



LIEPĀJAS REĢIONĀLĀ
SLIMNĪCA

STARPPERIODU VADĪBAS ZIŅOJUMS
par
2023.gada 12 mēnešiem
(01.01.2023. – 31.12.2023.)

(Ziņojumā iekļauti operatīvie dati no starpperiodu finanšu pārskata)

Dokuments parakstīts ar drošu elektronisko parakstu un satur laika zīmogu

SATURS

VISPĀRĪGĀ INFORMĀCIJA PAR SABIEDRĪBU.....	3
VADĪBAS ZIŅOJUMS.....	4

VISPĀRĪGA INFORMĀCIJA PAR SABIEDRĪBU

Uzņēmuma nosaukums	LIEPĀJAS REĢIONĀLĀ SLIMNĪCA
Juridiskais statuss	Sabiedrība ar ierobežotu atbildību
Reģistrācijas numurs, vieta un datums	LV42103041306, Liepāja, 07.03.2007.
Juridiskā adrese	Slimnīcas iela 25, Liepāja
Pamatdarbības veids	Slimnīcu darbība (kods 86.1)
Citi darbības veidi	Ārstu un zobārstu prakse (kods 86.2); Pārējā darbība veselības aizsardzības jomā (kods 86.9); Sociālā aprūpe ar izmitināšanu (kods 87); Pārējā izglītība (kods 85.5); Sava vai nomāta nekustamā īpašuma izīrēšana un pārvaldīšana (kods 68.2); Pārējo pētījumu un eksperimentālo izstrāžu veikšana dabaszinātnēs un inženierzinātnēs (kods 72.19); Tekstilizstrādājumu un kažokādu mazgāšana un (ķīmiskā) tīrīšana (kods 96.01); Citi komercdarbības veidi, kas saistīti ar iepriekš minētajiem komercdarbības veidiem un kas nav pretrunā ar Latvijas Republikas normatīvajiem aktiem.
Lielākie dalībnieki	Liepājas pilsētas dome 99,75% Rīgas Stradiņa universitāte 0,25%
Padomes priekšsēdētājs Padomes priekšsēdētāja vietnieks Padomes loceklis	Toms Baumanis Juris Bārzdiņš Jānis Bērziņš
Valdes priekšsēdētājs Valdes locekļi	Līga Priedena (līdz 30.09.2023.) Liene Busele Andris Vistiņš
Finanšu gads	2023. gada 1.janvāris – 31. decembris
Revidents	SIA “REVIDENTS UN GRĀMATVEDIS”

UZŅĒMUMA VADĪBAS ZIŅOJUMS

Darbības veids

Sabiedrība ar ierobežotu atbildību „LIEPĀJAS REĢIONĀLĀ SLIMNĪCA” (turpmāk tekstā – SLIMNĪCA vai Sabiedrība) ir viena no 7 reģionālām daudzprofilu ārstniecības iestādēm Latvijā, kura sniedz stacionāro un sekundāro ambulatoro palīdzību, galvenokārt, Liepājas pilsētas un Kurzemes reģiona iedzīvotājiem, neatliekamo medicīnisko palīdzību un dažāda veida veselības aprūpes maksas pakalpojumus, sniedz sociālās aprūpes pakalpojumus pašvaldībai, kā arī veic ārstu – rezidentu praktisko apmācību. Sabiedrība veic arī cita veida saimniecisko darbību, t.sk. nekustāmā īpašuma iznomāšanu, ārstniecības personāla apmācību u.c.

Pamatojoties uz sabiedrības veselības pamatnostādņēm un Liepājas valstspilsētas un Dienvidkurzemes novada attīstības programmas 2022.-2027.gadam rīcības virzieniem, Liepājas pilsētas domes 2021.gada 21.janvāra lēmumā Nr.9/1 “Par pašvaldības līdzdalību kapitālsabiedrībās” ir noteikts sabiedrības ar ierobežotu atbildību “LIEPĀJAS REĢIONĀLĀ SLIMNĪCA” vispārējais stratēģiskais mērķis - **būt vadošai daudzprofilu ārstniecības iestādei ārpus Rīgas, kas nodrošina kvalitatīvus, efektīvus un pieejamus plaša spektra stacionāros un sekundārās ambulatorās veselības aprūpes, neatliekamās medicīniskās palīdzības pakalpojumus Latvijas iedzīvotājiem, īstenojot ārstniecības iestāžu sadarbības teritoriju principu Kurzemes reģionā, kā arī sadarbībā ar augstskolām nodrošina klīnisko bāzi ārstniecības personu izglītībai.**

Atbilstoši vispārējam stratēģiskam mērķim, SLIMNĪCA ir izvirzījusi savas stratēģiskās prioritātes, kas minētas SLIMNĪCAS vidēja termiņa darbības stratēģijā 2022.-2024.gadam:

1. Izcils ārstniecības rezultāts,
2. Apmierināts pacients,
3. Motivēta komanda,
4. Finansiālā stabilitāte.

Slimnīcas darbība vērsta Liepājas valstspilsētas un Dienvidkurzemes novada attīstības programmas 2022.-2027.gadam Rīcības virziena “Sabiedrības veselība” (RV2) uzdevumu īstenošanai:

- Attīstīt veselības aprūpes pakalpojumus, tai nepieciešamo infrastruktūru un nodrošināt cilvēkresursu piesaisti;
- Veicināt sabiedrības veselībratību un līdzestību veselības saglabāšanā un uzturēšanā dažādām iedzīvotāju grupām.

Sabiedrības darbība pārskata periodā

2023.gada 1.janvāri notika izmaiņas Valdes sastāvā, nomainoties valdes priekšsēdētājam, kas ietekmēja Sabiedrības darbību ārstniecības un aprūpes darba organizēšanā un stratēģiskajā attīstībā. Jaunā valdes priekšsēdētāja savus pienākumus pildīja līdz 2023.gada 30.septembrim, bet sākot ar 2023.gada 1.oktobri, ir veiktas izmaiņas Sabiedrības statūtos un valde darbojas esošo divu valdes locekļu sastāvā.

Sabiedrībā vidējais darbinieku skaits pārskata periodā ir 1 010 strādājošie. No kopējā darbinieku skaita 171 ir ārsts, 384 vidējais medicīnas personāls, 217 jaunākais medicīnas personāls un 239 pārējais personāls.

Pārskata periodā stacionārā kopā ārstēti 14 765 pacienti, t.sk. valsts apmaksātā plānveida stacionārā palīdzība sniegta 14 056 pacientam, kas ir par 0,8% vairāk, salīdzinot ar 2022.gada tādu pašu pārskata periodu. Vidējais ārstēšanās ilgums stacionārā kopā, salīdzinot ar iepriekšējo periodu, ir nedaudz pieaudzis un ir 5,94 dienas. Ārstēšanās ilgums ar katru ceturksni nedaudz pieaug, jo būtiski pieaug to pacientu skaits, kas tiek stacionēti ar ielaistām slimībām un patoloģijām, kuru ārstēšana ir ilgstošāka un jāpiesaista vairāku specialitāšu ārsti vienlaikus. Vidējais ārstēšanās ilgums atskaitot specifiskos ārstniecības profilus (Aprūpes nodaļas, Stacionārās rehabilitācijas nodaļas un tuberkulozes profilu), kuros pacientu ārstēšana var ilgt pat 12 mēnešus, ir 5,53 dienas.

Sekundāro ambulatoro talonu skaits pārskata periodā ir 152 279, kas ir par 4,3% vairāk kā 2022.gadā. Stacionārā veiktas 7 130 ķirurģiskas manipulācijas, jeb par 7,6% mazāk kā iepriekšējā gadā, savukārt, dienas stacionārā veiktas 1 468 ķirurģiskas manipulācijas, kas ir par 24,9% mazāk kā 2022.gadā.

