiem ar sekojošām atbildības jomām: uzņēmuma stratēģiskā vadība, finanšu, personāla un administratīvo procesu vadība; iepirkumu procesu, investīciju projektu, saimnieciskā nodrošinājuma un ārstniecības procesu vadība.

Slimnīcas organizatoriskā struktūra (skatīt 1.pielikumu) veidota saskaņā ar galvenajiem darbības virzieniem – ārstniecība un aprūpe, saimnieciskās darbības nodrošināšana. Salīdzinot tagadējo (2019.gadā) struktūru ar iepriekšējo, ir vērojamas izmaiņas, kas pozitīvi ir ietekmējušas amatu pārklāšanos novēršanu. Tomēr esošā struktūrshēma 2021. gadā ir jāmaina, lai veicamās funkcijas un uzdevumi tiktu sadalīti efektīvāk un veicinātu Slimnīcas stratēģisko mērķu sasniegšanu, kā arī papildinātu struktūrshēmu ar jaunizveidotām struktūrvienībām.

Visas struktūrvienības pakļautas Slimnīcas Valdei, kas vada Slimnīcas darbu. Ārstniecības un aprūpes funkciju veikšana organizatoriski nodalītas no administratīvajām, atbalsta un kontroles funkcijām. Slimnīcas administratīvās un atbalsta funkcijas īsteno Valde. Slimnīcas darbību īsteno sekojošas struktūrvienības:

I. Stacionārā daļa ar 195(uz 1.09.2023.) gultām šādos profilos:

⁶ Jaunā redakcija apstiprināta 28.09.2023. dalībnieku sapulcē (protokols Nr.5, 1.punkts).

- Terapijas
- Infekcijas
- Ķirurģijas
- Traumatoloģijas
- Uroloģijas
- Dzemdību
- Ginekoloģijas
- Tuberkuloze
- Neuroloģijas
- LOR
- Bērnu
- PAC
- Reanimācija
- Neatliekamās palīdzības un uzņemšanas nodaļa, kurā tiek nodrošināta septiņu speciālistu 24/7 pieejamību: internists, ķirurgs, traumatologs, ginekologs-dzemdību speciālists, anesteziologs-reanimatologs, pediatrs, neonatologs. Tiek nodrošināta arī primārā veselības aprūpe – ārstu pediatru dežūras brīvdienās un svētku dienās.

II. Ambulatorā daļa (t.sk. zobārstniecība) – Jēkabpilī, Stadiona ielā 1.

III. Dienas stacionāra daļa ar 25 gultām šādos profilos:

- traumatoloģija, ortopēdija,
- vispārējie ķirurģiskie pakalpojumi,
- neiroloģisko un iekšējo slimību ārstēšana,
- otolaringoloģija bērniem,
- otolaringoloģija pieaugušajiem,
- hemodialīze,
- ginekoloģija,
- uroloģija.

Veselības aprūpes pakalpojumi tiek nodrošināti 43 sertificētās specialitātēs, Slimnīcā darbojas arī **Ārstu konsultatīvā padome**, kuras sastāvā ir iekļauti nodaļu vadītāji.

Sagaidāms, ka Slimnīcas darbība palielinās iedzīvotāju veselīgas dzīves gadus un pēc iespējas novērsīs priekšlaicīgu nāvi, saglabājot, uzlabojot un atjaunojot veselību.

Attiecībā uz klientiem Slimnīca ārstniecības un aprūpes pakalpojumu sniegšanā orientējas galvenokārt uz Latvijas iedzīvotājiem, kā arī ārvalstniekiem.

Informēšanai par Slimnīcas sniegtajiem pakalpojumiem, galvenokārt, tiek izmantota sabiedrisko attiecību metode un integrētas mārketinga komunikācijas metodes ar mērķi – informēt par jauniem pakalpojumiem, izmaiņām, izskaidrot pakalpojuma saņemšanas iespējas, atgādināt par nepieciešamajām veselības pārbaudēm, ko var piedāvāt Slimnīcas speciālisti. Komunikācijai tiek izmantoti visdažādākie komunikācijas kanāli:

- tieši kontakti;

- mājas lapa;
- informācijas centrs;
- sociālie mediji.

Izmantojot pieejamos komunikāciju kanālus, sabiedrība tiek aktīvi un savlaicīgi informēta par visiem slimnīcas sasniegumiem - inovatīviem ārstniecības risinājumiem, jauniem, pieejamiem pakalpojumiem un speciālistiem. Tāpat regulāri tiek nodrošināta informācija par slimnīcas ārstu sasniegumiem - kvalifikācijas celšanu, jauniem apbalvojumiem un novērtējumu kā nacionālajā, tā starptautiskajā līmenī.

Kapitālsabiedrības partneru tīkls un to iedarbība uz Kapitālsabiedrības darbību

Visus Slimnīcas partnerus varētu sadalīt vairākās grupās, pēc to ietekmes uz Slimnīcas darbību. Starp tiem svarīgākie ir:

- materiālu, medikamentu, energoresursu, komunālo pakalpojumu, aprīkojuma un citu preču un pakalpojumu piegādātāji – nodrošina Slimnīcu ar pakalpojumu sniegšanas nodrošināšanai nepieciešamiem materiāliem, aprīkojumu un servisu;
- Jēkabpils pašvaldība, valsts iestādes un institūcijas (NVD, VM u.c.) – regulē Slimnīcas darbību, kā arī tām ir būtiska ietekme uz slimnīcas finansējumu, nosakot valsts finansējuma nosacījumus un apjomu, jo valsts finansējums kopā ar pacientu līdzmaksājumiem veido 99 % no kopējiem Slimnīcas ieņēmumiem;
- ES institūcijas – piedalās lielo projektu finansēšanā.

Ieņēmumu veidošanās

Slimnīcas ieņēmumu avoti ir:

- valsts apmaksāta stacionārā medicīniskā palīdzība;
- valsts apmaksāta ambulatora medicīniskā palīdzība;
- citi valsts apmaksāti medicīniskie pakalpojumi (citi);
- maksas medicīniskie pakalpojumi;
- saņemtie pacientu līdzmaksājumi;
- pārējie ieņēmumi.

Stacionārais un ambulatorais valsts apmaksātais darbs Slimnīcā tiek organizēts atbilstoši noslēgtajiem līgumiem ar Nacionālo veselības dienestu un 2018.gada 28.augusta Ministru kabineta noteikumiem Nr.555 “Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība”, kas nosaka veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtību, to ārstniecības pakalpojumu veidus un apjomus, kuri tiek apmaksāti no valsts budžeta un pakalpojuma saņēmēja līdzekļiem, samaksas kārtību par minētajiem pakalpojumiem, kā arī kārtību, kādā veidojamas plānveida veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanas pretendentu rindas.

Maksas veselības aprūpes pakalpojumu cenas tiek balstītas uz sekojošo kritēriju novērtēšanu: pacientu pieprasījums, pakalpojuma sniegšanas rentabilitāte (ņemot vērā gan jau veiktās, gan paredzētās investīcijas), pacientu maksāspēja, citu medicīnisko iestāžu pakalpojumu izcenojumu piedāvājums un vēlamās pacientu plūsmas vadība (pacientu piesaiste, vai nepieciešamība novirzīt primārās pacientu plūsmas uz citām ārstniecības iestādēm). Maksas pakalpojumu cenas veidošanas procesā tiek veikts:

- pašizmaksas aprēķins;
- izmaksu novērtējums;

- pieprasījumu izpēte;
- citu medicīnisko iestāžu sniedzamo pakalpojumu novērtējums;
- cenu vēstures izpēte.

Slimnīcas sniegto maksas pakalpojumu cenrādis tiek apstiprināts Slimnīcas valdē.

Nepieciešamie uzlabojumi :

- Līdz 2024.gada beigām izstrādāt efektīvāku struktūrvienību vadības modeli, lai novērstu funkciju dublēšanos un mazinātu uzraudzības risku, kā arī aktualizētu papildinot ar jaunām struktūrvienībām;
- vienreiz gadā novērtēt struktūrvienību darbības efektivitāti un rentabilitāti;
- līdz 2024.gadapārskatīt un attīstīt biznesa vadības modeli, lai efektīvāk izmantotu Slimnīcas infrastruktūru un palielinātu VAP apjomu un kvalitāti.

3.2. Kapitālsabiedrības infrastruktūra – ēkas, medicīnas iekārtas un tehnoloģijas

Laika periodā no 2019.-2022.gadam Slimnīca ieviesa jaunas medicīnas tehnoloģijas un aizstāja nolietotās tehnoloģijas, t.i., līdzekļi tika ieguldīti veco medicīnas iekārtu nomaiņai pret jaunām. Nomainot medicīnas iekārtas, kuru ekspluatācijas laiks beidzies, tiek veikta novecojušu, vairs neizmantojamu tehnoloģiju aizstāšana ar augstākas funkcionalitātes un modernāku tehnoloģiju iekārtām.

Slimnīcā esošo medicīnisko iekārtu uzskaites vērtība uz 31.12.2022. ir 4,6 mlj.EUR, taču atlikusī bilances vērtība ir 1,68 milj. EUR, savukārt pārējo pamatlīdzekļu iegādes uzskaites vērtība ir 6,02 mlj.EUR un atlikusī vērtība 3,03 mlj.EUR.

Medicīnas iekārtas un cita infrastruktūra

1.tabula⁷

Pamatlīdzekļu raksturojums	2019.gads	2020.gads	2021.gads	2022.gads
Medicīnas iekārtu iegādes vērtība, EUR	5 823 117	6 169 376	6 153 229	4 609 323
Medicīnas iekārtu atlikusī vērtība, EUR	1 176 769	1 401 262	1 827 299	1 679 018
Medicīnas iekārtu (pamatlīdzekļu) skaits	659	680	617	545
Pārējo pamatlīdzekļu iegādes vērtība, EUR	1 122 460	1 402 575	3 887 946	6 018 870
Pārējo pamatlīdzekļu atlikusī vērtība, EUR	347 409	453 860	2 799 671	3 036 335
Pamatlīdzekļu skaits	833	857	1065	1775

Slimnīcā ir liels medicīnas ierīču īpatsvars, kuru ekspluatācijas laiks ir beidzies vai tuvojas beigām:

Iekārtu sadalījums pēc ekspluatācijas laika

Slimnīcā ir liels medicīnas ierīču un pamatlīdzekļu īpatsvars, kuru ekspluatācijas laiks ir beidzies vai tuvojas beigām. Lielu īpatsvaru – aptuveni 44% veido iekārtas, kuru ekspluatācijas maksimālais laiks tuvākajos gados būs beidzies, kas var būtiski ietekmēt VAP sniegšanas apjomu un

⁷ Jaunā redakcija apstiprināta 28.09.2023. dalībnieku sapulcē (protokols Nr.5, 1.punkts).

kvalitāti . Kapitālsabiedrība ir sagatavojusi investīciju plānu, kura īstenošanas rezultātā ik gadu tiks veikta nolietoto pamatlīdzekļu atjaunošana un iekārtu modernizēšana

2.tabula

Iekārtu sadalījums pa vecuma grupām	Skaitis	Procentuāli	Uzskaites vērtība
5 gadi un jaunākas	189	29 %	835524,13 EUR
6-10 gadi	262	40 %	2495690,78 EUR
10-15 gadi	168	25 %	2022312,89 EUR
16 gadi un vecākas	40	6 %	182368,91 EUR

Medicīnisko pamatlīdzekļu aprīte:

2019.-2022. gadu aktivitātes, kas mazina darbības riskus un ļaus attīstīt un uzlabot VAP:

- tiek turpināta ERAF līdzfinansētā projekta Nr.9.3.2.0/17/i/011 “Stacionārās un ambulatorās veselības aprūpes infrastruktūras uzlabošana SIA “Jēkabpils reģionālā slimnīca”, uzlabojot kvalitatīvu veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību” īstenošana, novēršot identificētos riskus veiksmīgai projekta īstenošanai.

Projekta attiecināmās izmaksas 5009910 EUR un neattiecināmās 1399898 EUR.

Projekta ietvaros plānotas trīs (3) aktivitātes:

- 1) Stacionāra ēkas 1. stāva pārbūve;
 - 2) Ambulatorās daļas ēkas atjaunošana;
 - 3) Medicīnas iekārtu iegāde - trīs (3) rentgena aparāti un viens (1) datortomogrāfs.
- 2019.gadā realizēts sadarbības ERAF projekta Nr. 9.3.2.0/18/I/009 **"Līvānu un Jēkabpils slimnīcu stacionārās un ambulatorās infrastruktūras attīstība kvalitatīvu veselības aprūpes pakalpojumu pieejamībai"** ietvaros iegādātas medicīnas iekārtas laparoskopisko instrumentu komplekti operāciju blokam, kā arī daļēji ķirurģisko un ginekoloģisko instrumentu komplekti operāciju blokam (piegādātājs kavējās ar piegādi, tos piegādājot 2020.gada sākumā). Sabiedrības finansējuma daļa sadarbības projektā ir 52759.63 EUR.
 - 2021.gadā veikta Reanimācijas un intensīvās terapijas nodaļas pārbūve un paplašināšana, izlietojot NVD piešķirtos finanšu līdzekļus COVID-19 kapacitātes stiprināšanai 5 345 014 EUR apmērā.
 - 2021.gadā Slimnīcā, atbilstoši Publisko iepirkumu likuma regulējumam, realizētas 48 iepirkuma procedūras par kopējo summu 6 861 789,66 EUR bez PVN, no tām 27 iepirkuma procedūras organizētas medicīnisko iekārtu, papildaprīkojuma iegādei, Covid pacientu ārstēšanas nodrošināšanai, kas sastāda 4 549 302,96 EUR bez PVN. Iegādātas un uzstādītas mākslīgās plaušu ventilācijas iekārtas, transezofagiālā zonde, ultrasonogrāfs, dialīzes iekārta, trombelastogrāfs, ehokardiogrāfs. Tāpat iegādātas arī jaunas medicīniskās mēbeles, tostarp, gultas un skapīši.
 - 2021.gadā veikti remontdarbi telpās, kur sniedz gastroenteroloģijas pakalpojumus. Telpas tiek

atjaunotas par Latvijas Atveseļošanas un noturības mehānisma plāna īstenošanas ietvaros saņemto finansējumu vairāk nekā 100 tūkstošu apmērā.

- 2022.gadā realizēts Eiropas Reģionālās attīstības fonda projekts “Primārās veselības aprūpes infrastruktūras un tehniskā nodrošinājuma uzlabošana SIA “Jēkabpils reģionālā slimnīca” ģimenes ārstu praksēs” Nr. 9.3.2.0/20/A/090: Projekta ietvaros tiks veikti 4 ģimenes ārstu privātprakšu atjaunošanas un pārbūves darbi. Kopējie projekta īstenošanas izdevumi ir 24 000 EUR, no tiem 20 400 EUR ir ERAF finansējums, 2 160 EUR valsts budžeta finansējums un 1 440 EUR – SIA “Jēkabpils reģionālā slimnīca” finansējums.
- Pašvaldības ieguldījums investīcijās (zobārstniecības, uroloģijas, traumatoloģijas iekārtas un līdzdalība ERAF projektos), palielinot pamatkapitālu ir 2020.gadā 111 000 EUR, 2021.gadā 1 075 318 EUR un 2022.gadā 280 586 EUR.
- 2022.gadā uzsākta projekta Nr.4.2.2.0/21/A/027 “SIA "Jēkabpils reģionālā slimnīca" energoefektivitātes uzlabošana” realizēšana, cita starpā atkārtoti veicot iepirkumu Publisko iepirkumu likumā noteiktajā kārtībā. Projekta realizēšana tiks veikta 1 032 618,78 EUR apmērā.
- 2021.gadā uzsākta Latvijas Atveseļošanas un noturības mehānisma projekta Nr.4.1.1.2.i.0/1/22/I/CFLA/007 realizēšana par kopējo summu 1 780 094 EUR (t.sk. valsts finansējums 361 810,11 EUR, privātais 12 009 EUR)

IT nodrošinājums

Mūsdienu cilvēki nepieciešamo informāciju pārsvarā iegūst elektroniski. Par institūcijas darbību informācija, lielākoties, tiek iegūta institūcijas mājaslapā.

