
SIA „Daugavpils reģionāla slimnīca” vidēja termiņa darbības stratēģija 2017.-2020.gadam



Daugavpils, 2016

Saīsinājumu saraksts

AS	Akciju sabiedrība
DRG	Diagnosis related groups - diagnozēm saistītās grupas
ERAF	Eiropas Reģionālās attīstības fonds
EUR	Eiro
IT	Informācijas tehnoloģijas
IMRT	Intensity Modulated Radiation Therapy
MR	Magnētiskā rezonanse
N/A	Nav piemērojams/ nav attiecināms
NVD	Nacionālais Veselības dienests
RTG	Rentgens
SIA	Sabiedrība ar ierobežotu atbildību
SPKC	Slimību kontroles un profilakses centrs
SVID analīze	Stipro un vājo pušu, iespēju un draudu analīze

Tabulu saraksts

Nr. p.k.	Nosaukums	Lpp.
1.	Darbības stratēģijas 2014.-2016. realizācijas rādītāji	6
2.	Ambulatoro pakalpojumu apmaksas dinamika	9
3.	Ambulatori pieņemto pacientu skaits	10
4.	Gultasdienu skaita un ieņēmumu dinamika dienas stacionārā	11
5.	Valsts apmaksāto un faktiski apkalpoto stacionārā pacientu skaita dinamika	11
6.	Vidējais ārstēšanas ilgums stacionāra pa specialitātēm	13
7.	Veikto operāciju skaita dinamika	13
8.	Ēku uzskaitījums, būvniecības laiks un kopējā platība	14
9.	Medicīnas iekārtas un aprīkojums	15
10.	Personāla un slodžu skaita dinamika	16
11.	Slimnīcas finanšu rādītāji (eiro)	18
12.	Slimnīcas finanšu rādītāji: % no neto apgrozījuma	19
13.	Slimnīcas ieņēmumu struktūras dinamika (eiro un % no neto apgrozījuma)	19
14.	Slimnīcas galvenās izmaksu pozīcijas (eiro un % no neto apgrozījuma)	20
15.	Slimnīcas pārdošanas izmaksas (eiro un % no neto apgrozījuma)	21
16.	Slimnīcas administratīvo izmaksu dinamika (eiro un % no kopējiem ieņēmumiem)	22
17.	Slimnīcas saīsināta bilance (eiro un % no kopējiem aktīviem)	22
18.	Slimnīcas īstermiņa un ilgtermiņa likviditātes rādītāji	23
19.	Slimnīcas saīsināts naudas plūsmas pārskats (eiro)	23
20.	Aprēķināto nodokļu sadalījums pa nodokļu veidiem 2015.gadā	24
21.	Slimnīcas produktivitātes rādītāju analīze	24
22.	Slimnīcas darbības stratēģijas 2014.-2016. realizācijas rādītāji	27

23.	Komunālo pakalpojumu izmaksu dinamika, EUR	29
24.	Valsts apmaksāto ambulatoro pakalpojumu līgumu summas 2016. gadā (NVD informācija).	30
25.	Valsts apmaksāto stacionāro pakalpojumu līgumu summas 2016. gadā (NVD informācija).	31
26.	Ambulatoro apmeklējumu skaits pie ārstiem sadalījumā pa statistiskajiem reģioniem, 2013. – 2015. g.	32
27.	Ārstu skaita sadalījums pa administratīvajām teritorijām 2014. – 2015.gadā	32
28.	SIA “Daugavpils reģionālā slimnīca” ārstniecības attīstības virzieni plānošanas periodam 2017.g.-2020.g.	39
29.	Scenārijs 1: Peļņas un/vai zaudējumu prognoze.	43
30.	Scenārijs 1: Bilances prognoze	44
31.	Scenārijs 1: Naudas plūsmas prognoze	45
32.	Scenārijs 2: Peļņas un/vai zaudējumu prognoze	47
33.	Scenārijs 2: Bilances prognoze.	48
34.	Scenārijs 2: Naudas plūsmas prognoze.	49
35.	Scenārijs 3: Peļņas un/vai zaudējumu prognoze.	51
36.	Scenārijs 3: Bilances prognoze.	52
37.	Scenārijs 3: Naudas plūsmas prognoze.	53
38.	Slimnīcas stratēģiskie mērķi, to realizācijas uzdevumi, raksturojošie rezultatīvie rādītāji, sasniedzamas vērtības un īstenošanas periodi.	55
39.	Sabiedrības plānotie produktivitātes rādītāji	60

Attēlu saraksts

Nr. p.k.	Nosaukums	Lpp.
Attēls Nr.1	Ambulatoro pakalpojumu apmaksas dinamika	10
Attēls Nr.2	Ambulatori pieņemto pacientu skaits	10
Attēls Nr.3	Dienas stacionārā izstrādes dinamika	11
Attēls Nr.4	Valsts apmaksāto un faktiski apkalpoto stacionārā pacientu skaita dinamika	12
Attēls Nr.5	Personāla izmaiņu dinamika	17
Attēls Nr.6	Galveno finanšu rādītāju dinamika	19
Attēls Nr.7	Ieņēmumu struktūra	20
Attēls Nr.8	Izmaksu struktūra	21
Attēls Nr.9	Valsts apmaksāto ambulatoro pakalpojumu līgumu summas 2016. gadā (NVD informācija).	30
Attēls Nr.10	Valsts apmaksāto stacionāro pakalpojumu līgumu summas 2016. gadā (NVD informācija).	31
Attēls Nr. 11	Cilvēka veselību ietekmējošie faktori	35

Satura rādītājs

1.	Ievads	6
2.	Vispārējā informācija par kapitālsabiedrību	7
3.	SIA „Daugavpils reģionāla slimnīca” darbības analīze	8
3.1.	Ambulatorie pakalpojumi	9
3.2.	Dienas stacionārs	11
3.3.	Stacionāra darbība.....	11
3.4.	Sabiedrības īpašumu raksturojums	14
3.4.1.	Ēku un teritorijas raksturojums.....	14
3.4.2.	Medicīnas iekārtas un aprīkojums	15
3.4.3.	Personāla nodrošinājums	16
3.5.	Sabiedrības finanšu rādītāju analīze.....	18
3.6.	Slimnīcas produktivitātes rādītāju analīze	24
3.7.	Slimnīcas SVID analīze	25
3.8.	Slimnīcass iepriekšējā perioda stratēģijas izpildes analīze	27
4.	Latgales reģiona veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju tirgus analīze .	29
4.1.	SIA „Daugavpils reģionālā slimnīca” klientu analīze.	33
5.	Stratēģiskā daļa	34
5.1.	Attīstības un plānošanas dokumentu apskats.....	34
5.2.	SIA „Daugavpils reģionālā slimnīca” vīzija, misija un vērtības.....	37
5.3.	Attīstības stratēģijas mērķu sasniegšanas aktivitātes.....	37
5.4.	Attīstības scenāriji un to finanšu rādītāji	42
5.4.1.	Scenārijs 1 (optimistisks).....	42
5.4.2.	Scenārijs 2 (piesardzīgs)	46
5.4.3.	Scenārijs 3 (pesimistisks).....	50
5.5.	Slimnīcas izvirzīto finanšu un nefinanšu mērķu raksturojošie rezultatīvie rādītāji, sasniedzamās vērtības un īstenošanas periodi.....	54
6.	Risku analīze	61
6.1.	Politiskie riski	61
6.2.	Darbības risks.....	61
6.3.	Finanšu risks	62
6.4.	Reputācijas risks	62

1. Ievads

SIA „Daugavpils reģionālā slimnīca” (turpmāk – Slimnīca) ir lielākais veselības aprūpes pakalpojumu sniedzējs ārpus Rīgas. Slimnīcas attīstība iepriekšējā periodā notika saskaņā ar 2014. gada 29. aprīlī apstiprinātu darbības stratēģiju 2014.-2016. gadiem. Darbības stratēģijas rādītāji ir apkopoti tabulā Nr. 1., bet detalizēts pārskats par Attīstības stratēģijas izpildes rādītājiem ir iekļauts šīs stratēģijas sadaļā Nr. 3.8.

Tabula Nr. 1. Darbības stratēģijas 2014.-2016. realizācijas rādītāji

Mērķis	Sasniegtais rezultāts
1. Nodrošināt sniedzamās veselības aprūpes kvalitātes un pieejamības attīstību, ieviest jaunas pakalpojumu programmas.	<ul style="list-style-type: none">• Ieviesti jauni pakalpojumi, kas ir iekļauti valsts apmaksāto pakalpojumu programmās;• Palielināts pakalpojumu apjoms esošās veselības aprūpes programmās;• Ieviestas jaunas diagnostikas un ārstēšanas metodes.
2. Nodrošināt valsts finansējuma ietvaros piešķiramo līdzekļu iedalījuma racionalizāciju.	<ul style="list-style-type: none">• Sākotnēji plānotais mērķis samazināt pārstrādes apjomu līdz 0 nav sasniegts.• Sadarbībā ar NVD aktīvi notiek līdzekļu pārvirzīšana starp programmām, lai maksimāli pielāgotu pieejamo finansējumu iedzīvotāju vajadzībām.
3. Optimizēt Slimnīcas saimniecisko darbību	<ul style="list-style-type: none">• Ir veikti izmaksu optimizācijas pasākumi.
4. Piesaistīt jaunus kvalificētus speciālistus	<ul style="list-style-type: none">• Par 3,6% ir palielinājies Slimnīcā strādājošo ārstniecības personu skaits.
5. Turpināt strādāt pie Slimnīcas, SIA "Krāslavas slimnīca" un SIA "Preiļu slimnīca" apvienības izveidošanas stratēģijas.	<ul style="list-style-type: none">• Analīzes rezultātā tika konstatēts, ka vienotās ārstniecības iestādes izveide nav lietderīga.
6. Uzlabot kapitālsabiedrības darbības un efektivitātes rādītājus.	<ul style="list-style-type: none">• Ir pārsniegts Bruto peļņas robežas mērķa rādītājs; nav sasniegti Kapitāla atdeves, Komerciālās rentabilitātes, Maksātspējas un Likviditātes rādītāji.

Izvērtējot darbības stratēģijas realizācijas rezultātus, var secināt, ka daļa no noteiktiem mērķa indikatoriem ir sasniegti un pārsniegti, bet daļa mērķu nav sasniegti. Izvērtējot iepriekšējās darbības stratēģijas realizācijas gaitu un ņemot vērā pašreizējo situāciju, tika izstrādāta vidējā termiņa stratēģija periodam no 2017. līdz 2020. gadam.

Vidējā termiņa darbības stratēģija 2017.-2020. gadam tika izstrādāta, pamatojoties uz Daugavpils pilsētas domes 2016. gada 27. aprīļa rīkojumu Nr. 112 “Par vidējā termiņa attīstības stratēģijas izstrādi”. Stratēģijas izstrādes mērķis ir apkopot informāciju par Sabiedrības pašreizējo stāvokli, novērtēt Slimnīcas attīstības perspektīvas un izvirzīt attīstības mērķus uz uzdevumus, kā arī noteikt darbības efektivitāti raksturojošos rezultātīvos rādītājus. Stratēģijas izstrādē tika izmantoti Slimnīcas darbību raksturojošie rādītāji, informācija par veselības aprūpes nozari un tās plānoto attīstību, kā arī cita Slimnīcas attīstību ietekmējoša informācija. Slimnīcas stratēģijas izstrādē tika iesaistīti Slimnīcas vadošie speciālisti.

2. Vispārējā informācija par kapitālsabiedrību

Kapitālsabiedrības firma	Sabiedrība ar ierobežotu atbildību „Daugavpils reģionālā slimnīca”
Kapitālsabiedrības juridiskais statuss	Sabiedrība ar ierobežotu atbildību
Kapitālsabiedrības reģistrācijas datums un numurs Komercreģistrā	Kapitālsabiedrība ir reģistrēta Latvijas Republikas Uzņēmumu reģistra komercreģistrā 08.02.2002. ar reģistrācijas numuru Nr.41503029600
Kapitālsabiedrības juridiskā adrese	Vasarnīcu iela 20, Daugavpils, LV 5417
Kapitālsabiedrības darbības veidi	Sabiedrības komercdarbības veidi (NACE klasifikators): 1. slimnīcu darbība (NACE 86.1)
Kapitālsabiedrības valde:	Reinis Joksts - valdes loceklis ar tiesībām pārstāvēt atsevišķi
Kapitālsabiedrības dalībnieki, daļu skaits un īpatsvars %:	<ul style="list-style-type: none"> • Daugavpils pilsētas dome, reģ. Nr. 90000077325, Kr. Valdemāra iela 1, Daugavpils, LV 5401 – 6 157 961 (seši miljoni viens simts piecdesmit septiņi tūkstoši deviņi simti sešdesmit viena) kapitāla daļa (89,06%); • Daugavpils novada dome, reģ. Nr. 90009117568, Rīgas iela 2, Daugavpils, LV 5410 – 488 711 (četri simti astoņdesmit astoņi tūkstoši septiņi simti vienpadsmit) kapitāla daļas (7,06%); • Ilūkstes novada dome, reģ. Nr. 90000078782, Brīvības iela 7, Ilūkste, LV 5447 – 168 074 (viens simts sešdesmit astoņi tūkstoši septiņdesmit četras) kapitāla daļas (2,43%); • Rīgas Stradiņa Universitāte, reģ. Nr. 90000013771, Dzirciema iela 16, Rīga, LV 1007 – 100 000 (simts tūkstoši) kapitāla daļu (1,45%).
Reģistrētais pamatkapitāls:	Apmaksātais pamatkapitāls – 6 914 746.00 EUR (Reģistrēts UR 03.11.2016), vienas kapitāla daļas vērtība 1,00 EUR. Reģistrētais pamatkapitāls – 6 914 746.00 EUR (Reģistrēts UR 03.11.2016), vienas kapitāla daļas vērtība 1,00 EUR.

3. SIA „Daugavpils reģionālā slimnīca” darbības analīze

SIA “Daugavpils reģionālā slimnīca” ir lielākā veselības aprūpes iestāde ārpus Rīgas, kas sniedz neatliekamo diennakts un ambulatoro medicīnisko palīdzību pārsvarā Latgales reģiona (Daugavpils pilsēta, Daugavpils novads, Ilūkstes novads, Krāslavas novads, Preiļu novads) iedzīvotājiem.

Veselības aprūpe tiek sniegta sekundārajā, ambulatorajā, stacionārajā un terciārajā veselības aprūpes līmenī. Vēsturiski SIA “Daugavpils reģionālā slimnīca” ir izveidojusies, koncentrējot un apvienojot tās sastāvā (sākot no 1996.gada) sekojošas reģiona veselības aprūpes iestādes: Satiksmes ministrijas Dzelzceļa slimnīcu, Daugavpils rajona Grīvas slimnīcu, Ilūkstes slimnīcu, Subates slimnīcu, Višķu slimnīcu, Pašvaldības bērnu slimnīcu, Infekciju slimnīcu, Dzemdību namu, Valsts prettuberkulozes dispanseru ar ambulatoro daļu, Centrālo poliklīniku un 2010.gada vidū, kā pēdējo pievienojot - VSIA “Daugavas slimnīca”.

Uz doto brīdi iepriekšējo 14 veselības iestāžu vietā Daugavpils reģionālā slimnīca sastāv no 3 reāli darbojošām struktūrvienībām:

1. Struktūrvienība "Centrālā slimnīca", Vasarnīcu ielā 20 – galvenā daudzprofilu veselības aprūpes struktūrvienība, kurā ir izveidots iestādes kopējo darbību regulējošais administratīvais bloks.

2. Struktūrvienība "Plaušu slimību un tuberkulozes centrs", 18.novembra iela 311, kuras darbība galvenokārt ir vērsta uz neatliekamās palīdzības sniegšanu plaušu slimību, tuberkulozes, bērnu un pieaugušo infekciju slimību gadījumos, kā arī paliatīvu aprūpi.

3. Struktūrvienība "Centra poliklīnika", Viestura iela 5 - lielākais ambulatorās sekundārās medicīniskās palīdzības sniedzējs Latgales reģionā, kuras telpās darbojas pēc kopējiem asins sagatavošanas apjomiem lielākā ārpus Rīgas Asins sagatavošanas nodaļa, vienīgā valstī, kas pēc VADC pieprasījuma spēj nodrošināt asins komponentu iegūšanu un uzkrāšanu 24 stundas diennaktī, kā arī vienīgā valstī (izņemot VADC), kur pielietojami reti un izpildes ziņā sarežģīti asins izmeklējumu veidi.

Slimnīcas dibinātāji ir 4 dalībnieki - Daugavpils pilsētas dome, Daugavpils novada dome, Ilūkstes novada dome un Rīgas Stradiņa Universitāte (turpmāk - RSU). 2016.gada 26.septembrī slimnīcas dalībnieku sapulcē tika pieņemts lēmums piesaistīt ceturto dalībnieku - RSU. Sadarbība ar RSU ir stratēģiski ļoti svarīga slimnīcai. Tā nodrošinās iespēju apmācīt ārstus rezidentus un māsas, izmantojot slimnīcas infrastruktūru un apmācīttiesīgu personālu. RSU tālākapmācības programmas nodrošinās iespēju slimnīcas personālam paaugstināt savu kvalifikāciju un rezultātā paaugstināt slimnīcā sniedzamo veselības aprūpes pakalpojumu kvalitāti. Sadarbība ar RSU noteikti pacels augstākā līmenī slimnīcas zinātniski - pētniecisko darbu. Ilgtermiņā slimnīcai ir lielas iespējas kļūt par nozīmīgu apmācības un pētniecības centru.

Pateicoties labai sadarbībai ar visiem kapitāldaļu turētājiem, ir iespējams sniegt palīdzību donoru kustībai, piešķirt atvieglojumus tuberkulozes pacientu ārstēšanai un apmaksāt detoksikācijas palātā esošo pacientu veselības aprūpi. Daugavpils pilsētas dome apmaksā 4 dienu pacientu iemaksu slimnīcai par pilsētā dzīvojošo pensionāru ārstēšanu, kas šajos ekonomiski sarežģītajos apstākļos ir nopietns atbalsts pašvaldības iedzīvotājiem un arī Slimnīcai.

Slimnīca sniedz 24 stundu neatliekamo palīdzību šādos profilos: iekšējās slimības, kardioloģija, infekciju slimības, neiroloģija, ķirurģija, traumatoloģija,

uroloģija, onkoloģija, hematoloģija, ginekoloģija, dzemdniecība, neiroķirurģija, narkoloģija.

Uzņemšanas nodaļā cauru diennakti ir pieejami arī normatīvajos aktos pieprasītie Rtg izmeklējumi (veic rentgenolaboranti), klīniskie izmeklējumi (veic klīniskie laboranti), vitālo funkciju monitorēšana, gremošanas sistēmas un elpceļu endoskopija u.c. pakalpojumi. Kopš 2012.gada nogales Daugavpils reģionālajai slimnīcai līgumā ar Nacionālo veselības dienestu ir piešķirts finansējums observācijas nodaļai. Observācijas nodaļā pacientus ar neskaidru diagnozi novēro un ārstē 24 stundas. Izvērtējot pacienta stāvokli, tas tiek izrakstīts turpmākai ambulatorai ārstēšanai, vai arī atstāts stacionāra nodaļās. Šis pakalpojums ir guvis lielu atsaucību iedzīvotāju vidū un, neapšaubāmi, atvieglo stacionāro noslogojumu, ekonomējot neatliekamās palīdzības nodrošināšanai pārredzētos valsts finansējuma līdzekļus patiešām sarežģītiem gadījumiem, kā arī novārtā atstāto slimību ārstēšanai stacionāra ietvaros.

