

**Sabiedrības ar ierobežotu atbildību „ALŪKSNES
SLIMNĪCA”**

vidēja termiņa darbības stratēģija
2024.g.- 2028.g.



ALŪKSNE
2024.

Saturs

	Lpp.
Saturs	2
1. Informācija par kapitālsabiedrību	3
1.1. Slimnīcas vēsture	3
1.2. Informācija par Slimnīcu	4
1.3. Slimnīcas vadības modelis	5
2. Informācija par biznesa modeli, tai skaitā kapitālsabiedrības produktiem un pakalpojumiem	7
2.1. Ambulatorā palīdzība	7
2.2. Stacionārā palīdzība	12
3. Esošās situācijas analīze	19
3.1. Iedzīvotāji	19
3.2. Kapitālsabiedrības stipro un vājo pušu analīze	20
3.3. Tirgus analīze, konkurentu un klientu apraksts	20
3.4. Finanšu situācija un pārvaldība	23
4. Slimnīcas noteiktā stratēģiskā daļa	28
4.1. Slimnīcas vērtības, misija, vīzija, mērķis	28
4.2. Slimnīcas nefinanšu mērķi	30
4.3. Slimnīcas vidēja termiņa mērķi	31
4.4. Slimnīcas finanšu mērķi	32
4.5. Riska analīze	33

1. Informācija par kapitālsabiedrību

1.1. Slimnīcas vēsture

SIA „Alūksnes slimnīca” (turpmāk tekstā – Slimnīca) ir ārstniecības un veselības aprūpes iestāde, kas dibināta 1964.gada 26. martā. SIA Alūksnes slimnīca” dibinātāji un kapitāla daļu turētāji ir Alūksnes rajons, no 2010. gada - Alūksnes un Apes novada domes, savukārt pēc pēdējās novadu reformas – Alūksnes un Smiltenes novadu pašvaldības.

Kopš dibināšanas brīža Slimnīca ir vairākkārt paplašināta. Tā no 1987. gada līdz 1992. gadam no jauna uzcelta barokameras piebūve un reanimācijas nodaļa.

2007.gadā tika izveidots un atklāts diktafonu centrs.

Slimnīca uzsāka 2010.gadā ERAF projektu Nr. 3DP/3.1.5.3.1/10IPIA/VEC/005 *“Stacionārās veselības aprūpes infrastruktūras uzlabošana SIA “Alūksnes slimnīca”, uzlabojot veselības aprūpes pakalpojumu kvalitāti un pieejamību”* realizāciju, kuru noslēdza 2012.gadā – projekta rezultātā un pašu spēkiem veikti vērienīgi renovācijas darbi – ārstniecības korpusa jumta nomaiņa, logu nomaiņa, slimnīcas nodaļu – bērnu, terapijas, ķirurģijas, uzņemšanas, ambulatorās daļas, rentgena kabineta- modernizācija un kosmētiskie remontu, virtuves renovācija.

No 2007. gada līdz 2016. gadam iegādātas jaunas medicīniskās tehnoloģijas – 4 joslu datortomogrāfs, digitalizēta radioloģija, ultrasonogrāfs, 2 jauni rentgena iekārtas (loka rentgena iekārta un stacionārais), laparaskops, iekārtas laboratoriskajiem izmeklējumiem, inhalācijas anestēzijas iekārta (darba stacija), autoklāvs sterilizācijai, bronhoskops, iekārtots endoskopiju kabinets, veloergometrija, paplašināta un iekārtota ambulatorā daļa, speciālistu kabineti, dienas stacionārs.

Savukārt Slimnīca no 2014.gada jūnija mēneša līdz 2015.gada janvārim veica KPFI projekta Nr. KPFI-15.3/176 *“Kompleksi risinājumisiltumnīcefekta gāzu emisiju samazināšanai SIA “Alūksnes slimnīca” ēkā”* realizāciju, tika veikta Slimnīcas korpusa siltināšanas un fasādes renovācija.

Slimnīcas darbība ir vērsta uz nemitīgu attīstību, esošās materiāli tehniskās bāzes modernizāciju, kā arī jaunu pakalpojumu piedāvāšanu klientiem.

Slimnīca 2019. gadā uzsāka jauna projekta Nr.9.3.2.0/18/I/017 *“Veselības aprūpes infrastruktūras un medicīnas tehnoloģiju atjaunošana SIA “Alūksnes slimnīca”, un medicīnas*

tehnoloģiju iegāde SIA "Vidzemes slimnīca" realizāciju, kura ietvaros tika iegādātas medicīnas iekārta un izveidota rehabilitācijas nodaļa.

1.2. Informācija par Slimnīcu

Kapitālsabiedrības juridiskais nosaukums:	Sabiedrība ar ierobežotu atbildību "Alūksnes slimnīca"
Kapitālsabiedrības tiesiskā forma	Sabiedrība ar ierobežotu atbildību
Vienotais reģistrācijas numurs	40003252612
Juridiskā adrese:	Pils iela 1, Alūksne, Alūksnes novads, LV-4301
SIA "Alūksnes slimnīca" aktuālo dalīvnieku struktūra:	Sabiedrības pamatkapitāls ir veidots no Alūksnes novada pašvaldības un Smiltenes novada pašvaldības ieguldījuma. Alūksnes novadam 81.91886 % daļas un Smiltenes novadam 18.08114 % daļas.
Kapitālsabiedrības pamatdarbības veids saskaņā ar NACE 2.red. klasifikatoru:	<ul style="list-style-type: none"> Slimnīcu darbība (86.10)
Reģistrēta pamatkapitāla lielums:	1 472 966 EUR
Valde:	Maruta Kauliņa – valdes priekšsēdētāja
Uzraudzība par SIA Alūksnes slimnīca" vidēja termiņa darbības stratēģiju:	Valdes priekšsēdētājam, galvenajam grāmatvedim

Dokumenta izstrāde veikta, pamatojoties uz Publiskas personas kapitāla daļu un kapitālsabiedrību pārvaldībaslikuma XII nodaļas 57. panta prasībām, 2016. gada 20.decembra Ministru kabineta sēdē izskatīto informatīvo ziņojumu "Par sistēmiski svarīgo ārstniecības iestāžu kartējumu un attīstības reformu" (protokols Nr. 69 83.§), konceptuālo ziņojumu "Par veselības aprūpes sistēmas reformu", kas ir apstiprināts ar Ministru kabineta 2017. gada 7. augusta rīkojumu Nr. 394 "Par konceptuālo ziņojumu "Par veselības aprūpes sistēmas reformu"", Sabiedrības veselības pamatnostādnes 2021. – 2027., kas apstiprinātas 2022 .gada 26. maijā ar Ministru kabineta rīkojumu Nr.359.