Slimnīcas mājaslapa ir arī institūcijas darbības caurspīdīguma atspoguļojums – informācijas avots par saimniecisko darbību, piemēram, par nomas līgumiem ar Slimnīcu. Tādēļ mājaslapai jāsniedz visu publiski pieejamu informāciju, kas ir būtiska pakalpojumu saņēmējam, informācijai jābūt loģiski strukturētai un ātri atrodamai arī neprofesionāliem IT lietotājiem. Mājaslapas pārveide tiks veikta pakāpeniski līdz 2024.gada beigām, ņemot vērā aktuālākās IT iespējas.

Tehnoloģijas ieņem ļoti būtisku lomu arī ārstniecības procesā. Šodien medicīna bez IT un medicīnas tehnoloģijām nav iedomājama. Laika gaitā ieviestās tehnoloģijas ir kļuvušas par ārstniecības procesa neatņemamu sastāvdaļu, kuru nepieejamību gadījumā var iestāties daļēja vai pilnīga ārstniecības paralīze. Kā viens no piemēriem ir radioloģisko izmeklējumu sistēmas. Jebkurš rentgena vai datortomogrāfijas izmeklējums mūsdienās vairs netiek drukāts uz filmas, bet tas ir pieejams tikai informācijas sistēmās. Šo sistēmu dīkstāves gadījumā nav iespējams veikt akūtu pacientu diagnostiku un ārstēšanu, kā arī sistēmu pieejamību jāspēj dublēt datu un infrastruktūras ziņā. Visu kritisko sistēmu datiem un infrastruktūrai ir jābūt dublētai un izvietotai ģeogrāfiski atdalītās novietnēs, lai izslēgtu ugunsgrēku risku.

Kopš 2017.gada beigām valstī darbojas vienotās veselības nozares elektroniskās informācijas sistēmas jeb e-veselības izmantošana gan elektronisko darbnespējas lapu veidošanā, gan e-recepšu veidošanā, kas nodrošina pacientam un ārstam pieejamu informāciju par visām izrakstītajām e-DNL un e-receptēm. E-veselības portāla lietošana un sistēmas integrācija ar Slimnīcas iekšējo informācijas sistēmu tiek veikta atbilstoši pieejamajai funkcionalitātei, kas tiek nodrošināta no Nacionālā veselības dienesta.

Tomēr Slimnīcai jau šobrīd jāskatās tālāk un plašāk, proti, sistēmu ar elektronisko ierakstu par apmeklējumu veikšanu: elektroniskie ieraksti, nosūtījumi, izmeklējumu rezultāti, utml, tālākajā ārstēšanas posmā nodrošinās vieglāku informāciju apriti starp ārstniecības personām, līdz ar to arī kvalitatīvāku ārstniecību. IT sistēmas ir līdzekļi kā samazināt administratīvo slogu Slimnīcas procesos iesaistītajiem darbiniekiem (darba laika uzskaitē un plānošana), kā arī nodrošināt efektīvu iekšējo komunikāciju (intranets).

Nepieciešamie uzlabojumi :

- Līdz 2024.gada beigām izstrādāt jaunu Slimnīcas mājas lapu, ar kuras palīdzību efektīvāk pozicionēt Slimnīcas pakalpojumus, kā arī sagatavot pacientu un viņa tuvinieku gaidas attiecībā uz ārstēšanos Slimnīcā. Pacientu pašapkalpošanās e-pieraksta ieviešana, kas tiks integrēts mājas lapā.
- Līdz 2024.gadam Horizon iBodē ieviest elektroniskā medikamentu un medicīnas preču pasūtīšanu no klīniskajām nodaļām, un kancelejas preču, aprīkojuma pasūtīšana no visām struktūrvienībām, nodrošinot vienotu pieeju preču pasūtīšanā un saņemšanā.
- Līdz 2024.gada beigām Horizon Web ieviest elektroniskā darba laika uzskaiti normālā darba laika veicējiem un uzsākt darbu pie elektroniskās darba laika plānošanas Horizon HOP vidē summētā darba laika veicējiem, kas atvieglo tabeļu izveidi, kontroli, uzskaiti;
- Līdz 2024.gada beigām uzstādīt Horizon web platformu – Horizon HoP, kura Slimnīcas darbiniekiem ļaus vienkāršāk apskatīties atalgojuma pārskatu, pieteikt atvaļinājumu, apskatīt prombūtnes, kā arī atrast kolēģu kontaktinformāciju. Jaunā platforma t.sk. nodrošinās obligāto ceturkšņa ugunsdrošības instruktāžu organizēšanu, darbiniekiem nodrošinot iespēju elektroniski iepazīties ar noteikumiem un aizpildīt pārbaudes testu;
- Intraneta (iekštīkla) attīstība tiks veikta vairākos etapos. Līdz 2021.gada beigām tiks izveidota vietne iekšējiem procesu aprakstiem, klīniskajām vadlīnijām, līdz 2023.gadam veikta aptauja par iekštīkla informācijas izvietošanas un pieejamības efektivitāti, atbilstoši aptaujas rezultātiem līdz 2024.gadam veikti uzlabojumi.

3.3. Personāla politikas pamatprincipi

Personāla trūkums, darbinieku darba vietas maiņa vai aiziešana pensijā, it īpaši ārstu trūkums, ir viens no lielākajiem Sabiedrības riskiem VAP sniegšanā, kas ir identificēts visā Latvijā kopumā.

Viens no būtiskākajiem faktoriem, kas ietekmē risku ir darbinieku vecums - 2019.gadā Slimnīcas darbinieku vidējais ārstniecības personu vecums:

ārsti (pamatdarbā) - 57.6 g.

ārsti (blakusdarbā) - 41.7 g.

ārsti rezidenti - 28.4 g.

Vairākās jomās (piemēram, traumatoloģijā, anestezioloģijā, reumatoloģijā, radioloģijā un praktiski visos stacionārajos pakalpojuma veidos) ārstu amatos ir grūti nodrošināt efektīvu paaudžu nomaiņu un nepieciešamo personāla kapacitāti.

Atbilstoši pētījumiem, kā galvenos iemeslus, kādēļ jaunie ārsti, vai ārsti vispār nevēlas iet strādāt lauku teritorijās ir:

- bailes no tā, ka nebūs pieejama socializācija vai konsultācija ar citām ārstniecības personām neskaidros klīniskos gadījumos,
- sociālo vajadzību nodrošināšanas trūkums,
- kultūras vajadzību apmierināšana,
- arī inovatīvo tehnoloģiju trūkums (piemēram, telemedicīnas attīstība),
- atalgojums.

Tādēļ, lai varētu piesaistīt ārstus darbam Slimnīcā, ir jāakcentē Jēkabpils pilsēta kā progresīva pilsēta, kurā iespējams apmierināt visas vajadzības, tajā skaitā, ir pieejami sporta klubi, baseins, kultūras pasākumi, IT tehnoloģijas, tīra un ekoloģiska vide utml. Proti, jāuzsver, ka šeit nav stagnējoša un degradējoša vide, gluži pretēji, uz attīstību vērsta pilsēta ar ekoloģiski labāku vidi nekā lielajās pilsētās. Pastāv iespēja piesaistīt ārstus un aprūpes personālu, izmantojot ES fondu līdzekļus, ja tiek noslēgti darba līgumi ne mazāk kā uz pieciem gadiem. Kapitālsabiedrība izmantos arī citas iespējas ārstniecības personāla piesaistei, kā piemēram, videoreklāmas, personīgi sazinoties ar potenciālajiem darba ņēmējiem, uzrunājot kolēģus semināros, forumos, apmācības pasākumos u.c.

Turpinot iesākto par darbaspēku, protams, jārunā arī par adekvātu darba samaksu. Esošā Slimnīcas atalgojuma politika nosaka skaidrus principus atalgojuma piešķiršanai, taču ir acīmredzami apgrūtināta tās realizēšana kritiska darba spēka deficīta ietekmē, sarežģīti nodrošināt sasaisti ar darba kvalitāti, kā arī realizēt motivācijas metodes un darbības, ko Slimnīca vēlas īstenot.

Ņemot vērā Veselības ministrijas plānoto veselības nozares finansējumu jau no 2018.gada tiek noteikts papildus finansējums ārstniecības personu atalgošanai, kas paredz ik gadu palielināt atalgojumu par 20%. Tomēr šis plāns attiecībā uz 2020.gadu līdz 2020.gada II.ceturksnim nav īstenojies daļēji COVID19 pandēmijas ietekmē Atalgojuma sadaļa tiek iekļauta veselības aprūpes pakalpojumu tarīfos, aprūpes epizodēs.

Slimnīcas prioritāte, ņemot vērā tās pamatuzdevumu - nodrošināt kvalitatīvus veselības aprūpes pakalpojumus pacientiem, ir esošo ārstniecības personu noturēšana un jaunu ārstniecības

personu piesaiste. Lai noturētu esošos darbiniekus *būtiskākās līdz šim veiktās darbības, kuras ir plānots turpināt arī nākotnē tās pilnveidojot un uzlabojot, ir sekojošas:*

- līdz 2024.gada beigām tiks harmonizēta Slimnīcas atalgojuma politika, kas tiks pilnveidota vienotas, taisnīgas atalgojuma sistēmas veidošanai, izstrādājot pārdomātu un ar struktūrvienību kopējo rezultātu sasniegšanu saistītu atalgojuma mainīgās daļas izveidi visu Slimnīcas struktūrvienību darbiniekiem;
- nepārtraukti aktualizējot atalgojuma politiku, atbilstoši Veselības ministrijas noteiktajiem atalgojuma veidošanas principiem, norādēm un Kapitālsabiedrības esošajam budžetam, nodrošināt konkurētspējīgu atalgojumu;
- samazinot procesu izmaksas, rast papildus līdzekļus kopējās darba samaksas palielināšanai ārstniecības personām;
- nodrošināt papildus labumus budžeta iespēju robežās – kā, piemēram, papildus atvaļinājuma dienas saistībā ar darba snieguma novērtējumu, atlaides darbiniekiem Slimnīcas sniegto ārstniecības pakalpojumu saņemšanai, vienreizējie laulību un jaundzimušo pabalsti u.c.. Labumu nodrošināšanu cēloniski saistīt ar darba sniegumu;
- piešķirt iespēju izmantot apmaksātas dienas saistībā ar dalību tālāk izglītības pasākumos;
- piešķirt iespēju apmaksāt no Slimnīcas līdzekļiem apmācības profesionālo prasmju pilnveidei, iekšējās apmācības dažādu sociālo kompetenču pilnveidei;
- organizēt iekšējos kopīgos pasākumus darbinieku motivēšanai (gan kopējie Slimnīcas pasākumi, gan iekšējie pasākumi konkrētām struktūrvienībām);
- nodrošināt fiziskās darba vides uzlabošanu, labiekārtošanu budžeta ietvaros (tai skaitā atpūtas telpu izveide).

Citas līdz šim izmantotās darbinieku piesaistes metodes ir sekojošas:

- darba sludinājumu izvietošanai sociālajos medijos;
 - dalība “atvērto durvju dienās” un “karjeras dienās” koledžās un augstskolās;
 - dalība Nodarbinātības valsts aģentūras rīkotajos pasākumos “Vakanču gadatirgus” visā Latvijā;
 - sadarbība ar Latvijas Māsu asociāciju vakanču aktualizēšanā.
- Vienlaikus būtu uzsākams darbs pie **jaunu personālvadības programmu izstrādes**, kas veicinātu esošo un jaunpieņemto darbinieku iesaistes un motivācijas palielināšanu un veiksmīgāku integrāciju Slimnīcā:
- mentoringa programma ārstniecības un pacientu aprūpes un potenciāli arī aprūpes atbalsta personālam;

- talantu vadības programma, kuras viens no mērķiem būtu arī apzināta un mērķtiecīga pēctecības plānošana. Slimnīcā būtu jādomā par tādas darba vides, apstākļu un atmosfēras veidošanu, kas motivētu darbiniekus aktīvi iesaistīties Slimnīcā notiekošajos procesos. Jauno darbinieku piesaistē iespējamās divas stratēģiskās pieejas:
 - jauno/topošo speciālistu nodarbināšana un apmācīšana. Ņemot vērā, ka viena no Slimnīcas funkcijām ir arī jauno speciālistu apmācība – nodrošinot gan rezidentu apmācību, gan praktisko apmācību jaunajām medicīnas māsām prakses ietvaros, tāpēc apmācību laikā jaunie speciālistiem ir iespēja iepazīt Slimnīcas ikdienas darbu, apgūt nepieciešamās praktiskās iemaņas, veicot dažādas manipulācijas sertificētu ārstniecības personu uzraudzībā, iepazīt reālās pacientu vajadzības, un pieņemt lēmumu turpināt darbu Slimnīcā arī pēc apmācību pabeigšanas;
 - potenciālo darbinieku (ārstniecības personu) tiešā uzrunāšana (headhunting), kuru pamatā veic ārstniecības personas – virsmāsas, klīniskās māsas, ārsti, struktūrvienību vadītāji, kas var interesanti un padziļināti aprakstīt konkrēto struktūrvienību darbu, tādējādi ieinteresējot potenciālos darbiniekus pievienoties komandai.

3.4. Tēla veidošanas pasākumi

Vadība ar augstu prioritāti novērtē nepieciešamību Slimnīcas ārējā veidola veidošanai, jo no tā ir atkarīgs iedzīvotāju uzticēšanās līmenis. Tas būtiski ietekmē iedzīvotāju VAP sniedzēja izvēli, kas savukārt, ietekmē pieprasīto pakalpojumu apjomu un veicina pakalpojuma klāsta paplašināšanu un attīstību.

Slimnīca komunikācijas jomā aktīvi strādā pie sabiedrības informēšanas dažādos ar veselību un tās aprūpi saistītos jautājumos, veidojot gan informatīvus pasākumus iedzīvotājiem (piemēram - Insulta diena, u.c.), Kapitālsabiedrībā gadu no gada sekmīgi tiek īstenota labdarības akcija „Dzīvo vesels”. Izmantojot pieejamos komunikāciju kanālus, sabiedrība tiek aktīvi un savlaicīgi informēta par visiem slimnīcas sasniegumiem – sekmīgām un unikālām operācijām, inovatīviem ārstniecības risinājumiem, jauniem, pieejamiem pakalpojumiem un speciālistiem.

Tāpat regulāri tiek nodrošināta informācija par slimnīcas ārstu sasniegumiem - kvalifikācijas celšanu, jauniem apbalvojumiem un novērtējumu kā nacionālajā, tā starptautiskajā līmenī. Slimnīcas darbinieki aktīvi piedalās dažādās sabiedriskajās aktivitātēs - sporta pasākumos, Vislatvijas Lielajā talkā, lai ar savu ieguldījumu un līdzdalību popularizētu veselīgu dzīvesveidu ne tikai vārdos, bet arī darbos un ar personīgu piemēru. Ārstniecības personas aktīvi tiek iesaistītas reģionālo mediju darbā, konsultējot žurnālistus par dažādiem ārstniecības jautājumiem.

Tiek plānots arvien mērķtiecīgāk popularizēt Slimnīcu, kā labu darba devēju – gan atspoguļot Slimnīcas misiju un līdz šim paveikto Latvijas sabiedrības veselības uzlabošanā (piemēram, Dzemdību nodaļas bijušo pacientu aktivitātes Slimnīcas darbības novērtēšanā un popularizēšanā), gan izceļot

darbinieku profesionālās izaugsmes un pilnveides iespējas strādājot šāda līmeņa ārstniecības iestādē, gan atspoguļojot Slimnīcas organizētos pasākumus un arī – popularizējot konkrētus amatus, kā piemēram – māsu darba daudzveidību un nozīmīgumu. No 2020.gada ir izveidota sūdzību izskatīšanas komisija, kuras mērķis ir vispusīgi un objektīvi izvērtēt iesnieguma būtību un pieņemt lēmumu par nepieciešamajiem uzlabojumiem Slimnīcas darbībā.