Slimnīcā darbojas 25 dažāda profila medicīniskās palīdzības nodaļas, t.sk. neiroloģijas, kardioloģijas, onkoloģijas, onkoķirurģijas, traumatoloģijas, terapijas, ginekoloģijas, dzemdniecības, pediatrijas, vispārējās ķirurģijas, bērnu ķirurģijas, hemodialīzes, AITN, infekciju, tuberkulozes, paliatīvās aprūpes u.c. nodaļas. Papildus ambulatorā palīdzība gan ķirurģiskajā, gan terapeitiskajā profilā tiek sniegta arī dienas stacionāros. Slimnīcā tiek sniegta arī ļoti apjomīga operatīvā palīdzība. Detalizēta informācija par Slimnīcas sniegto pakalpojumu apjomiem un to dinamiku ir norādīta turpmākās sadaļās.

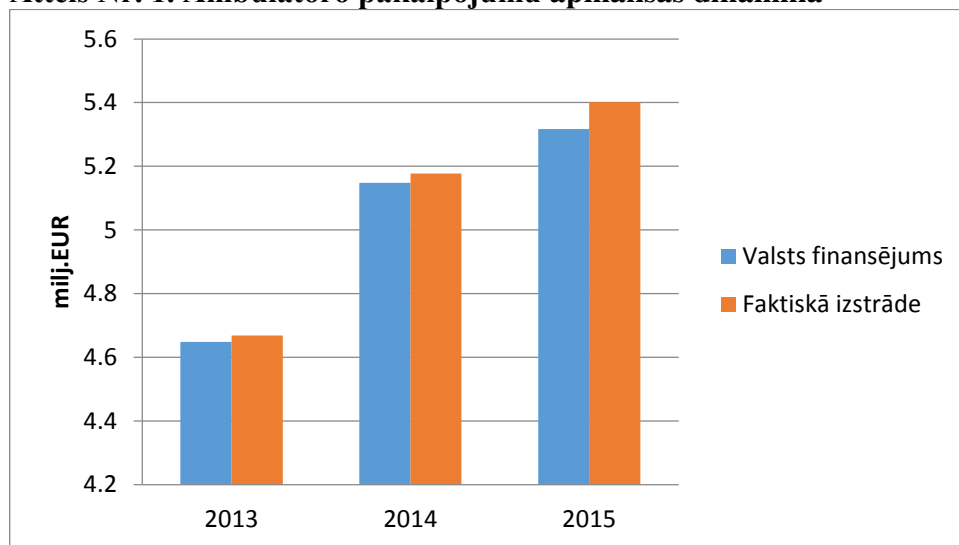
3.1. Ambulatorie pakalpojumi

SIA „Daugavpils reģionālā slimnīca” struktūrvienība „Centra poliklīnika” ir lielākais ambulatoro pakalpojumu sniedzējs Latgales reģionā kā apkalpoto pacientu skaita, tā arī piedāvāto pakalpojumu klāsta ziņā. Ik gadu poliklīnika sniedz pakalpojumus vairāk kā 230 tūkstošiem iedzīvotāju. Analizējot Sabiedrības sniegto pakalpojumu apjoma dinamiku, ir jāņem vērā, ka pakalpojumu apjoma pieaugumu ierobežo esošais valsts finansējuma apjoms. Savukārt iedzīvotāju maksātspēja ierobežo maksas pakalpojumu attīstības iespējas. Neskatoties uz nelielo valsts finansējuma pieaugumu ambulatoro pakalpojumu programmām, kopējais finansējums joprojām ir būtiski zemāks par iedzīvotāju pieprasījumu. Slimnīca sadarbībā ar Nacionālā veselības dienesta speciālistiem, seko pakalpojumu programmu izpildei un operatīvi pārplāno pieejamo finansējumu - ar mērķi to maksimāli pielāgot iedzīvotāju vajadzībām. Diemžēl, neskatoties uz stingru pakalpojumu programmu izpildi, saglabājas neliela pārstrāde, t.i. faktiski sniegto pakalpojumu apjoms ir lielāks par valsts finansējumu. Pašvaldību piešķirtie līdzekļi pakalpojumu pieejamības uzlabošanai atvieglo šādi sniegto pakalpojumu radīto finansiālo slogu. Ambulatoro pakalpojumu finansējuma un faktiskās izpildes dinamika ir apkopota Tabulā Nr. 2 un Attēlā nr. 1.

Tabula Nr. 2. Ambulatoro pakalpojumu apmaksas dinamika

	2013	2014	2015
Valsts finansējums	4648104	5147747	5316673
Faktiskā izstrāde	4668360	5177515	5401497

Attēls Nr. 1. Ambulatoro pakalpojumu apmaksas dinamika

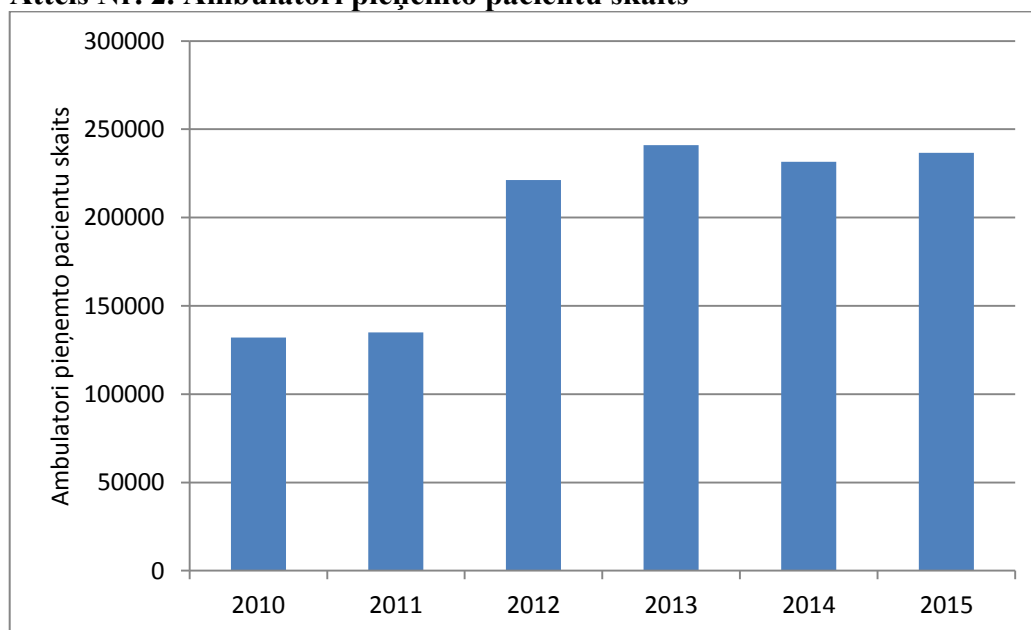


Slimnīca ir lielākais ambulatoro pakalpojumu sniedzējs Daugavpilī. Kopējais ambulatori pieņemto pacientu skaits ar katru gadu pieaug. Ambulatori pieņemto pacientu skaita dinamika ir apkopota Tabulā Nr. 3 un Attēlā Nr. 2.

Tabula Nr. 3. Ambulatori pieņemto pacientu skaits

Gads	2010.	2011.	2012.	2013.	2014.	2015.
Ambulatori pieņemto pacientu skaits	131 992	134 945	221 201	240 912	231 662	236 688

Attēls Nr. 2. Ambulatori pieņemto pacientu skaits



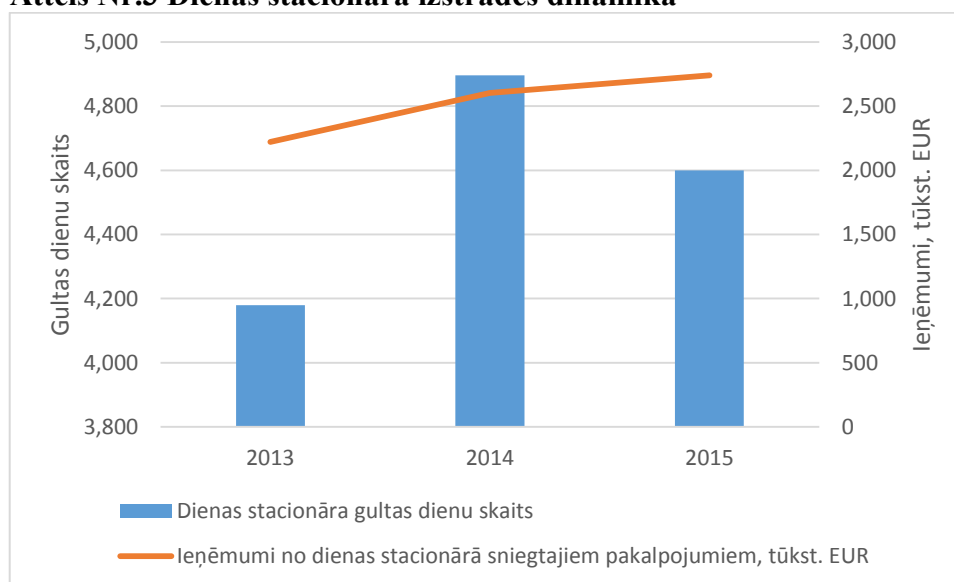
3.2. Dienas stacionārs

Pateicoties medicīnisko tehnoloģiju attīstībai, ir iespējams daļu pacientu ārstēt arī dienas stacionārā, tādējādi atslogojot stacionāra resursu. Dienas stacionāra izstrādes dinamika ir apkopota Tabulā Nr. 4 un Attēlā Nr. 3.

Tabula Nr. 4. Gultasdienu skaita un ieņēmumu dinamika dienas stacionārā

Gads	2013	2014	2015
Dienas stacionāra gultas dienu skaits	4 179	4 896	4 600
Ieņēmumi no dienas stacionārā sniegtajiem pakalpojumiem, EUR	2 220 774	2 603 434	2 740 371

Attēls Nr.3 Dienas stacionārā izstrādes dinamika



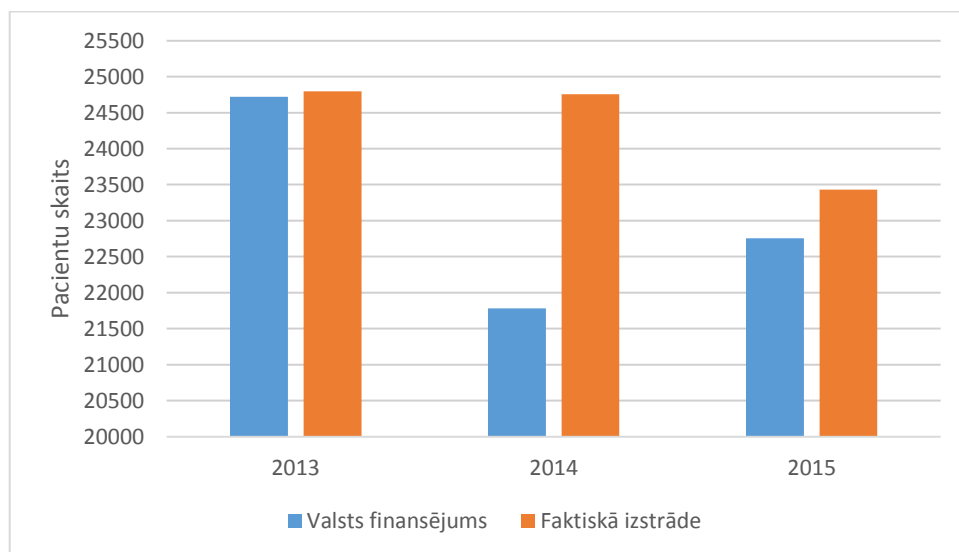
3.3. Stacionāra darbība

Vislielākais darba apjoms tiek veikts stacionārā. Stacionāra pacientu skaits paliek bez būtiskām izmaiņām. Diemžēl arī stacionāro pakalpojumu apmaksā, pieprasījums būtiski pārsniedz valsts piešķirto finansējumu, tādējādi arī stacionāro pakalpojumu programmā faktiski sniegto pakalpojumu apjoms pārsniedz valsts apmaksāto apjomu. Valsts apmaksāto un faktiski sniegto pakalpojumu dinamika ir apkopota Tabulā Nr. 5 un Attēlā Nr. 4.

Tabula Nr. 5. Valsts apmaksāto un faktiski apkalpoto stacionārā pacientu skaita dinamika

	2013	2014	2015
Valsts finansējums	24 721	21 781	22 757
Faktiskā izstrāde	24 797	24 757	23 431

Attēls Nr. 4. Valsts apmaksāto un faktiski apkalpoto stacionārā pacientu skaita dinamika



Pateicoties racionālai observāciju gultu potenciālai izmantošanai, bija iespējams samazināt stacionējamo pacientu skaitu, tādējādi racionalizējot stacionārai palīdzībai pieejamo līdzekļu izmantošanu, samazinās kopējais pacientu skaits. Kopējais pacientu skaita samazinājums 2015. gadā bija 5,4%.

Samazinās vidējais pacientu ārstēšanas laiks. Vidējais rādītājs ir samazinājies no 6,25 dienām 2013. gadā līdz 6,14 dienām 2015. gadā, kas liecina par efektīvāku ārstēšanas tehnoloģiju izmantošanu (sk. tabula Nr. 6).

Tabula Nr. 6. Vidējais ārstēšanas ilgums stacionāra pa specialitātēm

Specialitāte	2013	2014	2015
Narkoloģijas	1,58	1,64	1,50
Infekciju-bērnu	4,66	4,09	4,18
Kardiol.-pieaug.	4,25	4,18	4,26
Stomatoloģijas-p.	4,47	4,73	4,47
Oftalmoloģijas-p.	4,26	4,67	4,53
Grūtn. un dzemd.	4,71	4,63	4,67
Ķirurģijas-bērnu	4,68	4,69	4,69
Ginekoloģiskais	5,95	5,51	5,23
Otorinolarin.-p.	4,83	5,30	5,37
Grūtn. patoloģijas	3,43	2,67	2,47
Uroloģijas-pieaug.	4,82	5,73	5,67
Infekciju-pieaugu.	5,67	5,50	5,88
Zīdaiņu (28 d.-1g.)	6,81	6,17	5,94
Pediatrijas somat.	6,37	6,36	5,94
Ķirurģijas-pieaug.	6,20	6,38	6,36
Terapeitiskais	6,64	6,70	6,88
Neiroķirurģijas-p.	8,36	7,32	7,94
Pulmonoloģijas -p.	8,07	7,92	7,95
Neiroloģijas-p.	8,52	8,87	9,02
Onkoloģijas-p.	8,19	8,66	9,14
Traumatoloģijas-p.	9,03	9,58	9,30
Paliatīvās aprūpes	11,02	10,21	11,91
Gastroenter.-p.	9,65	7,44	16,61
Nefroloģijas-p.	17,41	16,27	17,68
Radioloģ.rentg.	19,90	18,17	21,01
Tuberkulozes-p.	37,93	31,01	32,65
Vidēji	6,25	6,16	6,14

Veikto operāciju skaits paliek praktiski nemainīgs. Veikto operāciju skaits sākot ar 2013. gadu ir apkopots tabulā Nr. 7.

Tabula Nr. 7. Veikto operāciju skaita dinamika

Rādītājs/gads	2013	2014	2015
Operāciju skaits	4694	4535	4434

3.4. Sabiedrības īpašumu raksturojums

3.4.1. Ēku un teritorijas raksturojums

SIA „Daugavpils reģionālā slimnīca” struktūrvienības izvietotas vairākās ģeogrāfiskās vietās, tādējādi nodrošinot labāku pakalpojumu pieejamību iedzīvotājiem. Slimnīcas īpašumā esošo ēku uzskaitījums un to platības ir apkopotas tabulā Nr. 8. Kopējā visu ēku platība ir 48 557,70 m². Pateicoties veiktajiem ieguldījumiem ēku remontos un infrastruktūras uzlabošanā, ēkas nodrošina ārstniecības procesa vajadzībām nepieciešamo infrastruktūras kvalitāti.

Tabula Nr. 8. Ēku uzskaitījums un kopējā platība

Objekta nosaukums	Platība, m ²
Adrese: Vasarnīcu iela 20	
Centrālās slimnīcas ēka	32 311,90
Lineārā paātrinātāja ēka	385,00
Transformatoru apakšstacija	40,40
Angārs	449,20
Ventilācijas ēka	6,30
Ventilācijas ēka	5,80
Lidlaukums	605,50
Morga ēka +Veļas mazgātava	2 602,70
Transformatoru apakšstacija	55,10
Skābekļa padeves stacija	129,90
Mikrobioloģijas laboratorijas ēka	207,10
Caurlaides punkts	18,10
Arhīvs	55,40
Pazemes pāreja	688,70
Patvertne	450,70
KOPĀ:	38 011,80
Adrese: 18.novembra 311	
Plaušu slimību un tuberkulozes centra ēka	5 935,20
Koka šķūnis	85,60
Saimniecības korpuss	538,90
Bumbu patversme	110,30
Transformatoru apakšstacija	40,40
KOPĀ:	6 710,40
Adrese: Viestura iela 5	
Centra poliklīnikas ēka	3 835,50
KOPĀ:	3 835,50
PAVISAM KOPĀ	48 557,70

3.4.2. Medicīnas iekārtas un aprīkojums

Lai nodrošinātu labāku diagnostikas un ārstēšanas tehnoloģiju pieejamību iedzīvotājiem, Slimnīca konsekventi atjauno medicīnisko aprīkojumu un iegādājas jaunas iekārtas. Ilgtermiņa ieguldījumi sastāda 88% no kopējiem Slimnīcas aktīviem 2015. gadā un medicīniskais aprīkojums sastāda 30% no visiem ilgtermiņa ieguldījumiem. Nozīmīgākās medicīniskās iekārtas ir apkopotas Tabulā Nr.9.

Tabula Nr.9. Medicīnas iekārtas un aprīkojums

Iekārtas vai aprīkojuma nosaukums	Sākotnēja vērtība	Iegādes gads
Lineārais paātrinātājs CLINAC 2100 C/D ar piederumiem	2 190 161,64	2009.09.07
Topometrijas un radioterapijas virtuālās simulācijas iekārta	1 703 186,53	2011.03.15
Magnētiskas rezonanses iekārta OPTIMA MR360 1.5T	1 023 838,72	2013.08.12
Digitāla plakano detektoru angiogrāfijas iekārta Innova	960 877,38	2006.09.01
Magnētiskas rezonanses iekārta Signa Profile EXCITE	355 717,95	2006.11.01
Stacionāra radiogrāfijas iekārta Digital Diagnost	334 830,19	2011.08.10
Spirāles datortomogrāfs HI SPEED LX/i	265 355,56	2004.03.25
Digitālā rentgena iekārta ar distances vadību Precision	264 172,13	2008.09.18
Magnētiska rezonanse Signa Profile EXCITE	225 861,42	2006.11.01
Rtg iekārta "Definium 6000"	219 012,48	2007.04.20
Ultrasonogrāfs ar krāsu dopplera iespējām Voluson E8	173 082,65	2007.05.02
Kalibrēšanas un dozimetrijas komplekts VARCANB	156 360,65	2011.06.28
Ultrasonogrāfs LOGIQ E9 4D Premium klases	142 283,91	2010.12.21
Ultrasonogrāfs LOGIQ 7	119 288,69	2005.04.13
Digitālais komplekts Carestream Kodak (1991)	117 956,80	2010.06.08
LOGIQ500MR3/MD Ultrasonogrāfs ar krāsainu dopleri	114 999,52	1999.03.01
Medicīnas atkritumu pārstrādes iekārta STERIMED	110 509,91	2008.06.30
Multifunkcionālā ultrasonogrāfijas diagnostiska iekārta	104 506,38	2010.06.08
Ultrasonogrāfs LOGIQ 5 EXPERT	92 486,67	2004.04.30
Sterilizators STERIVAP HP 6612-2	91 919,98	2006.07.10
Sterilizācijas iekārta Sterrad 100 S	91 370,17	2006.07.20
Sterilizators STERIVAP HP 6612-2	88 489,97	2006.07.10
C Loka Rtg diagnostiska iekārta "OEC Fluorostar"	88 439,17	2012.03.28
Fluorogrāfijas iekārta PROSCAN 2000 ar termoprinteri	74 633,91	2006.06.21
Mammogrāfijas ierīce Mammo Diagnost	68 741,78	2012.09.12
Medicīnisko atkritumu utilizācijas iekārta "Sterimed"	64 029,23	2003.11.21
Acu iekārta OCT RS-330 Retina Scan Duo NIDEK	55 072,58	2016.02.25
Mammogrāfijas iekārta FLAT III (1416)	53 933,96	2010.06.08
Sterilizācijas iekārta Sterivap 636-2ED (1999)	51 543,53	2010.06.08
Stacionāra radiogrāfijas iekārta ar spuldzes grīdas	49 994,02	2012.09.12
Ultrasonogrāfs LOGIQ P5	49 711,52	2009.01.08
USSI iekārta Toshiba Nemio SSA-550A (1222)	48 690,67	2010.06.08
Rtg iekārta OMEGA-C	43 710,62	2000.04.28
Rtg iekārta Medicor (6 daļas) (177)	40 954,88	2010.06.08
Uroloģiskā lāzeriekārta Odyssey 30, Nr.29020-VCXSJ	39 907,26	2012.07.27
Laparoskopisko iekārtu komplekts	39 150,76	2002.11.01

Slimnīcas medicīnisko tehnoloģiju attīstība lielā mērā tiek finansēta ar pašu līdzekļiem. Pašvaldības, iespēju robežās, piedalās ieguldījumu finansēšanā, veicinot nepieciešamo medicīnisko tehnoloģiju atjaunošanu.

