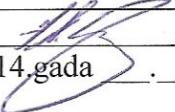


Saskaņots:

Daugavpils pilsētas domes

2014.gāda 

Daugavpils novada domes

2014.gāda 

Ilūkstes novada domes



2014.gāda 

**SIA "DAUGAVPILS REĢIONĀLĀ SLIMNĪCA"
DARBĪBAS PĀRSKATS UN ATTĪSTĪBAS STRATĒGIJA
2014. – 2016. GADAM**

SATURA RĀDĪTĀJS

| | |
|---|----|
| SAĪSINĀJUMU SARKSTS | 3 |
| IEVADS | 4 |
| 1. ESOŠĀS SITUĀCIJAS NOVĒRTĒJUMS..... | 5 |
| 1.1. SIA „DRS” VESELĪBAS APRŪPES AMBULATORĀ PALĪDZĪBA | 5 |
| 1.2. SIA „DRS” VESELĪBAS APRŪPES STACIONĀRĀ PALĪDZĪBA | 9 |
| 1.3. SIA „DRS” FINANSIĀLAIS STĀVOKLIS..... | 13 |
| 1.3.1. SIA „DRS” IENĒMUMI | 13 |
| 1.3.2. SIA „DRS” IZDEVUMI | 14 |
| 1.3.3. SIA „DRS” IENĒMUMU UN IZDEVUMU SALĪDZINĀJUMS | 19 |
| 1.3.4. SIA „DRS” FINANSIĀLĀ STĀVOKĻA ANALĪZE | 20 |
| 1.4. PROJEKTU REALIZĀCIJA..... | 23 |
| 1.5. AKTUĀLĀKO PROBLĒMU IESPĒJAMAIS RISINĀJUMS..... | 25 |
| 1.6. SIA „DRS” SVID ANALĪZE..... | 26 |
| 2. SIA „DRS” DARBĪBAS UN ATTĪSTĪBAS STRATĒGIJA 2014. – 2016.GADAM | 29 |

SAĪSINĀJUMU SARAKSTS

| | |
|------------------|--|
| <i>ERAF</i> | <i>Eiropas Reģionālās attīstības fonds</i> |
| <i>LR</i> | <i>Latvijas Republika</i> |
| <i>PSRS</i> | <i>Padomju Sociālistisko Republiku Savienība</i> |
| <i>MK</i> | <i>Ministru kabinets</i> |
| <i>VM</i> | <i>Veselības ministrija</i> |
| <i>NVD</i> | <i>Nacionālais veselības dienests</i> |
| <i>VADC</i> | <i>Valsts asins donoru centrs</i> |
| <i>VADC LF</i> | <i>Valsts asins donoru centra Latgales filiāle</i> |
| <i>SIA „DRS”</i> | <i>SIA „Daugavpils reģionālā slimnīca”</i> |
| <i>ASN</i> | <i>Asins sagatavošanas nodaļa</i> |
| <i>VIS</i> | <i>Vadības informācijas sistēma</i> |
| <i>KVS</i> | <i>Kvalitātes vadības sistēma</i> |

IEVADS

SIA “DRS” ir vislielākā veselības aprūpes iestāde Latvijā, kas darbojas ārpus Rīgas pilsētas. SIA “DRS” pamatdarbība pārsvarā vērsta uz Latgales reģiona iedzīvotājiem (t.sk., Daugavpils pilsēta, Daugavpils novads, Ilūkstes novads, Krāslavas novads, Preiļu novads) sniedzot veselības aprūpes pakalpojumus neatliekamajā, sekundārajā, terciālajā veselības aprūpes līmenī. SIA „DRS” darbību regulē Ārstniecības likums un Ministru kabineta noteikumi Nr.1046” Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība”, kā arī starp SIA „DRS” un NVD ikgadēji parakstāmais sadarbības līgums, kurš nosaka no slimnīcas putas sniedzamos un no valsts putas apmaksājamos veselības aprūpes pakalpojumu apjomus un citi normatīvie akti.

Slimnīcas esošā struktūra izveidojusies 1996.gadā, sākot ilgu resursu koncentrēšanas un apvienošanās procesu ar tādām Latgales reģiona veselības aprūpes iestādēm kā Satiksmes ministrijas Dzelzceļa slimnīca, Daugavpils rajona Grīvas slimnīca, Ilūkstes slimnīca, Subates slimnīca, Višķu slimnīca, Pašvaldības bērnu slimnīca, Infekciju slimnīca, Dzemdību nams, Valsts prettuberkuolzes dispansers ar ambulatoro daļu, Centrālā poliklīnika un 2010.gada vidū piesaistot no Onkoloģijas un Narkoloģijas slimnīcām izveidoto VSIA “Daugavas slimnīca”. Ar komandas kopējām pūlēm Dienvidlatgalē tika realizēta viena no apjomīgākajām un sekmīgākajām valsts veselības aprūpes mēroga reorganizācijām, kas ļāva slimnīcai relatīvi sekmīgi pārvarēt “*pēc trekno*” gadu krīzi medicīnā.

Saimniecisko un organizatorisko pasākumu īstenošanas gaitā iepriekšminētās veselības aprūpes iestādes tika pārveidotas par SIA “DRS” piecām struktūrvienībām, kur pamata funkcijas pilda galvenais objekts „Centrālā slimnīca” Vasarnīcu ielā 20, sadarbībā ar Plaušu slimību un tuberkulozes centru, Centra poliklīniku, Plaušu slimību diferenciāldiagnostikas nodaļu un Narkoloģijas ambulatoro nodaļu.

SIA “DRS” dibinātāji ir 3 dalībnieki (Daugavpils pilsētas dome, Daugavpils novada dome un Ilūkstes novada dome), ar kuriem joprojām turpinās produktīva sadarbība sniedzot palīdzību donoru kustībai, pensionāriem, kā arī pateicoties detoksikācijas palātu uzturēšanai, tiek veicināta alkoholisma un narkomānijas ierobežošana reģionā.

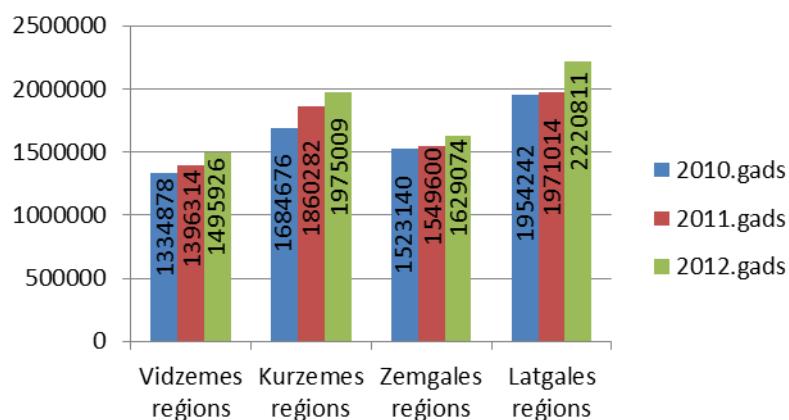
Neskatoties uz to, ka par vienu no pēdējo gadu aktuālākajām problēmām kļuvusi jaunu izglītotu, medicīnas profesionāļu trūkums un esošā medicīnas personāla novecošana, tomēr SIA “DRS” joprojām darbojas ļoti saliedēts un kvalificēts kolektīvs, kurš spējīgs sniegt kvalitatīvu veselības aprūpi atbilstoši iedzīvotāju pieprasījumam, pilnībā apmierinot pacientu vajadzības. Uz doto brīdī SIA „DRS” kopējais personāla skaits sasniedz 1 424 darbiniekus, tai skaitā 206 ārsti, 608 vidējais medicīnas personāls, 191 jaunākais medicīnas personāls un 419 pārējo profesiju darbinieki. Attiecībā uz nodarbināto skaitu SIA “DRS” ir lielākais darba devējs un viens no lielākajiem nodokļu maksātājiem savā reģionā.

1. ESOŠĀS SITUĀCIJAS NOVĒRTĒJUMS

1.1. SIA „DRS” VESELĪBAS APRŪPES AMBULATORĀ PALĪDZĪBA

Pēdējos gados vislielākā apjomā veselības aprūpes ambulatorie pakalpojumi ārpus Rīgas tika sniegti tieši Latgales reģionā (attēls Nr.1).

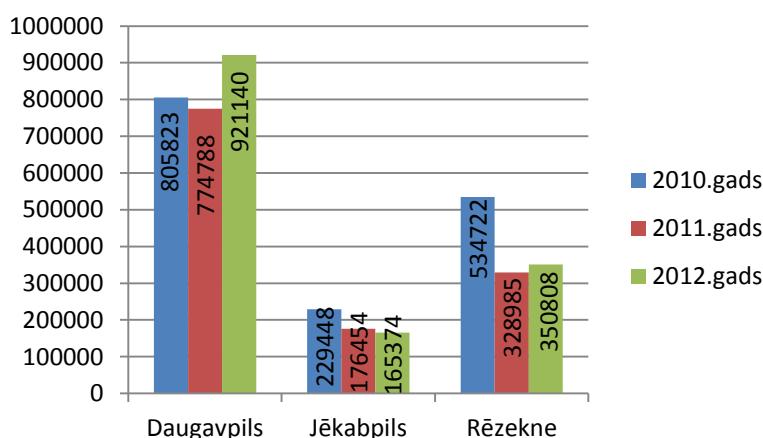
Attēls Nr.1 „Latvijas reģionos veikto ambulatoro apmeklējumu skaits laika periodā no 2010.gada līdz 2012.gadam”



Avots: *Slimību profilakses un kontroles centra statistika*

Latgales reģionā laika periodā no 2010.gada līdz 2012.gadam ambulatoro apmeklējumu ziņā līderis ir Daugavpils pilsēta (attēls Nr. 2), kur lielākais ambulatorās sekundārās medicīniskās palīdzības sniedzējs ir SIA „DRS” struktūrvienība „Centra poliklīnika”.

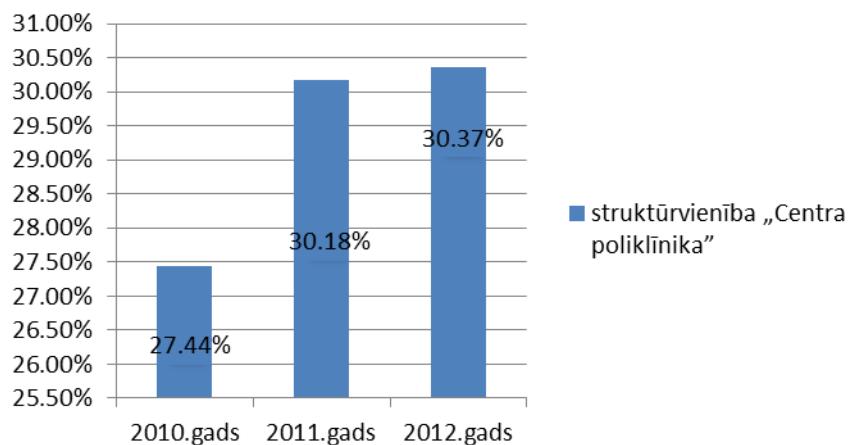
Attēls Nr.2 „Latgales reģiona lielākajās pilsētās veikto ambulatoro apmeklējumu skaits laika periodā no 2010.gada līdz - 2012.gadam”



Avots: *Slimību profilakses un kontroles centra statistika*

Ikgadēji struktūrvienība „Centra poliklīnika” vidēji nodrošināja 30% no kopējā Daugavpils pilsētā veikto ambulatoro apmeklējumu skaita (attēls Nr. 3).

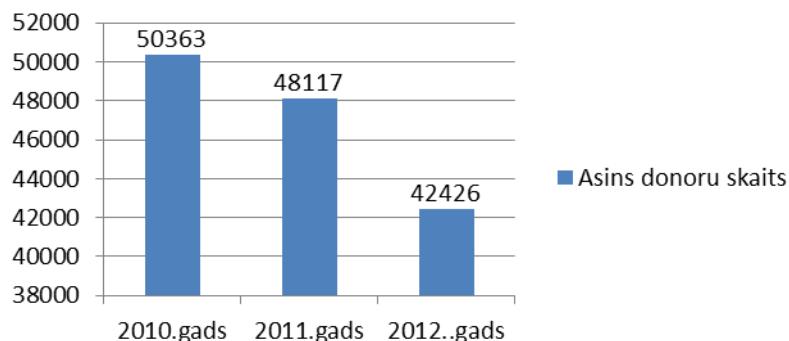
Attēls Nr.3 „Centra poliklīnika” ambulatoro apmeklējumu skaita īpatsvars no kopēja Daugavpils pilsētas ambulatoro apmeklējumu skaita laika periodā no 2010.gada līdz 2012.gadam”



Avots: *Slimību profilakses un kontroles centra statistika, SIA „DRS” statistiskie dati.*

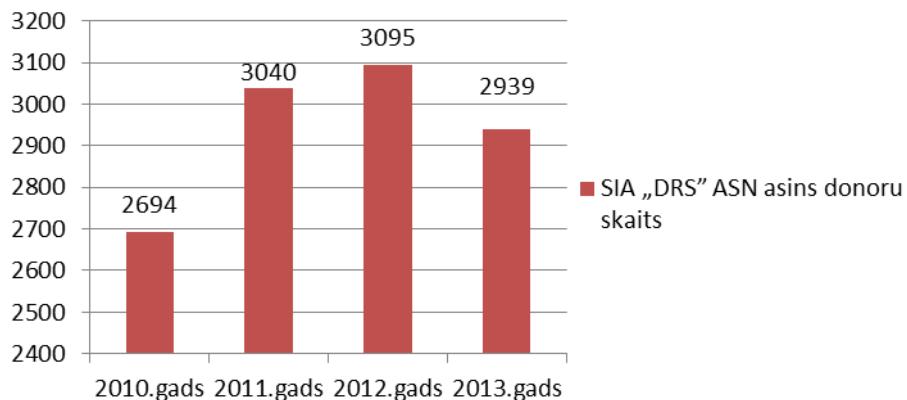
Struktūrvienības „Centra poliklīnika” telpās darbojas pēc kopējiem asins sagatavošanas apjomiem lielākā ārpus Rīgas ASN, vienīgā valstī (izņemot VADC), kur tiek pielietoti reti un izpildes ziņā sarežģīti asins izmeklējumu veidi, piemēram, „donora antieritrocitāro antivielu noteikšana”. Neskatoties uz to, ka pēdējos gados Latvijas kopējā asins donoru skaita svārstībām piemīt izteiktas pazemināšanas tendences (skatīt attēlu Nr. 4), SIA „DRS” ASN gandrīz visā apskatāmā laika periodā spēja ne tikai noturēt daudzus gadus atpakaļ piesaistīto asins donoru skaitu, bet papildus tam ar katru gadu nedaudz palielinot to, piesaistot jaunus, potenciālus asins donorus (skatīt attēlu Nr. 5).