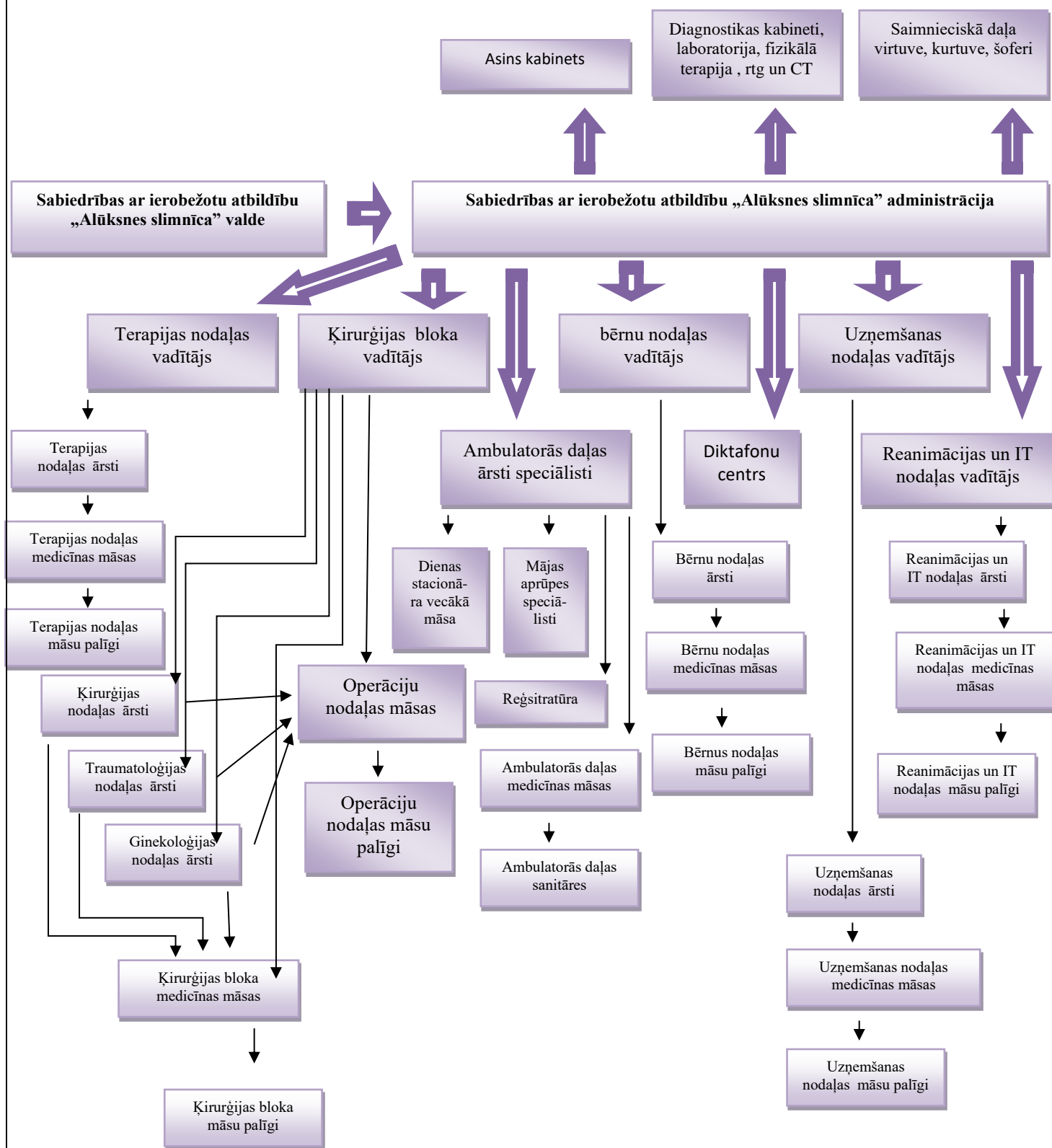
1.3. Slimnīcas vadības modelis

Slimnīcas struktūra ir izveidota tā, lai atbilstoši normatīvo aktu prasībām nodrošinātu tai uzdoto funkciju un uzdevumu izpildi ar mērķi sniegt kvalitatīvus veselības aprūpes pakalpojumus pacientiem. Slimnīcas darbību organizē un pārvalde valde. Kopumā Slimnīcā ir 148.4 amata vienības. Slimnīcas administrāciju veido šādas amata vienības – valdes priekšsēdētājs, galvenais ārsts, galvenā māsa, galvenais grāmatvedis, grāmatvedis, saimnieciskās daļas vadītājs, darba aizsardzības speciālists, IT speciālists, personāldaļas speciālists, jurists, iepirkumu specialists, pacientu reģistratori/norēķinu administratori - kasieri.

Slimnīcā ārstniecības procesa atbalsta funkcijas nodrošina saimnieciskā daļa, asins kabinets, medicīnas statistika un diktafonu centrs. (sk.1 attēls)

Slimnīcas plaša spektra veselības aprūpes pakalpojumus nodrošina šādas struktūrvienības – ambulatorais bloks, diagnostikas bloks un stacionārais bloks. Bloki darbojas saskaņā ar Latvijas Republikas likumiem, Ministru kabineta noteikumiem, Veselības ministrijas rīkojumiem, kā arī citiem normatīvajiem aktiem un slimnīcas nolikumiem. Bloki pilda savus uzdevumus, sadarbojoties ar citām slimnīcas struktūrvienībām, Veselības ministriju, valsts pārvaldes un pašvaldību iestādēm, privātpersonām, kā arī nevalstiskām organizācijām un starptautiskām institūcijām. Slimnīcā 2023.gadā vidēji nodarbināti 158 darbinieki.

1. Attēls, SIA „Alūksnes slimnīca” struktūra



2. Informācijas par biznesa modeli, tai skaitā kapitālsabiedrības produktiem un pakalpojumiem

Slimnīcas darbības veidi saskaņā ar NACE 2. red. klasifikatoru:

- Slimnīcu darbība (86.10)

Atbilstīgi Ministru kabineta 2018.gada 28. augusta noteikumiem Nr.555 “ Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība”, Slimnīcai ir noslēgts līgums sekundārajā veselības aprūpē ar Nacionālo veselības dienestu (turpmāk tekstā NVD) par laboratoriskajiem izmeklējumiem, stacionāro aprūpi, ambulatoro un mājas aprūpi.

2.1. Ambulatorā palīdzība

Ambulatorais bloks ir Slimnīcas struktūrvienība, kas nodrošina plaša spektra ambulatoros veselības aprūpes pakalpojumus, izmeklējumus, speciālistu konsultācijas un dienas stacionāra pakalpojumus.

Ambulatorā nodaļa pilda savus uzdevumus, sadarbojoties ar citām Slimnīcas struktūrvienībām, Veselības ministriju, valsts pārvaldes un pašvaldību iestādēm, privātpersonām, kā arī ar nevalstiskām organizācijām.

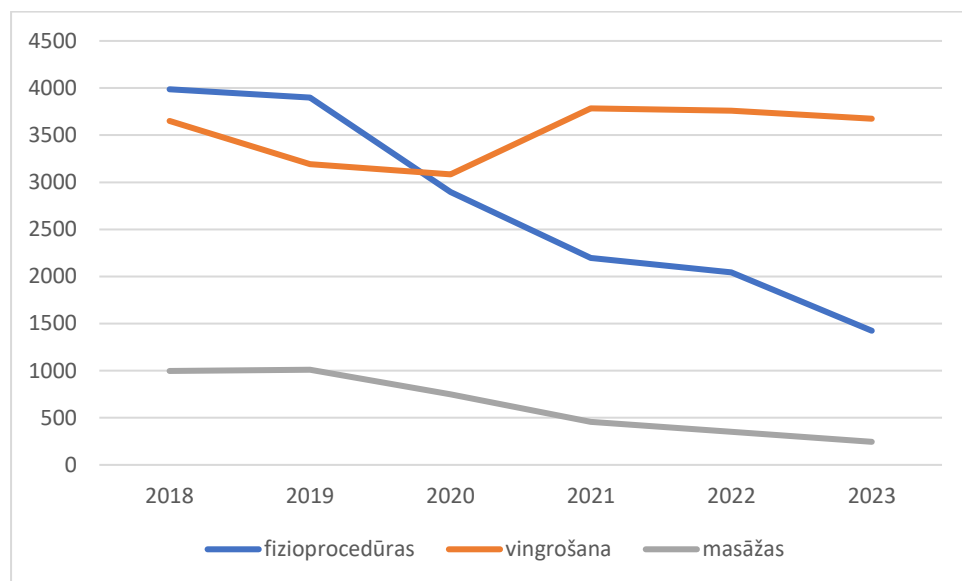
Dienas laikā Ambulatorās nodaļas darbs organizēts, nosakot ambulatoro pakalpojumu pieejamību Slimnīcā, atbilstoši ambulatoro speciālistu kabinetu un nodaļu darba laikiem. Būtisku ietekmi uz ambulatorā darba apjoma rādītājiem ir atstājusi COVID-19 pandēmija, jo šajā periodā tika samazināts ambulatorā darba apjoms, kā arī bija laika periodi, kad ambulatorais darbs netika veikts - nodaļa slēgta, sniegto ambulatoro pakalpojumu apjoma apmēra kustība vērojams no 2. līdz 6. attēlam.

