

APSTIPRINĀTS:

SIA “Jēkabpils reģionālā slimnīca” dalībnieku sapulcē
2025.gada 11.martā (protokols Nr.1)

Sabiedrība ar ierobežotu atbildību
“Jēkabpils reģionālā slimnīca”
vidēja termiņa darbības stratēģija
2025.-2029.gadam

Jēkabpils, 2025

Satura rādītājs

Izmantotie saīsinājumi...	3
1. Ievads.....	4
2. Informācija par Slimnīcu	5
2.1. Slimnīcas vēsture	6
2.2. Slimnīcas misija, vīzija, vērtības un stratēģiskie mērķi	7
3. Esošās situācijas apraksts.....	10
(t.sk. iepriekšējā perioda datu salīdzinājums un izvērtējums)	
3.1. Slimnīcas biznesa vadības modelis	10
3.2. Slimnīcas infrastruktūra	15
3.2.1. Tehnoloģiskās iekārtas un ierīces.....	15
3.2.2. Informācijas tehnoloģijas	16
3.2.3. Paveiktais un plānotais informācijas tehnoloģiju sistēmu uzlabošanā	17
3.3. Slimnīcas personāls.....	18
3.4. Tēla veidošanas pasākumi.....	23
3.5. Slimnīcas pamatdarbības rezultāti	23
3.5.1. Esošās situācijas analīzes veikšanai atlasītie rādītāji un to noteikšanas skaidrojums.....	24
3.5.2. Pakalpojumu pieejamība	26
3.5.3. Finanšu rādītāji.....	28
3.5.4. Tirgus analīze, konkurentu un klientu apraksts	30
4. Slimnīcas SVID analīze.....	33
4. 1. Slimnīcas stipro un vājo pušu, iespēju un draudu novērtējums (SVID)	33
4.1.1. Slimnīcas stiprās puses un iespējas	35
4.1.2. Slimnīcas vājās puses un iespējamie draudi.....	37
4.1.3. Risku analīze.....	37
4.2. Veselības aprūpes pakalpojumu kvalitāti, pieejamību un efektivitāti ietekmējošo faktoru analīze	41
4.2.1. Faktori, kas nodrošina VAP pieejamības uzlabošanu	41
4.2.2. Faktori, kas nodrošina efektīvu VAP plānošanu un sniegšanu	43
4.2.3. Faktori, kas nodrošina pacientu drošības un VAP kvalitātes nodrošināšanu	44
5. Slimnīcas nefinanšu un finanšu mērķi 2025.- 2029.gadam	48
6. Stratēģijas ieviešana	54
Pielikumi:	
1. Pielikums: Slimnīcas struktūra	55
2. Pielikums: Slimnīcas investīciju plāns 2025.-2029.gadam.....	56
3. Pielikums: Slimnīcas finanšu rādītāji... ..	58

Izmantotie saīsinājumi

ERAF – Eiropas Reģionālās attīstības fonds

ES – Eiropas Savienība

Slimnīca – SIA “Jēkabpils reģionālā slimnīca”

LOR – otolaringologs

LU – Latvijas Universitāte

MK – Ministru kabinets

NPUN – Neatliekamās palīdzības un uzņemšanas nodaļa

NVD – Nacionālais veselības dienests

PAC – Perinatālās aprūpes centrs

RSU – Rīgas Stradiņa universitāte

SAVA – sekundārās ambulatorās veselības aprūpe

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

Stratēģija – vidēja termiņa darbības stratēģija

US – ultrasonogrāfija

VAP – veselības aprūpes pakalpojumi

VM – Veselības ministrija

1. Ievads

Sabiedrības ar ierobežotu atbildību “Jēkabpils reģionālā slimnīca” (turpmāk – Slimnīca) Vidēja termiņa darbības stratēģija (turpmāk – Stratēģija) ir Slimnīcas attīstības plānošanas dokuments laika periodam no 2025.– 2029.gadam, kurā norādīta vispārēja informācija par Slimnīcu, tajā skaitā par Slimnīcas sniegtajiem pakalpojumiem un par Jēkabpils novada domes noteiktajiem vispārējajiem stratēģiskajiem mērķiem Slimnīcai, kā arī tajā tiek noteikti Slimnīcas stratēģiskie mērķi (finanšu un nefinanšu mērķi), veikta stipro pušu, vājo pušu, iespēju un draudu analīze (turpmāk – SVID), definētas rīcības un aktivitātes, kas būtu īstenojamas šajā laika periodā, kā arī apzināti nepieciešamie ieguldījumi un plānotie ieguvumi.

Stratēģija sagatavota saskaņā ar Jēkabpils novada ilgtspējīgas attīstības stratēģijā 2021.-2035.gadam izvirzītajiem stratēģiskajiem mērķiem – cita starpā iedzīvotāju dzīves kvalitātes uzlabošanu, **nodrošinot veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību un kvalitāti.**

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

Stratēģijas izstrāde ir veikta atbilstoši:

- Publiskas personas kapitāla daļu un kapitālsabiedrību pārvaldības likuma (stājies spēkā 16.10.2014.) 57. panta prasībām;
- Pārresoru koordinācijas centra valsts kapitālsabiedrību vidēja termiņa darbības stratēģijas izstrādes vadlīnijām (apstiprinātas 17.06.2022.);
- Latvijas Nacionālais attīstības plāns 2021.-2027.gadam (apstiprināts 02.07.2020.);
- Ministru kabineta 26.05.2022 rīkojumam Nr. 359 “Sabiedrības veselības pamatnostādnes 2021-2027.gadam”;
- 2023.gada 28.augusta Veselības ministrijas “Informatīvais ziņojums par izmaiņām slimnīcu tīklā”;
- 2024.gada 16.aprīļa Veselības ministrijas “Informatīvais ziņojums par slimnīcu tīkla attīstību”;
- Jēkabpils novada attīstības programma 2021.-2027.gadam apstiprināta ar 25.11.2021. Jēkabpils novada domes lēmumu Nr.500;
- Jēkabpils novada ilgtspējīgas attīstības stratēģija 2021.-2035.gadam, apstiprināta ar 25.11.2021. Jēkabpils novada domes lēmumu Nr.501;
- Normatīvajiem aktiem par finanšu vadības un grāmatvedības organizēšanas kārtību.

2. Informācija par Slimnīcu

Kapitālsabiedrības nosaukums	Sabiedrība ar ierobežotu atbildību “Jēkabpils reģionālā slimnīca”																																								
Kapitālsabiedrības juridiskais statuss	Sabiedrība ar ierobežotu atbildību																																								
Reģistrācijas numurs	50003356621																																								
Reģistrācijas datums	1997.gada 01.septembris																																								
Juridiskā adrese	Andreja Pormaļa iela 125, Jēkabpils, Jēkabpils novads, LV-5201																																								
Pamatkapitāla lielums uz 11.01.2024	4 270 667 EUR																																								
Dalībnieku sastāvs, tiem piederošo daļu skaits un īpatsvars %	Jēkabpils novada pašvaldība (kapitāldaļu turētājs) daļu skaits 4 270 667, daļu īpatsvars 100%																																								
Kapitālsabiedrības īpašuma struktūra, tajā skaitā līdzdalība citās sabiedrībās	100% Slimnīcas kapitāla daļu pieder Jēkabpils novada pašvaldībai (kapitāla daļu turētājs: Jēkabpils novada pašvaldība); Slimnīcai nav līdzdalības citās sabiedrībās.																																								
Kapitālsabiedrības darbības veidi (saskaņā ar 2025.gada 11.marta redakciju)	Veselības aprūpes pakalpojumi (86) Slimnīcu darbība (86.10) Vispārējās ārstu prakses (86.21) Ārstu speciālistu prakses (86.22) Zobārstu prakses (86.23) Cita ar veselības aprūpes pakalpojumiem saistīta darbība (86.9) Siltumapgāde un gaisa kondicionēšana (35.30) Sava vai nomāta nekustamā īpašuma izīrēšana un pārvaldīšana (68.20).”																																								
Kapitālsabiedrības valde	Saskaņā ar statūtiem valde sastāv no 3 valdes locekļiem, kas pārstāv Slimnīcu kopīgi. Pašlaik valdē darbojas 2 valdes locekļi, kas pārstāv Slimnīcu.																																								
Kapitālsabiedrības veiktās iemaksas valsts vai pašvaldības budžetā, sadalījumā pa veikto iemaksu mērķiem par 2021.-2023.gadu	Veiktas iemaksas valsts budžetā: <table><tr><th></th><th>2021.gads, euro</th><th>2022.gads, euro</th><th>2023.gads, euro</th></tr><tr><td>VSAOI</td><td>3 951 190</td><td>4 478 837</td><td>4 079 234</td></tr><tr><td>IIN</td><td>2 162 965</td><td>2 377 147</td><td>2 147 075</td></tr><tr><td>PVN</td><td>765 043</td><td>647 049</td><td>226 838</td></tr><tr><td>DRN</td><td>1 712</td><td>3 676</td><td>3 800</td></tr><tr><td>Uzņēmējdarbības riska valsts nodeva</td><td>2 489</td><td>2 630</td><td>2 611</td></tr><tr><td>Valsts nodevas</td><td></td><td></td><td>1756</td></tr><tr><td>UIN</td><td>1 063</td><td>43 328</td><td>304</td></tr><tr><td>Uzņēmuma vieglo transportlīdzekļu nodoklis</td><td>895</td><td>993</td><td>835</td></tr><tr><td>Kopā:</td><td>6 885 357</td><td>7 553 660</td><td>6 462 453</td></tr></table> Veiktas iemaksas Jēkabpils novada pašvaldības budžetā:		2021.gads, euro	2022.gads, euro	2023.gads, euro	VSAOI	3 951 190	4 478 837	4 079 234	IIN	2 162 965	2 377 147	2 147 075	PVN	765 043	647 049	226 838	DRN	1 712	3 676	3 800	Uzņēmējdarbības riska valsts nodeva	2 489	2 630	2 611	Valsts nodevas			1756	UIN	1 063	43 328	304	Uzņēmuma vieglo transportlīdzekļu nodoklis	895	993	835	Kopā:	6 885 357	7 553 660	6 462 453
	2021.gads, euro	2022.gads, euro	2023.gads, euro																																						
VSAOI	3 951 190	4 478 837	4 079 234																																						
IIN	2 162 965	2 377 147	2 147 075																																						
PVN	765 043	647 049	226 838																																						
DRN	1 712	3 676	3 800																																						
Uzņēmējdarbības riska valsts nodeva	2 489	2 630	2 611																																						
Valsts nodevas			1756																																						
UIN	1 063	43 328	304																																						
Uzņēmuma vieglo transportlīdzekļu nodoklis	895	993	835																																						
Kopā:	6 885 357	7 553 660	6 462 453																																						

		2021.gads, euro	2022.gads, euro	2023.gads, euro
	Samaksāts NĪN	1 626	1 479	1 530
	Samaksāts Jēkabpils novada pašvaldībai par pakalpojumiem	0	684	163
	Izmaksātas dividendes	0	170 641	0
	Slimnīca dividenžu sadali veic atbilstoši nolikuma "Jēkabpils novada pašvaldības kapitālsabiedrību un kapitāla daļu pārvaldības kārtība" noteiktajai kārtībai.			
	Veiktas iemaksas citu novadu pašvaldības budžetos:			
		2021.gads, euro	2022.gads, euro	2023.gads, euro
	Rezidentu programma	0	31 315	0
<i>Kapitālsabiedrības tieši vai netieši saņemtais valsts vai pašvaldības budžeta finansējums (maksa par pakalpojumiem, dotācija un cits finansējums), sadalījumā pa finansējuma piešķiruma mērķiem par 2021.-2023.gadu</i>	Finansējuma avots un mērķis	2021.gadā, euro	2022.gadā, euro	2023.gadā, euro
	NVD līgumu finansējums (valsts budžeta finanšu līdzekļi) izlietoti ambulatoro un stacionāro pakalpojumu sniegšanai	19 215 819	17 841 165	17 509 705
	Valsts asinsdonoru centra līguma finansējums (valsts budžeta finanšu līdzekļi)	0	0	0
	Pašvaldības finansējums pamatkapitāla palielināšanai	1 075 318	280 586	115 885
	Pašvaldības finansējums kapelāna darba algas un VSAOI samaksai	3 672	8 336	5 191
	Pašvaldības finansējums rezidentu stipendijas un studiju maksas samaksai	49 508	178 980	77 674
	Pašvaldības finansējums akcijas "Dzīvo vesels" organizēšanai un izdevumu kompensēšanai	0	2 000	0
	Slimnīca saņēmusi finansējumu no citu pašvaldību budžetiem 2022.gadā: Madonas pašvaldības finansējums 10 492 euro rezidentu programmai.			

2.1. Slimnīcas vēsture

Slimnīca atrodas Jēkabpilī – 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 esošajā teritorijā darbojas kopš 1912.gada.

Saskaņā ar Ministru kabineta (turpmāk – MK) 2018.gada 28.augusta noteikumiem Nr.555 "Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība", Slimnīca veselības aprūpes pakalpojumu (turpmāk – VAP) tirgū ir noteikta kā IV līmeņa ārstniecības iestāde (6.pielikuma 1.1.2.6.punkts).

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 (medicīnas) rehabilitācijas pakalpojumus pieaugušajiem. Slimnīcā šobrīd ir labiekārtots operāciju bloks, intensīvās terapijas un anestezioloģijas nodaļa, kurā izvietota insulta vienība un no jauna

izbūvēta Neatliekamās palīdzības un uzņemšanas nodaļa (turpmāk – NPUN). Veikta gan infrastruktūras, gan medicīniskā aprīkojuma uzlabošana.



1.attēls. Veselības ministrijas piedāvātais slimnīcu sadarbības tīkla modelis¹

1.attēlā redzama Slimnīcas ģeogrāfiskā atrašanās vieta Latvijā, un sadarbības ar Līvānu, Aizkraukles un Madonas slimnīcu modeļa ģeogrāfiskais attēlojums kopējā Latvijas slimnīcu tīklā. Slimnīcu tīkla darbību nosaka vairāki faktori, no kuriem galvenie ir iedzīvotāju demogrāfiskās tendences, ierobežots ārstniecības personāla resurss, uz pacientu vērsta aprūpes principi, iedzīvotāju vajadzība pēc pieejamākiem veselības aprūpes pakalpojumiem, jaunu medicīnas tehnoloģiju un ārstēšanas metožu ienākšana tirgū.

Slimnīca nodrošina visaptverošu sekundārās medicīniskās palīdzības sniegšanu Jēkabpils veselības aprūpes pakalpojumu plānošanas vienībā – Jēkabpils novadā.

Atsevišķos guļtu profilos Slimnīca nodrošina terciāro veselības aprūpi (Austrumlatvijas perinatālās aprūpes centrs) arī Daugavpils, Augšdaugavas, Krāslavas, Ludzas novada iedzīvotājiem, kopumā 321 tūkstošiem iedzīvotāju².

2.2. Slimnīcas misija, vīzija, vērtības un stratēģiskie mērķi

Slimnīcai laika posmā no 2025. – 2029.gadam, saskaņā ar Jēkabpils novada domes 2022.gada 26.maija lēmuma Nr.454 “Par tiešās līdzdalības pārvērtēšanu kapitālsabiedrībās” 2.pielikumu, ir noteikti vispārējie stratēģiskie mērķi.

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

¹ 2024.gada 16.aprīļa Veselības ministrijas “Informatīvais ziņojums par slimnīcu tīkla attīstību”,

https://tapportals.mk.gov.lv/legal_acts/855c5d84-6f49-4ec0-b4f5-a8a84df9db3c

² https://data.stat.gov.lv/pxweb/lv/OSP_PUB/START_POP_IR_IRS/IRS031/table/tableViewLayout1/ (iedzīvotāju skaits ņemts uz 2024.gada sākumu)

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, kurš 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 tos sasniegtu;
- **Atbildība un godprātība:** mēs uzņemamies atbildību par savu darbu, attieksmi un sabiedrības veselību. Mēs atbildīgi izturamies pret mūsu rīcībā esošajiem resursiem, veicinām pacientu iespējami ātrāku atgriešanos sabiedrībā saslimšanas gadījumā, ar sociālo tīklu starpniecību vēršam sabiedrības uzmanību uz 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 tāpēc nepārtraukti mācāmies un pilnveidojamies, lai to uzlabotu;
- **Sadarbība un cieņa:** mēs veidojam un veicinām cieņas pilnu attieksmi, respektējot katra pacienta un darbinieka individualitāti. Mēs, nodrošinot pacientu apkalpošanu, esam atklāti, godīgi, darbā ievērojam normatīvos aktus veselības aprūpes jomā 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 Slimnīcai noteikti sekojoši **vispārējie stratēģiskie mērķi**:

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

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 datu salīdzinājums un izvērtējums)

3.1. Slimnīcas biznesa vadības modelis

Slimnīca ir daudzprofilu slimnīca, kas sniedz daudzprofilu neatliekamo un plānveida ambulatoro un stacionāro medicīnisko palīdzību. Slimnīcas sniedzamie pakalpojumi un to tarifi noteikti 2018.gada 28.augusta MK noteikumos Nr. 555 “Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība”, kuri atspoguļoti Slimnīcas līgumā ar Nacionālo veselības dienestu (turpmāk – NVD). Tas nozīmē, ka Slimnīcai ir jānodrošina IV līmenim atbilstoša darbības un prasību izpilde, kuru izpildes monitoringu, primāri, jāveic pašai Slimnīcai, lai ārējā izvērtējuma gadījumā, Slimnīcai ir plāns un redzējums kā tiks novērstas 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. Turpmākajā šī dokumenta tekstā būs minēti rādītāji, kurus Slimnīca izmanto, lai noteiktu un izvērtētu savu sniegumu.

Uz Stratēģijas izstrādes brīdi Slimnīcas valdē darbojas valdes priekšsēdētājs un valdes loceklis, kuriem ir sekojošas atbildības jomas: uzņēmuma stratēģiskā vadība, finanšu, personāla un administratīvo procesu vadība, kā arī iepirkumu procesu, investīciju projektu, saimnieciskā nodrošinājuma un ārstniecības procesu vadība.

Slimnīcas organizatoriskā struktūra (skatīt Stratēģijas 1.pielikumu) veidota saskaņā ar galvenajiem darbības virzieniem – ārstniecība un aprūpe, saimnieciskās darbības nodrošināšana. Salīdzinot tagadējo struktūru ar iepriekšējo (2020.gadā), ir vērojamas izmaiņas, kas pozitīvi ir ietekmējušas amatu pārklāšanos novēršanu. Tomēr arī esošā struktūrshēma ir uzlabojama, 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:

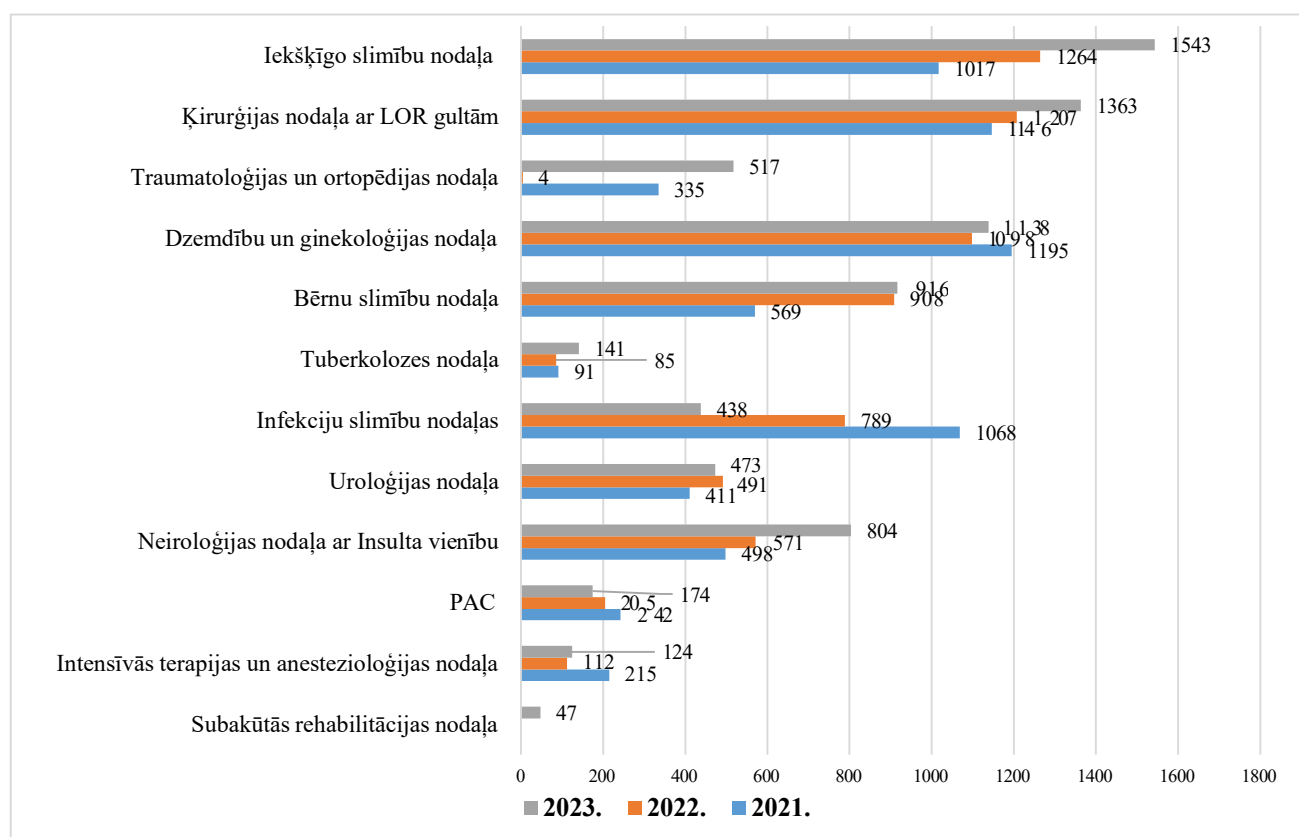
I. Stacionārā daļa ar 194 (uz 01.07.2024.) gultām šādos pakalpojumu profilos³:

- Terapija (Iekšējā slimību nodaļa);
- Infekcijas (Infekciju slimību nodaļas (pieaugušo un bērnu) un Tuberkulozes nodaļa);
- Ķirurģija (Ķirurģijas nodaļa ar otolaringologa (turpmāk – LOR) gultām);
- Traumatoloģija (Traumatoloģijas un ortopēdijas nodaļa);
- Uroloģija (Uroloģijas nodaļa);
- Grūtniecības un dzemdību aprūpe (Dzemdību un ginekoloģijas nodaļa);
- Neiroloģija (Neiroloģijas nodaļa ar Insulta vienību);
- Otorinolaringoloģija (gultas Ķirurģijas nodaļā);
- Pediatrija (Bērnu slimību nodaļa);
- Jaundzimušo intensīvā terapija un reanimācija (līdz 7. dzīves dienai) (Perinatālās aprūpes nodaļa);
- Pirmā un otrā līmeņa intensīvā terapija (Intensīvās terapijas un anestezioloģijas nodaļa);

³ Sk. 2018.gada 28.augusta ministru kabineta noteikumos Nr. 555 “Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība” 6.pielikums.

