



LIEPĀJAS REĢIONĀLĀ
SLIMNĪCA

STARPPERIODU VADĪBAS ZIŅOJUMS
par
2023.gada 6 mēnešiem

(01.01.2023. – 30.06.2023.)

(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	Toms Baumanis
Padomes priekšsēdētāja vietnieks	Juris Bārzdiņš
Padomes loceklis	Jānis Bērziņš
Valdes priekšsēdētājs	Līga Priedena
Valdes locekļi	Liene Busele Andris Vistiņš
Finanšu gads	2023. gada 1.janvāris – 30. jūnijs
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 1 003 strādājošie. No kopējā darbinieku skaita 170 ir ārsti, 385 vidējais medicīnas personāls, 214 jaunākais medicīnas personāls un 234 pārējais personāls.

Pārskata periodā stacionārā kopā ārstēti 7 672 pacienti, t.sk. valsts apmaksātā plānveida stacionārā palīdzība sniegta 7 313 pacientiem, kas ir par 10,3% vairāk, salīdzinot ar 2022.gada tādu pašu pārskata periodu. Vidējais ārstēšanās ilgums stacionārā kopā, salīdzinot ar iepriekšējo periodu, ir nedaudz samazinājies un ir 5,61 dienas. Neskatoties uz to, ka pārskata periodā ārstēšanās ilgums ir nedaudz samazinājies, kopumā 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 5,28 dienas.

Ambulatorie veselības aprūpes pakalpojumi sniegti lielākam pacientu skaitam, kā līgumā paredzēts. Sekundāro ambulatoro talonu skaits pārskata periodā ir 75 989, kas ir par 3 792 taloniem jeb 5,3% lielāks kā 2022.gada 6 mēnešos. Stacionārā veiktas 4 026 ķirurģiskas manipulācijas, jeb par 19,2% vairāk kā iepriekšējā gada 6 mēnešos, savukārt, dienas

stacionārā veiktas tikai 617 ķirurģiskas manipulācijas, kas ir par 56,1% mazāk kā 2022.gada 6 mēnešos, jo ambulatorā kvota ir pārpildīta.

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 un modernas mājaslapas ieviešanas. Sadarbībā ar Slimību profilakses un kontroles centru, Slimnīca ir iesaistījusies projektā par pacienta ziņotās pieredzes platformas izveidošanu, uzturēšanu un izmantošanu, lai novērtētu pacientu pieredzi saistībā ar saņemtajiem veselības aprūpes pakalpojumiem.

Pārskata periodā noritēja intensīvs darbs pie pamatdarbības un investīciju budžeta sagatavošanas 2023.gadam.

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 bija nepieciešamas, lai veiktu bojāto ierīču nomaiņu un varētu sniegt pakalpojumus bez pārtraukumiem.

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.gada 6 mēnešos ir redzama atskaitē “SIA “Liepājas reģionālā slimnīca” vidējā termiņa stratēģijā izvirzīto nefinanšu mērķu plāns un izpilde 2023.gada 1.pusgadā”, 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 6 mēnešu neto apgrozījums ir 19,283 miljoni eiro, kas ir par 536 tūkstošiem jeb 2,86% vairāk kā 2022.gada 6 mēnešos. Lielāko ieņēmumu daļu –60,3% jeb 11,636 miljonus eiro veido ieņēmumi par stacionārās palīdzības sniegšanu.

Kopējie ieņēmumi par stacionārās palīdzības sniegšanu ir samazinājušies par 2,2% jeb 264 tūkstošiem eiro salīdzinot ar 2022.gada 6 mēnešiem. 21% jeb 4,040 miljonus eiro no kopējiem ieņēmumiem veido ieņēmumi par sniegto sekundāro ambulatoro palīdzību, kas salīdzinot ar iepriekšējā gada tādu pašu periodu ir samazinājušies par 1% jeb 42 tūkstošiem eiro. Ieņēmumi par sniegtajiem maksas medicīniskajiem pakalpojumiem veido 943,5 tūkstošus eiro jeb 4,9% no kopējiem ieņēmumiem un tie, salīdzinot ar iepriekšējā gada tādu pašu periodu ir pieauguši par 23,9% jeb 182,1 tūkstoti eiro.

Neto apgrozījumā 1,312 miljoni eiro ir nākamo periodu ieņēmumi, kuri attiecināmi uz pārskata gadu un kas saistīti ar ERAF projekta realizāciju.