2022.gada nogalē pilnībā tika pabeigti Neatliekamā medicīnas centra nodaļu telpu atjaunošanas darbi, tās aprīkotas ar jaunām mēbelēm, iekārtām un aprīkojumu un pārskata gada sākumā, Neatliekamā medicīnas centra visas nodaļas uzsāka darbu pilnā apmērā, kas ļauj pilnvērtīgāk veikt pacientu aprūpi neatliekamās palīdzības posmā – darbojas pacientu triāžas postenis, paplašinājušās observācijas iespējas. Saglabājas arī neliela Covid – 19 pacientu plūsma, pamatā saslimšana tiek konstatēta kā blakusslimība, bet vēl ar vien ir arī pacienti ar smagu vai vidēji smagu slimības gaitu. Pilnā apmērā tiek sniegti stacionārie un sekundārie ambulatorie plānveida pakalpojumi, veselības aprūpe mājās.

Pārskata gadā uzsāktas jauna veida ceļa locītavas endoprotezēšanas operācijas, kas ļauj paaugstināt pacientu ārstēšanu citā līmenī. SLIMNĪCA viena no pirmajām valstī uzsāka veikt daļēju ceļa locītavas endoprotezēšanu, kas ir jauna pieeja ceļa locītavas osteoartrīta nodiluma ķirurģiskā ārstēšanā Latvijā. Šādas operācijas tiek veiktas regulāri, radot labāku dzīves kvalitāti cilvēkiem ar ceļa locītavas osteoartrītu.

Pārskata periodā pilnā apmērā turpinājās onkoloģisko slimnieku ārstēšana un diagnostika. Notiek regulāri onkokonsiliji - multidisciplināra onkoloģisko slimnieku stāvokļa izvērtēšana un ārstēšana, tālāka aprūpe un pacientu novērošana dinamikā. 2023.gadā pieaudzis onkokonsilijos izvērtēto pacientu skaits salīdzinot ar 2022.gadu. Ja 2022.gadā tie bija 1 117 pacienti, no kuriem 665 bija pirmreizējie pacienti, tad 2023.gadā tie jau bija 1 328 pacienti, kas ir par 18,9% vairāk, no kuriem attiecīgi 774 bija pirmreizējie pacienti. Kopš 2020.gadā tika izveidots un darbību uzsāka Krūts veselības kabinets, kurā pacientēm tiek nodrošināta visa veida informācija un palīdzības sniegšana, īpaši liels progress panākts krūts ļaundabīgā audzēja diagnostikā un ārstēšanā, piesaistot šīs jomas vadošo speciālistu no VSIA “Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca”. Salīdzinot ar 2020.gadu, kad tika izveidots Krūts veselības kabinets, veikto operāciju skaits ir dubultojies. 2023.gadā veiktas 75 operācijas, kas ir par 25% vairāk kā 2022.gadā, t.sk. ir arī 11 kūšu rekonstrukcijas operācijas.

2023.gada augustā veiksmīgi noslēdzās projekta GISTAR klīniskās aktivitātes Liepājā, kuras Latvijas Universitātes Klīniskās un profilaktiskās medicīnas institūts (LU KPMI) veica sadarbībā ar Liepājas Reģionālo slimnīcu, uz kura bāzes tika īstenots arī projekts HYCOR jeb hibrīda sensora izelpas analīze kolorektālā vēža skrīningam. GISTAR ir daudzcentru randomizēts pētījums kuņģa vēža izraisītās mirstības samazināšanai, veicot H.pylori eradikāciju un nosakot pepsinogēnu līmeni, bet HYCOR ir hibrīda-sensora izelpas analīze kolorektālā vēža skrīningam. Zinātniskais pētījums izstrādāts, lai meklētu jaunas stratēģijas kuņģa vēža mirstības samazināšanai augsta riska zonās. Pavisam GISTAR pētījumā iekļauti 11 223 dalībnieki, no tiem 842 – pētījuma centrā Liepājā.

Sadarbībā ar Slimību profilakses un kontroles centru, Slimnīca ir iesaistījies projektā par pacienta ziņotās pieredzes platformas izveidošanu, uzturēšanu un izmantošanu, lai novērtētu pacientu pieredzi saistībā ar saņemtajiem veselības aprūpes pakalpojumiem. Savukārt, 2023.gada augusta beigās ir izveidota un ieviesta aptaujas anketa sievietēm, kuras pēc dzemdībām izrakstās no stacionāra. Tās mērķis ir saņemt informāciju no jaunajām māmiņām par dzemdību pieredzi slimnīcā un noskaidrot viņu apmierinātības līmeni ar saņemto pakalpojumu, lai turpinātu uzlabot sniegto pakalpojumu un klientu apkalpošanas kvalitāti.

2023.gada septembrī Aprūpes nodaļas darbība pārceļta no VSIA “Piejūras slimnīca” telpām Jūrmalas ielā 2 uz SLIMNĪCAS pārbūvētajām A korpusa telpām.

Pārskata gadā atvērta Māmiņu istaba, kas atrodas Ambulatorās veselības aprūpes daļā, 1. stāvā. Tagad ikviena māmiņa, nonākot slimnīcā, var netraucēti un mierīgi parūpēties par sava mazuļa vajadzībām, jo šajā telpā māmiņām iespējams gan aprūpēt mazuli, gan pabarot to, ja ir tāda nepieciešamība.

2023.gada septembrī atjaunota un turpina darboties glābējsilīte jeb Baby box. Glābējsilīte SLIMNĪCĀ tika atklāta 2010.gada 8.oktobrī, bet SLIMNĪCAS rekonstrukcijas laikā nebija pieejama. Kopš tās atvēršanas glābējsilīte tika ievietoti trīs mazuli.

Sabiedrība pārskata periodā nodarbojās ar jaunu ārstniecības personu piesaisti. Sabiedrība nodrošina prakses iespējas Rīgas Stradiņa universitātes Medicīnas fakultātes 3.kursa studentiem, kā arī tiek nodrošinātas prakses iespējas citu mācību iestāžu programmu “Fizioterapija”, “Logopēdija”, “Māszinības” u.c. studentiem. Sabiedrība pārskata periodā turpina ārstu - rezidentu apmācību, tādējādi, nodrošinot Cilvēkresursu attīstības programmas izpildi. Uz pārskata perioda beigām rezidentūrā ir 43 ārsti – rezidenti. Rezidentu skaits pēdējos gados būtiski palielinās, kas ir vērtējams

pozitīvi un sekmē cilvēkresursu pieejamību veselības aprūpē, kā arī pašu veselības aprūpes pakalpojumu apjoma un klāsta pieaugumu.

2023.gada janvārī pabeigts darbs pie SLIMNĪCAS jaunas un modernas mājaslapas ieviešanas, kas dod iespēju ikvienam ātri un ērti saņemt interesējošo informāciju par aktualitātēm slimnīcā, kā arī sniegtajiem pakalpojumiem.

Investīcijas attīstībā

Sabiedrības investīciju politika ir vērsta uz ieguldījumiem cilvēkresursu un infrastruktūras attīstībā, t.sk. personāla profesionālajā tālākizglītībā, pacientu drošībā, materiāli tehniskās bāzes atjaunošanā, jaunu medicīnas tehnoloģiju, instrumentu iegādē, kvalitātes uzlabošanā un vides sakārtošanā. Taču, ņemot vērā lielo nenoteiktību valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu finansējuma apmērā, finansēšanas kārtībā un turpmākajā aprēķināšanas metodikā, Sabiedrības investīciju politika pārskata periodā bija piesardzīga. Investīcijas pārskata periodā veiktas, galvenokārt, tādu medicīnas preču un aprīkojuma iegādē, kuras tika plānotas jau 2022.gadā, taču piegāžu aizkavēšanās dēļ tika realizētas tikai 2023.gadā – jaundzimušo reanimācijas aprīkojums (mākslīgās plaušu ventilācijas iekārta, intensīvās terapijas galds, fototerapijas lampa u.c.), spirogrāfa iegāde, 1 lifta nomainīšana, kā arī cita veida iekārtas, kuru iegāde bija nepieciešama, lai veiktu bojāto ierīču nomainīšanu un varētu sniegt pakalpojumus bez pārtraukumiem. Lai nodrošinātu telpu un vides prasību atbilstību normatīviem aktiem, Sabiedrība uzsāka telpu atjaunošanas darbus SLIMNĪCAS Ēdināšanas blokā (ēdiena pagatavošanas zālē), nomainot ventilācijas, ūdens un kanalizācijas, elektroinstalācijas sistēmu elementus un veicot telpu apdares darbus. Vienlaikus sākot plānot un organizēt iepirkumu virtuves iekārtu un tehnoloģiju nomainīšanai, kas plānota 2024.gadā.