- Subakūtās (medicīnas) rehabilitācijas nodaļa;
- Fizikālās medicīnas un rehabilitācijas nodaļa;
- NPUN, kurā nodrošina 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;
- Radioloģijas nodaļa nodrošina izmeklējumus ambulatorajiem un stacionāra pacientiem: datortomogrāfiju, ultrasonogrāfiju, rentgenoloģiju, osteodensitometriju, dupleogrāfiju;
- Funkcionālās diagnostikas kabinets gan ambulatorajiem, gan stacionāra pacientiem veic: elektrokardiogrāfiju, pārējos sirds un asinsvadu sistēmas izmeklējumus;
- Laboratorija veic bioloģiskā materiāla savākšanu un laboratoriskos izmeklējumus ambulatorajiem un stacionāra pacientiem.

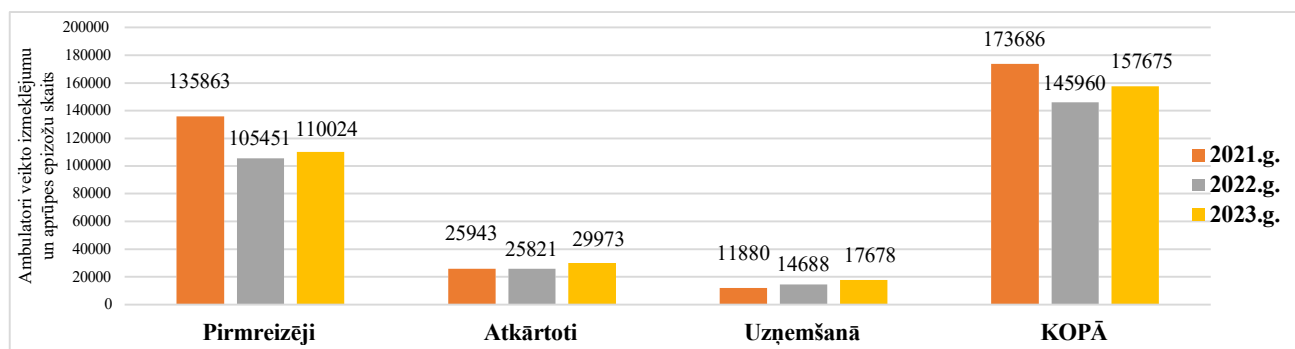
Stacionārās daļas gultās 2021.gadā ārstēti 6787 pacienti, 2022.gadā – 6734 pacienti, 2023.gadā – 7678 pacienti. 2.attēlā skatāma pacientu skaita dinamika stacionāra nodaļās.



2.attēls. Pacientu skaits stacionāra nodaļās 2021- 2023.gadā

Slimnīcas stacionārā tiek nodrošināta pacientu atrašanās pastāvīgā ārstniecības personu aprūpē un uzraudzībā visu diennakti. Stacionārās aprūpes ietvaros tiek sniegti neatliekamās medicīniskās palīdzības pakalpojumi, sekundārā un terciārā līmeņa veselības aprūpes pakalpojumi.

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



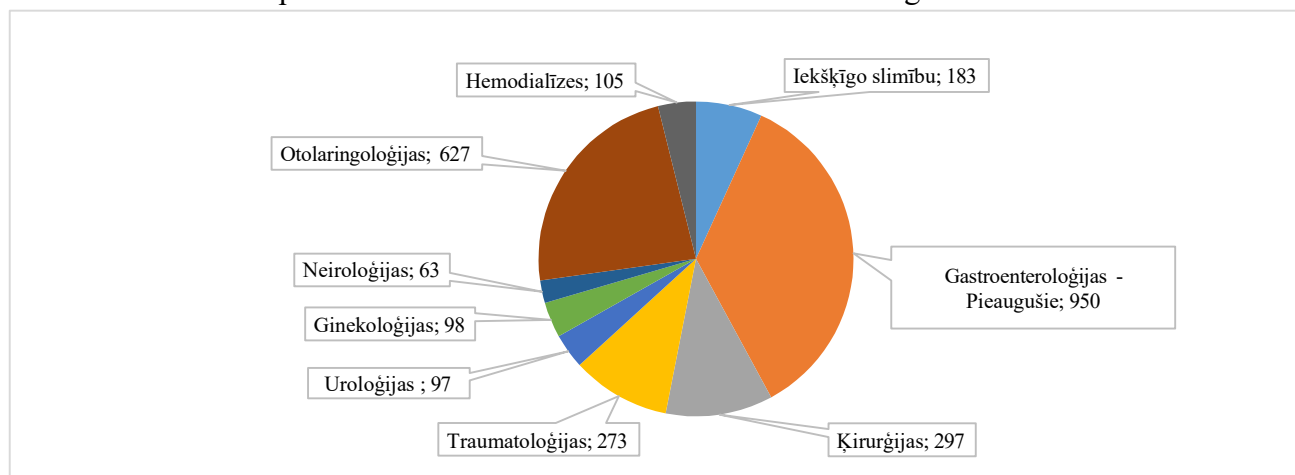
3.attēls. Ambulatori veikto izmeklējumu un aprūpes epizožu skaita struktūra 2021- 2023.gadā

Slimnīca veicina sekundāro ambulatoro pakalpojumu saņemšanas iespēju attīstīšanu, nodrošinot pacienta ārstēšanu tuvāk dzīvesvietai un aprūpes nepārtrauktību un pēctecību. Attīstot ambulatoros pakalpojumus, Slimnīca spēj elastīgāk izmantot cilvēkresursus, uzlabot diagnostikas pieejamību un efektīvāk izmantot tehnoloģijas, kā arī nodrošināt kvalitatīvāku pacientu ārstēšanu. 3.attēlā skatāma ambulatori veikto izmeklējumu un aprūpes epizožu skaita dinamika, t.sk. pacientiem, kuri saņēmuši ambulatoro palīdzību NPUN (netika ievietoti stacionārā).

III. Dienas stacionāra daļa ar 27 gultām (uz 01.07.2024.) šādos profilos:

- Dienas stacionārā: uroloģija; gastrointestinālās endoskopijas; ginekoloģija; otorinolaringoloģija pieaugušajiem un bērniem; traumatoloģija, ortopēdija; vispārējie ķirurģiskie pakalpojumi; neiroloģisko un iekšējo slimību ārstēšana;
- Hemodialīzes nodaļā: hemodialīze.

4. attēlā skatāma pacientu skaita struktūra Dienas stacionārā 2023.gadā.



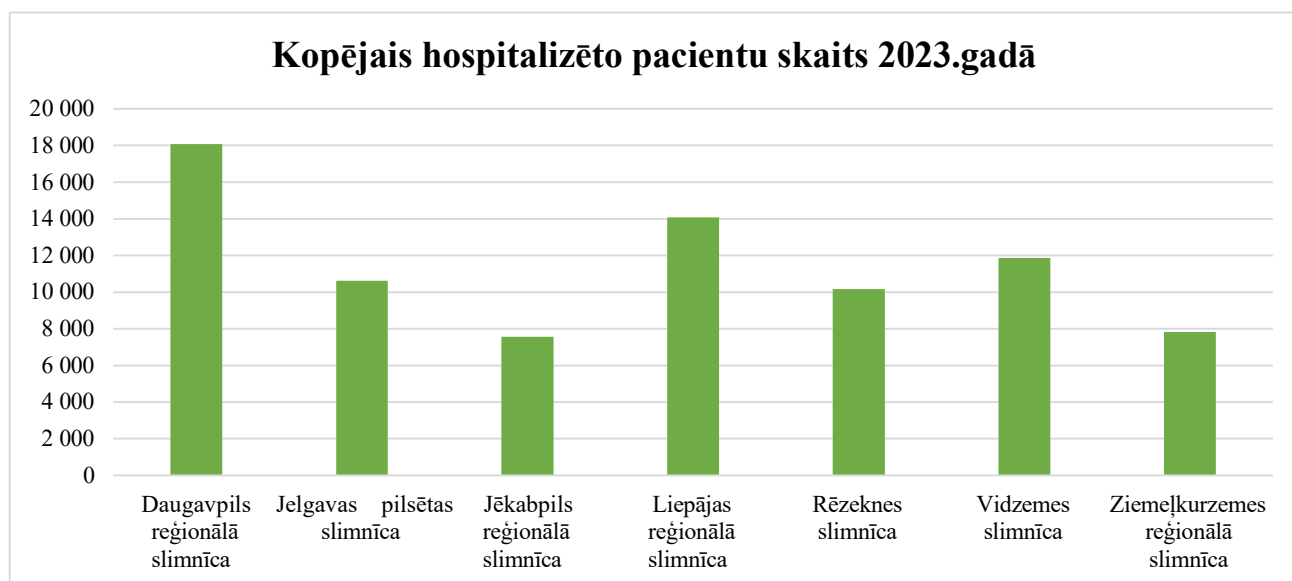
4.attēls. Dienas stacionāra pacientu skaits 2023.gadā

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 pacientu veselīgas dzīves gadus un pēc iespējas novērsīs priekšlaicīgu nāvi, saglabājot, uzlabojot un atjaunojot veselību.

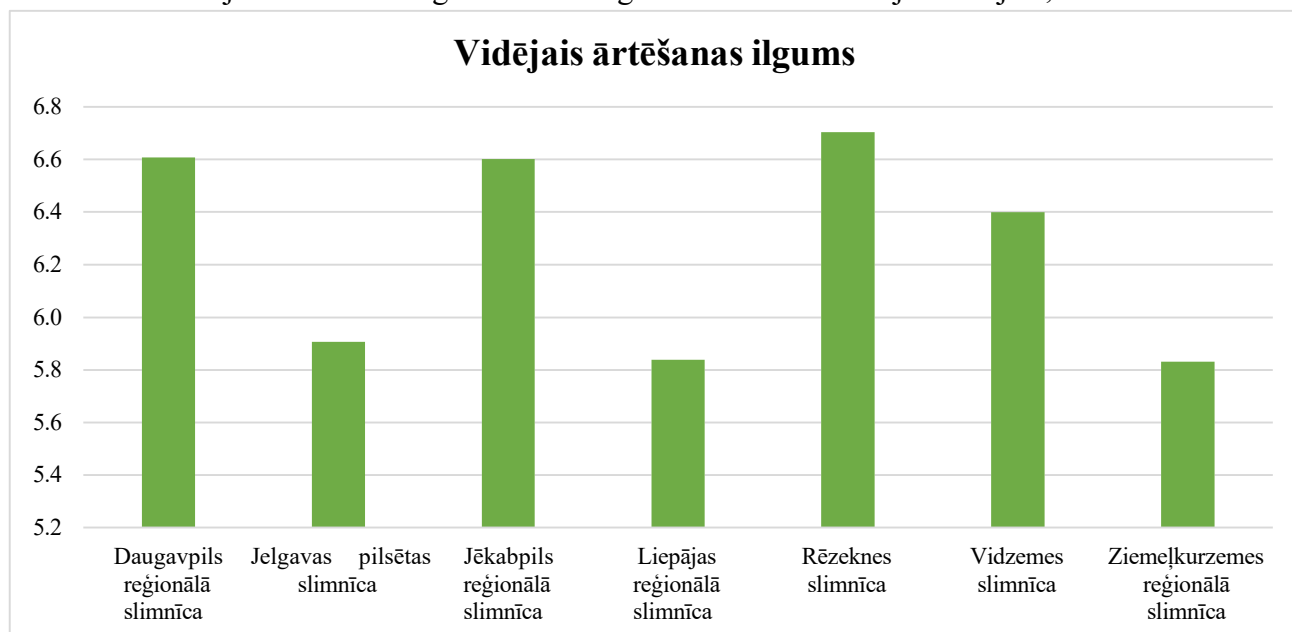
Attiecībā uz klientiem Slimnīca ārstniecības un aprūpes pakalpojumu sniegšanā orientējas galvenokārt uz Latvijas iedzīvotājiem, bet minētie pakalpojumi tiek sniegti arī ārvalstniekiem.

Pēc NVD publiski pieejamās informācijas⁴ par statistikas rādītājiem 2023.gadā, Slimnīcā ir zemākais hospitalizēto pacientu skaits (kopējais hosp. pacientu sk. – 7 570) un gultu noslogojums starp reģionālajām slimnīcām.



5. attēls. Kopējais hospitalizēto pacientu skaits 2023.gadā

Tāpat, Slimnīcai ir vieni no augstākajiem rādītājiem par pacientu pavadītajām dienām stacionārā – vidējais ārstēšanās ilgums ir virs reģionālo slimnīcu vidējā rādītāja 6,6 dienas.



6. attēls. Vidējais ārstēšanās ilgums 2023.gadā

Minēto rādītāju dinamika, kopš 2021.gada (kopējais hospitalizēto pacientu skaits – 6 698), kad kopējais hospitalizēto pacientu skaits piedzīvojis bezprecedenta kritumu un sasniedzis vēsturiski zemāko punktu kopš 2020.gada (kopējais hospitalizēto pacientu skaits – 7 591), ir augoša. Lai

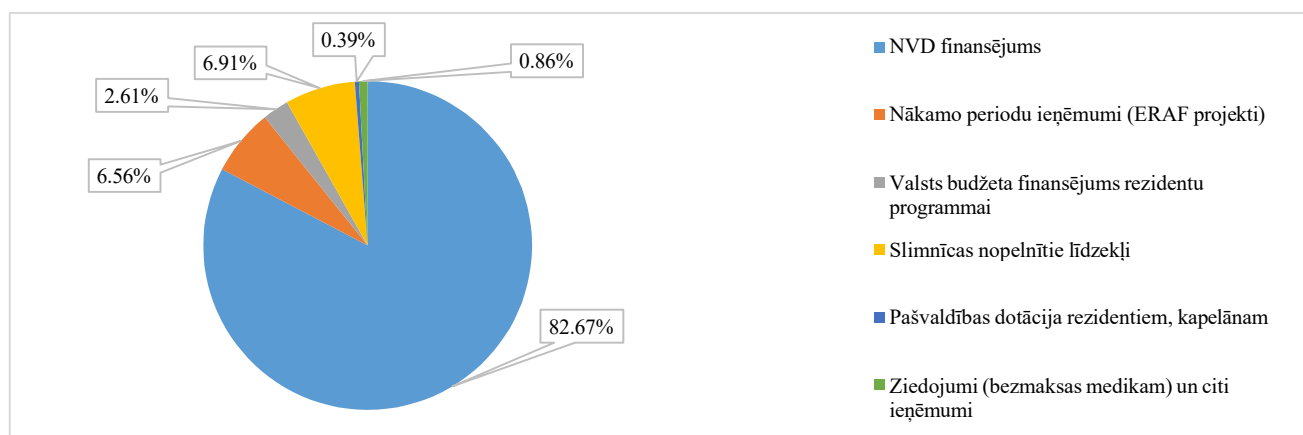
⁴ <https://www.vmnvd.gov.lv/lv/arhivs> Pārskats par kopējo hospitalizāciju skaitu, vidējo ārstēšanās ilgumu un īsajām hospitalizācijām 1-2 dienu garumā, kur pacienti izrakstīti uz mājām, īsajās hospitalizācijās neiekļaujot plānveida īslaicīgās ķirurģijas hospitalizāciju gadījumus 2023.

sasniegtu izvirzītos mērķus minēto rādītāju objektīva un dinamiska uzlabošana ir Slimnīcas galvenā prioritāte.

Ieņēmumu veidošanās. Slimnīcas ieņēmumu avoti ir:

- Valsts apmaksāta stacionārā medicīniskā palīdzība;
- Valsts apmaksāta ambulatora medicīniskā palīdzība;
- Citi valsts apmaksāti medicīniskie pakalpojumi;
- Maksas medicīniskie pakalpojumi;
- Saņemtie pacientu līdzmaksājumi;
- Pārējie ieņēmumi.

7.attēlā apskatāma Slimnīcas ieņēmumu struktūra 2023.gadā, tajā redzams, ka 83% no ieņēmumiem gūti atbilstoši noslēgtajiem līgumiem ar NVD.



7.attēls. Slimnīcas ieņēmumu struktūra 2023.gadā

Stacionārais un ambulatorais valsts apmaksātais darbs Slimnīcā tiek organizēts atbilstoši noslēgtajiem līgumiem ar NVD un 2018.gada 28.augusta MK 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 maksātspēja, 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.

Plānotie uzlabojumi:

- Līdz 2026.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 2026.gada beigām pārskatīt un attīstīt biznesa vadības modeli, lai efektīvāk izmantotu Slimnīcas infrastruktūru un palielinātu VAP apjomu un kvalitāti.

3.2. Slimnīcas infrastruktūra

3.2.1. Tehnoloģiskās iekārtas un ierīces

Slimnīca ir ieviesusi jaunas medicīnas tehnoloģijas un aizstājusi nolietotās tehnoloģijas, t.i., līdzekļi tika ieguldīti veco medicīnas iekārtu nomaiņai pret jaunām. Nomainot medicīnas iekārtas, kuru ekspluatācijas laiks beidzies, veikta novecojušu, vairs neizmantojamu tehnoloģiju aizstāšana ar augstākas funkcionalitātes un modernāku tehnoloģiju iekārtām. Tā rezultātā būtiski palielinājies jauno iekārtu īpatsvars, 2023.gadā sasniedzot 73%, kas nākotnē pozitīvi ietekmēs VAP sniegšanas apjomu un kvalitāti.

Slimnīcā esošo tehnoloģisko iekārtu un ierīču atlikusī vērtība uz 31.12.2023. bija 1,4 mlj. EUR (bez pamatlīdzekļiem). Slimnīcas rīcībā esošo tehnoloģisko iekārtu un ierīču vērtības izmaiņas laika periodā no 2021.gada līdz 2023.gadam ir skatāmas 1.tabulā.

1. tabula

Tehnoloģisko iekārtu un ierīču vērtības izmaiņas, euro			
	2021.	2022.	2023.
Uzskaites vērtība gada sākumā	6 169 376	6 153 229	4 609 323
Vērtības palielinājums	772 492	179 946	12 972
Atsavināts vai likvidēts	-788 639	-238 882	-37 855
Pārvietots uz citu posteni		-1 484 970	
Uzskaites vērtība gada beigās	6 153 229	4 609 323	4 584 440
Uzkrātais nolietojums	4 325 930	2 930 305	3 187 612
Atlikusī vērtība	1 827 299	1 679 018	1 396 828

2.tabulā ir aplūkojams Slimnīcas rīcībā esošo iekārtu sadalījums pa vecuma grupām.

2. tabula

Tehnoloģisko iekārtu sadalījums par vecuma grupām						
	Skaitis	%	Skaitis	%	Skaitis	%
	2021.g.		2022.g.		2023.g.	
5 gadi un jaunākas	712	68%	793	69%	1187	73%
6-10 gadi	130	12%	201	17%	187	11%
11-15 gadi	121	18%	102	9%	165	10%
16 gadi un vecākas	35	2%	59	5%	94	6%

2024.gadā uzsāktie un turpinātie projekti (aktivitāšu ieviešana), bet visu par projektiem skatīt Stratēģijas 2.pielikumā:

- Projekts “Atskurbināšanas pakalpojuma sniegšanas infrastruktūras izveidošana” (*projekta realizācija turpinājās, un 2024.gadā noslēdzās visu aktivitāšu realizācija*). Ar Jēkabpils novada domes 25.05.2023. lēmumu Nr.496 tika uzdots Slimnīcai veikt nepieciešamās darbības atskurbināšanas pakalpojuma sniegšanas nodrošināšanai, kā rezultātā 2023.gada 4.novembrī ar būvkomersantu tika noslēgts līgums par būvprojekta izstrādi, autoruzraudzību un būvdarbiem EUR 175 625,61 apmērā. Projekta mērķis: pielāgot telpas ar kadastra Nr. 5601 002 1214 005, adrese: Andreja Pormaļa iela 125, Jēkabpils atskurbināšanas pakalpojuma sniegšanas nodrošināšanai. Projekta finansējuma avoti: 167 000 EUR Jēkabpils novada pašvaldība; 8025,61 EUR Slimnīca un papildus paredzēts finansējums būvuzraudzībai, telpu labiekārtošanai, ēkas kadastrālās inventarizācijas lietas izstrādei;
- Projekts “SIA “Jēkabpils reģionālā slimnīca” integrētas veselības pakalpojumu nodrošināšana” Nr. 4.1.1.2.I.0/1/22/I/CFLA/007 realizācijas turpināšana. Aktivitātes – dažādu medicīnisko mēbeļu, tehnoloģiju un iekārtu iegāde, būvdarbi. Kopējais apstiprinātais finansējums 2 153 914,00 EUR (*Realizācijas termiņš 2022-2025.gads*);
- Projekts “SIA “Jēkabpils reģionālā slimnīca” stacionārās un ambulatorās veselības aprūpes infrastruktūras uzlabošana veselības aprūpes pakalpojumu pieejamības un kvalitātes veicināšanai ” Nr. 4.1.1.1/1/24/I/012 realizācija. Aktivitātes – dažādu medicīnisko mēbeļu, tehnoloģiju un iekārtu iegāde, būvdarbi. Kopējais apstiprinātais finansējums 2 839 910,00 EUR (*Realizācijas termiņš 2024-2027.gads*);
- Ieviests personālvadības digitālais risinājums – vienota biznesa personālvadības digitālā sistēma personāla un darba aizsardzības dokumentācijas aprītei un uzskaitēi, integrējot ar esošo resursu vadības un grāmatvedības programmu HORIZON, kā arī veiktas konsultācijas;
- Dalība AS “Sadales tīkls” projektā Nr.1.2.1.5.i.0/1/22/I/EM/002, Aktivitāte – publisko elektrisko transportlīdzekļu pieslēgumpunktu ierīkošana 1.2.1.5.i. investīcijas ietvaros SIA “Jēkabpils reģionālajā slimnīca” piederošajā nekustamajā īpašumā ar kadastra Nr. 5601 002 1223 (*Realizācijas termiņš 2024-2025.gads*).

