



**VSIA „Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca”
vidēja termiņa darbības stratēģija
2016.– 2018.gadam**

SATURS

IEVADS	3
1.INFORMATĪVĀ DAĻA	4
1.1.Vispārīgā informācija	4
1.2.Slimnīcas misija	5
1.3.Slimnīcas vīzija	5
1.4.Slimnīcas vērtības.....	5
1.5.Pārskats par stratēģisko virzienu un stratēģiskajiem mērķiem.....	6
1.5.1.Ārstniecība un aprūpe	6
1.5.1.1.Ārstniecība	6
1.5.1.2.Aprūpe.....	7
1.5.2.Zinātne un izglītība.....	7
2.VIDES FAKTORU ANALĪZE	9
3.SLIMNĪCAS BIZNESA MODELIS	11
3.1.Pamatdarbība	11
3.2.Uz pacientu orientēta darbība	12
3.3.Tarifi un cenas	12
3.4.Izmaksu struktūra	13
4.FINANŠU UN NEFINANŠU MĒRĶI	15
5.RISKU ANALĪZE.....	16
5.1.Risku vadības sistēma	16
5.2.Risku novērtējums.....	17
6.STRATĒGIJAS ATTĪSTĪBAS UN ATBALSTA POLITIKA	18

IEVADS

Valsts sabiedrība ar ierobežotu atbildību „Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca” (turpmāk- Slimnīca) **vidēja termiņa darbības stratēģija** (turpmāk- Stratēģija) ir valsts kapitālsabiedrības attīstības plānošanas dokuments laika periodam no 2016.–2018.gadam, kas izstrādāta atbilstoši Publiskas personas kapitāla daļu un kapitālsabiedrību pārvaldības likuma 57.panta prasībām un Pārresoru koordinācijas centra valsts kapitālsabiedrību vidēja termiņa darbības stratēģijas izstrādes vadlīnijām.

Stratēģijas mērķis ir sniegt informāciju par Slimnīcas esošo situāciju un noteikt tās turpmākos attīstības virzienus, mērķus, sadarbības pamatprincipus, iespējas un valsts kapitālsabiedrības efektīvas pārvaldības pamatprincipus, lai sasniegtu **veselības nozares stratēģisko mērķi** - palielināt Latvijas iedzīvotāju veselīgi nodzīvoto mūža gadu skaitu un novērst priekšlaicīgu nāvi, saglabājot, uzlabojot un atjaunojot veselību.

Stratēģija nosaka Slimnīcas misiju, vīziju, mērķus, prioritāros attīstības virzienus un uzdevumus, definē Slimnīcas finanšu un nefinanšu mērķus un apraksta Slimnīcas darbības biznesa modeli, tajā skaitā ietverot vides faktoru un risku analīzes, lai uzlabotu veselības aprūpes kvalitāti, efektivitāti un pieejamību.

1. INFORMATĪVĀ DAĻA

1.1. Vispārīgā informācija

<i>Kapitālsabiedrības firma:</i>	Valsts sabiedrība ar ierobežotu atbildību „Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca”
<i>Pamatkapitāla lielums:</i>	EUR 19 366 829; vienas kapitāla daļas lielums ir EUR 1
<i>Dalībnieku sastāvs un tiem piederošo daļu skaits:</i>	100% kapitāla daļu pieder Latvijas valstij Veselības ministrijas personā; kapitāla daļu turētāja pārstāvis – valsts sekretārs
<i>Īpašuma struktūra:</i>	100 % pieder Latvijas valstij; nav līdzdalības citās sabiedrībās
<i>Reģistrācijas datums Uzņēmumu reģistrā:</i>	24.08.1999.; reģistrācijas numurs: 40003457109
<i>Reģistrācijas datums Komercreģistrā:</i>	22.10.2004.
<i>Reģistrācijas datums zinātnisko institūciju reģistrā:</i>	29.12.2005. (spēkā esošā reģistrācijas apliecība Slimnīcas Zinātniskajam institūtam kā komercsabiedrības struktūrvienībai 17.06.2015.)
<i>Slimnīcas galvenie komercdarbības veidi (NACE klasifikators):</i>	Slimnīcu darbība (86.1); Ārstu un zobārstu prakse (86.2); Pārējā darbība veselības aizsardzības jomā (86.9) Vidējā tehniskā un profesionālā izglītība (85.32) Augstākā izglītība (85.4) Citur neklasificēta izglītība (85.59) Izglītības atbalsta pakalpojumi (85.6) Zinātniskās pētniecības darbs (72) Sociālā aprūpe bez izmitināšanas (88)
<i>Valdes sastāvs:</i>	3 valdes locekļi, kas vada un pārstāv Slimnīcu kopīgi; 2016.gada martā Slimnīcu vada 2 valdes locekļi
<i>Darbinieku skaits:</i>	2955
<i>Organizatoriskā struktūra:</i>	Ārstniecības un aprūpes funkcijas nodalītas no administrācijas un darbības atbalsta funkcijām; Slimnīcā darbojas 2 konsultatīvās padomes: Medicīnas padome un Aprūpes padome (<i>Struktūrshēmu skatīt pielikumā Nr.1</i>)

Informācija par saņemto valsts un pašvaldības budžeta finansējumu 2015.gadā:

- 1) Valsts budžeta līdzekļi EUR 73 285 750 apmērā;
- 2) Rīgas pilsētas pašvaldības budžeta līdzekļi EUR 12 269.12 apmērā

Slimnīcas veiktās iemaksas valsts budžetā 2015.gadā (kopā), EUR:

	2015.gadā
Valsts budžetā veiktās iemaksas (kopā), EUR	12 007 253
<i>tai skaitā</i>	
Dividendes	0
Dividendes (% no iepriekšējā gada peļņas)	0
Uzņēmuma ienākuma nodoklis	0
Pievienotās vērtības nodoklis	5 240 333
Nekustamā īpašuma nodoklis	11 303
Valsts sociālās apdrošināšanas iemaksas (darba devēja daļa)	6 718 860
Citi nodokļi un nodevas	36 757

1.2.Slimnīcas misija

Slimnīca ir Latvijā vadošais ārstniecības, pētniecības un izglītības centrs rūpēs par cilvēka dzīvību un sabiedrības veselību

1.3. Slimnīcas vīzija

Slimnīca ir Ziemeļeiropā konkurētspējīgs, moderns un inovatīvs centrs izcilai un kvalitatīvai ārstniecībai, pētniecībai un izglītībai, atbilstoši sabiedrības vajadzībām.

1.4.Slimnīcas vērtības

Profesionalitāte – mums ir atbilstošas prasmes, kvalifikācija, pieredze un motivācija pildīt savus pienākumus.

Pacients – mēs nodrošinām labu apkalpošanu, esam atklāti, godīgi un darbā ievērojam noteikumus un ētiskos principus, paredzam pacientu vajadzības un veicinām augstu apmierinātību.

Atbildība – mēs uzņemamies atbildību par savu darbu, attieksmi un sabiedrības veselību.

Sadarbība – mēs veidojam un veicinām cieņas pilnu attieksmi, respektējot katra pacienta individualitāti, neskatoties uz tautību, reliģisko piederību vai veselības stāvokli.

Attīstība – mēs radām priekšnoteikumus attīstošai videi un esam līderi inovāciju ieviešanā.

Kvalitāte – mēs darbā cenšamies sasniegt augstāko kvalitāti un nepārtraukti mācāmies un pilnveidojamies, lai to uzlabotu.

1.5. Pārskats par stratēģisko virzienu un stratēģiskajiem mērķiem

Slimnīcai laika posmā no 2016. – 2018. gadam ir noteikti divi galvenie stratēģiskie attīstības virzieni:

- 1) saglabāt, uzlabot un atjaunot iedzīvotāju veselību, nodrošinot daudzprofilu veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu;
- 2) nodrošināt ieguldītā valsts kapitāla atdevi un kapitālsabiedrības vērtības pieaugumu.

Stratēģisko mērķu sasniegšanai tiek izvirzīti četri uzdevumi:

- 1) uzlabot veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību;
- 2) nodrošināt efektivitāti veselības aprūpes pakalpojumu plānošanā un sniegšanā;
- 3) nodrošināt kvalitatīvu veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu;
- 4) nodrošināt kapitālsabiedrības vērtības pieaugumu.

Lai uzskatāmi parādītu Slimnīcas darbības galveno stratēģisko mērķu sasniegšanu, turpmāk augstākā detalizācijas pakāpē atspoguļoti stratēģiskie mērķi sadalījumā pa Slimnīcas pamatdarbības virzieniem: ārstniecība un aprūpe; izglītība un zinātne.

1.5.1. Ārstniecība un aprūpe

Slimnīcas Stratēģija vērsta uz to, lai uzlabotu stacionārās veselības aprūpes pārvaldi, pakalpojumu kvalitāti, pieejamību un efektīvu funkciju nodrošināšanu, resursu pārvaldību un veicinātu Slimnīcas ilgtspējīgu attīstību, konkurētspēju un nodrošinātu stabilus finanšu pamata rādītājus, pilnveidojot infrastruktūru un īstenojot iniciatīvu – jauna korpusa būvniecību.

Vispārējais stratēģiskais mērķis ir saglabāt, uzlabot un atjaunot iedzīvotāju veselību, nodrošinot daudzprofilu, multidisciplināru veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu.

1.5.1.1. Ārstniecība

Vispārējā mērķa sasniegšanai Slimnīca ir noteikusi šādus **galvenos darbības virzienus**:

- 1) darba efektīva organizēšana jaunajā A1 korpusā: jaunu procesu izveide un ieviešana, telpu maksimāli efektīva apgūšana, sniegto pakalpojumu pieejamības uzlabošana;
- 2) neatliekami uzsākama A2 korpusa projektēšana 2018.g., jo daudzi ārstniecības procesu nodrošinošie dienesti joprojām strādā neatbilstošās telpās;
- 3) aktīva e-veselības ieviešanas turpināšana slimnīcā – vienotas, savietojamas datu elektroniskās reģistrācijas sistēmas ieviešana līdz 2018.gadam;
- 4) Neatliekamā medicīnas centra paplašināšana, kapacitātes uzlabošana un pakalpojumu pieejamības uzlabošana;
- 5) jauna, caurskatāma Slimnīcas personāla atalgojuma modeļa izstrādāšana un ieviešana 2017. gadā;
- 6) slimnīcas struktūru savstarpējās sadarbības uzlabošana, infrastruktūras efektīvāku procesu nodrošināšana;
- 7) veselības aprūpes kvalitātes uzlabošana visās jomās;
- 8) aktīvi turpināt pilnveidot ārstnieciskā un aprūpes personāla profesionālo kvalifikāciju, medicīnisko izglītību;
- 9) turpināt aktīvi attīstīt Slimnīcas dalību zinātniskajos pētījumos;
- 10) turpināt aktīvu sadarbību ar universitātēm studentu un rezidentu izglītībā;
- 11) pacientu datu drošības un aizsardzības uzlabošana: uzlabota infekciju kontrole; personalizēta aprūpe, optimizēta medicīnisko pierakstu veikšana.

Galvenie uzdevumi vispārējā mērķa sasniegšanai:

- 1) uzlabot veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību, uzlabojot agrīno diagnosticēšanu un ārstēšanu, sniedzot sekundāros ambulatoros veselības aprūpes pakalpojumus un stacionāros pakalpojumus un uzlabojot neatliekamās medicīniskās palīdzības infrastruktūru un nodrošinot efektīvu funkciju pārvaldību;
- 2) nodrošināt efektivitāti veselības aprūpes pakalpojumu plānošanā un sniegšanā, plānojot infrastruktūras uzlabojumus, efektīvu resursu pārvaldību, uzlabotas kvalitātes procedūras, pacientu un informācijas plūsmas;
- 3) nodrošināt veselības aprūpes pakalpojumu kvalitāti, plānošanu un koordinēšanu, nodrošinot augsta līmeņa profesionālu un kvalitatīvu ārstniecību, kā arī paaugstinot konkurētspēju veselības aprūpes jomā vietējā un starptautiskā līmenī.

Lai nodrošinātu stratēģiskā mērķa sasniegšanu un galveno uzdevumu izpildi Slimnīcā ir izstrādāts darbības plāns galveno uzdevumu realizēšanai 2016. – 2018.gadam (skatīt 2.pielikumu).

1.5.1.2. Aprūpe

Īstenojot pacientu aprūpes procesa kvalitatīvu nodrošinājumu, galvenie darbības virzieni un uzdevumi vērsti uz pacienta drošības ietekmējošo riska faktoru samazināšanu, kvalificēta personāla resursu plānošanu, aprūpes un aprūpes atbalsta personāla apmācību, tālākizglītības veicināšanu.

Galvenie darbības virzieni:

- 1) A1 korpusa struktūrvienību efektīva cilvēkresursu plānošana, aprūpes darba organizācijas maiņa kvalitatīvai un pēctecīgai pacientu aprūpes procesa nodrošināšanai;
- 2) Neatliekamā medicīnas centra darba organizācijas uzlabošana, aprūpes un aprūpes atbalsta personāla plānošana, starpdisciplināras komandas veidošana, aprūpes kvalitātes uzlabošanai;
- 3) Pacientu drošības ietekmējošo riska faktoru mazināšana;
- 4) Profesionāla, kvalificēta pacientu aprūpes nodrošināšana;
- 5) Pozitīvas saskarsmes vērsta pacientu aprūpe.

Galvenie uzdevumi mērķa sasniegšanai:

- 1) plānot aprūpes un aprūpes atbalsta personālu profilam atbilstošā aprūpes darba organizācijā. Mainīt pacientu aprūpes modeli no funkcionālā modeļa uz pacientu grupas aprūpes modeli vai individuālo pacienta aprūpes modeli, nodrošinot aprūpes pēctecību un uzlabotu kvalitāti atbilstoši pacientu vispārējās un speciālās aprūpes līmeņiem;
- 2) ietekmējošo esošo kvalitātes procesu uzlabošana, sniegtās aprūpes kvalitātes analizēšana, kas ietver korekti veiktu pacientu identifikāciju diagnostikas, ārstēšanas un aprūpes procesos, higiēniskā un pretepidemiskā režīma plāna ievērošanu, iekšēju normatīvo aktu kvalitātes procedūru, kārtību ievērošanu, atbilstošu materiāltehnisko nodrošinājumu pacientu vispārējās un speciālās aprūpes vajadzībām;
- 3) jaunu kvalitātes procedūru izveidošana un ieviešana praksē;
- 4) aprūpes un aprūpes atbalsta personāla apmācība, tālākizglītības veicināšana.