Slimnīcā darbojas dienas stacionārs, kur var veikt nepieciešamās manipulācijas, nestājoties stacionārajā aprūpē. Ambulatorajā nodaļā pacientus konsultē stacionāru nodaļu ārsti-speciālisti (3.attēls), veic dažāda veida ambulatorās manipulācijas un ambulatorās operācijas. Ir pieejami diagnostiskie un laboratoriskie izmeklējumi ar mūsdienīgas medicīniskās aparatūras palīdzību. Nomājot slimnīcas telpas, praktizē ģimenes ārsti, zobārsts. Slimnīcā pieejama fizioterapija, fizikālā terapija, masāžas, sniegto pakalpojumu apjoms attēlots 2. attēlā.

Realizējot augstāk minēto projektu “*Veselības aprūpes infrastruktūras un medicīnas tehnoloģiju atjaunošana SIA "Alūksnes slimnīca", un medicīnas tehnoloģiju iegāde SIA "Vidzemes slimnīca"*” tika izveidota un 2023.gadā nodota ekspluatācijā Rehabilitācijas un

fizikālās terapijas nodaļa, atsevišķi no stacionāra ēkas. Paplašināts rehabilitācijas pakalpojumu klāsts – slinga terapija, atjaunotas iekārtas fizikālās terapijas procedūru veikšanai. Attēlā Nr.2 uzrādīts sniegto pakalpojumu apjoms rehabilitācijas un fizikālās terapijas nodaļā pa gadiem.

2. Attēls, Rehabilitācijas un fizikālās terapijas nodaļas darbība, pakalpojumu skaits.

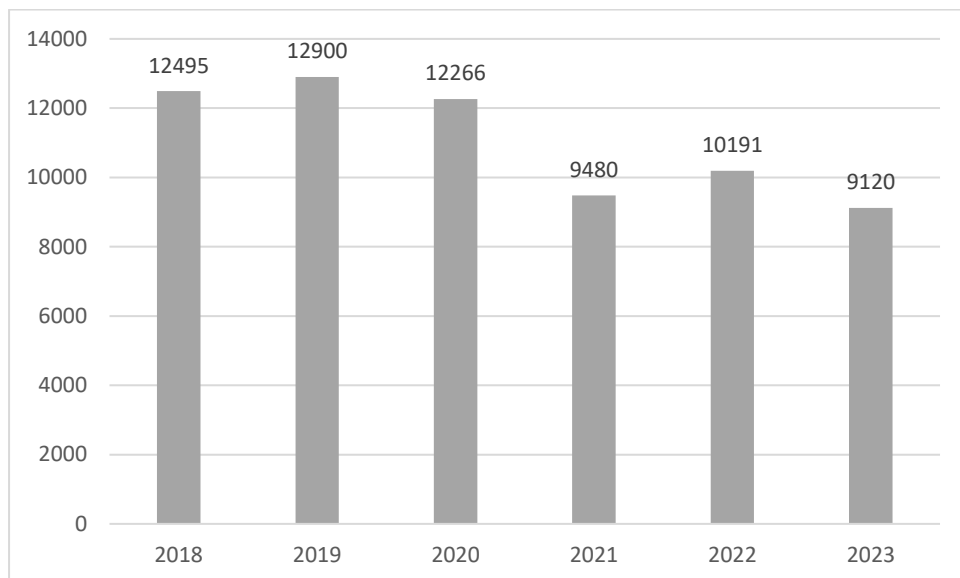


Slimnīcā ir šādas Ambulatori konsultatīvās nodaļas, kas nodrošina speciālistu konsultācijas:

- Anesteziologa konsultācijas
- Kardiologa konsultācijas
- Ķirurga konsultācijas
- Neurologa konsultācijas
- Otalaringologu konsultācijas
- Traumatologa – ortopēda konsultācijas
- Urologa konsultācijas
- Internista konsultācijas
- Nefrologa konsultācijas
- Pediatra konsultācijas
- Fizikālās medicīnas un rehabilitācijas ārsta konsultācijas
- Fizioterapeitu konsultācijas

- Ginekologa – dzemdību speciālista konsultācijas
- Endokrinologa konsultācijas

3. Attēls. Ārstu darbs ambulatorajā nodaļā, pakalpojumu skaits. (2018.-2023. g.)



Ārstu konsultāciju pakalpojuma skaitu būtiski ietekmēja Covid – 19 pandēmija, kas labi vērojama 3. Attēlā. Vislielākā ietekme tieši 2021.gadā, būtisks pacientu skaita samazinājums, jo periodiem netika sniegti ambulatorie pakalpojumi, tikai neatliekamā palīdzība stacionārā.

Dienas stacionāra nodaļa ir ārstniecības struktūrvienība, kur pacientam, kam nav nepieciešama diennakts ārstniecības personu aprūpe un uzraudzība, sniedz diagnostisko un ārstniecisko palīdzību un ir nodrošināta gultasvieta.

Dienas stacionāra pakalpojums ir ārstniecības vai diagnostikas pakalpojums ārstniecības iestādē, kur pacientam ārstēšana un veselības aprūpe tiek nodrošināta nepilnu diennakti, un ir nepieciešama pacienta novērošana pēc manipulācijas veikšanas.

Dienas stacionārā sniedz ārstniecības pakalpojumus, kurus to sarežģītības, risku vai laikietilpīguma dēļ nav iespējams sniegt ambulatori, tomēr nav nepieciešama uzņemšana stacionārā.

Slimnīcas Dienas stacionārs nodrošina šādu pakalpojumu sniegšanu:

- Rehabilitācijas dienas stacionārs;
- Ginekoloģijas dienas stacionārs;
- Traumatoloģijas, ortopēdijas dienas stacionārs;
- Vispārējās ķirurģijas dienas stacionārs

- Neuroloģisko un iekšķīgo slimību dienas stacionārs;
- Endoskopošanas dienas stacionārs.

Mājas aprūpes nodaļa – ir sertificētu māsu vai fizioterapeitu sniegts profesionāls veselības aprūpes pakalpojums, kuru saņem pacienti dzīves vietā saslimšanas, pēc operācijām vai funkcionālās nespēju gadījumos.

Mājas aprūpe nodrošina šādu pakalpojumu sniegšanu:

- sertificētu māsu vai ārstu palīgu (feldšeru) sniegts profesionāls veselības aprūpes pakalpojums;
- sertificētu fizikālās medicīnas ārsta, fizioterapeita sniegts profesionāls veselības aprūpes pakalpojums;

Nakts laikā, brīvdienās un svētku dienās Ambulatorās nodaļā darbs netiek organizēts, bet slimību paasinājuma, akūtu saslimšanu gadījumos neatliekamā palīdzība tiek nodrošināta. Slimnīcā pakalpojumu sniedz šādās jomās/profilos – ķirurģija, anestezioloģija- reanimācija, internā un ginekologa- dzemdību speciālista palīdzība, pediatrs, kā arī kā arī diagnostiskā radioloģijā, laboratoriskā diagnostika, klīniskā fizioloģijā un endoskopijā.

Ambulatorā bloka cilvēkresursi

Ambulatorā bloka ārsti un speciālisti ir pakļauti valdes priekšsēdētājam un ir patstāvīgi atbildīgi par savu tiešo pienākumu izpildi. Ambulatori konsultatīvo kabinetu un mājas aprūpes māsu pakļautas ambulatorā bloka ārstiem un speciālistiem. Dienas stacionāra medicīnas māsa pakļauta ambulatorā bloka ārstiem un speciālistiem. Ambulatorā bloka personāls savas kompetences ietvaros organizē ambulatoro pacientu veselības aprūpi, sadarbojoties ar slimnīcas stacionārā bloka, diagnostikas bloka, kā arī citu slimnīcas struktūrvienību personālu.

Slimnīcas ambulatorajā blokā ir apstiprinātas 6.5 amata vienības – reģistratūra 3 amata vienības, mājas aprūpe 0.5 amata vienības, dienas stacionārs - 1 amata vienība. Ambulatorā daļa – 2 amatu vienības.