3.2.2. Informācijas tehnoloģijas

Mūsdienu cilvēki nepieciešamo informāciju pārsvarā iegūst elektroniski. Par Slimnīcas darbību informācija, lielākoties, tiek iegūta Slimnīcas interneta vietnē (<https://jrslimnica.lv>), kurā tiek ievietota visa nepieciešamā informācija par Slimnīcas darbību, kas ir būtiska pakalpojumu saņēmējam un obligāti publiskojamā informācija, ko nosaka normatīvie akti. Šobrīd Slimnīcas interneta vietne ir novecojusi, informācija nav līdz galam strukturēta un interneta lietotājiem sagādā grūtības tajā ātri orientēties, tāpēc līdz 2027.gada beigām, ņemot vērā aktuālākās informācijas tehnoloģiju iespējas, plānota Slimnīcas interneta vietnes pakāpeniska pārveide.

Tehnoloģijas ieņem ļoti būtisku lomu arī ārstniecības procesā. Šodien medicīna bez informācijas tehnoloģijām 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 apstāšanās. 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 2016.gada Latvijā 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-Darba nespējas lapām un e-receptēm. E-veselības portāla lietošana un sistēmas integrācija ar Slimnīcas iekšējo informācijas sistēmu tiek veikta atbilstoši pieejamajai funkcionalitātei, ko nodrošina NVD.

Lai virzītos uz ilgtspējīgu un noturībspējīgu veselības aprūpi, nepieciešams veicināt veselības nozares digitālo transformāciju⁵. Viens no digitalizācijas būtiskiem elementiem ir centralizēta pacienta elektroniskā veselības karte (EVK), kurā jābūt pieejamiem pacienta veselības datiem, t.sk. katram veiktajam izmeklējumam. Medicīnas dokumentu digitalizācija sekmē pacientu aprūpes kvalitāti un ātrumu, nodrošinot visaptverošu informācijas pieejamību vienuviet un veicinot informētu lēmumu pieņemšanu ārstēšanas procesā. Tomēr, neskatoties uz to, ka kopš 2016.gada Latvijā darbojas e-veselības sistēma un e-veselības portāls www.eveseliba.gov.lv, vēl joprojām liels apjoms pacientu veselības datu atrodas ārpus E-veselības sistēmas papīra formātā un ārstniecības iestāžu individuālās informācijas sistēmās. Lai segtu slimnīcām izmaksas, kas saistītas ar datu integrācijas pilnveidošanu un nodošanu E-veselībai, ir plānots:

- Vienreizējs digitalizācijas maksājums;
- Ikgadējs digitalizācijas maksājums⁶.

Ņemot vērā NVD uzturētās e-veselības sistēmas lēno modernizēšanas gaitu, ar digitalizācijas finansējumu Slimnīca varēs aktīvāk turpināt ieviest sistēmu ar elektronisko ierakstu par apmeklējumu veikšanu: elektroniskie ieraksti, nosūtījumi, izmeklējumu rezultāti, u.tml., kas tālākajā ārstēšanas posmā nodrošinās vieglāku informāciju apriti starp ārstniecības personām, līdz ar to arī kvalitatīvāku ārstniecību. Informācijas tehnoloģiju sistēmas ir līdzekļi kā samazināt administratīvo slogu Slimnīcas procesos iesaistītajiem darbiniekiem (darba laika uzskaitē un plānošana), kā arī nodrošināt efektīvu iekšējo komunikāciju (intranets).

3.2.3. Paveiktais un plānotais informācijas tehnoloģiju sistēmu uzlabošanā

- Līdz 2027.gada beigām izstrādāt jaunu Slimnīcas interneta vietni, ar kā palīdzību efektīvāk pozicionēt Slimnīcas pakalpojumus, kā arī informēt pacientus un viņu tuviniekus par ārstēšanos Slimnīcā. Pacientu pašapkalpošanās e-pieraksta ieviešana, kas tiks integrēta Slimnīcas interneta vietnē;
- Turpināt uzsākto, jo šobrīd daļa struktūrvienību vēl nav pieslēgtas vienotajai sistēmai, lai līdz 2025.gada beigām pabeigtu Horizon iBodē ieviest elektronisko medikamentu un medicīnas preču pasūtīšanu no klīniskajām nodaļām, un kancelejas preču, aprīkojuma pasūtīšana no visām struktūrvienībām, nodrošinot vienotu pieeju preču pasūtīšanā un saņemšanā;
- Turpināt uzsākto, līdz 2025.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;
- Nodrošināt 2024.gadā uzstādīto Horizon web platformu – Horizon HoP, kas Slimnīcas darbiniekiem ļauj vienkāršāk apskatīties atalgojuma pārskatu, pieteikt atvaļinājumu, apskatīt prombūtnes, kā arī atrast kolēģu kontaktinformāciju, ko lietotu visi darbinieki. Jaunā

⁵ 26.05.2022. MK rīkojums Nr. 359 "Sabiedrības veselības pamatnostādnes 2021.–2027. gadam"

⁶ 2024.gada 16.aprīļa Veselības ministrijas "Informatīvais ziņojums par slimnīcu tīkla attīstību", https://tapportals.mk.gov.lv/legal_acts/855c5d84-6f49-4ec0-b4f5-a8a84df9db3c

platforma t.sk. nodrošina obligāto ceturkšņa ugunsdrošības instruktāžu organizēšanu, darbiniekiem nodrošinot iespēju elektroniski iepazīties ar noteikumiem un aizpildīt pārbaudes testu;

- Intraneta (iekštīkla) attīstība tiks veikta vairākos etapos. Ņemot vērā, ka šī iecere kopš pagājušā plānošanas perioda vēl nav īstenojusies, to iekļauj nākamā perioda plānā. Līdz 2027.gada beigām tiks izveidota vietne iekšējiem procesu aprakstiem, klīniskajām vadlīnijām, līdz 2028.gada beigām tiks veikta aptauja par iekštīkla informācijas izvietošanas un pieejamības efektivitāti, atbilstoši aptaujas rezultātiem līdz 2029.gadam veikti uzlabojumi;
- Plānota tehnoloģiju iegāde un informācijas tehnoloģiju atjaunošana.

3.3. Slimnīcas personāls

Personāla trūkums, darbinieku darba vietas maiņa vai aiziešana pensijā, it īpaši ārstu trūkums, ir viens no lielākajiem Slimnīcas riskiem VAP sniegšanā, kas ir identificēts visā Latvijā kopumā. Viens no būtiskākajiem faktoriem, kas ietekmē risku ir darbinieku vecums. 2023.gadā Slimnīcas ārstu vidējais vecums bija 42 gadi, bet medicīnas māsām – 50 gadi. 3.tabulā un 4. tabulā apskatāma ārstu un medicīnas māsu vecuma struktūra, norādīts salīdzinājums ar praktizējošo ārstniecības personu skaita struktūru pa vecuma grupām Latvijā. Ārstiem, salīdzinot ar vidējo Latvijas rādītāju, Slimnīcā ir labāki rādītāji, jo 44% ir vecumā līdz 34 gadiem. Savukārt, medicīnas māsām vecuma struktūra Slimnīcā būtiski neatšķiras no vidējiem Latvijas rādītājiem.

3. tabula⁷

ĀRSTI, vecuma struktūra (gados)	2022.gads, %		2023.gads, %	
	Slimnīcā	Latvijā*	Slimnīcā	Latvijā*
līdz 34	44,2	24,3	43,7	24,7
35-39	8,0	8,5	9,2	9,5
40-44	6,5	4,6	9,2	5,2
45-49	3,6	6,0	5,2	5,1
50-54	5,1	9,6	5,7	9,1
55-59	13,8	13,0	9,2	11,8
60-64	13,8	14,4	9,8	14,5
65 un vecāki	5,1	19,5	8,0	20,2

⁷ <https://statistika.spkc.gov.lv:443/sq/599424fa-133a-4ab0-8a49-8f8334de8c52>

MEDICĪNAS MĀSAS, vecuma struktūra (gados)	2022.gads, %		2023.gads, %	
	Slimnīcā	Latvijā*	Slimnīcā	Latvijā*
līdz 34	12,9	14,2	17,0	14,0
35-39	6,3	7,1	7,5	7,2
40-44	6,3	6,9	6,7	7,4
45-49	10,3	14,8	9,1	11,9
50-54	18,8	17,8	19,0	19,3
55-59	20,5	15,0	15,4	14,9
60-64	17,9	14,1	15,8	14,4
65 un vecāki	7,1	10,1	9,5	10,9

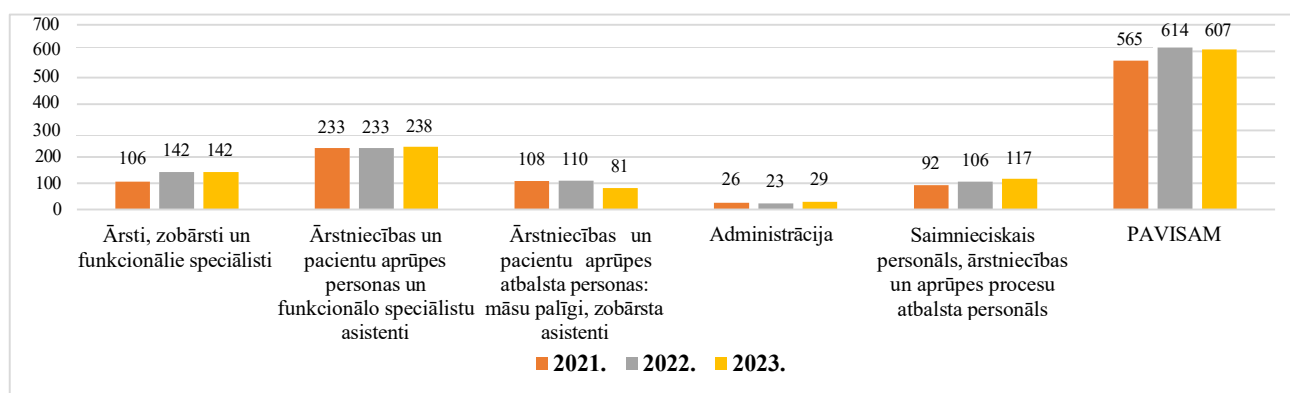
Vairākās jomās (piemēram, traumatoloģijā, anestezioloģijā, reumatoloģijā, radioloģijā un praktiski visos stacionārajos pakalpojuma veidos) ārstu amatos ir grūti nodrošināt efektīvu paaudžu nomaiņu un nepieciešamo personāla kapacitāti. Galvenie iemesli, kādēļ jaunie ārsti, vai ārsti vispār nevēlas iet 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 veiksmīgāk piesaistītu kvalificētu personālu darbam Slimnīcā, valde lielākoties akcentē Jēkabpils novada pievilcību raksturojošos kritērijus, cita starpā progresīvo pilsētvidi, kurā iespējams apmierināt visas ikdienas vajadzības, tajā skaitā, ir pieejami sporta klubi, ledus halle, kultūras pasākumi, informāciju tehnoloģijas, tīra un ekoloģiska vide u.tml.

Slimnīca izmanto arī citas iespējas ārstniecības personāla piesaistei, kā piemēram, videoreklāmas, personīgi sazinoties ar potenciālajiem darba ņēmējiem, uzrunājot kolēģus semināros, forumos, mācību pasākumos u.c.

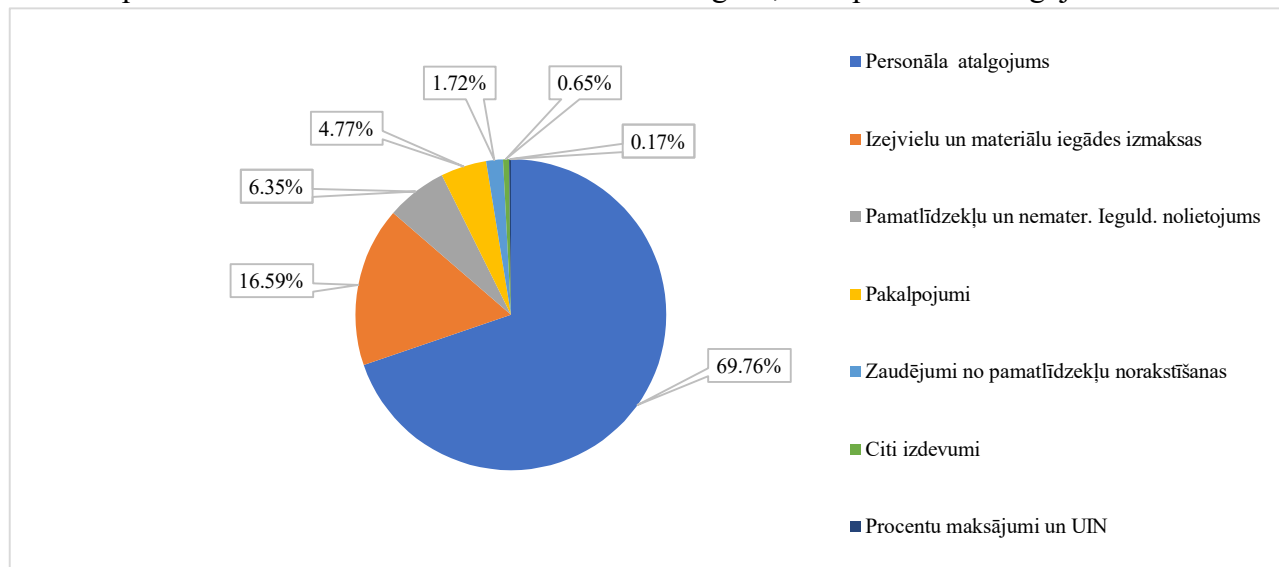
8.attēlā apskatāms Slimnīcā nodarbināto skaits (vidēji periodā) dinamikā 2021- 2023.gadā, no kuriem lielāko īpatsvaru sastāda ārstniecības un pacientu aprūpes personas un funkcionālo speciālistu asistenti.



8.attēls. Slimnīcā nodarbināto skaits (vidēji periodā) dinamikā 2021- 2023.gadā

Darbspēkam, atbilstoši normatīvajiem aktiem un padarītajam, ir jāsaņem arī adekvāta darba samaksa. 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.

9.attēlā apskatāma Slimnīcas izdevumu struktūra 2023.gadā, kurā personāla atalgojums sastāda 70%.



9.attēls. Slimnīcas izdevumu struktūra 2023.gadā

Atalgojuma sadaļa tiek iekļauta veselības aprūpes pakalpojumu tarifiem, aprūpes epizodēs. 2023.gadā Slimnīca ārstiem nodrošināja amatalgas pieaugumu par 22%, mūsu palīgiem par 11%, saimnieciskajam personālam par 16%.

5.tabulā apskatāmi ārstniecības personu (atbilstoši MK 18.12.2018. noteikumiem Nr.851 “Noteikumi par zemāko mēnešalgu un speciālo piemaksu veselības aprūpes jomā nodarbinātajiem”) un pārējā personāla izdevumi (mēneša amatalga un piemaksas) vidēji uz vienu slodzi mēnesī, euro, kā arī salīdzinājums ar citu stacionāro iestāžu rādītājiem Latvijā 2023.gadā.

Pārskats par strādājošo slodžu skaitu, vidējo mēneša amatalgu un piemaksām												
Nr.p.k.	Ārstniecības personas (atbilstoši MK 18.12.2018. noteikumiem Nr.851) un pārējais personāls	Izdevumi vidēji uz vienu slodzi mēnesī, EUR										
		2021. Slimnīcā*			2022. Slimnīcā*			2023. Slimnīcā*			2023. Latvijā **	
		slodžu skaits	alga	piemaksas	slodžu skaits	alga	piemaksas	slodžu skaits	alga	piemaksas	alga	piemaksas
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	13.
1.	Ārsti, zobārsti un funkcionālie speciālisti, kopā	121	1877	1063	116	2454	1021	104	3004	955	2615	497
1.1.	sertificēti ārsti, zobārsti un funkcionālie speciālisti	82	2370	1355	79	2819	1156	67	3540	1059	2792	533
1.2.	reģistrēti ārsti, zobārsti un funkcionālie speciālisti, rezidenti	24	1366	733	24	2584	1131	24	3145	1184	1864	345
2.	Ārstniecības un pacientu aprūpes personas un funkcionālo speciālistu asistenti, kopā	237	1087	761	230	1284	648	228	1292	378	1480	301
2.1.	sertificēti ārsta palīgi, māsas, vecmātes, biomedicīnas laboranti, radiologa asistenti, radiogrāferi	186	1108	783	201	1263	699	0	-	-	1466	310
2.2.	sertificēti masieri, ergoterapeita asistenti, fizioterapeita asistenti, zobu higiēnisti, zobārstniecības māsas, podologi, zobu tehniķi	5	1209	623	4	1268	176	0	-	-	2064	64
2.3.	reģistrēti ārsta palīgi, māsas, vecmātes, biomedicīnas laboranti, radiologa asistenti, radiogrāferi	44	994	702	24	1449	320	227	1291	378	1392	317
2.4.	reģistrēti masieri, ergoterapeita asistenti, fizioterapeita asistenti, zobu higiēnisti, zobārstniecības māsas, podologi, zobu tehniķi	2	842	430	1	1592	0	1	1632	321	1788	85
3.	Ārstniecības un pacientu aprūpes atbalsta personas: māsu palīgi, zobārsta asistenti	112	775	455	109	741	329	79	822	184	876	241
4.	Administrācija	26	1167	125	22	2139	252	29	1364	99	1989	219
5.	Saimnieciskais personāls, ārstniecības un aprūpes procesu atbalsta personāls	92	719	122	106	619	79	114	718	76	922	120
	PAVISAM:	588			583			554				

* Pārskats par strādājošo faktisko vidējo atlīdzību, vidējo atalgojumu un vidējo mēneša amatalgu un izlietotajiem līdzekļiem atlīdzības pieaugumam

**stacionārās iestādes (<https://www.vmnvd.gov.lv/lv/arstniecibas-iestazu-parskatu-apkopojums>)

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 un sekmētu jaunu ārstniecības personu piesaisti:

- Ik gadu pārskata Slimnīcas Darba samaksas aprēķināšanas un izmaksas uzskaites aprakstu, pilnveidojot vienotas, taisnīgas atalgojuma sistēmas izveidošanu;
- Pēc vajadzības aktualizē Slimnīcas Atalgojuma politikas principus⁸, atbilstoši VM noteiktajiem atalgojuma veidošanas principiem, norādēm un Slimnīcas esošajam budžetam, Slimnīcas mērķis ir nodrošināt visiem darbiniekiem konkurētspējīgu atalgojumu, vismaz valstī aprēķinātās strādājošo mēneša vidējās darba samaksas līmenī (2024.gada martā EUR 1669⁹), ievērojot valstī noteiktos ierobežojumus atlīdzības paaugstināšanai.
- Samazinot procesu izmaksas, rast papildus līdzekļus kopējās darba samaksas palielināšanai ārstniecības personām;
- Tiek nodrošināti papildus labumi 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;
- Piešķirta iespēja izmantot apmaksātas dienas saistībā ar dalību tālāk izglītības pasākumos;
- Piešķirta iespēja apmaksāt no Slimnīcas līdzekļiem apmācības profesionālo prasmju pilnveidei, iekšējās apmācības dažādu sociālo kompetenču pilnveidei;
- Tiek organizēti iekšējie kopīgie pasākumi darbinieku motivēšanai (gan kopējie Slimnīcas pasākumi, gan iekšējie pasākumi konkrētām struktūrvienībām);
- Ir nodrošināta fiziskās darba vides uzlabošana, labiekārtošana budžeta ietvaros (tai skaitā atpūtas telpu izveide).

Līdz šim izmantotās darbinieku piesaistes metodes:

- Darba sludinājumu izvietošana 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.

Laikā līdz 2026.gadam tiks uzsākts 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 jādoma par tādas darba vides, apstākļu un atmosfēras veidošanu, kas motivētu darbiniekus aktīvi iesaistīties Slimnīcā notiekošajos procesos. Jauno darbinieku piesaistē iespējamas divas stratēģiskās pieejas:

1. Jauno/topošo speciālistu nodarbināšana un apmācīšana. ņemot vērā, ka viena no Slimnīcas funkcijām ir arī jauno speciālistu apmācība – nodrošinot gan rezidentu

⁸ https://view.officeapps.live.com/op/view.aspx?src=https%3A%2F%2Fjrslimnica.lv%2Fwp-content%2Fuploads%2F2020%2F08%2FAtalgojuma_principi.docx&wdOrigin=BROWSELINK

⁹ https://data.stat.gov.lv/pxweb/lv/OSP_PUB/START_EMP_DS_DSV/DSV010m/table/tableViewLayout1/

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;

2. 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.), gan gadu no gada sekmīgi īstenojot labdarības akciju „Dzīvo vesels”, kurā iedzīvotāji tiek iepazīstināti ar Slimnīcas sniegtajiem pakalpojumiem un ārstniecības personālu. 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, informējot 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 un ginekoloģijas nodaļas bijušo pacientu aktivitātes Slimnīcas darbības novērtēšanā un popularizēšanā – pirmā nodaļa, kura uzsāka pacientu aptauju, lielākais saņemto atzinību un pateicību skaits), 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.