Attēls Nr.4 „Kopēja asins donoru skaita izmaiņas laika periodā no 2010.gada līdz 2012.gadam”



Avots: *VADC statistiskie dati.*

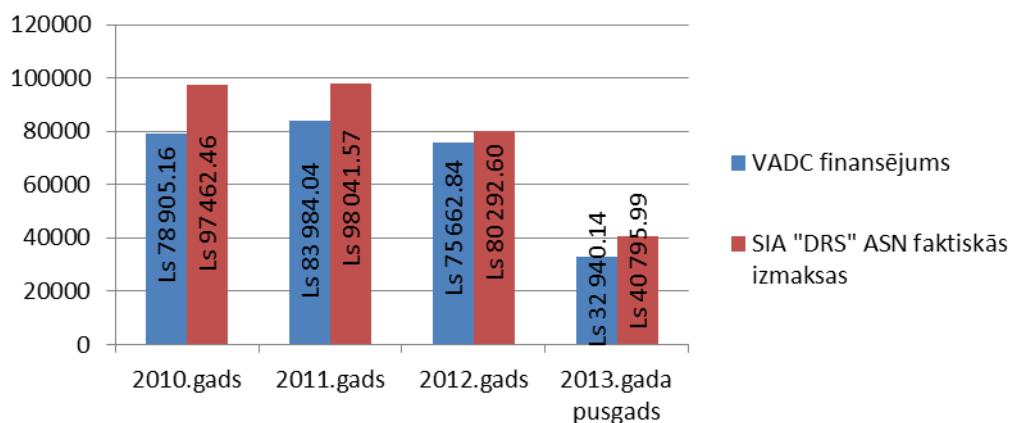
Attēls Nr.5 „SIA „DRS” ASN asins donoru skaita izmaiņas laika periodā no 2010.gada līdz 2013.gadam”



Avots: *SIA „DRS” ASN statistiskie dati.*

Neskatoties uz to, ka SIA „DRS” ASN ir ļoti produktīvi strādājoša veselības aprūpes vienība un ir ļoti noderīga valsts vienotai asins komponentu krājuma uzturēšanai, diemžēl SIA „DRS” tā ir zaudējumus nesoša slimnīcas nodaļa (skatīt attēlu Nr. 6).

Attēls Nr.6 „VADC finansējuma salīdzinājums ar SIA „DRS” ASN faktiskām izmaksām 2010.g., 2011.g., 2012.g., 2013.gada pusgadā”



Avots: *VADC statistiskie dati, SIA „DRS” aprēķins/ statistiskie dati.*

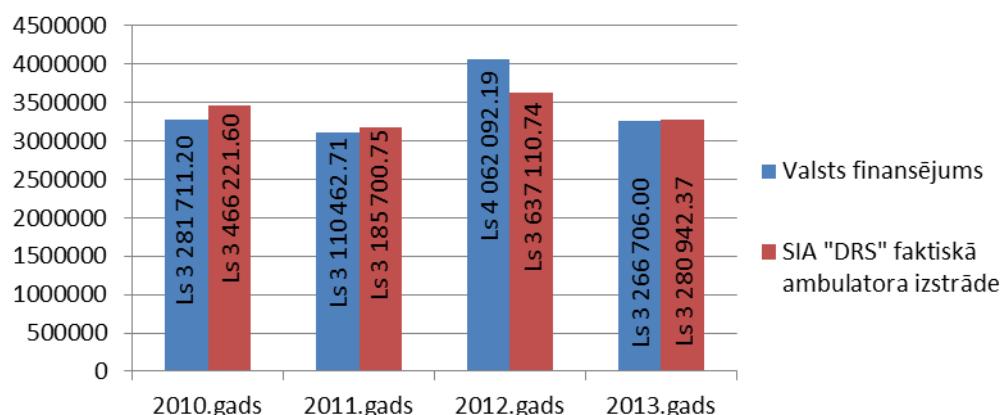
Šīs nodaļas darbības finansējums atbilstoši savstarpēji noslēgtiem sadarbības līgumiem starp SIA „DRS” un VADC, kur 1 sagatavota un izsniegta asins litra cena tika noteikta, vidēji apkopojot visu pakļautībā esošo Latvijas ASN rādītājus, neņemot vērā to, ka veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanas apjomi un teritoriālais diapazons katrai ASN ir ļoti atšķirīgs.

Ar aprēķiniem argumentējot oficiālajās vēstulēs no VADC tika prasīts 1 asins litra sagatavošanas un sadalīšanas kompensējamo izmaksu apmērā noteikšanai katrai ASN izmantot individuālo pieeju, izejot no noteiktas ASN faktiskām izmaksām. Tomēr kompensējamais izmaksu apmērs netika mainīts,

līdz ar to paliekot par vienu no svarīgākiem asins komponentu piegādātājiem valstī, SIA „DRS” ASN joprojām nav atbilstoši finansēta.

Ambulatorā finansējuma ziņā pēdējo piecu gadu tendences nav īpaši mainījušās. Finansējuma piedāvājums joprojām atradās zem iedzīvotāju pieprasījuma līmeņa (skatīt 7. attēlu). Pateicoties papildus līdzekļu piešķiršanai no valsts budžeta darba nodrošināšanai un parādu dzēšanai, 2010.gadā bija iespējams stabilizēt uzņēmuma finansiālo darbību.

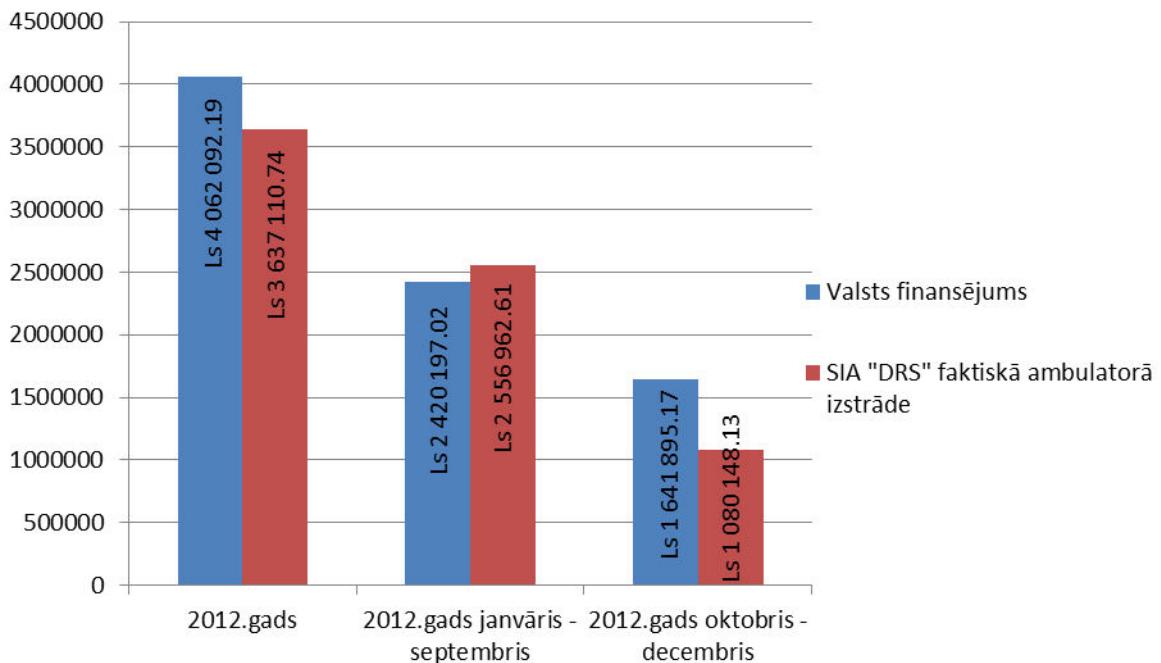
Attēls Nr.7 „Ikgadēji piešķirta NVD ambulatorā finansējuma salīdzinājums ar SIA „DRS” faktiski sniegtu valsts apmaksājamo ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu apjomiem laika periodā no 2010.gada līdz 2013.gadam”



Avots: SIA „DRS” dati, Vadības Informācijas sistēmas dati.

Sākot ar 2012.gada janvāri līdz pat septembra beigām pēc sadarbības līguma noteiktais, un no NVD pušes piešķirtais finansējums nebija pietiekošs, lai pilnībā apmierinātu pacientu pieprasījumu pēc valsts apmaksātiem veselības aprūpes pakalpojumiem, līdz ar to kvotējamās programmās izveidojusies pārstrāde 6% (136 765.59 LVL) apmērā no piešķirtiem valsts līdzekļiem. Sākot ar 2012.gada oktobri līdz gada beigām tika saņemts papildus finansējums kvotētajam programmām 825 363,00 LVL apmērā, kas ņemot vērā uz to brīdi esošo pārstrādi prasīja no SIA „DRS” iepriekš plānojamās ikmēneša izstrādes palielināšanu ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanā par 98,76%. Neskatoties uz to, ka visi SIA „DRS” spēkā esošie resursi tika vērsti uz iespējami visintensīvāko darbību, līguma kvotēto programmu ietvaros sniedzamo valsts apmaksājamo ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu apjomu palielināšanu, tomēr vidēji sasniegta darbības palielinājuma robeža 50% apmērā bija nepietiekama, lai līdz gada beigām rezultātā apgūtu jaunnoteikto valsts finansējumu (skatīt 10.attēlu).

Attēls Nr.10 „Valsts ambulatorā finansējuma un SIA „DRS” ambulatoro valsts apmaksājamo veselības aprūpes pakalpojumu izstrādes dinamika 2012.gadā”



Avots: SIA „DRS” dati, Vadības Informācijas sistēmas dati.

Arī 2013.gada pirmajos 8 mēnešos bija vērojama tendence pēc daudz lielāka valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu pieprasījuma. SIA „DRS” ambulatorā līguma pārstrāde kvotētajās programmās sasniedz 363 296,74 LVL. Pateicoties papildus valsts budžeta līdzekļu piešķiršanai ambulatora finansējuma līgumā ietvaros (2013.gada oktobra mēnesī = 311 624,00 LVL + 8 575,00 LVL pacientu iemaksu kompensācijām, 2013.gada novembra mēnesī = 47 701,00 LVL + 7 587,00 LVL pacientu iemaksu kompensācijām), kā arī efektīvi strādājošai SIA „DRS” kvotējamo programmu darbības kontrolei un piešķirto līdzekļu pārdalei, 2013.gada beigās kvotējamo programmu kopējais pārstrādes apjoms tika samazināts par 96,08% (SIA „DRS” 2013.gada kopēja ambulatora līguma pārstāde kvotējāmās programmās = 14 236,37 LVL).

1.2. SIA „DRS” VESELĪBAS APRŪPES STACIONĀRĀ PALĪDZĪBA

Stacionāras neatliekamas veselības aprūpes pakalpojumus Latvijas iedzīvotājiem nodrošina SIA „DRS” struktūrvienība „Centrālā slimnīca” Vasarnīcu ielā 20, kas ir SIA „DRS” daudzprofilu stacionārās medicīnas aprūpes pamata sniedzējs un struktūrvienība “Plaušu slimību un tuberkulozes centrs”, 18.Novembra ielā 311, kas lielākoties specializējas uz plaušu slimību un tuberkulozes stacionāro ārstēšanu. Iepriekšminēto struktūrvienību telpās darbojas 27 medicīnas profilu stacionāras nodaļas (t.sk. terapijas, radioloģijas, kardioloģijas, traumatoloģijas, onkoloģijas, onkoķirurģijas, narkoloģijas, paliatīvās aprūpes, dzemdību, u.c. nodaļas).