3.4.3. Personāla nodrošinājums

Ārstniecības personāla nodrošinājums ir nepieciešamais priekšnosacījums kvalitatīvu ārstniecisko pakalpojumu sniegšanai. Tāpēc nepārtraukta kvalificēta personāla piesaistīšana ir viens no Slimnīcas vadības galvenajiem uzdevumiem. Diemžēl Slimnīcai personāla piesaistē ir jākonkurē ar reģionā strādājošām privātajām medicīniskajām iestādēm, kas var piedāvāt pievilcīgākus atalgojuma nosacījumus, kā arī ar Rīgas ārstniecības iestādēm, kas piedāvā jaunākās ārstēšanas tehnoloģijas un plašākas kvalifikācijas paaugstināšanas iespējas. Neskatoties uz visiem izaicinājumiem, Slimnīcas kopējais personāla skaits analīzes periodā nedaudz pieaug. Palielinās visu kategoriju ārstniecības personāla skaits: 2015. gadā salīdzinājumā ar 2013. gadu - par 5,7 pieaug ārstu skaits, par 8,3% ārstu palīgu, feldšeru un laborantu skaits un par 2,4% māsu skaits.

Kopējais administratīvā personāla īpatsvars kopējā darbinieku skaitā ir tikai 2,2%, kas nav daudz, salīdzinājumā ar citām ārstniecības iestādēm. Personāla izmaiņu dinamika galvenajās personāla kategorijās ir attēlotā Tabulā Nr. 10 un Attēlā Nr. 5.

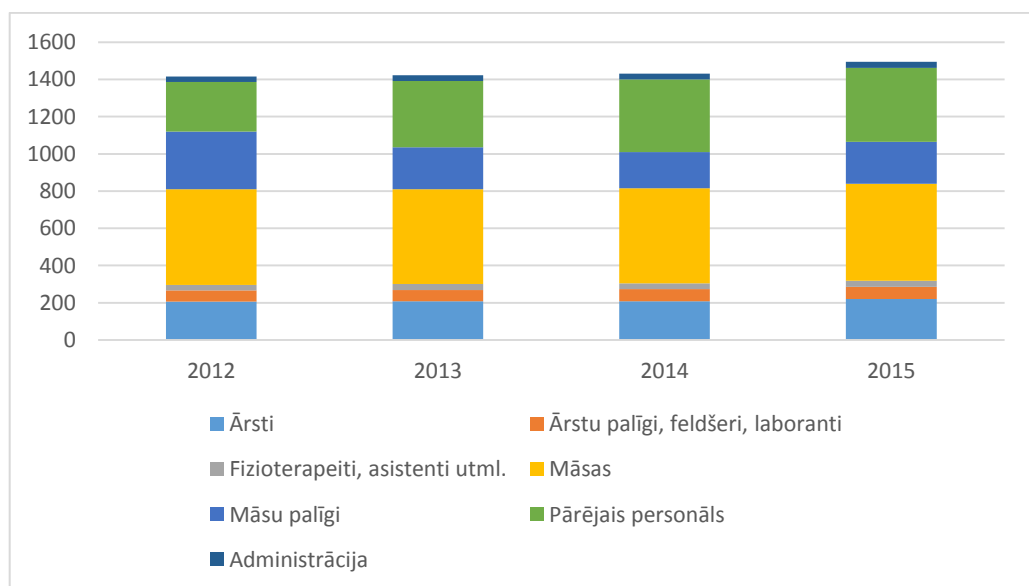
Tabula Nr. 10. Personāla un slodžu skaita dinamika

Personāla kategorija	2012	2013	2014	2015
	Personāla skaits			
Ārsti	207	209	208	221
Ārstu palīgi, feldšeri, laboranti	60	60	65	65
Fizioterapeiti, asistenti u.tml.	29	32	31	32
Māsas	514	509	512	521
Māsu palīgi	309	226	194	226
Pārējais personāls	268	356	390	396
Administrācija	29	31	31	33
Kopā	1416	1423	1431	1494
	Personāla skaits % no kopēja Slimnīcas personāla			
Ārsti	14,6%	14,7%	14,5%	14,8%
Ārstu palīgi, feldšeri, laboranti	4,2%	4,2%	4,5%	4,4%
Fizioterapeiti, asistenti u.tml.	2,0%	2,2%	2,2%	2,1%
Māsas	36,3%	35,8%	35,8%	34,9%
Māsu palīgi	21,8%	15,9%	13,6%	15,1%
Pārējais personāls	18,9%	25,0%	27,3%	26,5%
Administrācija	2,0%	2,2%	2,2%	2,2%
Kopā	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Tabula Nr. 10. Personāla un slodžu skaita dinamika (turpinājums)

Personāla kategorija	Slodžu skaits			
	2012	2013	2014	2015
Ārsti	238	239	240	254
Ārstu palīgi, feldšeri, laboranti	63	65	65	65
Fizioterapeiti, asistenti u.tml.	30	32	33	36
Māsas	522	516	518	517
Māsu palīgi	295	200	183	213
Pārējais personāls	258	358	377	353
Administrācija	28	30	31	35
Kopā	1434	1440	1447	1473
Personāla kategorija	Slodžu skaits % no kopējām Slimnīcas slodzēm			
Ārsti	17%	17%	17%	17%
Ārstu palīgi, feldšeri, laboranti	4%	5%	4%	4%
Fizioterapeiti, asistenti u.tml.	2%	2%	2%	2%
Māsas	36%	36%	36%	35%
Māsu palīgi	21%	14%	13%	14%
Pārējais personāls	18%	25%	26%	24%
Administrācija	2%	2%	2%	2%
Kopā	100%	100%	100%	100%

Attēls Nr.5 Personāla izmaiņu dinamika



Slimnīca aktīvi strādā ar mērķi piesaistīt kvalificētu arstniecības personālu un nodrošināt kvalitatīvu ārstu paaudžu nomaiņu. Tādēļ Slimnīcā ar katru gadu pieaug strādājošo ārstu-rezidentu skaits. Papildus tam, mainās māsu palīgu un sanitāru

proporcija Slimnīcā: sanitāri, pēc mūsu palīgu mācību programmas pabeigšanas pārkvalificējās par mūsu palīgiem. Mūsu palīgu skaita un proporcijas pieaugums Slimnīcā dod iespēju uzlabot pacientu aprūpes kvalitāti.

3.5. Sabiedrības finanšu rādītāju analīze

Slimnīcas kopējais apgrozījums ar katru gadu pieaug. Apgrozījuma pieaugums salīdzinājumā ar 2013. gadu, sastādīja 2,5% 2014. gadā un 2,9% un 2015. gadā (skat. Tabula Nr.11). Tajā pašā laikā, izmaksu pieauguma temps ir nedaudz lielāks un sastādīja 2,6% un 3,0% attiecīgi. Galvenais izmaksu pieauguma iemesls ir darba samaksas palielinājums Slimnīcas darbiniekiem. Nepieciešamību palielināt darba samaksu noteica valdības lēmumi par minimālās algas palielināšanu valstī. Slimnīcā strādā liels darbinieku skaits, kas saņem minimālo algu (tādi kā apkopēji, sanitāri u.tml.). Papildus tam, ikgadējais zemākas minimālās mēnešalgas palielinājums prasījis no kapitālsabiedrības papildus līdzekļu ieguldīšanu ārstniecības personāla mēnešalgas likmju celšanā pēc noteiktās gradācijas, lai saglabātu robežas starp speciālistu atalgojumiem un motivētu tos attīstīties, izejot sertifikāciju (piem., no sanitāriem kļūstot par māsas palīgiem). Viss iepriekšminētais būtiski ietekmēja atalgojuma fonda pieaugumu.

Tabula Nr. 11. Sabiedrības finanšu rādītāji (eiro)

	2013	2014	2015
Neto apgrozījums	20 509 436	21 030 259	21 645 075
Pārdotās produkcijas ražošanas izmaksas	-18 029 557	-18 492 756	-19 052 193
Bruto peļņa vai zaudējumi	2 479 879	2 537 503	2 592 882
Pārdošanas izmaksas	-4 550 516	-4 663 654	-4 654 231
Administrācijas izmaksas	-551 488	-616 932	-676 451
Pārējie saimnieciskās darbības ieņēmumi	2 233 388	1 893 764	1 712 638
Pārējās saimnieciskās darbības izmaksas	-150 896	-114 199	-193 481
Pārējie procentu ieņēmumi un tamlīdzīgi ieņēmumi	1 185	610	3
Ārkārtas peļņa vai zaudējumi pirms nodokļiem	-538 448	-962 908	-1 218 640
Uzņēmumu ienākuma nodoklis par pārskata periodu			
Atliktais uzņēmumu ienākuma nodoklis par pārskata gadu	76 371	118 949	148 755
Pārējie nodokļi	-867	-637	-830
Pārskata gada peļņa vai zaudējumi	-462 944	-844 596	-1 070 715

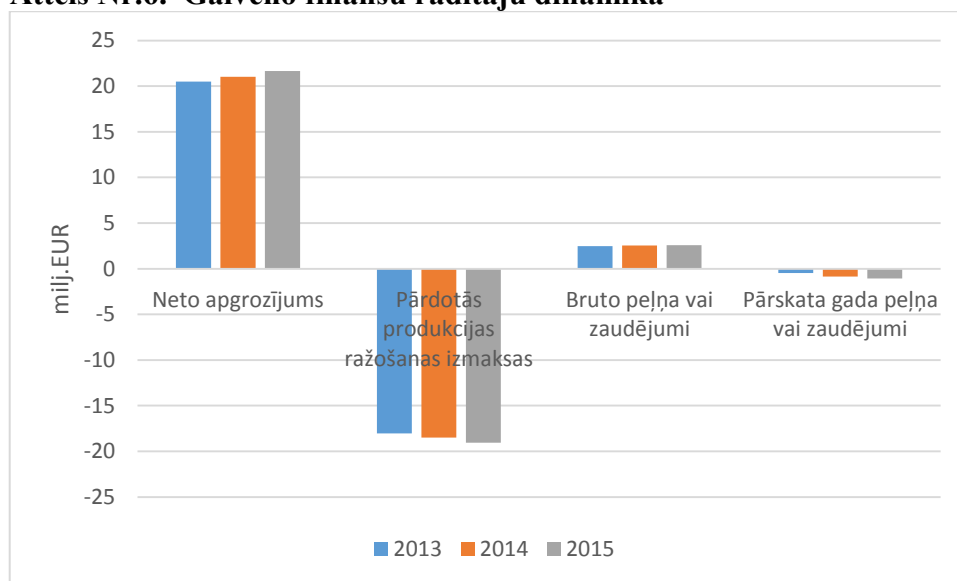
Slimnīca visā analīzes periodā strādā ar zaudējumiem, turklāt zaudējumu apmērs pieaug kā absolūtā izteiksmē, tā arī relatīvajos lielumos, palielinoties no 2,3% no kopējā apgrozījuma 2013. gadā līdz 4,9% 2015. gadā (skat. Tabula Nr.12).

Tabula Nr. 12. Sabiedrības finanšu rādītāji: % no neto apgrozījuma

	2013	2014	2015
Neto apgrozījums	100,0%	100,0%	100,0%
Pārdotās produkcijas ražošanas izmaksas	-87,9%	-87,9%	-88,0%
Bruto peļņa vai zaudējumi	12,1%	12,1%	12,0%
Pārdošanas izmaksas	-22,2%	-22,2%	-21,5%
Administrācijas izmaksas	-2,7%	-2,9%	-3,1%
Pārējie saimnieciskās darbības ieņēmumi	10,9%	9,0%	7,9%
Pārējās saimnieciskās darbības izmaksas	-0,7%	-0,5%	-0,9%
Ārkārtas peļņa vai zaudējumi pirms nodokļiem	-2,6%	-4,6%	-5,6%
Atliktais uzņēmumu ienākuma nodoklis par pārskata gadu	0,4%	0,6%	0,7%
Pārskata gada peļņa vai zaudējumi	-2,3%	-4,0%	-4,9%

Neskatoties uz izmaksu pieaugumu, Slimnīcas bruto peļņas rādītājs ir pozitīvs. Slimnīcai ir liels pārdošanas izmaksu īpatsvars (virs 20%), kā rezultātā - kopējais saimnieciskās darbības rezultāts ir negatīvs visā periodā.

Attēls Nr.6. Galveno finanšu rādītāju dinamika

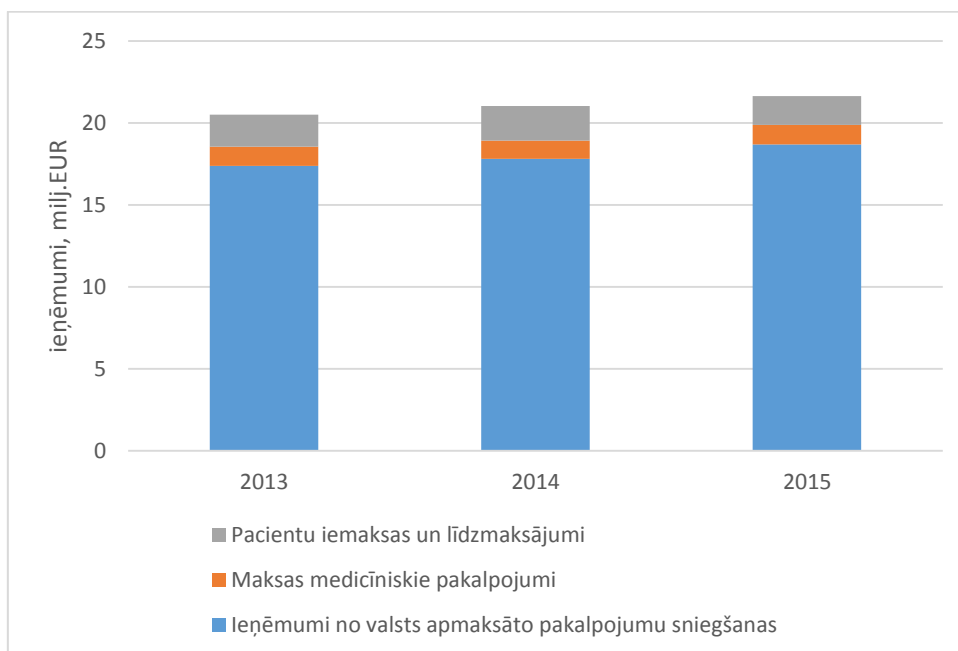


Tabula Nr. 13. Slimnīcas ieņēmumu struktūras dinamika (eiro un % no neto apgrozījuma)

Ieņēmumi	2013	2014	2015	2013	2014	2015
Ieņēmumi no valsts apmaksāto pakalpojumu sniegšanas	17 375 916	17 804 033	18 694 231	84,7%	84,7%	86,4%
Maksas medicīniskie pakalpojumi	1 168 021	1 120 156	1 178 741	5,7%	5,3%	5,4%
Pacientu iemaksas un līdzmaksājumi	1 965 499	2 106 070	1 772 103	9,6%	10,0%	8,2%
Kopā	20 509 436	21 030 259	21 645 075	100,0%	100,0%	100,0%

Sabiedrības ieņēmumu struktūrā vislielākā ieņēmumu pozīcija - ieņēmumi no valsts apmaksātiem medicīniskiem pakalpojumiem (skat. Tabula Nr. 13 un Attēls Nr. 7). Šo ieņēmumu īpatsvars ir praktiski nemainīgs, ar nelielu samazinājumu 2015. gadā, kas ir saistīts ar valdības pieņemto lēmumu par pacienta iemaksas samazinājumu stacionārajiem pakalpojumiem.

Attēls Nr.7 Ieņēmumu struktūra

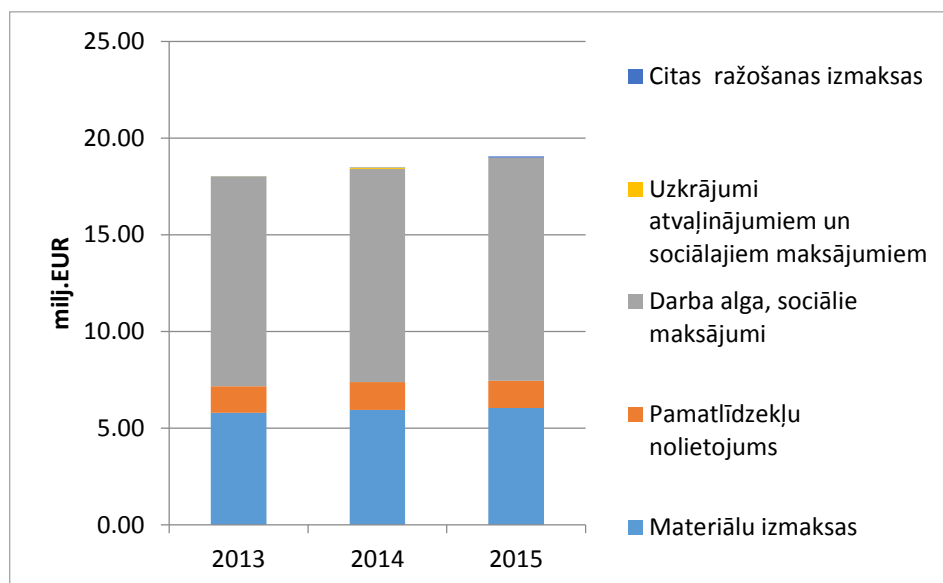


Slimnīcas galvenās izmaksu pozīcijas ir darbinieku algas un materiālu izmaksas, attiecīgi vairāk par 60% un ap 32% no kopējām izmaksām (skat. Tabula Nr. 14 un Attēls Nr. 8).