Lai nodrošinātu stratēģiskā mērķa sasniegšanu un galveno uzdevumu izpildi Slimnīcā ir izstrādāts darbības plāns galveno uzdevumu realizēšanai 2016. – 2018.gadam (skatīt 3.pielikumu).

1.5.2. Zinātne un izglītība

Slimnīcas pamatfunkcija – ārstniecības nodrošināšana terciārā veselības aprūpes līmenī

atbilstoši mūsdienīgām prasībām ir iespējama vienīgi apvienojot to ar pētniecību un apmācību. Tikai šādā mijiedarbībā, sadarbojoties ar Latvijas zinātniskajām institūcijām un ārvalstu pētniecības centriem, ir iespējams veidot veselības aprūpes ekselences centru, par kādu sevi pozicionē Slimnīca. Slimnīcas Zinātniskais institūts, kas pārrauga un organizē Slimnīcas zinātniskos un izglītības procesus, starptautiskajā ekspertīzē ir novērtēts par Latvijas labāko zinātnisko institūciju klīniskajā medicīnā. Zinātniskā institūta sastāvā pašlaik darbojas 36 vēlētie zinātnieki un 21 doktorants kopā ar Latvijas Universitātes un Rīgas Stradiņa universitātes akadēmisko personālu 26 klīniskajās specialitātēs un 7 Latvijas Zinātņu akadēmijas akadēmiķiem.

Slimnīcas **Stratēģiskais mērķis** ir kvalificēt Slimnīcas Zinātnisko institūtu kā **zinātnisko organizāciju**, lai Slimnīca varētu piesaistīt Eiropas Savienības struktūrfondu finansējumu turpmākajai attīstībai un mērķu sasniegšanai ar maksimāli izdevīgu intensitāti un efektivitāti.

Zinātniskā institūta misija: Pētīt, lai mācītu. Mācīt, lai ārstētu. Ārstēt, lai dzīvotu.

Zinātniskā institūta mērķis: kļūt un būt par vadošo medicīnas zinātnes un izglītības centru Latvijā, par vienu no vadošajiem medicīnas zinātnes izpētes centriem pasaulē. Būt par vadošo koordinātoru klīniskajā pētniecībā Latvijā. Būt par translācijas medicīnas stūrakmeni Latvijā.

Slimnīcas pētniecības un izglītības stratēģijas **galvenie darbības virzieni**:

- 1) Slimnīcas kā Latvijas vadošās klīniskās medicīnas zinātnes un izglītības institūcijas kapacitātes stiprināšana neatkarīgas juridiskas personas statusā;
- 2) cieša sadarbība ar Latvijas Universitāti, Rīgas Stradiņa universitāti un citām Latvijas un ārvalstu augstskolām un zinātniskajiem institūtiem;
- 3) pirmsdoktorantūras, doktorantūras un pēcdoktorantūras pētniecības attīstība klīniskajā medicīnā un ar to saistītajās nozarēs;
- 4) bakalaura, profesionālo studiju programmu un otrā līmeņa (rezidentūra) studiju programmu nodrošināšana klīniskajā medicīnā sadarbībā ar Latvijas Universitāti un Rīgas Stradiņa universitāti;
- 5) Latvijas ārstniecības personu tālākizglītības nodrošināšana;
- 6) personalizētās medicīnas, translācijas medicīnas un inovatīvu tehnoloģiju pārneses attīstība klīniskajā medicīnā;
- 7) kļūt par valsts nozīmes metodisko centru koordinātoru klīniskajās specialitātēs;
- 8) mācību un zinātnes parka izveide pēc jauno slimnīcas ārstniecības korpusu nodošanas ekspluatācijā, atbrīvojoties papildus telpiskajai videi.

Zinātniskā institūta **galvenie uzdevumi** mērķa sasniegšanai:

- 1) attīstīt medicīnas pētniecību un izglītību;
- 2) būt par vadošo koordinātoru klīniskajā pētniecībā Latvijā;
- 3) būt par translācijas medicīnas stūrakmeni Latvijā;
- 4) būt par atbalstu ārstniecības attīstībai;
- 5) dot pievienoto vērtību Latvijas tautsaimniecībai;
- 6) palielināt pētnieku iniciēto pētījumu skaitu, piesaistot Eiropas struktūrfondu līdzekļus, Latvijas grantus un zinātnei paredzēto finansējumu;
- 7) piesaistīt līdzekļus pētniecības infrastruktūras attīstībai caur BIRTI projektu;
- 8) palielināt doktorantu skaitu un uzlabot pēcdoktorantūras izaugsmi un darbības efektivitāti piesaistot Eiropas struktūrfondus un iesaistot viņus klīniskajā pētniecībā;
- 9) palielināt akadēmiskā personāla skaitu;
- 10) uzlabot Slimnīcas pētniecības infrastruktūru, piesaistot Eiropas struktūrfondu un

- Latvijas zinātnei paredzēto finansējumu;
- 11) palielināt sadarbību pētniecības infrastruktūras izmantošanā ar citiem Latvijas un ārvalstu pētniecības institūtiem un augstskolām;
 - 12) palielināt klīnisko pētījumu skaitu, palielinot klīniskās izpētes kvalitāti un kopējo ieguldījumu Latvijas tautsaimniecībā.

2. VIDES FAKTORU ANALĪZE

Lai novērtētu Slimnīcas stiprās un vājās puses, kā arī identificētu Slimnīcas iespējas un draudus nākotnē, ir identificēti iekšējie un ārējie vides faktori, kā arī izvērtēta to ietekme uz Slimnīcas darbību.

SVID analīze

STIPRĀS PUSES	VĀJĀS PUSES
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Vadošā daudzprofilu slimnīca Latvijā: ārstniecība 26 specialitātēs. ➤ Vadošā slimnīca: <ul style="list-style-type: none"> ✓ invazīvajā kardioloģijā, ✓ sirds ķirurģijā, ✓ asinsvadu ķirurģijā, ✓ insulta ārstēšanā (Insulta vienība), ✓ krūts vēža ārstēšanā un ķirurģijā. ➤ Vienīgā slimnīca Latvijā, kas nodrošina: <ul style="list-style-type: none"> ✓ transplantoloģiju, ✓ sejas un žokļu ķirurģiju, ✓ Černobiļas AES radiācijas rezultātā cietušo veselības aprūpi ✓ Grūtniecības pataloģija (augsta riska grūtniecība) ➤ Augsti profesionāls personāls: <ul style="list-style-type: none"> ✓ labas zināšanas mūsdienīgu medikamentu, diagnostikas un ārstniecības metožu pielietošanā, ✓ regulāra kvalifikācijas paaugstināšanas un jaunu metodoloģiju apgūšanas apmācība un starptautiskas pieredzes apmaiņas pasākumu apmeklēšana. ➤ Ilgstoša pieredze veselības un sociālās aprūpes, rehabilitācijas un ambulatoro pakalpojumu jomā. ➤ Slimnīcas vadībai ir redzējums par Slimnīcas nākotnes attīstības perspektīvām – klīniskā universitātes slimnīca, kas ir izcilības centrs. ➤ Slimnīcā tiek veikti starptautiski klīniskie pētījumi 18 specialitātēs, no kurām galvenie virzieni ir: kardioloģija, onkoloģija, endokrinoloģija, pulmonoloģija, gastroenteroloģija, 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Liela apjoma iestāde ar sarežģītu struktūru, kas apgrūtina procesu pārvaldību un uzturēšanu. ➤ Nepietiekošs un ierobežots maksas pakalpojumu īpatsvars. ➤ Valsts veselības aprūpes finansēšanas kārtības (t.s. kvotu sistēmas) dēļ ir ierobežotas iespējas attīstīt un ieviest jaunus pakalpojumus. ➤ Neelastīga un neparedzama valsts veselības aprūpes un tās finansēšanas politika un kārtība. ➤ Esošais valsts finansējums un iedzīvotāju zemā maksātspēja nedod iespēju paaugstināt valsts un maksas pakalpojumu pieejamību un kvalitāti. ➤ Grūtības jaunu un gados jaunu speciālistu piesaistē. ➤ Zems ārstniecības/aprūpes procesā iesaistīto darbinieku atalgojums. Apmaksas sistēmas konkurētspēja atvērta Eiropas Savienības brīvā tirgus apstākļos ir zema. ➤ Potenciāla jaunu un vērtīgu kadru zaudēšana. ➤ Pacientu plūsmas un finansējums neatbilst klīniskās universitātes tipa Slimnīcai. ➤ Slimnīcas infrastruktūra tiek noslogota ar neatliekamās palīdzības sniegšanu sekundārajā līmenī, lai gan universitātes tipa Slimnīcai galvenā uzmanība būtu jāvērs uz terciāro aprūpi. ➤ Slimnīcas infrastruktūras problēmas: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Slimnīcas ēku izvietojums nav efektīvs un nav atbilstošs mūsdienu

<p>uroloģija, angioloģija un oftalmoloģija, nodrošinot visu fāžu zāļu un medicīnisko ierīču pētniecību.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Slimnīca ir vadošā ārstniecības iestāde ārstniecības personu pēcdiploma apmācībā. ➤ Pēcdiploma izglītības (rezidentūras) programmu realizēšana notiek atbilstoši augstskolu programmām. ➤ Slimnīcā tiek realizētas Latvijas Ārstu biedrībā vai Latvijas Māsu asociācijā apstiprinātas tālākizglītības apmācības programmas ārstniecības personām: ārstiem, māsām, ārstu palīgiem, vecmātēm, radiologu asistentiem un laborantiem, māsu palīgiem un sanitāriem. ➤ Uzsākts veikt ieguldījumus Slimnīcas infrastruktūras attīstībā, uzsākta jauna Slimnīcas ēkas būve, kas ļaus nodrošināt pakalpojumu kvalitātes atbilstību pacientu prasībām. ➤ Plānots jauns Slimnīcas korpus „A1” ar kopējo platību 30 438 m². Slimnīcas ilgtermiņa plānā ietilpst Slimnīcas arī korpusa „A2” izbūve, kas kopā ar „A1” korpusu aizņems 68 164 m², kā arī korpusa „B” izbūve. ➤ Pieejama moderna, mūsdienīga aparatūra un informācijas tehnoloģiju pielietojums: <ul style="list-style-type: none"> ✓ radioloģijas informācijas sistēmas AiRis integrācija un ieviešanas DRI, kā arī nodrošināta savietojamība un datu apmaiņa ar sistēmu Ārstu birojs. ➤ E-veselības ieviešana Slimnīcas darbībā. ➤ Tiek reorganizēti ārstniecības/aprūpes klīnikas un centri, lai uzlabotu ārstniecības kvalitāti un optimizētu darbu. ➤ Izveidots Zinātniskais institūts, lai nodrošinātu izglītības un zinātnes procesa pārvaldību. 	<p>prasībām: Slimnīcas kompleksu veido daudzas mazas, atsevišķi izvietotas ēkas, kas plaši izvietotas pa visu teritoriju.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Infrastruktūra ir nolietota un neatbilst mūsdienu prasībām. Simtgadīgās un padomju laikā celtās ēkas ir nolietotas, neatbilst higiēnas, sanitārajām un drošības prasībām, pacientu tiesībām uz privātumu, konfidencialitāti un personas datu aizsardzību. ✓ Nepietiekoši finansiālie līdzekļi kapitālieguldījumiem infrastruktūras sakārtošanā, kas ļautu nodrošināt pakalpojumu kvalitātes atbilstību klientu prasībām. ✓ Slimnīcai trūkst telpu, lai nodrošinātu efektīvu darbību, vidēji 66 m² uz vienu stacionāra gultu. <ul style="list-style-type: none"> ➤ Nepietiekama sociālo pakalpojumu infrastruktūra (sociālās mājas, dzīvokļi, dienas centri). ➤ Slimnīca paralēli mūsdienu prasībām atbilstošām tehnoloģijām ir arī novecojušas tehnoloģijas. Tai pašā laikā daļā Slimnīcas mūsdienīgu aparatūru izvietot nav iespējams, kā arī veikt adekvātu medicīniskās aparatūras noslodzi esošajās struktūrvienībās. ➤ Lai iepirktu jaunas tehnoloģijas arī maksas pakalpojumu sniegšanai, ir jāorganizē iepirkums, kā rezultātā ne vienmēr var nopirkt konkurētspējīgākās tehnoloģijas un iekārtas, jo viens no galvenajiem kritērijiem iepirkumā ir zemākās cenas. ➤ Slimnīcā pastāv vairākas datu uzskaites sistēmas, kas nav savienojamas, nav vienas kopīgas elektroniskās datu uzskaites sistēmas. ➤ Saimnieciskās darbības ir ar zemu efektivitāti. ➤ Laikietilpīgi iepirkumu norises procesi. ➤ Infrastruktūras nolietojuma neatbilstība uzņēmuma pieejamajiem līdzekļiem.
IESPĒJAS	DRAUDI

<ul style="list-style-type: none"> ➤ Modernu un savlaicīgi ieviestu diagnostisko, ārstniecisko, fizikālās terapijas, ambulatoro pakalpojumu tālāka attīstība. ➤ Piedāvāt augsta servisa pakalpojumus personām, kam nepieciešama medicīniskā aprūpe. ➤ Ārējā finansējuma (t.sk. ES līdzekļu) piesaiste Slimnīcas infrastruktūras sakārtošanā un attīstībā, personāla apmācībām, speciālistu atalgojumam. ➤ Jaunu ārstu un aprūpes personāla piesaiste, esošā personāla tālākizglītības turpināšana un starptautiskās pieredzes apgūšana. ➤ Maksas pakalpojumu plašāka attīstība un mārketingš. ➤ Jaunu finansiāli un energoefektīvāku siltumapgādes risinājumu ieviešana Slimnīcā. ➤ E-veselības tālāka attīstība (t.sk. pārrobežu un/vai starptautisku sadarbības projektu ietvaros). 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Sociāli ekonomiskās situācijas pasliktināšanās valstī, iedzīvotāju maksātspējas samazināšanās, bezdarba palielināšanās. ➤ Valsts finansējuma (piešķirto kvotu) samazināšanās veselības reformu rezultātā. ➤ Mainīga un neparedzama valsts veselības aprūpes pakalpojumu finansēšanas politika un kārtība. ➤ Aktīva ārstniecības personu rekrutēšana darbam ārzemēs. ➤ Vispārējs kvalificēta darbaspēka trūkums veselības aprūpes jomā. ➤ Medikamentu un medicīnisko materiālu (t.sk. dezinfekcijas līdzekļu), pārtikas un energoresursu cenu pieaugums. ➤ Neparedzamas likumdošanas izmaiņas. ➤ Pieaugošas kvalitātes prasības uz konkrētiem pakalpojumiem, jaunu prasību izvirzīšana no MK, Veselības ministrijas un citu valsts institūciju puses bez finansiāla seguma un ar to saistītais administratīvais slogs.
--	--

3. SLIMNĪCAS BIZNESA MODELIS

3.1. Pamatdarbība

Slimnīca ir viena no lielākajām daudzprofilu slimnīcām Latvijā, kas sniedz pilna apjoma neatliekamo un plānveida primāro, sekundāro un terciāro medicīnisko palīdzību, kā arī nodrošina pirms un pēcdiploma izglītību, veic zinātniskus pētījumus un nodrošina jaunu ārstniecības metožu un tehnoloģiju aprobēšanu un ieviešanu Latvijā.