Diagnostika

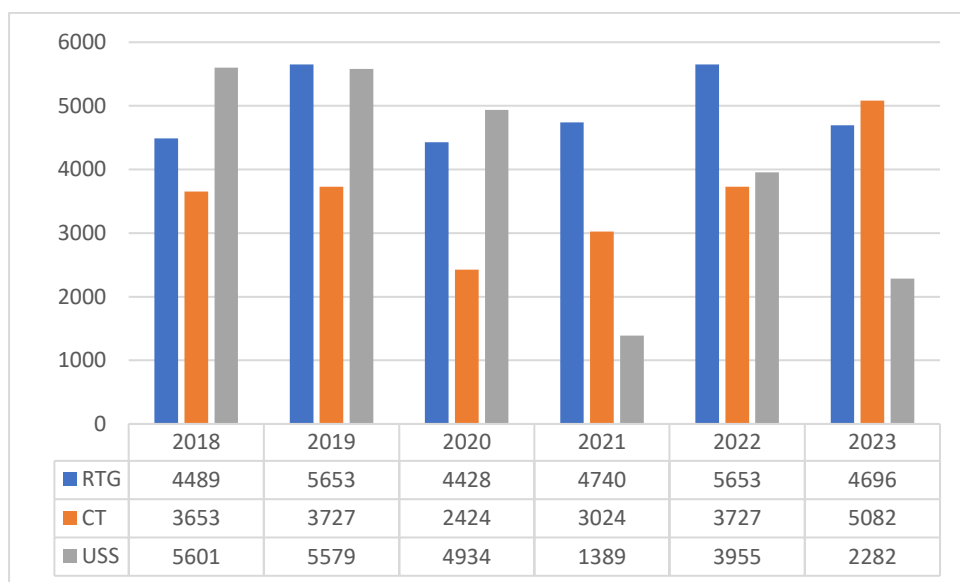
Diagnostikas bloks ir slimnīcas struktūrvienība, kas nodrošina plaša spektra ambulatoros un stacionāros diagnostikas pakalpojumus.

Slimnīcā ir šādas Diagnostikā bloka nodaļas/kabeti:

Diagnostiskās radioloģijas nodaļa, kas nodrošina:

- rentgenogrāfiju un rentgenoskopiju
- doplerogrāfija un ultrasonoskopiju
- datortomogrāfiju.

4. Attēls, Radioloģijas iekārtu darbs, izmeklējumu skaits. (2018. – 2023. g)



Klīniskās fizioloģijas kabinets, kas nosaka sirds funkcionālo stāvokli, izvērtē sirds vainagartērijas funkcionālo stāvokli dozētas fiziskās slodzes apstākļos, izvērtē fiziskās slodzes panesamību un medikamentozās ārstēšanas efektivitāti, veicot:

- Elektrokardiogrāfiju
- Veloergometriju un slodzes testus
- Ehokardiogrāfiju

Endoskopijas kabinets, kur pateicoties tehnoloģiju un kvalificētu speciālistu nodrošinājumam pacientiem tiek garantēta augsta diagnostikas un ārstēšanas kvalitāte, izmeklējot barības vadu, kuņģi, 12-pirkstu zarnu, resno zarnu, veicot:

- Gremošanas orgānu endoskopiskās izmeklēšanas, tostarp:
 - Videogastroskopiju
 - Videokolonoskopiju

Diennakts laikā diagnostiskā blokā darbs organizēts, nosakot visu diagnostikas speciālistu pieejamību, atbilstoši nodaļu un kabinetu darba laikiem un dežūru grafikiem naktīs, brīvdienās un svētku dienās.

Diagnostiskā bloka cilvēkresursi

Diagnostiskais bloks savā darbā vadās pēc administrācijas norādījumiem, kuras administratīvā pakļautībā ir diagnostiskās radioloģijas nodaļas vadītājs, klīniski diagnostiskās laboratorijas vadītājs, diagnostisko kabinetu speciālisti, kā arī vidējais un jaunākais medicīnas personāls. Bloka diagnostiskos pakalpojumus, atbilstoši kompetencei, sniedz kvalificētas ārstniecības personas. Diagnostiskās radioloģijas nodaļas vadītājs, klīniski diagnostiskās laboratorijas vadītājs, endoskopijas kabineta un klīniskās fizioloģijas kabineta ārsti ir patstāvīgi atbildīgi par savas struktūras un personāla darbu. Diagnostiskā bloka personāls savas kompetences ietvaros organizē pacientu diagnostisko aprūpi, sadarbojoties ar slimnīcas stacionārā bloka, ambulatorā bloka, kā arī citu slimnīcas struktūrvienību personālu.

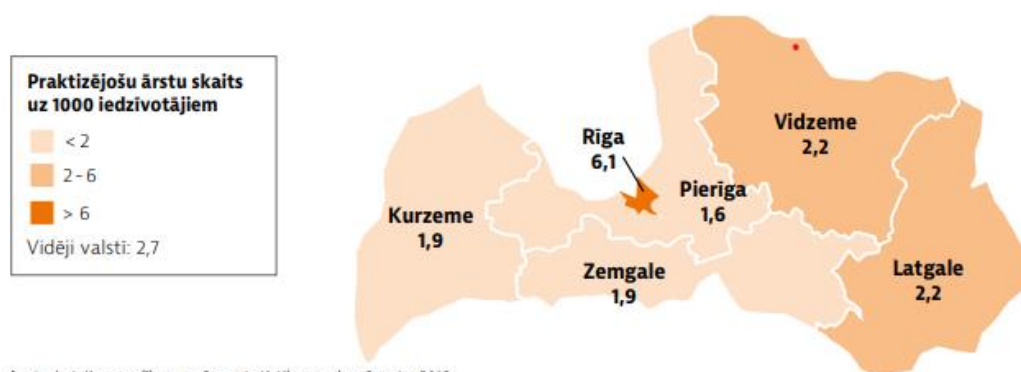
Slimnīcas diagnostiskajā blokā apstiprinātas 8 amata vienības.

2.2. Stacionārā palīdzība

Stacionārais bloks ir slimnīcas struktūrvienība, kas nodrošina stacionāros veselības aprūpes pakalpojumus sekojošos profilos – ķirurģiskais profils (ķirurģija, traumatoloģija, ginekoloģija), internais profils (neiroloģija), pediatrija, anestezioloģija un intensīvā terapija, kā arī operāciju bloks un sterilizācija.

Stacionārais bloks pilda savus uzdevumus, sadarbojoties ar citām slimnīcas struktūrvienībām, Veselības ministriju, valsts pārvaldes un pašvaldību iestādēm, privātpersonām, kā arī nevalstiskām organizācijām un starptautiskām institūcijām.

5. Attēls Ārstu sadalījums reģionos ir ļoti nevienmērīgs

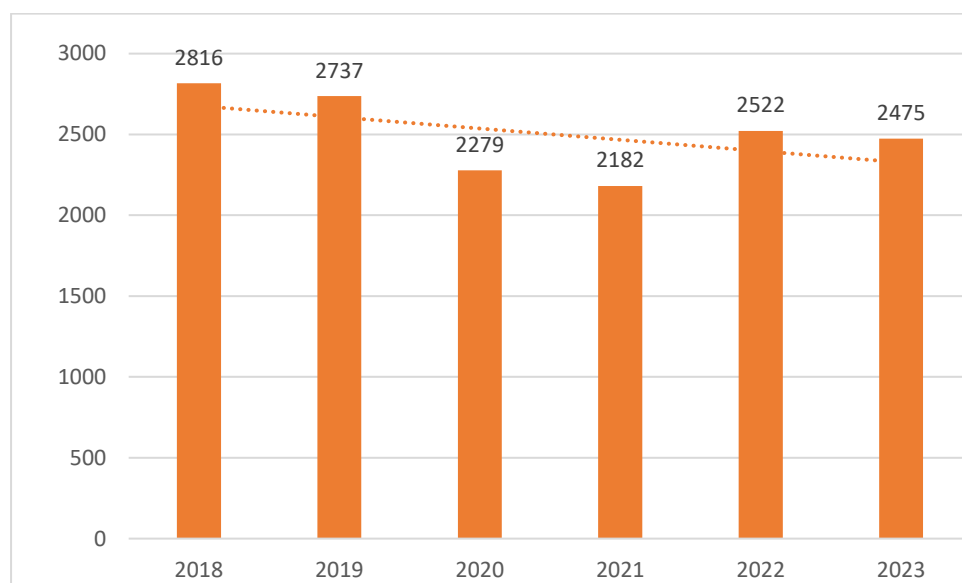


Avots: Latvijas veselības aprūpes statistikas gadagrāmata, 2018.