Tabula Nr. 14. Slimnīcas galvenās izmaksu pozīcijas (eiro un % no neto apgrozījuma)

Izmaksu veids	2013	2014	2015	2013	2014	2015
Materiālu izmaksas	-5 787 668	-5 940 213	-6 046 355	32,1%	32,1%	31,7%
Pamatlīdzekļu nolietojums	-1 375 102	-1 437 400	-1 400 826	7,6%	7,8%	7,4%
Darba alga, sociālie maksājumi	-10 830 256	-11 027 177	-11 532 361	60,1%	59,6%	60,5%
Uzkrājumi atvaļinājumiem un sociālajiem maksājumiem	-17 955	-64 973	4 536	0,1%	0,4%	0,0%
Citas ražošanas izmaksas	-18 576	-22 993	-77 187	0,1%	0,1%	0,4%
kopā	-18 029 557	-18 492 756	-19 052 193	100,0%	100,0%	100,0%

Attēls Nr.8 Izmaksu struktūra



Slimnīcas pārdošanas izmaksas sastāda vairāk kā 20% no kopējiem ieņēmumiem, ar nelielu tendenci samazināties (no 22,5% līdz 21,7% no kopējiem ieņēmumiem). Pārdošanas izmaksās ir ietvertas tieši pakalpojumu sniegšanai iesaistīta personāla (saimniecības daļas u.tml.) atalgojums un ar tiešu pakalpojumu sniegšanu iesaistītie izdevumi (piem. komunālie maksājumi) (skat. Tabula nr. 15).

Tabula Nr. 15. Slimnīcas pārdošanas izmaksas (eiro)

Izmaksu veids	2013	2014	2015
Darbinieku algas	-1 755 320	-1 913 746	-1 996 477
Sociālie maksājumi	-422 856	-451 453	-470 969
Sakaru pakalpojumi	-27 276	-21 499	-16 066
Pamatlīdzekļu amortizācija	-493 917	-503 152	-458 231
Nemateriālo ieguldījumu amortizācija	-250	-837	-68
Nomas maksas	-20 033	-25 187	-26 915
Komunālo pakalpojumu izdevumi	-970 202	-947 751	-868 651
Reklāmas izdevumi	-1 172	0	
Apdrošināšanas maksājumi	-1 133	-1 538	-1 011
Citi pārdošanas izdevumi	-858 357	-784 861	-817 277
Uzkrājumi atvaļinājumiem un sociālajiem maksājumiem		-13 630	1 434
Kopā	-4 550 516	-4 663 654	-4 654 231

Slimnīcas administratīvās izmaksas ir praktiski nemainīgas un svārstās ap 3% no kopējā apgrozījuma (skat. Tabula Nr. 16).

Tabula Nr. 16. Slimnīcas administratīvo izmaksu dinamika (eiro un % no kopējiem ieņēmumiem)

Izmaksu veids	2013	2014	2015	2013	2014	2015
Administrācijas izmaksas	-551 488	-616 932	-676 451	-2,7%	-2,9%	-3,1%

Sabiedrības kopējais finansiālais stāvoklis ir stabils. Neskatoties uz to, ka pašu kapitāla īpatsvars bilancē ir ap 20% un tas ir samazinājies no 23% līdz 20% analīzes periodā, un ņemot vērā, ka lielāko kreditoru daļu veido ar Eiropas Savienības fondu projektu realizāciju saistītie nākamo periodu ieņēmumi (vairāk kā 65% no kopējiem pasīviem), ilgtermiņa maksātspējas pazīmju nav. Slimnīcas attīstībai nav piesaistīti aizdevuma līdzekļi. Visi Slimnīcas ilgtermiņa ieguldījumi tiek finansēti ar ilgtermiņa kapitālu (pašu līdzekļiem un ilgtermiņa kreditoru līdzekļiem).

Tajā pašā laikā, Slimnīcai arī turpmāk strādājot ar zaudējumiem, būtiski pieaug ar īstermiņa maksātspēju saistītie riski. Jau 2016. gadā Slimnīcas brīvā naudas plūsma ir kritiski zema un neļauj veikt nepieciešamos ieguldījumus Slimnīcas pamatlīdzekļu atjaunošanai. Samazinās Slimnīcas kopējā pamatlīdzekļu vērtība un Slimnīcas naudas līdzekļi (skat. Tabula Nr. 17), kā rezultātā, samazinās kopējā Slimnīcas aktīvu kopsumma. Slimnīca strādā ar tās rīcībā esošām tehnoloģijām, bet kopējais sniegto pakalpojumu apjoms nav pietiekams, lai ģenerētu līdzekļus jaunu tehnoloģiju attīstībai. Šāda situācija var nākotnē apdraudēt Slimnīcas konkurētspēju un samazināt Slimnīcas kā darba dēvēja pievilcību. Slimnīcas ilgtermiņa attīstības nodrošināšanai ir nepieciešams piesaistīt papildus finanšu resursus – tādus kā ERAF fondi un dalībnieku ieguldījumus.

Tabula Nr. 17. Slimnīcas saīsināta bilance (eiro un % no kopējiem aktīviem)

Aktīvs	2013	2014	2015
1. Ilgtermiņa ieguldījumi	25 306 676	23 727 559	22 243 374
2. Apgrozāmie līdzekļi			
2.1. Krājumi	594 390	626 837	655 329
2.2. Pārdošanai turētie ilgtermiņa ieguldījumi	1 143 287	1 143 287	1 143 287
2.3. Debitori	259 635	499 859	399 163
2.4. Naudas līdzekļi	1 295 859	734 033	479 038
2. Apgrozāmie līdzekļi kopā	3 293 171	3 004 016	2 676 817
Kopā aktīvs	28 599 847	26 731 575	24 920 191
Pasīvs			
1. Pašu kapitāls	6 562 643	5 711 780	5 026 304
2. Uzkrājumi	601 906	689 619	680 735
3. Ilgtermiņa kreditori	17 568 119	16 567 489	15 224 029
4. Īstermiņa kreditori	3 867 179	3 762 687	3 989 123
Kopā pasīvs	28 599 847	26 731 575	24 920 191

Tabula Nr. 17. Slimnīcas saīsināta bilance (eiro un % no kopējiem aktīviem) (turpinājums)

Aktīvs	2013	2014	2015
1. Ilgtermiņa ieguldījumi	88,5%	88,8%	89,3%
2. Apgrozāmie līdzekļi			
2.1. Krājumi	2,1%	2,3%	2,6%
2.2. Pārdošanai turētie ilgtermiņa ieguldījumi	4,0%	4,3%	4,6%
2.3. Debitori	0,9%	1,9%	1,6%
2.4. Naudas līdzekļi	4,5%	2,7%	1,9%
2. Apgrozāmie līdzekļi kopā	11,5%	11,2%	10,7%
Kopā aktīvs	100,0%	100,0%	100,0%
Pasīvs			
1. Pašu kapitāls	22,9%	21,4%	20,2%
2. Uzkrājumi	2,1%	2,6%	2,7%
3. Ilgtermiņa kreditori	61,4%	62,0%	61,1%
4. Īstermiņa kreditori	13,5%	14,1%	16,0%
Kopā pasīvs	100,0%	100,0%	100,0%

Slimnīcas īstermiņa likviditātes rādītājs ir zemāks par normas robežu un ar tendenci samazināties. Tas liecina par iespējamām problēmām ar īstermiņa maksātspēju tuvākajā laikā. Ilgtermiņa maksātspējas rādītāji arī ir zemāki par normas robežām.

Tabula Nr. 18. Slimnīcas īstermiņa un ilgtermiņa likviditātes rādītāji

Finanšu rādītāji	31.12.2013	31.12.2014	31.12.2015
1.1. Kārtējā likviditāte (CR)	0,85	0,80	0,67
2.1. Visu saistību rādītājs	0,75	0,76	0,77
2.2. Saistību attiecība pret pašu kapitālu	3,27	3,56	3,82

Slimnīcas pamatdarbības naudas plūsma ir negatīva 2014. un 2015. gados, arī pārskata gada naudas plūsma ir negatīva visā analīzes periodā. Slimnīcas rīcībā esošie naudas līdzekļi ar katru gadu samazinās, kas nākotnē var apdraudēt Slimnīcas spēju norēķināties par tekošajām saistībām un ierobežo iespējas veikt ieguldījumus attīstībā.

Tabula Nr. 19. Slimnīcas saīsināts naudas plūsmas pārskats (eiro)

Rādītājs	2013	2014	2015
I. Pamatdarbības naudas plūsma	27121	-834939	-476800
II. Ieguldīšanas darbības naudas plūsma	-2529444	-390681	-36764
III. Finanšu darbības naudas plūsma	709900	661532	256696
IV. Ārvalstu valūtu kursu svārstību rezultāts	-632	2262	1873
V. Pārskata gada neto naudas plūsma	-1793055	-561826	-254995
VI. Nauda un tās ekvivalenti perioda sākumā	3088914	1295859	734033
VII. Nauda un tās ekvivalenti perioda beigās	1295859	734033	479038

Slimnīca ir ievērojams daba devējs un nodokļu maksātājs Daugavpilī. Aprēķināto nodokļu summas 2015. gadā ir apkopotas Tabulā Nr. 20:

Tabula Nr. 20. Aprēķināto nodokļu sadalījums pa nodokļu veidiem 2015.gadā

Nodokļu veids	Summa, eiro
Pievienotās vērtības nodoklis	53 924
Iedzīvotāju ienākuma nodoklis	2 011 387
Valsts sociālās apdrošināšanas obligātās iemaksas	3 948 990
Nekustamā īpašuma nodoklis	830
Uzņēmējdarbības riska valsts nodeva, Dabas resursu nodoklis un citi nodokļi	6 513
Uzņēmuma ienākuma nodoklis	0
Kopā	6 021 644

3.6. Slimnīcas produktivitātes rādītāju analīze

Slimnīcas galvenie produktivitātes rādītāji ir apkopoti Tabulā Nr. 21.

Tabula Nr. 21. Slimnīcas produktivitātes rādītāju analīze

Produktivitātes rādītāji	2013	2014	2015
Ambulatori apkalpoto pacientu skaits	240 912	231 662	236 687
Gultasdienu skaits dienas stacionārā	4 179	4 896	4 600
Stacionārā pavadīto gultas dienu skaits	185 698	180 719	172 194
Ārstu skaits	209	208	221
Māsas, ārstu palīgi, feldšeri, laboranti	827	802	844
Personāls kopā	1 423	1 431	1 494
Veselības aprūpes pak. ieņēmumi	20 509 436	21 030 259	21 645 075
Aktīvi kopā	28 599 847	26 731 575	24 920 191
Izmantojamā platība (slimnīcas vajadzībām)	48 558	48 558	48 558
Produktivitātes indekss			
Pakalpojumi/ārsts	2 061	2 006	1 871
Pakalpojumi/māsa	521	520	490
Veselības aprūpes pakalpojumu ieņēmumi/ārsts	98 131	101 107	97 942
Veselības aprūpes pakalpojumu ieņēmumi/māsa	24 800	26 222	25 646
Ieņēmumi kopā/aktīvi kopā	0,72	0,79	0,87
Ieņēmumi kopā/platība kopā	422	433	446

3.7. Slimnīcas SVID analīze

- Stiprās puses:
 - Kapitālsabiedrībai ir liela pieredze slimību diagnostikā, ārstēšanā un rehabilitācijā, kas ir pamats konkurētspējai;
 - Kapitālsabiedrībā ir augsti kvalificēts un sabiedrībā atzīts ārstniecības personāls;
 - Kapitālsabiedrībai ir ilgtermiņā ļoti labi priekšnosacījumi ārstniecības personāla piesaistei slimnīcas darbības nodrošināšanai;
 - Kapitālsabiedrības kolektīvs ir saliedēts un rūpējas par kapitālsabiedrības tēlu;
 - Veiktie ieguldījumi kapitālsabiedrības infrastruktūrā nodrošina telpu kvalitātes atbilstību moderniem standartiem un nodrošina pacientiem kvalitatīvu vidi un labus apstākļus ārstu darbam;
 - Kapitālsabiedrības atrašanās vieta ir piemērota veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanai: pieejams sabiedriskais transports; ir klientu un darbinieku autostāvvietas;
 - Kapitālsabiedrības vadības komanda ir ar lielu pieredzi ārstniecības iestādes vadībā;
 - Kapitālsabiedrībai ir izveidojusies laba sadarbība ar piegādātājiem, kas dod iespēju nodrošināt nepieciešamo pakalpojumu kvalitāti;
 - Kapitālsabiedrībai ir stabils finansiālais stāvoklis, tā nav apgrūtināta ar saistībām; darbība tiek finansēta ar pašu līdzekļiem; kapitālsabiedrībai nav ilgtermiņa maksātnespējas risku.
- Vājās puses:
 - jauna, kvalificēta ārstniecības personāla nepietiekamība;
 - liels konkurentu skaits tirgū, to skaitā ir lielas valsts un privātās iestādes, kuras atsevišķās pozīcijās spēj piedāvāt ārstniecības personālam labākus darba apstākļus un apmaksas nosacījumus;
 - ārstniecības personāla vecuma struktūrā prevalē vecāka gadu gājuma speciālisti (*316 ārstniecības personas vecumā no 40 g. līdz 49 g. – 30% no kopēja ārstniecības personu skaita, 369 ārstniecības speciālisti vecumā no 50 g. līdz 60 g. – 35% no kopējā ārstniecības speciālistu skaita, un 152 ārstniecības personas vecumā no 61 g. un vairāk – 14% no kopēja ārstniecības personu skaita*);
 - ilgstošā finansējuma nepietiekamība veselības aprūpē kopā un Slimnīcas finansējumā, negatīvi ietekmē Slimnīcas finansiālo stāvokli, kas nākotnē var radīt maksātspējas riskus īstermiņā;
 - ieguldījuma līdzekļu nepietiekamība apgrūtināta jauno tehnoloģiju ieviešanu, kas nākotnē var radīt konkurētspējas riskus.
- Iespējas:
 - Sabiedrībā arvien pieaug neapmierinātība ar pašreizējo zemo veselības aprūpes finansēšanas apjomu un garām rindām uz pakalpojumiem, kas veidojas tā rezultātā; arī Veselības ministrijas piesaistītie Pasaules Bankas eksperti sava ziņojumā ir norādījuši uz nepietiekamo valsts finansējuma apjomu; tādējādi palielinās

varbūtība, ka valdība ņems vērā ieteikumus un atradīs veidu palielināt kopējo veselības aprūpes finansējumu vismaz līdz 4% no IKP jau 2020. gadā; tas savukārt dos iespēju Slimnīcai pretendēt uz attiecīgi lielāku valsts finansēto pakalpojumu apjomu Latgales reģiona iedzīvotājiem;

- Valsts jaunie nosacījumi rezidentu sadalei palielinās iespējas piesaistīt jaunus kvalificētus speciālistus;
- Sadarbība ar RSU nodrošinās izglītības programmu attīstību un slimnīcas attīstību kā ievērojamu izglītības un pētniecības centru;
- Veselības ministrijas pārvaldē esošais ERAF 2014.-2020. finansējums dos iespēju veikt nepieciešamos ieguldījumus Slimnīcas attīstībā.

- **Draudi:**

- Pasaules ekonomikas attīstība palēnināsies un negatīvi ietekmēs Latvijas makroekonomiskos rādītājus, kā rezultātā samazināsies kopējais veselības aprūpei pieejamo līdzekļu apjoms un attiecīgi arī Slimnīcai piešķirtā valsts finansējuma apjoms;
- Privāto pakalpojumu sniedzēju attīstība samazinās Slimnīcas kā darba devēja pievilcību, tādējādi apdraudot kvalificēta personāla pieejamību;
- Izmaiņas valsts veselības aprūpes finansēšanā negatīvi ietekmēs Slimnīcas spēju sniegt pakalpojumu iedzīvotājiem.

3.8. Slimnīcass iepriekšējā perioda stratēģijas izpildes analīze

Slimnīcass darbības stratēģija 2014. -2016. gadam tika apstiprināta dalībnieku kopsapulcē . Pārskats par Slimnīcass stratēģijā noteikto mērķu sasniegšanu un komentāri par novirzes iemesliem ir apkopoti tabulā Nr. 22.

Tabula Nr. 22. Slimnīcass darbības stratēģijas 2014.-2016. realizācijas rādītāji

Mērķis	Sasniegtais rezultāts	Piezīmes
1. Nodrošināt sniedzamās veselības aprūpes kvalitātes un pieejamības attīstību, ieviest jaunas pakalpojumu programmas.	<ul style="list-style-type: none"> • Ieviesti jauni pakalpojumi, kas ir iekļauti valsts apmaksāto pakalpojumu programmās: <ul style="list-style-type: none"> ○ Rehabilitācija dienas stacionārā ○ Algoloģija ○ Metadona aizvietojošā terapija ○ Anestezioloģija • Palielināts pakalpojumu apjoms veselības aprūpes programmās „Hemodialīze dienas stacionārā” (sākot ar 01.01.2015.) un ārstēšana ar trombolītiskajiem līdzekļiem stacionārā (sākot ar 01.01.2016.), kuru apmaksā notiek pēc fakta, nevis gadam noteiktās kvotas ietvaros. • Ieviesta jauna sirds vainagartēriju invazīvas diagnostikas metode — miokarda fracionētās plūsmas rezerves aprēķināšana; • Ieviesta modernākā spektrālā domēna intraokulārās optiskās koherences tomogrāfijas metode. 	Galvenais jauno pakalpojumu attīstību kavējošais faktors ir ieguldījumu līdzekļu nepietiekamība: sabiedrības pašu līdzekļi ir nepietiekami; ERAF projektu ieviešana kavējas, jo nav pieņemti ERAF finansējuma plānošanas perioda no 2014.g. – 2020.g. reglamentējošie normatīvie akti; tikai pateicoties Daugavpils pilsētas domes, kā slimnīcass lielākā kapitāldaļu turētāja, veiktajiem naudas ieguldījumiem slimnīcass pamatkapitālā (382 000 EUR), bija iespējams veikt jauno medicīnas iekārtu iegādi, bet ar to ir par maz, lai nodrošinātu Slimnīcass konkurētspēju.
2. Nodrošināt valsts finansējuma ietvaros piešķiramo līdzekļu iedalījuma racionalizāciju.	Sākotnēji plānotais mērķis samazināt pārstrādes apjomu līdz 0 nav sasniegts. Sadarbībā ar NVD aktīvi notiek līdzekļu pārvirzīšana starp programmām, lai maksimāli pielāgotu pieejamo finansējumu iedzīvotāju vajadzībām.	Iedzīvotāju pieprasījums pēc veselības aprūpes pakalpojumiem būtiski pārsniedz pieejamo finansējumu, savukārt zemā maksātspēja neļauj izmantot maksas pakalpojumu iespējas.