Slimnīcas pamatdarbības veids ir veselības aprūpes pakalpojumu sniegšana, kas ietver šādus pakalpojumu veidus:

Ambulatorie pakalpojumi:

- a) no veselības aprūpei piešķirtajiem valsts budžeta līdzekļiem apmaksājami pakalpojumi:
 - Slimnīcas neatliekamās medicīniskās palīdzības un pacientu uzņemšanas nodaļā sniegtie pakalpojumi;
 - plānveida sekundārie ambulatorie veselības aprūpes pakalpojumi.
- b) maksas plānveida ambulatorie pakalpojumi.

Stacionārie pakalpojumi:

- a) neatliekamā un plānveida stacionārā palīdzība pacientiem, kuru ārstēšana tiek apmaksāta no veselības aprūpei piešķirtajiem valsts budžeta līdzekļiem;
- b) plānveida stacionārā palīdzība maksas pacientiem.

Zobārstniecības pakalpojumi:

- a) no veselības aprūpei piešķirtajiem valsts budžeta līdzekļiem apmaksājamie pakalpojumi bērniem līdz 18 gadiem, iedzimtu sejas žokļu šķeltnu personām līdz 22 gadiem un Černobiļas atomelektrosatcības avārijas seku likvidēšanas dalībniekiem;
- b) zobārstniecības maksas pakalpojumi.

Vienlaikus Slimnīca ir **vadošā mācību bāze** RSU un LU medicīnisko studiju nodrošināšanai. Slimnīca ir Latvijas vadošais ārstniecības personu tālākizglītības apmācības centrs ar 129 tālākizglītības akreditētiem kursiem gadā apmācot vidēji 2010 ārstniecības personu. Rezidentūras studijas iziet 332 rezidentu 29 specialitātēs. Slimnīca ir starptautiski atzīts **vadošais Latvijas klīnisko pētījumu pakalpojumu sniedzējs** zāļu un ierīču I – IV fāzes pētījumos, šobrīd veicot 124 klīniskos pētījumus.

Slimnīcas darbībā ir ietverti **unikāli veselības aprūpes centri**, kas nav citās medicīnas iestādēs Latvijā, piemēram, kardiķirurgija, orgānu transplantācija (sirds, nieru transplantācija; tuvākajā laikā tiek plānots ieviest aknu transplantāciju), asinsvadu ķirurgija, Aroda un radiācijas medicīnas centrs, grūtnieču patoloģijas. Slimnīca ir Latvijā augstākā medicīnas institūcija, kas sniedz atbalstu un palīdzību citām medicīnas iestādēm pacientu diagnostikā un ārstēšanā. Tās unikalitāte ir **eksence ārstēšanā, zinātnē un izglītībā**.

Slimnīcas sniegto pakalpojumu virzīšanai tirgū galvenokārt tiek izmantota sabiedrisko attiecību metode un integrētas mārketinga komunikācijas metodes ar mērķi informēt par jauniem pakalpojumiem, izmaiņām, izskaidrot pakalpojuma saņemšanu, atgādināt par nepieciešamajām veselības pārbaudēm un iespējām, ko var piedāvāt Slimnīcas speciālisti.

3.2. Uz pacientu orientēta darbība

Slimnīcā tiek realizēta **uz pacientu orientēta veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanas stratēģija**, kas paredz teicamu, augstas kvalitātes servisu un apkalpošanu, izcilu ārstniecības pakalpojumu un jaunāko tehnoloģiju pieejamību, kā arī sociālo atbildību par Latvijas iedzīvotāju veselības saglabāšanu. Attiecībās ar pacientiem mērķis ir veidot pacientos pozitīvu pieredzi (atmiņas) par Slimnīcas apmeklējumu, tādējādi radot pacientiem vēlmi arī turpmāk izmantot Slimnīcas piedāvātos pakalpojumus un ieteikt tos citiem.

Pacientu apkalpošanas procesi tiek attīstīti, nodrošinot pacientiem teicamu apkalpošanas un saskarsmes kultūru, ērtus norēķinus, ātru un ērtu reģistrēšanās procesu (max. 5 min), vieglu sazvanāmību (max. gaidīšanas laiks 2 min., atbildēto zvanu īpatsvars 85%) un pakalpojumu nodrošināšanu solītajā laikā. Pacientu apkalpošanas kvalitātes izvērtēšanai regulāri tiek veikti pacientu vajadzību un apmierinātības pētījumi.

Slimnīcas mērķis ir uzlabot un nodrošināt pacientam viegli pieejamu informāciju par Slimnīcas sniegtajiem pakalpojumiem, kā arī nodrošināt ērtu un ātru diagnostisko un laboratorijas izmeklējumu rezultātu saņemšanu un vienkāršot veselības aprūpes pakalpojumu apmaksu.

3.3. Tarifi un cenas

No 2014.gada 1.janvāra stacionārā darba uzskaitē un apmaksai pakāpeniski tiek ieviesta DRG (*diagnosis related groups*) sistēma. DRG sistēma tiek ieviesta, lai nodrošinātu veselības statistikas uzskaiti atbilstoši Pasaules Veselības organizācijas izstrādātai metodoloģijai, pielietotu starptautiski atzītu procedūru klasifikatoru (Ziemeļvalstu ķirurģisko procedūru klasifikācija (NOMESCO) un paaugstinātu ārstēšanas izmaksu efektivitāti par sniegtajiem pakalpojumiem, kā arī lai veiktu sniegto pakalpojumu apmaksu, ņemot vērā pacientu veselības stāvokļa sarežģītību.

Saskaņā ar Latvijas Republikas Ministru kabineta 2013.gada 17.decembra noteikumiem Nr.1529 Slimnīca veic stacionāro datu uzskaiti saskaņā ar noteikumu 16.pielikumu un NCSP+ manipulāciju klasifikatoru. Pamatojoties uz par iepriekšējā gadā stacionārā ārstētajiem pacientiem ievadītajām NCSP+ manipulācijām, katrai ārstniecības iestādei tika aprēķināts veiktā darba indekss (CMI), kas, salīdzinot ar citām slimnīcām, gan 2015. gadā (par 2014. gadā ārstētajiem pacientiem), gan 2016. gadā (par 2015. gadā ārstētajiem pacientiem) Slimnīcai bija augstākais valstī (vidēji valstī – 1): 2015. gadā – 1.9321 un 2016. gadā – 1.9828.

Pašlaik Slimnīcai tiek maksāts par sniegtajiem pakalpojumiem saskaņā ar valstī noteiktajiem tarifiem, kuros nav iespējams paredzēt mainīgās medicīnas preču un medikamentu piegādes cenas, kā rezultātā tās neatbilst patiesajām izmaksām par sniegtajiem pakalpojumiem.

Maksas veselības aprūpes pakalpojumu cenas tiks balstītas uz piecu kritēriju novērtēšanu – pacientu pieprasījums, pakalpojuma sniegšanas rentabilitāte (esošās, paredzētās investīcijas), pacientu maksāspēja, konkurējošo medicīnisko iestāžu pakalpojumu izcenojumu piedāvājums un vēlamās pacientu plūsmas vadība (pacientu piesaiste, vai nepieciešamība novirzīt primārās pacientu plūsmas uz citām ārstniecības iestādēm).

Slimnīcas mērķis ir **maksas pakalpojumu apjoma palielināšana**, un sistēmas izveide, ar kuras palīdzību, sniedzot maksas pakalpojumus, ir iespējams attīstīt gan infrastruktūru, gan tehnoloģijas (daļa ieņēmumu no maksas pakalpojumiem tiek novirzīta investīcijām maksas pakalpojumu attīstībai, tādējādi radot vēl papildus potenciālu tālākai maksas pakalpojumu attīstībai), kā rezultātā palielinātos vispārējā veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanas kvalitāte (gan valsts finansētie, gan maksas pakalpojumi tiek sniegti vienās un tajās pašās telpās un izmantojot tās pašas iekārtas). Lai varētu nodrošināt maksas pakalpojumu attīstību un uzstādīto mērķu sasniegšanu, nepieciešami ieguldījumi tehnoloģijās un infrastruktūrā, kā arī cenu audits.

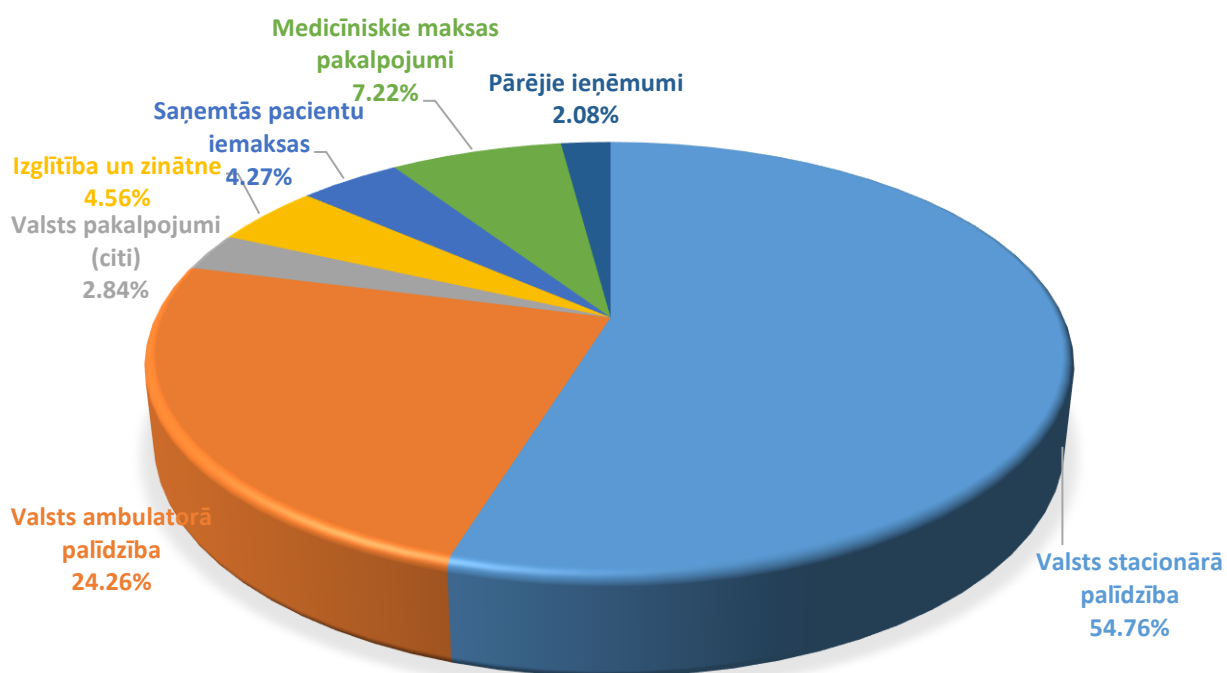
3.4. Izmaksu struktūra

Finanšu analīze ļauj izprast Slimnīcas finanšu plūsmu un noteikt visracionālākos virzienus materiālo, finanšu un cilvēkresursu sadalē.

Slimnīcas kopējie ieņēmumi 2015. gadā sasniedza 85,66 milj. EUR, no tiem 85,56% veido valsts piešķirtie finanšu līdzekļi ambulatorās un stacionārās palīdzības nodrošināšanai, valsts galvotā aizdevuma atmaksai, izglītībai un zinātnei un citām no valsts puses kompensējamām pozīcijām. 7,22% ir ieņēmumi no maksas medicīniskajiem pakalpojumiem, 4,56% izglītības un zinātnes ieņēmumi, 4,27% - ieņēmumi no saņemtajām pacientu iemaksām, 2,95% - saimnieciskās darbības ieņēmumi.

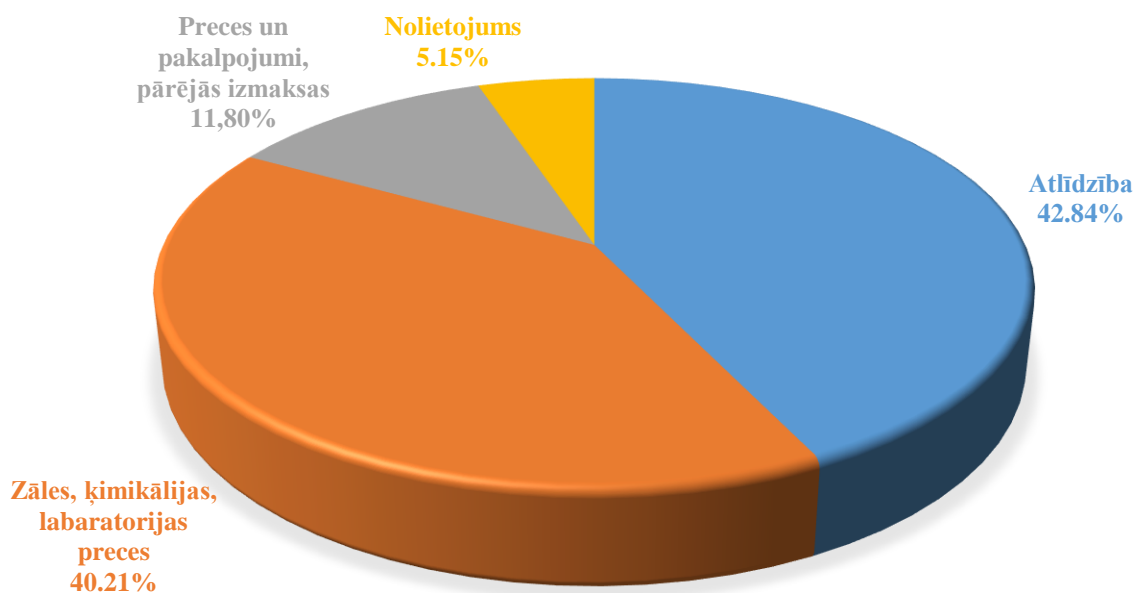
Slimnīcas 2015.g. kopējo izmaksu struktūru veido: 42,84% atlīdzības izmaksas, 40,21% izmaksas par zālēm, ķīmikālijām, laboratorijas precēm, 11,80% preču un pakalpojumu, kā arī pārējās izmaksas un 5,15% nolietojuma izmaksas. Kopējās Slimnīcas izmaksas 2015.g. sasniedza 85,5 milj. EUR.