Sabiedrība turpina īstenot ES struktūrfondu (ERAF) līdzfinansēta infrastruktūras attīstības projekta “Infrastruktūras attīstība SIA “Liepājas reģionālā slimnīca”, uzlabojot kardioloģijas, onkoloģijas un bērnu veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību un kvalitāti Kurzemē” īstenošanu. Aktuālā informācija par minēto projektu pieejama SLIMNĪCAS mājas lapā sadaļā “Projekti”.

Nefinanšu rādītāju izpilde, kas attiecas gan uz saimniecisko, gan investīciju darbību 2023.gadā ir redzama atskaitē “SIA “Liepājas reģionālā slimnīca” vidējā termiņa stratēģijā izvirzīto nefinanšu mērķu plāns un izpilde 2023.gada 12 mēnešos”, kas pievienota šai atskaitei.

Finanšu darbība

Sabiedrības ienākumus pārskata periodā veido samaksa par valsts apmaksāto stacionāro un ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu un zobārstniecības pakalpojumu sniegšanu iedzīvotājiem saskaņā ar līgumiem, kas noslēgti ar Nacionālo veselības dienestu (turpmāk – NVD), pacientu iemaksām un līdzmaksājumiem, Sabiedrības sniegtajiem maksas pakalpojumiem atbilstoši apstiprinātajām maksas pakalpojumu cenām un citiem ienākumiem, atbilstoši Sabiedrības noteiktajiem darbības virzieniem.

2023.gada neto apgrozījums ir 41,206 miljoni eiro, kas ir par 2,505 miljoniem jeb 6,5% vairāk kā 2022.gadā. Lielāko ieņēmumu daļu – 62,3% jeb 25,671 miljonu eiro veido ieņēmumi par stacionārās palīdzības sniegšanu. Kopējie ieņēmumi par stacionārās palīdzības sniegšanu ir palielinājušies par 4,9% jeb 1,199 miljoniem eiro salīdzinot ar 2022.gadu. 21,2% jeb 8,432 miljonus eiro no kopējiem ieņēmumiem veido ieņēmumi par sniegto sekundāro ambulatoro palīdzību, kas salīdzinot ar iepriekšējā gadu, ir palielinājušies par 3,4% jeb 274,9 tūkstošiem eiro. Ieņēmumi par sniegtajiem maksas medicīniskajiem pakalpojumiem veido 1,844 miljonus eiro jeb 4,5% no kopējiem ieņēmumiem un tie, salīdzinot ar iepriekšējā gada tādu pašu periodu, ir pieauguši par 13,6% jeb 220,6 tūkstošiem eiro.

Neto apgrozījumā 2,435 miljoni eiro ir nākamo periodu ieņēmumi, kuri attiecināmi uz pārskata gadu un kas saistīti ar ERAF projekta realizāciju.

Papildus neto apgrozījuma ieņēmumiem, 970,66 tūkstošus eiro veido procentu un tamlīdzīgi ieņēmumi, kuru skaitā ir bezmaksas saņemtie medikamenti C hepatīta ārstēšanai, ķīmijterapijas nodrošināšanai u.c. Līdz ar to, kopējie ieņēmumi ir 42,177 miljoni eiro.

Informācija par saņemto valsts budžeta un pašvaldības budžeta finansējumu 2023.gadā:

1.tabula

ieņēmumu veids	Faktiskie ieņēmumi, EUR
KOPĀ,	35 857 787
<i>tai skaitā:</i>	
1. Saņemtie valsts budžeta līdzekļi par valsts apmaksātiem veselības aprūpes pakalpojumiem, ieskaitot pacientu iemaksu kompensāciju no valsts budžeta par no pacientu iemaksas atbrīvotajām pacientu kategorijām:	33 754 918
1.1. par stacionārajiem pakalpojumiem	25 137 237
1.2. par ambulatorajiem pakalpojumiem	8 617 681
2. Saņemtais publisko resursu ieguldījums:	264 266
2.1. valsts budžeta līdzekļi	264 266
3. Citi saņemtie līdzekļi no valsts budžeta:	1 763 781
3.1. rezidentu apmācībai	1 337 133
3.3.Citu valsts deleģēto funkciju nodrošināšanai	426 648
4.Pašvaldību līdzekļi	74 822
4.1.Cilvēkresursu piesaiste	73 442
4.2. Finansējums transporta izdevumu segšanai tuberkulozes pacientiem	1 380

SLIMNĪCAS saimnieciskās darbības izmaksas 2023.gadā ir 42,339 miljoni eiro, kas ir par 3,134 miljoniem jeb 8% vairāk kā 2022.gadā. Izmaksu pieaugums, galvenokārt, saistīts ar izejvielu un materiālu, kā arī energoresursu būtisku pieaugumu. Lielākā kopējo izdevumu daļa - 63,7% jeb 26,981 miljons eiro ir izdevumi darbinieku atlīdzībai par darbu un sociālās apdrošināšanas maksājumiem. No 2023.gada 1.aprīļa atalgojums personālam ir mainīts, palielinot amatalgu ik vienam darbiniekam par EUR 84, jeb no 3,88% līdz 9,4% atbilstoši amatu kvalifikācijas kategorijām, kā to paredz 2018.gada 18.decembra Ministru kabineta noteikumi Nr. 851 "Noteikumi par zemāko mēnešalgu un speciālo piemaksu veselības aprūpes jomā nodarbinātajiem".

Pārskata periodā valdes un padomes locekļiem ir izmaksāta šāda atlīdzība:

	Darbinieku skaits	Atlīdzība par darbu	Pensijas no sabiedrības līdzekļiem	VSAO iemaksas	Pārējās sociālās nodrošināšanas izmaksas
Padomes locekļi	3	54 846		12 938	
Valdes locekļi	3	201 210		47 465	
	6	256 056		60 403	

Katru gadu Sabiedrība veic ievērojamas iemaksas valsts un pašvaldības budžetā nodokļu un nodevu veidā. Sabiedrība ir viens no lielākajiem nodokļu maksātājiem Kurzemē. Tabulā redzamas veiktās iemaksas valsts un pašvaldības budžetā pēdējo trīs gadu laikā, sadalījumā pa iemaksu veidiem:

2.tabula

Rādītājs	Valsts budžets				Pašvaldības budžets			
	2020	2021	2022	2023	2020	2021	2022	2023
Dividendes								
Pievienotās vērtības nodoklis	832 832	1 440 753	1 044 868	236 047				
Nekustāmā īpašuma nodoklis					1397	1 069	1189	1170

Valsts sociālās apdrošināšanas iemaksas	4 866 786	6 381 237	7 133 461	7 187 239				
Iedzīvotāju ienākuma nodoklis	2 367 932	3 366 713	3 823 832	3 806 170				
Uzņēmuma ienākuma nodoklis								
Elektroenerģijas nodeva								
Uzņēmējdarbības riska nodeva	3 932	4 018	4 239	4 442				
Dabas resursu nodoklis	6 797	11 183	14 732	11 411				
Uzņēmuma transportlīdzekļu ekspluatācijas nodoklis	543	699	699	699				
Uzņēmuma vieglo transportlīdzekļu nodoklis	900	960	588	474				
Citas iemaksas (norādot kādas)			178	1 642				
KOPĀ	8 079 722	11 205 563	12 022 597	11 248 124	1 397	1 069	1 189	1170

Sabiedrība pārskata periodu ir noslēgusi ar neto zaudējumiem 213 613 eiro. Ņemot vērā ieņēmumu nelielu pieaugumu, bet izdevumu būtisku pieaugumu attiecībā pret 2022.gadu, neto zaudējumi ir par 649 159 eiro lielāki kā 2022.gadā.