<p>3. Optimizēt Slimnīcas saimniecisko darbību</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Racionālās iepirkuma procedūras nodrošināja saimniecība materiālu un izejvielu iegādes izmaksu samazinājumu; • energoefektivitātes uzlabošanas pasākumu rezultātā tika samazināti izdevumi komunālpakalpojumiem (<i>skatīt tabulu Nr.23</i>) ; • ir izveidota vienota slimnīcas laboratorija, kā arī vienotā aptiekas nodaļa, kas ļāva optimizēt resursu ietilpīgo struktūrvienību darbību • turpinās slimnīcā izmantojamo programmatūru uzlabošana. 	<p>Ierobežotie ieguldījuma resursu neļauj ieviest jaunas vadības programmatūras un tādējādi kvalitatīvi uzlabot uzskaites un analīzes darbu.</p>																		
<p>4. Piesaistīt jaunus kvalificētus speciālistus</p>	<p>Stratēģijā noteiktais mērķis palielināt par 1% strādājošo ārstniecības personu skaits ir pārsniegts. Faktiski 2015. gadā par 6,3% ir pieaudzis Slimnīcā strādājošo ārstu skaits; par 3,2% - fizioterapeitu, asistentu u.tml. personāla skaits un par 1,8% - māsu skaits.</p>																			
<p>5. Turpināt strādāt pie Slimnīcas, SIA "Krāslavas slimnīca" un SIA "Preiļu slimnīca" apvienības izveidošanas stratēģijas.</p>	<p>Analīzes rezultātā tika konstatēts, ka vienotās ārstniecības iestādes izveide neatrisinās slimnīcas aktuālākās problēmas papildus valsts finansējuma līdzekļu piešķiršanā un cilvēkresursu nodrošināšanā neatliekamās palīdzības sniegšanai 24 stundas diennaktī, papildus tam prasot apjomīgu resursu ieguldīšanu tās īstenošanā.</p>																			
<p>6. Uzlabot kapitālsabiedrības darbības un efektivitātes rādītājus.</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Rādītājs</th> <th>2015. mērķis</th> <th>2015. fakts</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Bruto peļņas robeža</td> <td>>0</td> <td>12%</td> </tr> <tr> <td>Kapitāla atdeve</td> <td>>0</td> <td><0</td> </tr> <tr> <td>Komerציālā rentabilitāte</td> <td>>0</td> <td><0</td> </tr> <tr> <td>Maksātspēja</td> <td>Robežās no 2 līdz 3</td> <td>0.77</td> </tr> <tr> <td>Likviditāte</td> <td>Robežās no 1 līdz 2</td> <td>0.67</td> </tr> </tbody> </table>	Rādītājs	2015. mērķis	2015. fakts	Bruto peļņas robeža	>0	12%	Kapitāla atdeve	>0	<0	Komerציālā rentabilitāte	>0	<0	Maksātspēja	Robežās no 2 līdz 3	0.77	Likviditāte	Robežās no 1 līdz 2	0.67	<p>Lielāko daļu no Slimnīcas kreditoru kopsummas veido nākamo periodu ieņēmumi, jeb iepriekšējos gados saņemto ERAF līdzekļu nolietojuma summas, līdz ar to slimnīcas faktisko finansiālo rādītāju dinamika novērojama, neņemot tos vērā.</p>
Rādītājs	2015. mērķis	2015. fakts																		
Bruto peļņas robeža	>0	12%																		
Kapitāla atdeve	>0	<0																		
Komerציālā rentabilitāte	>0	<0																		
Maksātspēja	Robežās no 2 līdz 3	0.77																		
Likviditāte	Robežās no 1 līdz 2	0.67																		

Tabula Nr. 23 Komunālo pakalpojumu izmaksu dinamika, EUR

Izmaksu pozīcija*	2013	2014	2015
KOPĀ, t.sk.:	-1 009 885	-983 741	-941 693
Izdevumi par apkuri	-529 801	-476 991	- 411 336
Izdevumi par elektroenerģiju	-381 610	-406 312	-430 413
<i>Ikgadējais elektroenerģijas patēriņš, kWh</i>	<i>2 822 959</i>	<i>2 941 928</i>	<i>3 003 620</i>

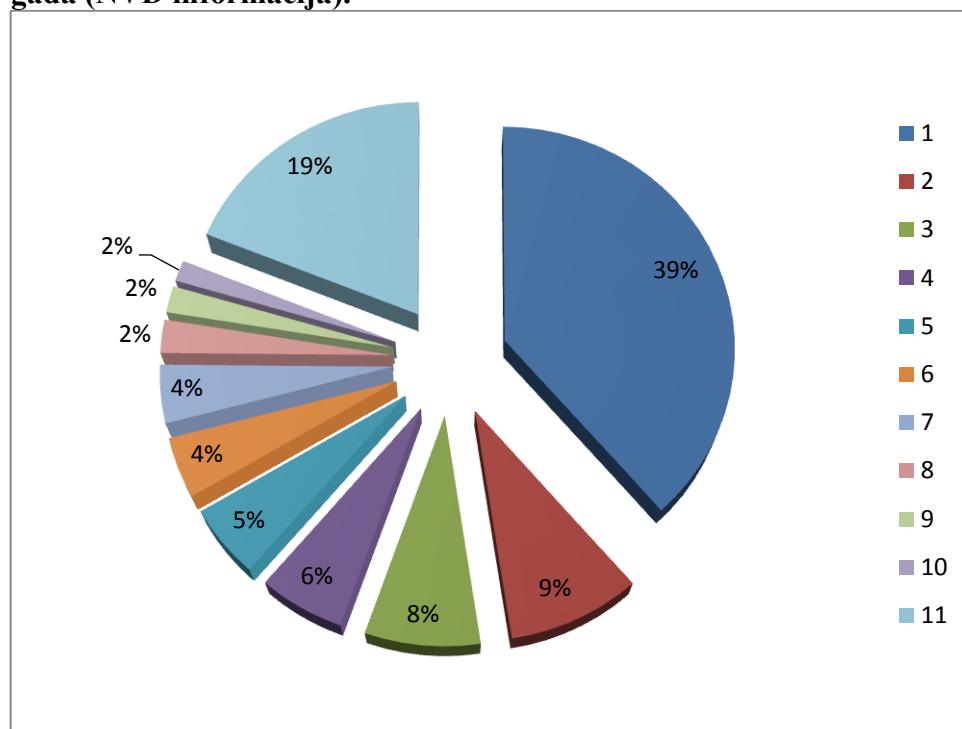
*- ieskaitot uz telpu īrētājiem attiecināmus izdevumus.

4. Latgales reģiona veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju tirgus analīze

Latgales plānošanas reģions ietver 21 vietējo pašvaldību: 19 novadus - Aglonas novads, Baltinavas novads, Balvu novads, Ciblas novads, Dagdas novads, Daugavpils novads, Ilūkstes novads, Kārsavas novads, Krāslavas novads, Līvānu novads, Ludzas novads, Preiļu novads, Rēzeknes novads, Riebiņu novads, Rugāju novads, Vārkavas novads, Viļakas novads, Viļānu novads, Zilupes novads; un 2 republikas nozīmes pilsētas - Daugavpils un Rēzekne. Kopējā reģiona teritorija ir 14 547 kv.km (jeb 22.52% no visas Latvijas teritorijas) un kopējais iedzīvotāju skaits ir 394 058 (jeb 16% no kopējā iedzīvotāju skaita valstī).

Latgales reģionā, saskaņā ar Veselības inspekcijas Ārstniecības iestāžu reģistra datiem, veselības aprūpes pakalpojumus sniedz 576 ārstniecības iestādes. Veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēji ir valsts, pašvaldības un privātas ārstniecības iestādes. Nacionālais veselības dienests 2016. gadā ir noslēdzis līgumus par valsts apmaksāto ambulatoro pakalpojumu sniegšanu ar 70 ārstniecības iestādēm Latgales reģionā par kopējo prognozēto summu 12 199 162,00 EUR, tajā skaitā ar SIA „Daugavpils reģionālā slimnīca” par summu 4 708 341,00 EUR, jeb 39% no kopējās summas. Saīsināts pārskats par ārstniecības iestādēm piešķirto valsts finansējumu ambulatoro pakalpojumu sniegšanai 2016. gadā Latgales reģionā, ir apkopts Tabulā Nr. 24 un Attēlā Nr. 9.

Attēls Nr.9. Valsts apmaksāto ambulatoro pakalpojumu līgumu summas 2016. gadā (NVD informācija).



Tabula Nr. 24. Valsts apmaksāto ambulatoro pakalpojumu līgumu summas 2016. gadā (NVD informācija).

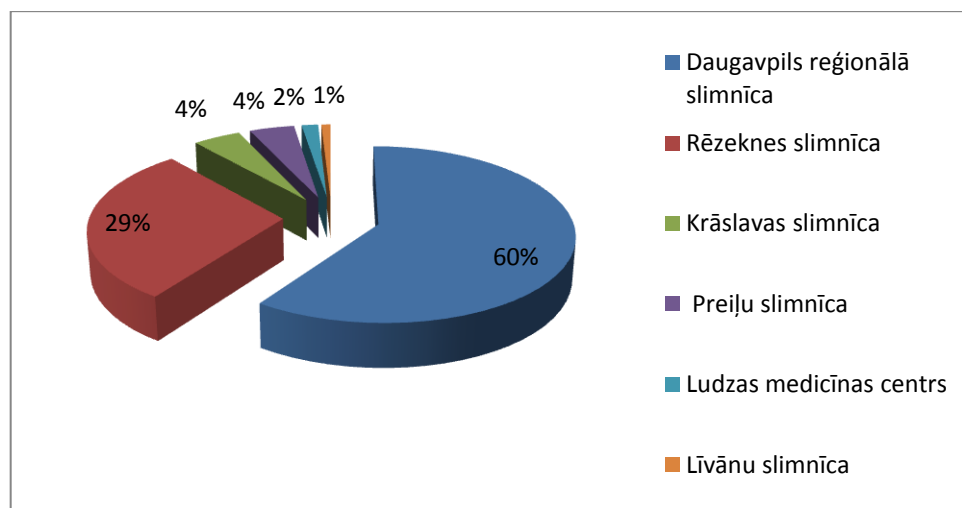
Nr.p.k	Ārstniecības iestāde	Līguma summa (2016.), EUR	% no kopēja finansējuma Latgales reģionā
1	Daugavpils reģionālā slimnīca, Sabiedrība ar ierobežotu atbildību	4708341	39%
2	RĒZEKNES SLIMNĪCA, Sabiedrība ar ierobežotu atbildību	1098419	9%
3	RĒZEKNES VESELĪBAS APRŪPES CENTRS, SABIEDRĪBA AR IEROBEŽOTU ATBILDĪBU	948650	8%
4	Daugavpils bērnu veselības centrs, Sabiedrība ar ierobežotu atbildību	714998	6%
5	Ludzas medicīnas centrs, Sabiedrība ar ierobežotu atbildību	641975	5%
6	Preiļu slimnīca, Sabiedrība ar ierobežotu atbildību	537923	4%
7	Krāslavas slimnīca, Sabiedrība ar ierobežotu atbildību	516733	4%
8	REHABILITĀCIJAS CENTRS "RĀZNA", Sabiedrība ar ierobežotu atbildību	297261	2%
9	PRIVĀTKLĪNIKA "ĢIMENES VESELĪBA", SIA	236483	2%
10	MEDICĪNISKĀ FIRMA "DINAS", SIA	186559	2%
11	Pārējie	2311820	19%
	Kopā	12199162	100%

Nacionālais veselības dienests 2016. gadā ir noslēdzis līgumus par valsts apmaksāto stacionāro pakalpojumu sniegšanu ar 6 slimnīcām (bez specializētām slimnīcām) Latgales reģionā par kopējo prognozēto summu 19 287 105 EUR, tajā skaitā ar SIA „Daugavpils reģionālā slimnīca” par summu 11 510 176,00 EUR, jeb 60% no kopējās summas. Saīsināts pārskats par ārstniecības iestādēm piešķirto valsts finansējumu stacionāro pakalpojumu sniegšanai 2016. gadā Latgales reģionā ir apkopots Tabulā Nr. 25 un Attēlā Nr. 10.

Tabula Nr. 25. Valsts apmaksāto stacionāro pakalpojumu līgumu summas 2016. gadā (NVD informācija).

Ārstniecības iestāde	Kopējā prognozēta līguma summa, EUR	% no kopējiem prognozētiem līdzekļiem stacionārai palīdzībai Latgales reģionā
Daugavpils reģionālā slimnīca	11510176	60%
Rēzeknes slimnīca	5614027	29%
Krāslavas slimnīca	873074	5%
Preiļu slimnīca	821700	4%
Ludzas medicīnas centrs	301244	2%
Līvānu slimnīca	166884	1%
Kopā	19 287 105	100%

Attēls Nr. 10. Valsts apmaksāto stacionāro pakalpojumu līgumu summas 2016. gadā (NVD informācija).



Saskaņā ar SPKC apkopoto informāciju, ar katru gadu palielinās privāti apmaksāto pakalpojumu skaits kopējā veselības aprūpē. Ierobežotais valsts finansējums veselības aprūpes pakalpojumiem un ar to saistītā pakalpojumu apjoma kvotu sistēma, rada labvēlīgus apstākļus privātās medicīnas attīstībai. Savukārt privātās medicīnas attīstība apgrūtina kvalificētu speciālistu piesaistīšanu ārstniecības iestādēm, kas strādā ar valsts apmaksātiem pakalpojumiem zemo valsts tarifu dēļ.

Ambulatoro apmeklējumu skaits 2013. -2015. gados 1 uz vienu iedzīvotāju, Latgales reģionā, ir zemāks nekā vidēji valstī (skat. Tabula Nr. 26.), turklāt, tas turpina samazināties.

Tabula Nr. 26. Ambulatoro apmeklējumu skaits pie ārstiem sadalījumā pa statistiskajiem reģioniem, 2013. – 2015. g.

Statistiskais reģions	Ambulatoro apmeklējumu skaits			Ambulatoro apmeklējumu skaits uz 1 iedzīvotāju		
	2013	2014 ²	2015	2013	2014 ⁵	2015
Latvija kopā	12 577 446	11 657 780	11 569 718	6,25	5,85	5,85
Rīgas	5 390 143	4 965 776	4 970 517	8,38	7,73	7,77
Pierīgas	1 607 920	1 512 956	1 489 940	4,36	4,12	4,05
Vidzemes	1 071 170	1 020 998	999 501	5,25	5,09	5,06
Kurzemes	1 587 878	1 434 014	1 430 960	6,10	5,59	5,66
Zemgales	1 296 437	1 185 688	1 185 586	5,25	4,87	4,92
Latgales	1 623 898	1 538 348	1 493 214	5,61	5,42	5,36

Avots: SPKC

Latgales reģionā strādājošo ārstu skaits arī ir mazāks nekā vidēji valstī, neskatoties uz to, ka tas ir lielāks nekā pārējiem statistiskajiem reģioniem, izņemot Rīgas reģionu (skat. Tabula Nr.27.)

Tabula Nr. 27. Ārstu skaita sadalījums pa administratīvajām teritorijām 2014. – 2015.gadā

Administratīvā teritorija	Ārstu skaits ³		Ārstu skaits uz 10 000 iedzīvotāju	
	2014	2015	2014	2015
LATVIJA	6 900	6 840	34,7	34,7
Reģions				
Rīgas	4 335	4 297	67,6	67,3
Pierīgas	586	585	15,9	15,9
Vidzemes	426	415	21,4	21,2
Kurzemes	516	506	20,3	20,2
Zemgales	442	440	18,3	18,4
Latgales	595	597	21,1	21,6

Avots: SPKC

¹ <http://www.spkc.gov.lv/veselibas-aprupes-statistika/>

² Precizēti iepriekš publicētie dati par 2014.gadu (Latvija, Rīgas, Vidzemes un Zemgales statistiskie reģioni)

³ ārsti bez zobārstiem, ar stažieriem un rezidenti.

4.1. SIA „Daugavpils reģionālā slimnīca” klientu analīze.

Sabiedrības galvenās klientu grupas ir šādas:

- Daugavpils pilsētas un tuvāko rajonu iedzīvotāji, ar dažādām saslimšanām un veselības traucējumiem, kuriem ir nepieciešami neatliekamie, stacionārie un ambulatorie veselības aprūpes pakalpojumi (valsts un privātais finansējums);
- Daugavpils pilsētas un tuvāko rajonu iedzīvotāji ar dažādām saslimšanām un veselības traucējumiem, kuriem ir nepieciešama augstas kvalitātes plānveida stacionāra palīdzība;
- Daugavpils pilsētas un tuvāko rajonu iedzīvotāji, kuri vēlas izmantot Sabiedrības piedāvātās veselības uzlabošanas iespējas (rehabilitācija, fizioterapija utt.);

Sabiedrības potenciālie klienti ir ārvalstu iedzīvotāji, kuri vēlas saņemt kvalitatīvus plānveida veselības aprūpes pakalpojumus, īpaši tas attiecās uz ārvalstu pierobežas teritoriju iedzīvotājiem.

Sabiedrība plāno aktīvi strādāt ar nolūku piesaistīt lielāku klientu skaitu esošajās klientu grupās un nodrošināt konsekventu jaunu klientu grupu pieaugumu. Ir identificēti šādi iespējamie klientu piesaistes tīkli:

- sadarbība ar Latgales reģiona uzņēmumiem par darbinieku obligāto veselības pārbažu veikšanu;
- sadarbība ar lielākajām veselības apdrošināšanas kompānijām;
- sadarbība ar attiecīgā profila valsts un privātām veselības aprūpes iestādēm;
- sadarbība ar Ģimenes ārstu asociāciju un citām ārstu profesionālām asociācijām;
- dalība profesionālo asociāciju un citu specializēto veselības aprūpēju speciālistu konferencēs un izstādēs;
- aktīva Sabiedrības pakalpojumu reklāma masu medijos un vietējos uzņēmumos;
- ārvalstu medicīnas tūristu piesaiste.

5. Stratēģiskā daļa

5.1. Attīstības un plānošanas dokumentu apskats

Iedzīvotāju veselība ir atzīta par nozīmīgāko ekonomisko resursu Eiropas attīstības stratēģijas Eiropa 2020 izaugsmes mērķu sasniegšanā:

- veseli un aktīvi iedzīvotāji ir valsts ekonomikas ražīguma un konkurētspējas pamats;

- veselības aprūpes sektors ir nozīmīgs ekonomikas sektors, kurā ir nodarbināti 10% ES kvalificētā darbaspēka;

- veselības sektors ir ietilpīgs zināšanu sektors un inovācijas nodrošina tā ilgtspēju un jaunas aprūpes iespējas;

- paredzamais, iedzīvotāju vecumā virs 65 gadiem, īpatsvara pieaugums ir izaicinājums katras valsts veselības aprūpes sistēmai un atbilstoša dzīves līmeņa nodrošinājums novecojošā sabiedrībā.

Iedzīvotāju veselības saglabāšanā un uzlabošanā nozīmīga loma ir veselības sistēmai, tādēļ, Eiropas Komisija, izstrādājot vienotu veselības politiku, aicina dalībvalstis izmantot kopējos mehānismus, sadarbību un labākās pieredzes pārņemšanu nacionālo veselības sistēmu novērtēšanā un problēmu risināšanā. Eiropas Padome, apstiprinot direktīvu par pacientu tiesību piemērošanu pārrobežu veselības aprūpē, ir atzinusi, ka sadarbība starp dalībvalstīm radīs papildus pievienoto vērtību kopējam ES veselības sektoram. Eiropas Savienības kopējās veselības aprūpes sistēmu vērtības un principi ir noteikti Eiropas Padomes Deklarācijā :

- universālums – nevienam nevar liegt piekļuvi veselības aizsardzības pakalpojumiem;

- kvalitatīvas veselības aprūpes pieejamība – pieejami veselības aprūpes pakalpojumi, uzlabo to lietotāju veselības stāvokli;

- taisnīgums - visiem sabiedrības locekļiem ir vienlīdzīgas iespējas iegūt nepieciešamos veselības aprūpes pakalpojumus; pakalpojumu saņemšanu nosaka vajadzība pēc pakalpojuma, nevis maksātspēja;

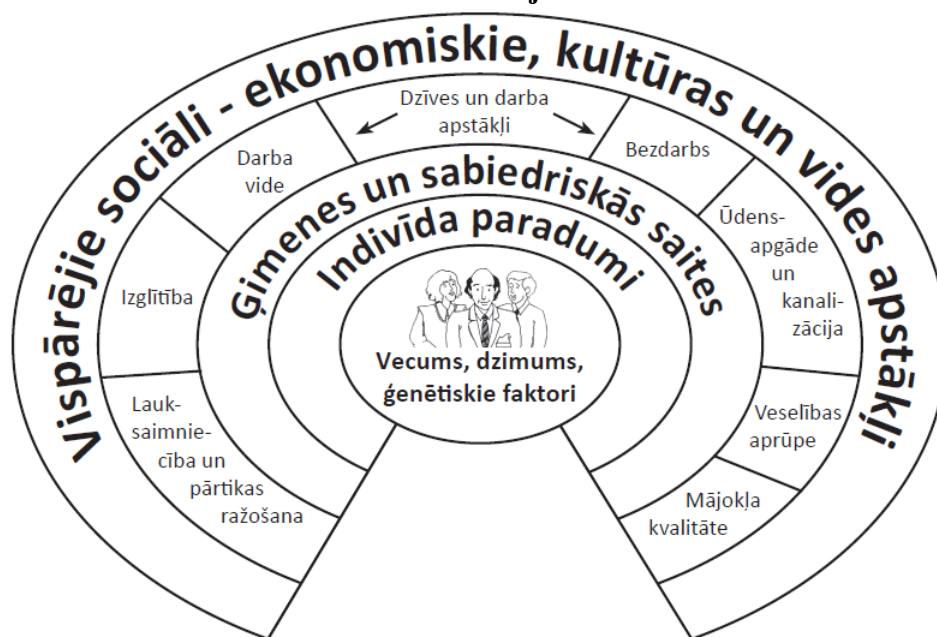
- solidaritāte – sociāli-ekonomisko grupu, vecuma grupu un atšķirīgā veselības stāvokļa grupu savstarpējā solidaritāte; dalība pakalpojumu apmaksā nav atkarīga no vajadzības pēc pakalpojumiem.

