



LIEPĀJAS REĢIONĀLĀ  
**SLIMNĪCA**

**STARPPERIODU VADĪBAS ZIŅOJUMS**  
**par**  
**2023.gada 9 mēnešiem**

(01.01.2023. – 30.09.2023.)

(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 99,73% Rīgas Stradiņa universitāte 0,27%
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 – 30. septembris
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. nekustamā 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

Ar 2023.gada 1.janvāri ir notikušas izmaiņas Valdes sastāvā, nomainoties valdes priekšsēdētājam, kas var ietekmēt turpmāko Sabiedrības darbību ārstniecības un aprūpes darba organizēšanā un stratēģiskajā attīstībā.

Sabiedrībā vidējais darbinieku skaits pārskata periodā ir 1 005 strādājošie. No kopējā darbinieku skaita 169 ir ārsti, 384 vidējais medicīnas personāls, 215 jaunākais medicīnas personāls un 237 pārējais personāls.

Pārskata periodā stacionārā kopā ārstēti 11 319 pacienti, t.sk. valsts apmaksātā plānveida stacionārā palīdzība sniegta 10 781 pacientam, kas ir par 5,9% vairāk, salīdzinot ar 2022.gada tādu pašu pārskata periodu. Vidējais ārstēšanās ilgums stacionārā kopā, salīdzinot ar iepriekšējo periodu, ir nedaudz pieaudzis un ir 5,7 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 5,36 dienas.

Sekundāro ambulatoro talonu skaits pārskata periodā ir 114 049, kas ir par 5,5% vairāk kā 2022.gada 9 mēnešos. Stacionārā veiktas 5 908 ķirurģiskas manipulācijas, jeb par 9,6% vairāk kā iepriekšējā gada 9 mēnešos, savukārt, dienas stacionārā veiktas tikai 979 ķirurģiskas manipulācijas, kas ir par 40,6% mazāk kā 2022.gada 9 mēnešos.

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. 2022.gada nogalē pilnībā pabeigti Neatliekamā medicīnas centra nodaļu telpu atjaunošanas darbi, tās aprīkotas ar jaunām mēbelēm, iekārtām un aprīkojumu un pārskata gada sākumā nodaļas Neatliekamā medicīnas centra visas nodaļas uzsākušas 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.

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 36 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 ir pabeigts darbs pie SLIMNĪCAS jaunas modernas mājaslapas ieviešanas.

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.

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.

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 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 glābējsilītē tika ievietoti trīs mazuli.

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

### **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 iekārtās, 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 nomaiņai, kas plānota 2024.gadā.

Sabiedrība turpina īstenot ES struktūrfondu (ERAF) līdzfinansēta infrastruktūras attīstības projekta “Infrastrukturā 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.gada 9 mēnešos ir redzama atskaitē “SIA “Liepājas reģionālā slimnīca” vidējā termiņa stratēģijā izvirzīto nefinanšu mērķu plāns un izpilde 2023.gada 9 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 9 mēnešu neto apgrozījums ir 29,942 miljoni eiro, kas ir par 1,474 miljoniem jeb 5,18% vairāk kā 2022.gada 9 mēnešos. Lielāko ieņēmumu daļu –61,6% jeb 18,433 miljonus eiro veido ieņēmumi par stacionārās palīdzības sniegšanu. Kopējie ieņēmumi par stacionārās palīdzības sniegšanu ir palielinājusies par 3,6% jeb 653,5 tūkstošiem eiro salīdzinot ar 2022.gada 9 mēnešiem. 20,5% jeb 6,150 miljonus eiro no kopējiem ieņēmumiem veido ieņēmumi par sniegto sekundāro ambulatoro palīdzību, kas salīdzinot ar iepriekšējā gada tādu pašu periodu ir palielinājušies par 1,7% jeb 100,8 tūkstošiem eiro. Ieņēmumi par sniegtajiem maksas medicīniskajiem pakalpojumiem veido 1,414 miljonus eiro jeb 4,7% no kopējiem ieņēmumiem un tie, salīdzinot ar iepriekšējā gada tādu pašu periodu, ir pieauguši par 19,5% jeb 230,8 tūkstošiem eiro.