1.attēls: Slimnīcas ieņēmumu struktūra 2015. gadā



Nākamajos periodos pieaugs nolietojuma īpatsvars kopējā izmaksu struktūrā, jo plānotas investīcijas materiāli tehniskās bāzes uzlabošanai.

2.attēls: Slimnīcas izmaksu struktūra 2015. gadā



Zinātniskā institūta finanšu resursi, grāmatvedības politika ir nodalīta no Slimnīcas

pamatdarbības – ārstniecības. Iegūtā peļņa no izglītības un zinātnes tiek atbilstoši izlietota izglītības un zinātnes vajadzībām, bet iegūtais pārpalikums reinvestēts pētniecības attīstībai. Ieņēmumus veido ieņēmumi no klīniskajiem pētījumiem, Eiropas struktūrfondi, Latvijas Zinātņu padomes grantiem un ieņēmumi no studentu, rezidentu apmācības un veselības aprūpes speciālistu pēcdiploma izglītības. Slimnīca vidējā termiņā paredz valsts finansējuma atgriešanos zinātniskajām institūcijām.

Slimnīcas spēju nomaksāt rēķinus un atmaksāt savas īstermiņa saistības vislabāk raksturo **kopējā likviditātes koeficienta analīze**, kas ir attiecība starp Slimnīcas pieejamiem īstermiņa aktīviem un īstermiņa saistībām.

2014. – 2015. gadā kopējais likviditātes koeficients bija virs vērtības “1” (skat. 5. pielikumu), kas izskaidrojams ar naudas līdzekļu pozīcijas ierobežoto izmantošanu, jo atlikumā ir naudas līdzekļi, kas paredzēti jaunās Slimnīcas korpusa A1 būvniecības saistību segšanai.

Lai attīstītu Slimnīcas sniegtos pakalpojumus atbilstoši augsti specializētas universitātes slimnīcas standartiem, nepieciešams modernizēt un paplašināt slimnīcas infrastruktūru, nepieciešams nomainīt novecojušas iekārtas, ieguldīt naudas līdzekļus esošo iekārtu remontā un tehniskajā apkopē. Slimnīcai, kā pakalpojuma sniedzējam, ir jāiepērk materiāli, medikamenti un energoresursi par tirgus cenām, neatkarīgi no valsts budžetā pieejamā finanšu apjoma. Slimnīca saņem apmaksu par sniegtajiem pakalpojumiem saskaņā ar valstī noteiktajiem tarifiem, kas neparedz medicīnas preču un medikamentu piegādes cenu izmaiņas, kā rezultātā tie neatbilst patiesajām izmaksām par sniegtajiem pakalpojumiem. Iepriekš minētais izskaidro to, ka 2016. gadā likviditātes koeficienta vērtība tiek plānota zem vērtības “1”. Slimnīca veiks pasākumus efektīvai un racionālai izmaksu resursu izlietošanai. Turpmākajos gados Slimnīca plāno pakāpeniski sabalansēt ieņēmumus un izdevumus, un stabilizēt finansiālo darbību, kas veicinās likviditātes koeficienta pieaugumu.

Neto rentabilitātes rādītājs atspoguļo Slimnīcas darbības efektivitāti, vai sniegto pakalpojumu cenas ir atbilstošas tirgus stāvoklim, kā arī to, vai ražošanas izmaksas ir nozarei atbilstošā līmenī. Kā rāda aprēķini (skat. 3. pielikumu), neto rentabilitātes rādītājs ir 0,003%.

Plānojot Slimnīcas saimniecisko un ārstniecisko darbību, mērķi izvirzīti ar tendenci, lai rezultatīvie rādītāji esošā finansējuma iespēju robežās augtu un uzlabotos.

Lai sasniegtu izvirzītos mērķus un veicinātu pozitīvu ieguldījumu ilgspējīgā izaugsmē, Slimnīca turpinās sadarboties ar Veselības ministriju, Nacionālo veselības dienestu, piegādātājiem un citiem sadarbības partneriem. Nākošajos gados ieņēmumi no maksas pakalpojumiem plānoti par 5% lielāki kā katrā iepriekšējā periodā. Paralēli tiks meklētas arī citas iespējas palielināt ieņēmumus no zinātniskās un pārējās saimnieciskās darbības.

Slimnīca turpinās iesāktās administratīvās un saimnieciskās reformas, lai nodrošinātu labas pārvaldības praksi, kā arī turpinās iesāktos investīciju projektus, gan no valsts galvotā aizdevuma līdzekļiem, gan Eiropas Savienības fondu līdzekļiem, kas ilgtermiņā dos ieguldījumu slimnīcas finanšu sistēmas stabilizācijā.

Slimnīca veiks izdevumu pozīciju kontroli un optimizāciju, ar mērķi samazināt izmaksas.

4. FINANŠU UN NEFINANŠU MĒRĶI

Kā vienu no svarīgākajiem mērķiem Slimnīca izvirza bezdeficīta budžetu un sabalansētu naudas plūsmu katru gadu. Plānojot Slimnīcas saimniecisko un ārstniecisko darbību līdz 2018. gadam, mērķi ir izvirzīti ar tendenci, lai Slimnīcas rezultatīvie rādītāji esošā finansējuma iespēju robežās pieaugtu un uzlabotos. Lai Slimnīca 2018. gadā sasniegtu tās izvirzītos mērķus, nepieciešams nemītīgi attīstīt un nodrošināt tās saimniecisko darbību atbilstoši pieejamiem finanšu un personāla resursiem, nodrošinot budžeta plānošanas un kontroles mehānismu, attiecīgi domājot par iespējām, kā ar esošiem finanšu resursiem sasniegt pozitīvu darbības rezultātu. Izvirzot Slimnīcas mērķus, pieņemts, ka piešķirtā finansējuma apjoms turpmākajos gados paliks nemainīgs. Ieņēmumi no maksas pakalpojumiem vidēji plānoti par 5% lielāki nekā katrā iepriekšējā periodā. Paralēli tiks meklētas arī citas iespējas palielināt ieņēmumus no zinātniskās un pārējās saimnieciskās darbības.

Slimnīcas finanšu mērķi atspoguļoti 4. pielikumā.

Slimnīcas nefinanšu mērķi atspoguļoti 5. pielikumā.

5. RISKU ANALĪZE

5.1. Risku vadības sistēma

Slimnīcā ir izstrādāta risku vadības sistēma, kas ir Slimnīcas vadības neatņemama daļa, tās uzturēšana un attīstība notiek atbilstoši Slimnīcas valdes noteiktajām prioritātēm un darbības virzieniem.

Risku vadības sistēmas mērķis vērsts uz Slimnīcas vīzijas, misijas un stratēģisko mērķu īstenošanu ar mērķi prognozēt un noteikt esošos un potenciālos draudus drošai, prasībām atbilstoši, efektīvai un lietderīgai procesu īstenošanai, sistēmu darbībai, prasībām atbilstošu pakalpojumu sniegšanai, kā arī noteikt nepieciešamās aktivitātes šo risku samazināšanai un novēršanai.

Risku vadības darbības sfēra ietver gan riskus Slimnīcas darbības likumībai, darbības nepārtrauktības nodrošināšanai un finansiālai efektivitātei, gan ar pamatdarbību pakalpojumu saistītos riskus pakalpojumu kvalitātei un pacientu drošībai. Papildus obligātajām minimālām prasībām Kvalitātes sistēmas veidošanai un uzturēšanai, kas noteiktas ar 2009. gada 20. janvāra Ministru kabineta noteikumiem Nr. 60 "Noteikumi par obligātajām prasībām ārstniecības iestādēm un to struktūrvienībām", Slimnīca veido, uztur un pilnveido Kvalitātes vadības un Pacientu drošības sistēmu.

Risku vadības sistēmas izveidošanā tiek izmantotas starptautiskas vadlīnijas risku vadības sistēmas attīstībai, kā arī risku vadības standartu kopa.

Slimnīcā ir izveidots integrēts Risku pārvaldības modelis, kas ietver:

- Drošības un Kvalitātes risku vadību;
- Vadības, resursu vadības un atbalsta procesu risku vadību;
- Darba drošības risku vadību.

Risku pārvaldības modeļa īstenošanā savu kompetenču ietvaros ir iesaistītas visas Slimnīcas struktūrvienības.

Par prioritāti ir noteikta drošības un kvalitātes risku pārvaldības apakšsistēma. Drošības un kvalitātes risku pārvaldības risku sistēmas mērķis ir pamatdarbības procesu rezultātā prasībām atbilstošs pakalpojums un ar to saistīto risku vadība.

Slimnīcā īsteno iekšējos auditus un veic pašnovērtējumus, kuru gaitā novērtē risku kontroli. Ārējo pārbaūžu rezultāti (piemēram, Veselības inspekcijas pārbaudes) un iekšējo auditu rezultāti var ietekmēt riska novērtējumu, paaugstinot vai samazinot riska varbūtību un/vai nopietnību. Ziņošanas sistēma, kuras ietvaros centralizēti tiek vākta un analizēta informācija par Pacientu drošības gadījumiem, vigilances nevēlamiem notikumiem, klientu sūdzībām, klientu apmierinātību, kas arī ietekmē risku novērtējumu. Ir paredzēts, kā esošā un pilnveidojamā rezultatīvo rādītāju un indikatoru sistēma nodrošinās risku uzturēšanas/kontroles/ monitoringa procesa pilnveidošanu.

5.2. Risku novērtējums

RISKU VEIDI	UZDEVUMI RISKU NOVĒRŠANAI/MAZINĀŠANAI
<p>OPERACIONĀLAIS RISKS <u>Medicīniskie riski</u></p> <p>Augsta riska ārstnieciskās darbības riski (piem. ķirurģiska manipulācija (operācija), anestēzija, asins pagatavojumu pārļiešana, augsta riska medikamentu ievade, kļūdaina zāļu administrēšana, radioloģiskā izmeklēšana ar kontrastvielu, endoskopijas) ir darbības ar ievainojuma, komplikāciju, sarežģītumu iespējamību to laikā vai pēc tās, kas var rezultēties ar dzīvībai bīstamām sekām vai sekojošu invaliditāti pacientam.</p> <p>Augsta riska pacienti ir pacienti ar risku attīstīties dzīvībai bīstamam stāvoklim ārstēšanas un aprūpes gaitā</p> <p><u>Sociālie (cilvēciskā faktora) riski</u> Kvalificētu speciālistu aizplūšana no Slimnīcas Nepietiekoša iekšējā komunikācija Darbinieku “izdegšanas sindroms”, kas var novest pie nolaidības, darba kultūras degradācijas, darbinieku saskatības paaugstināšanās</p>	<p>Vadīšanas rīki: pacientu drošības un kvalitātes risku pārvaldība, ziņošanas sistēmas izveide un uzturēšana, analīze, ķirurģijas un anestēzijas drošības procedūru izstrāde; klīniskās rekomendācijas; aprūpes metodes.</p> <p>Vadīšanas rīki: pacientu šķirošana, pacientu ārstniecības un aprūpes procesa vadība – darba organizācija, komandas darbs, dežūru nodošanas process, klīniskās rekomendācijas, aprūpes metodika, pacientu izglītošana, apmācība un iesaistīšana aprūpes procesā</p> <p>Vadīšanas rīki: rūpīga darbinieku atlase un motivācijas metodes, darbinieku aizvietošanas iespēju nodrošināšana, spēcīgas, uzticamu darbinieku komandas veidošana, godīgas konkurences principu ievērošana</p>
<p>FINANŠU RISKS Neplānoti izdevumi (soda naudas, tiesvedība) Valsts finansējuma samazināšanās Kopējās sociāli ekonomiskās situācijas pasliktināšanās Iedzīvotāju maksāspējas samazināšanās Neparedzamas medicīnisko, tehnisko līdzekļu un resursu cenu paaugstināšanās Nepietiekama apgrozāmo līdzekļu aprīte</p>	<p>Vadīšanas rīki: veidot finanšu rezerves, uzkrājumus, sekot līdzi Slimnīcas naudas plūsmi, sadarboties ar vairākiem sociālajiem partneriem un materiālu resursu piegādātājiem, sekot līdzi valsts veselības aprūpes finansēšanas politikas un kārtības izmaiņām</p>
<p>REPUTĀCIJAS RISKS LR tiesību aktu /citu ārējo dok-tu prasību neievērošana</p>	<p>Vadīšanas rīki: korupcijas iespējamības riska kontrolei Slimnīca nodrošina riska identifikāciju,</p>