Galvenie finanšu rādītāji

Tabulā redzami galvenie SLIMNĪCAS finanšu darbības rādītāji par pēdējiem gadiem un 2023.gadā:

3.tabula

Finanšu rādītāji

Rādītājs	2020.gads	2021.gads	2022.gads	2023.gads
Aktīvu vērtība, EUR	75 516 942	87 425 377	89 219 826	90 081 141
Pašu kapitāls, EUR	42 662 656	45 364 111	45 805 178	48 044 984
t.sk. pamatkapitāls, EUR	37 063 368	37 310 368	37 310 368	39 763 787
Nolietojums, EUR	2 030 658	2 409 977	3 450 258	3 944 185
Neto apgrozījums, EUR	28 137 021	34 599 708	38 711 045	41 206 193
Neto peļņa vai zaudējumi, EUR	1 388 346	2 454 455	441 067	(213 613)
EBITDA (peļņa pirms %, nodokļiem, nolietojuma, nākamo periodu ieņēmumiem), EUR	2 367 304	3 656 153	1 672 348	1 174 135
Pašu kapitāla atdeve (ROE) (%)	3.25	5.41	0.96	(0.44)
Aktīvu atdeve (ROA) (%)	1.84	2.81	0.49	(0.24)
Pašu kapitāla un aktīvu attiecība (%)	56.49	51.89	51.34	53.34
EBITDA rentabilitāte, %	8.41	10.57	4.32	2.85
Apgrozāmo līdzekļu likviditāte	2.1	1.44	1.28	2.07
Saistību īpatsvars bilancē, %	43.47	48.1	48.1	46.66
Dividendes kopā, EUR	0	0	0	0
Vidējais nodarbināto skaits	900	919	967	1 010
Rentabilitāte	4.93%	7.09%	1.14%	(0.52) %

Nākotnes izredzes un turpmākā attīstība

Joprojām nemainīgi - Sabiedrības darbības īstermiņa un vidēja termiņa attīstības plāna izstrādi būtiski ietekmē un kavē tas, ka ir ļoti mainīga un neprognozējama valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu finansēšanas kārtība, tā aprēķināšanas metodika un apjoms. Sabiedrības biznesa modelis ir specifisks ar to, ka lielākā daļa, vairāk kā 80% sniegto pakalpojumu, tiek apmaksāta no valsts budžeta līdzekļiem. Ir regulāras izmaiņas Ministru kabineta noteikumos Nr.555 "Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība", kuros būtiski tiek mainīti līgumu finansējuma apmēra noteikšanas kritēriji, gultasdienas un aprūpes epizožu tarifi. Turklāt, kā rāda vairāku gadu prakse, grozījumi līgumos ar Nacionālo veselības dienestu ir vairākas reizes gadā, kā arī vēl nākošajā gadā pēc pārskata gada, kas būtiski apgrūtina ikdienas darba plānošanu un organizēšanu. Tā, piemēram, finanšu paziņojumi par 2023.gada finansējuma apmēru un nosacījumiem, tika saņemti tikai 2023.gada aprīļa beigās, savukārt, pēdējās izmaiņas finansējumā saņemtas 2024.gada februārī.

Sabiedrības turpmākā attīstība lielā mērā ir atkarīga arī no valsts politiskās nostājas veselības aprūpes jomā, proti, slimnīcu kartējuma jeb līmeņošanas, skaidri nosakot valsts apmaksāto pakalpojumu programmas, to apmēru un līmeni katrā no slimnīcām.

Taču šobrīd Sabiedrības nākotnes izredzes, galvenokārt, ietekmē izmaksu pieauguma krīzes pārvarēšana un ikdienas darba organizēšana nepietiekama finansējuma un darbaspēka apstākļos. Pārskata periodā ir vērojams cenu kāpums praktiski visās izmaksu pozīcijās. Turklāt nākotnes makroekonomiskās attīstības nenoteiktība apgrūtina lēmumu pieņemšanu ilgtermiņa attīstības jomā.

Neskatoties uz augstāk minēto, nākamajos darbības periodos par prioritāti ir noteikta pakalpojumu pieejamības, pacientu ārstēšanas un aprūpes, kā arī apkalpošanas kvalitātes saglabāšana un uzlabošana.

Infrastruktūras attīstības turpināšanai, Sabiedrība plāno piesaistīt Eiropas Savienības kohēzijas politikas programmas 2021.–2027. gadam finansējumu 4.1.1. specifiskā atbalsta mērķa "Nodrošināt vienlīdzīgu piekļuvi veselības aprūpei un stiprināt veselības sistēmu, tostarp primārās veselības aprūpes noturību" 4.1.1.1. pasākuma "Ārstniecības iestāžu infrastruktūras attīstība" pirmās kārtas projektu atlases ietvaros. Saskaņā ar 2023.gada 15.augusta Ministru kabineta noteikumiem Nr. 462, Sabiedrībai pieejamais finansējums paredzēts 2 459 604 eiro apmērā.

Tuvākās nākotnes izaicinājumi:

[1] Nepietiekams valsts piešķirtais finansējums un veselības aprūpes pakalpojumu tarifu neatbilstība faktiskajām izmaksām. 2023.gada valsts finansējumā par stacionāro un sekundāro ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu tika paredzēts ārstniecības personu darba samaksas un citu tarifa elementu pieaugums vidēji par 4,6%, bet faktiski izejmateriālu, energoresursu un saņemto pakalpojumu izmaksu pieaugums bija vidēji 20%. Līdz pārskata sagatavošanas brīdim, veikti vairāki grozījumi līgumā, paredzot papildus finansējumu un papildus veicamā darba apjomu, bet neparedzot tarifa adekvātu palielinājumu, lai nosegtu sniegto pakalpojumu reālās izmaksas. Līdzīga situācija ir arī 2024.gadā. Tā piemēram, finansējums par stacionāro pakalpojumu sniegšanu palielināts par 716 t.EUR, t.sk., paredzot līdzekļus darba samaksa pieaugumam 1,2 milj.EUR apmērā, kas nozīmē, ka Sabiedrībai jāatrod iztrūkstošie līdzekļi valsts paredzētam darba samaksa pieaugumam. Savukārt, finansējums ambulatoro pakalpojumu sniegšanai palielināts par 415 t.EUR, bet paredzot speciālistu pakalpojumu skaita samazinājumu par 6 900 konsultācijām. Līdz ar to, Sabiedrības saimnieciskā darbība 2024.gadā būs apgrūtināta.

[2] Jauno speciālistu piesaiste un esošo noturēšana, kas jau līdz šim ir bijusi viena no svarīgākajām Sabiedrības prioritātēm, tomēr šajos ārstniecības procesa pārmaiņu apstākļos darba spēka pieejamība kļūst vēl būtiskāka. Nenoteiktība par pieejamā finansējuma apmēru valsts apmaksājamiem pakalpojumiem un iespējām sniegt veselības aprūpes pakalpojumus līdzšinējā apmērā, rada riskus esošā personāla noturēšanai. Papildus tam, ārstniecības personāla atalgojums valsts sektorā nav konkurētspējīgs ar atalgojuma apmēru privātajā sektorā. Ņemot vērā SLIMNĪCĀ ieviesto motivējošo atalgojuma sistēmu, kas paredz darba samaksas apmēru atbilstoši faktiski padarītajam darbam, šādos nenoteiktības apstākļos ir svarīgi līdzsvarot sniegto pakalpojumu pieejamību ar pieejamo finansējumu.