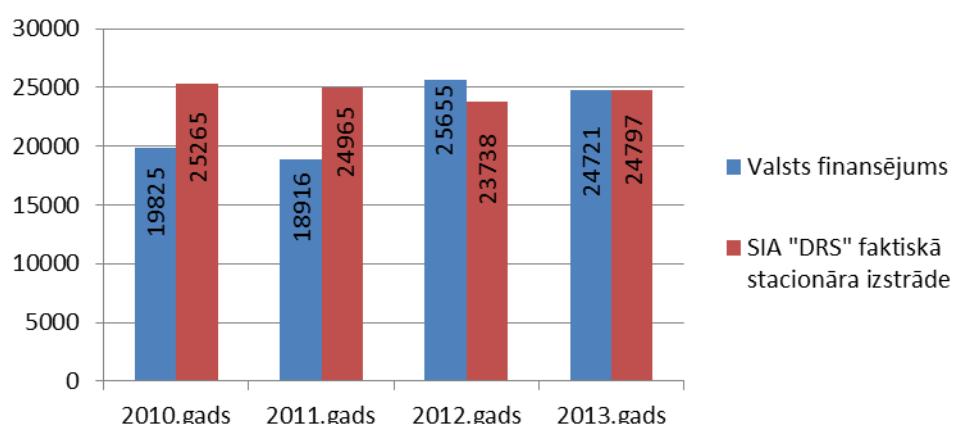
SIA „DRS” uzņemšanas nodaļā 24 stundas diennaktī tiek nodrošināti rentgena izmeklējumi, klīniskie laboratorie izmeklējumi, vitālo funkciju monitorēšana, gremošanas sistēmas un elpcelu endoskopija u.c. izmeklējumi.

Līdzīgi, kā ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanas ziņā, tā arī attiecībā uz stacionāriem veselības aprūpes pakalpojumiem SIA “DRS” ir lielākais un specializētākais, ārpus Rīgas funkcionējošs, veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanas centrs, kur 24 stundas diennaktī ir pieejams plašs neatliekamās medicīniskās palīdzības apjoms. Pēc LR MK 20.01.2009. noteikumiem Nr.60 “Noteikumi par obligātajām prasībām ārstniecības iestādēm un to struktūrvienībām” reģionālajām daudzprofilu slimnīcām sekundārās veselības aprūpes specializētas palīdzības sniegšanai 24 stundas diennaktī jānodrošina speciālistu dežūras vienlaicīgi vismaz 7 specialitātēs. Neskatoties uz izteikto speciālistu trūkumu (dežūrām tiek piesaistīti speciālisti no citām slimnīcām) un finanšu deficitu, lai nodrošinātu kvalitatīvo pakalpojumu sniegšanu SIA „DRS” stacionārā dežurē 14 profilu ārstniecības speciālisti (internists, kīrurgs, traumatologs, ginekologs, - dzemdību speciālists, neonatologs, pediatrs, anesteziologs un reanimatologs, infektologs, neirolog, ārsts (endoskopists), oftalmologs, otolaringologs) un no tiem 4 ārstniecības speciālisti (neirolog, ārsts (endoskopists), oftalmologs, otolaringologs) nodrošina mājas dežūras.

Neņemot vērā to, ka stacionāra palīdzība tiek finansēta saskaņā ar līgumā noteikto fiksēto maksājumu tomēr, līdzīgi kā iepriekš, esot Latvijas iedzīvotājiem uzticīgs veselības aprūpes pakalpojumu sniedzējs, SIA „DRS” nav tiesīgs atteikties no iepriekšminētās stacionārās palīdzības sniegšanas.

Pēdējos gados no valsts puses finansēto un no SIA „DRS” puses sniegtu stacionārās veselības aprūpes pakalpojumu apjomu dinamika, ir līdzīga iepriekš apskatītai ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu plānotai finansējuma un faktisko apjomu sniegšanas dinamikai (skatīt attēlu Nr.9).

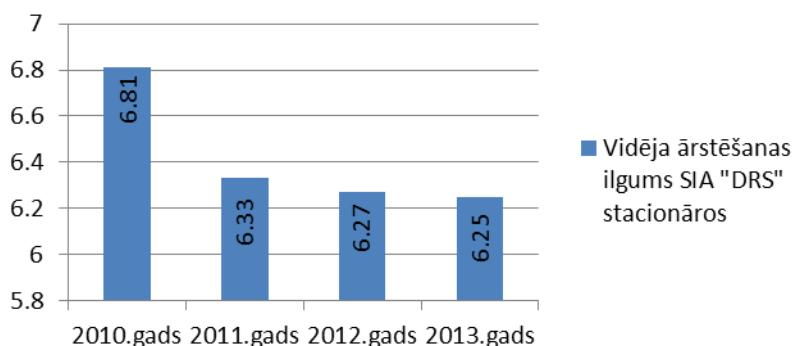
Attēls Nr.9 „Pēc līguma noteikto hospitalizāciju skaita dinamikas salīdzinājums ar faktisko hospitalizāciju skaita dinamiku SIA „DRS” stacionāros 2010.g., 2011.g., 2012..g., 2013.gadā”



Avots: NVD pārskati par stacionārās veselības aprūpes finansējumu.

Sākot ar 2010.gadu līdz pat 2012.gadam, novērojamas SIA „DRS” stacionāros faktiski veikto hospitalizāciju skaita samazināšanas tendencies (skatīt attēlu Nr.9). Samazinājies arī pacientu vidējais ārstēšanas ilgums (skatīt attēlu Nr.10).

Attēls Nr.10 „Vidējais ārstēšanas ilgums SIA „DRS” stacionāros 2010.g., 2011.g., 2012.g., 2013.gadā”



Avots: SIA „DRS” statistika.

Tajā pašā laikā ievērojami pieaug pacientu saslimstības smaguma pakāpe, kas prasīja papildus līdzekļus pacientu ārstēšanai. SIA „DRS” stacionārs, līdzīgi kā citi ārpus Rīgas reģionālie stacionāri, spēj funkcionēt pateicoties ambulatorā dienesta nopelnītajiem līdzekļiem un papildus līdzekļiem, saņemtajiem no maksas pakalpojumu sniegšanas. Izmantojot iepriekšminēto līdzekļu apvienošanu ar stacionāro finansējumu, SIA „DRS” izdodas saglabāt stacionārās nodājas, neieviešot būtiskas izmaiņas to darbībā, lai turpinātu sniegt kvalitatīvus, mūsdienīgus pakalpojumus.

Līdzīgi 2012.gada situācijai ambulatorajā veselības aprūpē, SIA „DRS” plānoja savu stacionāro darbību balstoties uz to brīdi esošiem izteikta deficīta apstākļiem un nebija gatava papildus piešķirtā finansējuma apguvei 2012.gada ceturtajā ceturksnī (skatīt tabulu Nr.1).

Tabula Nr.1 „SIA „DRS” 2012.gada stacionāra finansējuma izstrāde”.

| Mēnesis | Faktiskais valsts finansējums SIA „DRS” stacionāriem, Ls | SIA „DRS” faktiskā stacionāra izstrāde, Ls | Izpilde, % |
|------------|--|--|------------|
| Janvāris | 605844.75 | 635222.37 | 104.85% |
| Februāris | 601729.91 | 633872.29 | 105.34% |
| Marts | 616013.00 | 679907.82 | 110.37% |
| Aprīlis | 613143.50 | 647402.06 | 105.59% |
| Maijs | 898020.65 | 606824.84 | 67.57% |
| Jūnijs | 819915.86 | 654517.96 | 79.83% |
| Jūlijs | 684312.81 | 551800.66 | 80.64% |
| Augusts | 675747.00 | 558915.99 | 82.71% |
| Septembris | 671374.94 | 541788.39 | 80.70% |

Avots: VIS sistēmas dati un no NVD puses apmaksātie rēķini.

Tabulas Nr.1 „SIA „DRS” 2013.gada stacionāra finansējuma izstrāde” turpinājums.

| | | | |
|-------------|-------------------|-------------------|---------------|
| Oktobris | 707744.32 | 705292.72 | 99.65% |
| Novembris | 702714.00 | 706852.58 | 100.59% |
| Decembris | 721529.37 | 651979.85 | 90.36% |
| Kopā | 8318090.11 | 7574377.53 | 91.06% |

Avots: VIS sistēmas dati un no NVD puses apmaksātie rēķini.

2013.gada sākumā SIA „DRS” stacionārai darbībai valsts finansējuma ietvaros tika konstatētas pārstrādes pazemināšanas tendences, piemēram, 2013.gada 11 mēnešu laikā sniegto stacionāro neatliekamas veselības aprūpes pakalpojumu apjomī pārsniedza faktisko finansējumu tikai par 1 855,72 LVL (jeb 0,02% no faktiskā finansējuma = 7 524 860,95 LVL). Neskatoties uz to, ka SIA „DRS” 2013.gada kopējais faktiski hospitalizēto pacientu skaits (24 797 hospitalizācijas) pārsniedza sadarbības līgumā 2013.gadam ieplānoto hospitalizācijas skaitu (24 721 hospitalizācija), tomēr līdzīgi SIA „DRS” 2012.gada stacionāras aprūpes situācijai, pateicoties līdzekļu pārdalei un papildus līdzekļu piešķiršanai stacionāra līgumā ietvaros 2013.gada kopēja par stacionārajām programmām faktiski saņemtā, finansējuma summa bija par 1,07% (89 166,02 LVL) lielāka, nekā SIA „DRS” 2013.gada kopēja faktiska stacionārā izstrāde (skatīt tabulu Nr.2).

Tabula Nr.2 „SIA „DRS” 2013.gada stacionāra finansējuma izstrāde”.

| Mēnesis | Faktiskais valsts finansējums SIA „DRS” stacionāriem, Ls | SIA „DRS” faktiskā stacionāra izstrāde, Ls | Izpilde, % |
|-------------|--|--|---------------|
| Janvāris | 676058.3 | 707539.78 | 104.66% |
| Februāris | 683543.9 | 763053.04 | 111.63% |
| Marts | 697556.95 | 774932.85 | 111.09% |
| Aprīlis | 705216.82 | 811167.58 | 115.02% |
| Maijs | 678954.39 | 688168.7 | 101.36% |
| Jūnijs | 674377.72 | 631719.79 | 93.67% |
| Jūlijs | 673825.04 | 589964.45 | 87.55% |
| Augsts | 677436.31 | 582553.95 | 85.99% |
| Septembris | 676879.26 | 633066.94 | 93.53% |
| Oktobris | 682828.42 | 700139.98 | 102.54% |
| Novembris | 698183.84 | 647306.12 | 92.71% |
| Decembris | 793836.29 | 699918.04 | 88.17% |
| Kopā | 8318697.24 | 8229531.22 | 98.93% |

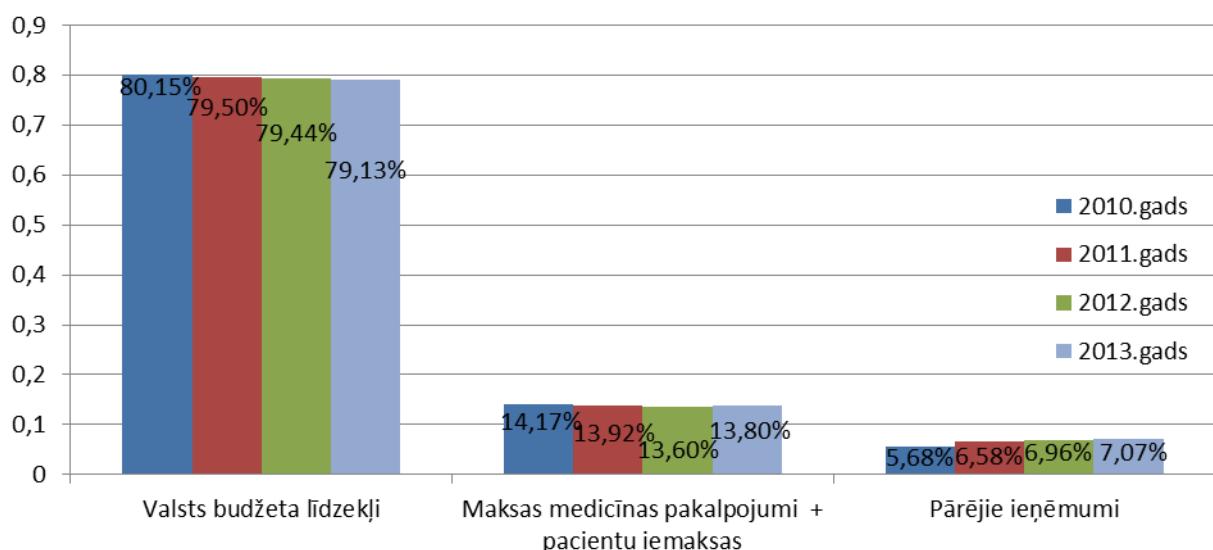
Avots: VIS sistēmas dati un no NVD puses apmaksātie rēķini.

1.3. SIA „DRS” FINANSIĀLAIS STĀVOKLIS

1.3.1. SIA „DRS” IENĒMUMI

Valsts finansējums (no NVD un no VADC saņemtie līdzekļi) kopš SIA „DRS” dibināšanas veido lielāko daļu (vidēji 80%) no uzņēmuma ieņēmumiem, būtiski ietekmējot slimnīcas finansiālo stāvokli (skatīt attēlu Nr.12). Salīdzinājumā ar valsts finansējumu pēc iegūstamo līdzekļu apjomiem mazāk ienesīgais, bet tajā pašā laikā ne mazāk svarīgais priekš SIA „DRS” darbības ieņēmumu veids ir maksas pakalpojumu sniegšana (vidēji 14% no kopējā ikgadējā ieņēmumu apjoma, skatīt attēlu Nr.11).