Stacionārā aprūpe ietver medicīniskas novērošanas, izmeklēšanas, diagnostikas, ārstēšanas, rehabilitācijas vai aprūpes pasākumus, slimnieku (pacientu) uzņemšanu ne mazāk kā uz 24 stundām un nodrošina ar profesionāli sagatavotu personālu visu medicīnisko un ķirurģisko procedūru un manipulāciju veikšanu. Stacionēto pacientu skaita dinamika 6.attēls.

Stacionārā aprūpe – pacienti visu diennakti atrodas pastāvīgā ārstniecības personu aprūpē. Stacionārās aprūpes ietvaros tiek sniegti sekundārie ārstniecības pakalpojumi.

6. Attēls Slimnīcas stacionārā ārstēto pacientu skaits (2018. -2023.g.)



Stacionārais bloks nodrošina šādu aprūpi

Stacionārais bloks nodrošina sadarbību ar slimnīcas struktūrvienībām stacionāro pacientu diagnostikas, ārstēšanas un ambulatorās aprūpes procesos, sadarbību ar ģimenes ārstiem un citiem primārās aprūpes speciālistiem stacionāro pacientu diagnostikas un ārstēšanas procesos, kā arī stacionāro pacientu veselības aprūpes nepātrauktību, pārvedot uz piemērotām ārstniecības iestādēm un pēc izrakstīšanās no stacionāra.

Stacionārajā blokā tiek nodrošināta stacionārā un neatliekamā medicīniskā palīdzība ar šādu funkcionālo un instrumentālo diagnostisko izmeklējumu pieejamību:

- Rentgenogrāfija
- Rentgenoskopija
- Doplerogrāfija
- Ultrasonoskopija
- Datortomogrāfija
- Vitālo funkciju monitorēšana klīniskajā fizioloģijā
- Bronhoskopija (neatliekamā)
- Gremošanas sistēmas endoskopija un kolonoskopija

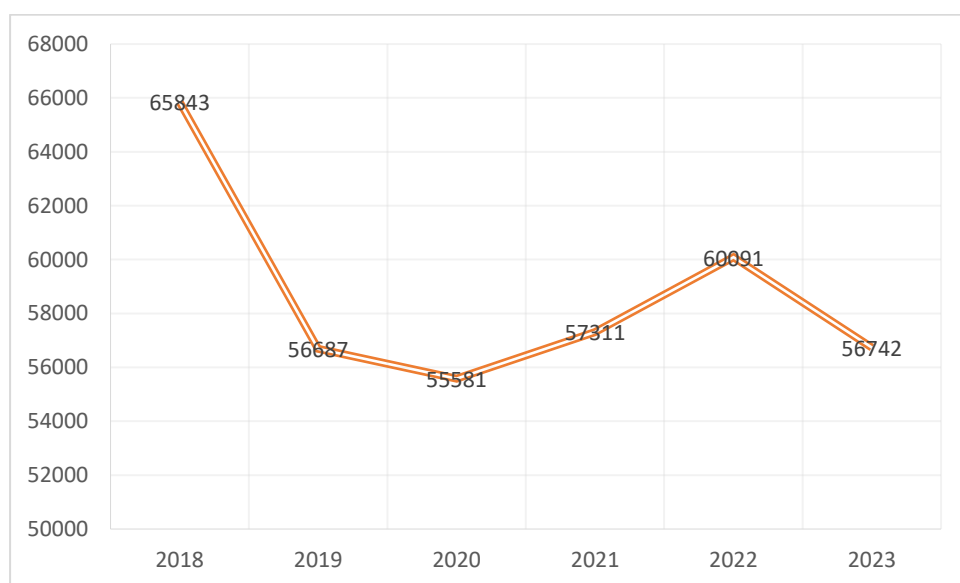
- Laboratoriskā izmeklēšana
- Ehokardiogrāfija
- Elektrokardiogrāfija
- Veloergometrija
- Akūtā nieru aizstājējterapija (IT nodaļā)
- Neatliekamais holtera izmeklējums
- Ginekoloģiskie izmeklējumi

Diennakts laikā stacionārā bloka darbs tiek organizēts, nosakot stacionārās palīdzības pieejamību, atbilstoši stacionāro nodaļu kompetencei un ārstniecības personāla darba grafikiem. Pacientu uzņemšanu slimnīcā atbilstoši vadlīnijām, nodrošina uzņemšanas – neatliekamās palīdzības nodaļas atbildīgais personāls.

Pacientu skaita kritums vērojams arī stacionāra darbībā saistībā ar Covid -19. Ietekme nav tik liela, jo tika atvērta Covid nodaļa.

Diennakts laikā neatliekamā palīdzība pieejama slimnīcā šādos profilos – ķirurģija, traumatoloģija, ginekoloģija, internā medicīna, neiroloģija, pediatrija, anestezioloģija un reanimatoloģija, kā arī diagnostiskās radioloģijas, klīniski diagnostiskas laboratorijas, endoskopijas, kolonoskopijas un klīniskās fizioloģijas diagnostiskie izmeklējumi.

7. Attēls, Laboratorijas darbs, analīžu skaits. (2018. – 2023. g.)

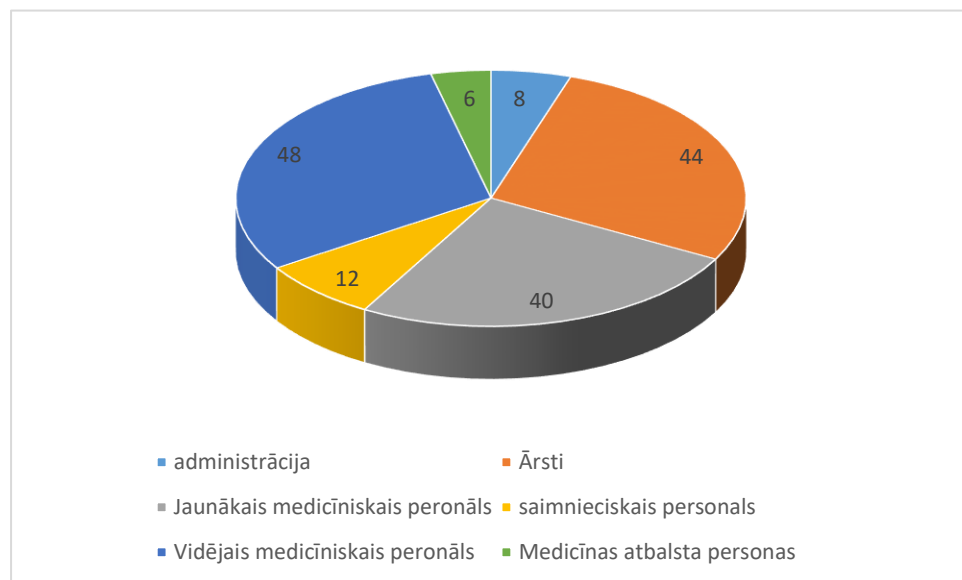


Stacionārā bloka cilvēkresursi

Stacionārais bloks savā darbā vadās pēc administrācijas norādījumiem, kuras administratīvā pakļautībā ir stacionāra bloka nodaļu vadītāji, kas patstāvīgi atbildīgi par savu tiešo pienākumu izpildi un savā atbildībā esošo struktūrvienību darbu. Kopumā stacionārā blokā ir 106.0 amata vienības - ķirurģijas, traumatoloģijas, ginekoloģijas nodaļā 18.5 amata vienības, operāciju zālē 6 amata vienības, internās medicīnas nodaļā 18.75 amata vienības, bērnu nodaļā 11 amata vienības, anestezioloģijas – reanimatoloģijas nodaļā 16.5 amata vienības, uzņemšanas – neatliekamās palīdzības nodaļā 30.25 amata vienības, fizikālās terapijas nodaļā – 5 amata vietas.