Kvalitatīvo veselības aprūpes pakalpojumu pieejamība ir izvirzīta kā uzdevums arī Latvijas ilgtspējīgas attīstības stratēģijā līdz 2030. gadam. Stratēģija kā vienu no prioritātēm izvirza Cilvēkkapitāla bāzes vērtību un produktivitāti. Lai nodrošinātu Stratēģijā izvirzītu mērķu sasniegšanu, veselības aprūpes sistēmai ne tikai ir nepieciešams mainīties atbilstoši paredzamajām demogrāfiskās situācijas izmaiņām un “sudraba ekonomikas” prasībām, bet arī jāsniedz ieguldījums produktīvā dzīves ilguma pagarināšanā. Mūsdienu medicīnas zinātnes attīstība dod iespēju diagnosticēt slimības to agrīnās stadijās, kas palielina pilnīgas izārstēšanas varbūtību un samazina kopējās ārstēšanās izmaksas, kas, savukārt, rada priekšnosacījumus cilvēka mūža garuma un veselīgi nodzīvoto dzīves gadu pagarināšanai, tādējādi palielinot valsts galvenā resursa – cilvēkkapitāla vērtību.

Nacionālā attīstības plāna 2014.–2020., prioritātes „Cilvēka drošumspēja” rīcības virziena „Vesels un darbaspējīgs cilvēks”, noformulēti konkrēti uzdevumi veselības aprūpes sistēmai, t.i. ambulatoras veselības aprūpes pakalpojumu pieejamība un veselības aprūpes pakalpojumu kvalitātes uzlabošana. Veselības aprūpes pakalpojumu kvalitātes un to pieejamības uzlabošanas mērķi ir nodrošināt savlaicīgu slimību diagnostiku un ātrāku ārstēšanas uzsākšanu.

Sabiedrības veselības pamatnostādnes 2014.–2020.gadam (Ministru kabineta 2014. gada 14. oktobra rīkojums Nr.589), ir vidēja termiņa politikas plānošanas dokuments, kas balstās uz Pasaules Veselības organizācijas Eiropas reģiona stratēģiju "Veselība 2020" un ir izstrādātas, lai aktualizētu Sabiedrības veselības pamatnostādnēs 2011.–2017. gadam iekļauto situācijas raksturojumu, problēmu formulējumu, mērķus, politikas rezultātus, rīcības virzienos ietvertos uzdevumus un saskaņotu tos ar Latvijas Nacionālo attīstības plānu 2014.–2020. gadam un jauno finanšu plānošanas periodu. Pamatnostādnēs ir noteikts Sabiedrības veselības politikas virsmērķis: palielināt Latvijas iedzīvotāju veselīgi nodzīvoto mūža gadu skaitu un novērst priekšlaicīgu nāvi, saglabājot, uzlabojot un atjaunojot veselību. Cilvēka veselība ir atkarīga no vairāku faktoru mijiedarbības:

Attēls Nr. 11. Cilvēka veselību ietekmējošie faktori



Avots: Dahlgren un Whitehead, 1991

Veselības aprūpes sistēma ir tikai viens no faktoriem, kas ietekmē cilvēka veselību. Tajā pašā laikā, veselības aprūpes sistēmas darbības efektivitāte būtiski ietekmē kopējo iedzīvotāju veselības stāvokli. Tieši tāpēc Pamatnostādnēs ir formulēts uzdevums arī veselības aprūpes sistēmai: nodrošināt efektīvu veselības aprūpes sistēmas pārvaldi un racionālu resursu izmantošanu, lai sekmētu veselības aprūpes sistēmas darbības ilgtspējību un visiem Latvijas iedzīvotājiem vienlīdzīgu pieeju kvalitatīviem veselības aprūpes pakalpojumiem, kas tiek apmaksāti no valsts budžeta līdzekļiem.

Latgales reģiona attīstības stratēģijā “Latgale 2030” ir izvirzīts ilgtermiņa mērķis līdz 2030.gadam panākt straujāku reģiona ekonomisko attīstību, lai celtu cilvēku ienākumus, saglabātu un vairotu Latgales bagātīgo potenciālu un padarītu Latgali par pievilcīgu dzīves vidi arī nākamajām paaudzēm. Viens no būtiskiem priekšnosacījumiem, lai to paveiktu ir darbaspēka produktivitātes celšana un reģiona iedzīvotāju skaita stabilizēšanās. Veselības aprūpes pakalpojumu sniedzējiem ir jānodrošina augsti efektīvus pakalpojumus šo mērķu sasniegšanai.

Daugavpils pilsētas attīstības programmā „Mana pils-Daugavpils” 2014. – 2020. gadam, kas ir apstiprināta ar Daugavpils pilsētas domes 2014. gada 13. marta lēmumu Nr. 151 „Par Daugavpils pilsētas attīstības programmas “ ir noteikta pilsētas vīzija-Daugavpils ir Austrumbaltijas zināšanu ekonomikas lokomotīve un labsajūtas galvaspilsēta un ir izvirzīts Daugavpils pilsētas stratēģiskais mērķis - Daugavpils pilsēta – pievilcīgākā vieta dzīvei un uzņēmējdarbībai Austrumbaltijā. Lai sasniegtu izvirzīto mērķi, attīstības programmā ir noteiktas 3 galvenās prioritātes:

- 1.Prioritāte: Sabiedrība (S) - Ar dzīvi apmierināti, izglītoti, radoši, aktīvi un veseli iedzīvotāji, kuri lepojas ar savu pilsētu
- 2. Prioritāte: Ekonomika (E) - Ekonomika, kurā tiek attīstītas nozares ar augstu pievienoto vērtību
- 3. Prioritāte: Vide (V) - Estētiski un funkcionāli sakārtota un attīstīta pilsētvide.

Kvalitatīva veselības aprūpe ir viens no 1. Prioritātes uzdevumiem (S2-1). Uzdevuma izpildes pasākumi ietver sertificēta ārstniecības personāla piesaisti prioritārajās veselības aprūpes jomās; ārstniecības personāla profesionālas kompetences un prasmju paaugstināšanu, e-veselības sistēmas ieviešanu, infrastruktūras uzlabošanu, veselības veicināšanas pasākumu īstenošanu, paliatīvas veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību un to pilnveidošanu, kvalitatīvu veselības aprūpes pakalpojumu popularizēšanu un kvalitatīvu zobārstniecības pakalpojumu nodrošināšanu. Izvirzītie mērķi, prioritātes un uzdevumi ir saistoši Slimnīcai kā lielākajam veselības aprūpes pakalpojumu sniedzējam Daugavpils pilsētā. Lielākā daļa no uzdevuma izpildes pasākumiem tieši skar arī Slimnīcu. Slimnīcai ir būtiska loma kvalitatīvās veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanā.

5.2. SIA „Daugavpils reģionālā slimnīca” vīzija, misija un vērtības.

Ievērojot Eiropas un Latvijas veselības aprūpes sistēmas stratēģiskos plānošanas dokumentos noteikto, Latgales attīstības stratēģijā un Daugavpils pilsētas attīstības programmā noteiktos uzdevumus veselības aprūpes pakalpojumu sniedzējiem, kā arī izvērtējot iepriekšējā perioda attīstības programmas realizācijas rezultātus, ir izstrādāti Slimnīcas vīzija, misija, vērtības un finanšu un nefinanšu mērķi.

Slimnīcas misija: sniegt iedzīvotājiem kvalitatīvus un pieejamus ārstniecības pakalpojumus.

Slimnīcas vīzija: izmaksu efektīvs daudzprofilu ambulatoro un stacionāro pakalpojumu sniedzējs ar labu reputāciju pacientu, sadarbības partneru un biznesa partneru vidū.

Slimnīcas vērtības:

1. Pacienta veselība un labsajūta ir lielākā vērtība;
2. Darbinieki ir uzņēmuma sekmīgas darbības pamats;
3. Nepārtraukta profesionālā pilnveidošanās;
4. Efektīva pieejamo resursu izmantošana;
5. Pašpietiekama un ilgtspējīga attīstība.

Slimnīcas nefinanšu mērķi:

1. Uzlabot Latgales reģiona iedzīvotāju veselības stāvokli, nodrošinot kvalitatīvu ārstniecības un sabiedrības veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību;
2. Paaugstināt pacientu apmierinātību ar sniegtajiem pakalpojumiem;
3. Uzlabot situāciju ar ārstniecības personāla nodrošinājumu;
4. Attīstīt medicīnas tūrisma pakalpojumus;
5. Sadarbībā ar RSU attīstīt izglītības programmas.

Slimnīcas finanšu mērķi:

6. Palielināt Slimnīcas kopējo apgrozījumu;
7. Nodrošināt pozitīvu komerciālo rentabilitāti;
8. Nodrošināt stabilu finanšu stāvokli.

5.3. Attīstības stratēģijas mērķu sasniegšanas aktivitātes

Slimnīcas misija ir sniegt iedzīvotājiem kvalitatīvus un pieejamus ārstniecības pakalpojumus. Primārais Slimnīcas mērķis ir nodrošināt kvalitatīvu veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību. Lai sasniegtu šo mērķi, Slimnīcai ir nepārtraukti jāattīsta ārtēšanas tehnoloģijas, kas nav iespējams bez ieguldījumiem jauno tehnoloģiju iegādē un ar to saistīto infrastruktūras objektu pielāgošanu. Būtisks investīciju avots ir Eiropas Savienības struktūrfondi. Plānošanas periodā 2014.-2020.g. Veselības ministrija ir izvirzījusi četrus prioritārus veselības aprūpes virzienus:

- Sirds un asinsvadu veselība;

- Onkoloģija;
- Perinatālā un neonatālā perioda veselība;
- Garīgā veselība⁴.

Lielākā ES fondu investīciju daļa tiks virzīta prioritāro jomu veselības aprūpes attīstības projektiem. Slimnīca ir liels pakalpojumu sniedzējs trījās no četrām prioritārajām jomām, tāpēc Slimnīcas prioritārā mērķa sasniegšanai tiek plānotas veselības aprūpes pakalpojumu attīstības aktivitātes tieši šajās jomās. Plānotās aktivitātes un to realizācijai nepieciešamās investīcijas ir apkopotas Tabulā Nr. 28. Plānoto aktivitāšu realizācijas laika plāns ir atkarīgs no Slimnīcai pieejamo resursu kopsummas, kas, savukārt ir atkarīga no kopējām nozares attīstības tendencēm, Eiropas Savienības struktūrfondu pieejamības Slimnīcas attīstības projektu realizācijas finansēšanai, Slimnīcas efektivitātes uzlabošanas rezultātiem un Slimnīcas dalībnieku iespējām veikt ieguldījumus Slimnīcas attīstībā.

⁴ [http://esfondi.vm.gov.lv/images/userfiles/2014-2020%20periods/20140923_es_fondi_1420_vm_\(1\).pdf](http://esfondi.vm.gov.lv/images/userfiles/2014-2020%20periods/20140923_es_fondi_1420_vm_(1).pdf)

Tabula Nr. 28. SIA "Daugavpils reģionālā slimnīca" ārstniecības attīstības virzieni plānošanas periodam 2017.g.-2020.g.

Nr.p.k.	Attīstības virzieni	Tehnoloģijas	Būvniecība	Pasākumi	Plānotie izdevumi
1.	Prioritārie virzieni:				
1.1.	<u>Sirds asinsvadu slimības + Onkoloģija:</u> Jauna mūsdienu prasībām atbilstošā Invazīvās kardioloģijas un Onkoloģijas centra izveidošana	Angiogrāfijas iekārta Datortomogrāfijas iekārtas Jaunākās paaudzes monitori ar augsto izšķirtspēju Scintigrāfijas iekārta (gamma kamera) Magnētiskā rezonanses iekārta IMRT komplekss Mamogrāfijas iekārta Ehokardiogrāfs	Attiecīgo remontdarbu veikšanu telpu pielāgošanai invazīvas kardioloģijas vajadzībām Attiecīgo remontdarbu veikšanu telpu pielāgošanai onkoloģijas profila vajadzībām Mūsdienu prasībām atbilstošo onkoloģijas un invazīvas kardioloģijas nodaļas pacientu rehabilitācijas telpu izveide Uzņemšanas nodaļas remontdarbi kvalitatīvai neatliekamas palīdzības nodrošināšanai 24 stundu laikā onkoloģijas un invazīvas kardioloģijas nodaļas pacientiem	Nodaļu un tās pakļautībā esošo vienību reorganizācija un restrukturizācija, jauno speciālistu piesaiste	5 740 000 EUR
1.2	<u>Perinatālā aprūpe</u>				
	Perinatālās aprūpes centra izveide SIA "Daugavpils reģionālā slimnīca" dzemdību nodaļas telpās	Nepieciešamo tehnoloģiju iegāde	Telpu modernizācija atbilstoši mūsdienu prasībām	Papildus vienības izveide, jauno speciālistu piesaiste	1 000 000 EUR

Tabula Nr. 28. SIA "Daugavpils reģionālā slimnīca" ārstniecības attīstības virzieni plānošanas periodam 2017.g.-2020.g. (turpinājums).

Nr.p.k.	Attīstības virzieni	Tehnoloģijas	Būvniecība	Pasākumi	Plānotie izdevumi
2.	<i>Prioritāro virzienu atbalsts:</i>				
2.1.	<u>Rehabilitācijas centra izveide</u>	Bobata galdi Kinetec sistēmas - CPM machines ceļa locītavu un plēcu locītavu rehabilitācijai Slinga terapijas iekārtas Velotrenažieri Paceļamas masāžas kušetes Zviedru sienas Fizioterapijas piederumu iegāde	Telpu pārkārtošanas un atjaunošanas darbi, atjaunoto un modernizēto telpu izveidei, mikroklimata nodrošināšanas sistēmu izveide	Nodaļas reorganizācija un restrukturizācija, jauno speciālistu piesaiste	250 000 EUR
2.1.1.	Ūdensdziedniecības izveide	Zemūdens masāžas vannas Šarko un Skotu kontrastdušas sistēma Virpuļvannas			
2.2	<u>Paliatīvās aprūpes centra izveide</u>	Jaunas funkcionālās gultas Pret-izgulējumu matračī Pacēlāji Izgulējumu profilakses ierīces Multifunkcionālie ratiņkrēsli Piederumu iegāde			

Tabula Nr. 28. SIA "Daugavpils reģionālā slimnīca" ārstniecības attīstības virzieni plānošanas periodam 2017.g.-2020.g. (turpinājums)

Nr.p.k.	Attīstības virzieni	Tehnoloģijas	Būvniecība	Pasākumi	Plānotie izdevumi
2.2.1.	Procedūru kabineta izveide		Nepieciešamo remontdarbu veikšana		5 000 EUR
2.2.2.	Mobilās paliatīvās aprūpes vienības izveide	Specializētā autotransporta un speciālizēto med. ierīču un piederumu iegāde			60 000 EUR
2.3	<u>Informāciju tehnoloģiju attīstība</u>				
2.3.1.	Informācijas sistēmas modernizācija, jaudas palielināšana, sistēmas drošības paaugstināšana	Jauno serveru un to produktīvas darbības nodrošināšanai nepieciešamo papildierīču iegāde			125 000 EUR
2.3.2.	Jaunākās paaudzes grāmatvedības uzskaites programmas ieviešana un integrēšana	Programnodrošinājuma iegāde un ieviešana		Kapitalsabiedrības procesu modeļošana, speciālistu apmācība	250 000 EUR

5.4. Attīstības scenāriji un to finanšu rādītāji

Slimnīcas attīstība ir cieši saistīta ar kopējo veselības aprūpes nozares attīstību. 2015.-2016. gada Veselības ministrija sadarbībā ar Pasaules Bankas ekspertiem izstrādā vairākus stratēģiskus nozares attīstības dokumentus: pakalpojumu sniedzēju optimālo izvietojuma un pakalpojumu apjoma priekšlikumu (kartēšana); pakalpojumu groza un pakalpojumu finansēšanas modeļa priekšlikumu; veselības aprūpes kvalitātes nodrošināšanas pārskatu; pārskatu par veselības aprūpes cilvēkresursiem. Veselības ministrija ir iesniegusi valdībai izskatīšanai sagatavoto ziņojumu par veselības aprūpes finansēšanas modeļu variantiem. Veselības aprūpes nozare ir būtisku pārmaiņu priekšā. Tā kā Slimnīcas stratēģijas izstrādes laikā vairāki Slimnīcas nākotni būtiski ietekmējošie lēmumi vēl nav pieņemti, stratēģijas izstrāde tika apskatīti 3 iespējami nākotnes nozares attīstības varianti, kas ir sagatavoti, pamatojoties uz publiskajā telpa izskanējušiem iespējamiem nozares attīstības variantiem. Pieņemumi, kas tika izmantoti katrā scenārijā un katra scenārija galvenie prognozējamie rezultāti ir apkopoti sekojošā sadaļā.

5.4.1. Scenārijs 1 (optimistisks).

- IKP pieauguma temps saskaņā ar Finanšu ministrijas prognozēm⁵
- Veselības aprūpes izdevumi pakāpeniski tiek palielināti % no IKP, saskaņā ar Latvijas Slimnīcu biedrības ieteikumiem, sasniedzot 4% no IKP 2020. gada;
- Slimnīcas sniegto valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu apjoms saglabājas līdzšinējā proporcijā, tādējādi ar katru gadu kopējais valsts pasūtījuma apjoms pieaug;
- Tā kā Pasaules Bankas ziņojumos ir norādīts uz ļoti lielu pacientu līdzmaksājumu īpatsvaru; tiek prognozēts, ka daļa no papildus līdzekļiem veselības aprūpei tiks novirzīta tieši pacientu līdzmaksājumu samazināšanai, tādējādi Slimnīcas saņemto pacientu līdzmaksājumu apjoms samazināsies;
- Slimnīca nodrošinās maksas pakalpojuma apjoma pieaugumu vismaz 10% gadā;
- Lai nodrošinātu Slimnīcas pozitīvu rentabilitāti ir jāveic pasākumi izmaksu samazināšana, nodrošinot vismaz 6% samazinājumu 2017. gadā un 1% 2018. gadā;
- Pie augstākminētajiem nosacījumiem, būs iespējams nodrošināt ārstniecības personāla atalgojuma pieaugumu 5% gādā, sākot ar 2018. gadu;
- Slimnīca būs spējīga ar pašu līdzekļiem finansēt ieguldījumus pamatlīdzekļu atjaunošanā, sākot ar 2019. gadu un būs spējīga nodrošināt nepieciešamo līdzfinansējumu struktūrfondu projektu gadījumā;
- Komerציālā rentabilitātes sasniegs 1,7% 2020. gadā.