[3] Energoresursu un izejmateriālu cenu kāpuma krīzes pārvarēšana. Gada laikā energoresursu cenas nedaudz nostabilizējās, bet nav prognozējams, kādas tās varētu būt turpmākajos periodos. Taču pārējo izejmateriālu cenas pieaug diezgan būtiski. Šo ārējo faktoru ietekmētās izmaiņas apgrūtina saimnieciskās darbības un investīciju apmēra

plānošanu. Līdz ar to, Sabiedrības tuvāko periodu darbība tiks koncentrēta uz izmaksu pārskatīšanu, to iespējamu optimizēšanu, kā arī atsevišķu kapitālieguldījumu, t.sk. medicīnas iekārtu iegādes atlikšanu.

[4] Pieaugošais pacientu skaits ar ielaistām hroniskām saslimšanām. Iepriekšējos gados daļēji ierobežojot ambulatoro pakalpojumu un plānveida stacionārās palīdzības pakalpojumu pieejamību, daļai Sabiedrības hronisko un arī akūto saslimšanu ārstēšanā netika laicīgi sniegta pienācīga veselības aprūpe. Līdz ar to prognozējams, ka nākotnē šo pacientu skaits pieaugs un diemžēl arī sarežģīto saslimšanu īpatsvars būs augstāks kā ierasts, kas jau ir novērojams pārskata periodā. Turklāt jāņem vērā arī tas, ka ārstniecības process lielā mērā ir resursu ietilpīgāks – nepieciešamais laiks pacientu ārstniecības procesā ir lielāks (stacionārā sakarā ar lielāku sarežģīto un ielaisto hronisko saslimšanas īpatsvaru, savukārt ambulatorajā pieņemšanā sakarā ar individuālo aizsardzības līdzekļu pielietošanu un epidemioloģiskās drošības pasākumu ievērošanu ārstniecības procesā). Līdz ar šādi mainīto ārstniecības procesu pieeju, ir lielāks slogs ārstniecības personāla kapacitātei.

[5] Turpmāka SLIMNĪCAS infrastruktūras attīstība, t.sk. uzsāktā ERAF infrastruktūras projekta realizācija un sekmīga pabeigšana, veicot datortomogrāfijas iegādi un uzstādīšanu, kā arī jaunā plānošanas perioda ERAF projekta uzsākšana un īstenošana. Vienlaikus ar medicīnas tehnoloģiju attīstību, nozīmīgs izaicinājums ir stiprināt IT infrastruktūru, jo sevišķi attiecībā uz kibernetikas drošības pasākumiem, kā arī īstenot dažādus digitalizācijas procesus, ieviešot dažādas informācijas sistēmas, t.sk. mākslīgā intelekta risinājumus.

Nākamajā periodā turpināsies darbs arī pie Sabiedrības organizatorisko un administratīvo procesu pilnveidošanas. Kā arī turpināsīm investēt līdzekļus personāla profesionālajā tālākizglītībā.

Apstākļi un notikumi pēc pārskata perioda beigām

Turpmāko Sabiedrības darbību lielā mērā ietekmēs veselības aprūpes pakalpojumu tarifu pārskatīšana un atbilstoša finansējuma piešķiršana, kā arī energoresursu un izejmateriālu cenu kāpums un nenoteiktība. Pašreizējā ģeopolitiskā situācija neviens cerības, ka krīze tiks atrisināta tuvākajā periodā, līdz ar to energoresursu un izejmateriālu cenu nenoteiktība un augstās izmaksas būs vērojamas ilgāku periodu. Sabiedrība ir rosinājusi Veselības ministriju un Nacionālo veselības dienestu veikt izmaiņas veselības aprūpes tarifu aprēķinos, ietverot tajos arī aktuālās energoresursu u.c. izejmateriālu cenas.

Papildus augstāk minētajam, būtisku ietekmi uz Sabiedrības turpmāko darbību var atstāt Konkurences padomes 2021.gadā pieņemtais lēmums būvnieku kartēja lietā, kurā iesaistīta SIA “VELVE”, kas veica būvdarbus Sabiedrības īstenotā projekta “Infrastruktūras attīstība SIA “Liepājas reģionālā slimnīca”, uzlabojot kardioloģijas, onkoloģijas un bērnu veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību un kvalitāti Kurzemē” ietvaros un, kā rezultātā, Sabiedrībai ir piemērota finanšu korekcija 10% apmērā no būvdarbu līguma attiecināmām izmaksām. Sabiedrības valde, apzinoties prasību pieteikumu noilgumu termiņus, izvērtē dažādus risinājumus, kas būtu samērīgi gan no administratīvā, gan finansiālā aspekta un ir uzsākusi nepieciešamās darbības, lai SIA “VELVE” atlīdzinātu Sabiedrībai radīto zaudējumus, taču līdzšinējā tiesu prakse liecina, ka šāds tiesvedības process var būt ilgstošs un tā rezultāti nav paredzami. Šajā zaudējumu piedziņas procesā Sabiedrības valde saskata augstus riskus zaudējumu piedziņai.

Risku vadība

Sabiedrības riski un to pārvaldības soļi minēti Sabiedrības riska analīzē, kas atspoguļota Sabiedrības vidēja termiņa darbības stratēģijā 2022.-2024.gadam. Nozīmīga daļa Sabiedrības aktuālo risku ir saistīta ar jau iepriekš minēto energoresursu un izejmateriālu cenu kāpumu, Covid-19 un citu infekcijas slimību izplatību valstī un pasaulē, to ietekmi uz epidemioloģisko un makroekonomisko situāciju valstī:

[1] Lielākas izmaksas, ņemot vērā pieaugošo energoresursu un izejmateriālu cenu kāpumu, pagarināti materiālu, izejvielu un tehnoloģiju piegādes termiņi un palielinātas izmaksas sakarā ar starptautiskās loģistikas apgrūtinājumiem. Sabiedrība veic saprātīgu materiālu un izejvielu krājumu uzturēšanu. Sabiedrība ir pārskatījusi siltuma apgādes veidu un tehniskos risinājumus. Sabiedrība ir pieslēgta centralizētai siltumapgādes sistēmai, kur siltuma ražošana tiek veikta pamatā ar šķeldu, tādējādi mazinot Sabiedrības atkarību no dabasgāzes un optimizējot siltumenerģijas izmaksas.

[2] Samazināta personāla pieejamība darbinieku ilgstošas darbnespējas gadījumos. Sabiedrība pēc apstākļu nepieciešamības ir gatava operatīvi pielāgot atbilstošu darba režīmu (maiņu darbs, darbs attālināti) stratēģiski svarīgajās struktūrvienībās. Veiktas apmācības, nodrošināti individuālie aizsardzības līdzekļi.

[3] Debitoru parāda pieaugums un maksas pakalpojumu apjoma izmaiņas ekonomiskās lejupslīdes ietekmē. Makroekonomiskai situācijai pasliktinoties, iedzīvotāju maksātspēja mazinās, tādējādi daļa pacientu nespēj norēķināties par sniegtiem pakalpojumiem, kā arī var mazināties maksas pakalpojumu apmērs, līdz ar to arī Sabiedrības ienākumu apmērs. Papildus tam, būtisku ietekmi uz debitoru parādiem atstās tas, ka jau 2023.gada nogalē sāka pieaugt to pacientu skaits, kuri nav tiesīgi saņemt no valsts budžeta līdzekļiem apmaksātos veselības aprūpes pakalpojumus, jo personai ir anulēta pastāvīgās uzturēšanās atļauja un visi sniegtie pakalpojumi ir apmaksājami saskaņā ar maksas pakalpojumu cenrādi. Lai samazinātu Sabiedrības risku, liela uzmanība tiek veltīta debitoru parāda dzēšanai un pacientu maksājumu disciplīnas uzlabošanai.