Nepieciešamie uzlabojumi:

- Regulāra (vismaz vienreiz 2-3 gados) pacientu apmierinātības mērīšana (pacientu vērtējumā balstītie mērījumi (PREMS/PROM)).
- Sūdzību izskatīšanas komisijas proaktīva darbība iespējamo risku novēršanai.
- Regulāra (vismaz vienreiz 2-3 gados) veselības aprūpes pakalpojumu pieprasījumu analīze

3.5. Slimnīcas pamatdarbības rezultāti

Slimnīcas iepriekšējā perioda darbības rezultātus, kuri tiek analizēti esošās situācijas aprakstā, veido svarīgākie Slimnīcas darbības faktori par 2019.-2022.gadu⁸, kas attēloti 3.tabulā.

Esošās situācijas analīzes veikšanai atlasītie rādītāji un to noteikšanas skaidrojums

3.tabula

	2019.gads	2020.gads	2021.gads	2022.gads
Kopējais gultu skaits	292	251	205	201
Vidējā gultas slodze (dienās) [1]	214,37	206,13	230,18	209,98
Vidējā gultas slodze (%) [2]	79,21	56,32	63,06	57,53
Vidējā gultas dīkstāve (dienās) [3]	4,66	5,21	4,07	4,63

Stacionēšanās gadījumu skaits [4]	9408	7704	6787	6734
Observācijas pacientu skaits uzņemšanas nodaļā	4138	3714	4460	6166
Pacientu pavadītais laiks stacionārā (gultasdienās, gadā) [5]	62683	51738	47186	42206
Vidējās stacionārās ārstēšanas izmaksas uz 1 pacientu gadā [6]	1389,97	1810,11	2918,63	3259,32
Vidējās stacionārās gultasdienas izmaksas [7]	208,62	269,99	419,80	499,46
Vidējais gaidīšanas laiks uz plānveida stacionāriem pakalpojumiem dienās atsevišķi pa profiliem [8]	Atsevišķa tabula 3.pielikums	0	0	0
Rehospitalizāciju skaits gadā [9]	99	59	84	80
Letalitāte stacionārā (%)	3,5	3,9	7,5	5,3

Dienas stacionārā ārstēto pacientu skaits gadā [10]	2334	1941	1661	2497
Vidējais ārstēšanas ilgums dienas stacionārā dienās [11]	2,1	2,8	2,9	2,7
Vidējās ārstēšanas izmaksas dienā uz 1 pacientu dienas stacionārā [12]	249,77	254,25	318,43	267,94
Vidējais gaidīšanas laiks uz dienas stacionāra pakalpojumiem dienās pie speciālistiem (norāda atsevišķi pa specialitātēm) [13]	0 Gaidīšanas laiks stac.pak.	0 Gaidīšanas laiks stac.pak.	0 Gaidīšanas laiks stac.pak.	0 Gaidīšanas laiks stac.pak.
Letalitāte dienas stacionārā (%)	0	0	0	0

⁸ Jaunā redakcija apstiprināta 28.09.2023. dalībnieku sapulcē (protokols Nr.5, 1.punkts).

Ambulatoro apmeklējumu skaits gadā [14]	146621	119070	173686	145960
Vidējais gaidīšanas laiks dienās uz ambulatorajiem pakalpojumiem (izņemot hroniskiem pacientiem dinamiskajai novērošanai) pie speciālistiem (norāda atsevišķu pa specialitātēm) [15]	Atsevišķa tabula 3.pielikums	Atsevišķa tabula 3.pielikums	Atsevišķa tabula 3.pielikums	Atsevišķa tabula 3.pielikums

Ja attiecināms:				
Neonatālā mirstība gadā [16]	0	0	0	0
Ķeizargriezienu skaits gadā	202	202	186	167

SKAIDROJUMI APRĒĶINU VEIKŠANAI

[1] gultasdienu skaitu gadā daļa ar vidējo gultu skaitu gadā

[2] vidējo gultu slodzi (dienās) reizina ar 100 un iegūto skaitli daļa ar kalendāra dienu skaitu gadā

[3] starpību starp perioda kalendāra dienu skaitu un vidējo gultas slodzi (dienās) daļa ar gultas aprites rādītāju (perioda ietvaros izrakstīto dzīvo un mirušo pacientu skaitu daļa ar vidējo gultu skaitu gadā

[4] kopējais pacientu (hospitalizāciju) skaits (nevis unikālie pacienti)

[5] diennakts, kuras pacienti pavadīja slimnīcā (gultasdienas). Ja pacientu pārved uz citu stacionāru vai viņa nāve iestājas 24 stundu laikā pēc hospitalizācijas, to reģistrē kā 1 gultasdienu.

[6] kopējās izmaksas stacionārajiem pakalpojumiem daļa ar kopējo izrakstīto un mirušo pacientu skaitu, tai skaitā izmaksas var norādīt arī pa profiliem

[7] kopējās izmaksas stacionārajiem pakalpojumiem daļa ar kopējo gultasdienu skaitu

[8] atsevišķi pa profiliem - kopējo rindu dienu skaitu daļa ar rindā esošajiem pacientiem uz stacionēšanu

[9] uz mājām izrakstītie pacientu skaits, kas atkārtoti hospitalizēti tajā pašā vai nākamajā dienā (neieskaitot pacientus, kam nākamā hospitalizācija ir aprūpe vai rehabilitācija (Lūdzu izmantot NVD datus, jo tie ir atlasīti pēc vienotas metodoloģijas (<http://www.vmnvd.gov.lv/lv/503-ligumpartneriem/operativa-budzetainformacija/arhivs>))

[10] kopējais pacientu skaits (nevis unikālie pacienti)

[11] kopējais gultasdienu skaits (visiem dienas stacionāra pacientiem) gadā daļa ar kopējo dienas stacionāra pacientu skaitu gadā

[12] kopējās izmaksas dienas stacionāra pakalpojumiem daļa ar kopējo izrakstīto un mirušo pacientu skaitu

[13] atsevišķi pa specialitātēm - kopējo rindu dienu skaitu daļa ar rindā esošajiem pacientiem

[14] Sekundārās ambulatorās veselības aprūpes (SAVA) apmeklējumu skaits 1.-6. aprūpes epizodē pie SAVA speciālista, SAVA māsas, SAVA ārsta palīga

[15] kopējo rindu dienu skaitu daļa ar rindā uz ambulatorajiem pakalpojumiem esošajiem pacientiem (izņemot hroniskiem pacientiem dinamiskajai novērošanai)

[16] dzīvi dzimušo nāves gadījumu skaits laikā no 0-27 dzīves dienām no 1000 dzīvi dzimušiem.

Kapitālsabiedrība sniedz sekundāro veselības aprūpi, kas ir specializēta ambulatorā un/vai stacionārā veselības aprūpe, un ir orientēta uz neatliekamu, akūtu un plānveida medicīnisko palīdzību: ātru un kvalitatīvu diagnostiku, intensīvu ārstēšanu un rehabilitāciju, ar mērķi maksimāli ātri un kvalitatīvi panākt pacienta izveseļošanu, vai samazināt slimības izpausmes līdz tādai pakāpei, kad ir iespējama tālāka ārstēšana primārās veselības aprūpes sistēmā.

2019.gadā Kapitālsabiedrībā sniegta stacionārā palīdzība (4. pielikums) 9408 pacientiem, kas ir par 340 pacientiem jeb 3.5% mazāk kā 2019.gadā tika plānojais NVD (9748 pac.), bet vienlaicīgi par 0.2% jeb 16 pacientiem vairāk kā iepriekšējā pārskata periodā (2018.gadā - sniegta stacionārā palīdzība 9392 pacientiem).

Dzemdību palīdzība sniegta 676 pacientiem, kas ir par 103 pacientiem jeb 18% vairāk kā 2018.gadā (573 pac.).

Maznozīmīgi palielinoties diennakts stacionētajiem pacientiem, ievērojami palielinājies ārstētais pacientu skaits dienas stacionārā - 2334, kas ir par 325 pacientiem jeb par 16.2 % vairāk kā 2018. gadā (2009 pac.).

Vidējam apmeklējumu skaitam ambulatorās aprūpes epizodēs (5. pielikums) ir tendence saglabāties, kas liecina par to, ka ārstēšanas pieejamība uzlabojas. Ambulatorā palīdzība sniegta - 117737 aprūpes epizodēs un 146443 vizītēs pie dažādiem speciālistiem, kas ir par 6934 epizodēm jeb 6.3 % vairāk kā 2018. gadā. (2018.gadā ambulatorā palīdzība sniegta – 110803 aprūpes epizodēs un 135550 vizītēs pie dažādiem speciālistiem).

Analizējot ambulatoro konsultāciju skaitu (t.sk dienas stacionāra apmeklējumu -gultas dienu -skaitu) par 2015.-2019.gadu (5.pielikums), redzams, ka ievērojami pieaudzis pirmreizējo sniegto konsultāciju skaits (no 88 926 līdz 146 621) poliklīnikā un Neatliekamās palīdzības (uzņemšanas) nodaļā (no 8 704 līdz 12 743), kas saistīts ar piešķirti ievērojami lielākiem valsts budžeta līdzekļiem ambulatoro pakalpojumu apmaksai. Vidēji veiktais manipulāciju skaits vienā konsultācijā šajā laikā ir apmēram vienāds (1,28-1,30) kas, savukārt, liecina par ambulatorā darba ražīguma pieaugumu. Atkārtoto apmeklējumu īpatsvars vienā aprūpes epizodē pie speciālistiem 2019.gadā, salīdzinoši ar iepriekšējiem gadiem, turpina samazināties – no 29,8% līdz 19,6%, kas nozīmē, ka uzlabojas ārstēšanas procesu efektivitāte un saslimšanas tiek ātrāk izārstētas.

Stacionārā ārstēto pacientu ārstēšanās ilgums 2019.gadā bijis vidēji 6.76 dienas (2018.g. - 6.83 dienas), kas ir par 1 % mazāk kā iepriekšējā periodā. 2019.gadā pacientu pavadītais laiks stacionārā bija 63607 gultu dienas (2018.g. - 64126), kas ir par 519 gultu dienām mazāk kā salīdzināmajā periodā. Vidējais gultu noslogojums pārskata periodā bijis 79.21%, kas ir augstāks rādītājs kā salīdzināmā periodā – 2018.g. - 77.4%, kas ir likumsakarīgi, jo ir samazinājies pacientu vidējais ārstēšanās ilgums un tas nozīmē, ka ir palielinājusies pacientu caurplūsma jeb rotācija.

2019.gadā veiktas 2495 ķirurģiskas operācijas (t.sk. dienas stacionārā 1329), kas ir par 4.2% jeb 100 operācijām vairāk kā 2018.gadā (2395 operācijas t.sk.1145 dienas stacionārā).

Darba uzskaitē stacionārā piemēro DRG (*diagnosis related groups*) klasifikatoru, bāzes tarifu un CMI (*case mix index*). Bāzes tarifs visām ārstniecības iestādēm (stacionārām) ir vienāds, uz 2019.gadu tas ir palielinājies uz 752,96 EUR (no 747,09EUR 2018.gadā). CMI raksturo slimnīcas diennakts stacionāra darba apjomu, ārstniecības pakalpojumu veidus un diagnožu komplikētību, kā arī ieguldītos resursus (finanšu ietilpīgākās manipulācijas) attiecībā pret citām slimnīcām. Atbilstoši NVD datiem Slimnīcai aprēķinātais CMI 2019.gadā – 0,6456, (salīdzinājumā ar 2018.gada CMI – 0,6361). Uz 2020.gadu CMI ir samazinājies 2018.gada līmenī, t.i. 0,6348. Kā viens no iemesliem, ir palielinātais dienas stacionāra pakalpojumu īpatsvars un daudzveidība.

2022.gadā Kapitālsabiedrībā sniegta stacionārā palīdzība 6734 pacientiem, kas ir par 1454 pacientiem jeb 18% mazāk kā tika plānojis NVD (8188 pac.).

2021.gadā Kapitālsabiedrībā sniegta stacionārā palīdzība 6787 pacientiem, kas ir par 3227 pacientiem jeb 32% mazāk kā tika plānojis NVD (10014 pac.).

2022.gadā dzemdību palīdzība sniegta 510 pacientēm, kas ir par 57 pacientēm jeb 10% mazāk kā 2021.gadā (567 pac.).

Maznozīmīgi samazinoties diennakts stacionētajiem pacientiem, ievērojami palielinājies ārstētais pacientu skaits dienas stacionārā - 2497, kas ir par 836 pacientiem jeb par 34 % vairāk kā 2021. gadā (1661 pac.).

Vidējam apmeklējumu skaitam ambulatorās aprūpes epizodēs ir tendence saglabāties pirms Covid-19 laika līmenī, kas liecina par to, ka ārstēšanas pieejamība nepasliktinās. Ambulatorā palīdzība sniegta 145960 aprūpes epizodēs pie dažādiem speciālistiem, kas ir par 37726 aprūpes epizodēm jeb 16 % mazāk kā 2021. gadā (2021.gadā ambulatorā palīdzība sniegta 173686 aprūpes epizodēs), bet tikai par 681 aprūpes epizodi jeb 0,5 % mazāk kā 2019. gadā (pirms Covid-19 laika). Pacienti aktīvi izmanto Dienas stacionāra pakalpojumus.

Analizējot ambulatoro konsultāciju skaitu par 2019. – 2022.gadu, redzams, ka ievērojami pieaudzis sniegto konsultāciju skaits (no 12743 līdz 14688) Uzņemšanas nodaļā, kas saistīts ar piešķirtiem lielākiem valsts budžeta līdzekļiem ambulatoro pakalpojumu apmaksai. Vidēji veiktais manipulāciju skaits vienā konsultācijā šajā laikā ir apmēram vienāds (1,27-1,30) kas, savukārt, liecina par ambulatorā darba ražīguma pieaugumu. Atkārtoto apmeklējumu īpatsvars vienā aprūpes epizodē pie speciālistiem, salīdzinot ar iepriekšējiem gadiem, turpina samazināties – no 20% 2019.gadā līdz 18% 2022.gadā, kas nozīmē, ka uzlabojas ārstēšanas procesu efektivitāte un saslimšanas tiek ātrāk izārstētas.

Stacionārā ārstēto pacientu ārstēšanās ilgums 2022.gadā bija 6,3 dienas (2021.g. – 7,0 dienas), kas ir par 10 % mazāk kā iepriekšējā periodā. 2022.gadā pacientu pavadītais laiks stacionārā bija 42206 gultu dienas (2021.g. – 47186), kas ir par 4980 gultu dienām mazāk kā salīdzināmajā periodā. Vidējais gultu noslogojums pārskata periodā bija 57,53%, kas ir zemāks rādītājs kā salīdzināmā periodā – 2021.g. – 63,06%, neskatoties uz to, ka ir samazinājies pacientu vidējais ārstēšanās ilgums un tas nozīmē, ka ir palielinājusies pacientu caurplūsma jeb rotācija.

2022.gadā veiktas 1368 ķirurģiskas operācijas (un Dienas stacionārā 2061), kas ir par 2% stacionārā (un 22% Dienas stacionārā) vairāk kā 2021.gadā (2021.g. veiktas 1337 operācijas stacionārā un 1615 operācijas Dienas stacionārā).

Darba uzskaitē stacionārā piemēro DRG (*diagnosis related groups*) klasifikatoru, bāzes tarifu un CMI (*case mix index*). Bāzes tarifs visām ārstniecības iestādēm (stacionārām) ir vienāds, 2022.gadā tas saglabāts 2020.gada līmenī EUR 826,03. CMI raksturo slimnīcas diennakts stacionāra darba apjomu, ārstniecības pakalpojumu veidus un diagnožu komplikētību, kā arī ieguldītos resursus (finanšu ietilpīgākās manipulācijas) attiecībā pret citām slimnīcām. Atbilstoši NVD datiem Slimnīcai aprēķinātais CMI 2022.gadā (dati visos periodos par 9mēnešiem) bija 0,6897 (salīdzinājumā 2021.gadā 0,6922; 2020.gadā 0,6296; 2019.gadā 0,6354). CMI samazinājumam 2022.gadā, salīdzinot

ar 2021.gadu, viens no iemesliem dienas stacionāra pakalpojumu īpatsvara un daudzveidības pieaugums.