Attēls Nr.11 „SIA „DRS” galveno ieņēmumu grupu īpatsvara dinamika laika periodā no 2010.gada līdz 2013.gadam”



Avots: SIA „DRS” grāmatvedības informācija.

Maksas pakalpojumu sniegšana (t.sk. pacientu iemaksas par neatbrīvotajām kategorijām), kā viens no SIA „DRS” komerciālās darbības pamatiem, iekļauj sevī maksājumus saņemtos no trešajām personām (t.sk. maksājumi no pacientiem, apdrošināšanas kompānijām, Iekšlietu ministrijas u.c. partneriem). Maksas pakalpojumu apmaka notiek saskaņā ar SIA „DRS” sniegtos maksas pakalpojumu cenrādi un saskaņā ar apdrošināšanas kompāniju individuāli noslēgtiem sadarbības līgumiem. No maksas pakalpojumu sniegšanas saņemtie līdzekļi ir būtisks ieņēmums pateicoties kuram izteikta deficitā apstākļos bija iespējams stabilizēt SIA „DRS” finansiālo stāvokli.

Apskatāmā perioda sākumā ieņēmumu iegūšanas tempiem piemīt pakāpeniskas samazināšanās tendences, tomēr sākoties 2012.gadam un līdz pat 2013.gadam novērojams ieņēmumu pieaugums, kad darbojoties ar iepriekšējam laika posmam līdzīgām ieplānota finansējuma samazināšanas tendencēm, SIA „DRS” cenšoties stabilizēt savu finansiālo stāvokli daļēji, pateicoties sniedzamo maksas pakalpojumu apjomu palielināšanai, gada beigās saņēma nepieciešamus, bet tomēr neplānotus papildus

valsts budžeta līdzekļus gan līguma programmu, gan pacientu iemaksu kompensāciju veidā. Papildus tam, 2013.gadā beigās tika saņemti valsts budžeta līdzekļi infrastruktūras uzturēšanas izdevumu deficitā segšanai (294 961 LVL apmērā no līdzekļiem neparedzētiem gadījumiem), kas būtiski ietekmēja kopējo 2013.gada ieņēmumu summas palielinājumu salīdzinājumā ar iepriekšējo gadu (+ 3,93%). Pēdējos divos gados acīmredzami pieauga arī savstarpēja ieinteresētība klīnisko pētījumu veikšanā gan no SIA „DRS” puses, gan no izpētes kompāniju puses, kas kapitālsabiedrības speciālistiem dod iespēju plašāk izpētīt un pielietot jaunas ārstēšanas metodes (neinvestējot kapitālsabiedrības līdzekļus), bet izpētes kompānijām ir iespēja izmantot SIA „DRS” kvalitatīvākos resursus, kā arī kompetento profesionālu pieredzi un iemaņas. Līdz ar to attiecīgi pieauga arī kopējie ieņēmumi no klīnisko pētījumu veikšanas. Papildus tam pateicoties apjomīgo ERAF projektu realizācijai pēdējos divos gados tika piesaistīti neatmaksājamie ES līdzfinansējuma līdzekļi, kas galvenokārt veidoja kapitālsabiedrības citu periodu ieņēmumu pieaugumu (ERAF nolietojums) (skatīt 3.tabulu).

Tabula Nr.3 „SIA „DRS” galveno ieņēmumu grupu dinamika”.

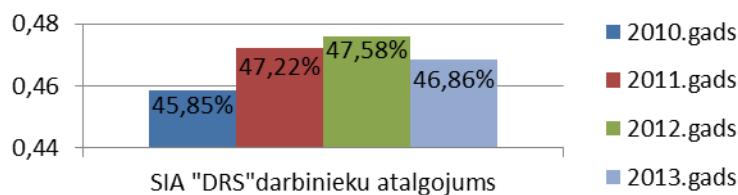
| Ieņēmumu grupa | 2010.gads | 2011.gads | 2012.gads | 2013.gads |
|---|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| Valsts budžeta līdzekļi | 11 949 089 | 11 766 327 | 12 173 904 | 12 621 813 |
| Maksas medicīnas pakalpojumi + pacientu iemaksas | 2 112 487 | 2 060 161 | 2 084 163 | 2 202 015 |
| Pārējie ieņēmumi (<i>t.sk. bez maksas medikamenti, ERAF nolietojums, klīnisko pētījumu veikšana u.t.t.</i>) | 846 774 | 973 490 | 1 067 145 | 1 128 215 |
| Kopā: | 14 908 350 | 14 799 978 | 15 325 212 | 15 952 043 |

Avots: SIA „DRS” dati.

1.3.2. SIA „DRS” IZDEVUMI

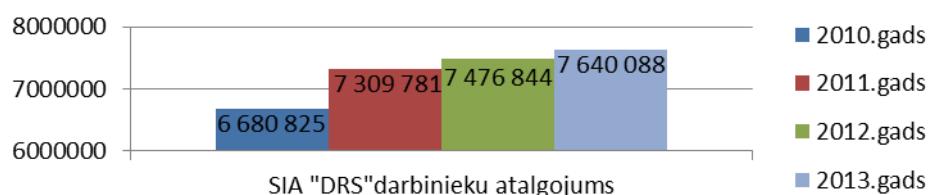
Nemot vērā to, ka SIA „DRS” ir vislielākais, daudzprofilu veselības aprūpes pakalpojumu sniedzējs, kas darbojas ārpus Rīgas, līdz ar to plaši sniedzamo kvalitatīvu veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanai, atbilstoši pieaugošajam pacientu pieprasījumam, ir obligāti nepieciešams specializēti sagatavots, profesionāli izglītots, kvalificēts, no liela darbinieku skaita sastāvošs personāls. Līdz ar to personāla uzturēšanai nepieciešamie līdzekļi veido lielāko SIA „DRS” izdevumu grupu, piemēram, izdevumi saistīti ar darbinieku atalgojumu veido gandrīz pusī (vidēji 47%) no SIA „DRS” kopējiem ikgadējiem izdevumiem (skatīt attēlus Nr.12, Nr.13).

Attēls Nr.12 „SIA „DRS” darbinieku atalgojuma izdevumu īpatsvara dinamika laika periodā no 2010.gada līdz 2013.gadam”



Avots: SIA „DRS” grāmatvedības informācija.

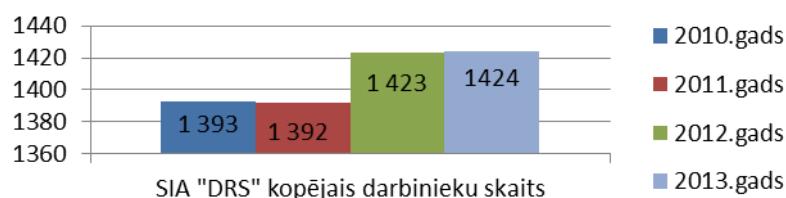
Attēls Nr.13 „SIA „DRS” darbinieku atalgojuma izdevumu dinamika laika periodā no 2010.gada līdz 2013.gadam”



Avots: SIA „DRS” grāmatvedības informācija.

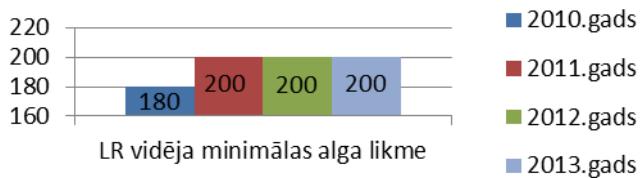
Laika periodā 2010.gads – 2013.gads gan kopēja darbinieku skaita (lielākoties pateicoties pakāpeniskam pārējo darbinieku skaita piegumam) (skatīt attēlu Nr.14), gan minimālas algas likmes (skatīt attēlu Nr.15), gan darbinieku algu (kā viena no darbinieku visvairāk motivējošiem faktoriem) pakāpeniska palielināšana kopumā ietekmēja ar darbinieku atalgojumu saistīto izdevumu tendences. Ir pašsaprotams, ka atbilstoši darbinieku atalgojuma izdevumu dinamikai, palielinājās arī SIA „DRS” darba devēja sociāla nodokļa izmaksas, kas apskatāmā laika periodā vidēji veidoja 11% no uzņēmuma kopējiem ikgadējiem izdevumiem (skatīt attēlus Nr. 16, Nr.17).

Attēls Nr.14 „SIA „DRS” kopējā darbinieku skaita dinamika laika periodā no 2010.gada līdz 2013.gadam”



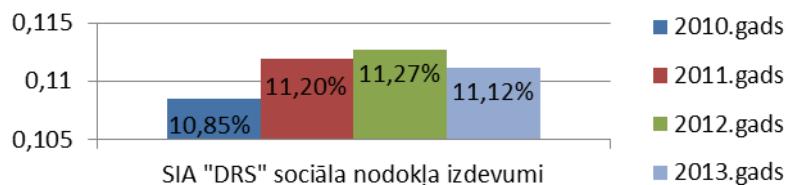
Avots: SIA „DRS” personāla daļas informācija.

Attēls Nr.15 „LR vidējas minimālās algas likmes dinamika laika periodā no 2010.gada līdz 2013.gadam”



Avots: VID mājas lapa.

Attēls Nr.16 „SIA „DRS” sociāla nodokļa maksāšanas izdevumu īpatsvara dinamika laika periodā no 2010.gada līdz 2013.gadam”



Avots: SIA „DRS” grāmatvedības informācija.

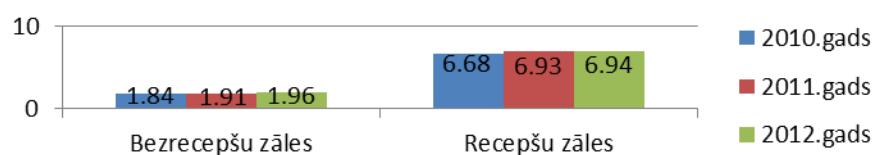
Attēls Nr.17 „SIA „DRS” sociālā nodokļa maksāšanas izdevumu dinamika laika periodā no 2010.gada līdz 2013.gadam”



Avots: SIA „DRS” grāmatvedības informācija.

Neskatoties uz to, ka pēc Latvijas Zāļu reģistra datiem zāļu iepakojuma vidējās cenas (zāļu realizācijas apjoms latos attiecībā pret zāļu iepakojumu skaitu, kas realizēti par cenu, kas lielāka par 0 LVL) pieauguma tempi pēdējo 5 gadu laikā mazinās, tomēr medikamentu cenas joprojām pieaug (skatīt 18. attēlu).

Attēls Nr.18 „Zāļu iepakojuma vidējās cenas dinamika laika periodā no 2010.gada līdz 2012.gadam”



Avots: Zāļu patēriņa statistika, http://www.zva.gov.lv/doc_upl/Zalu_paterina_statistika_2012-20130604.pdf

Papildus tam palielinoties pacientu saslimstības pakāpei un samazinoties pacientu vidējam ārstēšanas laikam (kas prasa intensīvāku ārstēšanas metožu pielietošanu), iegūstam, ka SIA „DRS” izmaksas medikamentu iegādei laika periodā no 2010.gada līdz 2013.gadam arī pakāpeniski pieauga (skatīt 19.attēlu).

Attēls Nr.19 „SIA „DRS” medikamentu izdevumu dinamika laika periodā no 2010.gada līdz 2013.gadam”

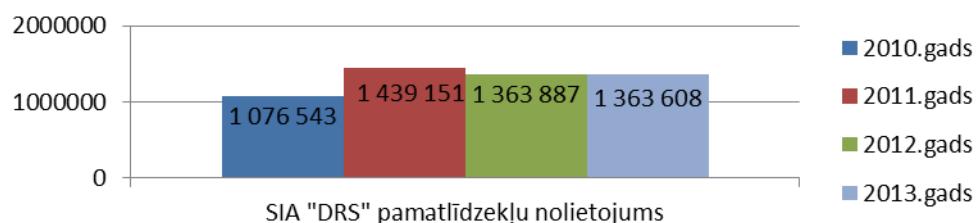


Avots: SIA „DRS” grāmatvedības informācija.

Vidēji laika periodā no 2010.gada līdz 2013.gadam SIA „DRS” izdevumi medikamentiem veidoja 23% no slimnīcas kopējām ikgadējām izmaksām.

2010.gadā Dienvidlatgales stacionāro veselības aprūpes palīdzības iestāžu reorganizācijas rezultātā pievienojot SIA “Daugavas slimnīca” pakļautībā esošās nodaļas un to rīcībā esošos līdzekļus, kā arī ERAF projekta Nr. 3DP/3.1.5.3.1./09/IPIA/VSMTVA/003 „Stacionārās veselības aprūpes infrastruktūras uzlabošana SIA "DRS", uzlabojot veselības aprūpes kvalitāti un paaugstinot izmaksu efektivitāti” ietvaros uzbūvējot jauno Dzemdības nodaļas ēku un iegādājoties augstākās klases diagnostikas un ārstēšanas iekārtas, SIA „DRS” izdevies piesaistīt papildus pamatlīdzekļus par kopējo summu 4 135 252,00 LVL. Savukārt piesaistīto pamatlīdzekļu nolietošana 2011.gadā ietekmējusi SIA „DRS” ar nolietojumu saistīto izdevumu pieauguma tempus, 2011.gadā palielinoties par 33,68% (par 362 608,00LVL) salīdzinājumā ar 2010.gadu. Savukārt 2011.gadā ar kopējo summu 72 253,00 LVL apmērā norakstot mazvērtīgus pamatlīdzekļus, 2012.gadā tika panākts SIA „DRS” kopējo nolietojuma izdevumu samazinājums par 5,2% (jeb 75 264,00 LVL) salīdzinājumā ar iepriekšējo gadu. Ar kapitālsabiedrības līdzekļu nolietošanu saistīto izdevumu samazināšanas tempi novērojami arī 2013.gadā tomēr tik būtisku izmaiņu jau nebija (skatīt 20.attēlu).