Liene Busele
Valdes locekle

Andris Vistiņš
Valdes loceklis

SIA "Liepājas reģionālā slimnīca" vidējā termiņa stratēģijā izvirzīto nefinanšu mērķu plāns un izpilde 2023. gada 12 mēnešos

Nr.	Nefinanšu mērķis	Sasniedzamais rezultāts	Mērķa veids ¹	Mērķis pa gadiem	Nepieciešamais finansējums ^{2,3} un tā avoti	Atbildīgais	Rādītāju izpilde	Pamatojums
				2023				(sasaiste ar AP 2020 ⁴ , AP 2027 ⁵ , DL ⁶)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
[1] IZCILS ĀRSTNICĪBAS REZULTĀTS								
1.1.	Klīniski pamatots un profesionāls ārstniecības process (KVALITĀTE)	Slimnīcas pozīcija starp reģionālām slimnīcām Latvijā (CMI rādītājs)	N	1.vieta	NVD līgumi	Valdes priekšsēdētājs	2.vieta (skat. skaidrojumu Nr.1 un Nr.8.)	AP 2020 – 1.2.2.(4) AP 2027 - 1.3. DL – 1.2.
		Ķirurģiski ārstētu pacientu skaits % no kopējā stacionēto pacientu skaita	A	Vismaz 30%	NVD līgumi	Valdes priekšsēdētājs	33%	AP 2020 – 1.2.2.(4) AP 2027 - 1.3. DL – 1.2.
		Hospitalizēto pacientu skaita īpatsvars no kopējā uzņemšanas nodaļas	N	zem 50%	NVD līgumi	Valdes priekšsēdētājs	42% (valstī vidēji 46%). 2023.gada 6 mēnešu dati, aktuālāki nav publicēti.	AP 2020 – 1.2.2.(4) AP 2027 - 1.3. DL – 1.2.
		Mirušo pacientu īpatsvars stacionārā, %	A	zem 6%	NVD līgumi	Valdes priekšsēdētājs	4.40%	AP 2020 – 1.2.2.(4) AP 2027 - 1.3. DL – 1.2.
		Pacientu mirstība stacionārā un ārpus stacionāra 30 dienu laikā un pēc stacionēšanās ar miokarda infarktu	A	zem 10%	NVD līgumi	Valdes priekšsēdētājs	Nav datu (skat. skaidrojumu Nr.3 un Nr.8)	AP 2020 – 1.2.2.(4) AP 2027 - 1.3. DL – 1.2.
		Pacientu mirstība stacionārā un ārpus stacionāra 30 dienu laikā un pēc stacionēšanās ar išēmisku insultu	A	zem 23%	NVD līgumi	Valdes priekšsēdētājs	Nav datu (skat. skaidrojumu Nr.3 un Nr.8)	AP 2020 – 1.2.2.(4) AP 2027 - 1.3. DL – 1.2.
		Pēcoperācijas plaušu embolija vai dziļo vēnu tromboze uz 100 izrakstīšanās gadījumiem no slimnīcas	N	zem 0.25%	NVD līgumi	Valdes priekšsēdētājs	Nav datu (skat. skaidrojumu Nr.3 un Nr.8)	AP 2020 – 1.2.2.(4) AP 2027 - 1.3. DL – 1.2.
		Ordinācijas sistēmas ieviešana	J	Uzsākt izstrādi, aprobācija, daļēji ieviests	NVD līgumi	IT daļa	Atlikts / Plānots (skat. skaidrojumu Nr.4 un Nr.8)	AP 2020 – 1.2.2.(4) AP 2027 - 1.3. DL – 1.2.
1.2.	Augsta līmeņa pakalpojuma klāsta pieejamība (PIEJAMĪBA)	Pacientu skaits stacionārā	N	Vismaz 95% no NVD līguma	NVD līgumi	Valdes priekšsēdētājs	96%	AP 2020 – 1.2.2.(4) AP 2027 - 1.3. DL – 1.2.

		Sniegtie sekundāro ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumi (talonu skaits)	A	Vismaz 132 000	NVD līgumi	Ambulatorās veselības aprūpes daļas vadītājs	152 279	AP 2020 – 1.2.2.(4) AP 2027 - 1.3. DL – 1.2.
1.3.	Efektīva un racionāla veselības aprūpe (EFEKTIVITĀTE)	Vidējais ārstēšanās ilgums dienās	N	Līdz 6.5	NVD līgumi	Bloku virsārsti	5.94	AP 2020 – 1.2.2.(4) AP 2027 - 1.3. DL – 1.2.
		Gultu noslogojums %	A	Vismaz 70%	NVD līgumi	Bloku virsārsti	68.02% (skat. skaidrojumu Nr.7)	AP 2020 – 1.2.2.(4) AP 2027 - 1.3. DL – 1.2.
		Operāciju zāļu noslogojums (noslogotās stundas % no darba laika (08:00-16:00))	A	Vismaz 70%	NVD līgumi	Operāciju bloka vadītājs	65.8% (Īslaicīgs anesteziologu trūkums mazināja ķirurģisko aktivitāti, t.sk. operāciju zāļu noslogojumu)	AP 2020 – 1.2.2.(3), (4) AP 2027 - 1.3., 1.4. DL – 1.2.
		Iekārtu noslodze (Angiogrāfijas iekārta)	J	Definēt rādītāju	NVD līgumi	Angiogrāfijas kabineta vadītājs	Mērījumu uzsākšana, rādītāja definēšana 62.46% (7 h darba dienās) (skat. skaidrojumu Nr.5 un Nr.8.)	AP 2020 – 1.2.2.(4) AP 2027 - 1.3. DL – 1.2.
		Iekārtu noslodze (Datortomogrāfijas iekārta)	J	Definēt rādītāju	NVD līgumi	Staru diagnostikas nodaļas vadītājs	Mērījumu uzsākšana, rādītāja definēšana 59% (24h/7) (skat. skaidrojumu Nr.5 un Nr.8.)	AP 2020 – 1.2.2.(4) AP 2027 - 1.3. DL – 1.2.
		Iekārtu noslodze (Lineārais paātrinātājs)	J	Definēt rādītāju	NVD līgumi	Staru terapijas nodaļas vadītājs	Mērījumu uzsākšana, rādītāja definēšana 98% (7 h darba dienās) (skat. skaidrojumu Nr.5 un Nr.8.)	AP 2020 – 1.2.2.(4) AP 2027 - 1.3. DL – 1.2.