<p>Nepatiesas, kļūdainas, neprecīzas informācijas izmantošana lēmumu pieņemšanā</p> <p>Neatbilstoša personāla kvalifikācija/ kompetence (izglītība, pieredze, zināšanas, prasmes, iemaņas, uzvedības normas); Korupcijas iespējamība</p> <p>Ierobežotas pieejamības (konfidencialās) informācijas izpaušana/ nav aizsargāta;</p> <p>Neadekvāta pārmaiņu vadība</p> <p>Līgumsaistību neievērošana (no vienas puses / no abām pusēm)</p>	<p>analīzi un novērtēšanu; atklātības (kontrolējamības) nodrošināšana; dokumentēšanu un izņēmumu reģistrēšanu; atbildības dalīšanu un dokumentēšanu, t.sk. „četrus acu principa” ieviešanu, kur nepieciešams; darbinieku rotācija iespēju plānošana; ētiskuma, lojalitātes veicināšana un interešu konflikta novēršana.</p> <p>Procesu/procedūru (finanšu vadība, cilvēkresursu vadība; iepirkumu procesi) caurspīdīgums; sabiedrības informēšana; personāla apmācība, atklātības nodrošināšana, iekšējās kontroles sistēmas uzlabošana (piem. Ētikas kodekss; informēšana par korupcijas sekām; iepirkumu komisijas komplektēšana/ sastāva pārskatīšana; sensitīvo amatu darbinieku atlase; personāla apmierinātības mērījumi); Cilvēkresursu vadības sistēmas attīstība, t.sk. atalgojuma sistēmas.</p>
<p>STRATĒĢISKAIS RISKS</p> <p><u>Politiskie riski</u></p> <p>Patstāvīga veselības aprūpes nozares politisko prioritāšu maiņa un nestabilitāte</p> <p>Neparedzamas nodokļu sistēmas izmaiņas</p> <p>Neparedzamas administratīvā sadalījuma un ar to saistītas likumdošanas vai klientu skaita izmaiņas</p> <p><u>Pakalpojuma nodrošināšanas riski</u></p> <p>Nepietiekošs tehniskās bāzes nodrošinājums</p> <p>Neparedzētas izmaiņas pakalpojuma sniegšanas procesā</p> <p>Novecojušas, nolietotojušās medicīniskās tehnoloģijas un infrastruktūra</p>	<p>Vadīšanas rīki:</p> <p>Regulāra sekošana līdz valsts un pašvaldības izmaiņām ekonomikā, politikā un finanšu sfērā, veidot finanšu rezerves fondu, iesaistīšanās MK noteikumu, normatīvo aktu izstrādes procesā, nozares nozīmīgu semināru un informatīvu tikšanos valsts mērogā apmeklēšana</p> <p>Obligāta iepirkto/piegādāto materiālu/preču kvalitātes pārbaude un noteiktos uzglabāšanas apstākļos ievērošana, regulāra medicīnisko iekārtu pārbaude, laikus novēršot bojājumus un trūkumus, savlaicīga jaunu pamatlīdzekļu iegādes plānošana</p>
<p>AR DABAS NOTIKUMIEM SAISTĪTIE RISKI</p> <p>Ugunsgrēki</p> <p>Plūdi</p> <p>Vētra</p>	<p>Vadīšanas rīki: stingra darba drošības un ugunsdrošības noteikumu ievērošana, obligātā un brīvprātīgā apdrošināšana (apdrošināt iekārtas, tehniku, darbinieku veselību), apsardzes sistēmas palielināšana,</p>

6. STRATĒĢIJAS ATTĪSTĪBAS UN ATBALSTA POLITIKA

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

Lai būtu iespējams sekot līdzi Stratēģijas īstenošanas procesam ik gadu, laika periodā no 2016. – 2018.gadam ir plānots izstrādāt ikgadēju darbības plānu, kurā tiks paredzēti konkrēti pasākumi stratēģisko mērķu un to sasniegšanai izvirzīto uzdevumu izpildei. Ikgadējā darbības plāna izstrāde un īstenošana sekmēs Slimnīcas struktūrvienību un darbinieku koordinētu sadarbību plānoto mērķu sasniegšanai, nodrošinās uzraudzību par Slimnīcas sniegto pakalpojumu kvalitāti. Īstenojot plānu būs iespējams identificēt jaunas iespējas un riskus, kas saistīti ar Slimnīcas attīstību. Katra nākamā gada sākumā tiks sagatavots izvērtējums par iepriekšējā gada darbības plāna izpildi, kā rezultātā valde pieņems lēmumu par nepieciešamajām darbībām nākamā gada darbības plāna sagatavošanai.

Ikgadējā uzraudzības procesa ietvaros iegūtā informācija tiks izmantota par pamatu vidēja termiņa darbības stratēģijas izvērtēšanai. Lai nodrošinātu uzraudzības procesa nepārtrauktību, kā arī iespēju regulāri sekot līdzi rezultatīvo rādītāju izpildei, Slimnīcā ir izveidots stratēģisko mērķu un uzdevumu snieguma uzraudzības kopums, kurā noteikti rezultatīvo rādītāju vēlamā tendence, uzraudzības veikšanas biežums, informācijas avots.

Pārskats par stratēģisko mērķu un uzdevumu snieguma uzraudzības kopumu

Stratēģiskais mērķis	Rezultatīvais rādītājs	Rezultatīvais rādītājs 2015.gadā	Vēlamā tendence	Uzraudzības veikšanas biežums	Informācijas avots
Saglabāt, uzlabot un atjaunot iedzīvotāju veselību, nodrošinot daudzprofilu veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu	1.1.1. Kopējais stacionāro gultu skaits	860	↓	1x gadā	Slimnīca
	1.1.2. Stacionāro akūtās palīdzības gultu skaits	550	↓	1x gadā	Slimnīca
	1.1.3. praktizējošo ārstu (bez zobārstiem un rezidentiem) un praktizējošo māsu (ar vidējo medicīnisko izglītību) skaita attiecība	1,16	=	1x gadā	Slimnīca
	1.1.4. Iestādē strādājošo ārstniecības personu vecuma grupā 25-40 gadiem īpatsvars no kopējā iestādē strādājošo ārstniecības personu skaita, %	39%	↑	1x gadā	Slimnīca
	1.1.5. Vidējais gaidīšanas laiks uz ambulatoro speciālista konsultāciju, dienas	90	↓	1x gadā	Slimnīca
	1.2.1. Vidējais ārstēšanās ilgums stacionārā, dienas	5.21	↓	1x gadā	Slimnīca
	1.2.2. Gultu noslodze, %	79.13	↑	1x gadā	Slimnīca
	1.2.3. Diagnostiskās medicīnas aparatūras (CT, MR) noslodze, %	95/70	=/↑	1x gadā	Slimnīca

Stratēģiskais mērķis	Rezultatīvais rādītājs	Rezultatīvais rādītājs 2015.gadā	Vēlamā tendence	Uzraudzības veikšanas biežums	Informācijas avots
	1.2.4. Ārstēšanās ilgums stacionārā ar diagnozi „akūts miokarda infarkts”, dienas	6.96	↓	1x gadā	Slimnīca
	1.2.5. Ambulatorai ārstēšanai novirzīto pacientu īpatsvars no visiem observācijā uzņemtajiem pacientiem, %	75%	↑	1x gadā	Slimnīca
	1.3.1. Uz mājām izrakstītie pacientu, kuri atkārtoti hospitalizēti tajā pašā vai nākamajā dienā (neieskaitot pacientus, kuriem nākamā hospitalizācija ir aprūpe vai rehabilitācija), skaits	277	↓	1x gadā	Slimnīca
	1.3.2. Pacientu īpatsvars, %, kuri sniegtos veselības aprūpes pakalpojumus novērtē ar „labi” (aptaujas dati)	70%	↑	1x gadā	Slimnīca
	1.3.3. No Veselības inspekcijas saņemto sūdzību skaits par slimnīcas sniegtajiem veselības aprūpes pakalpojumiem	13	↓	1x gadā	Slimnīca
Nodrošināt ieguldītā valsts kapitāla atdevi un kapitālsabiedrības vērtības pieaugumu	2.1.1. neto peļņa, <i>euro</i>	152 364	=	1x gadā	Slimnīca
	2.1.2. pozitīva (sabalansēta) naudas plūsma, <i>euro</i>	30 891 012	Ne mazāk kā 4 000 000	1x gadā	Slimnīca
	2.1.3. pozitīvs neto rentabilitātes rādītājs, %	0.185	↑	1x gadā	Slimnīca
	2.1.4. kopējās likviditātes koeficients ne mazāks par 1,00	2.85	Koeficients 1	1x gadā	Slimnīca

Sākot ar 2016.gadu, Slimnīcā tiek apstiprināti kvalitātes mērķi gadam, kas tiek definēti pamatojoties uz Medicīnas padomes formulētajām Slimnīcas attīstības prioritātēm. Kvalitātes mērķu sasniegšanas analizēšanai tiek izstrādāts Slimnīcas pārvaldības pārskats. Lai nodrošinātu kvalitātes pārvaldības sistēmas aktualitāti, efektivitāti un atbilstību Slimnīcas vajadzībām, Slimnīcas valde pārskata kvalitātes pārvaldības sistēmu 1 reizi gadā.

Pārvaldības pārskatā tiek novērtētas darba uzlabošanas iespējas un noteiktas nepieciešamās izmaiņas kvalitātes pārvaldības sistēmā, tai skaitā attiecībā uz kvalitātes politiku un kvalitātes mērķiem.

Ikgadējā pārvaldības pārskatā tiks iekļauta šāda informācija:

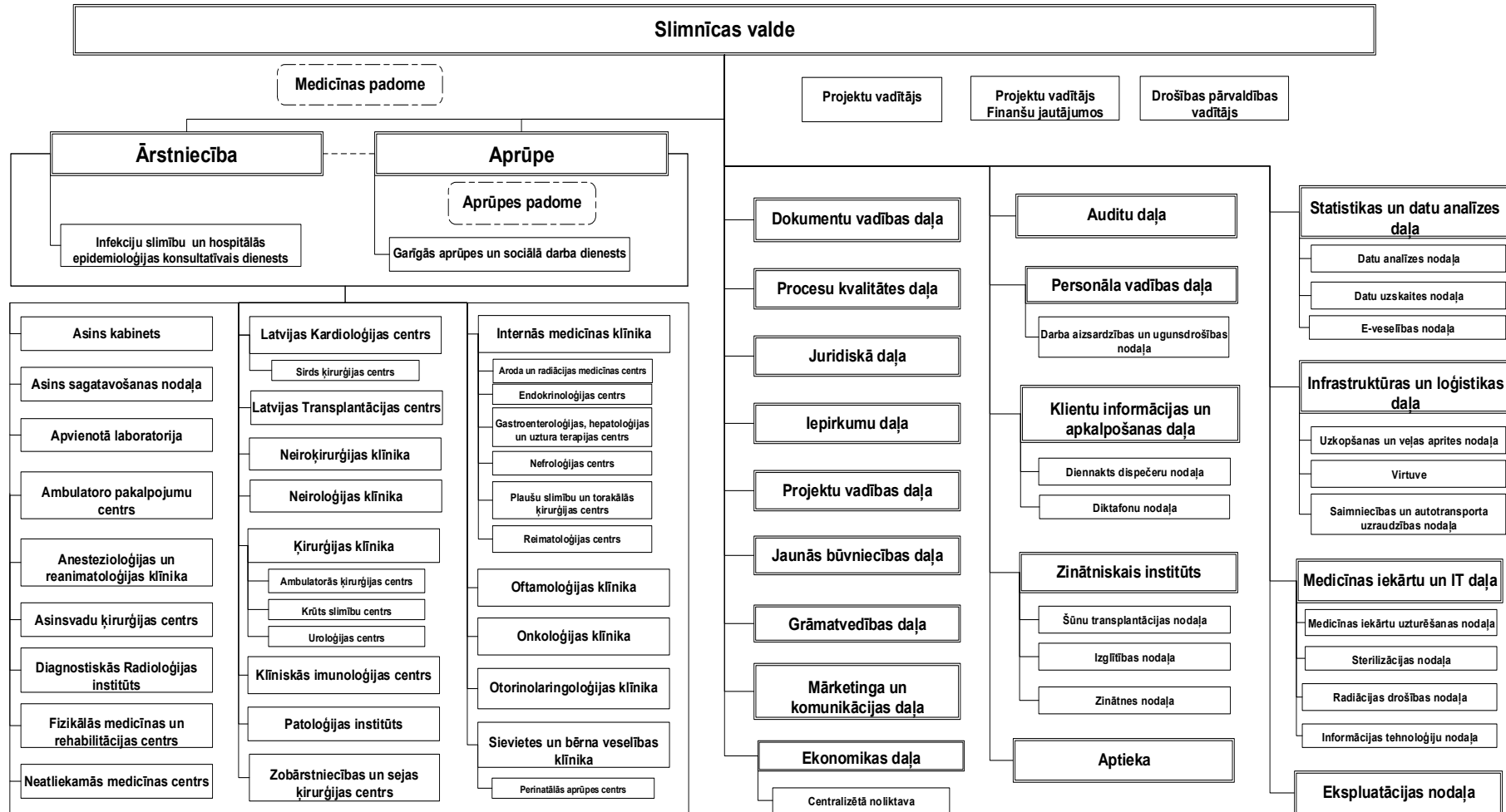
- 1) iepriekšējā gada Kvalitātes mērķu izpilde, datu analīze dinamikā;
- 2) kvalitātes politikas pārskats;
- 3) iepriekšējos pārskatos ierosināto darbību tendences analīze un korektīvo darbību izpilde;
- 4) iekšējā audita darbība un iekšējā audita rezultāti;
- 5) pakalpojuma sniedzēju/pielādātāju novērtējums;
- 6) klientu apmierinātības aptaujas anketu rezultāti. Iesniegumu analīze;
- 7) procesa norise un pakalpojuma atbilstība;
- 8) plānotās izmaiņas, kas var ietekmēt kvalitātes vadības sistēmu;
- 9) rekomendējamie uzlabojumi.