Neto apgrozījumā 1,875 miljoni eiro ir nākamo periodu ieņēmumi, kuri attiecināmi uz pārskata gadu un kas saistīti ar ERAF projekta realizāciju.

Papildus neto apgrozījuma ieņēmumiem, 676,95 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 30,619 miljoni eiro.

Informācija par saņemto valsts budžeta un pašvaldības budžeta finansējumu 2023.gada 9 mēnešos:

1.tabula

Ieņēmumu veids	Faktiskie ieņēmumi, EUR
<b>KOPĀ,</b>	<b>25 852 803</b>
<i>tai skaitā:</i>	
<b>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:</b>	<b>24 321 200</b>
1.1. par stacionārajiem pakalpojumiem	18 034 048
1.2. par ambulatorajiem pakalpojumiem	6 287 152
<b>2. Saņemtais publisko resursu ieguldījums:</b>	<b>200 292</b>
2.1. valsts budžeta līdzekļi	200 292
<b>3. Citi saņemtie līdzekļi no valsts budžeta:</b>	<b>1 278 127</b>

	3.1. rezidentu apmācībai	966 489
	3.3.Citu valsts deleģēto funkciju nodrošināšanai	311 638
<b>4.Pašvaldību līdzekļi</b>		<b>53 184</b>
	4.1.Cilvēkresursu piesaiste	52 029
	4.2. Finansējums transporta izdevumu segšanai tuberkulozes pacientiem	1 155

SLIMNĪCAS saimnieciskās darbības izmaksas 2023.gada 9 mēnešos ir 30,714 miljoni eiro, kas ir par 2,361 miljonu jeb 8,3% vairāk kā 2022.gada 9 mēnešos. Izmaksu pieaugums, galvenokārt, saistīts ar izejvielu un materiālu, kā arī energoresursu būtisku pieaugumu. Lielākā kopējo izdevumu daļa - 64,4% jeb 19,793 miljoni 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	42 084		9 928	
Valdes locekļi	3	162 888		38 425	
	<b>6</b>	<b>204 972</b>	-	<b>48 353</b>	-

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 9 mēn	2020	2021	2022	2023 9 mēn
Dividendes								
Pievienotās vērtības nodoklis	832 832	1 440 753	1 044 868	174 111				
Nekustāmā īpašuma nodoklis					1397	1 069	1189	877
Valsts sociālās apdrošināšanas iemaksas	4 866 786	6 381 237	7 133 461	5 254 887				
Iedzīvotāju ienākuma nodoklis	2 367 932	3 366 713	3 823 832	2 751 703				
Uzņēmuma ienākuma nodoklis								
Elektroenerģijas nodeva								
Uzņēmējdarbības riska nodeva	3 932	4 018	4 239	3 324				
Dabas resursu nodoklis	6 797	11 183	14 732	10 037				
Uzņēmuma transportlīdzekļu ekspluatācijas nodoklis	543	699	699	699				
Uzņēmuma vieglo transportlīdzekļu nodoklis	900	960	588	474				
Citas iemaksas (norādot kādas)			178	1 442				
<b>KOPĀ</b>	<b>8 079 722</b>	<b>11 205 563</b>	<b>12 022 597</b>	<b>8 196 677</b>	<b>1 397</b>	<b>1 069</b>	<b>1 189</b>	<b>877</b>

Sabiedrība pārskata periodu ir noslēgusi ar neto zaudējumiem 115 778 eiro. Ņemot vērā ieņēmumu nelielu pieaugumu, bet izdevumu būtisku pieaugumu attiecībā pret 2022.gada tādu pašu periodu, neto zaudējumi ir par 957 080 eiro lielāki kā 2022.gada tādā pašā periodā.