Attēls Nr.20 „SIA „DRS” nolietojuma dinamika laika periodā no 2010.gada līdz 2013.gadam”

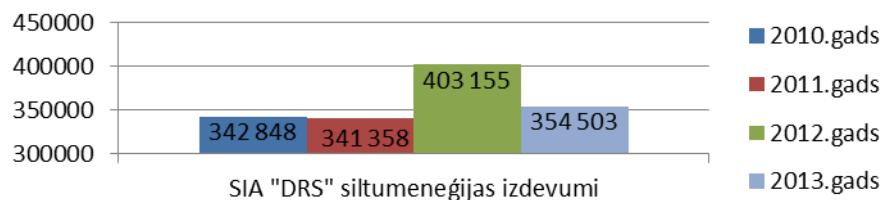


Avots: SIA „DRS” grāmatvedības informācija.

Vidēji laika periodā 2010.gads – 2013.gads ar SIA „DRS” līdzekļu nolietojumu saistītie izdevumi veidoja 8% no slimnīcas kopējām ikgadējām izmaksām.

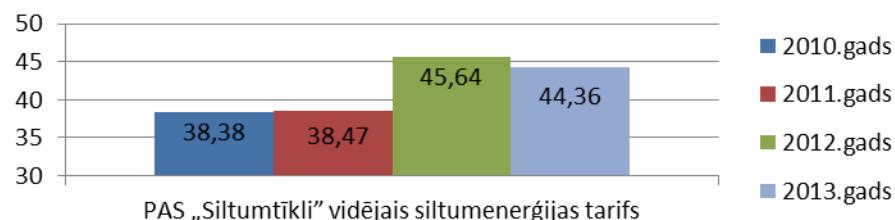
Nemot vērā SIA „DRS” rīcībā esošo objektu kopējo platību (35 722 m²), pakļautībā esošo nodalju un tajās strādājošo darbinieku skaitu (līdz ar to ūdens un elektrības patēriņu), kā arī pastāvīgi izmantojamās medicīnas aparatūras darbības nodrošināšanai nepieciešamā elektrības patēriņa daudzumu, komunālo izdevumu summu dinamika atstāj ne mazāk ievērojamu ietekmi uz kopējām SIA „DRS” izmaksām (SIA „DRS” ikgadējām kopējām komunālo izdevumu summām svārstoties proporcionāli piegādājamo energoresursu cenu izmaiņām). Laika periodā no 2010.gada līdz 2013.gadam SIA „DRS” apkures izdevumu īpatsvars no kopējām slimnīcas komunālajām izmaksām vidēji sasniedza 53%. Izskatot SIA „DRS” apkures izmaksu dinamiku salīdzinājumā ar attiecīgā pakalpojuma piegādes cenām, gribētos atzīmēt, ka par spīti 2011.gada siltumenerģijas vidējās cenas palielinājumam par 0.09 Ls/MWh (salīdzinājumā ar 2010.gada vidējo cenu), pateicoties īsākam apkures laika periodam, SIA „DRS” 2011.gada apkures izdevumu kopēja summa samazinājās par 1490,00 LVL salīdzinājumā ar 2010.gada siltumenerģijas izmaksām (skatīt attēlus Nr. 21 un Nr. 22).

Attēls Nr.21 „SIA „DRS” siltumenerģijas izdevumu dinamika laika periodā no 2010.gada līdz 2013.gadam”



Avots: SIA „DRS” grāmatvedības informācija.

Attēls Nr.22 „PAS „Siltumtīkli” vidējo siltumenerģijas tarifu (Ls/MWh) dinamika laika periodā no 2010.gada līdz 2013.gadam”



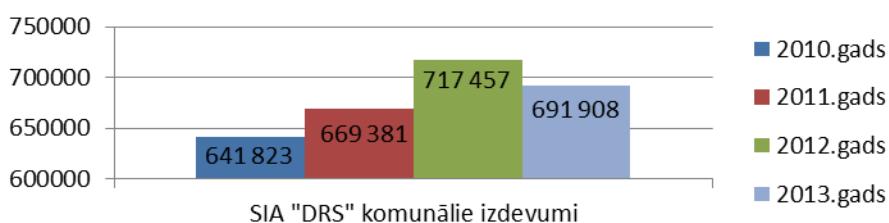
Avots: SIA „DRS” grāmatvedības informācija.

Tomēr, paliekot par noteicošo komunālo izdevumu faktoru, 2012.gada straujš vidējās siltumenerģijas cenas palielinājums ietekmēja arī SIA „DRS” kopējās apkures izmaksas, kas attiecīgi palielinājušās par 18% (par 61 797,00 LVL) salīdzinājumā ar iepriekšējo gadu. Nemot vērā 2013.gada

vidēja siltumenerģijas tarifa samazinājumu salīdzinājumā ar 2012.gadu (par 2,8%), kā arī ERAF projektu realizācijas gaitā paaugstināto SIA „DRS” objektu energoefektivitāti, kā arī to, ka SIA „DRS” darbības optimizācijas laikā tika atbrīvotas iepriekš izmantojamas telpas, 2013.gada kopējas apkures izmaksas tika samazinātas par 12,07% (jeb 48 652 LVL) salīdzinājumā ar 2012.gadu.

Kopumā SIA „DRS” komunālos izdevumos laika periodā no 2010.gada līdz 2013.gadam novērojamas pakāpeniskas palielināšanas tendences, izņemot 2013.gadu, kad siltumenerģijas izdevumu samazināšana acīmredzami ietekmēja kopējo komunālo izdevumu dinamiku (skatīt attēlu Nr.23).

Attēls Nr.23 „SIA „DRS” komunālo izdevumu dinamika laika periodā no 2010.gada līdz 2012.gadam”



Avots: SIA „DRS” grāmatvedības informācija.

1.3.3. SIA „DRS” IEŅĒMUMU UN IZDEVUMU SALĪDZINĀJUMS

Kā jau tika minēts iepriekš, valsts finansējums ir galvenais SIA „DRS” finansiālā stāvokļa faktors. Apskatāmā laika posmā, tieši 2010.gads neskatoties uz negatīvajām finansējuma tendencēm, tika noslēgts sasniedzot vispozitīvāko darbības rezultātu, jeb peļņu. Tas bija iespējams, pateicoties papildus piešķirtiem valsts finansējuma līdzekļiem. Savukārt 2011.gads kopš slimnīcas dibināšanas bija visgrūtākais finansiālajā ziņā. Tikai visu iespējamo SIA "DRS" saimnieciskās darbības rezultātā iegūto līdzekļu mobilizēšana, deva iespēju izvairīties no reālas maksātnespējas (skatīt 4.tabulu).

Tabula Nr.4 „SIA „DRS” ieņēmumu un izdevumu dinamikas salīdzinājums laika periodam no 2010.gada līdz 2013.gadam”.

| Gads | Ieņēmumi, LVL | Izdevumi, LVL | Starpība, LVL |
|-----------|---------------|---------------|-----------------|
| 2010.gads | 14 908 350 | 14 570 800 | 337 550 |
| 2011.gads | 14 799 978 | 15 479 578 | -679 600 |
| 2012.gads | 15 325 212 | 15 714 175 | -388 963 |
| 2013.gads | 15 952 043 | 16 302 886 | -350 843 |

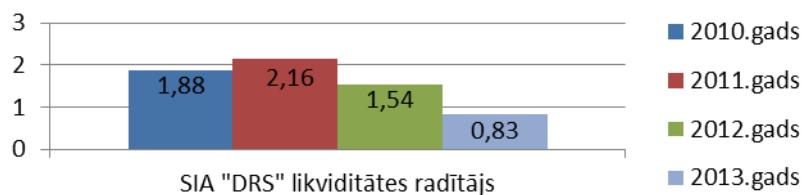
Avots: SIA „DRS” dati.

Pateicoties papildus finansējuma līdzekļu piešķiršanai gan 2012.gadā, gan 2013.gadā izdevies stabilizēt un uzlabot kopējo situāciju, tomēr SIA „DRS” darbības rezultātā joprojām guva zaudējumus.

1.3.4. SIA „DRS” FINANSIĀLĀ STĀVOKĻA ANALĪZE

Līdzīgas tendences novērojamas SIA „DRS” apskatāmā perioda ikgadējos finansiālo rezultātu rādītajos. Gan 2010.gadā (1,88), gan 2012.gadā (1,54) SIA „DRS” likviditātes rādītajam svārstoties virs zīmes „1” norādīja uz to, ka neņemot vērā deficīta apstākļus, kuros bija spiesta funkcionēt slimnīca, tai joprojām bija pietiekami daudz līdzekļu, lai segtu savus īstermiņa maksājumus. Kas attiecas uz 2011.gada SIA „DRS” likviditātes radītāju, tad sasniedzot 2,16, tas norāda uz to, ka tajā laikā slimnīcas rīcībā esošus līdzekļus bija nepieciešams izmantot efektīgāk, lai rezultātā novērstu apgrozāmo līdzekļu „iesaldēšanu”. 2013.gada 12 mēnešu laikā iepriekšminētais rādītais svārstījās tuvu „1” robežai, atrodoties aiz kuras, slimnīca ārkārtējā situācijā nebūtu spējīga pilnībā veikt maksājumus saskaņā ar piegādātāju rēķiniem. Kopumā sākot ar 2011.gadu SIA „DRS” likviditātes rādītajam novērojamas pazemināšanas tendences (skatīt attēlu Nr.24), kas slimnīcas darbībā ir pozitīvs moments, protams, ja šī rādītāja tālākas svārstības no „1” līdz „2” rezultātā nepārsniegs nevienu no iepriekšminētām robežām.

Attēls Nr.24 „SIA „DRS” likviditātes radītāja dinamika laika periodā no 2010.gada līdz 2013.gadam”



Avots: SIA „DRS” dati.

Neskatojoties uz to, ka vidēji laika periodā no 2010.gada līdz 2013.gadam SIA „DRS” bija spējīga pilnā apmēra segt savas īstermiņa saistības, tomēr sākoties finansiālajā ziņā grūtajiem laikiem (no 2011.gada) slimnīcas ikgadējie saimnieciskās darbības gala rezultāti nav apmierinoši. Piemēram, 2011.gadā 1,00 Ls ienākumu iegūšanai SIA „DRS” ieguldīja tik daudz līdzekļu, kas rezultātā neatmaksājās un nesa 4,92 Ls zaudējumu. Jau 2012.gadā tika novērotas esošas situācijas uzlabošanās tendences - no 1,00 Ls ienākumu gūšanas procesā zaudējumi sastādīja Ls 2,73 apmērā, kas būtībā samazināja SIA „DRS” neefektīvo resursu izmantošanu par 44.51% (ko bija iespējams sasniegt pateicoties papildus valsts līdzekļu piešķiršanai).

Viens no kopējas situācijas paslīktināšanās iemesliem ir no SIA „DRS” putas līgumā ietvaros sniegtie, bet no valsts putas neapmaksātie veselības aprūpes pakalpojumi, ka arī SIA „DRS” ārstēšanas procesu ārkārtējas modernizācijas ietvaros iegādātas jaunas medicīnas iekārtas (t.sk. jaunas magnētiskās rezonances iekārta - 719 557,95 LVL, kuras iegādi, kā arī iegādes prognozējamo cenu 2012.gada 19.jūnijā dalībnieku sapulcē 100% atbalstījuši visi SIA „DRS” kapitāla daļu turētāji). Nemot vērā to, ka iepriekš izmantojama medicīnas aparātūra atbilstoši mūsdienu veselības aprūpes prasībām bija ļoti

novecojusi, kā arī to, ka SIA „DRS” pamatzdevums ir rūpējoties par pacientu veselību pilnā apmērā sniegt kvalitatīvus pakalpojumus atbilstoši pacientu vajadzībām, līdz ar to SIA „DRS” nebija tiesīga atlīkt ārstēšanas procesu modernizāciju uz ilgāku laiku.

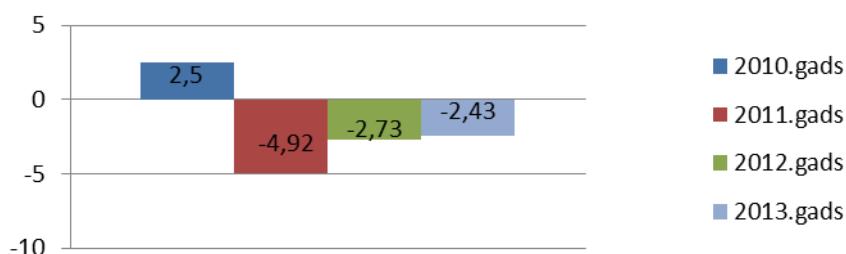
Ka jau tika minēts iepriekš, valsts finansējums ir SIA „DRS” ieņēmumu pamats, līdz ar to pacientu pieprasījums pēc valsts apmaksātiem veselības aprūpes pakalpojumiem, kurus SIA „DRS” sniedz iepriekšminēta finansējuma ietvaros ir kopēja SIA „DRS” „ražošanas” apjoma noteicošākais faktors. Laika periodā no 2010.gada līdz 2013.gadam komerciālas rentabilitātes rādītājs svārstījās atbilstoši ikgadēja valsts finansējuma izmaiņām (izņemot 2013.gadu, kad periodā beigās tika piešķirti apjomīgie papildus finansējuma līdzekļi uzturēšanas izdevumu deficitā segšanai 294 961 LVL apmērā) (tabula Nr.5, attēls Nr.25).