VSIA „Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca”
valdes loceklis:

Normunds Štāls

Elita Buša

Slimnīcas struktūrskāme (2016. gada marts)



Ārstniecības darbības plāns galveno uzdevumu realizēšanai (2016.-2018.gadam)

Galvenais uzdevums	Plānotās darbības uzdevuma veikšanai	Statuss	Nepieciešamie resursi	Izpildes termiņš
Uzlabot veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību				
1. Neatliekamā medicīnas centra (NMC) darbības uzlabošana:	1.1. NMC telpu kapacitātes palielināšana, plānojot pacientu plūsmas pieaugumu par 10%.	Uzsākts	NMC pārbūves projektēšana līdz 31.12.2016 Būvdarbi līdz 31.12.2017	2017.gada decembris
	1.2. Adekvātas pacientu šķirošanas sistēmas ieviešana NMC etapā	Uzsākts	Reģistratūras pārbūve, šķirošanas zonas uzlabošana 01.06.2016	2017.gada II pusgads
	1.3. Projekta izstrāde palielinātam observācijas gultu skaitam no 10 līdz 15, lai nodrošinātu diagnosticēšanu un ārstēšanu akūtajiem pacientiem un observācijas pacientiem.	Uzsākts	Cilvēkresursi: papildu ārsta un medicīnas māsas slodze. Pēc būvdarbu veikšanas 2017. gada decembris Plānotais medicīnas gultu iepirkums 25 000 EUR apmērā	2016.gada jūlijs
	1.4. Klīnisko vadlīniju izstrāde pacientu ārstēšanai NMC etapā.	Uzsākts	Cilvēkresursi: darba grupas izveidošana vadlīniju izstrādei.	2016.gada 1.jūlijs
2. Vizuālās diagnostikas	2.1. Materiāltehniskā nodrošinājuma kapacitātes pieaugums AI korpusā.	Uzsākts	64 slāņu datortomogrāfa iegāde, augstākās klases 2 ultrasonogrāfu iegāde	2016.gada decembris

izmeklējumu pieejamības uzlabošana:	2.2. Telpu kapacitātes palielinājums A1 korpusa ietvaros, lai uzlabotu pacientiem pieejamību vizuālās diagnostikas izmeklējumiem: pacientu reģistrācija, izvietošana pirms un pēc izmeklējuma, stacionāro un ambulatoro pacientu plūsmas sadalījums.	Uzsākts	Palielināts telpu resurss.	2017.gada aprīlis
	2.3. Jaunu metožu ieviešana precizākai diagnostikai AI korpusā: tomosintēzes aparāts krūts slimību precīzai diagnosticēšanai.	Plānots	Medicīnas aprīkojuma iegāde 260000EUR apmērā	2018.gada decembris
3. Uzlabot pakalpojumu pieejamību onkoloģiskiem pacientiem	3.1. Ieviest mūsdienīgas ārstēšanas metodes oftalmoloģijā: B aplikatora terapija un transpupilāra termoterapija.	Plānots	Medicīnas aprīkojums 130000EUR apmērā	2018.gada decembris
	3.2. Materiāltehniskā nodrošinājuma – lineārā paātrinātāja iegāde 2017.gadā.	Plānots	Aprīkojuma iegāde 2,8mil EUR apmērā	2017.gada II pusgads
	3.3. Datorizētas sistēmas ieviešana ķīmijterapijas nodrošināšanai.	Plānots	Atbilstoša digitālā programma.	2017.gada II pusgads
4. Neuroloģisko pacientu ārstniecības pakalpojumu pieejamības palielināšana:	4.1. Gultu skaita palielinājums Insulta vienībā no 6 līdz 10 gultām.	Uzsākts	Cilvēkresursi: papildu ārsta un medicīnas māsas slodze. Projektēšana līdz 01.08.2016., telpu pārbūve līdz 01.09.2016.	2016.gada septembris

	4.2. Neiromuskulāro slimību diagnostikas un ārstēšanas programmas izveide.	Uzsākts	Izstrādāt programmas darbības principus, cilvēkresursu darba plānošana.	2016.gada decembris
	4.3. Materiāli tehniskā nodrošinājuma pilnveidošana, jaunu tehnoloģiju iegāde: 2 jauni elektromiogrāfijas aparāti, kuru programmas ir savietojamas ar iepriekšējiem aparātiem, to iegūtajiem datiem.	Plānots	Medicīnas aprīkojuma iegāde 64000EUR apmērā.	2017.gada I pusgads
	4.4. Jaunu metožu apgūšana ārstniecisko pakalpojumu nodrošināšanai: vienas šķiedras elektromiogrāfijas, smalko šķiedru testēšana.	Plānots	Cilvēkresursi: apmācīts personāls.	2017.gada I pusgads
5. Ķirurģisko pacientu ārstniecības pakalpojumu pieejamības uzlabošana	5.1. Aknu transplantācijas programmas ieviešana.	Uzsākts	Cilvēkresursi: speciālistu apmācība.	2016.gada II pusgads
	5.2. Plānveida un akūto pacientu plūsmas atdalīšana.	Uzsākts		2016.gada II pusgads
	5.3. Ierīkot operēto ķirurģisko pacientu pēcoperācijas intensīvās terapijas 5-6 gultas.	Uzsākts	Projektēšanas darbi līdz 2016. gada septembrim. Būvdarbi līdz 2016. gada decembrim	2016.gada decembris
	5.4. Palielināt gultu skaitu Uroloģijas centram gultu skaitu līdz 36 gultām Slimnīcas A1 korpusā.	Uzsākts	Medicīniskā aprīkojuma iegāde 72000EUR apmērā. Cilvēkresursu darba plānošana.	2017.gada aprīlis

	5.5. Jaunu ārstniecības metožu ieviešana: nieres perkutānā ķirurģija, prostatas lāzerķirurģija, robota asistētā laparaskopija, N. recurrens monitorēšana pie vairogdziedzera operācijām	Uzsākts	Medicīnas aprīkojuma iegāde 1,4mil EUR apmērā	2017.gada II pusgads
	5.6. Jaunas plastiskās un rekonstruktīvās operācijas krūts dziedera ķirurģijā.	Plānots	Atbilstošu tehnoloģiju apzināšana, ieviešana. Cilvēkresursu apmācība.	2018.gada decembris
	5.7. Vienota orgānu transplantācijas dienesta izveide, lai nodrošinātu efektīvu nieru, aknu, sirds, radzenes, plaušu transplantācijas pakalpojumu plānošanu un sniegšanu.	Uzsākts	Cilvēkresursu darba plānošana, dokumentācijas atbilstoša sakārtošana, strukturālas izmaiņas.	2017.gada decembris
6. Otorinolaringolģijas (ORL) pacientu ārstniecības pakalpojumu uzlabošana	6.1. Palielināt ORL pacientu gultu skaitu līdz 36, t.sk.dienas stacionāra gultas Slimnīcas A1 korpusā.	Uzsākts	Medicīnas aprīkojuma iegāde 72000 EUR apmērā	2017.gada II pusgads
	6.2. Jaunu ārstniecības metožu ieviešana: sejas nerva moniotprēšana, neironavigācijas metodes ieviešana	Uzsākts	Medicīnas aprīkojuma iegāde 236000 EUR apmērā	2017.gada II pusgads
	6.3. Materiāltehnisko resursu pilnveidošana: LOR darba vietas moderna aprīkojuma iegāde	Uzsākts	Medicīnas aprīkojuma iegāde 212000EUR apmērā	2017.g II pusgads
	6.4. Personālresursu nodrošinājums atbilstoši pacientu plūsmi.	Plānots	Cilvēkresursu pieaugums, papildu ārstu un māsu slodzes.	2018.gada I pusgads

7. Pakalpojumu pieejamības uzlabošana kardiokirurģijā:	7.1. Samazināt pacientu gaidīšanas rindu uz transkateteru sirds vārstuļu operācijām, palielinot operāciju skaitu par 20%.	Plānots	Operāciju zāļu kapacitātes palielinājums.	2018.gada decembris
	7.2. Palielināt sirds operāciju skaitu mākslīgā asinsritē par 10%.	Plānots	Operāciju zāļu kapacitātes palielinājums.	2018.gada II pusgam
	7.3. Palielināt sirds transplantāciju skaitu līdz 4 operācijām gadā.	Plānots	Cilvēkresursu darba plānošana, materiāltehniskais nodrošinājums, papildu finanšu resursu plānošana, valsts finansējums.	2018.gada I pusgads
	7.4. Plaušu un sirds ķirurģijas programmas izveide, lai nodrošinātu multidisciplināru pieeju pacientu ārstēšanā laikā līdz 2016.gada decembrim.	Uzsākts	Cilvēkresursu darba plānošana, materiāltehniskā nodrošinājuma pārplānošana.	2016.gada II pusgads
8. Pakalpojumu pieejamības uzlabošana nefroloģijas pacientiem	8.1. Īstenot efektīvu pāreju uz, pacientiem no infekciju profilakses, ārstēšanas pieejamības un kvalitātes viedokļa, drošām nefroloģijas telpām jaunuzceltā A1 korpusā.	Uzsākts	Cilvēkresursu darba plānošana, materiāltehniskā nodrošinājuma pārplānošana.	2017.gada II pusgads
	8.2. Pilnveidot Nefroloģijas centra struktūru ar tai piederošām funkcijām – hronisku hemodialīzi un peritransplantācijas slimnieku uzraudzību.	Uzsākts	Cilvēkresursu darba plānošana, materiāltehniskā nodrošinājuma pārplānošana.	2017.gada II pusgads

	8.3. Attīstīt piemērotās telpās akūtās dialīzes metodes atbilstošiem pacientiem.	Uzsākts	Telpu resursu pielāgošana.	2017.gada pusgads
9. Pakalpojumu pieejamības uzlabošana oftalmoloģijas pacientiem	9.1. Uzlabot materiāltehnisko nodrošinājumu oftalmoloģijas pakalpojumu sniegšanai: diatermokoagulators, spraugas lampu un mikroskopu nodrošinājums, jaunu instrumentu komplektu iegāde, fakoemulsifikācijas iekārtas iegāde, ārstu darba vietu aprīkojums.	Plānots	Medicīnas aprīkojuma iegāde 186000 EUR apmērā	2018.gada decembris
	9.2. Mazināt pacientu gaidīšanas rindu uz kataraktas operācijām par 10%, apliecinot operāciju skaitu, personāla un materiāltehnisko un telpu nodrošinājumu.	Plānots	Operāciju zāļu kapacitātes palielinājums.	2018.gada decembris
10. Plaušu slimību un torakālās ķirurģijas pakalpojumu pieejamības uzlabošana	10.1. Palielināt telpu kapacitāti Plaušu slimību un torakālās ķirurģijas pacientu ārstēšanai	Uzsākts	Kosmētisko remontu uzsākšana 01.05.2016.	2016.gada decembris
	10.2. Intensīvās terapijas gultu skaita palielināšana līdz 8 gultām laikā līdz 2016.gada decembrim.	Uzsākts	Atbilstošs materiāltehniskais nodrošinājums 154000EUR apmērā	2016.gada II pusgads

	10.3. Jaunu torakālo ķirurģijas metožu ieviešana: endobronhiālo krioterapiju (biopsijas un endobronhiālo veidojumu krioablācija), ribu osteosintēzes operācijas, palielināt maizinvazīvo torakālās ķirurģijas operāciju skaitu.	Plānots	Medicīnas aprīkojuma iegāde 245000EUR apmērā.	2017.gada decembris
	10.4. Pilnveidot plaušu funkcionālo diagnostiku modernizējot ķermeņa pletizmogrāfijas, gāzu difūzijas un kardiopulmonālās slodzes diagnostikas iekārtas.	Plānots	Medicīnas aprīkojuma iegāde 45000 EUR apmērā	2017.gada decembris
11. Internā profila pakalpojumu pieejamības un kvalitātes uzlabošana	11.1. Veikt stacionārā, dienas stacionāra, ambulatoriskā darba plānošanas, sistēmas un efektivitātes uzlabojumus un modernas aprūpes sistēmas ieviešanu internās medicīnas klīnikas centriem pārceļoties uz jaunām telpām A I korpusā.	Uzsākts	Cilvēkresursu darba plānošana, materiāltehniskā nodrošinājuma pārplānošana.	2017.gada II pusgads
	11.2. Attīstīt specifiskās ambulatoriskā darba disciplīnas — diabēta pacientiem endokrinoloģijā, pacientiem, kuri saņem bioloģiskos preparātus, reimatoloģijas programmā, predialīzes pacientiem nefroloģijā un iekaisīgo zarnu slimību pacientiem gastroenteroloģijā, uzlabojot to kvalitāti un pieejamību un tā samazinot vēlākos stacionārās ārstēšanās izdevumus.	Uzsākts	Cilvēkresursu darba plānošana, materiāltehniskais nodrošinājums.	2017.gada II pusgads

	11.3. Izveidot akūtās diferenciāldiagnostikas un akūtās internās terapijas nodaļu ar 30 gultām, lai uzlabotu veselības aprūpes pieejamību un atvieglotu pacientu apriti arvien pieaugošas Neatliekamā medicīnas centra slodzē.	Uzsākts	Medicīnas aprīkojuma iegāde 132000 EUR apmērā	2017.gada II pusgads
	11.4. Dietoloģijas speciālistu piesaiste smagu malnutrīcijas pacientu ārstēšanā, ņemot vērā NVD apmaksas līmeni.	Plānots	Cilvēkresursu plānošana.	2017.gada I pusgads
12. Samazināt intrahospitālo infekciju skaitu, paplašināt Infekciju slimību ārstēšanas un hospitālas epidemioloģijas konsultatīvā dienesta darbu	12.1. Pārveidot 41. nodaļu par pilnvērtīgu infekciju nodaļu.	Plānots	Materiāltechniskais nodrošinājums, cilvēkresursu plānošana, piesaistīšana.	2018.gada II pusgads
	12.2. Attīstīt infekciju slimību diagnostiku uz vietas slimnīcā un attīstīt klīniskās mikrobioloģijas servisu. Panākt vīrusu infekciju diagnostikas izdevumu segšanu.	Plānots	Programmas izstrāde, nodrošinājums. Materiāltechnisko resursu plānošana, finanšu resursu piesaiste.	2018.gada II pusgads
	12.3. Veikt darbu, lai ieviestu programmu pacientu ar HIV ārstēšanu, pretendēt uz valsts programmas daļu.	Plānots	Cilvēkresursu plānošana, finanšu piesaiste.	2018.gada II pusgads
	12.4. Paplašināt infektologa ambulatoro darbu A I korpusā.	Plānots	Cilvēkresursu plānošana, telpu resurss.	2018.gada I pusgads