Saskaņā ar ES vadlīnijām medicīnā plānotais personāla apjoms stacionārā uz katrām 10-12 gultām būtu nepieciešams 1 ārsts un 2 medicīnas māsas, slimnieku kopēji, savukārt, lai nodrošinātu nepārtrauktību 24/7, šis apjoms jāpalielina uz 4.5 slodzēm. Slimnīcā, saskaņā ar Nacionālā veselības dienesta, turpmāk – NVD, vadlīnijām, uzņemšanas nodaļā, darbu veic 3 ārti, 2 medicīnas māsas un 2 slimnieku kopēji. Esošā situācija kopumā slimnīcā atainota 8. attēlā.

8. Attēls Darbinieku skaita struktūra 2023.gadā



Ārstu skaita apjoms neatbilst faktisko situāciju, jo ne visi darbinieki strādā pilnas slodzes darba laiku.

Hospitalizācijas kārtība (sekundārā veselības aprūpe/pacientu hospitalizācijas kārtība).

NVD slēdzot līgumus ar ārstniecības iestādēm par stacionāro veselības pakalpojumu sniegšanu un apmaksu, ir noteicis, ka obligāti jāievēro līguma pielikumā esošais slimnieku hospitalizācijas plāns. Dokuments nosaka, ka pacients tiek nogādāts tuvākajā slimnīcā, kura var sniegt palīdzību konkrētajā saslimšanas gadījumā.

Tabula Nr.1. Neatliekamās medicīniskās palīdzības pakalpojumu nodrošinājuma saraksts
Alūksnes slimnīcā

Pieaugušie
Internais profils
Iekšējās slimības Intoksikācijas, saindēšanās-ar sēnēm, dūmiem, tvaika gāzi, medikamentiem, sadzīves ķīmiskām vielām, alkoholu, narkotiskajām un psihotropajām vielām
Akūts koronārs sindroms ar ST elevācijas (trombolītiska terapija) un bez ST elevācijas
Akūti sirds ritma traucējumi t.sk. pilna atrioventrikulārā blokāde, kambaru aritmijas
Neiroloģija
Insults pēc akūtā perioda (> 24 st.) un hronisks cerebrālās išēmijas paasinājums, meningīti, meningoencefalīti, krampju lēkmes, kā arī pacienti ar akūtu insultu vai TIL, kuriem ir kontrindikācijas nogādāšanai insulta vienībā.
Infekcijas slimības
Ērču encefalīts, gripa, vīrusu infekcijas
Ķirurģijas profils
Traumatiski vēdera dobuma bojājumi; durtas, šautas brūces, gastrointestināla asiņošana, akūtas sāpes vēderā, trūces inkarcerācija; galvas sasitumi. Akūtas traumas – lūzumi, ievainojumi.
Krūškurvja orgānu ievainojumi, traumatiski un spontāni pneimotoraksi; durtas brūces krūškurvī ar penetrējošiem sirds un asinsvadu bojājumiem
Strutainā ķirurģija
Artēriju trombembolijas, tromboflebīti un flebotrombozes bez trofiskām čūlām
Strutainā ķirurģija. (Akūts osteomielīts un hroniska osteomielīta paasinājums, audu termiskie bojājumi, sejas strutainā ķirurģija)
Čūsku, dzīvnieku kodumi, svešķermeis augšējos elpceļos un barības vadā
Ginekoloģija

Grūtniecības patoloģija līdz 21 nedēļai, kā arī dažādas ginekoloģiskās saslimšanas
Bērni
Vispārējās bērnu slimības
Gaisa pilienu infekcijas
Zarnu infekciju slimības bērniem
Intoksikācijas, saindēšanās-ar sēnēm, dūmiem, tvaņu gāzi, medikamentiem, sadzīves ķīmiskām vielām, alkoholu, narkotiskajām un psihotropajām vielām
Bērnu traumatoloģija (no 8 gadu vecuma) traumas bērniem, kombinētas traumas un politraumas, audu termiskie bojājumi, čūsku un dzīvnieku kodumi, svešķermeis augšējos elpceļos un barības vadā

Internais profils un hronisku pacientu aprūpi, 45 % no visiem stacionārā ārstētiem. Pacienti ir internā profila kā arī pacienti ar hronisko slimību paasinājumiem. Internā profila un hronisko pacientu aprūpi nodrošina 4 internisti, 1 vispārējās prakses ārsts, 1 ģimenes ārsts.

Neiroloģijas profils, pacienti ar neiroloģiskām saslimšanām tiek ārstēti terapijas nodaļā un sastāda 10% no visiem internā profila pacientiem – neiroloģiskā profila aprūpi nodrošina 2 neirologi.

Ķirurģiskais profils, pacienti sastāda 14% no stacionārā ārstētiem pacientiem gadā – ķirurģisko profilu nodrošina 4 ķirurgi + 2 rezidenti ķirurgijā.

Traumatoloģiskais profils, pacienti sastāda 14% no stacionārā ārstētiem pacientiem gadā – traumatoloģisko aprūpi nodrošina 1 traumatologs.

Operāciju bloks ar 2 aprīkotām operāciju zālēm, centralizētā sterilizācija, operatīvais loka rentgens traumatoloģiskajām – traumatoloģiskajām/ortopēdiskajām operācijām.

Reanimācijas un intensīvās terapijas nodaļa ar 7 gultām, t.sk. 1 bērnu.

Uzņemšanas nodaļa ar 3 observācijas gultām, izolators.

Pediatriskais profils, sastāda 18% no stacionārā ārstētiem pacientiem – pediatriko aprūpi nodrošina 3 pediatri.

Kopējais gultu skaits slimnīcā 67 – tajā skaitā terapeitiskais profils 23, ķirurģiskais profils 21 – kur ietilpst 9 ķirurģijas gultas, 8 traumatoloģijas gultas, 4 ginekoloģijas gultas, pediatrikais profils 11 gultas, 5 – hronisko pacientu gultas.

Valsts apmaksātās summas nosaka līgums ar NVD.

Slimnīcas darbību un attīstību nosaka gan ārējie, gan iekšējie faktori (medicīnas personāla trūkums – problēma visā valsts veselības aprūpes sistēmā). Reģionu slimnīcas nav prioritāras

jaunajiem speciālistiem. Nerezidentu sagatavošana nenotiek saskaņā ar slimnīcu pieprasījumu. Galvenais ārējais faktors ir valstī ilgstoši noritošā veselības aprūpes reforma, kura turpinās, saglabājot zināmu neskaidrību par Slimnīcas turpmākiem uzdevumiem, tai skaitā, kā nodrošināt kopienas neatliekamo medicīnisko palīdzību diennakts režīmā. Kā arī valsts finansējuma neatbilstība faktiskajiem izdevumiem.

3. Esošās situācijas analīze

3.1. Iedzīvotāji

2022. gada sākumā Latvijā reģistrēti 1 875 757 iedzīvotāju, kas ir par 39 918 mazāk nekā pirms 3 gadiem, liecina Centrālās statistikas pārvaldes (CSP) jaunākie dati. 2023. gadā ir vērojama pozitīva ievirze, jo pieaudzis iedzīvotāju skaits Latvijā kopumā salīdzinot ar iepriekšējo gadu un samazinājums Vidzemes reģionā ir minimāls. Alūksnes novadā kopējā Latvijas iezīme gan vēl nav novērojama – iedzīvotāju skaits ar katru gadu samazinās.

2021. gadā starptautiskās ilgtermiņa migrācijas rezultātā iedzīvotāju skaits samazinājās par 286, bet negatīva dabiskā pieauguma rezultātā – par 17 180. Turpinās sabiedrības novecošanās.

Nelielais dzimstības pieaugums 2013. – 2016. gadā veicināja bērnu un jauniešu skaita palielināšanos, taču 2018. gadā bērnu skaits vecumā 0 – 14 gadiem samazinājās, jo dzimušo skaits bija par 1 500 mazāks nekā 2017. gadā. Bērnu un pusaudžu īpatsvars iedzīvotāju kopskaitā ir 15,9 %. Iedzīvotāju skaits darbspējas vecumā turpināja samazināties – par 16 500 tūkst. jeb 1,4 %, un joprojām palielinājās iedzīvotāju skaits virs darbspējas vecuma – 2018. gadā par 2 300. To īpatsvars iedzīvotāju kopskaitā palielinājās no 22,5% 2018. gada sākumā līdz 22,8% 2019. gada sākumā.