Tabula Nr.5 „Ikgadējais valsts finansējuma apmērs kvotētajām veselības aprūpes pakalpojumu programmām no 2010.gada līdz 2013.gadam”.

| Ikgadējais valsts finansējuma apmērs kvotētajām veselības aprūpes pakalpojumu programmām | | |
|--|---------------------------------|---------------------------------|
| Gads | Stacionārais valsts finansējums | Ambulatorais valsts finansējums |
| 2010.gads | 6 623 842 | 3 164 322 |
| 2011.gads | 6 373 250 | 2 916 416 |
| 2012.gads | 7 441 215 | 3 616 714 |
| 2013.gads | 7 165 640 | 3 342 255 |

Avots: ar NVD noslēgtie attiecīgo periodu valsts finansējuma līgumi.

Attēls Nr.25 „SIA „DRS” komerciālas rentabilitātes radītāja dinamika laika periodā no 2010.gada līdz 2013.gadam”



Avots: SIA „DRS” dati.

Samazinoties pakalpojumu ražošanai izdalītiem līdzekļiem, nemainoties ražošanas procesam (tehnoloģijām), kā arī pieaugot gan sniegšanai nepieciešamajam pakalpojumu daudzumam (pacientu pieprasījums pēc valsts apmaksātiem veselības aprūpes pakalpojumiem ar katru gadu pieaug), gan ražošanas izmaksu apjomam, SIA „DRS” 2013.gada 9 mēnešu komerciālas rentabilitātes rādītājs krita

līdz -7,52 (no 1,00 Ls ienākumiem gūstot 7,52 apmērā lielus zaudējumus). Pateicoties papildus valsts finansējuma līdzekļu piešķiršanai, kā arī SIA „DRS” produktīvi strādājošai kvotējamo programmu līdzekļu kontrolei un pārdalei, kā arī efektīvi realizējamai izdevumu racionalizācijai un darbības procesu optimizācijai 2013.gada beigās bija iespējams uzlabot kopējo situāciju, komerciālas rentabilitātes rādītājam sasniedzot – 2,43, kas būtībā ir pēdējo triju gadu pozitīvākais rezultāts (skatīt attēlu Nr.25).

Pēc jaunajiem MK noteikumiem Nr. 1529, sākot ar 2014.gadu iepriekšminētā līguma ietvaros ar NVD iestāde vairs nebūs tiesīga brīvi veikt finansējuma pārdali starp kvotētajām veselības aprūpes pakalpojumu programmām, kas principiāli varētu apgrūtināt kapitālsabiedrības darbību, gadījumā ja pacientu pieprasījums pēc noteiktas valsts apmaksājamo veselības aprūpes pakalpojumu grupas krietni pārsniegs no valsts puses ieplānoto apjomu. Tomēr neskatoties uz to, tuvākajā nākotnē, finansējuma sadalīšanas procesā plānots izmantot piešķirto līdzekļu atlikuma principu, ierobežojot plānveida valsts apmaksāto ambulatoro pakalpojumu sniegšanu (veidojot rindas), tās vietā potenciāliem klientiem, jeb slimnīcas pacientiem, piedāvājot maksas pakalpojumus, kas palīdzēs palielināt SIA „DRS” maksas ieņēmumus un samazināt pakalpojuma ražošanas izmaksas, proporcionāli ietekmējot komerciālas rentabilitātes rādītāja celšanos.

Runājot par SIA „DRS” riska koeficentu, tad tā pakāpenisku palielinājumu apskatāmā periodā lielākoties ietekmējis kopējo 2011., 2012.gada ilgtermiņa kreditoru parādu pieaugums, kas galvenokārt bija saistīts ar ERAF ilgtermiņa projektu īstenošanas gaitā no Eiropas Savienības struktūrfondiem piešķirtiem finanšu līdzekļiem (bez atlīdzības). Piemēram, 2011.gadā kopējiem ilgtermiņa kreditoru parādiem palielinoties par 5,76% (611 066,00 LVL) salīdzinājumā ar iepriekšējā gada ilgtermiņa kreditoru parādu summām. 2012.gada beigās kopējo ilgtermiņa kreditoru parādu summas palielinājums sasniedzis 14,86% (1 667 736,00 LVL) no iepriekš apskatītiem 2011.gada ilgtermiņa parādiem. Noslēdzoties ERAF projektiem, samazinājušies arī ilgtermiņa kreditoru parādu summas, līdz 2013.gada beigām samazinoties par 4,41% salīdzinājumā ar 2012.gada kopējiem ilgtermiņa kreditoru parādiem.

Papildus tam, ievērojamu ietekmi uz slimnīcas maksātspējas pazemināšanas tendencēm, atstājis SIA „DRS” pašu kapitāla samazinājums, kas galvenokārt bija saistīts ar pakāpenisku kapitālsabiedrības nesadalītas peļņas samazinājumu, kas sākusies finansiāli grūtajā 2011.gadā, kad uzņēmuma pašu kapitāla daļa samazinājās par 11,34% (684 345,00 LVL) salīdzinājumā ar iepriekšējo gadu. 2012.gadā pašu kapitāla samazinājuma tempi palēninājās atbilstoši nesadalītas peļņas zaudēšanas tempiem, kopējam SIA „DRS” pašu kapitālam samazinoties par 7,37% (394 378,00 LVL) salīdzinājumā ar 2011.gadu. SIA „DRS” 2013.gada darbības laikā zaudējot 369 081,00 LVL no slimnīcas nesadalītas peļņas, pašu kapitāls tika samazināts par 7,45% no kopējās iepriekšējā gada vērtības, kas naudas vērtībā līdzīgi komerciālas rentabilitātes rādītāja svārstībām ir pēdējo triju gadu laikā labākais rezultāts.

Proporcionāli SIA „DRS” pašu kapitāla samazināšanai pazeminājās arī slimnīcas maksātspēja (skatīt attēlu Nr.26).

Attēls Nr.26 „SIA „DRS” maksātnespējas rādītāja dinamika laika periodā no 2010.gada līdz 2013.gadam”



Avots: SIA „DRS” dati.

Priekš SIA „DRS”, kā kapitāla ietilpīgā nozarē strādājošas kapitālsabiedrības, riska koeficentam jāpārsniedz „2” vērtību, šim nosacījumam atbild slimnīcas darbības rezultāti laika posmā 2010.gads – 2011.gads. Augsts maksātnespējas koeficients apdraud galvenokārt uzņēmumus, kas nākotnē plāno ņemt aizdevumus, atkārtoti iesaistoties kredītsaistībās. No SIA „DRS” puses apskatāmā periodā aizdevumi netika ņemti, bet faktiskas kredītsaistības galvenokārt veidojas no atlikiem maksājumiem uzticīgo partneru sadarbības ietvaros.

1.4. PROJEKTU REALIZĀCIJA

Pēdējo piecu gadu laikā no kopējā valsts finansējuma SIA „DRS” valsts garantēto veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanai ikgadēji izdalīto līdzekļu apjomī bija nepietiekoši, lai pilnībā nodrošinātu slimnīcas darbības pamatu. Tikai apvienojot tos ar kapitālsabiedrības spēkā esošiem resursiem bija iespējams stabilizēt SIA „DRS” funkcionalitāti (tajā pašā laikā nepietiek līdzekļu slimnīcas attīstībai).

Savukārt, bez ārstniecības procesu attīstības un jauno tehnoloģiju iegādes nav iespējams apgūt jaunas ārstniecības metodes, bez kurām nav iedomājama augstām prasībām atbilstoša veselības aprūpes sniegšana. Vienīgā iespēja kā, neskatoties uz deficitā apstākļiem, izveidot dinamiski funkcionējošu, modernu uzņēmumu ar nopietnu konkurētspējīgu gan stacionāro, gan ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu bāzi, bija līdzekļu piesaiste no Eiropas struktūrfondiem.

Pateicoties Eiropas struktūrfondu piesaistei tika realizēta virkne svarīgu projektu, kas ļoti būtiski ietekmēja SIA „DRS” funkcionalitāti (skatīt tabulu Nr.6).

Tabula Nr.6 „SIA „DRS” realizētie projekti laika periodā no 2008.gada līdz 2013.gadam”.

| Nr. p.k. | Projekta nosaukums | Projekta realizācijas posms | Projekta kopējie apgūtie līdzekļi, LVL | Tai skaitā līdzfinansējums: | | Pašu finansējums, LVL |
|--------------|--|-----------------------------------|--|-----------------------------|---------------------|-----------------------------|
| | | | | no ES, LVL | no Valsts, LVL | |
| 1. | Onkoloģijas slimnieku ārstēšanas pakalpojumu uzlabošana SIA „Daugavpils reģionālā slimnīca”, veicot infrastruktūras sakārtošanu un medicīnisko ierīču iegādi | 2008.g. – 2010.g. | 2 570 894,66 | 2 095 877,68 | 369 860,77 | 105 156,21 |
| 2. | Stacionārās veselības aprūpes infrastruktūras uzlabošanu SIA “Daugavpils reģionālā slimnīca”, uzlabojot veselības aprūpes pakalpojumu kvalitāti un paaugstinot izmaksu efektivitāti | 2009.g. – 2012.g | 6 688 600,90 | 5 484 117,53 | 852 296,39 | 352 186,98 |
| 3. | Digitālās Radioloģijas un Slimnīcas informācijas sistēmas ieviešana Daugavpils Reģionālajā slimnīcā | 2008.g. – 2009.g | 321 892,66 | 273 068,63 | 16 274,68 | 32 549,35 |
| 4. | Krūts vēža mūsdienīgu apzināšanas, profilakses, agrīnas diagnostikas un ārstēšanas pasākumu attīstība Latvijas, Lietuvas un Baltkrievijas pierobežā | 2011.g. – 2013.g | 337 932,00 | 271 931,00 | 16 996,00 | 49 005,00 |
| 5. | Stacionārās veselības aprūpes infrastruktūras uzlabošana SIA Daugavpils reģionālā slimnīca”, uzlabojot veselības aprūpes pakalpojumu kvalitāti un paaugstinot pakalpojumu izmaksu efektivitāti | 2011.g. – 2013.g | 4 113 927,98 | 3 464 338,75 | 238 196,43 | 411 392,80 |
| Kopā: | | | 14 033 248,20 | 11 589 333,59 | 1 493 624,27 | 951 290,34 |

Avots: SIA „DRS” dati.

Iepriekšminēto projektu ietvaros tika uzcelta lineārā paātrinātāja ēka un iegādātas jaunas radioterapijas iekārtas, kas būtiski uzlaboja onkoloģijas slimniekiem sniedzamo veselības aprūpes pakalpojumu kvalitāti. Papildus tam, projektu realizācijas rezultātā, tika uzcelta jauna dzemdību nodaļas ēka, atbrīvotajās, vecās dzemdību nodaļas telpās, pēc renovāciju darbu paveikšanas, tika izvietotas narkoloģijas un hemodialīzes nodaļas, tika veikta operācijas bloka renovācija, renovēta elektroapgādes sistēma, veikta morga ārsieni siltināšana, uzlabota pakalpojumu pieejamība, ierīkojot

jaunus liftus un piebrauktuvi personām ar funkcionāliem traucējumiem. Veikta jumtu segumu renovācija struktūrvienībās “Centrālā slimnīca”, “Plaušu slimību un tuberkulozes centrs” un “Centra poliklīnika”. Veikta arī ārsienu siltināšana un logu nomaiņa struktūrvienībās “Plaušu slimību un tuberkulozes centrs” un “Centra poliklīnika”, siltummezglu un sanitāro mezglu rekonstrukcija struktūrvienībā “Centrālā slimnīca”, kā arī jauna aprīkojuma un medicīniskās aparatūras iegāde. Būtiski tika paaugstināts iedzīvotāju zināšanu līmenis par krūts vēža profilaksi, par saslimšanas mūsdienīgu agrīnu diagnostiku, par individuālās ārstēšanas iespējām. Notika arī SIA „DRS” darbinieku apmācību semināri un praktiskās konferences veltītas pārmantotā krūts vēža problēmām. Tika iegādāts mobilais mammogrāfs, ar kura palīdzību projekta ietvaros tika veiktas 1211 Latgales reģiona sieviešu rentgenoloģiskas izmeklēšanas, kā arī specifiskas asins analīzes (krūts vēža gēnu testi). Augsti profesionāli speciālisti par tālāko ārstēšanu konsultēja sievietes ar patoloģisko atradi.