### Galvenie finanšu rādītāji

Tabulā redzami galvenie SLIMNĪCAS finanšu darbības rādītāji par pēdējiem gadiem un 2023.gada 9 mēnešiem:

3.tabula

#### Finanšu rādītāji

Rādītājs	2020.gads	2021.gads	2022.gads	2023.gada 9 mēneši
Aktīvu vērtība, EUR	75 516 942	87 425 377	89 219 826	87 824 026
Pašu kapitāls, EUR	42 662 656	45 364 111	45 805 178	45 689 400
t.sk. pamatkapitāls, EUR	37 063 368	37 310 368	37 310 368	37 310 368
Nolietojums, EUR	2 030 658	2 409 977	3 450 258	2 982 644
Neto apgrozījums, EUR	28 137 021	34 599 708	38 711 045	29 942 418
Neto peļņa vai zaudējumi, EUR	1 388 346	2 454 455	441 067	-115 778
EBITDA (peļņa pirms %, nodokļiem, nolietojuma, nākamo periodu ieņēmumiem), EUR	2 367 304	3 656 153	1 672 348	933 975
Pašu kapitāla atdeve (ROE) (%)	3.25	5.41	0.96	-0.25
Aktīvu atdeve (ROA) (%)	1.84	2.81	0.49	-0.13
Pašu kapitāla un aktīvu attiecība (%)	56.49	51.89	51.34	52.02
EBITDA rentabilitāte, %	8.41	10.57	4.32	3.12
Apgrozāmo līdzekļu likviditāte	2.1	1.44	1.28	1.56
Saistību īpatsvars bilancē, %	43.47	48.1	48.1	47.98
Dividendes kopā, EUR	0	0	0	0
Vidējais nodarbināto skaits	900	919	967	1 005
Rentabilitāte	4.93%	7.09%	1.14%	-0.39 %

### 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.

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 cenu pieauguma krīzes pārvarēšana un ikdienas darba organizēšana nepietiekama finansējuma apstākļos. Pārskata periodā ir vērojams cenu kāpums praktiski visās izmaksu pozīcijās. Turklāt nākotnes makroekonomiskās attīstības nenoteiktība apgrūtinā 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] Nepietiekošs valsts piešķirtais finansējums un veselības aprūpes pakalpojumu tarifu neatbilstība faktiskajām izmaksām. Ņemot vērā līguma grozījumus 2023.gadam par stacionāro un sekundāro ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu un apmaksu, kas veikti 2023.gada aprīlī, finansējuma apmērs stacionāro pakalpojumu sniegšanai palielināts par 591 t.EUR, bet sekundāro ambulatoro pakalpojumu sniegšanai par 43 t.EUR, salīdzinot ar 2022.gadu. Finansējuma palielinājumā paredzēts ārstniecības personu darba samaksas un citu tarifa elementu pieaugums vidēji par 4,6%, bet faktiski izejmateriālu, energoresursu un saņemto pakalpojumu izmaksu pieaugums ir vidēji 20%. Rezultātā, darba samaksas pieauguma segšanai nepieciešami aptuveni 910 t.EUR, lai nodrošinātu 2018.gada 18.decembra Ministru kabineta noteikumos Nr. 851 noteiktās prasības. Līdz pārskata sagatavošanas brīdim, veikti vēl vairāki grozījumi līgumā, paredzot papildus finansējumu un papildus veicamā darba apjomu, bet neparedzot tarifa adekvātu palielinājumu, lai nosegtu sniegto pakalpojumu reālās izmaksas. Līdz ar to, Sabiedrības saimnieciskā darbība 2023.gadā ir un būs apgrūtināta.