Papildus neto apgrozījuma ieņēmumiem, 433,5 tūkstošus eiro sastāda procentu un tamlīdzīgi ieņēmumi, kuru skaitā ir bezmaksas saņemtie medikamenti C hepatīta ārstēšanai, ķīmijterapijas nodrošināšanai u.c. Līdz ar to, kopējie ieņēmumi ir 19,716 miljoni eiro.

Informācija par saņemto valsts budžeta un pašvaldības budžeta finansējumu 2023.gada 6 mēnešos:

1.tabula

Ieņēmumu veids	Faktiskie ieņēmumi, EUR
KOPĀ,	16 486 821
<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:	15 471 660
1.1. par stacionārajiem pakalpojumiem	11 367 310
1.2. par ambulatorajiem pakalpojumiem	4 104 350
2. Saņemtais publisko resursu ieguldījums:	132 605
2.1. valsts budžeta līdzekļi	132 605
3. Citi saņemtie līdzekļi no valsts budžeta:	846 891
3.1. rezidentu apmācībai	641 695
3.3.Citu valsts deleģēto funkciju nodrošināšanai	205 196
4.Pašvaldību līdzekļi	35 665
4.1.Cilvēkresursu piesaiste	34 772
4.2. Finansējums transporta izdevumu segšanai tuberkulozes pacientiem	893

SLIMNĪCAS saimnieciskās darbības izmaksas 2023.gada 6 mēnešos ir 20,231 miljons eiro, kas ir par 862,5 tūkstošiem jeb 4,4% vairāk kā 2022.gada 6 mēnešos. Izmaksu pieaugums, galvenokārt, saistīts ar izejvielu un materiālu, kā arī energoresursu būtisku pieaugumu. Lielākā kopējo izdevumu daļa - 64,1% jeb 12,964 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	28 056		6 618	
Valdes locekļi	3	124 566		29 385	
	6	152 622	-	36 003	-

Katru gadu Sabiedrība veic ievērojamas iemaksas valsts un pašvaldības budžetā nodokļu un nodevu veidā. Sabiedrība ir viens no lielākajiem nodokļu maksātājiem Kurzēmē. 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 6 mēn	2020	2021	2022	2023 6 mēn
Dividendes								
Pievienotās vērtības nodoklis	832 832	1 440 753	1 044 868	112 262				
Nekustāmā īpašuma nodoklis					1397	1 069	1189	585
Valsts sociālās apdrošināšanas iemaksas	4 866 786	6 381 237	7 133 461	3 431 888				
Iedzīvotāju ienākuma nodoklis	2 367 932	3 366 713	3 823 832	1 796 361				
Uzņēmuma ienākuma nodoklis								
Elektroenerģijas nodeva								
Uzņēmējdarbības riska nodeva	3 932	4 018	4 239	2 203				
Dabas resursu nodoklis	6 797	11 183	14 732	7 891				
Uzņēmuma transportlīdzekļu ekspluatācijas nodoklis	543	699	699	562				
Uzņēmuma vieglo transportlīdzekļu nodoklis	900	960	588					
Citas iemaksas (norādot kādas)			178	50				
KOPĀ	8 079 722	11 205 563	12 022 597	5 351 217	1 397	1 069	1 189	585

Sabiedrība pārskata periodu ir noslēgusi ar neto zaudējumiem 524 478 eiro. Ņemot vērā ieņēmumu samazinājumu un izdevumu pieaugumu attiecībā pret 2022.gada tādu pašu periodu, neto zaudējumi ir par 392 445 eiro lielāki kā 2022.gada tādā pašā periodā.

Galvenie finanšu rādītāji

Tabulā redzami galvenie SLIMNĪCAS finanšu darbības rādītāji par pēdējiem gadiem un 2023.gada 6 mēnešiem:

3.tabula

Finanšu rādītāji

Rādītājs	2020.gads	2021.gads	2022.gads	2023.gada 6 mēneši
Aktīvu vērtība, EUR	75 516 942	87 425 377	89 219 826	89 947 692
Pašu kapitāls, EUR	42 662 656	45 364 111	45 805 178	45 280 700
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	1 990 387