	12.5. Turpināt nodrošināt un paplašināt infektoloģijas, hepatoloģijas un hospitālās epidemioloģijas konsultācijas slimnīcā.	Uzsākts	Cilvēkresursu plānošana, materiāltehniskās bāzes nodrošinājums.	2018.gada II pusgads
	12.6. Kļūt par nacionālo references centru hospitālās epidemioloģijas un antimikrobiālās rezistences jautājumos.	Uzsākts	Cilvēkresursu plānošana, apmācība.	2018.gada II pusgads
13. Ginekoloģisko pacientu pakalpojumu nodrošināšanas uzlabošana	13.1. Ambulatorā aprūpē plašāk izmantot ofisa histeroskopiju, lai uzlabotu diagnostiku pirmsstacionāra etapā.	Plānots	Divu histeroskoku iegāde 42000EUR apmērā.	2018.gada II pusgads
	13.2. Uzlabot un sakārtot prasībām atbilstošu dzemdes kakla patoloģiju diagnostiku un ārstēšanu: apmācīt vienu sertificētu ārstu kolposkopiju un konizāciju veikšanai.	Plānots	Kolposkops stacionāra vajadzībām 24000 EUR apmērā Viens speciāli apmācīts speciālists.	2018.gada I pusgads
	13.3. Plašāk ginekoloģisko saslimšanu ārstēšanā pielietot histerorezektoskopiju (samazinot par 1/2 dzemdes dobuma citas instrumentālās iejaukšanās).	Uzsākts	Materiāltehnisko resursu plānošana, telpu resursu pielāgojums.	2017.gada II pusgads
	13.4. Uzlabot, atjaunot ginekoloģiskās endoskopijas aparatūru, lai varētu uzsākt jaunas un paplašināt esošās	Plānots	Medicīnas aprīkojums 54000EUR apmērā	2017.gada II pusgads

	mazinvasīvās operācijas (konservatīvās miomektomijas, histerektomijas)			
	13.5. Grūtniecības atrisināšanai (medicīnisku abortu un missed abortion gadījumos) izmantot medikamentozu terapiju.	Uzsākts	Atbilstošu medikamentu iegāde, darba metožu pārskatīšana.	2017.gada I pusgads
	13.6. Apgūt un ieviest jaunas metodes sieviešu dzimumorgānu noslīdējumu gadījumos.	Plānots	Cilvēkresursu apmācība.	2017.gada II pusgads
14. Laboratoriskās diagnostikas optimizācija	14.1. Slimnīcas medicīnisko laboratoriju akreditācija.	Uzsākts	Cilvēkresursu darba plānošana.	2016.gada decembris
	14.2. Laboratoriskās diagnostikas vadlīniju izstrāde klīniski pamatotu izmeklējumu izvēlē sadarbībā ar klīniskajām struktūrvienībām.	Plānots	Cilvēkresursu sagatavošana atbilstoši vadlīnijām, darba resursu plānošana.	2017.gada decembris
	14.3. Slimnīcas medicīnisko laboratoriju telpu resursu optimāls izvietojums un noslodze A1 korpusā.	Uzsākts	Cilvēkresursu plānošana, telpu resursu pielāgošana.	2017.gada II pusgads
	14.4. Materiāli tehniskā nodrošinājuma plānošana un noslodze un personāla resursu plānošana, atbilstoši laboratorisko testu skaitam un aparatūras kapacitātei, lai nodrošinātu	Uzsākts	Personāla resursu plānošana.	2017.gada II pusgads

	izmaksu efektīvu laboratoriju darbību A1 korpusā.			
	14.5. Jaunu laboratoriskās diagnostikas metožu ieviešana - mikrobioloģijas izmeklējumi ar molekulārās bioloģijas metodēm, polimerāzes ķēdes reakcijas metodes ieviešana.	Plānots	Finanšu piesaiste, cilvēkresursu sagatavošana.	2018.gada decembris
	14.6. Vienotas laboratorijas informācijas sistēma, kas nodrošinās augstas kvalitātes laboratorisko diagnostiku, samazinās kļūdu iespējamību preanalītiskajā, analītiskajā un postanalītiskajā diagnostikas fāzē un paātrinās laboratorisko izmeklējumu loģistiku.	Uzsākts	IT risinājumu izveide 34000 EUR apmērā	2017.gada II pusgads
15.Sejas un žokļu ķirurģijas centra darbības uzlabošana un paplašināšana	15.1. Divu zobārstniecības kabinetu modernizācija Slimnīcā, lai nodrošinātu pacientiem profilaktisku un ārstniecisku zobārstniecības pakalpojumu kopumu pirms invazīvajām ķirurģiskajām manipulācijām, kā arī lai attīstītu maksas pakalpojumu sniegšanu.	Plānots	Medicīnas aprīkojuma iegāde 132000EUR apmērā	2017.gada II pusgads
	15.2.Pauagstināt plānveida sejas un žokļu ķirurģijas operāciju skaitu par 10%.	Plānots		2016.gada II pusgads

	15.3. Tempomandibularās (deniņu-žokļu) locītavas ķirurģijas attīstība (artroskopijas un ķirurģiskā ārstēšana).	Plānots	Speciāli ķirurģiskie instrumenti, artroskops, tempomandibularās locītavas protēzes.	2017.gada II pusgads
	15.4. Sejas-žokļu onkoloģiskās ķirurģijas onkoloģiskās un rekonstruktīvās ķirurģijas attīstība.	Plānots	Cilvēkresurss: speciālistu apmācība, palielināts telpu resurss.	2018.gada II pusgads
16. Neuroķirurģijas centra darba optimizēšana, ķirurģisko ārstēšanas pakalpojumu uzlabošana	16.1. Attīstīt neurotraumatoloģiju - transportēt visus smagas galvas un mugurkaula traumas pacientus uz Paula Stradiņa KUS, kur tiem var tikt sniegta augsti kvalificēta ķirurģiska ārstēšana Neuroķirurģijas klīnikā.	Uzsākts	Cilvēkresursu, materiāltehniskā nodrošinājuma plānošana.	2017.gada II pusgads
	16.2. Atsākt neirostimulācijas operācijas pie parkinsonisma.	Plānots	Medicīnas aprīkojuma un palīgmateriālu iegāde 80000 EUR apmērā	2018.gada I pusgads
	16.3. Izveidot epilepsijas centru, uzsākot mūsdienīgu neinvazīvu un invazīvu pacientu izmeklēšanu un ārstēšanu, tajā skaitā <i>nervus vagus</i> stimulācijas operācijas.	Plānots	Medicīnas aprīkojuma iegāde 120000 EUR apmērā	2018.gada II pusgads
	16.4. Uzsākt vairāku mazininvazīvu operāciju veikšanu pie hidrocefālijas, intraventrikulārām cistām un veidojumiem, kā arī to pielietot pie dažādām operācijām ar pieeju	Plānots	Neiroendoskopa iegāde.	2018.gada I pusgads

	galvaskausa pamatnei, hipofīzes rajonam.			
	16.5. Attīstīt intraoperatīvo neirofizioloģiju, nodrošinot pacienta neiroloģisko funkciju nepārtrauktu monitorēšanu operācijas laikā. Nepieciešama neirofiziologa slodze.	Plānots	Cilvēkresurss: neirofiziologa slodze.	2017.gada II pusgads
	16.6. Ieviest intraoperatīvo ultrasonogrāfiju un doplerogrāfiju, uzlabojot operāciju kvalitāti un panākot lielāku radikalitāti un drošību pacientam.	Plānots	Medicīnas aprīkojuma iegāde 160000EUR apmērā	2017.gada I pusgads
17.Fizikālās medicīnas un rehabilitācijas centra darbības paplašināšana un sniegto pakalpojumu uzlabošana	17.1.Jaunu rehabilitācijas programmu izstrādāšana un ieviešana (grupu nodarbības pacientiem ar hroniskām sāpēm un onkoloģiskām slimībām).	Plānots	Cilvēkresurss, metodes izstrādāšana.	2017.gada II pusgads
	17.2. Rehabilitācijas programmas izstrādāšana un realizēšana konkrētām slimību grupām ambulatorajiem pacientiem.	Uzsākts	Programma darba veikšanai, cilvēkresursu plānošana.	2017.gada II pusgads
	17.3. Attīstīt materiāli tehnisko bāzi: fizikālās terapijas kabinetu remonts, atbilstoša aprīkojuma iegāde un atjaunošana.	Plānots	Kosmētiskais remonts tiks veikts 2016.gada II pusgadā. Medicīnas aprīkojuma iegāde 60000EUR apmērā	2018.gada II pusgads
18.Sievietes un bērna veselības klīnikas sniegto	18.1.Attīstīt profilaktisko pasākumu kopumu, ieskaitot telpu atbilstošu	Uzsākts	Atbilstoša telpu resursu nodrošinājums.	2017.gada decembris

pakalpojumu uzlabošana pacientiem	nodrošinājumu, lai izslēgtu intrahospitālās infekcijas jaundzimušajiem.		Projektēšanas darbi līdz 2016. gada decembrim Būvdarbi līdz 2017 decembrim.	
	18.2. Ambulatoro pacientu plūsmas nodalīšana no stacionāra pacientiem, izveidojot atsevišķas telpas grūtnieču ambulatorajām konsultācijām A I korpusā.	Plānots	Pielāgots telpu resurss.	2017.gada II pusgads
19.Patoloģijas centra darbības optimizēšana	19.1. Aprīkojuma modernizācija: mikroskopi, mikrotomi, kā arī atbilstošu tehnoloģiju iegāde.	Uzsākts	Laboratorijas aprīkojums 90000 EUR apmērā	2017.gada II pusgads
	19.2. Telpu piemērošana sekciju veikšanai.	Uzsākts	Remontu I kārtā līdz 01.06.2016. Remontu II kārtā 31.12.2016	2016.gada decembris
	19.3. Patoloģijas institūta izvietošana jaunajās telpās A I korpusā.	Uzsākts	Telpu resursa pielāgošana, optimāla materiāltehniskā nodrošinājuma izvietošana.	2017.gada II pusgads
	19.4. Histoloģisko izmeklējumu atbilžu digitalizācija.	Uzsākts	Ārsta Biroja ieviešana patoloģijas laboratorijā	2016.gada decembris
20. Farmaceitiskās aprūpes Slimnīcā uzlabošana	20.1. Zāļu un medicīnisko preču elektroniskā pasūtīšanas procesa (Horizon-Web) un norakstīšanas ieviešana.		Nepieciešami atbilstoši materiāli un cilvēku resursi.	2016.gada decembris
	20.2. Izstrādāt rīcības plānu un ieviest zāļu pasūtīšanu un fasēšanu un norakstīšanu Slimnīcā uz konkrētu pacientu.		Izpēte un plāna izstrāde un ieviešana.	2018.gada decembris

Nodrošināt efektivitāti veselības aprūpes pakalpojumu plānošanā un sniegšanā	1. NMC kapacitātes palielināšana, pakalpojumu pieejamības uzlabošana.	Uzsākts	Pielāgots telpu un cilvēkresurs. Darba plānošanas precīza programma.	2017.gada II pusgads
	2. Efektīva darba nodrošināšana jauncelāmajā AI korpusā: darba organizācijas reforma, pakalpojumu pieejamības ievērojama uzlabošana, sniegto pakalpojumu kvalitātes uzlabošana.	Uzsākts	Pielāgots telpu un cilvēkresurs. Darba plānošanas precīza programma.	2017.gada II pusgads
	3. Izstrādāt un ieviest jaunu, caurskatāmu slimnīcas personāla atalgojuma modeli.	Uzsākts	Modeļa principu saskaņošana, pilotēšana, ieviešana.	2017.gada II pusgads
	4. Jaunu E-veselības projektu izstrāde un ieviešana slimnīcā	Uzsākts	Atbilstošu resursu nodrošinājums	2018.gada II pusgads
	5. AII korpusa projektēšana.	Plānots	Finanšu resursa piesaiste.	2017.gada I pusgads
	6. Slimnīcas struktūru savstarpējās sadarbības uzlabošana, infrastruktūras efektīvāku procesu nodrošināšana	Uzsākts	Pielāgots telpu, materiāltehniskais nodrošinājums un cilvēkresurs. Darba plānošanas precīza programma.	2017.gada I pusgads
Nodrošināt kvalitatīvu veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu	1. Saņemto fizisko personu, veselības inspekcijas un citu kompetento institūciju iesniegumu, par Slimnīcā sniegtajiem veselības aprūpes pakalpojumiem, skaita dinamikas samazinājums par 5%	Uzsākts	Darba plānošana, cilvēkresursu apmācība.	2018.gada II pusgads

	2. Pacientu aptaujas dati par Slimnīcā saņemto veselības aprūpes pakalpojumu kvalitāti. Procentuāls pacientu, kuri saņemtos veselības aprūpes pakalpojumus vērtē ar atzīmi „labi”, īpatsvara pieaugums. .	Uzsākts	Darba plānošana, cilvēkresursu apmācība.	2018.gada I pusgads
	3. Medicīnisko ierakstu kvalitātes medicīniskajā dokumentācijā regulāra uzraudzība, novērtējums atbilstoši normatīvo aktu un Slimnīcā apstiprināto kvalitātes vadības procedūru prasībām un kvalitātes paaugstināšana 2016. - 2018.gados par 5% katru gadu;	Uzsākts	Darba plānošana, cilvēkresursu apmācība.	Nepārtraukti
	4. Ārstniecības gadījumu un neatbilstības gadījumu apkopojums un regulāra analīze Slimnīcas iknedēļas klīniskajās sanāksmēs.	Nepārtraukti	Darba plānošana, cilvēkresursu apmācība.	Nepārtraukti
	5. No Slimnīcas izrakstīto pacientu atkārtotas hospitalizācijas diennakts laikā gadījumu apkopojums un izvērtējums.	Nepārtraukti	Darba plānošana, cilvēkresursu apmācība.	Nepārtraukti

Aprūpes darbības plāns galveno uzdevumu realizēšanai (2016.-2018.gadam)

A1 korpusa struktūrvienību efektīva cilvēkresursu plānošana, aprūpes darba organizācijas maiņa kvalitatīvai un pēctecīgai pacientu aprūpes procesa nodrošināšanai.