[2] Energoresursu un izejmateriālu cenu kāpuma krīzes pārvarēšana. Gada sākumā energoresursu cenas ir nedaudz nostabilizējušās, bet nav prognozējams, kādas tās varētu būt turpmākajos periodos. Šo ārējo faktoru ietekmētās izmaksas būtiski apgrūtinā saimnieciskās darbības un investīciju apmēra plānošanu. Līdz ar to, Sabiedrības tuvāko periodu darbība tiks koncentrēta uz izmaksu pārskatīšanu, to iespējamu optimizēšanu veicot energoefektivitātes uzlabošanas pasākumus, kā arī atsevišķu kapitālieguldījumu, t.sk. medicīnas iekārtu iegādes atlikšanu.

[3] 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 iespējamā sniegt veselības aprūpes pakalpojumus līdzšinējā apmērā rada riskus esošā personāla noturēšanai. 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.

[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 infrastruktūras projekta realizācija un sekmīga pabeigšana, 2023.gadā veicot medicīnas tehnoloģiju – datortomogrāfijas un ķirurģiskās lāzeriekārtas iegādi un uzstādīšanu. Vienlaikus ar medicīnas tehnoloģiju attīstību, nozīmīgs izaicinājums ir stiprināt IT infrastruktūru, jo sevišķi

attiecībā uz kibernetikas pasākumiem, kā arī ēdināšanas bloka infrastruktūras uzlabošana, lai nodrošinātu to atbilstību normatīvo aktu prasībām.

Nākamajā periodā turpināsies darbs arī pie Sabiedrības organizatorisko un administratīvo procesu pilnveidošanas. Kā arī turpināsim 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 energoresursu krīze tiks atrisināta tuvākajā periodā, līdz ar to energoresursu 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 karteļa lietā, kurā iesaistīta SIA “VELVE”, kas veic 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 ir uzsākusi visas 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 saistībā ar būvniecības kārtu realizēšanu noteiktajā termiņā un telpu savlaicīgu ekspluatāciju, lai sniegtu veselības aprūpes pakalpojumus. Turklāt jāņem vērā, ka zaudējumu neatgūšanas gadījumā pastāv risks, ka Sabiedrība nevarēs sniegt valsts apmaksātos pakalpojumus plānotajos apjomos un kvalitātē.

### **Risku vadība**

Sabiedrības riski un to pārvaldības soļi minēti Sabiedrības riska analizē, kas atspoguļota Sabiedrības vidēja termiņa darbības stratēģijā 2019.-2021.gadam, kā arī 2022.-2024.gadam. Nozīmīga daļa Sabiedrības aktuālo risku ir saistīta ar jau iepriekš minēto energoresursu un izejmateriālu cenu kāpumu, Covid-19 izplatību valstī un pasaulē, tās 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 pārskata siltuma apgādes veidu un tehniskos risinājumus. Sabiedrība ir pieslēgta centralizētai siltumapgādes sistēmai, kur siltuma ražošana tiek veikta pamatā ar šķeldu, tādējādi mazinot Sabiedrības un valsts atkarību no dabasgāzes un optimizētu siltumenerģijas izmaksas.

[2] Samazināta personāla pieejamība darbinieku ilgstošas darbnespējas gadījumos, kā arī saslimstot ar Covid-19. 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 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. Lai samazinātu Sabiedrības risku, liela uzmanība tiek veltīta debitoru parāda dzēšanai un pacientu maksājumu disciplīnas uzlabošanai.

Papildus augstāk minētajam, būtisku ietekmi uz Sabiedrības turpmāko darbību var atstāt Konkurences padomes 2021.gadā pieņemtais lēmums būvnieku karteļa lietā, kurā iesaistīta SIA “VELVE”, kas veic 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 ir uzsākusi

visas 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 saistībā ar būvniecības kārtu realizēšanu noteiktajā termiņā un telpu savaicīgu ekspluatāciju, lai sniegtu veselības aprūpes pakalpojumus. Turklāt jāņem vērā, ka zaudējumu neatgūšanas gadījumā pastāv risks, ka Sabiedrība nevarēs sniegt valsts apmaksātos pakalpojumus plānotajos apjomos un kvalitātē.