⁵ http://www.fm.gov.lv/files/publiskaprivatapartneriba/160711_info_FEA.pdf

Tabula Nr. 29. Scenārijs 1: Peļņas un/vau zaudējumu prognoze.

Peļņas un/vai zaudējumu prognoze	2016(budžets)	2017	2018	2019	2020
	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
Neto apgrozījums	22 473 446	24 178 139	27 025 574	30 065 019	32 581 240
Pārdotās produkcijas ražošanas izmaksas	-20 320 832	-20 497 992	-23 168 824	-25 634 914	-27 772 959
Bruto peļņa vai zaudējumi	2 152 614	3 680 147	3 856 750	4 430 105	4 808 281
Pārdošanas izmaksas	-4 857 573	-4 566 119	-4 520 457	-4 520 457	-4 520 457
Administrācijas izmaksas	-680 372	-704 185	-728 127	-752 884	-778 482
Pārējie saimnieciskās darbības ieņēmumi	1 868 296	1 100 771	1 092 378	1 124 491	1 213 786
Pārējās saimnieciskās darbības izmaksas	-156 897	-156 897	-156 897	-156 897	-156 897
Pārējie procentu ieņēmumi un tamlīdzīgi ieņēmumi	1 185	1 185	1 185	1 185	1 185
Peļņa vai zaudējumi pirms ārkārtas posteņiem un nodokļiem	-1 672 747	-645 098	-455 168	125 543	567 416
Uzņēmumu ienākuma nodoklis par pārskata periodu					
Atliktais uzņēmumu ienākuma nodoklis par pārskata gadu	105 842				
Pārējie nodokļi	-800	-800	-800	-800	-800
Pārskata gada peļņa vai zaudējumi	-1 567 705	-645 898	-455 968	124 743	566 616
Bruto peļņas rādītājs	10%	15%	14%	15%	15%
Komerציālā rentabilitātes rādītājs	-7,0%	-2,7%	-1,7%	0,4%	1,7%

Tabula Nr. 30. Scenārijs 1: Bilances prognoze

	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Aktīvs						
1. Ilgtermiņa ieguldījumi	22 243 374	21 168 667	19 475 173	19 326 685	19 894 839	21 474 684
2. Apgrozāmie līdzekļi kopā	2 676 817	1 291 463	1 238 287	1 140 709	1 526 225	2 229 338
Kopā aktīvs	24 920 191	22 460 130	20 713 461	20 467 394	21 421 064	23 704 021
Pasīvs						
1. Pašu kapitāls kopā	5 026 304	3 458 599	2 812 701	2 356 732	2 481 475	3 048 091
2. Uzkrājumi	680 735	680 735	680 735	680 735	680 735	680 735
3. Ilgtermiņa kreditori	15 224 029	14 678 679	13 577 908	13 787 809	14 616 737	16 333 078
4. Īstermiņa kreditori	3 989 123	3 642 117	3 642 117	3 642 117	3 642 117	3 642 117
Kopā pasīvs	24 920 191	22 460 130	20 713 461	20 467 393	21 421 063	23 704 021

Tabula Nr. 31. Scenārijs 1: Naudas plūsmas prognoze

	2016	2017	2018	2019	2020
	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
I. Pamatdarbības naudas plūsma	-1270447	-53176	132235	730238	1220194
II. Ieguldīšanas darbības naudas plūsma	377241	0	-1532093	-2298139	-3447209
III. Finanšu darbības naudas plūsma	651139	0	1302279	1953418	2930128
IV. Ārvalstu valūtu kursu svārstību rezultāts	0	0	0	0	0
V. Pārskata gada neto naudas plūsma	-242 067	-53 176	-97 579	385 517	703 112
VI. Nauda un tās ekvivalenti perioda sākumā	479 038	236 971	183 795	86 217	471 733
VII. Nauda un tās ekvivalenti perioda beigās	236 971	183 795	86 217	471 733	1 174 846

5.4.2. Scenārijs 2 (piesardzīgs)

- IKP pieauguma temps saskaņā ar Likumu Par vidēja termiņa budžeta ietvaru 2016., 2017. un 2018.gadam;⁶
- Veselības aprūpes izdevumi paliek nemainīgi 3% no IKP;
- Slimnīcas sniegto valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu apjoms saglabājās līdzšinējā proporcijā, tādējādi ar katru gadu kopējais valsts pasūtījuma apjoms pieaug, bet lēnāk, nekā 1. scenārijā;
- Tā kā Pasaules bankas ziņojumos ir norādīts uz ļoti lielu pacientu līdzmaksājumu īpatsvaru; tiek prognozēts ka daļa no papildus līdzekļiem veselības aprūpei tiks novirzīta tieši pacientu līdzmaksājumu samazināšanai, tādējādi Slimnīcas saņemto pacientu līdzmaksājumu apjoms samazināsies;
- Slimnīca, lai nodrošinātu kopējo apgrozījuma pieaugumu, nodrošinās maksas pakalpojuma apjoma pieaugumu vismaz 12% gadā;
- Lai nodrošinātu Slimnīcas pozitīvu rentabilitāti ir jāveic pasākumi izmaksu samazināšanā, nodrošinot vismaz 7% samazinājumu 2017. gadā un 2% 2018. un 2019. gadā;
- Pie augstākminētajiem nosacījumiem būs iespējams nodrošināt ārstniecības personāla atalgojuma pieaugumu no 1% 2018. gadā līdz 3% 2020. gadā;
- Slimnīca būs spējīga ar pašu līdzekļiem finansēt ieguldījumus pamatlīdzekļu atjaunošanā sākot ar 2019. gadu un būs spējīga nodrošināt nepieciešamo līdzfinansējumu struktūrfondu projektu gadījumā;
- Komerציālā rentabilitātes sasniegs 3% 2020. gadā.

⁶ <http://likumi.lv/ta/id/278626-par-videja-termiņa-budzeta-ietvaru-2016-2017-un-2018-gadam>

Tabula Nr. 32. Scenārijs 2: Peļņas un/vai zaudējumu prognoze.

Rādītājs	2016(budžets)	2017	2018	2019	2020
	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
Neto apgrozījums	22 473 446	22 884 377	23 731 580	24 643 196	25 624 645
Pārdotās produkcijas ražošanas izmaksas	-20 320 832	-19 293 570	-19 553 229	-19 885 497	-20 788 521
Bruto peļņa vai zaudējumi	2 152 614	3 590 808	4 178 351	4 757 699	4 836 124
Pārdošanas izmaksas	-4 857 573	-4 517 543	-4 427 192	-4 338 648	-4 338 648
Administrācijas izmaksas	-680 372	-702 824	-727 423	-753 610	-781 494
Pārējie saimnieciskās darbības ieņēmumi	1 868 296	1 100 771	1 092 378	1 124 491	1 213 786
Pārējās saimnieciskās darbības izmaksas	-156 897	-156 897	-156 897	-156 897	-156 897
Pārējie procentu ieņēmumi un tamlīdzīgi ieņēmumi	1 185	1 185	1 185	1 185	1 185
Peļņa vai zaudējumi pirms ārkārtas posteņiem un nodokļiem	-1 672 747	-664 584	-41 192	602 878	678 002
Uzņēmumu ienākuma nodoklis par pārskata periodu					
Atliktais uzņēmumu ienākuma nodoklis par pārskata gadu	105 842	0	0	0	0
Pārējie nodokļi	-800	-800	-800	-800	-800
Pārskata gada peļņa vai zaudējumi	-1 567 705	-665 384	-41 992	602 078	677 202
Bruto peļņas rādītājs	10%	16%	18%	19%	19%
Komerčiālās rentabilitātes rādītājs	-7%	-3%	0%	2%	3%

Tabula Nr. 33. Scenārijs 2: Bilances prognoze.

Rādītājs	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Aktīvs						
1. Ilgtermiņa ieguldījumi	22 243 374	21 168 667	19 827 555	19 298 495	19 340 331	19 775 250
2. Apgrozāmie līdzekļi kopā	2 676 817	1 291 463	1 172 073	1 545 067	2 477 223	3 433 104
Kopā aktīvs	24 920 191	22 460 130	20 999 628	20 843 561	21 817 554	23 208 354
Pasīvs						
1. Pašu kapitāls kopā:	5 026 304	3 458 599	2 793 215	2 751 224	3 353 302	4 030 503
2. Uzkrājumi	680 735	680 735	680 735	680 735	680 735	680 735
3. Ilgtermiņa kreditori	15 224 029	14 678 679	13 883 560	13 769 485	14 141 400	14 854 998
4. Īstermiņa kreditori	3 989 123	3 642 117	3 642 117	3 642 117	3 642 117	3 642 117
Kopā pasīvs	24 920 191	22 460 130	20 999 628	20 843 561	21 817 554	23 208 354

Tabula Nr. 34. Scenārijs 2: Naudas plūsmas prognoze.

Rādītājs			2016	2017	2018	2019	2020
			EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
I. Pamatdarbības naudas plūsma			-1270447	-61936	545354	1190697	1 279 057
II. Ieguldīšanas darbības naudas plūsma			377241	-383023	-1149070	-1723605	-2154506
III. Finanšu darbības naudas plūsma			651139	325570	976709	1465064	1831330
IV. Ārvalstu valūtu kursu svārstību rezultāts			0	0	0	0	0
V. Pārskata gada neto naudas plūsma			-242067	-119390	372993	932156	955 881
VI. Nauda un tās ekvivalenti perioda sākumā			479038	236971	117581	490575	1422731
VII. Nauda un tās ekvivalenti perioda beigās			236971	117581	490575	1422731	2 378 612

5.4.3. Scenārijs 3 (pesimistisks).

- Slimnīcas sniegto valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu apjoms saglabājas līdzšinējā apjomā, palielinoties par 500 tūkstošiem EUR 2017. gadā, atbilstoši līdzšinējai valsts pasūtījuma pieauguma tempam; gadījumā ja turpmākos gados valsts nebūs spējīga palielināt pasūtījuma apjomu, pašvaldībām vajadzēs iesaistīties pakalpojumu finansēšanai, nodrošinot līdzvērtīgu finansējumu pakalpojumu pieejamības nodrošināšanai;
- Netiek prognozēts pacientu līdzmaksājumu samazinājums;
- Slimnīca, lai nodrošinātu kopējo apgrozījuma pieaugumu, nodrošinās maksas pakalpojuma apjoma pieaugumu vismaz 15% gadā;
- Lai nodrošinātu Slimnīcas pozitīvu rentabilitāti ir jāveic pasākumi izmaksu samazināšanā, nodrošinot vismaz 8% samazinājumu 2017. gadā un vismaz 0,5% turpmākos gados;
- Pie augstākminētajiem nosacījumiem, nebūs iespējams nodrošināt ārstniecības personāla atalgojuma pieaugumu;
- Slimnīca nebūs spējīga ar pašu līdzekļiem finansēt ieguldījumus pamatlīdzekļu atjaunošanu un nepieciešamo līdzfinansējumu struktūrfondu projektu gadījumā; slimnīcas ieguldījumu finansēšanai būs nepieciešams piesaistīt papildus kapitālu;
- Komerציālā rentabilitātes sasniegs 0,1% 2020. gadā.

Tabula Nr. 35. Scenārijs 3: Peļņas un/vai zaudējumu prognoze.

Peļņas un/vai zaudējumu prognoze	2016(budžets)	2017	2018	2019	2020
	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
Neto apgrozījums	22 473 446	23 093 176	23 300 867	23 539 711	23 814 382
Pārdotās produkcijas ražošanas izmaksas	-20 320 832	-19 192 301	-19 158 978	-19 331 791	-19 593 415
Bruto peļņa vai zaudējumi	2 152 614	3 900 875	4 141 889	4 207 920	4 220 967
Pārdošanas izmaksas	-4 857 573	-4 468 967	-4 446 622	-4 446 622	-4 446 622
Administrācijas izmaksas	-680 372	-680 372	-680 372	-680 372	-680 372
Pārējie saimnieciskās darbības ieņēmumi	1 868 296	1 100 771	1 052 543	1 048 009	1 083 671
Pārējās saimnieciskās darbības izmaksas	-156 897	-156 897	-156 897	-156 897	-156 897
Pārējie procentu ieņēmumi un tamlīdzīgi ieņēmumi	1 185	1 185	1 185	1 185	1 185
Peļņa vai zaudējumi pirms ārkārtas posteņiem un nodokļiem	-1 672 747	-303 405	-88 274	-26 778	21 932
Uzņēmumu ienākuma nodoklis par pārskata periodu					
Atliktais uzņēmumu ienākuma nodoklis par pārskata gadu	105 842	0	0	0	0
Pārējie nodokļi	-800	-800	-800	-800	-800
Pārskata gada peļņa vai zaudējumi	-1 567 705	-304 205	-89 074	-27 578	21 832
Bruto peļņas rādītājs	10%	17%	18%	18%	18%
Komerčiālās rentabilitātes rādītājs	-7%	-1%	0%	0%	0,1%

Tabula Nr. 36. Scenārijs 3: Bilances prognoze.

Bilances prognoze	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Aktīvs						
1. Ilgtermiņa ieguldījumi	22 243 374	21 168 667	19 475 173	18 621 922	18 541 694	19 172 647
2. Apgrozāmie līdzekļi kopā	2 676 817	1 291 463	1 579 980	1 942 753	2 096 465	2 126 577
Kopā aktīvs	24 920 191	22 460 130	21 055 153	20 564 675	20 638 159	21 299 244
Pasīvs						
1. Pašu kapitāls kopā:	5 026 304	3 458 599	3 154 394	3 065 319	3 037 741	3 058 874
2. Uzkrājumi	680 735	680 735	680 735	680 735	680 735	680 735
3. Ilgtermiņa kreditori	15 224 029	14 678 679	13 577 908	13 176 504	13 277 565	13 917 498
4. Īstermiņa kreditori	3 989 123	3 642 117	3 642 117	3 642 117	3 642 117	3 642 117
Kopā pasīvs	24 920 191	22 460 130	21 055 153	20 564 675	20 638 159	21 299 244

Tabula Nr. 37. Scenārijs 3: Naudas plūsmas prognoze.

Naudas plūsmas prognoze	2016	2017	2018	2019	2020
	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
I. Pamatdarbības naudas plūsma	-1270447	288517	477680	536735	604648
II. Ieguldīšanas darbības naudas plūsma	377241	0	-766046	-1532093	-2298139
III. Finanšu darbības naudas plūsma	651139	0	651139	1149070	1723605
IV. Ārvalstu valūtu kursu svārstību rezultāts	0	0	0	0	0
V. Pārskata gada neto naudas plūsma	-242067	288517	362773	153711	30113
VI. Nauda un tās ekvivalenti perioda sākumā	479038	236971	525488	888261	1041973
VII. Nauda un tās ekvivalenti perioda beigās	236971	525488	888261	1041973	1072085

Detalizēti izstrādātas finanšu prognozes visiem trijiem scenārijiem ir pievienotas Pielikumā Nr.1. Tā kā pašlaik nav pieņemts neviens normatīvais dokuments, kas ļauj rēķināties ar iespējamo finansējuma pieaugumu veselības aprūpes nozarei, par pamatu plānošanai tiek izvēlēts Scenārijs nr. 3. (pesimistisks).

5.5. Slimnīcas izvirzīto finanšu un nefinanšu mērķu raksturojošie rezultātīvie rādītāji, sasniedzamās vērtības un īstenošanas periodi

Realizējot Scenāriju Nr. 3., sasniedzami Slimnīcas izvirzīto finanšu un nefinanšu mērķu raksturojošie rezultātīvie rādītāji, sasniedzamās vērtības un īstenošanas periodi ir apkopoti Tabulā Nr. 38.

Tabula Nr. 38. Sabiedrības stratēģiskie mērķi, to realizācijas uzdevumi, raksturojošie rezultatīvie rādītāji, sasniedzamas vērtības un īstenošanas periodi.

Stratēģiskais mērķis	Uzdevums	Rezultatīvais rādītājs	Atbildīgā amatpersona vai darbinieks	Faktiskais rādītājs		Sasniedzama mērķa vērtība (kvantitatīvā/kvalitatīvā)				Nepieciešamie resursi (vides, darbaspēka, finanšu, to avoti)
				2015	2016 (plāns)	2017	2018	2019	2020	
1. Uzlabot Latgales reģiona iedzīvotāju veselības stāvokli, nodrošinot kvalitatīvu veselības aprūpes pakalpojumu un sabiedrības veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību	1.1. Uzlabot veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību	1.1.1. Kopējais stacionāra ārstēto pacientu skaits	Direktors (ārstniecības jautajumos)	23 431	24 600	24 900	25 200	25 500	25 800	Valsts budžets, Sabiedrības pašu finanšu līdzekļi un cilvēkresursi
		1.1.2. Ambulatoro apmeklējumu skaits uz 1 iedzīvotāju*		2,41	2,67	2,63	2,59	2,55	2,52	
		1.1.3. Gultasdienu skaits dienas stacionārā		4 600	4 700	4 800	4 900	5 000	5 100	
		1.1.4. Veikto operāciju skaits		4 433	4 500	4 600	4 700	4 800	4 900	
		1.1.5. Kopējais veikto izmeklējumu skaits		7 133	7 300	7 500	7 700	7 900	8 100	
	1.2. Nodrošināt kvalitatīvu veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu	1.2.1. Vidējais ārstēšanās ilgums stacionārā (dienas)	Direktors (ārstniecības jautajumos)	6,14	6,12	6,08	6,05	6,02	5,99	Valsts budžets, Sabiedrības pašu finanšu līdzekļi un cilvēkresursi
		1.2.2. Gultas noslodze, %		64%	68%	72%	76%	80%	85%	
		1.2.3. Tajā pašā vai nākamajā dienā hospitalizēto pacientu īpatsvars no visām hospitalizācijām		3,1%	2,5%	2,4%	2,2%	2,1%	2,0%	
		1.2.4. Veselības inspekcijā saņemto pamatoto sūdzību skaits par slimnīcas sniegtajiem veselības aprūpes pakalpojumiem		6	6	5	5	4	3	
	1.3. Ieviest jaunas medicīniskās tehnoloģijas	1.3.1. Vismaz reizi divos gados tiek ieviesta jaunā tehnoloģija	Direktors (attīstības jautajumos)		X		X		X	Valsts budžets, ERAF līdzfinansējums, Sabiedrības pašu finanšu līdzekļi un cilvēkresursi
	1.4. Ieviest E-veselības sistēmu	1.4.1. Veselības aprūpes pakalpojumi ir iedzīvotājiem pieejamāki; cilvēkresursu ietaupījums veselības aprūpes jomā	Direktors (attīstības jautajumos)						X	Valsts budžets, Sabiedrības pašu finanšu līdzekļi un cilvēkresursi

* - saskaņā ar Daugavpils pilsētas attīstības programmā „MANA PILS-DAUGAVPILS” plānoto pilsētas iedzīvotāju kopēja skaita dinamiku. Iepriekš minētājā Daugavpils pilsētas pašvaldības plānošanas dokumentā 2020.gadam prognozējamais visu pilsētā strādājošo ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju kopējais rādītājs ir 7 apmeklējumi uz 1 iedzīvotāju.

Tabula Nr. 38. Sabiedrības stratēģiskie mērķi, to realizācijas uzdevumi, raksturojošie rezultatīvie rādītāji, sasniedzamas vērtības un īstenošanas periodi.