Neskatoties uz to, ka iepriekšminēto projektu realizācijas gaitā tika paveikts ļoti apjomīgs un nopietns darbs, kurš skāra gandrīz visus nepieciešamos SIA „DRS” modernizēšanas posmus, tomēr vēl ir daudz darāmā, lai sasniegtu konkurētspējīgu veselības aprūpes līmeni. Piemēram, slimnīcas ēdināšanas blokam jau sen ir nepieciešama renovācija, jo ir ļoti grūti strādāt efektīvi un sniegt kvalitatīvus pakalpojumus, izmantojot PSRS laikā izveidoto virtuves bāzi. Eiropas struktūrfondu piesaistīšana nav iedomājama bez SIA „DRS” iesaistīšanās līdzfinansējuma veidā (iepriekš sasniedzot 10-15% no projektu izmaksām/atkarībā no projekta). Neskatoties uz to, ka kapitālsabiedrībai arī nākotnē būtu jāpiedalās Eiropas finansējumu konkursos, tomēr ņemot vērā esošās SIA „DRS” finansiāla stāvokļa pasliktināšanās tendencies, slimnīcai faktiski nav līdzekļu līdzfinansējuma nodrošināšanai jauniem projektiem.

1.5. AKTUĀLĀKO PROBLĒMU IESPĒJAMAIS RISINĀJUMS

Pēdējo gadu Latvijas veselības aprūpes sniedzēju darbību visintensīvāk ietekmēja iepriekšminētā valsts finansējuma nepietiekamība un jaunu profesionāli kvalificētu speciālistu trūkums, kā arī esošā medicīnas personāla novecošanas tendencies. Rūpējoties par veselības aprūpes sistēmas optimizāciju Latvijas Republikas Veselības ministrija izstrādāja vairākus plānošanas dokumentus, starp tiem visievērojamākais bija tā saucamais Māsterplāns, jeb ambulatorās un stacionāras veselības aprūpes sniedzēju attīstības programma (2005.g. -2010.g.). Šī dokumenta ietvaros, sadarbībā ar Pasaules Banku bija plānots racionalizēt materiālo un cilvēku resursu izmantošanu Latvijas veselības aprūpes nozarē, koncertējot stacionārās veselības aprūpes pakalpojumus mazākā skaita lielāku slimnīcu, aprīkojot tās ar modernām tehnoloģijām, ka arī decentralizējot ambulatoriskas veselības aprūpes un neatliekamas medicīniskas palīdzības sniegšanu. VM Māsterplāna ietvaros Dienvidlatgalē tika realizēti ļoti apjomīgi projekti, kuros galvenā loma bija SIA „DRS” . Reģiona veselības aprūpes situācijas optimizācijai un

uzlabošanai tika plānota arī apvienības izveidošana starp SIA „DRS”, Krāslavas un Preiļu slimnīcām. Pēdējo gadu laikā finansiālo līdzekļu trūkuma dēļ aliances dibināšana tika iesaldēta. Neskatoties uz iespējamām starpiestāžu sadarbības perspektīvām, slimnīcu rīcībā esošo resursu apvienošana vēl nenozīmē, ka tiks nodrošināts kvalificētu speciālistu skaita pieaugums, pie kopējās tendencies, kad jaunajiem ārstiem nav motivācijas doties strādāt uz reģioniem. Nemot vērā to, ka pašlaik nav iespējams uzreiz strauji palielināt ārstu skaitu vajadzīga noslogojuma nodrošināšanai, līdz ar to pateicoties slimnīcu apvienībai būtu iespējams akūtas, dežūrmedicīniskās palīdzības sniegšanai Latgales reģionā iekomplektēt nepieciešamo dežūrārstu kolektīvu no apvienībā ietilpstoto iestāžu personāla.

Nemot vērā iedzīvotāju skaita un ārstniecības personāla skaita samazināšanas tendencies, nemainoties esošajai situācijai veselības aprūpē, tuvākajā nākotnē augsti kvalificētas medicīniskās palīdzības saņemšana būs pieejama tikai daudzprofilu reģionālajos veselības aprūpes centros, bet lokālo slimnīcu darbība lielākoties tiks vērsta uz pacientu hospitalizāciju dienas stacionāros, ka arī rehabilitācijas pakalpojumu sniegšanu pacientiem, kuri ir jau izgājuši primāro diagnostiku un kuriem tika veiktas operācijas reģionālajās slimnīcās. Pašlaik iepriekšminētās sistēmas pilnvērtīga realizācija nav iespējama arī dēļ pacientu apgrūtinātas transportēšanas starp slimnīcām. Realizējot slimnīcu apvienību, šīs problēmas būtu iespējams risināt vienas kapitālsabiedrības ietvaros. Protams, ka šīs sistēmas pamatā ir jābūt teicamai sadarbībai ar Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienestu. Globālajā ziņā nākotnē būtu nepieciešams sakārtot arī kopējo Latgales novada veselības aprūpes sistēmu, veidojot apvienības starp SIA „DRS”, Jēkabpils slimnīcu un Rēzeknes slimnīcu, kas pagaidām, varētu likties par realizācijai neiespējamu pasākumu, bet rezultātā mazinātu pašreiz esošās konkurences notis starp slimnīcām, nosakot katram apvienības dalībniekam atbilstošu šauru specializāciju un attīstības plānus. Pašsaprotams, ka šo pasākumu realizācija nav iedomājama bez valsts veselības aprūpes un pašvaldību vadības aktīvas līdzdalības (galvenokārt adekvāta papildus finansējuma ziņā).

1.6. SIA „DRS” SVID ANALĪZE

SIA „DRS” stiņrās pusēs:

- saliedēts kolektīvs;
- kvalificēts un pieredzējis ārstniecības personāls;
- jaunu ārstniecības līdzekļu un jaunu terapijas metožu pārbaude un pielietošana klīniskajā praksē;
- pateicoties SIA „DRS” speciālistu dalībai gan valsts, gan ārvalsts veselības aprūpes semināros, tika iegūtas labas zināšanas mūsdienīgu medikamentu, jauno terapijas metožu un inovatīvu ārstniecības tehnoloģiju pielietošanā;
- milzīga pieredze slimību diagnostikā kā arī pacientu ārstēšanā un rehabilitācijā;

- pateicoties mācību kursiem un dalībai ārstniecības konferencēs pastāvīgi pilnveidojama personāla kvalifikācija un sertifikācija;
- tiek nodrošināta efektīva sadarbība ar augstākstāvošām valsts institūcijām;
- ilgas un produktīvas sadarbības laikā izveidots uzticīgu partneru tīkls, pateicoties kuram slimnīcas finansiāli grūtajā laikā bija iespējams atlikt noteiktu rēķinu apmaksu atvieglojot kapitālsabiedrības finansiāla stāvokļa stabilizācijas procesu;
- pateicoties ERAF projektu realizācijai veikti ieguldījumi slimnīcas infrastruktūras attīstībai, kas būtiski ietekmēja slimnīcā sniedzamo veselības aprūpes pakalpojumu kvalitātes celšanos;
- slimnīca atrodas vienā no deviņām valsts nozīmīgākajām pilsētām, Latvijas otrajā lielākajā pilsētā pēc iedzīvotāju skaita un pirmajā lielākajā pilsētā Latgales mērogā SIA „DRS” ar plašu daudzprofilu veselības aprūpes pakalpojumu piedāvājumu un to pakalpojumu sniegšanas apjomiem padara iestādi par galveno Latgales reģiona veselības aprūpes sniegšanas centru, kas ir pieejams visiem apkārtējo pilsētu iedzīvotajiem (pateicoties attīstītai reģiona transporta infrastruktūrai);
- slimnīcā tika ierīkoti jauni lifti un piebrauktuves personām ar funkcionāliem traucējumiem;
- pati kapitālsabiedrība, kā arī tajā strādājošais personāls ir pilnībā gatava patstāvīgai attīstībai, pilnveidošanai, kā arī iespējamam esošās situācijas izmaiņām.

SIA „DRS” vājās puses:

- jaunu kvalificētu speciālistu trūkums;
- esošā valsts finansējuma nepietiekamība attiecīgi pret faktisko pacientu pieprasījumu pēc valsts apmaksātiem veselības aprūpes pakalpojumiem;
- vāja maksas pakalpojumu attīstība;
- vienotas uzskaites sistēmas neesamība (uz doto brīdi SIA „DRS” nav brīvu līdzekļu vienotas informācijas sistēmas iegādei, kuru pielieto lielākās Latvijas slimnīcas).

SIA „DRS” iespējas:

- gan valsts apmaksājamo, gan maksas veselības aprūpes pakalpojumu attīstība (rezultātā iegūstot papildus finansējumu un paaugstinot komerciālas darbības ienesīgumu);
- jaunu kvalificētu speciālistu piesaistīšana un motivēšana sadarbībā ar Latvijas izglītības iestādēm un pašvaldībām;
- jauno Eiropas struktūrfondu līdzekļu piesaiste jauno ERAF projektu realizācijas rezultātā palielinot SIA „DRS” sniedzamo veselības aprūpes pakalpojumu daudzveidību un paaugstinot to kvalitātes līmeni;

- stājoties spēkā Pārrobežu direktīvai būs iespējams paplašināt iestādes veselības aprūpes sniegšanas diapazonu piedāvājot apmaksātus veselības aprūpes pakalpojumus arī citu valstu valstspiederīgajiem;
- slimnīcu apvienības izveide starp SIA "DRS", SIA "Krāslavas slimnīca" un SIA "Preiļu slimnīca", ka pamats kapitālsabiedrības rīcībā esošu līdzekļu racionalizācijai un esoša ārstniecības kolektīva pilnveidošanai.
- Sadarbībā ar Daugavpils pašvaldību pilnībā izmantot pilsētās rīcībā esošo transporta infrastruktūras potenciālu nodrošinot intensīvāku sabiedriskā transporta kustību kapitālsabiedrībā strādājošo speciālistu pieņemšanas laikā.

SIA „DRS” darbības draudi:

- esošā personāla novecošanās tendence un medikamentu cenu pieauguma tendence;
- nespēja realizēt ieplānotos projektus līdzfinansējuma līdzekļu trūkuma dēļ;
- ieplānotais personāla atalgojuma pieaugums, pie valsts finansējuma samazināšanas tendencēm;
- ārstu un medicīnas māsu skaita samazināšanas tendence => papildus slodžu iedalījums starp palikušajam darbiniekiem => pārslodze => darba kvalitātes samazinājums;
- līdzekļu nepietiekamība slimnīcas apvienības izveidei.

2. SIA „DRS” DARBĪBAS UN ATTĪSTĪBAS STRATĒGIJA 2014. – 2016.GADAM

SIA „DRS” misija: vienmēr paliekot pacientiem uzticīgu partneri, pilnā apmērā nodrošināt pieprasījumam atbilstošu medicīnas pakalpojumu sniegšanu, pastāvīgi rūpējoties par to pieejamības un kvalitātes celšanu.

SIA „DRS” vīzija: Kļūt par atbilstoši Eiropas Savienības prasībām attīstītu, Latvijas iedzīvotāju labā efektīvi strādājošu Latgales reģiona daudzprofilu veselības aprūpes centru.

SIA „DRS” mērķi:

1. Nodrošināt sniedzamās veselības aprūpes kvalitātes un pieejamības attīstību, ieviest jaunas pakalpojumu programmas.
2. Nodrošināt valsts finansējuma ietvaros piešķiramo līdzekļu iedalījuma racionalizāciju;
3. Optimizēt SIA „DRS” saimniecisko darbību;
4. Piesaistīt jaunus kvalificētus speciālistus;
5. Turpināt strādāt pie SIA "DRS", SIA "Krāslavas slimnīca" un SIA "Preiļu slimnīca" apvienības izveidošanas stratēģijas.
6. Uzlabot kapitālsabiedrības darbības un efektivitātes rādītājus.

SIA "DAUGAVPILS REĢIONĀLĀ SLIMNĪCA"

DARBĪBAS PĀRSKATA UN ATTĪSTĪBAS STRATĒGIJAS 2014. – 2016.GADAM

Pielikums Nr. 1 „Stratēģijas 2.nodaļā minēto mērķu sasniegšanai ieplānoti uzdevumi”

| Uzdevumi | Sasniedzamais rezultāts | Rezultatīvais radītājs | Izpildes terminš | Nepieciešami resursi |
|---|---|--|---------------------------|---|
| 1. mērķis - nodrošināt sniedzamas veselības aprūpes kvalitātes un pieejamības attīstību | | | | |
| 1.1. Jaunu nodaļu izveidošana | | | 01.01.2014. – 31.12.2016. | <i>Esošais darbaspēks, kā arī jauna darbaspēka piesaistīšana (minimāli 10-15 darbinieku 1 nodaļas izveidošanai), pašu finanšu resursi (jauno tehnoloģiju iegādei un veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanas modernizācijai ~ 100 000, 00 LVL – 142 287,18 EUR 1 nodaļas iekārtas modernizācijai)</i> |
| 1.2. Jaunu no NVD puses kvotējamo veselības aprūpes pakalpojumu ieviešana | Paplašināts piedāvājamo veselības aprūpes pakalpojumu klāsts un to kvalitāte | Palielināts kopējais ārstējamo pacientu skaits (par 5-6%), ka arī paaugstināta gultas fonda izmantošana (gultu skaits + 1-2%, vidējais gultdienu skaits uz vienu pacientu – 3-4%, gultas aprite + 4-5%) | 01.01.2014. – 31.12.2016. | <i>Esošais darbaspēks (4-5 darbinieki, kuri kontrolē darbinieku sertifikācijas atbilstību), pašu finanšu resursi (vidēji 3 500,00 – 4 000,00 LVL/ 4980,05 – 5691,49 EUR gadā)</i> |
| 1.3. Turpināt pastāvīgu kapitālsabiedrībā strādājošo speciālistu apmācību un kvalifikācijas celšanu (kvalifikācijas celšanas kursi, piedalīšanas semināros un pieredzes apmaiņas) | | | 01.01.2014. – 31.12.2016. | <i>ERA芬ansējums (ēdināšanas bloka renovācijas projekta plānojamas izmaksas ~1 000 000,00 LVL/ 1 422 871,81 EUR)</i> |
| 1.4. Jauno ERA芬projektu realizācija | Modernizētas ārstēšanas procesā pielietojamas tehnoloģijas, ka arī uzlabota SIA „DRS” darba vide (t.sk. SIA „DRS” ēdināšanas bloka renovācija), motivējot piesaistīties gan lielāku pacientu skaitu, gan jaunu medicīnas personālu. | | 01.01.2014. – 31.12.2016. | |