Pakalpojumu pieejamība

Viens no būtiskākajiem veselības aprūpes sistēmas kvalitātes un efektivitātes rādītājiem ir tās pieejamība iedzīvotājiem jeb gaidīšanas laiks pakalpojuma saņemšanai.

2022.gadā, salīdzinot 2021., 2020. un 2019.gada ambulatoro pakalpojumu pieejamību (gaidīšanas laiks – dienās) ir konstatējams, ka pakalpojumu īpatsvars, kuros ir pieaudzis gaidīšanas laiks veido 22% (skatīt 3. pielikumu), bet kardiologa pakalpojumi uz laiku pārtraukti. To var izskaidrot ar sekojošiem apstākļiem:

- atsevišķu pakalpojumu pieprasījuma pieaugumu un to sniegšanas iespēju ierobežojumu. Pakalpojumu gaidīšanas laiks ir palielinājies pie endokrinologa tā noslodzes dēļ, tiek meklēts otrs speciālists. Tāda pati situācija ir nefrologam. Kardiologa slimības dēļ ambulatorie pakalpojumi uz laiku ir pārtraukti;
- gaidīšanas laika palielinājums uz atsevišķiem efektīvākiem pakalpojumu veidiem, norāda uz diagnosticēšanas metožu maiņas tendenci. Piemēram, ir pieaudzis datortomogrāfijā un sonogrāfijā veikto vēdera dobuma izmeklējumu skaits;
- gaidīšanas laika palielināšanos var izskaidrot arī ar faktu, ka palielinot valsts apmaksāto pakalpojumu pieejamību, daļa no iedzīvotājiem, kuri bija spiesti saņemt pakalpojumus par maksu, izvēlas valsts apmaksātus pakalpojumus;
- pacienti dažkārt, izmantojot savas normatīvajos aktos⁹ noteiktās tiesības izvēlēties ārstniecības personu, izvēlas gaidīt rindā pie konkrēta speciālista, lai gan līdzīgu veselības aprūpes pakalpojumu pie cita speciālista varētu saņemt ātrāk, kā arī tiesības pieteikties vienlaicīgi pie vairākiem vienas jomas speciālistiem, kas palielina pakalpojumu gaidītāju skaitu pie vairākiem vienas jomas speciālistiem;
- pacientu pieteikto pakalpojumu neizmantošana (saistīts arī ar iepriekš minēto faktoru).
- darba organizācijas jautājumi, personāla trūkums un kompetences līmenis.

Dažos pakalpojumu veidos ir vērojams gaidīšanas laika samazinājums, kas, savukārt, norāda uz šo pakalpojumu sniegšanas efektivitātes palielināšanos (jauni, enerģiski ārsti, labāka darba organizācija, kas samazina vizītei nepieciešamos laika resursus).

Kā pozitīvs fakts jāmin tas, ka uz Kapitālsabiedrības plānveida stacionārajiem pakalpojumiem rindas nav, vai gaidīšanas laiks nepārsniedz 4 nedēļas, kas uzskatāms par normu.

Nepieciešamie uzlabojumi :

- nodrošināt valstī noteikto prioritāro pakalpojumu pieejamību atbilstoši NVD noteiktajam termiņam;

⁹ Ārstniecības likuma 6.pants

- kopš 2021.gada darbojas sistēma, lai atgādinātu pacientiem par pierakstu dienu pirms nozīmētā laika. Kapitālsabiedrība cenšas iedibināt kultūru par nepieciešamību informēt, ja pacients uz pierakstu tomēr nespēs ierasties. Tādējādi tiek samazināts “tukšo logu” apmērs, kas ir viens no neefektīvas cilvēkresursu, laika resursu izmantošanas cēloņiem, jo, nezinot par pacienta neierašanos, tiek zaudēta iespēja pierakstīt nākamo pacientu uz atbrīvojušos laiku. Diemžēl, šāda pacientu kultūra neiedarbojas uz visiem, jo pat ar atgādinājumu un apsoliņumu ierasties, pacients tomēr neatnāk, un par to nekādā veidā neinformē (telefons, e-pasts). Jāievieš pasākumi negodprātīgu pacientu uzskaitē.
- uzlabot darba organizāciju un paaugstināt personāla kompetences līmeni.

Finanšu rādītāji

Slimnīcas finanšu rādītāji atspoguļoti tabulā¹⁰:

Ieņēmumi	2022, EUR,	%	2021, EUR	%	2020, EUR	%	2019, EUR	%
NVD finansējums	16 571 456	77.4	16 313 918	76.1	11 761 355	81.5	11 428 814	84.2
NVD finansējums COVID19 piemaksām	1 269 709	5.9	2 901 901	13.5	503 336	3.5	0	0.0
Nākamo periodu ieņēmumi (ERAF projekti)	1 508 794	7.1	506 603	2.4	393 034	2.7	398 849	2.9
Valsts budžeta finansējums rezidentu programmai	531 131	2.5	391 200	1.8	301 384	2.1	199 759	1.5
Slimnīcas nopelnītie līdzekļi	1 152 346	5.4	1 043 646	4.9	1 121 666	7.8	1 310 533	9.7
Pašvaldības dotācija rezidentiem, kapelānam	197 227	0.9	63 051	0.3	54 189	0.4	54 150	0.4
Ziedojumi (bezmaksas medikam) un citi ieņēmumi	168 698	0.8	219 669	1.0	300 148	2.1	184 439	1.4
Ieņēmumi Kopā	21 399 361		21 439 988		14 435 112		13 576 544	
Izmaksas								
Personāla atalgojums	15 839 891	70.1	15 583 083	76.6	10 588 179	73.7	10 106 064	73.8
Izejvielu un materiālu iegādes izmaksas	3 776 236	16.7	3 160 345	15.5	2 493 871	17.4	2 321 374	16.9
Pamatlīdzekļu un nemater. Ieguld. nolietojums	1 161 782	5.1	793 722	3.9	670 265	4.7	672 345	4.9
Pakalpojumi	991 080	4.4	623 436	3.1	502 721	3.5	435 475	3.2
Zaudējumi no pamatlīdzekļu norakstīšanas	662 944	2.9	20 559	0.1	1 614	0	21 723	0.2
Citi izdevumi	115 226	0.5	153 580	0.8	100 711	0.7	136 185	1.0
Procentu maksājumi un UIN	47 232	0.2	2 955	0.0	4 440	0	5 084	0.0
Izmaksas Kopā	22 594 391		20 337 680		14 361 801		13 698 250	
Perioda peļņa/zaudējumi	-1 195 030		1 102 308		73 311		-121 706	
NETO apgrozījums	20 623 203		21 216 647		14 131 529		13 388 680	
Apgrozāmie līdzekļi	1 755 568		4 933 889		1 475 079		913 686	
Aktīvi	20 777 812		22 119 743		11 390 001		10 374 292	
Pašu kapitāls	3 565 931		4 651 015		2 550 186		2 365 875	
Īstermiņa Kreditori	4 216 998		9 455 554		3 243 638		2 469 012	
Ilgtermiņa kreditori	12 994 883		8 013 174		8 839 815		8 008 417	
EBITDA (Peļņa pirms %, nodokļu maksājumiem un nolietojuma) (5rinda+3r+2r)	13 984		1 898 985		748 016		555 723	
Likviditāte (Apgrozāmie līdz/īstermiņa kred.)	0.4		0.5		0.5		0.4	
ROE (Pašu kapitāl rent.) (Peļņa/Vidējais pašu kapit*100)	-7.3		7.7		0.7		-2.6	
ROI (Aktīvu rentabilitāte) (Peļņa/Vid. Aktīvi*100)	-1.4		1.6		0.2		-0.6	
Pamatdarbības rentabilitāte (Peļņa pirms %,UIN/NETO Apgroz)	-5.8		5.2		0.5		-0.9	
EBITDA rentabilitāte (EBITDA/NETO apgrozījums)*100	0.1		9.0		5.3		4.2	

Par sniegtajiem valsts budžeta finansētiem VAP, neņemot vērā COVID piemaksas, NVD finansējums ir palielinājies par no 11,4 mlj.EUR 2019.g. līdz 16,57 mlj.EUR 2022.gadā (kopā ieņēmumi palielinājušies par 57.6%), taču NVD finansējums veidoja 2019. gadā 84,2% no kopējiem

¹⁰ Jaunā redakcija apstiprināta 28.09.2023. dalībnieku sapulcē (protokols Nr.5, 1.punkts).

ieņēmumiem, kas samazinājies līdz 77,4% 2022.gadā. Savukārt kopējās Kapitālsabiedrības izmaksas pieaugušas par 65% (2019.g. 13,7 mlj.EUR un 2022.g. 22,6 mlj.EUR) . Par cik četros gados izmaksas ir pieaugušas straujāk , nekā ieņēmumi, līdz ar to četru gadu NETO rezultāts ir ar zaudējumiem – 141 117 EUR – līdz ar to pamatdarbības rentabilitāte (BRUTO peļņa/NETO apgrozījums) uz 31.12.2023. ir negatīva (-5.8), kā arī nepietiekama likviditāte 0.4%. Nodokļu parādu uz 31.12.2022. valsts budžetam nav.

Tomēr laika periodā 2019.-2022. plānotie peļņas rādītāji nav sasniegti (Skatīt 6. pielikumā). Kā vienu no būtiskākajiem iemesliem, kas ietekmē Slimnīcas finanšu rādītājus, var minēt ierobežoto valsts finansējumu veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanai, kas paredz apmaksu saskaņā ar normatīvajiem aktiem, kas pilnībā nesedz faktiskās pacienta izmaksas, t.sk. pilnā apmērā neparedz infrastruktūras atjaunošanas, uzturēšanas un attīstības izmaksu segšanu. Tāpēc Slimnīcas peļņu nevar plānot no valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanas, kā peļņas avots ir maksas veselības aprūpes pakalpojumi.

Slimnīcai jānodrošina konkurētspējīgu atalgojumu ārstniecības un ārstniecības atbalsta personām. 2019.gadā atlīdzības budžets veido 73,8% īpatsvaru, savukārt 2022.gadā 70,1% no Kapitālsabiedrības kopējā budžeta, kas savukārt, ierobežo Sabiedrības iespējas ieguldīt resursus pakalpojumu attīstībā, tostarp, ieguldīt finanšu līdzekļus jaunu tehnoloģiju iegādei un infrastruktūras uzlabošanai, bez pašvaldības vai Eiropas struktūrfondu līdzekļu piesaistes. Kapitālsabiedrībai rodas arī brīvo apgrozījuma līdzekļu deficīts, tāpēc ilgtermiņā ir jārod iespēja optimizēt izmaksas un paaugstināt darbības efektivitāti.

Nepieciešamie uzlabojumi:

- Slimnīcai ir jāuzlabo procesa darbības rezultāti, samazinot izmaksas, kā arī debitoru parākus. Jāvērtē sniegto pakalpojumu rentabilitāte un ietekme uz kopējiem Slimnīcas finanšu rādītājiem.
- Saskaņā ar prioritāro kārtību, katru gadu darbības plānā tiks noteikti darbības procesi, kuru īstenošanas kārtības ir jāizstrādā vai jāaktualizē.

Līdz 2024.gada beigām izveidot atalgojumam nepieciešamo apgrozāmo līdzekļu uzkrājumu vismaz 3 (trīs) mēnešu apjomā.

4. Kapitālsabiedrības SVID un riska analīze

4.1. Ārējo faktoru analīze

- **Ekonomika, veselības aprūpes budžets**

Atbilstoši Finanšu ministrijas prognozei laikā posmā no 2018.gada līdz 2021.gadam vērojams ekonomisko faktoru uzlabojums (4.tabula)¹¹ :

- IKP pieaugums;
- Nodarbinātības pieaugums un bezdarba līmeņa kritums.

4.tabula

Latvijas ekonomiku raksturojošie faktori 2018.-2021.gadiem

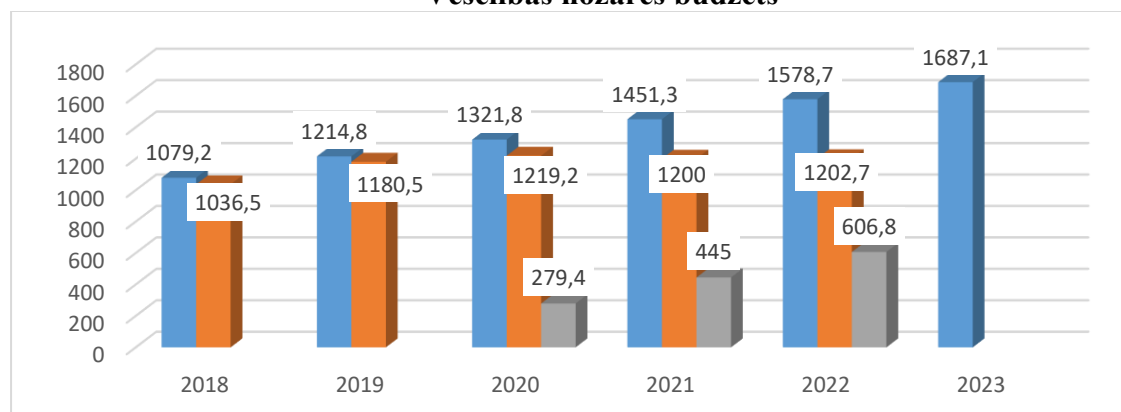
	2018.gads	2019.gads	2020.gads	2021.gads
Iekšzemes kopprodukts (IKP), milj. euro	29039	30841	32639	34442
pieaugums faktiskajās cenās, %	7,4	6,2	5,8	5,5
pieaugums salīdzināmās cenās, %	4,2	3,0	3,0	2,9
Nodarbinātība, tūkst. iedzīvotāju (atbilstoši darbaspēka apsekojumiem)	905,5	906,4	906,4	905,5
pieaugums, %	1,2	01,	0	-0,1
Bezdarba līmenis (gada vidējais), % no ekon. aktīviem iedzīv.	7,7	7,4	7,0	6,8

Atbilstoši VM prognozēm (5. tabula) laika posmā līdz 2023.gadam, plānotais veselības nozares reformu budžets – 2022.gadam – 1578,7, bet 2023.gadam – 1687,1 mlj.EUR. Faktiski apstiprinātais budžets 2022.gadam – 1202,7 mlj.EUR un papildus pieprasītais – 606,8 mlj.EUR. Finansējuma pieejamība ārstniecības iestādēm ļauj palielināt valsts apmaksāto pakalpojumu apjomu.

Sniegto pakalpojumu palielināšanās ārstniecības iestādē, bet rindu nemazināšanās, rāda pieprasījuma palielināšanos konkrētā iestādē, tomēr neraksturo kopējo rindu situāciju valstī. Ambulatorajā veselības aprūpē viens no rindu veidošanās iemesliem ir zemie valsts apmaksāto pakalpojumu tarifi, kuru rezultātā ārstniecības personāla atlīdzība nevar konkurēt ar privāto pakalpojumu sniedzēju atlīdzību, tāpēc ir nepietiekams ārstu skaits.

5.tabula

Veselības nozares budžets¹²



Aptaujas dati¹³ apstiprina, ka Latvijā veselības aprūpes pieejamība ir viena no vissliktākajām Eiropā. Pieejamības problēma galvenokārt saistīta ar ilgstošām (nesagaidāmām) rindām uz valsts

¹¹ Finanšu ministrijas dati (prognozes izstrādātas 2018.gada septembrī vispārējās valdības budžeta sagatavošanai)

¹² I.Viņķele prezentācija “Reformas veselības aprūpē”.