Stratēģiskais mērķis	Uzdevums	Rezultatīvais rādītājs	Atbildīgā amatpersona vai darbinieks	Faktiskais rādītājs		Sasniedzama mērķa vērtība (kvantitatīvā/kvalitatīvā)				Nepieciešamie resursi (vides, darbaspēka, finanšu, to avoti)
				2015	2016 (plāns)	2017	2018	2019	2020	
1. Uzlabot Latgales reģiona iedzīvotāju veselības stāvokli, nodrošinot kvalitatīvu ārstniecības un sabiedrības veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību	1.5. Uzlabot veselības aprūpes iestādes infrastruktūru	1.5.1. Datortehnikas un datorprogrammu iegāde, vienota datortīkla izveide, e-veselības sistēmas ieviešana (142 000 EUR);	Direktors (attīstības jautajumos), galvenais ekonomists				X			Sabiedrības pašu finanšu līdzekļi
		1.5.2. Veikta telpu renovācija Bakterioloģiskās laboratorijas izvietojšanai, iegādātas dažas iekārtas Plaušu slimības un tuberkulozes centram (13 000 EUR);	Direktors (attīstības jautajumos), galvenais ekonomists			X				Sabiedrības pašu finanšu līdzekļi
		1.5.3. Veikta ēdināšanas bloka renovācija Daugavpils reģionālajā slimnīcā (142 000 EUR);	Direktors (attīstības jautajumos), galvenais ekonomists						X	Sabiedrības pašu finanšu līdzekļi + ERAF līdzfinansējums
		1.5.4. Galvenā korpusā āra siltumtīklu cauruļvadu nomaiņa; piespiedu ventilācijas izbūve ar siltuma atgūšanas (rekuperācijas) sistēmu; siltumapgādes sistēmas skalošana un balansēšana; jaunu radiatoru uzstādīšana, u.t.t. Patanotomijas nodaļas ēkas saimniecības korpusā veikta ventilācijas sistēmas modernizēšana. SIA DRS plaušu slimību un tuberkulozes centra ēkā ierīkota mūsdienīgs siltummezgls, modernizēta virtuves bloka ventilācijas sistēma, uzstādot siltuma rekuperācijas sistēmu. Bērnu infekcijas slimnīcas ēkā ierīkota mūsdienīgs siltummezgls, āra siltumtīklu cauruļvadu nomaiņa, u.t.t. (482 000 EUR).							X	Sabiedrības pašu finanšu līdzekļi + ERAF līdzfinansējums

Tabula Nr. 38. Sabiedrības stratēģiskie mērķi, to realizācijas uzdevumi, raksturojošie rezultatīvie rādītāji, sasniedzamas vērtības un īstenošanas periodi (turpinājums).

Stratēģiskais mērķis	Uzdevums	Rezultatīvais rādītājs	Atbildīgā amatpersona vai darbinieks	Faktiskais rādītājs		Sasniedzama mērķa vērtība (kvantitatīvā/kvalitatīvā)				Nepieciešamie resursi (vides, darbaspēka, finanšu, to avoti)
				2015	2016 (plāns)	2017	2018	2019	2020	
1. Uzlabot Latgales reģiona iedzīvotāju veselības stāvokli, nodrošinot kvalitatīvu ārstniecības un sabiedrības veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību		1.5.5. Izveidots jauns mūsdienu prasībām atbilstošs Invazīvās kardioloģijas un Onkoloģijas centrs (5 740 000 EUR);	Direktors (attīstības jautajumos), galvenais ekonomists						X	Valsts budžets, ERAF līdzfinansējums, Sabiedrības pašu finanšu līdzekļi un cilvēkresursi
		1.5.6. Izveidots Perinātālas aprūpes centrs (1 000 000 EUR);						X		
		1.5.7. Izveidots Rehabilitācijas centrs (t.sk. ūdensdziedniecība) (250 000 EUR);						X		
		1.5.8. Izveidots Paliatīvās aprūpes centrs (315 000 EUR);						X		
		1.5.9. Modernizēta informācijas sistēma; palielinot to jaudu sasniegts augstāks sistēmas drošības līmenis. Ieviesta un integrēta jaunākās paaudzes grāmatvedības uzskaites programma (375 000 EUR).						X		
	1.6. Veselības veicināšanas pasākumu īstenošana veselības aprūpes jomās	1.6.1. Uzlabota slimību profilakse; samazināta saslimstība prioritārajās veselības aprūpes jomās (sirds un asinsvadu, onkoloģijas, perinatālā un neonatālā posmā) salīdzinājumā ar iepriekšējo gadu datiem.	Direktors (ārstniecības jautajumos), Direktors (attīstības jautajumos)						X	Valsts budžets, ERAF līdzfinansējums, Sabiedrības pašu finanšu līdzekļi un cilvēkresursi
	1.7. Paliatīvās aprūpes pakalpojumu pieejamība un pilnveidošana	1.7.1. Pilsētā pieejami kvalitatīvi paliatīvās aprūpes pakalpojumi. Palielināts vienlaikus aprūpējamo pacientu skaits.						X		

Tabula Nr. 38. Sabiedrības stratēģiskie mērķi, to realizācijas uzdevumi, raksturojošie rezultatīvie rādītāji, sasniedzamas vērtības un īstenošanas periodi (turpinājums).

Stratēģiskais mērķis	Uzdevums	Rezultatīvais rādītājs	Atbildīgā amatpersona vai darbinieks	Faktiskais rādītājs		Sasniedzama mērķa vērtība (kvantitatīvā/kvalitatīvā)				Nepieciešamie resursi (<i>vides, darbaspēka, finanšu, to avoti</i>)
				2015	2016 (plāns)	2017	2018	2019	2020	
2. Paaugstināt pacientu apmierinātību ar sniegtajiem pakalpojumiem	2.1. Ieviest Kvalitātes vadības sistēmu, kas ir piemērota ārstniecības iestādēm.	2.1.1. Ir ieviesta Kvalitātes vadības sistēma	Direktors (ārstniecības jautajumos)				X			Valsts budžets, Sabiedrības pašu finanšu līdzekļi un cilvēkresursi
		2.1.2. Ir palielinājusies ar Slimnīcas sniegto pakalpojumu kvalitāti apmierināto pacientu skaits		N/A	60%	70%	80%	85%	85%	
3. Uzlabot situāciju ar ārstniecības personāla nodrošinājumu	3.1. Konsekventi palielināt Slimnīcā strādājošo kvalificēto ārstniecības personāla skaitu	3.1.1. Ārstu skaits	Direktors (ārstniecības jautajumos), galvenā medicīnas māsa	221	223	225	231	234	237	Valsts budžets, pašvaldības budžeta līdzekļi, Sabiedrības pašu finanšu līdzekļi
		3.1.2. Rezidentu skaits, kam ir vienošanās ar slimnīcu par 5 gadu atstrādi			20	25	25	25	25	
		3.1.3.. Māsu skaits		521	524	527	530	533	536	
	3.2. Nodrošināt sertificēta ārstniecības personāla piesaisti prioritārajās veselības aprūpes jomās	3.2.1. Sertifikātus ieguvušo ārstniecības speciālistu skaita īpatsvars nav mazāks par 99% no kopēja ārstniecības speciālistu skaita, kuriem nepieciešams resertificēties. Ieviesti jauni pakalpojuma veidi.	Direktors (ārstniecības jautajumos), galvenais ekonomists	X	X	X	X	X	X	Valsts budžets, Sabiedrības pašu finanšu līdzekļi un cilvēkresursi
3.3. Pastāvīgi ārstniecības personāla profesionālās kompetences un prasmju paaugstināšanu										
4. Attīstīt medicīnas tūrisma pakalpojumus	4.1. Izvērtēt potenciālo medicīnas eksporta pakalpojumu klāstu un konsekventi darboties ārvalstu pacientu piesaistīšanā	4.1.1. Ārvalstu pacientu skaits sasniedz 5% no kopējā ambulatoro apmeklējumu skaita	Direktors (ārstniecības jautajumos), galvenais ekonomists						X	Valsts budžets, ERAF līdzfinansējums, Sabiedrības pašu finanšu līdzekļi un cilvēkresursi
5. Sadarbībā ar RSU attīstīt izglītības programmas	5.1. Nodrošināt ārstniecības pesonu apmācību, izmantojot RSU un slimnīcai pieejamos resursus	5.1.1. Ir izveidots RSU mācību centrs (filiāle)	Direktors izglītības un zinātnes jautajumos				X			Valsts budžets, Sabiedrības pašu finanšu līdzekļi un cilvēkresursi

Tabula Nr. 38. Sabiedrības stratēģiskie mērķi, uzdevumi, rezultatīvie rādītāji, vērtības un īstenošanas periodi (turpinājums).

Stratēģiskais mērķis	Uzdevums	Rezultatīvais rādītājs	Atbildīgā amatpersona vai darbinieks	Faktiskais rādītājs		Sasniedzama mērķa vērtība (kvantitatīvā/kvalitatīvā)				Nepieciešamie resursi (<i>vides, darbaspēka, finanšu, to avoti</i>)
				2015	2016 (plāns)	2017	2018	2019	2020	
6. Palielināt Slimnīcas kopējo apgrozījumu	6.1. Palielināt valsts apmaksājamo pakalpojumu programmu skaitu	6.1.1. Kopējais valsts apmaksāto DRG grupu skaits	Direktors (ārstniecības jautajumos), galvenais ekonomists	360	370	375	380	385	390	Valsts budžets, pašvaldības budžeta līdzekļi, ERAF līdzfinansējums, Sabiedrības pašu finanšu līdzekļi
	6.2. Palielināt valsts apmaksāto pakalpojumu apjomu	6.2.1. Kopējā valsts apmaksāta pakalpojumu summa gadā, milj. EUR		18.7	19.3	19.9	19.9	19.9	19.9	
	6.3. Palielināt ieņēmumus no maksas veselības aprūpes pakalpojumiem	6.3.1. Kopējie ieņēmumi no maksas pakalpojumiem gadā, milj. EUR	Galvenais ekonomists	1.0	1.2	1.4	1.6	1.8	2.1	
7. Nodrošināt pozitīvu komerciālo rentabilitāti	7.1. Veikt izmaksu optimizāciju	7.1.1. komerciālas rentabilitātes rādītājs, %	Direktors (attīstības jautajumos) un galvenais ekonomists	-5%	-7,0%	-1,3%	-0,4%	-0,1%	0,1%	Valsts budžets, pašvaldības budžeta līdzekļi
8. Nodrošināt stabili finansiālo stāvokli	8.1. pārskatīt medikamentu iegādi un krājumu veidošanas principus	8.1.1. bruto peļņas robeža, %		12%	10%	17%	18%	18%	18%	Valsts budžets, pašvaldības budžeta līdzekļi, ERAF līdzfinansējums, Sabiedrības pašu finanšu līdzekļi
		8.1.2. kopējās likviditātes rādītājs		0,67	0,33	0,41	0,50	0,54	0,55	
8.2. Rūpīgi plānot investīcijas pamatlīdzekļu atjaunošanā	8.1.3. kopējās maksātspējas rādītājs	77%	77%	82%	82%	82%	82%			

Stratēģijas realizācijas rezultātā uzlabosies arī Slimnīcas produktivitātes rādītāji (skta. Tabula Nr. 39).

Tabula Nr. 39. Sabiedrības plānotie produktivitātes rādītāji

Produktivitātes rādītāji	2016	2017	2018	2019	2020
Ambulatoro apmeklējumu skaits uz 1 iedzīvotāju	2,67	2,63	2,59	2,55	2,52
Gultas dienu skaits dienas stacionārā	4 700	4 800	4 900	5 000	5 100
Stacionārā pavadīto gultas dienu skaits	151 223	155 653	160 038	163 777	168 076
Ārstu skaits	223	225	231	234	237
Māsas, ārstu palīgi, feldšeri, laboranti	849	854	859	863	868
Personāls kopā	1 503	1 511	1 520	1 528	1 537
Veselības aprūpes pak. ieņēmumi	22 473 446	23 093 176	23 300 867	23 539 711	23 814 382
Aktīvi kopā	22 460 130	21 055 154	20 564 676	20 638 159	21 299 224
Izmantojamā platība (slimnīcas vajadzībām)	48 558	48 558	48 558	48 558	48 558
Produktivitātes indekss					
Pakalpojumi/ārsts	1 788	1 825	1 832	1 860	1 890
Pakalpojumi/māsa	470	481	493	504	516
Veselības aprūpes pakalpojumu ieņēmumi/ārsts	100 778	102 636	100 870	100 597	100 483
Veselības aprūpes pakalpojumu ieņēmumi/māsa	26 475	27 050	27 139	27 263	27 426
Ieņēmumi kopā/aktīvi kopā	1,00	1,10	1,13	1,14	1,12
Ieņēmumi kopā/platība kopā	462,82	475,58	479,86	484,78	490,43

6. Risku analīze

6.1. Politiskie riski

Politiskais risks ir risks, kas ir saistīts ar politikas izmaiņām. Politiskā riska ietekme ir augsta, bet tā varbūtība pašreizējā brīdī ir zema, jo Latvijā ir stabila politiskā situācija ar nelielu varbūtību tās pārmaiņās. Slimnīcas turpmākā darbība un attīstība ir lielā mērā atkarīga no Latvijas valsts politikas veselības aprūpē un no veselības finansējuma sistēmas attīstības. Ievērojot slimnīcas juridisko statusu, slimnīcas iespējas tikt pie citiem finansēšanas avotiem ir atkarīga no pašvaldību budžetu iespējām.

6.2. Darbības risks

Darbības riski ir riski, kas ir saistīti ar pamatdarbības procesa nepilnībām, tādām kā neatbilstoša personāla kvalifikācija, nepietiekams kvalificēta personāla nodrošinājums, nepilnības Slimnīcas informācijas sistēmu darbībā, komunikāciju kļūdās.

Ņemot vērā ilgstošās grūtības ar kvalificēta personāla nodrošinājumu, investīciju līdzekļu nepietiekamību konstantai informāciju sistēmas attīstībai un visaptverošas kvalitātes vadības sistēmas ieviešanai, darbības riska varbūtība ir augsta, un tā ietekme uz darbības procesiem ir augsta. Tādējādi, ir nepieciešams paredzēt pasākumus šo riska faktoru un to ietekmes mazināšanai. Galvenais stratēģijas realizācijas laikā paredzētais darbības riska samazināšanas instruments ir visaptverošas kvalitātes vadības sistēmas ieviešana Slimnīcā. Izvēloties konkrēto kvalitātes vadības sistēmas modeli, būs jāņem vērā pašreizējo situāciju ar normatīvo regulējumu attiecībā uz kvalitātes vadības sistēmām veselības aprūpē un paredzamo nākotnes virzību. Veselības ministrija plāno izstrādāt Nacionālo veselības aprūpes kvalitātes nodrošināšanas koncepciju, kurā tiks noteikta valsts pozīcija attiecībā uz piemērotākiem kvalitātes vadības sistēmas modeļiem Latvijas ārstniecības iestādēs. Līdz ar to, pašlaik, līdz koncepcijas izstrādei un apstiprināšanai normatīvo aktu līmenī būtu pārsteidzīgi izvēlēties vienu konkrētu kvalitātes vadības sistēmu. Tajā pašā laikā, lai nodrošinātu tūlītējus uzlabojumus pamatdarbības procesos ir jārikojas nekavējoties. Tamdēļ, ir jāizvēlas no pieejamām ārstniecības iestāžu kvalitātes vadības sistēmām tādu sistēmu, kuru var ieviest ar pašu resursiem un kurā ietver ārstniecības procesu nodrošināšanai būtiskus kritērijus, un kas ir izstrādāta, ņemot vērā starptautisko pieredzi. Viena no šādām sistēmām ir Latvijas Veselības ekonomikas asociācijas Latvijas ārstniecības iestāžu Kvalitātes balvas izcīņai pielietota sistēma⁷. Sistēmas ieviešanas un pašnovērtēšanas materiāli ir brīvi pieejami interneta vidē, un sistēmas ieviešana ir iespējama bez ārējo resursu piesaistīšanas. Visaptveroša kvalitātes vadības sistēmas ieviešana nodrošinās:

- Pamatdarbības un atbalsta darbības procesu izstrādi, kas noteiks funkciju sadalījumu starp struktūrvienībām, informācijas apmaiņas kārtību, savstarpējas sadarbības kārtību;
- Procesu rezultātus un to kontroles mehānismus;
- Rīcības instrukcijas darbiniekiem;
- kļūdu identificēšanas, ziņošanas un novēršanas procesus;
- pamatu darbinieku nepārtrauktas kvalifikācijas celšanai.

Darbības risku mazināšanā būtiska loma ir personāla vadībai. Darbinieku novērtēšanas sistēmas ieviešana var veicināt darbinieku efektivitāti un apmierinātību ar darbu

⁷ <http://lvea.lv/>

apstākļiem, samazināt kadru mainību un radīt labvēlīgus apstākļus darba vides uzlabošanai, kas ir viens no būtiskiem faktoriem uzņēmuma darbības efektivitātes paaugstināšanai.

6.3. Finanšu risks

Finanšu riski ir riski, kas var būtiski ietekmēt Slimnīcas darbību un nākotnes attīstību. Finanšu riski, kas var ietekmēt Slimnīcas nākotnes darbības rādītājus ir šādi:

- ārējie finanšu riski:
 - nespēja piesaistīt Eiropas fondus Slimnīcas attīstības finansēšanai;
 - pašvaldību ieguldījumu attīstības finansēšanai nepietiekamība;
 - nespēja nodrošināt ES fondu piesaistīšanai nepieciešamo līdzfinansējumu;
 - ekonomikas attīstības tempu samazinājums var izraisīt kopējo veselības aprūpei pieejamo līdzekļu samazinājumu;
- Slimnīcas finanšu riski:
 - Nepietiekami apgrozāmie līdzekļi var izraisīt īstermiņa likviditātes problēmas;
 - Negatīva rentabilitāte var kritiski samazināt pašu kapitālu un izraisīt maksātnespējas riskus;
 - Nepietiekams darbības apjoms neļauj efektīvi izmantot esošus aktīvus;
 - piesaistīšanas ES fondu neiegūšana.

Finanšu risku varbūtība ir vidēja, bet to ietekme uz Slimnīcas darbību ir augsta, tādēļ ir jāveic nepieciešamie pasākumi šo risku ietekmes mazināšanai. Galveni pasākumi finanšu risku mazināšanai ir šādi:

- Iesaistot Slimnīcas struktūrvienību vadītājus konsekventi strādāt pie medikamentu un citu materiālu izmaksu kontroles pasākumiem;
- Kontrolēt visas būtiskas izmaksu pozīcijas un aktīvi strādāt pie to samazināšanas;
- Regulāri pārskatīt darbības procesus un strādāt pie to optimizācijas;
- Regulāri kontrolēt galvenos finanšu rādītājus un nekavējoties rīkoties to noviržu gadījumos;
- Sekot līdzi un aktīvi piedalīties diskusijās par valsts veselības aprūpes politikas attīstību.

6.4. Reputācijas risks

Reputācija ir svarīga ikvienai iestādei, bet jo īpaši veselības aprūpē strādājošai. Laba Slimnīcas reputācija ir viens no būtiskiem izvēles faktoriem pacientiem. Laba reputācija ir arī svarīgs motivācijas faktors darbiniekiem. Tādēļ Slimnīcai ir jā rūpējas par savu reputāciju un to nepārtrauktu uzlabošanu. Lai nepieļautu nepatiesas informācijas izplatīšanu masu mēdijos, svarīgi ir noteikt personu loku, kuram ir tiesības Slimnīcas vārdā komunicēt ar mēdiju pārstāvjiem. Ir nepieciešams strādāt arī pie iekšējas komunikācijas ar darbiniekiem. Ne tikai nepatiesa, bet arī nepietiekama informācija var būt par pamatu negatīvu ziņu radīšanai.