Tabula Nr.2 Iedzīvotāju skaits (gada sākumā)

	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Latvija	1 934 379	1 999 968	1 907 675	1 893 223	1 875 757	1 883 008
Vidzemes reģions	188 494	186 095	185 513	183 399	180 766	180 431
Alūksnes novads	16 343	16 015	15 645	15 416	15 021	14 784

2022. gada sākumā Vidzemes reģionā reģistrēti 180 766 iedzīvotāju, kas sastādīja 9,6% no visiem Latvijā dzīvojošiem. Iedzīvotāju skaits Vidzemes reģionā stabilizējies, minimāls samazinājums pēdējos gados.

2023. gadā Alūksnes novadā reģistrēti 14.8 tūkstoši iedzīvotāji, kas sastāda 8.19 % no visiem Vidzemes reģiona iedzīvotājiem, savukārt jaunveidotajā Smiltenes novadā reģistrēti 18.8 tūkstoši iedzīvotāju – attiecīgi 10.4%.

Ambulatoro pacientu skaita apjomu nosaka Vidzemes NVD.

3.2. Kapitālsabiedrības stipro un vājo pušu analīze

Tabula Nr.3. SWID analīze

Stiprās puses	Vājās puses
<ul style="list-style-type: none"> • Augsti kvalificēts, profesionāls, lojāls un motivēts personāls • Plašas, renovētas esošās telpas, ēka ar uzlabotu energoefektivitāti • Modernas tehnoloģijas operatīvās ķirurģijas, diagnostisko izmeklējumu nodrošināšanai • Plašs ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu un klīniski diagnostisko izmeklējumu nodrošinājums • 24 stundu neatliekamās palīdzības nodrošināšana akūto stacionāro un ambulatoro pacientu aprūpē • Tiek realizēta ārstniecības personu pēcdiploma izglītības (rezidentūras) apmācība • Plašs fizikālās terapijas un rehabilitācijas pakalpojumu klāsts 	<ul style="list-style-type: none"> • Valsts finansējuma trūkums – tarifu neatbilstība faktiskajām izmaksām • Personāla trūkums – radioloģijas asistenti, ārsti anesteziologi – reanimatologi 2 gab, ārsti ķirurgs, traumatologs, pediatrs, kardiologs, ginekologs, okulists, psihiatrs, ergoterapeits • Grūtības jaunu un gados jaunu speciālistu piesaistē • Ievērojams blakusdarbā nodarbināto ārstu īpatsvars, darbinieku pārslodze • Darbinieku prasme darbam ar e-veselību, IT tehnoloģijām
Iespējas	Draudi
<ul style="list-style-type: none"> • Inovatīvu tehnoloģiju ieviešana atbalstāmajās ārstniecības jomās • Sadarbības iespējas ar partneriem (Vidzemes reģiona slimnīcu sadarbības modelis) • Pieaugot pacientu pieprasījumam, jaunu pakalpojumu attīstība • e-veselības ieviešana • Sadarbība ar medicīnas izglītības iestādēm, apmācot Slimnīcas darba specifikai atbilstošus darbiniekus (RSU; LU) • Jaunu speciālistu piesaiste sadarbībā ar Alūksnes novada pašvaldību • Ārējā finansējuma (t.sk. ES līdzekļu) piesaiste Slimnīcas attīstībai • Darba efektivitātes iekšējā pilnveidošana, mainot procesu norisi un palielinot e-vides izmantošanu 	<ul style="list-style-type: none"> • Veselības aprūpes sistēmas attīstības ilgtermiņa stratēģijas trūkums Latvijā • Nepietiekams finansējums veselības aprūpes nozarei Latvijā • Nozares finansējuma politikas biežā maiņa Latvijā • Cilvēkresursu attīstības programmas trūkums valstī • Neskaidra veselības aprūpes nozares reformas rezultāta ietekme uz slimnīcas nākotni un nozari kopumā • Nepietiekama sadarbība ar citām ārstniecības iestādēm

3.3. Tirgus analīze, konkurentu un klientu apraksts

3.3.1. Tirgus analīze

Sekundārā veselības aprūpe.

Alūksnes iedzīvotāji un pilsētas viesi var saņemt dažādus ambulatoros medicīniskos pakalpojumus, ambulatoro rehabilitāciju, izmantot dienas stacionāra pakalpojumus, kā arī saņemt neatliekamo medicīnisko palīdzību. Ambulatoro iestāžu skaits Alūksnes pilsētā pēdējos gados ir nemainīgs, tāpat ir arī ar ģimenes ārstu praksēm un ārstu skaitu.

Ambulatoro apmeklējumu skaits pie ārstiem Slimnīcā ir ar tendenci palielināties, jo Slimnīcas ambulatorajā daļā nemitīgi tiek domāts par jaunu dažādu speciālistu piesaisti. Pieejami divi endokrinologi, un papildināts ārstu skaits ultrasonoskopijā.

3.3.2. Konkurentu apraksts

Nacionālais veselības dienests Alūksnes pilsētas teritorijā slēdz līgumus par valsts apmaksāto pakalpojumu sniegšanu tikai ar dažām medicīnas iestādēm

Tabula Nr.4 Valsts apmaksātie veselības ambulatorie aprūpes pakalpojumi Alūksnes pilsētā

Medicīnas iestāde	Adrese	Valsts apmaksātie pakalpojumi
CENTRĀLĀ LABORATORIJA, Sabiedrība ar ierobežotu atbildību	Alūksnes novads, Alūksne, Vidus iela, 1, LV4301	Laboratoriskie izmeklējumi – klīniskās analīzes, klīniski ķīmiskās analīzes, citoloģiskās analīzes, mikrobioloģiskās analīzes, imunoloģiskās analīzes, parazitoloģiskās analīzes, ģenētiskās analīzes
Alūksnes primārās veselības aprūpes centrs, Sabiedrība ar ierobežotu atbildību	Alūksnes novads, Alūksne, Vidus iela, 1, LV4301	Ķirurga kabinets
		Onkologa ķīmijterapias kabinets
		Neirologa kabinets
		Psihiatra kabinets
		Narkologa kabinets
		Endokrinologa kabinets
		Diagnosticiskās radioloģijas kabinets
		Ultrasonogrāfijas kabinets
		Zobu tehniskā laboratorija
		Veselības aprūpe mājās
		Podologa kabinets

Tuvākās neatliekamās palīdzības slimnīcas (24/7) ir:

- SIA Balvu un Gulbenes slimnīcu apvienība;
- SIA Vidzemes slimnīca, reģionālā slimnīca – sadarbības partneris.
- Sarkanā Krusta Smiltenes slimnīca - steidzamās medicīniskās palīdzības punkts.

9. Attēls Slimnīcu sadarbības teritorija.



Avots: Veselības ministrija

3.3.3. Klientu apraksts

Slimnīcas biznesa stratēģija jeb konkurētspējīgo priekšrocību iegūšana attiecībā pret citiem konkurentiem ir pakalpojumu kvalitātes paaugstināšana, piedāvājot saviem klientiem atšķirīgus ārstniecības pakalpojumus. Traumataloga pakalpojums netiek nodrošināts visas slimnīcās.

Klientu attiecību vadība tiek uzturēta, veidojot tādu vidi, lai jebkurš klients būtu gandarīts par sniegto veselības aprūpes pakalpojumu un izrādīto personāla attieksmi.