¹³ Ģirts Briģis Pētījums izstrādāts Valsts pētījumu programmas EKOSOC-LV apakšprojekta “Sabiedrības atjaunošana, samazinot depopulācijas riskus, veicinot tautas ataudzi un saiknes ar diasporu sekmīgai Latvijas tautsaimniecības transformācijai” Nr. 5.2.4. ietvaros.

garantēto aprūpi, individuāliem finanšu ierobežojumiem. Pēdējos ierobežojumus veido ļoti lielā tiešo maksājumu un līdzmaksājumu proporcija, kas pēc Pasaules Veselības organizācijas datiem Latvijā arī ir viena no vislielākajām Eiropā.

➤ **Nodarbinātība, darba tirgus, atalgojums**

Saskaņā ar CSP datiem 2019. gadā Latvijā 6,4% (jeb 58 tūkstoši) no visiem nodarbinātajiem strādāja veselības un sociālās aprūpes jomā¹⁴. Vienlaicīgi veselības un sociālās aprūpes nozare ir to nozaru vidū, kur lielākais nodarbināto īpatsvars ir vecumā virs 50 gadiem, kas sastāda 34 – 47% no veselības aprūpes jomas profesiju apakšgrupās nodarbinātajiem (salīdzinoši vidējais līmenis tautsaimniecībā ir 29%).

Neefektīva paaudžu nomaiņa veselības aprūpes sistēmā un pakalpojumu apmaksas nosacījumi, t.sk., atalgojums un nepietiekamas atbalsta programmas jauno speciālistu motivēšanai, kavē racionālu medicīniskā personāla kapacitātes izmantošanu.

Veselības ministrija ir uzsākusi darbu pie jaunas veselības aprūpes nozares darbinieku atalgojumu sistēmas izveides. Ministrijas ieskatā svarīgs priekšnosacījums ir turpināt mediķu atalgojuma palielināšanu, tostarp, lai mazinātu vai apturētu mūsu aizplūšanu prom no slimnīcām un radītu motivējošu darba vidi. Tāpat, lai sasniegtu Eiropas Savienības (ES) vidējiem rādītājiem tuvākus veselības rezultātus un rastu risinājumus pieejamības un kvalitātes problēmām, nepieciešams palielināt veselības aprūpes finansējumu.

➤ **Demogrāfija**

Iedzīvotāju skaits Latvijā turpina samazināties, 2019.gada sākumā tas bija 1 919 968. Jēkabilī uz šo datumu reģistrēti 22 076 iedzīvotāji.

Latvijā sabiedrība noveco, par to liecina iedzīvotāju vecuma struktūra. 2017.gada sākumā no 1,950 milj. iedzīvotāju 15,6 % bija bērni vecumā līdz 14 gadiem, 62,2 % iedzīvotāju bija 15–64 gadu vecumā, savukārt 22,2 % bija vecumā 65 gadi un vairāk. Kopš 2010. gada sākuma nedaudz (par 1,1%) pieaudzis bērnu skaits, 15–64 gadus vecu iedzīvotāju skaits samazinājies par 12,4 %, savukārt, vecāka gadagājuma iedzīvotāju skaits (65 gadi un vecāki) pieaudzis par 1,0 %. Darbspējas vecuma iedzīvotāju skaita samazinājumu būtiski ietekmē migrācija. Gan darbaspēka, gan pacientu struktūra atspoguļo kopējās sabiedrības novecošanās tendences. Līdz ar to paredzams, ka pieprasījums pēc VAP pieaugs.

➤ **Ienākumi, maksātspēja**

2018. gadā mājsaimniecību rīcībā esošie ienākumi¹⁵, salīdzinot ar 2017. gadu, pieauga par 11,7 %, sasniedzot 546 eiro uz vienu mājsaimniecības locekli mēnesī, liecina Centrālās statistikas pārvaldes (CSP) 2019. gadā veiktās aptaujas dati. Iedzīvotāju ienākumu pieaugums jau otro gadu pēc kārtas pārsniedzis 10 % (2017. gadā – 11,8 %).

¹⁴ CSP dati, Nodarbinātība pēc saimnieciskās darbības veida un dzimuma (NACE 2.red.)

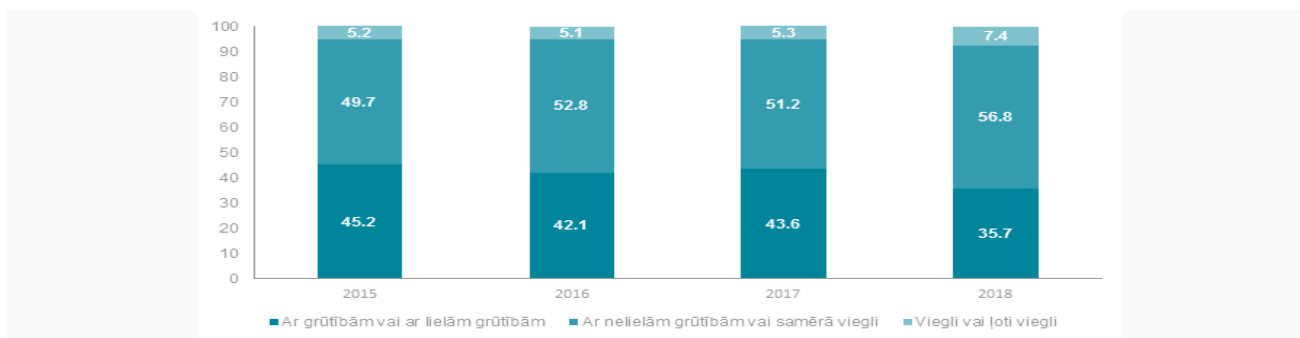
¹⁵ CSP mājaslapa preses relīze <https://www.csb.gov.lv/lv/statistika/statistikas-temas/socialie-procesi/nabadziba/meklet-tema/2567-majsaimniecibu-riciba-esosie-ienakumi-2018>

Tomēr Latvijā joprojām saglabājas augsta ienākumu nevienlīdzība. 2016. gadā Latvijā nabadzības riskam bija pakļauti 425 tūkstoši jeb 22,1 % iedzīvotāju – par 0,3 procentpunktiem vairāk nekā 2015. gadā. 2018. gadā visturīgāko iedzīvotāju ienākumi bija 6,5 reizes lielāki nekā vistrūcīgāko iedzīvotāju ienākumi, savukārt 2017. gadā šī ienākumu starpība bija 6,8 reizes.

2018. gadā 27,3 % jeb 518 tūkstoši iedzīvotāju bija pakļauti nabadzības vai sociālās atstumtības riskam, kas ir mazākais rādītājs pēdējo 11 gadu laikā. Kaut arī kopš 2010. gada nabadzības vai sociālās atstumtības riskam pakļauto iedzīvotāju īpatsvars ir samazinājies par 12,8 procentpunktiem, Latvija joprojām ir viena no trūcīgākajām ES dalībvalstīm. Jaunākie pieejamie dati liecina, ka starp visām ES dalībvalstīm Latvijā bija piektais augstākais nabadzības vai sociālās atstumtības riskam pakļauto iedzīvotāju īpatsvars (28,4 % 2017. gadā un 27,3 % 2018. gadā). Sliktāka situācija bija Bulgārijā, kur nabadzības vai sociālās atstumtības riskam pakļauto iedzīvotāju īpatsvars bija 32,8 %, Rumānijā – 32,5%, Grieķijā – 31,8 % un Lietuvā – 28,3 %. Līdzīga situācija bija Itālijā, kur nabadzības vai sociālās atstumtības riskam pakļauto iedzīvotāju īpatsvars bija tāds pats kā Latvijā.

Analizējot atsevišķi katru nabadzības vai sociālās atstumtības riska rādītāju, 2018. gada dati liecina, ka Latvijas iedzīvotājus visvairāk ietekmē zemie ienākumi un to nevienmērīgais sadalījums. No visiem iedzīvotājiem 27,3 % bija pakļauti nabadzības vai sociālās atstumtības riskam, 22,9 % – nabadzības riskam, 7,8 % – dziļai materiālai nenodrošinātībai, 5,6 % dzīvoja ļoti zemas darba intensitātes mājsaimniecībās. 35,7% mājsaimniecību 2018.gadā savus ikdienas izdevumus sedza ar grūtībām vai ar lielām grūtībām, kas ir par 7,9 procentpunktiem mazāk nekā 2017. gadā, liecina Centrālās statistikas pārvaldes (CSP) dati.

Mājsaimniecību spēja segt ikdienas izdevumus 2015.–2018. gadā
(procentos, atbilžu summa 100%)



Ņemot vērā augstākminēto, ir saprotama situācija, kāpēc par Slimnīcas sniegtajiem pakalpojumiem ik gadu veidojas bezcerīgi un šaubīgi debitoru parādi, kas atstāj tiešu iespaidu uz Slimnīcas rezultatīvajiem rādītājiem un spēju norēķināties ar piegādātājiem. Bieži Slimnīcā nonāk pacienti bez dokumentiem, bezsamaņā, t.sk. arī citu valstu pilsoņi, kuri nav identificējami.

Analizējot parādu struktūru pēc pacientu vecuma secinām, ka lielākais īpatsvars pa vecuma grupām ir:

- 29% parādu ir pacientiem līdz 30 gadiem,

- 40% parādu ir pacientiem vecākiem par 60 gadiem.

Rēķinu neapmaksu veicina nepietiekoša Latvijas iedzīvotāju informētība par veselības aprūpes pakalpojumu apmaksas kārtību: daudzi pacienti joprojām uzskata, ka neatliekamie pakalpojumi ir bezmaksas, kā arī tas, ka pacientam nav pienākums līdzmaksājumu rēķinu par valsts apmaksātiem pakalpojumiem apmaksāt tā saņemšanas brīdī, jo saskaņā ar 28.08.2018. Ministru kabineta noteikumu Nr.555 "Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība" 159.punktu: persona pacienta līdzmaksājumu var samaksāt 15 dienu laikā pēc veselības aprūpes pakalpojuma saņemšanas vai citā laikā, ja par to ir panākta rakstiska vienošanās ar ārstniecības iestādi.

➤ **Konkurenti**

Tiešie Slimnīcas konkurenti ir privātās medicīnas iestādes ambulatoro pakalpojumu segmentā, kas nodrošina tos veselības aprūpes pakalpojumus, kuri tiek apmaksāti atbilstoši reālajai pašizmaksai, kas nav vērsti uz neatliekamās palīdzības sniegšanu un, kas neietver ilgstošu ārstēšanu. Slimnīca, salīdzinot ar privātajām medicīnas iestādēm, sniedz plašu valsts apmaksātu medicīnas pakalpojumu apjomu visiem reģiona iedzīvotājiem, neatkarīgi no to maksātspējas. Cilvēkresursu piesaistes jautājumā Slimnīcas lielākie konkurenti ir privātās ārstniecības iestādes, tajās piedāvātā atalgojuma apmēra dēļ, tomēr jāatzīst, ka ierobežotā nozares cilvēkresursu apmēra dēļ, arī valsts lielās un blakus reģionos esošās slimnīcas, it īpaši Madonas slimnīca ar labi attīstītu traumatoloģijas profilu, ir Slimnīcas konkurenti.

4.2. Kapitālsabiedrības stipro un vājo pušu, iespēju un draudu novērtējums (SVID)

Lai novērtētu Slimnīcas stiprās un vājās puses, kā arī identificētu Slimnīcas iespējas un draudus nākotnē, ir identificēti iekšējie un ārējie vides faktori, kā arī izvērtēta to ietekme uz Slimnīcas darbību

SIA „Jēkabpils reģionālās slimnīcas” SVID matrica

6.tabula

Stiprās puses	Vājās puses
<ul style="list-style-type: none"> • Vadošā daudzprofilu slimnīca reģionā: ārstniecība 26 specialitātēs. • Plašs veselības aprūpes piedāvājums - primārās, sekundārās veselības aprūpe, stacionārs, neatliekamā medicīniskā palīdzība • Slimnīcai ir inovatīva pieeja: <ul style="list-style-type: none"> ✓ insulta ārstēšanā ✓ uroloģijā ✓ traumatoloģija • Slimnīca rekonstruēta un paplašināta: ✓ tiek veidota profesionāla vadības komanda; 	<ul style="list-style-type: none"> • Nepietiekošs un ierobežots maksas pakalpojumu īpatsvars. • Medicīniskā personāla trūkums. • Grūtības jaunu un gados jaunu speciālistu piesaistē dēļ speciālistu trūkuma darba tirgū un nekonkurētspējīga ārstniecības personu atalgojuma • Zema atalgojuma sistēmas konkurētspēja Eiropas Savienības brīvā tirgus apstākļos, t.sk. ar privāto sektoru. • Nepietiekoši pievilcīgs darba devēja tēls dēļ sarežģītiem, emocionāli un fiziski smagiem darba apstākļiem, nepietiekama

<ul style="list-style-type: none"> ✓ labas zināšanas mūsdienīgu medikamentu, diagnostikas un ārstniecības metožu pielietošanā, ✓ regulāra kvalifikācijas paaugstināšanas un jaunu metodoloģiju apgūšanas apmācība un starptautiskas pieredzes apmaiņas pasākumu apmeklēšana. • Izveidots moderns operāciju bloks ar trim operāciju zālēm, kuru nepieciešamības gadījumā var paplašināt. • Slimnīcas vadībai ir redzējums par Slimnīcas nākotnes attīstības perspektīvām – mūsdienīgs un inovatīvs ārstniecības, veselības veicināšanas un profilakses centrs. • Uzsākti projekti kvalitatīvu veselības aprūpes pakalpojumu pieejamības uzlabošanai, Līvānu un Jēkabpils slimnīcu stacionārās un ambulatorās infrastruktūras attīstībai • Slimnīca ar Latvijas universitāti veiksmīgi uzsākusi un turpina sadarbības projektu • Tiek reorganizēta Uzņemšanas nodaļa, lai uzlabotu ārstniecības kvalitāti un optimizētu darbu. • Uzsākta pēcdiploma izglītības (rezidentūras) programmu realizēšana atbilstoši augstskolu programmām • Efektīva sadarbība ar valsts, pašvaldību institūcijām, nevalstiskām organizācijām; • Izdevīgs ģeogrāfiskais izvietojums. • Sadarbībā ar Jēkabpils novada pašvaldību tiek veidota atbalsta programma ārstiem, kuri par savu darbavietu izvēlas SIA „Jēkabpils reģionālo slimnīcu” un dzīvesvietu Jēkabpils pilsētā. 	<p>materiāli tehniskā nodrošinājuma un nepievilcīgās fiziskās darba vides atsevišķās ēkās.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Slimnīcas infrastruktūras problēmas – nepietiekoši finansiālie līdzekļi kapitālieguldījumiem IT sistēmu attīstībai. • Nepietiekama sociālo pakalpojumu infrastruktūras (sociālās mājas, dzīvokļi, dienas centri) pieejamība, kas apgrūtina pacientu apriti, pagarina gultas dienas, prasot lielākus aprūpes resursus un izmaksas. • Slimnīcā pastāv vairākas datu uzskaites sistēmas, kas nav savienojamas, nav vienas kopīgas elektroniskās datu uzskaites sistēmas, piem. AIRIS nav iespējama datu pārbaude un salīdzinājums ar Ārsta biroju pirms pārvades uz NVD, kas noved pie kļūdu rašanās un vēlīnas identifikācijas. • Saimnieciskās darbības ir ar zemu efektivitāti. • Nav ieviesta pacientu neidentificējošās iekšējo pacientu drošības-mācīšanās sistēmas izveide un uzturēšana, tostarp, pacientu sūdzību kvalitatīva izskatīšana, izvērtēšana un risku identificēšana, lai novērstu atkārtotāšanās iespējas. • Ārstniecības personāla novecošanās. • Iedzīvotāju maksātspēja nedod iespēju attīstīt maksas pakalpojumus. • Nepieciešamie ieguldījumi infrastruktūrā, lai īstenotu vadības vīziju un mērķus neatbilst uzņēmuma pieejamiem līdzekļiem
(ĀRĒJĀS) IESPĒJAS	(ĀRĒJIE) DRAUDI
<ul style="list-style-type: none"> • Sadarboties ar institūcijām, lai pilnveidotu apmaksas modeli un tarifu caurskatāmību. • Modernu un savlaicīgi ieviestu diagnostisko, ārstniecisko, 	<ul style="list-style-type: none"> • Ārkārtas stāvokļa ieviešana valstī, piemēram, pandēmijas vai epidēmija plašā reģionā vai visa pasaulē.