---

Liene Busele  
Valdes locekle

Andris Vistiņš  
Valdes loceklis

SIA "Liepājas reģionālā slimnīca" vidējā termiņa stratēģijā izvirzīto nefinanšu mērķu plāns un izpilde 2023. gada 9 mēnešos

Nr.	Nefinanšu mērķis	Sasniedzamais rezultāts	Mērķa veids <sup>1</sup>	Mērķis pa gadiem	Nepieciešamais finansējums <sup>2,3</sup> un tā avoti	Atbildīgais	Rādītāju izpilde	Pamatojums
				2023				(sasaiste ar AP 2020 <sup>4</sup> , AP 2027 <sup>5</sup> , DL <sup>6</sup> )
1	2	3	4	5	6	7	8	9
<b>[1] IZCILS ĀRSTNICĪBAS REZULTĀTS</b>								
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.)	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	41%	AP 2020 – 1.2.2.(4) AP 2027 - 1.3. DL – 1.2.
		Mirušo pacientu īpatsvars stacionārā, %	A	zem 6%	NVD līgumi	Valdes priekšsēdētājs	3.97%	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.)	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.)	AP 2020 – 1.2.2.(4) AP 2027 - 1.3. DL – 1.2.
		Pēcooperācijas 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.)	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)	AP 2020 – 1.2.2.(4) AP 2027 - 1.3. DL – 1.2.
1.2.	Augsta līmeņa pakalpojuma klāsta pieejamība (PIEEJAMĪBA)	Pacientu skaits stacionārā	N	Vismaz 95% no NVD līguma	NVD līgumi	Valdes priekšsēdētājs	98%	AP 2020 – 1.2.2.(4) AP 2027 - 1.3. DL – 1.2.

		Sniegtie sekundāro ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumi (talonu skaits)	A	Vismaz 132000	NVD līgumi	Ambulatorās veselības aprūpes daļas vadītājs	114 049 9 mēnešu plāns = 99 000	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	5.7	AP 2020 – 1.2.2.(4) AP 2027 - 1.3. DL – 1.2.
		Gultu noslogojums %	A	Vismaz 70%	NVD līgumi	Bloku virsārsti	69.13% (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	67.5% (nebūtiska novirze, minēto rādītāju analizēt gada griezumā, sakarā ar ārstu prombūtnēm, t.sk. atvaļinājumi ir daļēji sezonālas novirzes)	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 66.13% (7 h darba dienās) (skat. skaidrojumu Nr.5.)	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 60% (24h/7) (skat. skaidrojumu Nr.5.)	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 99% (8 h darba dienās) (skat. skaidrojumu Nr.5.)	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	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	AP 2020 – 1.2.2.(4) AP 2027 - 1.3. DL – 1.2.
<b>[2] APMIERINĀTS PACIENTS</b>								
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	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.	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), uzsākta vienota darba apģērba koncepcijas izstrāde (līdz 31.12.2023.)	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	leviests	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	(skat. skaidrojumu Nr.4)	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	699 165	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. <b>22 min 33 sekundes</b> (skat. skaidrojumu Nr.6.)	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	66.67% (rādītāju analizēt gada griezumā)	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	73.91% (rādītāju analizēt gada griezumā)	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.)	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	133	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	36	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	4	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	265	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	37%	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	45%	AP 2020 – 1.2.2.(1) AP 2027 -1.1. DL – 1.1.,1.2., 1.4.
		Virsstundu īpatsvars no kopējam faktiski nostrādātām stundām, %	A	zem 3%	NVD līgumi	Personāla vadības daļas vadītājs / Galvenā medicīnas māsa	3.30% (skat. Skaidrojumu Nr.2.)	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	Rādītāju analizēt gada griezumā	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.	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	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	Rādītāju analizēt gada griezumā, nav korekti to vērtēt ceturksnī, pusgadā	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	Rādītāju analizēt gada griezumā, nav korekti to vērtēt ceturksnī, pusgadā	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.

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.