Nepieciešamie uzlabojumi:

- Regulāra (vienreiz 2-3 gados) pacientu apmierinātības mērīšana (pacientu vērtējumā balstītie mērījumi (PREM/PROM));
- Regulāra (vienreiz 2-3 gados) veselības aprūpes pakalpojumu pieprasījumu analīze.

3.5. Slimnīcas pamatdarbības rezultāti

Slimnīcas iepriekšējā perioda darbības rezultātus, kas tiek analizēti esošās situācijas aprakstā, veido svarīgākie Slimnīcas darbības faktori par 2021.-2023.gadu, kas attēloti 6.tabulā. Slimnīcas

ārstnieciskā darba novērtējumam izvēlēti statistikas rādītāji saskaņā ar Slimību profilakses un kontroles centra noteikto kārtību (skatīt skaidrojumus aprēķinu veikšanai), lai dati būtu salīdzināmi ilgstošā laika periodā savā starpā, un salīdzināmi ar citām ārstniecības iestādēm Latvijā. Slimnīcas darba rezultātu novērtēšanai izvēlēti statistikas rādītāji, kurus izmanto pārējās ārstniecības iestādes Latvijā, lai dati būtu savstarpēji salīdzināmi, un varētu gūt priekšskatu par Slimnīcas reitingu (novērtējumu kvalitātes, kvantitātes vai abu apvienojuma ziņā) IV līmeņa slimnīcu vidū. Statistikas rādītāju izmaiņas visvairāk ietekmē iedzīvotāju saslimšanu intensitāte – pacientu skaita pieaugums vērojams rudens periodā. 2023.gadā vērojams pacientu skaita pieaugums stacionārā – hospitalizēto pacientu skaits pieaudzis par 944 hospitalizētiem pacientiem salīdzinot ar 2022.gadu. Atbilstoši Pasaules Bankas un OECD rekomendācijām tieši dzemdību skaits ir nozīmīgs slimnīcu darbības rādītājs, kura apjoms palīdz novērtēt sniegto pakalpojumu kvalitāti.

3.5.1. Esošās situācijas analīzes veikšanai atlasītie rādītāji un to noteikšanas skaidrojums

6. tabula

Statistikas rādītāji			
	2021.gads	2022.gads	2023.gads
Vidējais gultu skaits stacionārā [1]	205	201	197
Gultu skaits Dienas stacionārā [2]	27	27	27
Vidējais nodarbināto skaits [3]	565	614	607
Praktizējošo ārstu / māsu skaits	106 / 233	142 / 233	142 / 238
Ārstniecības personu vecuma grupā 25-45 gadiem īpatsvars	34,3%	38,1%	43,8%
Vidējais gaidīšanas laiks (dienās) uz ambulatorajiem pakalpojumiem (izņemot hroniskiem pacientiem dinamiskajai novērošanai) pie speciālistiem (norāda atsevišķi pa specialitātēm) [4]	skatīt 7.tabulu	skatīt 7.tabulu	skatīt 7.tabulu
Ambulatoro apmeklējumu skaits [5]	173 686	145 960	157 675
Observācijas pacientu skaits uzņemšanas nodaļā [6]	4460	6166	9406
Dienas stacionārā ārstēto pacientu skaits [7]	1661	2497	2693
Hospitalizāciju skaits stacionārā [8]	6787	6734	7678
t.sk: dzemdību skaits	567	510	446
Pacientu pavadītais laiks stacionārā (gultdienas) [9]	47 186	42 206	50 165
Vidējā gultas slodze dienas stacionārā [10]	230,18	209,98	254,64
Vidējā gultas slodze % stacionārā [11]	63,06	57,53	69,77
Antimikrobiālās rezistences izplatības ierobežošanas plāna izpilde, %	75%	75%	80%
Antibiotiku lietošanas īpatsvars pret iepriekšējo gadu, %	-37	-21	+28
Ārstniecībā un pacientu aprūpē lietoto dokumentu digitalizēšana, %	50%	50%	50%
Rehospitalizāciju skaits [12]	84	80	114
Vidējais ārstēšanas ilgums stacionārā (dienas) [13]	7,0	6,3	6,5
Ķirurģiskā aktivitāte (vidēji vienā dienā izdarīto operāciju skaits) [14]	8,1	9,4	12,0
Letalitāte stacionārā, % [15]	7,5	5,3	5,7
Komerčiālā rentabilitāte (neto peļņa / apgrozījums, %)*	5,20	-5,79	-1,19
Aktīvu rentabilitāte (neto peļņa / aktīvi, %)*	4,98	-5,75	-1,23
Pašu kapitāla atdeve (neto peļņa / pašu kapitāls, %)*	23,70	-33,51	-7,18
Likviditāte (apgrozāmie līdzekļi / īstermiņa saistības)	0,52	0,42	0,39

* jo lielāks rentabilitātes rādītājs, jo lielāks ienesīgums (rentablāka saimnieciskā darbība)

[1] Vidējais gultu skaits –

- a. ja gultu skaits mēneša laikā nemainās, tad vidējais gultu skaits atbilst faktiski atvērtajam gultu skaitam.
- b. ja gultu skaits mēneša laikā tiek mainīts, tad ir šāds aprēķina algoritms: (gultu skaits līdz izmaiņām reizināts ar dienu skaitu periodā, kurā darbojās šīs gultas, dalīts ar mēneša dienu skaitu) + (gultu skaits pēc izmaiņām reizināts ar dienu skaitu periodā, kurā darbojās šīs gultas, dalīts ar mēneša dienu skaitu).

[2] Vidējais gultu skaits atbilst faktiski atvērtajam gultu skaitam.

[3] Saskaita Slimnīcā strādājošos darbiniekus pārskata gada katra mēneša pēdējā datumā un summu dala ar mēnešu skaitu pārskata gadā.

[4] Kopējo rindu dienu skaitu dala ar rindā uz ambulatorajiem pakalpojumiem esošajiem pacientiem (izņemot hroniskiem pacientiem dinamiskajai novērošanai).

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

[6] Observācijas gadījumu skaitu veido stacionāro hospitalizāciju skaits ar observācijas (OG) pacientu grupu un ambulatoro observācijas epizožu (1.-6.) skaits uzņemšanas nodaļā.

[7] Kopējais pacientu skaits (nevis unikālie pacienti).

[8] Kopējais pacientu (hospitalizāciju) skaits (nevis unikālie pacienti).

[9] Diennaktis, 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.

[10] Gultasdienu skaitu gadā dala ar vidējo gultu skaitu gadā.

[11] Vidējo gultu slodzi (dienās) reizina ar 100 un iegūto skaitli dala ar kalendāra dienu skaitu gadā.

[12] Uz mājām izrakstīto pacientu skaits, kas atkārtoti hospitalizēti tajā pašā vai nākamajā dienā (neieskaitot pacientus, kam nākamā hospitalizācija ir aprūpe vai rehabilitācija (izmantojot NVD datus, jo tie ir atlasīti pēc vienotas metodoloģijas (<https://www.vmnvd.gov.lv/lv/arhivs>), jo Slimnīca šo rādītāju neuzskaita).

[13] Kopējais gultasdienu skaits (visiem stacionāra pacientiem) gadā dalīts ar kopējo stacionāra pacientu skaitu gadā.

[14] Izdarīto operāciju skaits (stacionārā un Dienas stacionārā) dalīts ar kalendāro dienu skaitu gadā.

[15] Mirušo pacientu skaits reizināts ar 100 un dalīts ar izrakstīto dzīvo un mirušo pacientu skaitu perioda ietvaros.

Slimnīca 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 izveseļošanos, vai samazināt slimības izpausmes līdz tādai pakāpei, kad ir iespējama tālāka ārstēšana primārās veselības aprūpes sistēmā.

Slimnīca ambulatoros un stacionāros pakalpojumus sniedz līgumā ar NVD noteiktajā apjomā, virs kvotas – par maksu, saskaņā ar Slimnīcas Maksas pakalpojumu cenrādi¹¹. 2023.gada 1.septembrī darbu uzsāka Subakūtās (medicīnas) rehabilitācijas nodaļa ar 10 gultas vietām.

¹⁰ https://statistika.spkc.gov.lv/Resources/PX/Databases/Health/Metadati/STAC_GF_metadati_lv.html

¹¹ https://view.officeapps.live.com/op/view.aspx?src=https%3A%2F%2Fjrslimnica.lv%2Fwp-content%2Fuploads%2F2024%2F08%2Fcenradis_19082024.xlsx&wdOrigin=BROWSELINK

2023.gadā sekundārās ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumi veikti 157675 izmeklējumos/speciālistu aprūpes epizodēs, pacienti 310265 reizes apmeklēja ambulatoros speciālistus, kā arī 3501 reizes zobārstu. Dienas stacionārā sniegta palīdzība 2693 pacientiem (veikta 2721 ķirurģiska operācija 1330 pacientiem). Dienas stacionārā ir 27 gultas vietas, vidējā gultu slodze 65%. Stacionāros veselības aprūpes pakalpojumus saņēma 7678 pacienti (veiktas 1675 ķirurģiskās operācijas 1433 pacientiem). Stacionārā notikušas 446 dzemdības, bet miruši 434 pacienti, jeb 5,7% no ārstēto pacientu skaita. Stacionārā 2023.gadā vidēji bija 197 gultas vietas, vidējā gultu slodze 69,77%. Vidējais pacientu ārstēšanas ilgums diennakts stacionārā bija 6,5 dienas.

Sniegta diennakts neatliekamā medicīniskā palīdzība, un saskaņā ar 28.08.2018. MK noteikumu Nr. 555, 6. pielikuma 1. punktā minēto: internista, ķirurga, anesteziologa reanimatologa, ginekologa dzemdību speciālista, traumatologa, neirologa un divu pediatru/neonatalogu diennakts dežūras, kā arī radiologa pakalpojumi atbilstoši nepieciešamībai. Par NPUN noslodzi pēdējā NVD apkopotajā statistikā atrodams, ka NPUN gadījumu skaits 2023.gadā bija 20332, no tiem 46,3% jeb 9406 observācijas gadījumu skaits (vidēji Latvijā 20,2%)¹². Hospitalizēto pacientu skaita īpatsvars no kopējā NPUN pacientu skaita % 2023.gadā sastādīja 37% jeb 7570 stacionētie (vidēji Latvijā 48%)¹³. Minētais liecina par rūpīgu katra pacienta izvērtēšanu Neatliekamās palīdzības un uzņemšanas nodaļā, lai katrs pacients saņemtu stabilu, profesionālu un veselību garantējošu ārstniecisko pakalpojumu.

3.5.2. Pakalpojumu pieejamība

Lai veselības aprūpe būtu pieejamāka iedzīvotājiem, iespēju robežās tiek mazināti gaidīšanas laiki uz veselības aprūpes pakalpojumiem, kas Slimnīcas ieskatā, ir viens no būtiskākajiem veselības aprūpes sistēmas kvalitātes un efektivitātes rādītājiem.

2023.gadā, salīdzinot 2022.gada un 2021.gada ambulatoro pakalpojumu pieejamību (gaidīšanas laiks – dienās) ir konstatējams, ka gaidīšanas laiks palielinājies, bet osteodensitometrijas izmeklējums nebija pieejams (skatīt 7.tabulu).

7. tabula

Vidējais gaidīšanas laiks (dienās) uz ambulatorajiem pakalpojumiem (izņemot hroniskiem pacientiem dinamiskajai novērošanai) pie speciālistiem (atsevišķi pa specialitātēm)			
	2021.	2022.	2023.
Endokrinologs	20	92	125
Ginekologs	8	5	30
Kardiologs	8	nav pieejams	60
Urologs	25	30	70
Nefrologs	95	140	200
Datortomogrāfija	25	20	40
Ehokardiogrāfija	85	nav pieejams	100
Holtera monitorēšana	95	40	60
Veloergometrija	80	40	45
Fibrogastroskopija	18	60	150
Osteodensitometrija	25	10	nav pieejams
Astmas kabinets	5	5	5
Otorinolaringoloģija bērniem dienas stacionārā	23	5	0

¹² <https://www.vmnvd.gov.lv/lv/valsts-budzeta-lidzeklu-izpildes-analize-stacionaros>, Pārskats par observācijas gadījumu skaitu un īpatsvaru uzņemšanas nodaļā

¹³ <https://www.vmnvd.gov.lv/lv/arhivs>, Pārskats par kopējo hospitalizāciju skaitu, vidējo ārstēšanas ilgumu un īsajām hospitalizācijām 1-2 dienu garumā, kur pacienti izrakstīti uz mājām, īsajās hospitalizācijās neiekļaujot plānveida īslaicīgās ķirurģijas hospitalizāciju gadījumus %

Otorinolaringoloģija pieaugušajiem dienas stacionārā	60	5	30
Audiologopēds	15	5	5
Vispārējā masāža bērniem	8	5	0
Fizioterapeits	15	5	20
KOPĀ	610	467	940

To var izskaidrot ar sekojošiem apstākļiem:

- Atsevišķu pakalpojumu pieprasījuma pieaugumu un to sniegšanas iespēju ierobežojumu;
- Gaidīšanas laika palielinājums uz atsevišķiem efektīvākiem pakalpojumu veidiem, norāda uz diagnosticēšanas metožu maiņas tendenci. Piemēram, ir pieaudzis datortomogrāfijā veikto galvas, deguna blakusdobumu vai kakla mīksto audu, kā arī 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, 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 (otorinolaringoloģija bērniem dienas stacionārā un vispārējā masāža bērniem) 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 Slimnīcas plānveida stacionārajiem pakalpojumiem rindas nav, vai gaidīšanas laiks nepārsniedz četras nedēļas, kas uzskatāms par normu.

Nepieciešamie uzlabojumi :

- Nodrošināt valstī noteikto prioritāro pakalpojumu pieejamību (*sirds un asinsvadu slimības, onkoloģija, psihiskā veselība, mātes un bērna veselības (perinatālais un neonatālais periods) aprūpe, retās slimības, paliatīvā aprūpe, medicīniskā rehabilitācija*¹⁴);
- Kopš 2021.gada darbojas sistēma, lai atgādinātu pacientiem par pierakstu dienu pirms nozīmētā laika. Slimnīca cenšas iedibināt kultūru par nepieciešamību informēt, ja patients uz pierakstu tomēr nespēs ierasties. Tādejādi 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 apsolījumu ierasties, patients tomēr neatnāk, un par to nekādā veidā neinformē (telefons, e-pasts). Jāievieš pasākumi negodprātīgu pacientu uzskaitē;
- Uzlabot darba organizāciju un paaugstināt personāla kompetences līmeni.

¹⁴ 26.05.2022. MK rīkojums Nr. 359 “Sabiedrības veselības pamatnostādnes 2021.–2027. gadam”, [8.] punkts

3.5.3. Finanšu rādītāji

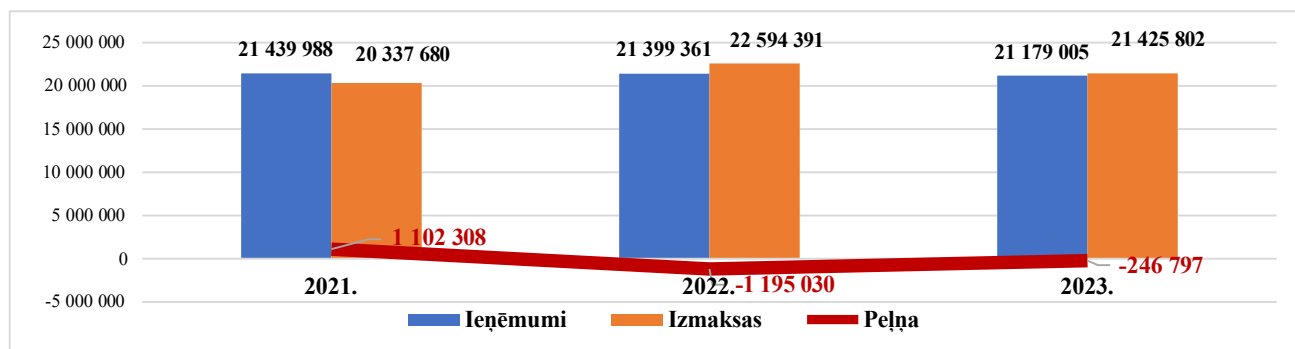
Slimnīcas finanšu rādītāji atspoguļoti 8.tabulā: ieņēmumi, izmaksas, perioda peļņa/ zaudējumi, kā arī svarīgākie peļņas vai zaudējumu aprēķina un bilances posteņi (NETO apgrozījums, apgrozāmie līdzekļi, aktīvi, pašu kapitāls, īstermiņa un ilgtermiņa kreditori) un finanšu koeficienti (EBITDA, likviditāte, ROE, ROI, pamatdarbības rentabilitāte, EBITDA rentabilitāte) 2021.- 2023.gadā.

8.tabula

Slimnīcas finanšu rādītāji						
	2023, EUR	%	2022, EUR	%	2021, EUR	%
Ieņēmumi						
NVD finansējums	17 509 705	82,7	16 571 456	77,4	16 313 918	76,1
NVD finansējums COVID19 piemaksām	0	0,0	1 269 709	5,9	2 901 901	13,5
Nākamo periodu ieņēmumi (ERAF projekti)	1 388 492	6,6	1 508 794	7,1	506 603	2,4
Valsts budžeta finansējums rezidentu programmai	552 690	2,6	531 131	2,5	391 200	1,8
Slimnīcas nopelnītie līdzekļi	1 463 758	6,9	1 152 346	5,4	1 043 646	4,9
Pašvaldības dotācija rezidentiem, kapelānam	82 865	0,4	197 227	0,9	63 051	0,3
Ziedojumi (bezmaksas medikamenti) un citi ieņēmumi	181 495	0,9	168 698	0,8	219 669	1,0
Ieņēmumi kopā	21 179 005		21 399 361		21 439 988	
Izmaksas						
Personāla atalgojums	14 947 432	69,8	15 839 891	70,1	15 583 083	76,6
Izejvielu un materiālu iegādes izmaksas	3 553 692	16,6	3 776 236	16,7	3 160 345	15,5
Pamatlīdzekļu un nemater. ieguld. nolietojums	1 359 742	6,3	1 161 782	5,1	793 722	3,9
Pakalpojumi	1 020 983	4,8	991 080	4,4	623 436	3,1
Zaudējumi no pamatlīdzekļu norakstīšanas	367 623	1,7	662 944	2,9	20 559	0,1
Citi izdevumi	139 085	0,6	115 226	0,5	153 580	0,8
Procentu maksājumi un UIN	37 245	0,2	47 232	0,2	2 955	0,0
Izmaksas kopā	21 425 802		22 594 391		20 337 680	
Perioda peļņa/zaudējumi	-246 797		-1 195 030		1 102 308	
NETO apgrozījums	20 682 242		20 623 203		21 216 647	
Apgrozāmie līdzekļi	1 592 813		1 755 568		4 933 889	
Aktīvi	20 092 197		20 777 812		22 119 743	
Pašu kapitāls	3 435 018		3 565 931		4 651 015	
Īstermiņa kreditori	4 064 939		4 216 998		9 455 554	
Ilgtermiņa kreditori	12 592 240		12 994 883		8 013 174	
EBITDA (Peļņa pirms %, nodokļu maksājumiem un nolietojuma) (5rinda+3r+2r)	1 150 190		13 984		1 898 985	
Likviditāte (Apgrozāmie līdz./īstermiņa kred.)	0,39		0,42		0,52	
ROE (Pašu kapitāl. rent.) (Peļņa/Vidējais pašu kapit*100)	-7,05		-29,09		30,94	
ROI (Aktīvu rentabilitāte) (Peļņa/Vid. Aktīvi*100)	-1,23		-5,57		6,58	
Pamatdarbības rentabilitāte (Peļņa pirms %, UIN/NETO Apgrozījums)*100	-1,19		-5,78		5,19	
EBITDA rentabilitāte (EBITDA/NETO apgrozījums)*100	5,56		0,07		8,95	

Par sniegtajiem valsts budžeta finansētiem VAP, neņemot vērā COVID piemaksas, NVD finansējums ir palielinājies no 16,6 mlj. EUR 2022.gadā līdz 17,5 mlj. EUR 2023.gadā (kopā ieņēmumi samazinājušies par 1%), taču NVD finansējums veidoja 2022.gadā 77,4% no kopējiem ieņēmumiem, kas palielinājušies līdz 82,7% 2023.gadā. Savukārt kopējās Slimnīcas izmaksas samazinājušās par

5,2% (2022.gadā 22,6 mlj. EUR un 2023.gadā 21,4 mlj. EUR). Par cik izmaksas 2023.gadā pārsniedza ieņēmumus, tad saimnieciskās darbības rezultāts ir zaudējumi.