<p>fizikālās terapijas, ambulatoro pakalpojumu tālāka attīstība.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Augsta servisa pakalpojumu piedāvāšana personām, kam nepieciešama medicīniskā aprūpe. • Ārējā finansējuma (t.sk. ES līdzekļu) piesaiste Slimnīcas infrastruktūras sakārtošanā un attīstībā, personāla apmācībām, speciālistu atalgojumam • Jaunu ārstu un aprūpes personāla piesaiste, esošā personāla tālākizglītības turpināšana un starptautiskās pieredzes apgūšana. • Vienotas, taisnīgas atalgojuma sistēmas izveide • Jaunu personālvadības programmu izstrāde ar mērķi veicināt darbinieku iesaisti un motivāciju. • Darba devēja tēla uzlabošana. • Maksas pakalpojumu attīstība. • E-veselības tālāka attīstība (t.sk. pārrobežu un/vai starptautisku sadarbības projektu ietvaros). • Uzlabot ārstniecības iestādes infrastruktūru un materiāltehnisko bāzi, t.sk. sirds un asinsvadu, onkoloģijas, perinatālās aprūpes jomās • Rehabilitācijas pakalpojumu attīstīšana slimnīcā • Integrētu veselības aprūpes pakalpojumu attīstību; • Sociālās un paliatīvās aprūpes pakalpojumu attīstība; • Attīstīt pakalpojumu pieejamību sadarbojoties ar citām ārstniecības iestādēm un ārstu praksēm. • Organizēt starptautiskus ārstu kongresus ar ārvalstu lektoriem un video apmācību, piemēram, traumatoloģijā. 	<ul style="list-style-type: none"> • Sociāli ekonomiskās situācijas pasliktināšanās valstī, iedzīvotāju skaita samazināšanās, sabiedrības novecošana, nabadzības riska palielināšanās. • Valsts finansējuma nepietiekamība un nekonsekvence: ✓ Valsts finansējuma disproporcija ar valsts nodefinēto veselības aprūpes pakalpojumu grozu; ✓ Finansējuma apjoma neprognozējamība. Politiskās situācijas izmaiņas. • Iepirkumu veikšanas valstiskais regulējums un mazais Latvijas tirgus kavē ātri un mērķtiecīgi iegādāties labas kvalitātes aprīkojumu par optimālu cenu. • Ārstniecības un aprūpes personāla nepietiekamība Latvijā • Esošā personāla novecošanās tendence. • Medikamentu un medicīnisko materiālu (t.sk. dezinfekcijas līdzekļu), pārtikas un energoresursu cenu pieaugums. • Neparedzamas likumdošanas izmaiņas. • Personāla atalgojuma pieaugums pie nemainīgas slimnīcas finansējuma, saistībā ar izmaiņām normatīvajos aktos. • Pieaugošas kvalitātes prasības uz konkrētiem pakalpojumiem, jaunu prasību izvirzīšana no valsts institūciju puses bez finansiāla seguma un ar to saistītais administratīvais slogs. • Inflācija. • Iedzīvotāju pirktpējas samazināšanās. • Iedzīvotāju skaita samazināšanās; • Valsts nespēja apmaksāt iedzīvotājiem nepieciešamo pakalpojumu apjomu.
---	---

Slimnīcas stiprās puses un iespējas

Slimnīcas vadība ir izvirzījusi vīziju – *Austrumlatvijā vadošais, konkurētspējīgs, mūsdienīgs un inovatīvs ārstniecības, veselības veicināšanas un profilakses centrs,*

kuru raksturo:

- ✓ augsti ārstniecības standarti un labākajiem Latvijas VAP sniedzējiem pielīdzināmi ārstēšanas rezultāti;
- ✓ mūsdienīga un efektīva uzņēmuma pārvaldība;
- ✓ finansiāla stabilitāte, uz attīstību vērsta budžeta plānošana;
- ✓ pacientiem, klientiem un darbiniekiem labvēlīga vide.

Lai vīziju sasniegtu, ir izvirzītas galvenās prioritātes, vienlaicīgi ņemot vērā esošo likumdošanu, proti, ietvaru, kas Slimnīcai ir noteikta valstiskā līmenī valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanā. Saskaņā ar 2019.gadā spēkā esošo Slimnīcu kartējumu un dalījumu piecos līmeņos, Slimnīca ir reģionālā slimnīca un tai ir piešķirts slimnīcas 4. līmenis. Tomēr atbilstoši Valdības deklarācijai un rīcības plānam slimnīcu līmeņu atbilstības izvērtējums un slimnīcu optimizācijas pasākumi turpināsies, kas nozīmē, ka Slimnīcas atbilstība 4.līmenim tiks pārvērtēta. Tāpēc, lai nodrošinātu 4. līmenim atbilstošu prasību izpildi, Slimnīcai regulāri jāseko normatīvo prasību izpildei, kā arī jānodrošina plānoto darbību vai rīcības izstrādi neatbilstību novēršanai. Minētais nozīmē, ka viens no prioritārajiem uzdevumiem, kas bija jāveic Slimnīcas vadībai – darbības analīze un jāizstrādā rīcības plāns preventīvām darbībām, lai sagatavotos izaicinājumiem, kurus iespējams piedzīvos Slimnīca, ņemot vērā valdības politikas plānošanas dokumentos izvirzītās prioritātes un attīstības tendences, kā piemēram, psihiskā veselība, mātes un bērna veselība, onkoloģijas joma (tostarp, paliatīvā aprūpe), rehabilitācijas programmas īstenošana, kas nodrošina pacienta darba spēju savlaicīgu uzlabošanu, pasliktināšanās novēršanu utml.

Slimnīca ir sasniegusi augstus ārstēšanas rezultātus grūtnieču ar dzemdību patoloģiju un jaundzimušo intensīvajā terapijā, Insulta pacientu aprūpe. Slimnīcā, pēc rezidentūras pabeigšanas, darbu ir uzsākuši daudzsoļi speciālisti: kardiologs, urologs, vairāki ķirurgi, otolaringologs, oftalmologs, pediatrs, neirologi u.c.. Atbalstot jauno speciālistu iniciatīvu ieviest pakalpojumos jaunākās tehnoloģijas – 2019.gada beigās uzsākta dermatoloģijā nepieciešamās CO² lazeriekārtas iepirkuma procedūra. Iesniegta iniciatīva Jēkabpils pilsētas pašvaldībā par zobārstniecības krēsla iegādi un aparātu iegādi uroloģijas pakalpojumu sniegšanai (artroskopiskai akmeņu likvidēšanai ar lāzera palīdzību). Ar pašvaldības lēmumu 2020.gada budžetā piešķirts finansējums zobārstniecības krēsla iegādei (ieplānoti 25 000 EUR) un uroloģisko iekārto līdzfinansējums (ieplānots 50 000EUR).

Slimnīcas vadība ilgtermiņā plāno par zinātniski pētnieciskā darba attīstību slimnīcā, kas šobrīd Slimnīcā netiek īstenots, bet ir pozitīvi vērtējama Slimnīcas attīstībai, kas ilgtermiņā var sniegt atzinību gan profesionāļu, gan iedzīvotāju vidū. Pētnieciskais darbs norāda uz slimnīcas ieinteresētību attīstībā, kā arī sniedz speciālistiem iespēju veikt zinātniskos darbus un pilnveidot savas zināšanas un prasmes – gatavot zinātniskos rakstus un publikācijas zinātniskos žurnālos, avīzēs un Interneta vietnēs. Kapitālsabiedrība ar Latvijas universitāti veiksmīgi uzsākusi un turpina sadarbības projekta “H.pylori

eradikācijas shēmas optimizācijas masveida kuņģa vēža prevencijas pasākumiem” īstenošanu. Minētā sadarbība veicina zinātniskās jomas attīstību ne tikai slimnīcā, bet arī visā reģionā.

Lai piesaistītu jaunus speciālistus, iepazīstinātu ar Slimnīcas un Jēkabpils pilsētas vidi, priekšrocībām dzīvot sakoptā un zaļā teritorijā un strādāt uz pārmaiņām un inovācijām orientētā medicīnas iestādē, tika noslēgti līgumi par studentu praksēm ar:

- ✓ Latvijas Universitāti (LU) - par studējošo prakses vietu nodrošināšanu un organizēšanu (medicīnas fakultātes studentiem)
- ✓ LU P.Stradiņa medicīnas koledžu (māsām, māsu palīgiem);
- ✓ LU Rīgas 1. medicīnas koledžu;
- ✓ LU Rīgas Medicīnas koledžu.
- ✓ Rīgas Stradiņa universitāti (RSU)
 - līgums par profesionālās bakalauru studiju programmas "Māszinības", studējošo praksi;
 - līgums par RSU Medicīnas fakultātes 2.līmeņa profesionālās studiju programmas "Medicīna" 6.studiju gada klīnikā balstītas studējošo prakses organizācijā;
- ✓ RSU 4. medicīnas koledžu (māsām, māsu palīgiem, vecmātēm)
- ✓ Daugavpils Universitāti par sadarbību studējošo mācību un profesionālo kvalifikācijas prakšu organizēšanā

Ņemot vērā, ka šobrīd Kapitālsabiedrības galvenais ieņēmumu avots ir finansējums par valsts garantēto veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu un nodrošināšanu atbilstoši Veselības aprūpes finansēšanas likumam un Ministru kabineta 2018.gada 28. augusta noteikumiem Nr.555 “Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un apmaksas kārtība”, tad Kapitālsabiedrības attīstības prognozes lielā mērā ietekmē politiskie procesi.

Slimnīca aktīvi iesaistās ES finansēto projektu piesaistei, lai uzlabotu veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību, kvalitāti un izmaksu efektivitāti jo īpaši sociālās, teritoriālās atstumtības un nabadzības riskam pakļautajiem iedzīvotājiem, attīstot veselības aprūpes infrastruktūru Līvānu un Jēkabpils slimnīcā, veicot nepieciešamo medicīnas tehnoloģiju, aprīkojuma un inventāra iegādi un sekmējot atbilstošas vides veidošanu slimnīcas pacientiem un personālam, tādejādi uzlabojot kvalitatīvu veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību.

Kapitālsabiedrībā gadu no gada sekmīgi tiek īstenota labdarības akcija „Dzīvo vesels”, kuras iniciators ir Slimnīcā strādājošais traumatologs - ortopēds Kaspars Ūdris. Labdarības akcija tiek organizēta arvien plašākā mērogā – piesaistot bezatlīdzības brīvprātīgo piedalīšanos konsultantu un mācībspēku lomā ārzemju traumatologus – ortopēdus un ultrasonogrāfijas speciālistus (no Krievijas, Ukrainas un Lietuvas – izņēmums COVID19 pandēmijas laikā).

Kapitālsabiedrībai ir potenciālas iespējas attīstīt maksas pakalpojumus. Lai īstenotu šo mērķi, tiek plānoti pasākumi, kā piesaistīt augsta līmeņa ārstniecības speciālistus. Kā viens no

priekšnosacījumiem, ko izvirza potenciālie jaunie speciālisti ir dzīvojamās platības nodrošināšana, kas ir jārisina sadarbībā ar Jēkabpils novada pašvaldību.

Ņemot vērā valsts budžeta līdzekļu iespējamo pārdali starp pakalpojumu sniedzējiem rehabilitācijas, sociālās un paliatīvās aprūpes jomās, Slimnīcai ir iespēja attīstīt šos pakalpojumus, ja izdosies piesaistīt attiecīgos speciālistus. Vērā ņemam ir subakūtās rehabilitācijas nodaļas darba uzsākšana 2023.gada 1.septembrī.

Slimnīcas vājās puses un iespējamie draudi

Slimnīcas viena no būtiskākajām vājajām pusēm ir saistīta ar augsti kvalificēta ārstniecības / aprūpes personāla nodrošināšanu, kam pamatā ir cilvēkresursu trūkums darba tirgū, nekonkurētspējīgs atalgojums un emocionāli un fiziski smags darbs, jo Slimnīcā tiek nodrošināta veselības aprūpe salīdzinoši smagiem pacientiem atbilstoši reģionālās slimnīcas profilam - kā rezultātā ir grūti novērst vērtīgu darbinieku aizplūšanu uz privāto sektoru. Nekonkurētspējīgs atalgojums t.sk. rada problēmas jaunu un gados jaunu speciālistu piesaistē un neuzlabo personāla resursu problēmu.

Līdz ar to Slimnīca meklē risinājumus, kā rast iespēju nodrošināt konkurētspējīgu atalgojumu, kas mudinātu jauniešus izvēlēties ārsta un māsas profesiju un pēc izglītības iegūšanas motivētu viņus strādāt Slimnīcā, kā arī turpina darbu pie atalgojuma sistēmas sakārtošanas pēc taisnīguma un caurspīdīguma principiem - lai atalgojums jebkurā personāla kategorijā būtu tieši proporcionāls darbinieka kompetencei, veicamā darba apjomam un kvalitātei.

Slimnīcai ilglaicīgā periodā jānodrošina konkurētspējīgu atalgojumu ārstniecības personām un ārstniecības atbalsta personām. Līdz ar to ir būtiski izvērtēt atalgojuma politiku vienlaicīgi nesamazinot konkurētspēju ar citām ārstniecības iestādēm, gluži pretēji, to padarot pievilcīgāku.

Pieaugošas kvalitātes prasības uz konkrētiem pakalpojumiem, kā arī jaunu prasību izvirzīšana no valsts institūciju puses bez finansiāla seguma un ar to saistītais administratīvais slogs, norāda uz nepieciešamību uzraudzīt un pilnveidot ārstniecības procesus un ārstniecības pakalpojumu dokumentu sagatavošanu.

Savukārt, lai mazinātu ārējos draudus saistībā ar valsts finansējuma nepietiekamību un nekonsekvenci, Slimnīca komunicē ar NVD un pašvaldību ar sagatavotiem priekšlikumiem par veselības aprūpes pakalpojumu finansēšanas un samaksas kārtībā konstatētām problēmām un priekšlikumiem to risināšanai, lai nodrošinātu pacientiem pieejamus un kvalitatīvus veselības aprūpes pakalpojumus un Slimnīcai adekvātu samaksu par sniegtajiem pakalpojumiem.

Veselības ministrijas plāni attiecībā uz slimnīcu kartējuma caurskatīšanu uz 2021.gadu, var ietekmēt Sabiedrību, bet līdz kartējuma caurskatīšanai Sabiedrībai jāveic darbības finansiālās stabilitātes uzlabošanai un secīgi pakalpojumu attīstībā, kas nodrošinās ienākumu palielināšanos un konkurētspējas uzlabošanas.

2020.gada martā valstī noteiktais ārkārtas stāvoklis sakarā ar pandēmijas izsludināšanu, radīja un radīs būtisku ekonomikas lejupslīdi, kā arī palielina risku par pakalpojumu pieejamību ne ar Covid vīrusu saistītajos, tomēr iedzīvotājiem akūti nepieciešamajos pakalpojumu veidos.

4.3. Veselības aprūpes pakalpojumu kvalitāti, pieejamību un efektivitāti ietekmējošo faktoru analīze

Kapitālsabiedrība izvirzīto stratēģisko mērķu

- Kvalitatīvas veselības aprūpes pieejamības un pilnveides nodrošināšana, atbilstošas infrastruktūras attīstība, veselības veicināšana un slimību profilakse, rehabilitācijas pakalpojumu pieejamība un attīstība, nodrošinot daudzprofilu neatliekamās medicīniskās palīdzības slimnīcas statusa saglabāšanu;
- Veselības pakalpojumu sniegšanai nepieciešamās infrastruktūras uzlabošana un pakalpojumu klāstu pilnveidošana,

sasniegšanai ir noteikusi trīs darbības virzienus:

- VAP pieejamības uzlabošana;
- VAP plānošanas un sniegšanas efektivitātes paaugstināšana;
- Pacientu drošības un VAP kvalitātes nodrošināšana

Lai iegūtu izpratni par to kā Slimnīca strādā un kā darbs varētu tikt pilnveidots, lai uzskatāmi demonstrētu iestādes sasniegumus pacientiem, Kapitālsabiedrības īpašniekiem un sabiedrībai kopumā, Slimnīca katram darbības virzienam noteiks rezultatīvos rādītājus.