1.4.	Pacientiem drošs ārstniecības process (DROŠĪBA)	Veikto procedūru laikā gūtās traumas un atstātie svešķermeņi uz 100 izrakstīšanās gadījumiem vai 30 dienu laikā kopš operācijas atkārtoti hospitalizēto pacientu skaits, kuriem jebkurā diagnozē parādās ieraksts par atstātu ķermeni.	N	zem 0.03%	NVD līgumi	Bloku virsārsti	0%	AP 2020 – 1.2.2.(4) AP 2027 - 1.3. DL – 1.2.
		Medicīnas personāla reaģēšanas ātrums uz māsu sistēmas izsaukumu (vidēji stacionārā)	J	Definēt rādītāju	NVD līgumi	Galvenā medicīnas māsa	Datu uzkrāšana, personāla apmācība izsaukumu sistēmas atbilstoši izmantošanai. (skat. skaidrojumu Nr.8.)	AP 2020 – 1.2.2.(4) AP 2027 - 1.3. DL – 1.2.
		Ieviest ar pacientu drošību saistīto gadījumu ziņošanas - mācīšanās sistēmu	J	100% analizēti gadījumi	NVD līgumi	Kvalitātes vadības daļas vadītājs	Ieviests 2022.gadā (skat. skaidrojumu Nr.8.)	AP 2020 – 1.2.2.(4) AP 2027 - 1.3. DL – 1.2.
[2] APMIERINĀTS PACIENTS								
2.1.	Pozitīva pacientu un piederīgo pieredze	Pacientu apmierinātības līmenis	J	Sākt mērīt	NVD līgumi	Personāla vadības daļas vadītājs / Klientu vadības daļas vadītājs	Datu uzkrāšana, SPKC anketu analīze Analizētas visas anketas, NPS indekss 2023.g. 67% (skat. skaidrojumu Nr.8.)	AP 2020 – 1.2.2.(2) AP 2027 - 1.2., 1.3. DL – 1.1.,1.2., 1.4.
		Bērnu zīdīšanas kabinets Konsultatīvajā nodaļā	A		NVD līgumi	Valdes loceklis	Ieviests	AP 2020 – 1.2.2.(2) AP 2027 - 1.2., 1.3. DL – 1.1.,1.2., 1.4.
2.2.	Kvalitatīva un empātiska komunikācija	Ieviests zvanu centrs	J	Ieviests	NVD līgumi	Klientu apkalpošanas un informācijas daļas vadītājs	Ieviesta zvanu centra funkcionalitāte	AP 2020 – 1.2.2.(2) AP 2027 - 1.2., 1.3. DL – 1.1.,1.2., 1.4.
		Izstrādātas komunikācijas vadlīnijas un apmācības komunikācijā ar pacientiem, to piederīgajiem	J	Ieviests	NVD līgumi	Personāla vadības daļas vadītājs / Klientu vadības daļas vadītājs	Veiktas regulāras personāla apmācības - gan grupās, gan individuāli. (skat. skaidrojumu Nr.8.)	AP 2020 – 1.2.2.(2) AP 2027 - 1.2., 1.3. DL – 1.1.,1.2., 1.4.
		Vienota slimnīcas personāla koptēla un identifikācijas sistēmas ieviešana	A	Daļēji ieviests	NVD līgumi	Valde	Daļēji ieviests (e-paraksts), izstrādāta un ieviesta vienota darba apģērba koncepcija.	AP 2020 – 1.2.2.(2) AP 2027 - 1.2., 1.3. DL – 1.1.,1.2., 1.4.

2.3.	Informēts pacients	E-pieraksta īpatsvars no kopējā pieraksta skaita	A	vismaz 60%	NVD līgumi	Ambulatorās veselības aprūpes daļas vadītājs	60%	AP 2020 – 1.2.2.(3) AP 2027 - 1.4. DL – 1.1.,1.2., 1.4.
		Modernizēta mājas lapa, t.sk. mobilā versija	A		NVD līgumi	Komunikāciju un mārketinga daļas vadītājs	ieviests	AP 2020 – 1.2.2.(3) AP 2027 - 1.4. DL – 1.1.,1.2., 1.4.
		Uzsākt komunikāciju sociālajos medijos	A	vismaz 2 sociālo tīklu platformas	NVD līgumi	Komunikāciju un mārketinga daļas vadītājs	ieviests daļēji, uzsākta komunikācija <i>Facebook</i> platformā (skat. skaidrojumu Nr.4 un Nr.8)	AP 2020 – 1.2.2.(3) AP 2027 - 1.4. DL – 1.1.,1.2., 1.4.
		Slimnīcas mājas lapas apmeklējumu skaits	A	vismaz 730000	NVD līgumi	IT daļas vadītājs	932 220	AP 2020 – 1.2.2.(3) AP 2027 - 1.4. DL – 1.1.,1.2., 1.4.
2.4.	Saprātīgā termiņā pieejami veselības aprūpes pakalpojumi	Vidējais rindā gaidīšanas ilgums LRS reģistratūrā (no numuriņa izņemšanas līdz apkalpošanas uzsākšanas)	J	Definēt	NVD līgumi	Klientu apkalpošanas un informācijas daļas vadītājs	Mērījumu veikšana. 15 min 12 sekundes (skat. skaidrojumu Nr.6 un Nr.8.)	AP 2020 – 1.2.2.(3) AP 2027 - 1.4. DL – 1.1.,1.2., 1.4.
		Klientu apkalpošanas tālruņa numura neatbildēto zvanu īpatsvars	A	zem 18%	NVD līgumi	Klientu apkalpošanas un informācijas daļas vadītājs	7%	AP 2020 – 1.2.2.(3) AP 2027 - 1.4. DL – 1.1.,1.2., 1.4.
		Vidējais rindā gaidīšanas laiks uz valsts apmaksātiem ambulatoriem pakalpojumiem (izmeklējumi: pa izmeklējuma veidiem – CT, USG utt.) [%, dienas]	A	vismaz 75% no pakalpojumiem pieejami līdz 45 dienām	NVD līgumi	Ambulatorās veselības aprūpes daļas vadītājs	65.5% (skat. skaidrojumu Nr.8.)	AP 2020 – 1.2.2.(3) AP 2027 -1.1., 1.4. DL – 1.1.,1.2., 1.4.
		Vidējais rindā gaidīšanas laiks uz valsts apmaksātiem ambulatoriem pakalpojumiem (speciālistu konsultācijas pa speciālistiem: ginekologs, urologs, kardiologs utt.) [%, dienas]	A	vismaz 75% no pakalpojumiem pieejami līdz 45 dienām	NVD līgumi	Ambulatorās veselības aprūpes daļas vadītājs	82.6%	AP 2020 – 1.2.2.(3) AP 2027 -1.1., 1.4. DL – 1.1.,1.2., 1.4.
2.5.	Pacients iesaka LRS citiem potenciālajiem pacientiem	Pacientu īpatsvars, kas rekomendē slimnīcu citiem, %	J	Definēt	NVD līgumi	Valde	Datu (SPKC anketas) uzkrāšana, analīze (skat. skaidrojumu Nr.6 un Nr.8)	AP 2020 – 1.2.2.(3) AP 2027 -1.1., 1.4. DL – 1.1.,1.2., 1.4.