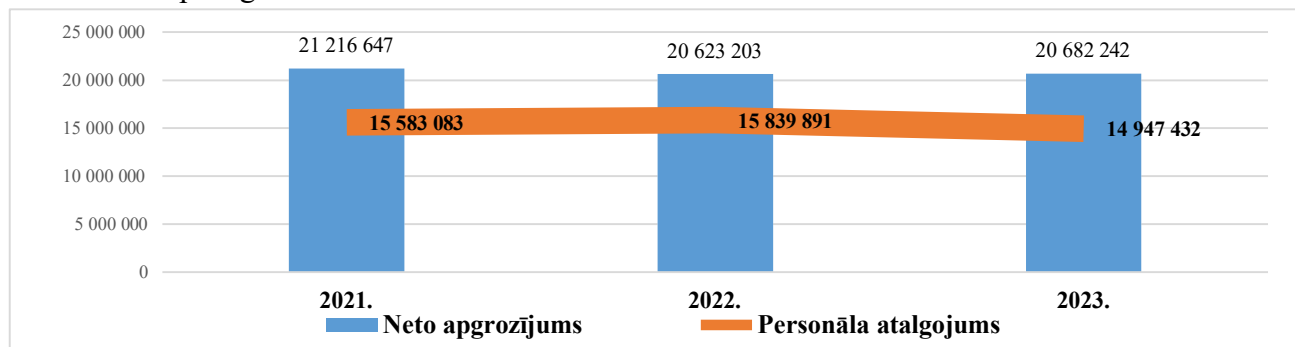
10.attēls. Slimnīcas saimnieciskās darbības rezultāts, EUR, 2021.- 2023.gadā

Pamatdarbības rentabilitāte ((Peļņa pirms %, un nodokļu samaksas/NETO Apgrozījums)*100) uz 31.12.2023. ir negatīva -1,01 procentpunkti (-209552/20682242*100). Pamatdarbības rentabilitāte atspoguļo tās darbības finansiālo rezultātu, kuras veikšanai uzņēmums pastāv. Likviditātes koeficients 0,39 – tas nozīmē, ka Slimnīca var nebūt spējīga tikt galā ar savām īstermiņa saistībām, ja saimnieciskā darbība uz kādu laiku tiktu apturēta.

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. 2021.gadā atlīdzības budžets veido 76,6% no Slimnīcas izmaksām un 73,4% no NETO apgrozījuma, 2022.gadā 70,1% no izmaksām, 76,8% no NETO apgrozījuma, savukārt 2023.gadā 69,8% no izmaksām, 72,2% no NETO apgrozījuma, kas savukārt, ierobežo Slimnīcas iespējas ieguldīt resursus pakalpojumu attīstībā, tostarp, ieguldīt finanšu līdzekļus jaunu tehnoloģiju iegādei un infrastruktūras uzlabošanai, bez pašvaldības vai Eiropas Savienības (turpmāk – ES) struktūrfondu līdzekļu piesaistes.

11.attēlā apskatāma shematiska atalgojuma attiecība neto apgrozījumā (EUR). Pēdējo 3 gadu laikā ir tendence samazināties atalgojuma izmaksām, kas liecina par Slimnīcas spēju palielināt pamatdarbības ieņēmumus un optimizēt darbaspēka izmaksas uzlabojot pamatdarbības procesus. Slimnīcai rodas arī brīvo apgrozījuma līdzekļu deficīts, tāpēc ilgtermiņā ir jārod iespēja optimizēt izmaksas un paaugstināt darbības efektivitāti.



11.attēls. Slimnīcas personāla atalgojums, EUR, 2021- 2023.gadā

Nepieciešamie uzlabojumi:

- Slimnīcai ir jāuzlabo procesu darbības rezultāti, optimizējot izmaksas, kā arī debitoru parādu apriti. 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 kārtība ir jāizstrādā vai jāaktualizē.

3.5.4. Tirgus analīze, konkurentu un klientu apraksts

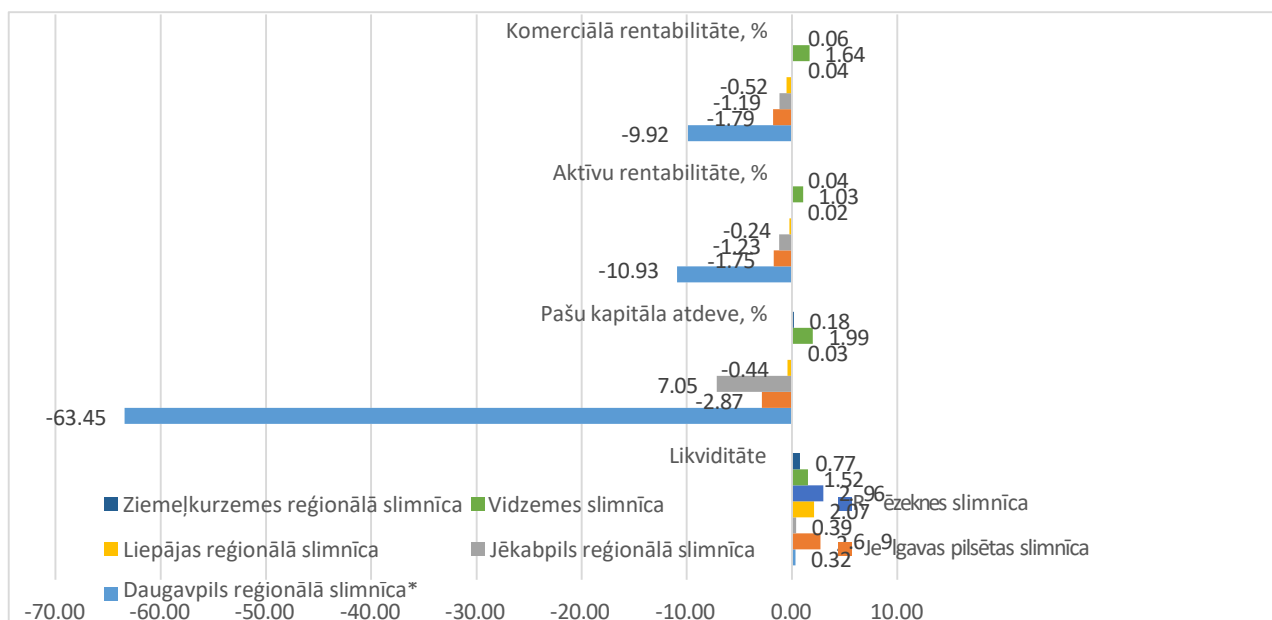
Saskaņā ar Veselības inspekcijas ārstniecības iestāžu reģistru (informācija uz 03.01.2025.), Jēkabpils novadā (saskaņā ar 2009.gada 20.janvāra MK noteikumiem Nr.60 “Noteikumi par obligātajām prasībām ārstniecības iestādēm un to struktūrvienībām”) dažādus medicīniskos pakalpojumus (lielākoties ambulatoros), kādi tiek nodrošināti Slimnīcā, sniedz arī plašs privātu uzņēmumu un privātpraksi klāsts, kā arī valsts SIA “Daugavpils psihoneirolģiskā slimnīca” (uzņemšanas nodaļa, psihiatrijas nodaļa, diagnostikas un radioloģijas kabinets, fizioterapeita kabinets, vakcinācijas kabinets), Ieslodzījuma vietu pārvalde “Latvijas cietumu slimnīca” (zobārsta kabinets, ķirurga kabinets), SIA “Aknīstes veselības un sociālās aprūpes centrs” (dienas stacionārs, diagnostiskās radioloģijas kabinets, veselības aprūpe mājās, zobārsta kabinets), bet plaša spektra pakalpojuma klāsta kopuma pieejamību Jēkabpils novadā nodrošina tikai Slimnīca.

Atšķirībā no privātiem veselības aprūpes pakalpojumu sniedzējiem, kas nodrošina pakalpojumus, kas garantē peļņu un kuru īstenošanai nav nepieciešami būtiski ieguldījumi, Slimnīca rūpējas par plašu veselības aprūpes pakalpojumu klāsta nodrošināšanu iedzīvotājiem, lai tie saņemtu augstas kvalitātes veselības aprūpes pakalpojumus vienkopus, un tie būtu pēc iespējas tuvāk dzīvesvietai.

Slimnīcas noslēgtā līguma ar NVD par ambulatoro pakalpojumu sniegšanu tiek iekļauts ne tikai finansējums speciālistu konsultācijām un izmeklējumiem, bet arī finansējums dienas stacionāra pakalpojumiem, laboratoriskiem izmeklējumiem, un citām pakalpojumu programmām.

Lielākie Slimnīcas konkurenti ir pārējās IV līmeņa slimnīcas (SIA “Liepājas reģionālā slimnīca”, SIA “Daugavpils reģionālā slimnīca”, SIA “Ziemeļkurzemes reģionālā slimnīca”, SIA “Jelgavas pilsētas slimnīca”, SIA “Vidzemes slimnīca”, un SIA “Rēzeknes slimnīca”) – kurās ir nodrošināta darbība 13 obligāto jomu specialitātēs (terapija, ķirurģija, ginekoloģija, grūtniecības un dzemdību aprūpe, pediatrija, traumatoloģija, neiroloģija, uroloģija, otolaringoloģija, insulta vienība, infekcijas, rehabilitācija, kardioloģija, un, atbilstoši katras slimnīcas specializācijai, papildus profili – narkoloģija, oftalmoloģija, endokrinoloģija, kā arī izvēles profili – onkoloģija, hronisko pacientu aprūpe, grūtniecības patoloģija, psihiatrija, nefroloģija, invazīvā kardioloģija, paliatīvā aprūpe, pulmonoloģija, gastroenteroloģija, neiroķirurģija, asinsvadu ķirurģija) un neatliekamā palīdzība.

Lai analizētu Slimnīcas darbības efektivitāti, gūtu priekšstatu par Slimnīcas reitingu līdzīgo vidū, tad 12.attēlā apskatāmi IV līmeņa slimnīcu finanšu koeficienti 2023.gadā – starp septiņām Slimnīca ierindojas reitingu 5- 6 vietā, jo rentabilitātes rādītāji negatīvi, likviditātes koeficients zem 1, kas liecina, ka trūkst apgrozāmo līdzekļu.



12.attēls. IV līmeņa slimnīcu finanšu koeficienti 2023.gadā, pēc reģionālo slimnīcu Publiskojamās informācijas-Gada pārskatu datiem slimnīcu mājaslapās.

Lielākie Slimnīcas konkurenti laboratorijas izmeklējumiem Jēkabpils novadā ir Centrālā laboratorija un E.Gulbja laboratorija.

Slimnīcas darbības nodrošināšanā tiek piesaistīti arī dažādi sadarbības partneri, un visus Slimnīcas sadarbības 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 novada 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 (NVD) finansējums ārstnieciskajiem pakalpojumiem kopā ar pacientu līdzmaksājumiem veido 83% no kopējiem Slimnīcas ieņēmumiem;
- ES institūcijas – piedalās lielo projektu finansēšanā un uzraudzībā.

Slimnīca jau vairākus gadus ir viens no vadošajiem plaša spektra veselības aprūpes pakalpojumu sniedzējiem reģionā, jo ir mūsdienīga un inovatīva ārstniecības iestāde, kas aktīvi piesaistot ES struktūrfondu līdzekļus, kā arī ieguldot Slimnīcas un Jēkabpils novada pašvaldības finansējumu, sistemātiski uzlabo infrastruktūru, iegādājas jaunas un mūsdienīgas medicīnas tehnoloģijas un aprīkojumu, lai risinātu galvenās Slimnīcas stacionāra daļas un ambulatorās daļas infrastruktūras, tehnoloģiju un aprīkojuma problēmas, kas ierobežo mērķa grupai atbilstošu veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu. Piemēram, 2024.gadā projekta “SIA “Jēkabpils reģionālā slimnīca” integrētas veselības pakalpojumu nodrošināšana” (Nr. 4.1.1.2.I.0/1/22/I/CFLA/007) ietvaros ir piegādāts sekojošs medicīniskais aprīkojums 622 344,54 EUR apmērā: hemoroīdu ligēšanas instruments, traumatoloģijas spēka instruments, 4MHz Radiofrekvences ģenerators, LOR operāciju endoskopisko instrumentu komplekts, kolposkops ginekoloģijas kabinetam, laparoskopijas tornis, operāciju galds ortopēdiskām operācijām, traumatoloģijas kamera ar gaismas vadu, rentgencaurlaidīgs operāciju galds, proktoloģijas izmeklējumu un manipulāciju galds, C-loka rentgena iekārta, anestēzijas

iekārta, endoskopijas tornis un endoskopijas instrumenti, un tehnoloģiju/aprīkojuma iegādi plānots veikt arī turpmāk.

Iegādājamo tehnoloģiju izvēle tiek balstīta, izvērtējot iegādes prioritāti salīdzinot ar pārējām ārstniecības iestādes attīstības vajadzībām, jo īpaši ņemot vērā nodrošināmo pakalpojumu apjomu atbilstoši Slimnīcas līmenim. Medicīnas personāls tiek apmācīts darbam ar jaunajām tehnoloģijām, kā arī ir iespējams izmantot arī dažādas kvalifikācijas stažēšanās iespējas. Slimnīca sistemātiski attīsta veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību, papildinot pakalpojumus un uzlabojot esošo ambulatorās un stacionārās veselības aprūpes pakalpojumu kvalitāti iespējami tuvu dzīvesvietai.

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;
- Slimnīcas interneta vietne;
- Informācijas centrs;
- Sociālie mediji.

Izmantojot Slimnīcai 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.

Plānotie uzlabojumi:

- Izstrādāt publicitātes un mārketinga plānu, lai nodrošinātu informēšanu plašsaziņu līdzekļos par Slimnīcas sniegtajiem pakalpojumiem, piesaistīto ārstniecības personālu, iepirktajām medicīnas tehnoloģijām u.tml.;
- Turpināt ieviest jaunas medicīnas tehnoloģijas (t.sk. pakalpojuma klāsta papildināšanai), kā arī aizstāt nolietotās tehnoloģijas, veco medicīnas iekārtu nomaiņu pret jaunām, tā rezultātā turpinot palielināt jauno iekārtu īpatsvaru, kas 2023.gadā sasniedza jau 73%, un kas nākotnē pozitīvi ietekmēs VAP sniegšanas apjomu un kvalitāti;
- Turpināt piesaistīt ārstniecības personālu, organizēt tēla uzlabojošos pasākumus;
- Jāpalielina neto apgrozījums un pašu kapitāls.

4. Slimnīcas SVID analīze

4.1. Slimnīcas 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.

Slimnīcas SVID matrica

9. tabula

STIPRĀS PUSES (IEKŠĒJAIS)	VĀJĀS PUSES (IEKŠĒJAIS)
- Vadošā daudzprofilu slimnīca reģionā: ārstniecība 26 specialitātēs. - Plašs veselības aprūpes piedāvājums - primārās, sekundārās veselības aprūpe, stacionārs, neatliekamā medicīniskā palīdzība. - Slimnīcai ir inovatīva pieeja: - insulta ārstēšanā - uroloģijā - traumatoloģijā - Slimnīca rekonstruēta un paplašināta: - tiek veidota profesionāla vadības komanda. - 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. - Turpināti projekti kvalitatīvu veselības aprūpes pakalpojumu pieejamības uzlabošanai, Līvānu un Jēkabpils slimnīcu	- Nepietiekošs un ierobežots maksas pakalpojumu īpatsvars. - Grūtības jaunu un gados jaunu speciālistu piesaistē dēļ speciālistu trūkuma darba tirgū un nekonkurētspējīga ārstniecības personu atalgojuma. - Zema atalgojuma sistēmas konkurētspēja ES brīvā tirgus apstākļos, t.sk. ar privāto sektoru. - Nepietiekoši pievilcīgs darba devēja tēls dēļ sarežģītiem, emocionāli un fiziski smagiem darba apstākļiem, nepietiekama materiāli tehniskā nodrošinājuma un nepievilcīgās fiziskās darba vides atsevišķās ēkās. - Slimnīcas infrastruktūras problēmas – nepietiekoši finansiālie līdzekļi kapitālieguldījumiem informācijas tehnoloģiju sistēmu attīstībai un infrastruktūras turpmākai uzlabošanai. - Slimnīcā pastāv vairākas datu uzskaites sistēmas, kas nav savienojamas, nav vienas kopīgas elektroniskās datu uzskaites sistēmas, piemēram, SAIRIS nav iespējama datu pārbaude un salīdzinājums ar Ārsta biroju pirms pārvades uz NVD, kas noved pie kļūdu rašanās un vēlēnas identifikācijas. - Saimnieciskās darbības ir ar zemu efektivitāti. - Pilnā apmērā nedarbojas pacientu neidentificējošās iekšējo pacientu drošības – mācīšanās sistēma, tostarp, pacientu sūdzību kvalitatīva izskatīšana, izvērtēšana un risku identificēšana, lai novērstu atkārtotās iespējas.

stacionārās un ambulatorās infrastruktūras attīstībai. • Reorganizēta NPUN, lai uzlabotu ārstniecības kvalitāti un optimizētu darbu, kā rezultātā aktīvi darbojas observācijas gultas jeb 24 stundu novērošana Slimnīcā. • Turpinās 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 Slimnīcu, dzīvesvietu Jēkabpils pilsētā un apkārtnē.	• Ārstniecības personāla novecošanās – vecuma grupa virs 46 gadiem (Īpaši medicīnas māsas virs 50 gadiem sastāda 60% no visu māsu skaita). • Iedzīvotāju maksātspēja nedod iespēju attīstīt maksas pakalpojumus. • Nepieciešamie ieguldījumi infrastruktūrā, lai īstenotu vadības vīziju un mērķus, neatbilst uzņēmuma pieejamiem līdzekļiem. • Nepietiekams medicīnas personāla nodrošinājums – sistemātiski atvērtas vakances. • Darbinieku izdegšanas risks pārslodzes dēļ. • Nepietiekams stāvvietu nodrošinājums klientiem. • Slimnīcas teritorijā degradētās ēkas. • Nolietojies auto parks. • Nepietiekams digitalizācijas process un digitalizācijas kompetences. • Nepieciešams apjomīgs priekšfinansējuma un līdzfinansējuma ieguldījums projektu realizācijā (kredītu saistības). • Nepietiekams mārketinga process par pakalpojumu nodrošinājumu (informatīvās kampaņas).
IESPĒJAS (ĀRĒJAIS)	DRAUDI (ĀRĒJAIS)
• Sadarboties ar institūcijām, lai pilnveidotu apmaksas modeli un tarifu caurskatāmību. • Modernu un savlaicīgi ieviestu diagnostisko, ārstniecisko, fizikālās terapijas, ambulatoro pakalpojumu tālāka attīstība. • Augsta servisa pakalpojumu piedāvāšana personām, kam nepieciešama medicīniskā aprūpe. • Ārējā finansējuma (t.sk. ES struktūrfondu līdzekļu) piesaiste Slimnīcas infrastruktūras sakārtošanā un attīstībā, personāla apmācībām, speciālistu atalgojumam, tehnoloģiju un aprīkojuma iegādei. • Jaunu ārstu un aprūpes personāla piesaiste, esošā personāla tālākizglītības turpināšana un starptautiskās pieredzes apgūšana.	• Ārkārtas stāvokļa ieviešana valstī, piemēram, pandēmijas vai epidēmija plašā reģionā vai visā pasaulē. • Sociāli ekonomiskās situācijas pasliktināšanās valstī, iedzīvotāju skaita samazināšanās, sabiedrības novecošana (kā rezultātā samazinās jauno, pieaug vecāku un slimu cilvēku īpatsvars), nabadzības riska palielināšanās. • Valsts finansējuma nepietiekamība un nekonsekvence: - Valsts finansējuma disproporcija ar valsts nodefinēto veselības aprūpes pakalpojumu grozu;

• 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 attīstība. • Sociālās un paliatīvās aprūpes pakalpojumu attīstība. • Pakalpojumu pieejamības attīstīšana sadarbojoties ar citām ārstniecības iestādēm un ārstu praksēm. • Organizēt starptautiskus ārstu kongresus ar ārvalstu lektoriem un video apmācību, piemēram, traumatoloģijā. • Dažādu kompetenču apguves iespējas. • Sadarbība ar ģimenes ārstu praksēm Slimnīcas telpās. • Jēkabpils novada domes atbalsts jauna speciālistiem rezidentiem – domes stipendijas.	- Finansējuma 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. • Medikamentu un medicīnisko materiālu (t.sk. dezinfekcijas līdzekļu), pārtikas un energoresursu cenu pieaugums. • Neparedzamas likumdošanas izmaiņas. • Personāla atalgojuma pieaugums pie nemainīga slimnīcas finansējuma, saistībā ar izmaiņām normatīvajos aktos. • Pieaugošanas kvalitātes prasības uz konkrētiem pakalpojumiem, jaunu prasību izvirzīšana no valsts institūciju puses bez finansiāla seguma un ar to saistītais administratīvais slogs. • Inflācija. • Iedzīvotāju pirkspējas samazināšanās. • Valsts nespēja apmaksāt iedzīvotājiem nepieciešamo pakalpojumu apjomu. • Ģeopolitiskā situācija. • Dabas stihijas (plūdu riski). • Līgumu neizpilde no piegādātāju puses un sadārdzinājums. • Ārstu pārvilināšana. • Dzīvojamā fonda nepietiekamība medicīnas darbinieku piesaistīšanai.
--	---

4.1.1. 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 normatīvos aktus, proti, ietvaru, kas Slimnīcai ir noteikts 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 IV līmenis.

Slimnīca ir sasniegusi augstus ārstēšanas rezultātus grūtnieču ar dzemdību patoloģiju un jaundzimušo intensīvajā terapijā, kā arī insulta pacientu aprūpē. Slimnīcā, pēc rezidentūras pabeigšanas, darbu ir uzsākuši daudzsološi speciālisti: kardiologs, urologs, vairāki ķirurgi, otolaringologs, oftalmologs, pediatrs, neirologi u.c..

Slimnīcas vadība ilgtermiņā plāno 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. Slimnīca ar Latvijas Universitāti (turpmāk – LU) veiksmīgi 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 novada vidi, priekšrocībām dzīvot sakoptā un zaļā teritorijā un strādāt uz pārmaiņām un inovācijām orientētā medicīnas iestādē, tika noslēgti līgumi par studentu praksēm ar:

- LU par studējošo prakses vietu nodrošināšanu un organizēšanu (medicīnas un dzīvības zinātņu fakultātes studentiem);
- LU P.Stradiņa medicīnas koledžu (māsām, māsu palīgiem);
- LU Rīgas 1.medicīnas koledžu;
- LU Rīgas Medicīnas koledžu;
- Rīgas Stradiņa universitāti (turpmāk – 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 Sarkanā krusta medicīnas koledžu (māsām, māsu palīgiem, vecmātēm);
- Daugavpils Universitāti par sadarbību studējošo mācību un profesionālo kvalifikācijas prakšu organizēšanā.