➤ Faktori, kas nodrošina VAP pieejamības uzlabošanu

Pakalpojumu pieejamība ir tieši atkarīga gan no ārējiem (piešķirtais valsts finansējums, pacientu materiālais stāvoklis un izglītības līmenis), gan no iekšējiem faktoriem (darba organizācijas jautājumi, personāla trūkums un kompetences līmenis). Ārējais faktors, kas būtiski ietekmē slimnīcas iespējas savlaicīgi plānot pietiekošu izmeklējumu un attiecīgo kompetenču speciālistu skaitu, lai spētu nodrošināt pēc iespējas lielāku pakalpojumu pieejamību, ir zemie pakalpojumu tarifi, kā arī tas, ka valsts piešķirtais finansējums gada laikā tiek vairākkārtīgi pārplānots, kas neļauj savlaicīgi gan īstermiņā, gan ilgtermiņā plānot darba apjomu. Personāla trūkums, darbinieku darba vietas maiņa vai aiziešana pensijā, it īpaši ārstu trūkums, ir viens no lielākajiem Kapitālsabiedrības riskiem.

Savukārt pacientu apmierinātību ietekmē vairāki faktori, viens no galvenajiem - pakalpojuma pieejamība, kas bieži vien nav tieši atkarīga no Slimnīcas darbībām. Slimnīcas darbiniekiem pastāvīgi jāapzina aspektus, kas ietekmē pacienta apmierinātību un jāplāno, kā līdzsvarot vislabāko pieejamo aprūpi ar pacienta vēlmēm un vajadzībām. Faktori, kas vairo pacientu apmierinātību:

- pakalpojuma gaidīšanas laiks gan pirms vizītes, gan vizītes laikā – Slimnīcā klātienē. Slimnīcas pacientu plūsma poliklīnikā tiek organizēta ar rindu vadības sistēmu (Uzņemšanas

nodaļā tiks ieviesta pēc renovācijas), kas integrēta ar Slimnīcas informācijas sistēmām. Rindu vadības sistēmā t.sk. ir nedefinētas prioritāras grupas, kuras klātienē tiek ātrāk virzītas reģistrācijai,

- analizējot ārstniecības iestāžu veiktās pacientu aptaujas, tika secināts, ka pacientu apmierinātību vairo īss reģistrācijas laiks, neilgs laika sprīdis uzgaidāmajā telpā un ilgāks laiks, kas pavadīts ārsta kabinetā,
 - **klientu vajadzību un nepieciešamību novērtēšana** (t.sk. pakalpojuma cena). Šajā gadījumā Slimnīcai pastāvīgi ir jāvērtē un jāanalizē pakalpojumu klāstu, kā arī jāpielāgo valsts iedotais finansējums (kvotas) pacientu nepieciešamībām,
 - **komunikācija ar pacientu**. Svarīga loma pacientu apmierinātībā ir darbinieku komunikācijas prasmēm (t.sk. svešvalodu zināšanas), spēja izskaidrot ārstēšanas plānu, ārsta kompetence. Piemēram, viens no faktoriem, kas ietekmē pacienta apmierinātību ar ārsta darbu, ir ārsta spēja pārliecināt par to, ka viņš izvēlas piemērotāko ārstēšanas metodi konkrētajam pacientam. Bieži vien problēmas rodas, jo pacients ir iedomājies, ka viņam ir nepieciešama cita veida izmeklējumi vai ārstēšana, nekā to izvēlas ārstējošais ārsts,
 - **Vide**. Bieži vien apmierinātību ar pakalpojumu ietekmē arī vide, pacientu palātu vizuālais izskats, apskates telpu, higiēnas telpu stāvoklis u.c., kā arī izmantojamās iekārtas un atbalsta procesi, piemēram apmierinātība ar ēdiena kvalitāti u.c.
- **Faktori, kas nodrošina VAP plānošanas un sniegšanas efektivitātes paaugstināšanu**

Pasākumi, kas nodrošina un uzlabo Slimnīcas visu procesu darbības efektivitāti un, kas tiek ieviesti vai ir jāievieš:

- Slimnīcas iekšējo standartu ieviešana un mērķu pārzināšana, plānošana - darbinieki var kvalitatīvi pildīt pienākumus un efektīvi nodrošināt pakalpojumus, ja visiem ir vienlīdz skaidri uzņēmuma galvenie mērķi, iekšējie standarti un definēti procesi, kas rada zināmu kārtību un visiem atvieglo ikdienas darbu. Slimnīca strādā pie kvalitātes vadības sistēmas attīstības un procesu pilnveidošanas, lai darbinieki tos pārzina, iegūst priekšstatu par dažādu procesu mijiedarbību un prot šo informāciju pielietot gan risinot problemātiskas situācijas, gan veicot ikdienas darba pienākumus.
- Pakalpojumu kvalitātes kritēriju noteikšana, monitorings un analīze – nepieciešams noteikt ko, kā un cik bieži mērīt, lai iegūtu rezultātu, kas visprecīzāk raksturo Slimnīcas darbību un objektīvi norādīs gan uz stiprajām pusēm, gan trūkumiem, ko nepieciešams novērst.
- Darbinieku motivācija un apmierinātība ar darbu – Slimnīca cenšas darbiniekus atbilstoši motivēt un kultivēt gan komandas, gan ikviena darbinieka entuziasmu par Slimnīcas labā paveikto:

- tiek pieņemti un izskatīti darbinieku priekšlikumi, nodrošināta to pakāpeniska ieviešana,
- tiek organizēti kopīgi pasākumi – svētku svinēšana,
- tiek sveikti Slimnīcā ilgi strādājošie darbinieki,
- tiek ievēroti Slimnīcas darbinieku sasniegumi un Slimnīcas darbinieki tiek izvirzīti apbalvojumiem,
- tiek turpināts darbs pie draudzīgas un atvērtas komunikācijas nodrošināšanas, lai gan jāsaprot, ka joprojām jāpievērš uzmanība ne tikai tam, cik ātri iespējams informēt darbiniekus un iegūt no tiem nepieciešamo atgriezenisko saiti, bet arī - kāda ir komunikācijas kvalitāte.
- Izmaiņu vadība un informācijas sistēmu attīstība.
- Ekonomiska un saimnieciski pamatota materiālo un darba resursu izmantošana.

Slimnīcas efektivitātes un produktivitātes rādītājus nosaka tās spēja pielāgoties un mobilizēt resursus dažādām pārmaiņām, kā arī tās sekmīgi ieviest. Liela loma jebkuru pārmaiņu ieviešanā ir darbinieku atsaucībai vai, gluži otrādi, pretestībai šādām izmaiņām, ka arī informācijas sistēmu un tehnoloģiju attīstībai un to pielietošanai darba vidē.

Slimnīcas VAP plānošanas un sniegšanas efektivitātes paaugstināšanai tiks ieviesti sekojoši rādītāji:

Rādītāji	Mērīšana/aprēķins	Mērīšanas intervāls
Iekārtu, tehnoloģiju noslodze	% no max slodzes	1x pusgadā, gadā
Izlieto zāļu, med.ierīču un materiālu izlietojums salīdzinot ar klīniski noteikto (antibiotiku lietošanas īpatsvars)	%, aktīvās vielas deva,	1x mēnesī
Saimnieciskās izmaksas uz 1m ² /uz vienu apkalpoto klientu (vai atsevišķi veidi- ēdināšana, apkope, elektroapgāde utml.)	EUR	1x pusgadā/gadā
Virstundu īpatsvars uz vienu struktūrvienībā strādājošo	h	1x mēnesī
Rentabilitāte (darba ražīgums)	<u>Ieņēmumi no pamatdarbības,</u> izmantojie darba resursi (stundas, slodzes) %	1x ceturksnī, pusgadā
Vidējās ārstēšanas izmaksas dienā uz 1 pacientu dienas stacionārā	EUR	1x ceturksnī

Tā kā šo rādītāju dinamika līdz stratēģijas izstrādei netika apkopota un analizēta, vadība sadarbībā ar struktūrvienībām 2020.gada I pusgadā panāks vienošanos par rādītājiem, kas sasniedzami 2020.-2024.gada laika periodam.

➤ Faktori, kas nodrošina pacientu drošības un VAP kvalitātes nodrošināšanu

Slimnīcas pacientu drošība un ar to saistīto risku vadība balstās izpratnē par cēloņsakarībām, kas iespaido nevēlamu iznākumu ārstniecības gaitā, un cilvēka faktoriem jeb ergonomiku. Slimnīca tiecas

paaugstināt veselības aprūpes kvalitāti caur izpratni par rezultātiem, kas rodas komandas darba, uzdevumu, aprīkojuma, darba vietas, kultūras, organizācijas un cilvēka uzvedības un iespēju ietekmē. Šajā nolūkā ir jāaplūko vairāki faktori:

- ✓ Cilvēciskais faktors – lai Slimnīcas personāls spētu sniegt kvalitatīvu un drošu veselības aprūpes pakalpojumu, liela nozīme ir cilvēkresursiem un jautājumiem, kas saistīti ar darba slodzi un motivāciju. Draudus aprūpes kvalitātei un pacientu drošībai rada:
 - ilgas darba stundas, virsstundu darbs, nepilnu darba slodzi strādājošs personāls;
 - komunikācijas problēmas un/ vai trūkums personāla vidū, nesaprašanās kolektīvā;
 - neskaidri vadības uzdevumi, savu funkciju un pienākumu nepārzināšana;
 - motivācijas trūkums.

Slimnīcā 2020.gadā apstiprinātas ārstu un funkcionālo speciālistu 108 slodzes, 223 ārstniecības un pacientu aprūpes slodzes un 116 ārstniecības un pacientu aprūpes atbalsta personu slodzes – zobārsta asistenti, māsu palīgi. Vidējais vakanču skaits gadā bija sekojošs:

- ārstu amatiem –22.5 vakances;
- ārstniecības un pacientu aprūpes personāla amatiem – 5.6 vakances.

Ņemot vērā cilvēkresursu trūkumu nozarē un no tā izrietošajām problēmām darbinieku atlasē, vakanču aizpildīšana norit lēni. Lai nodrošinātu ārstniecības procesa nepārtrauktību, Slimnīcas darbinieki strādā garākas darba stundas uz virsstundu rēķina. Garas darba stundas, rada pārslogu, palielina iespēju kļūdīties un paaugstina darbinieku saslimšanas un izdegšanas risku.

Vakanču aizpildīšana un darbinieku trūkuma mazināšana ir ilgtermiņa mērķis, kura sasniegšanai ir nepieciešami gan papildus finansiālie līdzekļi, katru gadu palielinot ārstniecības personu atalgojumu, gan mērķtiecīgas darbības jauno speciālistu piesaistei jau studiju laikā, gan pozitīva Slimnīcas darba devēja tēla veidošana.

Ārstniecības personu profesionālā apmācība tiek realizēta caur profesionālajām asociācijām, dalību/uzstāšanos ārvalstu konferencēs, organizētajiem pieredzes apmaiņas pasākumiem, kuru laikā Slimnīcas darbinieki dodas uz citām slimnīcām, vai arī šo slimnīcu speciālisti ierodas Slimnīcā un dalās savā pieredzē konkrētajā specialitātē.

- ✓ Pacientu neidentificējošās iekšējo pacientu drošības ziņošanas-mācīšanās sistēmas izveide un uzturēšana.

Tās mērķis ir informācijas vākšana un analīze par gadījumiem, kuru dēļ radies vai varēja rasties ar veselības aprūpi saistīts kaitējums pacientam un risku mazināšanas pasākumu izveide, lai samazinātu attiecīgo gadījumu atkārtotāšanās iespējas un nodrošinātu atgriezenisko saiti ar konkrētajā gadījumā iesaistītajām ārstniecības personām (Noteikumu Nr.60 17.5. punkts). Minētās sistēmas izveide ir liels izaicinājums ne tikai Slimnīcai, bet visām ārstniecības iestādēm Latvijā, jo šobrīd pastāv liela ārstniecības personu neuzticēšanās un spēja uzdrošināties ziņot par gadījumiem, kas radījuši vai

varēja radīt kaitējumus pacientam, baidoties no sodiem. Tomēr minētā sistēma ir bez sankcijām, proti, persona, kas ziņo par kādu gadījumu, ir pasargāta no soda sankcijām no Slimnīcas puses. Turklāt minētos gadījumus nav paredzēts iesniegt kādai no institūcijām, bet gan ir jāanalizē Slimnīcas iekšienē, tādejādi uzlabojot veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanas drošumu, kā arī par gadījuma analīzes rezultātiem un iespējamiem risinājumiem, lai izvairītos no to atkārtošanās, jāinformē Slimnīcas visas ar ārstniecību iesaistītās personas.

Līdz 2024.gada beigām Slimnīcai ir jāievieš:

- procesu un procesu shēmu izstrādāšana, balstoties uz LEAN sistēmu, kas nodrošinās efektīvu darbību veikšanu ar vismazāko laika patēriņu. Galvenā nozīme ir tā, lai izvairītos no tām darbībām, kas nenodrošina procesa izpildi jeb faktiski nav nepieciešamas;
 - pastāvīgu procesu vērtēšanu un analizēšanu, kā arī jāpārskata izstrādātie iekšējie dokumenti par rīcībām un kārtībām noteiktajās situācijās. Īpaša uzmanība jāpievērš rīcībai neatliekamās situācijās, aprūpes metodikām un pacientu plūsmu definēšanai. Slimnīcas kvalitātes vadības sistēmas pilnveidei ir jābūt neatņemamai ikdienas darba sastāvdaļai;
 - pacientu neidentificējošās iekšējās drošības-mācīšanās sistēmas izveide un uzturēšana, pacientu sūdzību kvalitatīva izskatīšana, izvērtēšana un risku identificēšana, lai novērstu atkārtošanās iespējas;
 - Slimnīcas struktūrshēmas aktualizēšana atbilstoši procesu efektīviem vadības pamatprincipiem un Slimnīcā faktiski funkcionējošām struktūrvienībām;
 - pacientu identifikācijas sistēmas ieviešana. Kā modernāko un inovatīvāko variantu šobrīd pasaulē izmanto elektroniskās aproces ar identifikācijas numuriem, kas tiek atzīmēti arī uz visām medicīniskās dokumentācijas veidlapām, kā arī pacienta ārstniecība notiek tikai tad, kad ir identificēts konkrētais pacients, kas attiecīgi nodrošina, ka pacients netiek sajaukts un tiek veikta un nodrošināta viņam paredzētā ārstniecība, nevis “blakus palātas pacientam” nozīmētā terapija.
- ✓ Resursu pieejamība un darba vide – resursu pieejamību ietekmē divi faktori:
- Slimnīcas budžeta iespējas;
 - Slimnīcas infrastruktūras stāvoklis.

Slimnīcai ir minimālas iespējas attīstīt ārstniecības pakalpojumus, jo pieejamie budžeta līdzekļi primāri jānovirza Slimnīcas infrastruktūras, darba vides (t.sk. ārstniecības pakalpojumu vides) uzturēšanai, lai nepieļautu ēku, telpu un infrastruktūras strauju degradēšanos tuvākajā laikā. Ievērojot, ierobežotās finanšu iespējas, Slimnīca katru gadu plāno pašus neatliekamākos darbus infrastruktūras vides uzturēšanai, kā arī meklē iespējas piesaistīt ārējo finansējumu (ES fondu līdzekļi).