[3] MOTIVĒTA KOMANDA

3.1.	Personāla kapacitāte, pieejamība	Ārstu skaits slimnīcā	A	Vismaz 122	Liepājas pašvaldības finansējums /NVD līgumi	Valde	134	AP 2020 – 1.2.2.(1) AP 2027 -1.1. DL – 1.1.,1.2., 1.4.
		Rezidentu skaits slimnīcā	N	Vismaz 25	Liepājas pašvaldības finansējums / RSU /LU	Valde	38	AP 2020 – 1.2.2.(1) AP 2027 -1.1. DL – 1.1.,1.2., 1.4.
		Piesaistīto sertificētu ārstu skaits slimnīcā	A	Vismaz 5	Liepājas pašvaldības finansējums /NVD līgumi	Valde	5	AP 2020 – 1.2.2.(1) AP 2027 -1.1. DL – 1.1.,1.2., 1.4.
		Māsu skaits slimnīcā	A	Vismaz 250	NVD līgumi	Valde	266	AP 2020 – 1.2.2.(1) AP 2027 -1.1. DL – 1.1.,1.2., 1.4.
		Slimnīcā strādājošo ārstu vecuma grupā līdz 45 gadiem īpatsvars no kopējā slimnīcā strādājoša ārsta skaita	N	Vismaz 35%	NVD līgumi	Personāla vadības daļas vadītājs	39%	AP 2020 – 1.2.2.(1) AP 2027 -1.1. DL – 1.1.,1.2., 1.4.
		Slimnīcā strādājošo medicīnas māsu grupā līdz 45 gadiem īpatsvars no kopējā slimnīcā strādājoša māsu skaita	N	Vismaz 35%	NVD līgumi	Personāla vadības daļas vadītājs	46%	AP 2020 – 1.2.2.(1) AP 2027 -1.1. DL – 1.1.,1.2., 1.4.
		Virsstundu īpatsvars no kopējām faktiski nostrādātām stundām, %	A	zem 3%	NVD līgumi	Personāla vadības daļas vadītājs / Galvenā medicīnas māsa	3.29% (skat. Skaidrojumu Nr.2 un Nr.8.)	AP 2020 – 1.2.2.(1) AP 2027 -1.1. DL – 1.1.,1.2., 1.4.
3.2.	Atbalsta un motivācijas programmas	Ārstniecības personu tālākizglītības kursu, semināru, konferenču dalībnieku skaits, %	N	Vismaz 50%	NVD līgumi	Personāla vadības daļas vadītājs	41% (skat. Skaidrojumu Nr.8.)	AP 2020 – 1.2.2.(1) AP 2027 -1.1., 1.3. DL – 1.1.,1.2., 1.4.
		Izstrādāta un ieviesta mentoru programma	J	ieviesta	NVD līgumi	Personāla vadības daļas vadītājs	Uzsākts darbs pie mentoru programmas izstrādes	AP 2020 – 1.2.2.(1) AP 2027 -1.1., 1.3. DL – 1.1.,1.2., 1.4.
		Izstrādāta un ieviesta kritēriju sistēma darbinieku motivēšanai (novērtēšanai)	J	ieviests daļēji	NVD līgumi	Personāla vadības daļas vadītājs	Uzsākt darbs pie kritēriju sistēmas izveides. (skat. Skaidrojumu Nr.8.)	AP 2020 – 1.2.2.(1) AP 2027 -1.1., 1.3. DL – 1.1.,1.2., 1.4.
		Ieviesta darbinieku veselības apdrošināšanas politika	A	ieviesta	NVD līgumi	Valde	skat. skaidrojumu Nr.4 un Nr.8	AP 2020 – 1.2.2.(1) AP 2027 -1.1., 1.3. DL – 1.1.,1.2., 1.4.
		Izstrādāta un ieviesta darbinieku psiholoģiskā atbalsta programma	A		NVD līgumi	Personāla vadības daļas vadītājs	ieviests 2022.gadā	AP 2020 – 1.2.2.(1) AP 2027 -1.1., 1.3. DL – 1.1.,1.2., 1.4.
3.3.	Personāla lojalitāte un darba devēja pozitīva tēla veidošana	Personāla mainība (Ārsti)	N	Līdz 5%	NVD līgumi	Personāla vadības daļas vadītājs	4%	AP 2020 – 1.2.2.(1) AP 2027 -1.1., 1.3. DL – 1.1.,1.2., 1.4.
		Personāla mainība (Vidējais personāls)	N	Līdz 5%	NVD līgumi	Personāla vadības daļas vadītājs	5%	AP 2020 – 1.2.2.(1) AP 2027 -1.1., 1.3. DL – 1.1.,1.2., 1.4.

Piezīmes:

1. Nefinanšu mērķu sasniedzamie rādītāji tiek strukturēti 3 veidos:

- a) N – noturamie rādītāji, kuri šobrīd jau ir sasniegti un turpmākos periodos nepieciešams noturēt sasniegto līmeni
- b) A – attīstāmie rādītāji, kuru nākotnē plānots uzlabot
- c) J – jauni rādītāji, kuri līdz šim netika mērīti, bet tiks ieviesti un to izteiksme tiks noteikta un definēta nākotnē

2. NVD līgumi – Nacionālā veselības dienesta līgumi:

- a) par stacionārās veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu un apmaksu
- b) par sekundārās ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu un apmaksu
- c) par primārās veselības aprūpes pakalpojuma – veselības aprūpe mājās sniegšanu un apmaksu
- d) par zobārstniecības pakalpojumu sniegšanu un apmaksu
- e) par ambulatoro laboratorisko veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu un apmaksu

3. Liepājas pilsētas pašvaldības finansējums investīciju projektam “Cilvēkresursu piesaistes programma veselības aprūpei Liepājā”: 2022.gadā 87 206 EUR, 2023.gadā -100 000 EUR, 2024.gadā - 100 000 EUR.

4. AP 2020 – Liepājas pilsētas attīstības programma 2015.-2020.gadam.

5. AP 2027 - Liepājas valstspilsētas un Dienvidkurzemes novada attīstības programmu 2022.-2027.

6. DL - 2017.gada 24.marta Deleģēšanas līgums, kas noslēgts starp Liepājas pilsētas pašvaldību un SIA “LIEPĀJAS REĢIONĀLĀ SLIMNĪCA”

Skaidrojumi:

1. CMI rādītājs 2021., 2022.gadam ir transformēts, līdz ar to CMI rādītāji nav pielietojami savstarpējai salīdzināšanai (angl. benchmarking) iestādes ietvaros pret citiem periodiem, ne arī ārstniecības iestāžu veiktā darba savstarpējai salīdzināšanai. 2023.gada dati par 12 mēnešiem nav pieejami NVD mājas lapā, ir dati tikai par 2023.gada 9 mēnešiem.

2. Joprojām jūtams darba spēku trūkums vairākās amatos, tādējādi esošais personāls strādā virsstundas. Rādītāju ietekmē arī daļu personāla atrašanās prombūtnē, sakarā ar darba nespēju, kā arī šī gada aprīļa mēnesis, kurā ir tikai 143 darba stundas, kā arī 29.05.2023 datumā piešķirtā oficiālā brīvdiena.

3. Dati pieejami tikai par kalnedāro gadu, šobrīd aktuālie dati par 2022.gadu (SPKC datu bāzē: statistika.spkc.gov.lv), informācija par 2023.gadu būs pieejama tikai 2024.gada maijā.

4. Sakarā ar pēdējā gada pieaugošajām izmaksām, t.sk. energoresursiem, izejmateriāliem u.c., kā arī samazināto finansējumu valsts apmaksājamiem pakalpojumiem, šajos krīzes apstākļos šī pasākuma ieviešana slimnīcā ir atlikta līdz brīdim, kad būs pieejams atbilstošs finansējums iestādei un skaidri finansējuma piešķiršanas nosacījumi turpmākiem periodiem. Līdz ar to pasākuma īstenošanas uzsākšana plānota ne ātrāk kā 2024.gadā.

5. Apzināta metodika, rādītājs sāks mērīt, nepieciešami ilgāka perioda dati, lai objektīvi noteiktu sasniedzamā rādītāja apmēru nākamajiem periodiem. Tiks definēts, aktualizējot stratēģiju un to finanšu/nefinanšu mērķus.

6. Datu uzkrāšana un analīze, nepieciešami lielāka apjoma dati un ilgāka perioda dati, lai objektīvi noteiktu sasniedzamā rādītāja apmēru nākamajiem periodiem un to aprēķina metodi. Tiks definēts, aktualizējot stratēģiju un to finanšu/nefinanšu mērķus.

7. Būtiski valstī ir samazinājies pacientu skaits dzemdību, pēcdzemdību un ginekoloģijas nodaļas profilos, kā arī jaundzimošo reanimācijas nodaļā (valstī ~ 15%, LRS-12%, salīdzinot datus ar 2022.gadu), tādējādi ietekmējot gultu noslogojumu šajos profilos un slimnīcā kopumā.

8. SIA "Liepājas reģionālā slimnīca" rosināja veikt stratēģijas grozījumus un tie konceptuāli arī tika saskaņoti 11.12.2023. padomes sēdē (protokols Nr.19). Stratēģijas grozījumi paredzēja nefinanšu rādītāju pārskatīšanu un aktualizēšanu atbilstoši faktiskajiem apstākļiem. Taču, ņemot vērā Liepājas Centrālās administrācijas pausto viedokli, ka nepieciešams grozīt un aktualizēt visas stratēģijas sadaļas, grozījumu saskaņošanas process tika apturēts, jo ņemot vērā stratēģijas darbības termiņu visas stratēģijas aktualizēšana nav lietderīga (skat. A.Vistiņa e-pastu no 15.01.2024.).