Galvenie uzdevumi	Uzdevumu realizācija	Nepieciešamie resursi	Termiņš
Aprūpes un aprūpes atbalsta personāla plānošana	1.Stacionārā un ambulatorā pacientu plūsmas plānošana. 2.Paredzamais, plānotais vidējais pacientu, manipulāciju skaits. 3.Struktūrvienības faktiskais gultu skaits.	Ārstniecības daļa Statistikas un datu analīzes daļa Personāla vadības daļa	2016.gada decembris
Aprūpes darba organizācijas maiņa	1.Pacientu aprūpes kvalitātes nodrošināšanai atbilstoša aprūpes modeļa ieviešana. 2.Personāla apmācība. 3.Darba vietu pielāgošana, ieviešana – materiāltehniskais nodrošinājums 4.Klientu apkalpošanas speciālistu ieviešana.	Klientu informācijas un apkalpošanas daļa Infrastruktūras un loģistikas daļa Medicīnas iekārtu un informācijas tehnoloģiju daļa	2017.gada marts – A1 korpusa struktūrvienības 2016.gada decembris – citas struktūrvienības
Pacientu klasifikācijas sistēmas ieviešana	1.Analizēt un uzlabot Slimnīcā esošās pacientu klasifikācijas sistēmas – vispārējā un speciālā aprūpe 2.Izstrādāt un ieviest praksē speciālās aprūpes līmeņu noteikšanu vispārējās aprūpes struktūrvienībās.	Aprūpes padome	2017.gada janvāris
Aprūpes kvalitātes procedūru izstrādāšana	1.Esošo kvalitātes procedūru aktualizēšana. 2.Jaunu kvalitātes procedūru un kārtību izstrādāšana	Procesu kvalitātes daļa Ārstniecības daļa	Atbilstoši noteiktu procesu realizēšanai 2016.gada jūnijs

Neatliekamā medicīnas centra darba organizācijas uzlabošana, aprūpes un aprūpes atbalsta personāla plānošana, starpdisciplināras komandas veidošana, aprūpes kvalitātes uzlabošanai.

Galvenie uzdevumi	Uzdevumu realizācija	Nepieciešamie resursi	Termiņš
Aprūpes un aprūpes atbalsta personāla plānošana	1.Darba organizācijas plānošana atbilstoši pacientu ārstēšanas nodrošināšanai. 2.Pacientu stacionēšanas plūsmas analizēšana 3.Aprūpes atbalsta personāla funkciju apvienošana	Ārstniecības daļa Personāla vadības daļa Procesu kvalitātes daļa	2016.gada jūnijs
Starpdisciplināras komandas veidošana	1.Pacientu ar sociālu problēmu savlaicīga identificēšana. 2.Informācijas nodrošināšana pacientam.	Klientu informācijas un apkalpošanas daļa	2016.gada jūnijs
Sniegtās aprūpes kvalitātes analizēšana un uzlabošana	1.Aprūpes kvalitātes nodrošināšana atbilstoši procedūrām, iekšējiem un ārējiem normatīviem aktiem. 2.Sniegtās aprūpes izvērtēšana.	Procesu kvalitātes daļa	Ikmēneša pārskati Gada atskaites

Pacientu drošības ietekmējošo riska faktoru mazināšana

Galvenie uzdevumi	Uzdevumu realizācija	Nepieciešamie resursi	Termiņš
Korekta pacientu identifikācija	Personāla apmācība	Mārketinga un komunikācijas daļa - VIDEO	2016.gada decembris
Droša medikamentozās terapijas aprūpe	1.Medikamentu administrēšanas vadlīniju izstrādāšana	Klīniskais farmaceits Procesu kvalitātes daļa	2016 – 2017.gada aprīlis

	2. Medikamentu kļūdu fiksēšana un analizēšana		Visu laiku
Izgulējumu, kas radušies stacionārā, skaita mazināšana	1. Pacienta novērtēšana un izgulējumu riska noteikšanas procedūras ievērošana, datu analizēšana 2. Personāla apmācība 3. Pozicionēšanas palīg līdzekļu nodrošinājums. 4. Izgulējumu kompleksa ārstēšana.	Ārstniecības daļa Medicīnas iekārtu un informācijas tehnoloģiju daļa Izglītības nodaļa	2016.gada decembris – riska noteikšanas datu analīze 2016.gada otra puse – pozicionēšanas palīg līdzekļi 2016.gada otra puse – uzsākta personāla apmācības programmas realizācija
Pacientu traumatisma riska mazināšana	1. Pacienta stāvokļa izvērtēšana pārvietošanās iespējām. 2. Gultu tehniskais nodrošinājums.	Medicīnas iekārtu un informācijas tehnoloģiju daļa	2016.gads – 2018.gads – esošo gultu tehniskā stāvokļa apzināšana un gultu nomaiņa
Pacientam drošs transfuzioloģijas process	1. Tālākizglītības pasākumi 2. Iekšēju un ārēju normatīvo aktu ievērošana	Ārstniecības daļa Izglītības nodaļa	2016.gada decembris un turpmāk
Higiēniskā un pretepidēmiskā režīma plāna ievērošana	1. Personāla apmācība 2. Infekciju kontroles pasākumu ievērošana – pareiza roku mazgāšana, infekcioza pacientu aprūpe 3. Pareiza atkritumu utilizācija 4. Telpu uzkopšana.	Ārstniecības daļa Infekciju kontroles māsa Infrastrukturā un loģistikas daļa Procesu kvalitātes daļa	2016.-2018.gads

Profesionāla, kvalificēta pacientu aprūpes nodrošināšana

Galvenie uzdevumi	Uzdevumu realizācija	Nepieciešamie resursi	Termiņš
Ārstniecības personu – māsu pamatspecialitātes sertifikācijas motivēšana	1.Tālākizglītības programmu realizācijas nodrošināšana Slimnīcā 2.Atalgojuma nolikuma izmaiņas	Izglītības nodaļa Personāla vadības daļa	2016.-2018.gads
Māsu palīgu skaita palielināšana, sanitāru skaita samazināšana	1.Sanitāru motivēšana iegūt māsu palīga profesiju 2.Sadarbība ar izglītības programmas realizētāju par iespēju to nodrošināt Slimnīcā 2.Atalgojuma izmaiņas	Personāla vadības daļa Izglītības nodaļa	2018.gada marts
Jaunu aprūpes un aprūpes atbalsta personālu piesaiste	1.Atvērto durvju dienu rīkošana Slimnīcā. 2.Medicīnas koledžu un universitāšu studentu uzrunāšana.	Personāla vadības daļa Mārketinga un komunikācijas daļa	2016.-2017.gads

Pozitīvas saskarsmes vērsta pacientu aprūpe

Galvenie uzdevumi	Uzdevumu realizācija	Nepieciešamie resursi	Termiņš
Personāla apmācību, semināru, diskusiju realizēšana	1.Komunikācijas pamatprincipi 2.Konfliktu risināšana 3.Pozitīvas saskarsmes veidošana 4.Situāciju izspēle 5.Termināla stāvokļa pacientu aprūpe	Izglītības nodaļa Personāla vadības daļa Garīgās aprūpes un sociālā darba dienests	2016-2018.gads

Slimnīcas mērķu noteikšanas tabula

Stratēģiskais mērķis	Uzdevums	Rezultatīvais rādītājs	Atbildīgā amatpersona vai darbinieks	Mērķa vērtība (kvantitatīvā/kvalitatīvā)			Plānotā vērtība ziņošanas perioda beigās	Komentāri, paskaidrojumi	Mērķa vērtība stratēģijas perioda beigās
				2016	2017	2018			
<i>1. Saglabāt, uzlabot un atjaunot iedzīvotāju veselību, nodrošinot daudzprofilu veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu</i>	1.1. Uzlabot veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību	1.1.1. Kopējais stacionāro gultu skaits	Statistikas un datu analīzes daļas vadītājs	860	858	856	856		856
		1.1.2. Stacionāro akūtās palīdzības gultu skaits	Statistikas un datu analīzes daļas vadītājs	550	549	548	548		548
		1.1.3. praktizējošo ārstu (bez zobārstiem un rezidentiem) un praktizējošo māsu (ar vidējo medicīnisko izglītību) skaita attiecība	Personāla vadības daļas vadītājs	1,16 : 1	1 : 1,16	1 : 1,16	1 : 1,16		
		1.1.4. Iestādē strādājošo ārstniecības personu vecuma grupā 25-40 gadiem īpatsvars no kopējā iestādē strādājošo ārstniecības personu skaita, %	Personāla vadības daļas vadītājs	39%	41%	43%	43%		43%
		1.1.5. Vidējais gaidīšanas laiks uz ambulatoro speciālista konsultāciju, dienas	Klientu informācijas un apkalpošanas daļas vadītājs	90	75	60	60	Nemot vērā valsts piešķirto finansējumu sekundārajiem ambulatorajiem veselības aprūpes pakalpojumiem, tiek plānotas ārstu konsultācijas un izmeklējumi. Atbilstoši pieprasījumam veidojas gaidīšanas rindas	60

Stratēģiskais mērķis	Uzdevums	Rezultatīvais rādītājs	Atbildīgā amatpersona vai darbinieks	Mērķa vērtība (kvantitatīvā/kvalitatīvā)			Plānotā vērtība ziņošanas perioda beigās	Komentāri, paskaidrojumi	Mērķa vērtība stratēģijas perioda beigās	
				2016	2017	2018				
1. Saglabāt, uzlabot un atjaunot iedzīvotāju veselību, nodrošinot daudzprofilu veselības aprūpes pakalpojumu plānošanā un sniegšanā	1.2. Nodrošināt efektivitāti veselības aprūpes pakalpojumu plānošanā un sniegšanā	1.2.1. Vidējais ārstēšanās ilgums stacionārā, dienas	Statistikas un datu analīzes daļas vadītājs	5.21	5.20	5.19	5.19		5.19	
		1.2.2. Gultu noslodze, %	Statistikas un datu analīzes daļas vadītājs	79.50	79.50	79.60	79.60		79.60	
		1.2.3. Diagnostiskās medicīnas aparātūras (CT, MR) noslodze, %	Statistikas un datu analīzes daļas vadītājs	95/70	95/75	95/75	95/75		95/75	
		1.2.4. Ārstēšanās ilgums stacionārā ar diagnozi „akūts miokarda infarkts”, dienas	Statistikas un datu analīzes daļas vadītājs	6.96	6.90	6.80	6.80		6.80	
		1.2.5. Ambulatorai ārstēšanai novirzīto pacientu īpatsvars no visiem observācijā uzņemtajiem pacientiem, %	Statistikas un datu analīzes daļas vadītājs	77.00	78.00	80.00	80.00		80.00	
	1.3. Nodrošināt kvalitatīvu veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu	1.3.1. Uz mājām izrakstītie pacienti, kuri atkārtoti hospitalizēti tajā pašā vai nākamajā dienā (neieskaitot pacientus, kuriem nākamā hospitalizācija ir aprūpe vai rehabilitācija), skaits	Statistikas un datu analīzes daļas vadītājs	270	265	260	260		260	
		1.3.2. Pacientu īpatsvars, %, kuri saņēmtos veselības aprūpes pakalpojumus novērtē ar „labi” (aptaujas dati)	Klientu informācijas un apkalpošanas daļas vadītājs	70%	80%	85%	85%	Slimnīcā monitorējam un analizējam saņemto pretenziju un sūdzību skaitu. Ar mērķi panākt to samazināšanos	85%	
		1.3.3. No Veselības inspekcijas saņemto sūdzību skaits par slimnīcas sniegtajiem veselības aprūpes pakalpojumiem	Ārstniecības kvalitātes uzraudzības vadītājs	12	11	10	10		10	
	2. Nodrošināt ieguldītā valsts kapitāla atdevi un		2.1.1. neto peļņa, euro	Ekonomikas daļas vadītājs	2789	2839	2890	2890		2890

Stratēģiskais mērķis	Uzdevums	Rezultatīvais rādītājs	Atbildīgā amatpersona vai darbinieks	Mērķa vērtība (kvantitatīvā/kvalitatīvā)			Plānotā vērtība ziņošanas perioda beigās	Komentāri, paskaidrojumi	Mērķa vērtība stratēģijas perioda beigās
				2016	2017	2018			
<i>kapitālsabiedrības vērtības pieaugumu</i>	2.1. Nodrošināt kapitālsabiedrības vērtības pieaugumu	2.1.2. pozitīva (sabalansēta) naudas plūsma, <i>euro</i>	Ekonomikas daļas vadītājs	3 012 023	3 800 000	4 400 000	4 400 000		<i>4 400 000</i>
		2.1.3. pozitīvs neto rentabilitātes rādītājs, %	Ekonomikas daļas vadītājs	0.003	0.003	0.003	0.003		<i>0.003</i>
		2.1.4. kopējās likviditātes koeficients ne mazāks par 1,00	Ekonomikas daļas vadītājs	0.65	0.73	0.75	0.75		<i>0.75</i>

Slimnīcas finanšu plānošanas tabula

Rādītāji		Fakts 2014	Fakts 2015	Plāns 2016	Plāns 2017	Plāns 2018
Apgrozījums, EUR	Ambulatorie pakalpojumi	21 391 911	20 782 853	20 421 246	20 400 825	20 380 424
	Stacionārie pakalpojumi	44 948 875	46 906 895	47 614 537	48 090 682	48 571 589
	Izglītojošā un zinātniskā darbība	3 787 825	3 906 530	4 349 898	4 350 000	4 350 000
Bruto peļņa, EUR		1 900 912	979 513	-1 523 106	-1 536 116	-1 547 152
EBITDA, EUR		5 288 423	4 760 821	4 765 736	5 924 080	6 991 960
EBIT, EUR		429 180	360 231	86 789	87 049	87 311
Peļņa vai zaudējumi, EUR		147 333	152 364	2 789	2 839	2 890
Pamatkapitāls, EUR		19 366 829	19 366 829	19 366 829	19 366 829	19 366 829
Pašu kapitāls, EUR		9 045 400	9 197 650	9 200 325	9 203 050	9 205 826
Kopējo saistību kopsumma, EUR		94 796 066	96 285 929	101 950 204	113 856 532	112 173 514
Finanšu saistību kopsumma, EUR		0	0	0	0	0
Pašu kapitāla atdeve, ROE		1.63%	1.66%	0.03%	0.03%	0.03%
Aktīvu atdeve, ROA		0.14%	0.14%	0.003%	0.002%	0.002%
Kopējais likviditātes rādītājs		3.37	2.85	0.65	0.73	0.75
Saistību pret pašu kapitālu attiecība		10.48	10.47	11.08	12.37	12.19
Ilgtermiņa ieguldījumi (investīcijas)		55 026 144	67 291 258	101 695 945	112 467 126	110 262 476
Valsts budžetā prognozējamās dividendes, EUR		0	0	0	0	0
Plānotās valsts dotācijas, EUR		71 821 931	73 285 750	75 034 884	75 034 884	75 034 884