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

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

Slimnīca 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 Ukrainas, Lietuvas, u.c.).

Slimnīcai 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 arī turpmāk attīstīt šos pakalpojumus. Vērā ņemama ir Subakūtās (medicīnas) rehabilitācijas nodaļas darba uzsākšana 2023.gada 1.septembrī.

4.1.2. 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 neuzlabo personāla resursu problēmu, tas rada problēmas jaunu un gados jaunu speciālistu piesaistē.

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 Jēkabpils novada pašvaldību, sagatavojot priekšlikumus 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.

4.1.3. Risku analīze

Iepriekšējā Stratēģijas realizēšanas periodā liela uzmanība bija pievērsta, lai mazinātu vai pilnībā novērstu identificētos riskus. Arī šajā plānošanas periodā tiks turpināts darbs ar Slimnīcas darbību saistīto risku novēršanu un mazināšanu, saskaņā ar Slimnīcas Risku vadības, iekšējās kontroles vides un atbilstības politiku¹⁵. Slimnīcas iespējamie risku veidi uzskaitīti 10.tabulā.

¹⁵ Apstiprināta ar 02.08.2023. Slimnīcas Dalībnieku sapulces lēmumu (protokols Nr.4) Sk.

Riska veids	Riska apraksts
Stratēģiskie riski	Stratēģiskie riski būtiski ietekmē un apdraud Slimnīcas sniegto veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu un Slimnīcas stratēģisko mērķu sasniegšanas apdraudējumu dažādu ārējo faktoru ietekmē: - Politiskie riski (politiskās vides izmaiņas ar ietekmi uz Slimnīcas darbību); - Ekonomiskie riski (makroekonomikas vides izmaiņas vai stāvoklis, kas ietekmē Slimnīcas spēju iegūt nepieciešamos līdzekļus pamatdarbības nodrošināšanai kā arī ieņēmumu struktūru un apjomu); - Sociālie riski (sociālās un demogrāfijas vides izmaiņas vai stāvoklis, kas ietekmē Slimnīcas spēju iegūt atbilstošu darbaspēku pamatdarbības nodrošināšanai); - Tehnoloģiskie riski (būtiskas izmaiņas tehnoloģiju attīstībā, kas ietekmē veidu, kā tiek sniegti veselības aprūpes pakalpojumi un kā tiek nodrošināts ārstniecības process).
Operacionālie riski	Operacionālie riski saistīti ar neatbilstošu vai nepilnīgu iekšējo procesu norisi, darbinieku kļūdām, tehnoloģisko un informācijas sistēmu darbības novirzēm vai ārējo apstākļu ietekmi uz veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanu: - Veselības aprūpes pakalpojumu kvalitātes un pacientu drošības riski (saskaņā ar veselības aprūpes kvalitātes un pacientu drošības novērtēšanas un uzraudzības kārtību); - Darbības nepārtrauktības riski (darbības turpināšanas nodrošināšanas dabas apstākļu, katastrofu, pandēmijas, terorisma un citu ārējo apstākļu ietekmes rezultātā); - Informācijas sistēmu drošības riski (informācijas sistēmu un datu resursu aizsardzība, informācijas pieejamības, integritātes un konfidencialitātes nodrošināšana, informācijas tehnoloģiju attīstība); - Personāla riski (darbinieku pietiekamības, motivācijas, kvalifikācijas un snieguma atbilstības nodrošināšana); - Darba vides riski kas tiek vērtēti saskaņā ārēja regulējuma prasībām (attiecīgie Ministru Kabineta noteikumi); - Medicīnas laboratorijas riski, kas tiek vērtēti saskaņā ārēja regulējuma prasībām (ISO 15183 standarta prasības); - Asins kabineta riski, kas tiek vērtēti saskaņā ārēja regulējuma prasībām (attiecīgie Ministru Kabineta noteikumi); - Diagnostiskās radioloģijas riski, kas tiek vērtēti saskaņā ārēja regulējuma prasībām (attiecīgie Ministru Kabineta noteikumi); - Virtuves bloka riski, kas tiek vērtēti saskaņā ārēja regulējuma prasībām (attiecīgie Ministru Kabineta noteikumi). Operacionālā riska varbūtība ir iespējama augsta, un tā ietekme uz darbības procesiem arī iespējama augsta. Tādējādi, ir nepieciešams paredzēt pasākumus šī riska faktoru un to ietekmes mazināšanai. Pasākumi operacionālā riska mazināšanai, piemēram, var būt sekojoši:

	- Pacientu drošības un procesu kvalitātes pārvaldība. Uzlabot gadījumu ziņošanas sistēmu, organizēt iekšējos seminārus ar gadījumu analizēm. Labas klīniskās prakses vadlīniju lietošana. Darbinieku tālākizglītība; - Papildus apmācību nodrošināšana; - Veikt ieguldījumus informācijas sistēmu darbības uzlabošanā; - Veidot finanšu rezerves, uzkrājumus, ko būtu iespējams ieguldīt dažādos uzlabojumos; - Organizēt mācības kā rīkoties ārkārtas situācijā. Izstrādāt algoritmus. Situācijas monitorings.
Finanšu risks	Finanšu riski – riski, kas saistīti ar finanšu plānošanu un pārvaldību, kā arī iespēja ciest zaudējumus saistībā ar neparedzētām izmaiņām finanšu jomā. Finanšu riski, kas var ietekmēt Slimnīcas nākotnes darbības rādītājus var būt sekojoši: - Nepietiekošs valsts finansējums kvalitatīvai veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanai; - Vispārēja ekonomiskās situācijas pasliktināšanās: iedzīvotāju maksātspējas samazināšanās, valsts finansējuma samazināšanās, ekonomisko rādītāju izmaiņas (IKP, inflācija u.c.); - Neplānoti izdevumi: energoresursi, medicīnisko ierīču, medikamentu sadārdzināšanās u.c.; - Valsts apmaksāto tarifu neatbilstība pakalpojumu pašizmaksai; - Nespēja nodrošināt ES piesaistīšanai nepieciešamo priekšfinansējumu un līdzfinansējumu (kredītsaistības); - Pašvaldības ierobežotās iespējas veikt ieguldījumus attīstībai. Finanšu risku varbūtība ir iespējama augsta, un to ietekme uz Slimnīcas darbību arī ir iespējama augsta, tādēļ ir jāveic nepieciešamie pasākumi šī riska ietekmes mazināšanai. Pasākumi finanšu riska mazināšanai, piemēram, var būt sekojoši: - Līdzdalība politikas veidotāju darba grupās, iesaiste stratēģiski svarīgu lēmumu pieņemšanā, valsts veselības politikas veidošanas uzlabošanai. Iespēju robežās aizstāti valsts finansētie pakalpojumi ar maksas pakalpojumiem; - Jāvērtē sniegto pakalpojumu rentabilitāte un ietekme uz kopējiem Slimnīcas finanšu rādītājiem; - Pasākumi ieņēmumu un izmaksu savlaicīgai sabalansēšanai; - Sekot līdzi un aktīvi piedalīties diskusijās par valsts veselības aprūpes politikas attīstību, sniegt priekšlikumus normatīvo aktu grozījumu un sniegto pakalpojumu apmaksas nosacījumu izmaiņu gadījumos; - Veikt sistemātisku komunikāciju starp iedzīvotāju veselības aprūpē iesaistītām pusēm; - Regulāri kontrolēt galvenos finanšu rādītājus un nekavējoties rīkoties to noviržu gadījumos; - Kontrolēt visas būtiskās izmaksu pozīcijas un aktīvi strādāt pie to samazināšanas; - Sistemātiski pārskatīt darbības procesus un strādāt pie to optimizācijas;

	- Veidot finanšu rezerves, uzkrājumus.
Reputācijas risks	Reputācijas riski saistīti ar negatīvu sabiedrības viedokļa izveidošanos par Slimnīcas darbību, attīstību un attīstības ietvaros paredzētajām aktivitātēm. Varbūtība, ka darbinieks, kuram uzticēta vara vai atbildība noteiktu pilnvaru ietvaros, ar nodomu vai bez nodoma rīkosies savu vai citas personas materiālo interešu labā, gūstot sev vai nodrošinot citiem nepienākošos labumus, kā arī nodarot kaitējumu Slimnīcai. Laba Slimnīcas reputācija ir viens no būtiskiem izvēles faktoriem pacientiem, kā arī svarīgs motivācijas faktors darbiniekiem. Tādēļ Slimnīcai ir jā rūpējas par savu reputāciju un to nepārtrauktu uzlabošanu. Reputācijas riski, kas var ietekmēt Slimnīcas nākotnes darbības rādītājus var būt sekojoši: - Interesu konflikta un korupcijas riski; - Normatīvo aktu neievērošana; - Pacientu sūdzības; - Personāla kvalifikācijas un motivācijas trūkums; - Konflikti ar Slimnīcas sadarbības partneriem. Reputācijas risku varbūtība iespējam vidēja, un to ietekme uz Slimnīcas darbību iespējama vidēja, tādēļ ir jāveic nepieciešamie pasākumi šī riska ietekmes mazināšanai. Pasākumi reputācijas riska mazināšanai, piemēram, var būt sekojoši: - Darbinieku apmierinātības aptauju veikšana. Personāla motivēšanas instrumentu izstrāde u.c. Pastāvīga darbinieku piesaistīšanas process; Darbinieku novērtēšanas sistēmas ieviešana. - Veikt sistemātiskas iekšējās sapulces un citu komunikāciju instrumentu pielietošanu kvalitatīvai iekšējai informācijas aprītei; - Veikt sistemātisku informācijas izvietošanu par aktualitātēm masu saziņas līdzekļos, mājas lapā, sociālajos tīklos u.c. ārējos informācijas kanālos, t.sk. veicot mārketinga pasākumus klientu piesaistīšanas veicināšanai; - Informācijas aprītes nodrošināšana par normatīvo aktu izmaiņām; - Veikt pastāvīgas klientu aptaujas, sūdzību izskatīšanu un korektīvo/preventīvo darbību veikšanu; - Preventīvais darbs ar personālu; - Pasākumi dažādu struktūrvienību un arī dažāda līmeņa darbiniekiem, kas orientēti uz komunikācijas kvalitātes un saskarsmes uzlabošanu; - Korekti noslēgti līgumi ar sadarbības partneriem un komunikācijas prasmju uzlabošana.

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

Slimnīca, izvirzīto vispārējo stratēģisko mērķu 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, Slimnīcas īpašniekiem un sabiedrībai kopumā, Slimnīca katram darbības virzienam noteiks rezultatīvos rādītājus.

VM ir nodoms uzsākt veidot metodisko vadību, kas nodrošinās sistēmisku ārstniecības procesu kvalitātes pārraudzību valstī. Starptautiski aprobētu snieguma rādītāju izmantošana dod iespēju salīdzināt Latvijas slimnīcu snieguma rādītājus gan slimnīcas, gan sistēmas līmenī ar citām veselības aprūpes sistēmām. 2025.gadā tiks uzsākta slimnīcu snieguma rādītāju definēšana, 2026.gadā to ieviešana un atbilstoši sākot ar 2027.gadu šo rādītāju vērtēšana. Finanšu aprēķini izvirzīto prasību ieviešanai tiks iesniegti veselības aprūpes nozares prioritārajiem pasākumiem 2026.gadam un turpmāk ik gadu¹⁶.

4.2.1. 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 Slimnīcas 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 Ambulatorajā daļā (Poliklīnikā) un NPUN tiek organizēta ar rindu vadības sistēmu, kas integrēta ar Slimnīcas informācijas sistēmām. Rindu vadības sistēmā ir nodefinētas prioritāras grupas, kuras klātienē tiek ātrāk virzītas reģistrācijai. Arī analizējot ārstniecības iestāžu veiktās pacientu aptaujas (pacientu ziņotās pieredzes mērījumus

¹⁶ 2024.gada 16.aprīļa Veselības ministrijas “Informatīvais ziņojums par slimnīcu tīkla attīstību”, no 1.2.punkta, https://tapportals.mk.gov.lv/legal_acts/855c5d84-6f49-4ec0-b4f5-a8a84df9db3c

(PREM)¹⁷), 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 piešķirtais 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

Slimnīcas VAP pieejamības uzlabošanai tiks uzskaitīti 11.tabulā minētie rādītāji, ņemot vērā mērīšanas/ aprēķina kārtību noteiktajā mērīšanas intervālā, lai iegūtu, apkopotu un analizētu datus nefinanšu mērķa – **uzlabot veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību** – izpildei (skatīt rādītāju faktiskos un plānotos rezultātus 15.tabulā).

11. tabula

Rādītāji VAP pieejamības uzlabošanai		
	Mērīšana/aprēķins	Mērīšanas intervāls
Vidējais gultu skaits stacionārā	a. ja gultu skaits mēneša laikā nemainās, tad vidējais gultu skaits atbilst faktiski atvērtajam gultu skaitam. b. ja gultu skaits mēneša laikā tiek mainīts, tad ir šāds aprēķina algoritms: (gultu skaits līdz izmaiņām reizināts ar dienu skaitu periodā, kurā darbojās šīs gultas, dalīts ar mēneša dienu skaitu) + (gultu skaits pēc izmaiņām reizināts ar dienu skaitu periodā, kurā darbojās šīs gultas, dalīts ar mēneša dienu skaitu)	1 x mēnesī, gadā
Gultu skaits Dienas stacionārā	Vidējais gultu skaits atbilst faktiski atvērtajam gultu skaitam	1 x mēnesī, gadā
Vidējais nodarbināto skaits	Saskaita Slimnīcā strādājošos darbiniekus pārskata perioda katra mēneša pēdējā datumā un summu dala ar mēnešu skaitu pārskata periodā	1 x gadā
Praktizējošo ārstu / māsu skaits	Saskaita Slimnīcā strādājošos ārstus/ māsas pārskata perioda katra mēneša pēdējā datumā un summu dala ar mēnešu skaitu pārskata periodā	1 x gadā
Ārstniecības personu vecuma grupā 25-45 gadiem īpatsvars	Saskaita Slimnīcā strādājošās ārstniecības personu vecuma grupā 25-45, un dala ar kopējo ārstniecības personu skaitu, x 100 (%)	1 x gadā

¹⁷ Pacientu ziņotās pieredzes mērījumi (PREM) ir rīks, ar kura palīdzību ārstniecības iestāde noskaidro pacientu pieredzi par saņemtajiem veselības aprūpes pakalpojumiem. PREM izmantošanas mērķis ir reāllaikā noskaidrot pacienta pieredzi par saņemtajiem veselības aprūpes pakalpojumiem, uzturoties slimnīcā konkrētajā ārstēšanās epizodē

Vidējais gaidīšanas laiks (dienās) uz ambulatorajiem pakalpojumiem (izņemot hroniskiem pacientiem dinamiskajai novērošanai) pie speciālistiem (norāda atsevišķi pa specialitātēm)	https://www.vmnvd.gov.lv/lv/rindapiearstalv (izvēloties Rindapiearsta.lv - ambulatoro pakalpojumu rindas (ārstu konsultācijas, izmeklējumi u.c.) atlasot datus par Slimnīcu (izvēlas ārstniecības iestādi)	1 x gadā
---	---	----------

4.2.2. Faktori, kas nodrošina efektīvu VAP plānošanu un sniegšanu

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 jāsaka, 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 tos sekmīgi ieviest. Liela loma jebkuru pārmaiņu ieviešanā ir darbinieku atsaucībai vai, gluži otrādi, pretestībai šādām izmaiņām, kā arī informācijas sistēmu un tehnoloģiju attīstībai un to pielietošanai darba vidē.

Slimnīcas VAP plānošanas un sniegšanas efektivitātes paaugstināšanai tiks uzskaitīti 12.tabulā minētie rādītāji, ņemot vērā mērīšanas/ aprēķina kārtību noteiktajā mērīšanas intervālā, lai iegūtu, apkopotu un analizētu datus nefinanšu mērķa – **nodrošināt efektīvu veselības aprūpes pakalpojumu plānošanu un sniegšanu** – izpildei (skatīt rādītāju faktiskos un plānotos rezultātus 15.tabulā).

Rādītāji VAP plānošanas un sniegšanas efektivitātes paaugstināšanai		
	Mērīšana/aprēķins	Mērīšanas intervāls
Ambulatoro apmeklējumu skaits	Sekundārās ambulatorās veselības aprūpes (SAVA) apmeklējumu skaits 1.-6. aprūpes epizodē pie SAVA speciālista, SAVA māsas, SAVA ārsta palīga	1 x ceturksnī, gadā
Observācijas pacientu skaits uzņemšanas nodaļā	Observācijas gadījumu skaitu veido stacionāro hospitalizāciju skaits ar OG pacientu grupu un ambulatoro observācijas epizožu (1.-6.) skaits uzņemšanas nodaļā	1 x ceturksnī, gadā
Dienas stacionārā ārstēto pacientu skaits	Kopējais pacientu skaits (nevis unikālie pacienti)	1 x ceturksnī, gadā
Hospitalizāciju skaits stacionārā	Kopējais pacientu (hospitalizāciju) skaits (nevis unikālie pacienti)	1 x ceturksnī, gadā
t.sk: Dzemdību skaits	Kopējais pacientu (hospitalizāciju) skaits (nevis unikālie pacienti)	1 x ceturksnī, gadā
Pacientu pavadītais laiks stacionārā (gultasdienas)	Diennaktis, kuras pacienti pavadīja slimnīcā (gultdienas). Ja pacientu pārved uz citu stacionāru vai viņa nāve iestājas 24 stundu laikā pēc hospitalizācijas, to reģistrē kā 1 gultdienu	1 x ceturksnī, gadā
Vidējā gultu slodze dienās stacionārā	Gultdienu skaitu periodā daļa ar vidējo gultu skaitu periodā	1 x ceturksnī, gadā
Vidējā gultu slodze % stacionārā	Vidējo gultu noslogojumu dienās reizina ar 100 un daļa ar kalendāra dienu skaitu periodā	1 x ceturksnī, gadā
Gadījumu reģistrēšanas sistēmas ziņojumu skaits, ne mazāk kā, skaits	Gadījumu reģistrēšanas sistēmas ziņojumu skaits periodā	1 x gadā
Antimikrobiālās rezistences izplatības ierobežošanas plāns	Antimikrobiālās rezistences izplatības ierobežošanas plāna izpildes novērtējums periodā, %	1 x gadā
Antibiotiku lietošanas īpatsvars pret iepriekšējo gadu, %	Norakstīšanas pavadzīmēs izlieto antibirotiku summu (bez PVN) tekošajā periodā daļa ar tādu pašu rādītāju iepriekšējā periodā, x 100 (%). Aprēķina starpību (virs 100: +/zem100: -)	1 x gadā
Ārstniecībā un pacientu aprūpē lietoto dokumentu digitalizēšana, ne mazāk kā, %	Ārstniecībā un pacientu aprūpē lietoto dokumentu digitalizēšanas plāna izpildes novērtējums periodā, %	1 x gadā

Šo rādītāju dinamika regulāri tiek analizēta, tiek pieņemti lēmumi, ja nepieciešams korekcijas.

4.2.3. 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. 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 2023.gadā bija 104 ārstu un funkcionālo speciālistu slodzes, 228 ārstniecības un pacientu aprūpes personu slodzes, un 79 ārstniecības un pacientu aprūpes atbalsta personu slodzes (zobārsta asistenti, māsu palīgi). Vidējais vakanču skaits gadā bija sekojošs:

- Ārstu amatiem – 12 vakances;
- Ārstniecības un pacientu aprūpes personāla amatiem – 2 vakances.

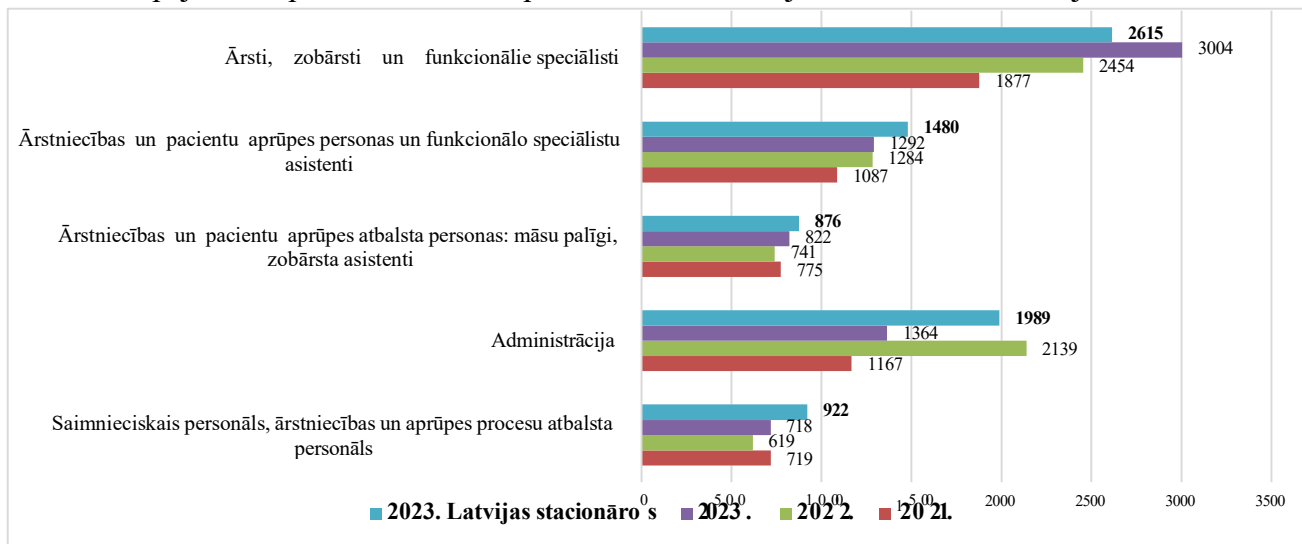
Ņemot vērā cilvēkresursu trūkumu nozarē un no tā izrietošajām problēmām darbinieku atlasē, vakanču aizpildīšana norit lēni. Lai nodrošinātu ārstniecības procesa nepārtrauktību, Slimnīcas darbinieki strādā garākas darba stundas uz virsstundu rēķina. Garas darba stundas rada pārslodzi, palielina iespēju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

13.attēlā apskatāma Slimnīcas personāla vidējā alga (bez piemaksām) uz vienu slodzi mēnesī laikā no 2021.gada līdz 2023.gadam, un salīdzinājumā ar vidējiem rādītājiem Latvijas stacionāros 2023.gadā.