Slimnīcas darbības nepārtrauktības nodrošināšanai, kā arī kvalitatīva ārstniecības pakalpojuma sniegšanai vienlīdz būtiski ir arī medicīnas tehnoloģiju resursi, kuru pieejamību arī ietekmē Slimnīcas budžeta iespējas, kā arī tas, ka proporcionāli liela daļa medicīnas iekārtu Slimnīcā ir novecojušas, vai

nolietotas, kas apdraud kvalitatīva ārstniecības pakalpojuma sniegšanas iespējas, kā arī sadārdzina to lietošanu.

Atbilstošu un mūsdienīgu medicīnas tehnoloģiju lietošana ārstniecības procesā ir būtiska darba vides sastāvdaļa ārstniecības un aprūpes personālam. Inovatīvu metožu ieviešanai, ar mērķi uzlabot ārstēšanās gaitu un iespējamo komplikāciju novēršanu, tiek tērēts liels ārstniecības personu resurss, bet nespēja iegādāties atbilstošu tehnoloģisko aprīkojumu aizkavē un apdraud inovatīvu metožu ieviešanu.

Ievērojot ierobežotās finanšu iespējas, medicīnas tehnoloģiju parka atjaunošana tiek plānota nosakot kopējās Slimnīcas vajadzības un katru gadu nosakot prioritāros un neatliekamās medicīnas iekārtu nomaiņas pasākumus. Būtisks pasākums situācijas uzlabošanai medicīnas tehnoloģiju jomā ir realizētai Neatliekamās palīdzības un Uzņemšanas nodaļas renovācijas projekts, kura ietvaros no ES fondu līdzekļiem plānots iegādāties arī medicīnas iekārtas un aprīkojumu.

- ✓ Medicīnisko ierakstu kvalitāte, ka arī to kontrole un analīze ir būtiska pacientu drošības jautājumā, jo tieši medicīniskā dokumentācija ir pamatdokuments, kur norāda visu nepieciešamo informāciju par pacientu, ordinācijas un nozīmējumus. Attiecīgi Slimnīca tiecas pilnveidot, strukturēt un definēt medicīnisko ierakstu kvalitātes nosacījumus, pabeigšanas un arhivēšanas termiņus. Tiks turpināta uzskaites dokumentu plūsmas izvērtēšana par sabiedrībā sniegtajiem valsts apmaksājamajiem veselības aprūpes pakalpojumiem, lai nodrošinātu korektu datu iesniegšanu NVD apmaksai un tam secīgu likumdošanai atbilstīgu samaksas saņemšanu par sniegtajiem veselības aprūpes pakalpojumiem.
- ✓ Nepietiekama komunikācija pacienta ārstēšanas procesā un komunikācija ar piederīgiem ir būtiska problēma pacientu drošības jautājumā. Nepietiekamā komunikācija ar pacientu bieži vien var novest pie ārstnieciskām kļūdām, šī situācija var būt abpusēja – gan ārstnieciskais personāls var neizpildīt pilnīgi Slimnīcas procedūrās atrunātās darbības, gan patients uztraukuma vai citu iemeslu dēļ var nesaprast vai nepateikt ārstēšanas procesam nepieciešamo informāciju (piemēram, alerģija).

Ir nepieciešami uzlabojumi arī komunikācijā ar piederīgiem un personāla vidū, lai laicīgi tiktu informētas visas pacienta ārstēšanā iesaistītās puses. Slimnīcā plānveida kārtā tiks organizētas mācības un tematiski pasākumi dažādu struktūrvienību un arī dažāda līmeņa darbiniekiem, kas orientēti uz komunikācijas kvalitātes un saskarsmes uzlabošanu.

Slimnīcas pacientu drošības un VAP kvalitātes nodrošināšanas mērīšanai tiks ieviesti sekojoši rezultatīvie rādītāji:

Rādītāji	Mērīšana/aprēķins	Mērīšanas intervāls
Letalitāte (struktūrvienībā)	%	1xmēnesī
Ķirurģiskā letalitāte operācijas dienā	%	
Atkārtota pacienta stacionēšana 24 un 72 stundu laikā pēc izrakstīšanas	skaits	1x ceturksnī

Agrīnu neplānotu reoperāciju biežums 72 stundu periodā	Skaitis kopā pa operāciju veidiem	1x mēnesī
Reoperāciju īpatsvars infekcijas dēļ	pa operāciju veidiem	1x mēnesī
Svešķermenis, kas pēc manipulācijas nejauši atstāts ķermeņa dobumā vai operācijas brūcē	Gadījumu skaits	1x mēnesī
Intrahospitālo infekciju gadījumi (slimnīcā iegūti, gadījumos netiek ieskaitīti pacienti, kuri ievesti ar jau esošu intrahospitālo infekciju)	Gadījumu skaits	1x mēnesī

5. Kapitālsabiedrības attīstības plāns, nefinanšu un finanšu mērķi 2020.- 2024.gadam

Mērķu sasniegšanas termiņš tiek noteikts 2024.gada beigās, bet precizēti pasākumu termiņi tiks noteikti atskaites perioda gada plānos. Nefinanšu un finanšu mērķi tiek izvirzīti atbilstoši esošās situācijas analīzē noteiktajiem secinājumiem jeb nepieciešamajiem uzlabojumiem (skatīt Kapitālsabiedrības vidēja termiņa darbības stratēģijas 2020-2024.gadam 3.sadaļu un 4.3.punktu), slimnīcas darbības rezultatīvie rādītāji, vispārējie stratēģiskie, finanšu un nefinanšu mērķi apkopoti 7.pielikumā.

Atbilstoši pašvaldības izvirzītajiem mērķiem, saskaņā ar Jēkabpils novada domes 2022.gada 26.maija lēmuma Nr.454 “Par tiešās līdzdalības pārvērtēšanu kapitālsabiedrībās” 2.pielikumu SIA “Jēkabpils reģionālā slimnīca” noteikti sekojoši **vispārējie stratēģiskie mērķi**:

4. Nodrošināt kvalitatīvu veselības aprūpes un rehabilitācijas pakalpojumu pieejamību un attīstību.
5. Nodrošināt daudzprofilu neatliekamās medicīniskās palīdzības slimnīcas statusa saglabāšanu.
6. Veselības pakalpojumu sniegšanai nepieciešamās infrastruktūras uzlabošana un pakalpojumu klāstu pilnveidošana.¹⁶

5.1. Nefinanšu mērķi

Kapitālsabiedrības vadība

- izstrādāt efektīvāku vadības modeli, lai novērstu funkciju dublēšanos un mazinātu uzraudzības risku;
- pārskatīt un attīstīt biznesa modeli, lai efektīvāk izmantotu Slimnīcas infrastruktūru un palielinātu VAP apjomu un kvalitāti.

Personāla attīstības pasākumi

- Jaunu personālvadības programmu izstrādes, kas veicinātu esošo un jaunpieņemto darbinieku iesaistes un motivācijas palielināšanu un veiksmīgāku integrāciju Slimnīcā;
- Personāla attīstība:
 - Atalgojuma reformas turpināšana: vienotu taisnīgu, caurskatāmu pamatotu atalgojuma principu ieviešana visu ārstniecības struktūru darbiniekiem, kas balstīta individuālā snieguma analīzē;

¹⁶ Jaunā redakcija apstiprināta 28.09.2023. dalībnieku sapulcē (protokols Nr.5, 1. punkts).

- Mērķtiecīga nodaļu vadītāju, virsārstu un virsmāsu vadītprasmju attīstīšana;
- Sadarbība ar universitātēm un koledžām par personāla piesaisti;
- Māsu amata prestiža veicināšana;
- Personāla noslodzes optimizācija.
- Papildus labumu nodrošināšana budžeta iespēju robežās – kā, piemēram, papildus atvaļinājuma dienas saistībā ar darba snieguma novērtējumu, atlaides darbiniekiem Slimnīcas sniegto ārstniecības pakalpojumu saņemšanai, vienreizējie laulību un jaundzimušo pabalsti u.c.

Ārstniecības pakalpojumu attīstīšana

Ņemot vērā stratēģiski svarīgo Slimnīcas ģeogrāfisko stāvokli, Slimnīcai ir labi priekšnosacījumi traumatoloģijas un ķirurģijas attīstībai.

- Ieviesti jauni valsts apmaksāti pakalpojumi:
 - Endoprotezēšana;
 - diabēta apmācību kabineti;
 - pediatra kabineti III un IV līmeņa slimnīcās;
 - sāpju mazināšanas kabineti;
 - SCORE ;
 - sekundārās profilakses programma uzvedības un garstāvokļa traucējumu novēršanai jauniešiem.
- Artroskopisko operāciju attīstība:
 - uroloģijā;
 - traumatoloģija;
 - vispārējā ķirurģijā.
- Infekciju uzraudzības attīstīšana:
 - Roku higiēnas infrastruktūras uzlabošana;
 - Roku higiēnas uzlabošana Slimnīcā;
 - Infekciju slimību diagnostikas attīstīšana, veicot mikrobioloģiskos izmeklējumus uz vietas Slimnīcā, tādējādi iegūstot ātrāku informāciju par diagnozi un nepieciešamo ārstēšanu;
 - Personāla vakcinācijas veicināšana;
 - Jaunas diagnosticēšanas metodes ieviešana un nepieciešamo iekārtu iegāde.
- Maksas pakalpojumu attīstība:
 - uroloģijā;
 - traumatoloģijā;

- ginekoloģijā.
- Otolaringoloģijā
- ķirurģijā

➤ Zinātniskās un pētniecības darbības attīstība

Ārstniecības pakalpojumu kvalitātes attīstīšana:

Veselības aprūpes kvalitāte ir “pakāpe, kurā veselības aprūpes pakalpojumi indivīdiem un sabiedrībai palielina vēlamo veselības aprūpes rezultātu un atbilst pašreizējām profesionālajām zināšanām”, ietverot gan pacientu kā indivīdu, gan populāciju kopumā visā veselības aprūpes ciklā, sākot no veselības veicināšanas un profilakses līdz ārstniecībai, aprūpei, rehabilitācijai un paliatīvajai aprūpei un koncentrējoties uz “vēlamajiem veselības aprūpes rezultātiem”. Kvalitātes būtiskākie kritēriji ir:

➤ Pakalpojumu pieejamība:

- valstī noteikto prioritāro pakalpojumu pieejamības atbilstoši noteiktajam termiņam nodrošināšana;
- lai atgādinātu pacientiem par pierakstu dienu pirms nozīmētā laika, sistēmas izstrāde,
- personāla kompetences līmeņa un nepieciešamā skaita paaugstināšana, darba organizācijas uzlabošana.

➤ Ārstnieciskās kvalitātes rādītāju monitoringa sistēmas ieviešana:

- Ārstniecības kvalitātes kritēriju noteikšana, monitoringa sistēmas ieviešana, starprezultātu un gala rezultātu analīze:
 - kvalitātes kritēriju uzskaites un monitoringa sistēmas izveide;
 - klīnisko struktūrvienību specifisko kvalitātes kritēriju uzskaites un monitoringa sistēmas ieviešana.

➤ Pacientu drošības riska faktoru mazināšana, pacientiem un personālam drošas vides nodrošināšana (ietekmējošo riska faktoru identificēšana un mazināšana):

- pacientu drošības programmas un sistēmas pilnveidošana, pacientu identifikācijas sistēmas ieviešana;
- aseptikas normu ievērošanas monitorings;
- pacientu traumatisma riska mazināšana;
- drošas prakses standartu esamība un kontrole;
- pacientu datu drošības un aizsardzības uzlabošana.

Infrastruktūras un IT infrastruktūras attīstīšana:

➤ Infrastruktūras drošības un atbilstības uzlabošana:

- turpināt ERAF līdzfinansētā projekta “Stacionārās un ambulatorās veselības aprūpes infrastruktūras uzlabošana SIA “Jēkabpils reģionālā slimnīca”, uzlabojot kvalitatīvu

veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību” Nr.9.3.2.0/17/i/011 īstenošana, novēršot identificētos riskus veiksmīgai projekta īstenošanai;

- darba vides apstākļu uzlabošana budžeta iespēju robežās (lielākie darbi ir virtuves, stacionāra jumta remonts, teritorijas ceļu remontdarbi, kā arī katlumājas vecā skursteņa demontāža);
 - investīcijas infrastruktūras uzlabošana, tehnoloģiju iegāde un IT tehnoloģiju atjaunošana atbilstoši VM iesniegtajam investīciju plānam infrastruktūras uzlabošanai.
- IT nodrošinājums:
- izstrādāt jaunu Slimnīcas mājas lapu;
 - uzlabot iekšējās komunikācijas sistēmu;
 - Horizon vidē piedāvāto moduļu (iBodē, Web elektroniskā darba laika uzskaitē, Horizon HoP) ieviešana atbilstoši pieejamajiem līdzekļiem.

Tēla veidošanas pasākumi:

- sūdzību izskatīšana, analīze, atbildes sniegšana un proaktīva darbība;
- regulāra pacientu apmierinātības mērīšana;
- regulāra veselības aprūpes pakalpojumu pieprasījumu analīze.

5.2. Finanšu mērķi

Nodrošināt finansiāli stabilu Kapitālsabiedrības darbību. Lai realizētu Slimnīcas izvirzītos mērķus būtisks faktors ir finanšu resursu pietiekamība un pieejamība atbilstoši sniegtajiem valsts veselības aprūpes pakalpojumu apjomam. Šī mērķa īstenošanai nepieciešamie finanšu resursi ir ierobežoti, jo Slimnīcas kā pašvaldības kapitālsabiedrības galvenie ieņēmumu gūšanas avoti ir valsts finansējums un Eiropas Savienības piesaistītais finansējums.

Lai paaugstinātu Slimnīcas finanšu rezultātus, liela uzmanība tiks pievērsta:

- pakalpojumu tarifu pārskatīšanai, ņemot vērā medicīnisko tehnoloģiju un medicīnas preču attīstību;
- pakalpojumu apjoma sabalansēšanai pieejamā finansējuma ietvaros;
- izmaksu analīzei, vadībai un kontrolei;
- izmaksu optimizācijas risinājumiem.

Ņemot vērā pieaugošo konkurenci un privāto ārstniecības iestāžu vēlmi sniegt rentablos valsts apmaksātos pakalpojumus, augošās cenas darbaspēka tirgū, ārstniecības un aprūpes kvalitātes prasību/standartu pieaugumu, procesu elektronizācijas attīstību, kā arī nepieciešamību pastāvīgi attīstīt materiāli tehnisko bāzi un infrastruktūru, pārskata periodā un turpmāk Slimnīcu rezultātus ietekmēs pietiekošs valsts finansējuma apmērs nedefinētajam veselības aprūpes pakalpojumu grozam, tomēr Slimnīca plāno nodrošināt bezdeficīta budžetu.

Pasākumi finanšu jomā:

- Slimnīcas procesu darbības rezultātu uzlabošana, samazinot izmaksas, kā arī debitoru parādus. Jāvērtē sniegto pakalpojumu rentabilitāte un ietekme uz kopējiem Slimnīcas finanšu rādītājiem;
- Personāla atalgojumam nepieciešamo apgrozāmo līdzekļu uzkrājumu trīs mēnešu apjomā izveidošana.

Pielikumi:

- 1.pielikums: Slimnīcas struktūrshēma;
- 2.pielikums: SIA "Jēkabpils reģionālā slimnīca" investīciju vajadzību forma;
- 3.pielikums: Pārskats par rindas garumu plānveida ambulatoro pakalpojumu saņemšanai 2015. un 2019.gados, Vidējais gaidīšanas laiks uz dienas stacionāra pakalpojumiem dienās pie speciālistiem (atsevišķi pa specialitātēm);
- 4.pielikums: Slimnīcas stacionāra darba rādītāji;
- 5.pielikums: Slimnīcas ambulatorā darba rādītāji;
- 6.pielikums: Slimnīcas finanšu rādītāji 2015.-2019.gados;
- 7.pielikums: Slimnīcas nefinanšu un finanšu darbības rezultatīvie rādītāji 2020.-2024.gadam.
- 8.pielikums: Slimnīcas plānotie finanšu rādītāji 2020.-2024.gadam.