Neto apgrozījums, EUR	28 137 021	34 599 708	38 711 045	19 282 616
Neto peļņa vai zaudējumi, EUR	1 388 346	2 454 455	441 067	-524 478
EBITDA (peļņa pirms %, nodokļiem, nolietojuma, nākamo periodu ieņēmumiem), EUR	2 367 304	3 656 153	1 672 348	139 367
Pašu kapitāla atdeve (ROE) (%)	3.25	5.41	0.96	-11.58
Aktīvu atdeve (ROA) (%)	1.84	2.81	0.49	-0.58
Pašu kapitāla un aktīvu attiecība (%)	56.49	51.89	51.34	5.03
EBITDA rentabilitāte, %	8.41	10.57	4.32	0.72
Apgrozāmo līdzekļu likviditāte	2.1	1.44	1.28	1.38
Saistību īpatsvars bilancē, %	43.47	48.1	48.1	48.10
Dividendes kopā, EUR	0	0	0	0
Vidējais nodarbināto skaits	900	919	967	1003
Rentabilitāte	4.93%	7.09%	1.14%	-2.72 %

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 no valsts politiskās nostājas veselības aprūpes jomā, proti, plānotajām slimnīcu tīkla izmaiņām un prasībām ārstniecības iestādēm valsts apmaksāto pakalpojumu sniegšanai, nosakot valsts apmaksāto pakalpojumu programmas, to izpildes nosacījumus, 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 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.

Tuvākās nākotnes izaicinājumi:

[1] Nepietiekošs valsts piešķirtais finansējums un veselības aprūpes pakalpojumu tarifu neatbilstība faktiskajām izmaksām. Ņemot vērā pēdējos 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. Papildus finansējumu 2023. gadam veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanai plāno piešķirt neņemot vērā faktiskās pakalpojuma izmaksas. Līdz ar to, Sabiedrības

saimnieciskā darbība 2023.gadā būs apgrūtināta, iespējams, gada otrajā pusē būs nepieciešams ierobežot atsevišķu pakalpojumu sniegšanu par valsts budžeta līdzekļiem.

[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 lāzerekārtas iegādi. Vienlaikus ar medicīnas tehnoloģiju attīstību, nozīmīgs izaicinājums ir stiprināt IT infrastruktūru, jo sevišķi attiecībā uz kibernetikas drošības 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 rosina 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 kartēļa 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 analīzē, 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. Tuvākā laikā Sabiedrība plāno pieslēgties centralizētai siltumapgādes sistēmai, kur siltuma ražošana tiktu 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 mazinās 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.

Līga Priedena
Valdes priekšsēdētāja

Liene Busele
Valdes locekle

Andris Vistiņš
Valdes loceklis

SIA "Liepājas reģionālā slimnīca" vidējā termiņa stratēģijā izvirzīto nefinanšu mērķu plāns un izpilde 2023. gada 1.pusgads

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.)	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%	AP 2020 – 1.2.2.(4) AP 2027 - 1.3. DL – 1.2.
		Mirušo pacientu īpatsvars stacionārā, %	A	zem 6%	NVD līgumi	Valdes priekšsēdētājs	4.09%	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 (PIEJAMĪBA)	Pacientu skaits stacionārā	N	Vismaz 95% no NVD līguma	NVD līgumi	Valdes priekšsēdētājs	103%	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	75 989	AP 2020 – 1.2.2.(4) AP 2027 - 1.3. DL – 1.2.
		Vidējais ārstēšanās ilgums dienās	N	Līdz 6.5	NVD līgumi	Bloku virsrusti	5.61	AP 2020 – 1.2.2.(4) AP 2027 - 1.3. DL – 1.2.

1.3.	Efektīva un racionāla veselības aprūpe (EFEKTIVITĀTE)	Gultu noslogojums %	A	Vismaz 70%	NVD līgumi	Bloku virsārsti	67.51%	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	66.8% (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 50.4% (10 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 51% (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 89% (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.
[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	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	Veikta personāla atlase - Kvalitātes vadītājs. Plānots izstrādāt līdz 31.12.2023.	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	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	(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	466 110	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. 24 min 36 sekundes (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	74.07% (nebūtiska novirze no mērķa, 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	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.)	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	1	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	40%	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 kopējam faktiski nostrādātām stundām, %	A	zem 3%	NVD līgumi	Personāla vadības daļas vadītājs / Galvenā medicīnas māsa	3.42% (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 nākamiem 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 nākamiem periodiem un to aprēķina metodi. Tiks definēts, aktualizējot stratēģiju un to finanšu/nefinanšu mērķus.