Lai piesaistītu jaunus speciālistus, ir noslēgti līgumi par studentu praksēm ar LU, RSU, Daugavpils universitāti. Slimnīcā, pēc rezidentūras pabeigšanas, darbu ir uzsākuši daudzsološi speciālisti: kardiologs, urologs, vairāki ķirurgi, otolaringologs, oftalmologs, pediatrs, neirologi u.c.

Pozitīvu Slimnīcas darba devēja tēlu apliecina fakts, ka ir pietiekams saimnieciskais personāls, ārstniecības un aprūpes procesu atbalsta personāls, kur vakances aizpildās ļoti ātri. Taču ar pozitīvo tēlu nav iespējams aizpildīt ārstnieciskā personāla vakances, jo tā trūkst visos Latvijas stacionāros.



13. attēls. Slimnīcas personāla vidējā alga (bez piemaksām) uz vienu slodzi mēnesī, EUR (diagramma ir veidota balstoties uz NVD sniegtajiem statistikas datiem par strādājošo faktisko vidējo atlīdzību, vidējo atalgojumu un vidējo mēneša amatalgu un izlietotajiem līdzekļiem atlīdzības pieaugumam)

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 – Gadījumu reģistrēšanas sistēma.**

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. punkts¹⁸). 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, tādējādi uzlabojot veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanas drošumu, kā arī par gadījuma analīzes rezultātiem un iespējamiem risinājumiem, lai izvairītos no to atkārtotāšanās, jāinformē Slimnīcas visas ar ārstniecību iesaistītās personas.

Nepieciešamie uzlabojumi pie kā tiek pastāvīgi strādāts:

- Iepriekšējā plānošanas periodā uzsāktā procesu un procesu shēmu izstrādāšana, balstoties uz biznesa stratēģiju – LEAN metodi¹⁹, 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;
- Jāturpina pacientu neidentificējošās iekšējās drošības-mācīšanās sistēmas izveide un uzturēšana, pacientu sūdzību kvalitatīva izskatīšana, izvērtēšana un risku identificēšana, lai novērstu atkārtotāšanās iespējas;
- Jāturpina Slimnīcas struktūrshēmas aktualizēšana atbilstoši procesu efektīviem vadības pamatprincipiem un Slimnīcā faktiski funkcionējošām struktūrvienībām;
- Jāturpina pacientu identifikācijas sistēmas ieviešana. Kā modernāko un inovatīvāko variantu šobrīd pasaulē izmanto elektroniskās aпроces 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,

¹⁸ MK 20.01.2009. noteikumi N.60 “Noteikumi par obligātajām prasībām ārstniecības iestādēm un to struktūrvienībām”

¹⁹ LEAN metode ir veids, kā optimizēt organizācijas cilvēkus, resursus, pūles un enerģiju, lai radītu vērtību klientam. Šī metodoloģija ir balstīta uz trim vadošajiem principiem: klienta noteiktās vērtības nodrošināšana, nelietderīgi izmantotu resursu novēršana un nepārtraukta attīstība un uzlabošana (<https://inovacija.mk.gov.lv/lv/aktualitates/brokastu-inovacija-lv/kas-ir-lean-metode/>)

ierobežotās finanšu iespējas, Slimnīca katru gadu plāno pašus neatliekamākos darbus infrastruktūras vides uzturēšanai, kā arī meklē iespējas piesaistīt ārējo finansējumu (ES struktūrfondu līdzekļus).

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 realizētais NPUN pārbūves projekts, kura ietvaros no ES struktūrfondu līdzekļiem iegādātas arī medicīnas iekārtas un aprīkojums.

- **Medicīnisko ierakstu kvalitāte**, kā 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 Slimnīcā sniegtajiem valsts apmaksājamajiem veselības aprūpes pakalpojumiem, lai nodrošinātu korektu datu iesniegšanu NVD apmaksai un tam secīgu normatīvajiem aktiem 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 augšminētie faktori tiks rezultāti skaitliskā izteiksmē – uzskaitīti 13.tabulā minētie rādītāji ņemot vērā mērīšanas/ aprēķina kārtību noteiktajā mērīšanas intervālā, lai iegūtu, apkopotu un analizētu datus nefinanšu mērķa – **pacientu drošības un veselības aprūpes pakalpojumu kvalitātes nodrošināšana** – izpildei (skat. rādītāju faktiskos un plānotos rezultātus 15.tabulā).

Rādītāji pacientu drošības un VAP kvalitātes nodrošināšanas mērīšanai		
	Mērīšana/aprēķins	Mērīšanas intervāls
Rehospitalizāciju skaits	Uz mājām izrakstīto pacientu skaits, kas atkārtoti hospitalizēti tajā pašā vai nākamajā dienā (neieskaitot pacientus, kam nākamā hospitalizācija ir aprūpe vai rehabilitācija) (NVD uzskaitītie dati, (http://www.vmnvd.gov.lv/lv/503-ligumpartneriem/operativa-budzetainformacija/arhivs))	1x ceturksnī, gadā
Vidējais ārstēšanas ilgums stacionārā (dienas)	Kopējais gulstienas skaits (visiem stacionāra pacientiem) periodā dalīts ar kopējo stacionāra pacientu skaitu periodā	1x mēnesī, gadā
Ķirurģiskā aktivitāte (vidēji vienā dienā izdarīto operāciju skaits)	Izdarīto operāciju skaits dalīts ar kalendāro dienu skaitu periodā	1x mēnesī, gadā
Letalitāte stacionārā, %	Mirušo pacientu skaits reizināts ar 100 un dalīts ar izrakstīto dzīvo un mirušo pacientu skaitu perioda ietvaros	1x mēnesī, gadā

Kad VM izveidos metodisko vadību, kas nodrošinās sistēmisku ārstniecības procesu kvalitātes pārraudzību valstī ar starptautiski aprobētu snieguma rādītāju izmantošanu²⁰, Slimnīcai būs jāprecizē, vai pat jāmaina, nefinanšu mērķu sasniegšanai izvēlētie uzskaitāmie rezultātīvie rādītāji.

5. Slimnīcas nefinanšu un finanšu mērķi 2025.- 2029.gadam

Mērķu sasniegšanas termiņš tiek noteikts 2029.gada beigās, bet precizēti pasākumu termiņi tiks noteikti atskaites perioda gada plānos (15.tabula).

Stratēģijas periodam izvirzīti trīs galvenie **nefinanšu mērķi**:

- Uzlabot veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību;
- Nodrošināt efektīvu veselības aprūpes pakalpojumu plānošanu un sniegšanu;
- Pacientu drošības un veselības aprūpes pakalpojumu kvalitātes nodrošināšana.

Slimnīcas darbinieki ir vislielākā vērtība, tāpēc jaunu speciālistu piesaiste un jau esošo darbinieku lojalitātes veidošana ir viens no galvenajiem jaunā plānošanas perioda rīcības virzieniem. Lai nepieļautu darbinieku novecošanos, īpaša uzmanība tiks pievērsta sadarbībai ar izglītības iestādēm, lai motivētu skolēnus, studentus izvēlēties Slimnīcu kā labāko darba devēju. Rūpes par Slimnīcas pacientu apmierinātību, komfortu un drošību ir prioritāte, tāpēc nodrošināsim uz pacientu un sadarbību vērstu cieņpilnu un kvalitatīvu veselības aprūpi. Rūpējoties par pakalpojumu pieejamību Slimnīca gādās par jaunu veselības aprūpes pakalpojumu attīstīšanu un ieviešanu, kā arī esošo pakalpojumu apjoma palielināšanu, tai skaitā diagnostisko pakalpojumu. Šajā periodā likts uzsvars uz Slimnīcas iekšējo procesu pilnveidošanu, turpinot uzlabot kvalitātes procesus, kas tieši saistīti ar pacientu drošību. Tiecoties aktīvi atpazīt nedrošās situācijas, darbības un to veicinošos faktorus, kā arī drošas ārstniecības organizatoriskos aspektus, Slimnīca gādās par iekšējo gadījumu ziņojumu skaita palielināšanu "Gadījumu reģistrēšanas sistēmā". Tās mērķis ir iedzīvināt pacientu drošības kultūru caur mācīšanos no nevēlamam notikumiem, neveiksmēm, riska situācijām, kļūdām klīniskajā praksē un veidot Slimnīcā vidi, kurā negadījumu un kļūdu analīze notiek gaisotnē, kas ir brīva no soda un

²⁰ 2024.gada 16.aprīļa Veselības ministrijas "Informatīvais ziņojums par slimnīcu tīkla attīstību", no 1.2.punkta, https://tapportals.mk.gov.lv/legal_acts/855c5d84-6f49-4ec0-b4f5-a8a84df9db3c

pārmetumiem, fokusējoties uz cēloņiem un faktoriem, kurus var ietekmēt Slimnīcas procesu līmenī, kā arī iegūt informāciju par aktuālajiem riskiem pacientu drošības pilnveidošanai ikdienā. Slimnīca turpinās darbu pie drošas zāļu prakses attīstības, nodrošinot piecus pamatprincipus: pareizais pacients, pareizās zāles, pareizā deva, pareizais ievades laiks, īpašu uzmanību veltot atsāpīnāšanas un antimikrobiālo medikamentu uzraudzības jomai. Papildus vērība tiks pievērsta atbilstībai valstiski noteiktajiem kvalitātes kritēriju indikatoriem – atbilstība drošas zāļu aprites metodiskajam materiālam.

Rūpējoties par Slimnīcas darbinieku un pacientu ērtībām, digitalizācijas projektu ietvaros tiks pilnveidotas lietotājprogrammas, kas dos iespēju strādāt efektīvāk un ātrāk, kā arī nodrošināt pilnvērtīgu datu apmaiņu starp struktūrvienībām. Tiek domāts par pacientu vēstures dokumentu digitalizāciju, ārstniecības procesu atbalstošo, piemēram, iekšējo nosūtījumu un ordināciju, atzvanu sistēmu attīstīšanu, gan sterilizācijas procesu digitalizāciju, kā arī turpmāko mākslīgā intelekta attīstību. Efektivizējot procesus, plānots ieviest jaunas tehnoloģijas Centrālās sterilizācijas nodaļā.

Vadoties no izvirzītajiem nefinanšu mērķiem – veikta to sasniegšanai paredzēto pasākumu finanšu ietekmes novērtēšana un izveidotas finanšu rādītāju prognozes (pielikums nr.3), noteikti sasniedzamie Slimnīcas **finanšu mērķi** (skatāmi tabulā Nr. 15), lai, samazinot izmaksas, efektivizējot resursu izmantošanu un palielinot darba ražīgumu, samazinātu radušos zaudējumus un iegūt ieņēmumu pārsniegumu – peļņu, kas nodrošinātu ikmēneša nepieciešamo apgrozāmo līdzekļu apjomu, t.sk., atalgojumam.

Slimnīcas finanšu mērķu un darbības efektivitāti raksturojošo rezultātīvo rādītāji sasniegšanas mērīšanai augšminētie faktori tiks rezultāti skaitliskā izteiksmē – uzskaitīti 14.tabulā minētie rādītāji ņemot vērā mērīšanas/ aprēķina kārtību noteiktajā mērīšanas intervālā, lai iegūtu, apkopotu un analizētu datus finanšu mērķu izpildei (skatīt rādītāju faktiskos un plānotos rezultātus 15.tabulā).

14.tabula

Rādītāji finanšu mērķu un darbības efektivitāti raksturojošo rezultātīvo rādītāji sasniegšanas mērīšanai		
	Mērīšana/aprēķins	Mērīšanas intervāls
Komerציālā rentabilitāte (%)*	neto peļņa / neto apgrozījums x 100	1x gadā
Aktīvu rentabilitāte (%)*	neto peļņa / aktīvi x 100	1x gadā
Pašu kapitāla atdeve (%)*	neto peļņa / pašu kapitāls gada beigās x 100	1x gadā
Likviditāte	apgrozāmie līdzekļi / īstermiņa saistības	1x gadā

* Jo lielāks rentabilitātes rādītājs, jo lielāks ienesīgums (rentablāka saimnieciskā darbība).

Augšminētie rādītāji izvēlēti ar mērķi būt salīdzināmiem ar citu IV līmeņa slimnīcu datiem, lai analizētu Slimnīcas darbības efektivitāti, gūtu priekšstatu par Slimnīcas reitingu līdzīgo vidū.

Lai realizētu Slimnīcas izvirzītos finanšu mērķus būtisks faktors ir finanšu resursu pietiekamība un pieejamība atbilstoši sniegtajam valsts veselības aprūpes pakalpojumu apjomam.

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 Slimnīcas saimnieciskās darbības rezultātus ietekmēs valsts finansējuma apmērs nodefinētajam veselības aprūpes pakalpojumu grozam, tomēr Slimnīca plāno nodrošināt budžetu ar pārpalikumu.

Nepieciešamie uzlabojumi:

- Slimnīcas procesu darbības rezultātu uzlabošana. Jāvērtē sniegto pakalpojumu rentabilitāte un ietekme uz kopējiem Slimnīcas finanšu rādītājiem;
- Samazināt izmaksas, efektīvizēt resursu izmantošanu un palielināt darba ražīgumu;
- Nodrošināt ikmēneša nepieciešamo apgrozāmo līdzekļu apjomu, t.sk., atalgojumam.

Slimnīcas nefinanšu un finanšu mērķu rezultatīvie rādītāji 2025.- 2029.gadam apkopoti Stratēģijas 15.tabulā, atsaucoties uz NVD pieņēmumu, ka nefinanšu mērķis ir izpildīts, ja rezultatīvā rādītāja sasniegums nav zemāks par 80%²¹. NVD, atbilstoši normatīvajos aktos noteiktai kompetencei, administrē veselības aprūpei paredzētos valsts budžeta līdzekļus, analizē veselības aprūpes pakalpojumu finanšu un apjoma rādītājus, prognozē veselības aprūpes pakalpojumu apjomu un izvērtē šo pakalpojumu nepieciešamību.

Finanšu mērķu apkopojumā izmantoti Slimnīcas plānotie finanšu rādītāji 2025.- 2029.gadam, kuri apskatāmi Stratēģijas Pielikumā Nr.3.

²¹ NVD 20.05.2024. vēstule Nr.10-3/880/2024; 17.06.2024. vēstule Nr.10-3/946/2024.

Stratēģijas nefinanšu un finanšu mērķu rezultatīvie rādītāji

15.tabula

NEFINANŠU MĒRĶI										
UZLABOT VESELĪBAS APRŪPES PAKALPOJUMU PIEEJAMĪBU										
Rezultatīvais rādītājs	2021. Fakts	2022. Fakts	2023. Fakts	2024. Prognoze	2025. Prognoze	2026. Prognoze	2027. Prognoze	2028. Prognoze	2029. Prognoze	Komentāri, paskaidrojumi
Vidējais gultu skaits stacionārā	205	201	197	190	220	210	200	190	180	
Ārstniecības personu vecuma grupā 25-45 gadiem īpatsvars	34,3%	38,1%	43,8%	33%	43%	44%	45%	46%	47%	Mērķis – nodrošināt paaudžu maiņu
Vidējais gaidīšanas laiks (dienās) uz ambulatorajiem pakalpojumiem (izņemot hroniskiem pacientiem dinamiskajai novērošanai) pie speciālistiem kopā	610	467	940	344	761	694	610	528	449	Prioritāte – samazināt pirmreizējo izmeklējumu gaidīšanas laiku vismaz līdz 90 dienām un mazāk. Samazināt gaidīšanas laiku pakalpojumiem vismaz līdz iepriekšējā plānošanas perioda rādītājiem.
NODROŠINĀT EFEKTĪVU VESELĪBAS APRŪPES PAKALPOJUMU PLĀNOŠANU UN SNIEGŠANU										
Rezultatīvais rādītājs	2021. Fakts	2022. Fakts	2023. Fakts	2024. Prognoze	2025. Prognoze	2026. Prognoze	2027. Prognoze	2028. Prognoze	2029. Prognoze	Komentāri, paskaidrojumi
Ambulatoro apmeklējumu skaits	173686	145960	157675	nav plānots	159000	160000	161000	162000	163000	
Observācijas pacientu skaits uzņemšanas nodaļā	4460	6166	9406	nav plānots	9000	9000	9000	9000	9000	
Dienas stacionārā ārstēto pacientu skaits	1661	2497	2693	3022	3000	3020	3040	3050	3060	
Hospitalizāciju skaits stacionārā	6787	6734	7678	7103	7200	7200	7400	7500	5600	
t.sk: Dzemdību skaits	567	510	446	nav plānots	390	380	380	370	360	Dzemdību skaits samazinās visā valstī.

Pacientu pavadītais laiks stacionārā (gultasdienas)	47186	42206	50165	nav plānots	50700	51200	51700	52200	52700	
Vidējā gultu slodze % stacionārā	63,06%	57,53%	69,77%	80,3%	70,14%	66,80%	70,82%	75,06%	80,21%	
PACIENTU DROŠĪBAS UN VESELĪBAS APRŪPES PAKALPOJUMU KVALITĀTES NODROŠINĀŠANA										
Rezultatīvais rādītājs	2021. Fakts	2022. Fakts	2023. Fakts	2024. Prognose	2025. Prognose	2026. Prognose	2027. Prognose	2028. Prognose	2029. Prognose	Komentāri, paskaidrojumi
Rehospitalizāciju skaits	84	80	114	nav plānots	118	120	122	124	126	
Vidējais ārstēšanas ilgums stacionārā (dienas)	7,0	6,3	6,5	6,3	6,5	6,6	6,6	6,7	6,7	
Ķirurģiskā aktivitāte (vidēji vienā dienā izdarīto operāciju skaits)	8	9	12	nav plānots	12	12	12	12	12	Stacionārā un Dienas stacionārā.
Letalitāte stacionārā, %	7,5%	5,3%	5,7%	3,5%	4,3%	4,3%	4,2%	4,1%	4,0%	
FINANŠU MĒRĶI - efektīvizējot resursu izmantošanu un palielinot darba ražīgumu, samazināt zaudējumus un iegūt ieņēmumu pārsniegumu - peļņu, kas nodrošinātu ikmēneša nepieciešamo apgrozāmo līdzekļu apjomu, t.sk. atalgojumam										
Rezultatīvais rādītājs	2021. Fakts	2022. Fakts	2023. Fakts	2024. Prognose	2025. Prognose	2026. Prognose	2027. Prognose	2028. Prognose	2029. Prognose	Komentāri, paskaidrojumi
Komerčiālā rentabilitāte*	5,20%	-5,79%	-1,19%	0,18%	0,04%	0,08%	0,13%	0,13%	0,14%	Komerčiālā rentabilitāte parāda, cik ienesīgs ir katrs apgrozītais euro. Cik centi paliek no katra apgrozītā euro pēc pilnīgi visu izmaksu segšanas - Pamatdarbības rentabilitāte.
Aktīvu rentabilitāte*	4,98%	-5,75%	-1,23%	0,19%	0,04%	0,09%	0,15%	0,16%	0,17%	Aktīvu rentabilitāte parāda, cik ienesīgi ir uzņēmuma piesaistītie

										līdzekļi - ROI (Return on Assets).
Pašu kapitāla atdeve*	23,70%	-33,51%	-7,18%	1,08%	0,17%	0,40%	0,64%	0,67%	0,71%	Pašu kapitāla atdeve (rentabilitāte) parāda, cik ienesīgi ir īpašnieku ieguldītie līdzekļi - ROE (Return on Equity).
Likviditāte	0,52	0,42	0,39	0,45	0,47	0,48	0,56	0,56	0,59	Likviditāte sniedz priekšstatu par to, vai uzņēmums ir spējīgs tikt galā ar savām īstermiņa saistībām. Ja koeficients ir virs 1, tad tas nozīmē, ka uzņēmumam ir pietiekami apgrozāmie līdzekļi, lai segtu īstermiņa maksājumus; savukārt, ja rādītājs ir zemāks par 1, tas nozīmē, ka uzņēmums nespētu apkalpot maksājumus piegādātājiem, ja saimnieciskā darbība uz kādu laiku tiktu apturēta.
* Jo lielāks rentabilitātes rādītājs, jo lielāks ienesīgums (rentablāka saimnieciskā darbība)										

Atsaucoties uz NVD pieņēmumu, **ka nefinanšu mērķis ir izpildīts, ja rezultatīvā rādītāja sasniegums nav zemāks par 80%**

6. Stratēģijas ieviešana

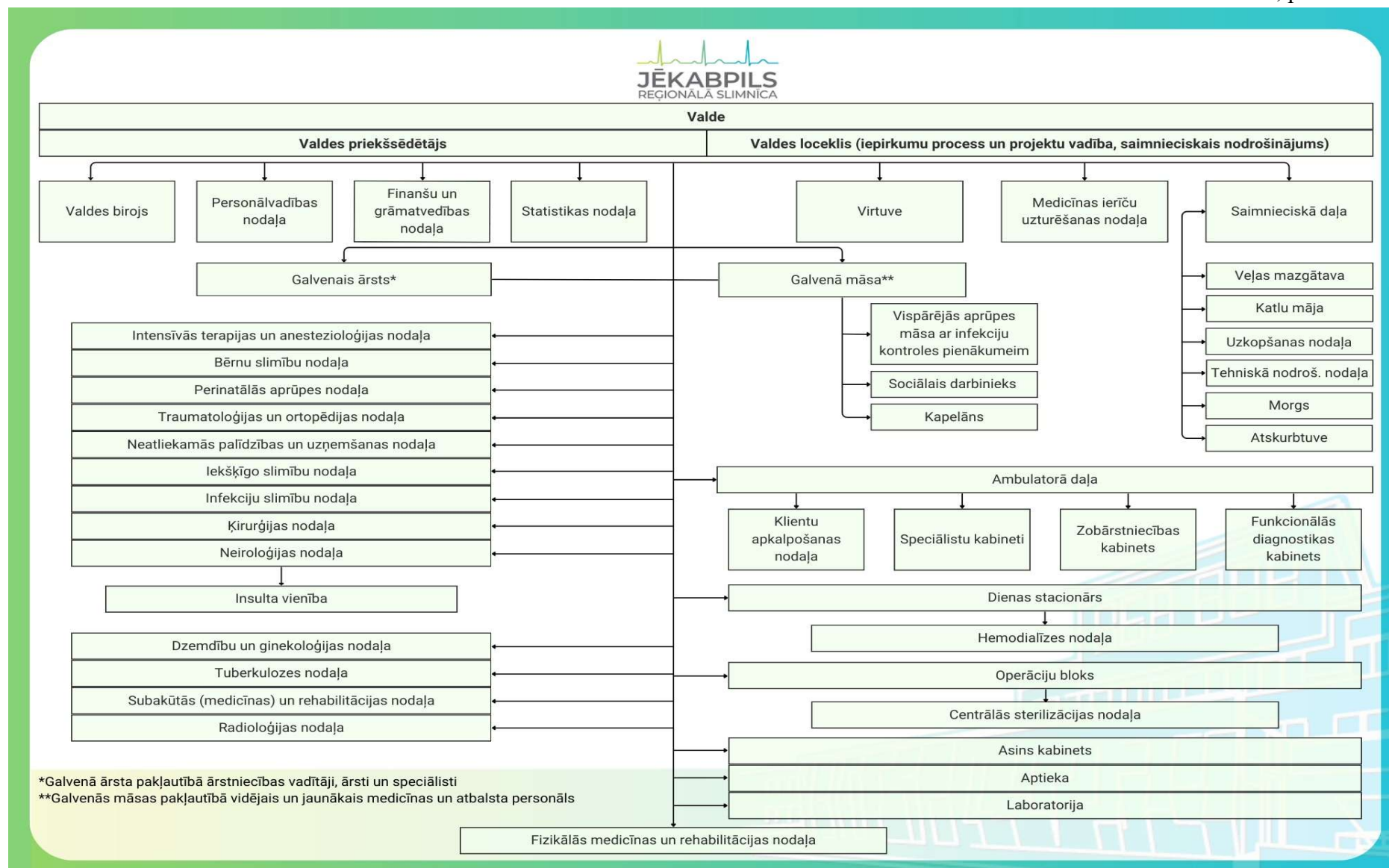
Par Slimnīcas vidēja termiņa darbības stratēģijas īstenošanas uzraudzību ir atbildīga Valde - Valdes locekļi vada Stratēģijas īstenošanas uzraudzības procesu, savukārt Slimnīcas struktūrvienības nodrošina vidēja termiņa stratēģijas īstenošanu.