| | | | | |
|--|---|---|---------------------------|---|
| | | | | <i>Esošais darbaspēks (izejot no nepieciešama minimāla piekļuves daudzuma), pašu finanšu resursi (sistēmas darba uzsākšanai 2014.gadā ~ 5 000,00 LVL/ 7114,36 EUR).</i> |
| 1.5. Izveidot iestādes KVS | Paaugstināta sniedzamo veselības aprūpes pakalpojumu kvalitāte. Paaugstināts pacientu apmierinātības līmenis. | Pacientu pamatotu sūdzību skaita samazinājums salīdzinājumā ar 2013.gadu | 01.01.2014. – 31.12.2016. | |
| 1.6. Regulāri analizēt pacientu ārstēšanas procesus un tajās pielietojamas metodes | | Samazināta letalitāte stacionārā (par 1-2%) | 01.01.2014. – 31.12.2016. | <i>Esošais darbaspēks (minimāli 20 - 30 darbinieki)</i> |
| 1.7. Analizēt gan atkārtotas ārstēšanas, gan atkārtotas hospitalizācijas iemeslus | | | 01.01.2014. – 31.12.2016. | |
| 1.8. Nodrošināt efektīvu uzņemšanas nodaļas darbību | Pilnībā izmantojams uzņemšanas nodaļas un observācijas gultu fonda potenciāls | Samazināts hospitalizāciju skaits, hospitalizēto pacientu īpatsvars no kopējā uzņemšanas nodaļas pacientu skaita nav lielāks par vidējo rādītāju valstī. Paaugstināta observācijas gultu izmantošanas intensivitāte līdz 100%, observācijas gultās izmeklēto pacientu īpatsvars no kopējā uzņemšanas nodaļas pacientu skaita nav mazāks par vidējo rādītāju valstī. | 01.01.2014. – 31.12.2016. | <i>Esošais darbaspēks (minimāli 6 - 10)</i> |

2. mērķis - nodrošināt valsts finansējuma ietvaros piešķiramo līdzekļu iedalījuma racionalizāciju

| | | | | |
|---|---|---|---------------------------|---|
| 2.1. Pastāvīgi analizēt un kontrolēt sadarbības līguma ar NVD kvotējamo programmu darbību | Atbilstoši līgumā noteiktajiem izstrādes apjomiem izveidota finansējamo programmu ikmēneša darbības norma | Samazināta pārstrāde valsts finansējuma līguma ietvaros (līdz „0”) Palielināts no maksas pakalpojumu sniegšanas iegūstamo ieņēmumu apjoms (par 7-9%) | 01.01.2014. – 31.12.2016. | <i>Esošais darbaspēks (minimāli 2-3 darbinieki)</i> |
| | Ierobežota valsts apmaksātās ambulatoras plānveida veselības aprūpes pakalpojumu sniegšana (veidojot pakalpojumu rindas) | | | |
| | Gadījumos, kad pacientu pieprasījums pēc valsts apmaksājamo programmu pakalpojumiem pārsniedz līgumā noteiktus apjomus, pacientiem tiek nodrošināts alternatīvs veselības aprūpes piedāvājums maksas pakalpojumu veidā. | | | |

3. mērķis - optimizēt SIA „DRS” saimniecisko darbību

| | | | | |
|---|--|--|-------------|--|
| 3.1. Pilnībā izmantot SIA „LatInSoft”, un SIA „Meditec” pielietojamas programmatūras potenciālu, atsākoties no nevajadzīga sistēmas piekļuves skaita veicinot atbildīga personāla apmācības | Optimizēts SIA „DRS” uzskaitē iesaistītā personāla darbs, ka arī stingrāk kontrolēta kapitālsabiedrības saimnieciskā darbība | SIA „DRS” izdevumu samazinājums (par 2-4%) | 31.12.2014. | <i>Esošais darbaspēks (4 darbinieki)</i> |
|---|--|--|-------------|--|

| | | | | |
|--|---|--|---------------------------|--|
| 3.2. Analizēt jaunas, efektīgākas programmatūras piedāvājumus, atsakoties no pašlaik „smagi” pielietojamām un esošiem standartiem neatbilstošām programmām | | | 31.12.2015. | <i>Esošais darbaspēks (4 darbinieki)</i> |
| 3.3. Veicināt SIA „DRS” rīcībā esošo nodaļu apvienošanu, vai pārvietošanu uz kopīgam telpām | Samazināti kapitālsabiedrības komunālie izdevumi, ka arī paaugstināta noteikto nodaļu darbības efektivitāte | | 31.12.2014. | <i>Esošais darbaspēks (3-4 darbinieki), pašu finanšu resursi (~10 000,00 LVL / 14228,72 EUR n)</i> |
| 3.4. Analizēt spēkā esošos ar sadarbības partneriem noslēgtos līgumus nepieciešamības gadījumā meklējot izdevīgākas alternatīvas sadarbības iespējas. | Racionalizētas slimnīcas izmaksas | SIA „DRS” izdevumu samazinājums (par 2-4%) | 01.01.2014. – 31.12.2016. | <i>Esošais darbaspēks (3 darbinieki)</i> |
| 3.5. Pārskatīt darbinieku atbildības līmenus un esošo noslogojumu | Paaugstināta SIA „DRS” darbības efektivitāte | | 31.12.2014. | <i>Esošais darbaspēks (10-15 darbinieku)</i> |
| 3.6. Analizēt SIA „DRS” pakļautībā esošo struktūrvienību komerciālas rentabilitātes rādītāju | Optimizēta SIA „DRS” struktūrvienību darbība, izdalot līdzekļus atbilstoši veicamajam darbam. | | 01.01.2014. – 31.12.2016. | <i>Esošais darbaspēks (2 darbinieki)</i> |

| | | | | |
|---|--|---|---------------------------|---|
| 4. mērķis - piesaistīt jaunus kvalificētus speciālistus * | | | | |
| 4.1. Turpināt sadarbību ar Latvijas izglītības iestādēm, plaši piedāvājot prakses vietas jauno sadarbības partneru piesaistīšanai | Studentu prakses laikā nodrošināta nepieciešamā noslogotība, kā arī iespēja motivēt, un ieinteresēt jaunos speciālistus darbam slimnīcā. | Palielināts kapitālsabiedrībā strādājošo ārstniecības personu skaits (par 1%) | 01.01.2014. – 31.12.2016. | Esošais darbaspēks (3 darbinieki) |
| 4.2. Noteikt motivējošu darba samaksu iztrūkstošo specialitāšu amatiem, ka arī izveidot mūsdienīgām prasībām atbilstošo darba vidi | Pilnā apmērā nodrošināta daudzprofilu kvalitatīvas aprūpes pakalpojumu sniegšana | | 31.03.2014. | Esošais darbaspēks, pašu finanšu resursi (3 darbinieki) + valsts līdzfinansējums(minimāli 280 000,00 LVL/ 398404,11 EUR gadā) |
| 5. mērķis - Turpināt strādāt pie SIA "DRS", SIA "Krāslavas slimnīca" un SIA "Preiļu slimnīca" apvienības izveidošanas stratēģijas. | | | | |
| 5.1. Izpētīt un analizēt aliānses izveides procesā sasniedzamus rezultātus, kā arī piesaistīt pašvaldību un valsts līdzfinansējumu. | Nodrošināts nepieciešamo kvalificētu speciālistu kolektīvs, kā arī pieprasījumam pilnā apmērā atbilstoša nepārtraukta medicīniskas palīdzības sniegšana 24 stundas diennaktī. Ātrāk un efektīvāk funkcionējoša pacientu transportēšanas sistēma (turpinot produktīvo sadarbību ar Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienestu). | | 01.01.2014. – 31.12.2016. | Esošais darbaspēks (3 -4 darbinieki), pašu finanšu resursi + valsts un pašvaldību līdzfinansējums(kopā ~500 000,00 LVL / 284574,36 EUR kopīgas datu bāzes izveidei). |
| 6. mērķis - Uzlabot kapitālsabiedrības darbības un efektivitātes rādītājus. | | | | |
| 6.1. Bruto peļņas robeža (BPr.) | BPr. = BPZ/NA | > 0 | 01.01.2014. – 31.12.2016. | Esošais darbaspēks |
| 6.2. Kapitāla atdeve (KKatd.) | KKatd. = PZ/PK x 100 | > 0 | | |
| 6.3. Komerciālā rentabilitāte (KR) | KR = PZ/NA x 100 | > 0 | 01.01.2014. – | Esošais darbaspēks |

| | | | | |
|------------------|--|---------------------|-------------|--|
| 6.4. Maksātspēja | | robežas no 2 līdz 3 | 31.12.2016. | |
| 6.5. Likviditāte | | robežas no 1 līdz 2 | | |

* - Papildus tam, pēc SIA „DRS” viedokļa ir vēl vairāki veicami pasākumi, kas spētu būtiski ietekmēt esošos ārstniecības personāla trūkuma problēmas risināšanu visās valsts reģionālajās slimnīcās:

1. Jāpārskata esošie valsts līdzekļu piešķiršanas principi ārstniecības speciālistiem valstī, dodot priekšroku intensīvākas darba algas koeficientu paaugstināšanai speciālistiem, kas izvēlas izveidot darba attiecības ar ārpus Rīgas funkcionējošām reģionālajām un lokālajām slimnīcām.
2. Noteikto pilsētu pašvaldības līmenī būtu nepieciešams rast risinājumu, jaunu kvalificētu speciālistu izvietošanai pilsētas robežās, izveidojot jaunu sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības grupu piesaistītiem ārstniecības speciālistiem ar atbilstošu dzīvesvietas, bērnu dārzu un citu sociālo labklājības momentu nodrošinājumu (apejot rindas).
3. Pēdējo mācību gadu rezidentiem jānosaka obligātās stažēšanās ārpus Rīgas strādājošās veselības aprūpes iestādēs (rezidentu rotācija).

Pamatojoties uz stratēģijā noteiktajiem mērķiem un to sasniedzamajiem rezultātiem, laika periodā no 2014. līdz 2016.gadam tiks izstrādāts Rīcības plāns kārtējam gadam, nosakot nepieciešamos finansējuma apmērus noteikta rezultāta izpildes rādītājai sasniegšanai.

Stratēģija tiks īstenota, sadalot to ikgadējā darba plāna uzdevumos. Darba plāna aktualizācija, izejot no izpildītajiem uzdevumiem un sasniegtajiem mērķiem, tiek paredzēta reizi gadā, iepazīstinot par to kapitāldaļu turētājus.

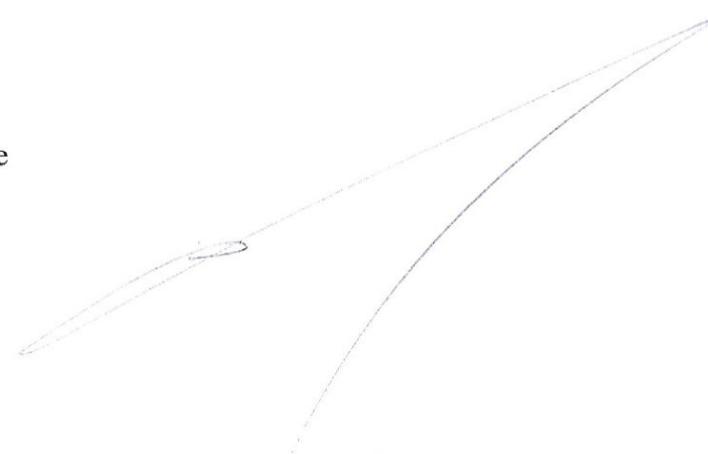
Dotā plānošanas perioda beigās tiks izanalizēti SIA "DRS" stratēģijas realizēšanas rezultāti un novērtēta sasniegto mērķu atbilstība plānotajam. Izejot no sasniegto rezultātu analīzes, tiks izstrādāti stratēģiskie mērķi un attiecīgie uzdevumi to sasniegšanai nākamajam periodam.

Neskatojoties uz palēninātām, tomēr pozitīvām, pašreizējas situācijas uzlabošanās tendencēm, esošo problēmu kopums norāda uz to, ka vēl ir ļoti daudz darāmā un ņemot vērā SIA „DRS” lielo pieredzi un esošo potenciālu, mēs esam spējīgi paveikt visu nepieciešamo, lai

pilnvērtīgi un patstāvīgi attīstītos atbilstoši savai misijai un iepriekšminētās vīzijas sasniegšanai. Tomēr, lai SIA „DRS” spētu sasniegt ieplānoto, ir nepieciešams gan pašvaldību, gan valsts iestāžu veselības aprūpes vadības atbalsts.

SIA „Daugavpils reģionālā slimnīca” valdes locekle

I.Vaivode





SIA "Daugavpils reģionāla slimnīca"
Valdes Iocakle
Inta Vajvode