Lai būtu iespējams sekot līdzi Stratēģijas īstenošanas procesam, ik gadu tiks izstrādāts mērķu un uzdevumu plāns, kurā tiek precizēti konkrēti pasākumi vispārējo stratēģisko mērķu sasniegšanai un izvirzīto uzdevumu izpildei. Plāna izstrāde un īstenošana sekmēs Slimnīcas struktūrvienību un darbinieku koordinētu sadarbību mērķu sasniegšanai, nodrošinās uzraudzību par sniegto pakalpojumu kvalitāti.

Katra nākamā gada sākumā tiks sagatavots pārskats par iepriekšējā gada darbības plāna izpildi – ziņošanai Slimnīcas Dalībnieku sapulcē. Slimnīca arī turpmāk centīsies īstenot labas pārvaldības praksi, tai skaitā īstenojot ilgtermiņa Pretkorupcijas pasākumu plānu, ievēros Trauksmes celšanas iekšējo kārtību un Ētikas kodeksu.

Pielikumi:

1. Pielikums – Slimnīcas struktūra;
2. Pielikums – Slimnīcas investīciju plāns 2025. – 2029.gadam;
3. Pielikums – Slimnīcas finanšu rādītāji.



2.pielikums: Slimnīcas investīciju plāns 2025.-2029.gadam

SIA "Jēkabpils reģionālā slimnīca" investīciju plāns 2025-2029

Nr.	Investīciju projekts	Attīstības izmaksas	Realizācijas gads
1.	Projekta "SIA "Jēkabpils reģionālā slimnīca" integrētas veselības pakalpojumu nodrošināšana" Nr. 4.1.1.2.I.0/1/22/I/CFLA/007 realizācijas turpināšana Aktivitātes – dažādu medicīnisko mēbeļu, tehnoloģiju un iekārtu iegāde, būvdarbi.	Kopējais apstiprinātais finansējums 2 153 914,00 EUR	2022-2025
2.	Projekta "SIA „Jēkabpils reģionālā slimnīca” stacionārās un ambulatorās veselības aprūpes infrastruktūras uzlabošana veselības aprūpes pakalpojumu pieejamības un kvalitātes veicināšanai ” Nr. 4.1.1.1/1/24/I/012 realizācija Aktivitātes – dažādu medicīnisko mēbeļu, tehnoloģiju un iekārtu iegāde, būvdarbi.	Kopējais apstiprinātais finansējums 2 839 910,00 EUR	2024-2027
3.	Dalība AS "Sadales tīkls" projektā Nr.1.2.1.5.i.0/1/22/I/EM/002 Aktivitāte – publisko elektrisko transportlīdzekļu pieslēgumpunktu ierīkošana 1.2.1.5.i. investīcijas ietvaros SIA "Jēkabpils reģionālajā slimnīca" piederošajā nekustamajā īpašumā ar kadastra Nr. 5601 002 1223.	20 000 EUR	2024-2025
4.	Piebūves izbūve ēkai ar kadastra Nr. 5604 002 1214 011 ambulatorā dienas ķirurģijas centra un dienas stacionāra telpu (operāciju zāles) paplašināšanai.	1 000 000 EUR	2025-2027
5.	Ambulatorās daļas (kadastra Nr. 5601 002 1223 001) inženierkomunikāciju un elektroinstalācijas nomaiņa pagrabstāvā.	90 000 EUR	2025-2027
6.	Virtuves aprīkojuma modernizācija Aktivitātes – tuneļveida trauku mazgājamā mašīnas, termopaplāšu, ratiņu iegāde.	106 000 EUR	2026-2027
7.	Centrālās sterilizācijas nodaļas darba digitalizēšana Aktivitāte – risinājuma ieviešana, kas uzskaita un dokumentē izmantoto instrumentāriju, kā arī nodrošina šī instrumentārija efektīvu plānošanu operācijām, tādējādi daļēji automatizējot visu slimnīcas instrumentārija aprites ciklu	20 000 EUR	2025-2026

8.	Vecās infekciju ēkas (kadastra Nr. 5601 002 1214 003), kā arī citu degradēto ēku nojaukšana turpmākās attīstības nodrošināšanai, t.sk. stāvlaukuma izveidei (zemes vienībā ar kadastra Nr. 5601 002 1214).	150 000 EUR	2027-2029
9.	Energoefektivitātes uzlabošana un elektroenerģijas ražošanas iekārtu – saules paneļu – uzstādīšana.	200 000 EUR	2025-2029
10.	Apkārtējās infrastruktūras uzlabošanas aktivitātes (zemes vienībā ar kadastra Nr. 5601 002 1214) – esošo iekšējo ceļu atjaunošana un stāvlaukumu sakārtošana/paplašināšana.	200 000 EUR	2025-2029
11.	Dienesta viesnīcas izveide vecajā grāmatvedības ēkā (kadastra Nr. 5601 002 1214 012).	150 000 EUR	2027-2029
12.	Vecās administrācija ēkas (kadastra Nr. 5601 002 1214 002) atjaunošana ar mērķi pārcelt visu administrāciju uz kopējām telpām, tādējādi nodrošinot visas ambulatorās daļas telpas medicīnas pakalpojumiem.	400 000 EUR	2028-2029
13.	Ģeneratoru iegāde Ambulatorās daļas ēkai (kadastra Nr. 5601 002 1223 001) un galvenajai Stacionāra daļas ēkai (kadastra Nr. 5601 002 1214 001).	103 576 EUR	2025
14.	Dažāda medicīniskā aprīkojuma iegāde (t.sk. mamogrāfa).	820 000 EUR	2025-2026
15.	SIA “Jēkabpils reģionālā slimnīca” cilvēkresursu nodrošinājuma un prasmju pilnveides sistēmas uzlabošana.	193 600 EUR	2025-2026
16.	Informācijas tehnoloģiju sistēmu uzlabošana.	80 000 EUR	2025-2029
17.	Galvenajā stacionāra daļas ēkā (kadastra Nr. 5601 002 1214 001), 3 liftu pārbūve.	150 000 EUR	2025-2026

Vidēja termiņa darbības stratēģijas 2025.-2029.gadam

3.Pielikums: Slimnīcas finanšu rādītāji.

Slimnīcas finanšu rādītāji

1.	BILANCE									
AKTĪVS	Fakts (EUR)			Provizoriski	Prognoze (EUR)					
	2021.	2022.	2023.	2024.	2024.	2025.	2026. ¹	2027.	2028.	2029.
1.Ilgtermiņa ieguldījumi										
I.Nemateriālie ieguldījumi	2 070	3 104	7 283	13 738	13 220	18 220	12 720	11 315	13 465	12 200
Nemateriālie ieguldījumi kopā	2 070	3 104	7 283	13 738	13 220	18 220	12 720	11 315	13 465	12 200
II.Pamatlīdzekļi										
1.Zemes gabali, ēkas un būves un ilggadīgie stādījumi	7 230 421	14 290 892	14 392 810	14 289 170	14 992 811	15 719 706	14 613 427	15 046 850	14 586 850	14 166 850
2.Iekārtas un mašīnas	1 827 299	1 679 018	1 396 828	1 643 753	1 214 636	1 414 636	1 882 652	1 244 490	1 334 490	1 239 250
3.Pārējie pamatlīdzekļi un inventārs	2 799 671	3 036 335	2 693 561	2 381 170	2 208 787	3 908 787	2 047 144	2 219 815	2 295 010	2 302 950
4.Pamatlīdzekļu izveidošanas izmaksas	5 108 715	12 895	8 902	1 065	0	0	461 937	0	0	0
5.Avansa maksājumi par pamatlīdzekļiem	217 678			690	0	0	0	0	0	0
Pamatlīdzekļi kopā:	17 183 784	19 019 140	18 492 101	18 315 848	18 416 234	21 043 129	19 005 160	18 511 155	18 216 350	17 709 050
Ilgtermiņa ieguldījumi kopā:	17 185 854	19 022 244	18 499 384	18 329 586	18 429 454	21 061 349	19 017 880	18 522 470	18 229 815	17 721 250
2.Approzāmie līdzekļi										
I.Krājumi	488 865	550 273	560 208	665 407	565 412	655 412	843 218	602 100	605 200	607 500
2.Avansa maksājumi par krājumiem							19 699			
Krājumi kopā:	488 865	550 273	560 208	665 407	565 412	655 412	862 917	602 100	605 200	607 500
1.Pircēju un pasūtītāju parādi	331 019	86 253	72 562	151 040	76 839	106 839	262 733	82 000	84 550	87 700
2.Nākamo periodu izmaksas	55 731	47 778	39 459	30 146	45 784	35 784	29 991	48 520	49 935	49 950
3. Uzkrātie ieņēmumi	1 112 030	725 788	643 768	729 840	695 977	695 977	1 456 566	805 000	815 000	822 450
Debitori kopā:	1 498 780	859 819	755 789	911 026	818 600	838 600	1 749 290	935 520	949 485	960 100
III.Naudas līdzekļi kopā	2 946 244	345 476	276 816	1 347 291	423 748	423 748	2 948 557	603 780	531 632	586 450
Approzāmie līdzekļi kopā	4 933 889	1 755 568	1 592 813	2 923 724	1 807 760	1 917 760	5 560 764	2 141 400	2 086 317	2 154 050

Aktīvu kopsumma	22 119 743	20 777 812	20 092 197	21 253 310	20 237 214	22 979 109	24 578 644	20 663 870	20 316 132	19 875 300
PASĪVS	Fakts (EUR)			Provizoriski	Prognoze (EUR)					
	2021.	2022.	2023.	2024.	2024.	2025.	2026.²	2027.	2028.	2029.
1.Pašu kapitāls										
1.1.Pamatkapitāls	3 797 811	4 078 397	4 194 282	4 270 667	4 270 667	4 270 667	4 270 667	4 270 667	4 270 667	4 270 667
1.2.Rezerve pašu daļām	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2.Nesadalītā peļņa										
2.1.iepriekšējo gadu nesadalītā peļņa	-249 105	682 563	-512 468	-759 265	-760 879	425 141	496 855	451 931	482 312	514 224
2.2.pārskata gada nesadalītā peļņa	1 102 308	-1 195 030	-246 797	1 184 406	38 457	8 124	1 578 080	30 381	31 912	34 298
Pašu kapitāls kopā	4 651 015	3 565 931	3 435 018	4 695 809	3 548 246	4 703 933	6 345 603	4 752 980	4 784 892	4 819 190
3.Kreditori										
Ilgtermiņa parādi										
1.Nākamo periodu ieņēmumi	8 013 174	12 537 506	12 405 037	12 619 037	12 393 559	13 993 559	11 600 409	11 924 632	11 730 135	11 360 453
2.Aizņēmumi no kredītiestādēm	0	430 221	176 824	154 008	154 008	131 192	132 045	85 560	62 744	39 928
3. Citi aizņēmumi	0	27 156	10 379	19 456	102 450	59 456	5 243	50 450	45 120	30 150
Ilgtermiņa kreditori kopā	8 013 174	12 994 883	12 592 240	12 792 501	12 650 017	14 184 207	11 737 697	12 060 642	11 837 999	11 430 531
Īstermiņa parādi										
1.Aizņēmumi no kredītiestādēm	0	91 990	399 075	22 816	22 816	22 816	22 816	22 816	22 816	22 816
2. Citi aizņēmumi	32 770	16 115	16 889	15 291	30 379	30 379	5243	25 600	25 100	25 000
3. No pircējiem saņemti avansi	5 579 088	76 600	317 385	148 614	531 585	169 710	2 241 801	97 000	85 000	90 000
4.Parādi piegādātājiem	557 313	1 121 806	392 328	382 320	491 201	431 200	1 126 527	436 010	426 215	348 210
5.Nodokļi un sociālās apdroš. maksājumi	960 858	619 152	587 625	690 144	587 556	885 521	551 973	798 655	784 060	816 833
6.Pārējie kreditori	898 316	784 664	738 979	817 016	785 521	721 450	893 898	907 940	907 495	932 420
7. Nākamo periodu ieņēmumi	805 884	1 003 223	1 012 343	1 056 267	1 011 478	1 211 478	1 081 013	1 062 127	944 355	950 200
8.Uzkrātās saistības	621 325	503 448	600 315	632 532	578 415	618 415	572 073	500 100	498 200	440 100
Īstermiņa kreditori kopā	9 455 554	4 216 998	4 064 939	3 756 000	4 038 951	4 090 969	6 495 344	3 850 248	3 693 241	3 625 579
Kreditori kopā	17 468 728	17 211 881	16 657 179	16 557 501	16 688 968	18 275 176	18 233 041	15 910 890	15 531 240	15 056 110

Pasīvu kopsumma		22 119 743	20 777 812	20 092 197	21 253 310	20 237 214	22 979 109	24 578 644	20 663 870	20 316 132	19 875 300
2.	NAUDAS PLŪSMAS PĀRSKATS (NETIEŠĀ METODE)										
Rādītāja nosaukums		Fakts (EUR)			Provizoriski	Prognoze (EUR)					
		2021.	2022.	2023.	2024.	2024.	2025.	2026.³	2027.	2028.	2029.
Peļņa vai zaudējumi pirms UIN		1 103 357	-1 151 702	-246 334	1 186 426	38 457	20 324	1 590 506	37 881	39 912	42 798
Ilgttermiņa ieguldījumu nolietojums, izslēgšana		1 875 472	-127 539	-398 288	703 737	1 392 600	1 331 327	1 390 000	1 451 240	1 394 600	1 376 950
Debitoru parādu atlikumu izmaiņas		-707 199	638	104 030	-155 237	-72 473	-72 426	-910 690	-94 240	-127 930	-221 230
Krājumu atlikumu izmaiņas		-43 922	-61 408	-9 935	-105 199	-5 204	-9 995	-207 505	8 420	-3 100	-2 300
Piegādātāju parādu atlikumu izmaiņas		3 898 458	-5 721 846	56 489	359 137	-244 361	-3 746	2 721 076	-114 090	-301 796	-126 453
Pamatdarbības neto naudas plūsma		5 022 809	-5 910 155	-494 038	1 988 864	1 109 019	1 265 484	4 583 387	1 289 211	1 001 686	1 069 765
Iegādāti pamatlīdzekļi		-3 314 422	-3 777 997	-1 204 504	-1 215 905	-568 716	-2 339 611	-4 660 789	-777 690	-1 045 188	-977 061
Samaksāti avansi par pamatlīdzekļiem		36 000	3 645	726	-690	0	0	0	0	0	0
Ieguldīšanas darbības neto naudas plūsma		-3 278 422	-3 774 352	-1 203 778	-1 216 598	540 303	-2 339 611	-4 660 789	-777 690	-1 045 188	-977 061
Saņemtas dotācijas, subsīdijas, pamatkapitāls u.tml.		1 075 318	7 150 245	2 166 261	824 357	76 385	250 651	0	0	0	0
Aizdevumu, līzingu atmaksa		-112 016	-66 506	-537 105	-526 148	-682 851	-100 067	2 602 111	-533 151	-28 646	-37 886
Pārskata gada neto naudas plūsma		2 707 689	-2 600 768	-68 660	1 070 475	-66 163	-923 543	2 524 709	-21 630	-72 148	54 818
Naudas un tās ekvivalentu atlikums pārskata gada sākumā		238 555	2 946 244	345 476	276 816	489 911	1 347 291	423 848	625 410	603 780	531 632
Naudas un tās ekvivalentu atlikums pārskata gada beigās		2 946 244	345 476	276 816	1 347 291	423 748	423 748	2 948 557	603 780	531 632	586 450

3.	PEĻŅAS VAI ZAUDEJUMU APRĒĶINS (klasificēts pēc izdevumu funkcijas)										
Rādītāja nosaukums		Fakts (EUR)			Provizoriski	Prognoze (EUR)					
		2021.	2022.	2023.	2024.	2024.	2025.	2026.⁴	2027.	2028.	2029.
1	Neto apgrozījums	21 216 647	20 623 203	20 682 242	23 444 806	21 207 348	22 962 125	24 571 979	23 837 994	24 108 944	24 494 168
2	Sniegto pakalpojumu izmaksas	-19 383 028	-20 853 546	-20 134 539	-21 427 598	-20 286 647	-22 057 689	-23 067 159	-22 825 186	-23 059 903	-23 407 721
	Bruto peļņa vai zaudējumi /no apgrozījuma/	1 833 619	-230 343	547 703	2 017 208	920 701	904 436	1 504 820	1 012 808	1 049 041	1 086 447

3	Administrācijas izmaksas	-666 054	-858 286	-669 539	-722 078	-776 694	-873 092	-825 391	-929 120	-944 076	-991 280
4	Pārējie uzņēmuma saimnieciskās darbības ieņēmumi	223 341	783 103	496 763	149 114	209 400	146 000	1 094 900	278 711	206 583	237 241
5	Pārējie izdevumi	-285 643	-842 272	-584 479	-240 913	-295 750	-151 020	-178 020	-312 368	-259 486	-277 460
6	Procentu maksājumi un tamlīdzīgas izmaksas	-1 906	-3 904	-36 782	-16 905	-18 600	-6 000	-5 803	-12 150	-12 150	-12 150
	Peļņa vai zaudējumi pirms nodokļiem	1 103 357	-1 151 702	-246 334	1 186 426	39 057	20 324	1 590 506	37 881	39 912	42 798
	Uzņēmumu ienākuma nodoklis	-1 049	-43 328	-463	-2 020	-600	-12 200	-12 426	-7 500	-8 000	-8 500
	Pārskata perioda peļņa vai zaudējumi pēc nodokļiem.	1 102 308	-1 195 030	-246 797	1 184 406	38 457	8 124	1 578 080	30 381	31 912	34 298

4.		FINANŠU KOEFICIENTI									
Rādītāja nosaukums		Fakts (EUR)			Provizoriski	Prognoze (EUR)					
		2021.	2022.	2023.	2024.	2024.	2025.	2026. ⁵	2027.	2028.	2029.
1	Komerciālā rentabilitāte (Neto peļņa / Apgrozījums*100, %)	5,20%	-5,79%	-1,19%	5,05%	0,18%	0,04%	6,42%	0,13%	0,13%	0,14%
2	Aktīvu rentabilitāte (Neto peļņa/ Aktīvi *100, %)	4,98%	-5,75%	-1,23%	5,57%	0,19%	0,04%	6,42%	0,15%	0,16%	0,17%
3	Pašu kapitāla atdeve (Neto peļņa/Vidējais pašu kapitāls*100, %)	30,94%	-29,09%	-7,05%	29,13%	1,10%	0,20%	24,87%	0,64%	0,67%	0,71%
4	Likviditāte (Apgrozāmie līdzekļi/ Īstermiņa saistības)	0,52	0,42	0,39	0,78	0,45	0,47	0,86	0,56	0,56	0,59