Slimnīca savā darbībā pakalpojumu sniegšanā orientējas uz vairākām klientu mērķu grupām:

- Alūksnes un Smiltenes novadu iedzīvotāji – tiek nodrošināti gan valsts apmaksātie, gan maksas veselības pakalpojumi.
- Ārpus novadu dzīvojošie Latvijas iedzīvotāji - tiek nodrošināti gan valsts apmaksātie, gan maksas veselības pakalpojumi.
- Ārvalstnieki.
Visi pakalpojumi neatkarīgi no klientu mērķa grupas tiek sniegti labā kvalitātē, jo Slimnīcas prioritāte ir “apmierināts klients”.
- Alūksnes novadā ir izvietota Nacionālo Bruņoto spēku Kājnieku skola un Zemessardzes 31. bataljons, kuros ir integrēti NATO kontingenta kareivji, kā arī 12 km attālumā atrodas militārais objekts, kurā regulāri notiek karavīru aktīvās mācības. Alūksnes slimnīca katru gadu noslēdz līgumu ar Nacionālajiem Bruņotajiem Spēkiem un Zemessardzi par neatliekamās un ambulatorās palīdzības nodrošināšanu NBS pakļautībā esošajiem NBS kursantiem, profesionālā dienesta kareivjiem un zemessargiem, kuri aktīvo mācību laikā gūst traumas.

Slimnīcas ilgspējīga attīstība ir atkarīga no tās iespējām nodrošināt vietējiem klientiem pielāgotus un kopējā Latvijas veselības aprūpes sistēmā integrētus medicīnas pakalpojumus, kā arī no gatavības pielāgoties un ieviest savā darbībā tādus medicīnas pakalpojumus, kas ir pieprasīti medicīnas tūristiem (ārzemēs dzīvojošie latvieši). Slimnīca savā darbībā nodrošina speciālistu konsultācijas, diagnostikas un citus pakalpojumus arī ārpus parastā darba laika, tādā veidā sekmējot vietējo klientu piesaisti, kas var pēc darba atnākt un saņemt sev nepieciešamos pakalpojumus.

Slimnīcas klienti ir ieinteresēti saņemt ne tikai slimnīcas kā stacionāra pakalpojumus, bet arī ambulatoros pakalpojumus.

Neskatoties uz Slimnīcas iespējām un vēlmēm, stacionāra un ambulatoro pacientu skaitu un finansējumu nosaka NVD. Ņemot vērā, ka Slimnīca nepārtraukti realizē jaunus projektus piesaistot ES un valsts finansējumu saskaņā ar VM rīkojumiem, Slimnīcai ir jāievēro proporcija starp valsts apmaksātajiem un maksas pakalpojumiem.

3.4. Finanšu situācija un pārvaldība

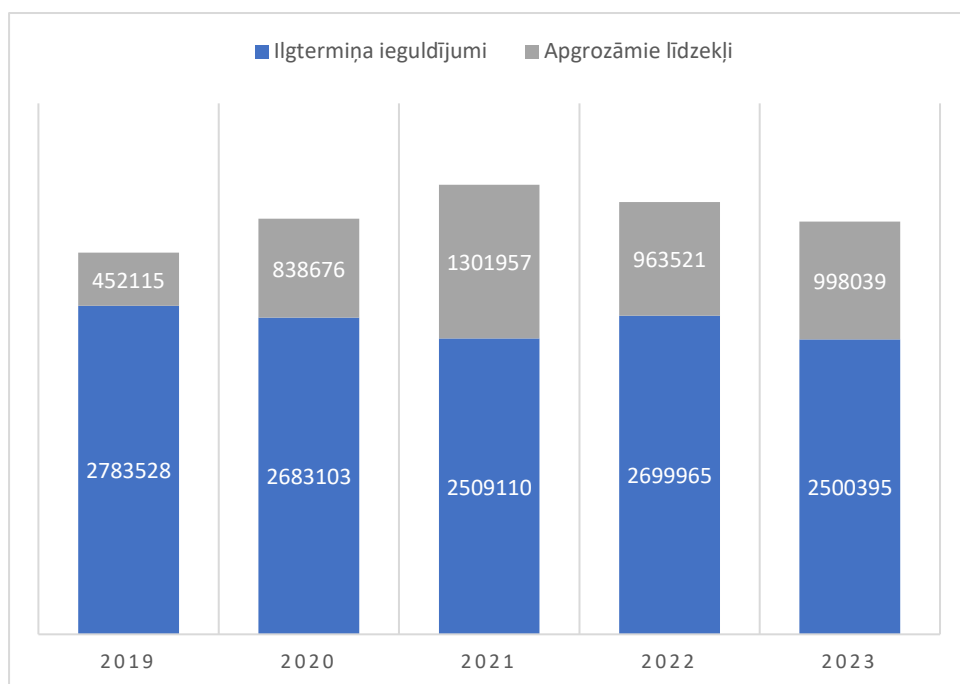
Slimnīcas pamatkapitāls pēdējo piecu gadu laikā nav mainījies, tas sastāda 1 472 966 EUR.

Tabula Nr.5 Iemaksas valsts un pašvaldību budžetā (2020. – 2023. g.)

Nodokļa veidi	2020. gads (EUR)	2021. gads (EUR)	2022. gads (EUR)	2023. gads (EUR)
Valsts sociālās apdrošināšanas iemaksas	667 540	810 365	821 897	815 824
Iedzīvotāju ienākuma nodoklis	351 443	435 201	444 522	457 818
Dabas resursu nodoklis	119	198	335	340
Uzņēmējdarbības riska valsts nodeva	727	638	685	685
Pievienotās vērtības nodoklis	0	3833	74 612	31 949
KOPĀ	1 019 829	1 250 235	1 342 051	1 306 616

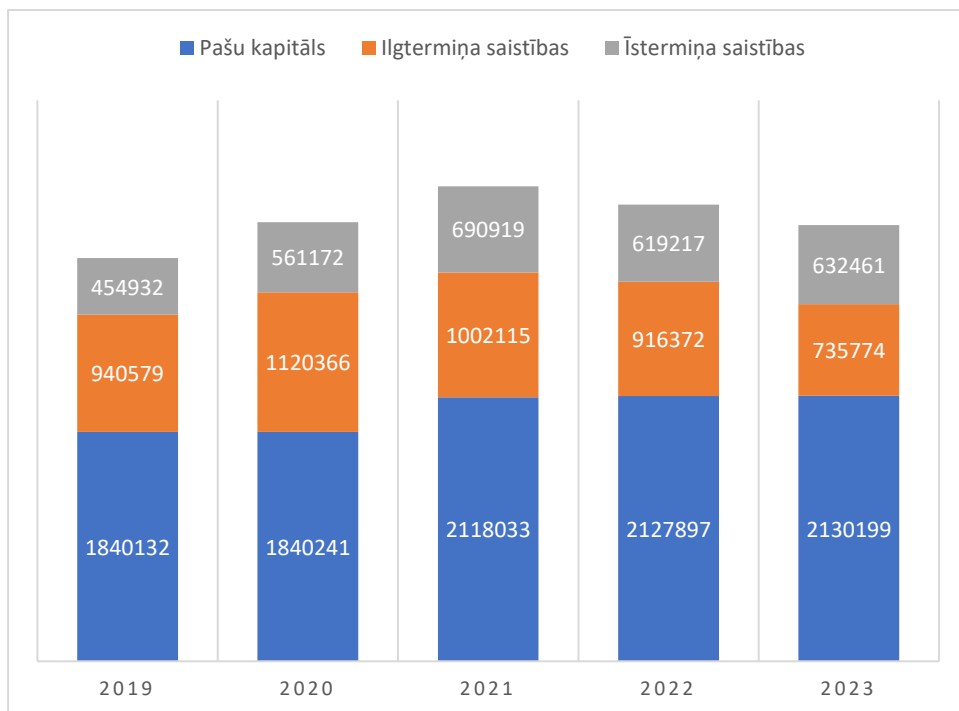
Slimnīcas bilances aktīva struktūra tiek attēlota 10. attēlā. Nemainīgi lielāko aktīvu daļu sastāda ilgtermiņa ieguldījumi.

10. Attēls Bilances aktīvu sadalījums EUR (2019. -2023. g.)



Savukārt attēlā Nr.11 redzama bilances pasīva struktūra. Pasīva mazāko daļu veido īstermiņa saistības. Lai uzņēmumam būtu pietiekami finansu resursi saistību segšanai apgrozāmo līdzekļu apjomam jābūt lielākam par īstermiņa saistībām. Slimnīcai ar katru gadu ir uzlabojusies finanšu situācija un tā ir spējusi norēķināties ar īstermiņa saistībām.

11. Attēls Bilances pasīva struktūra EUR (2019. -2023. g.)



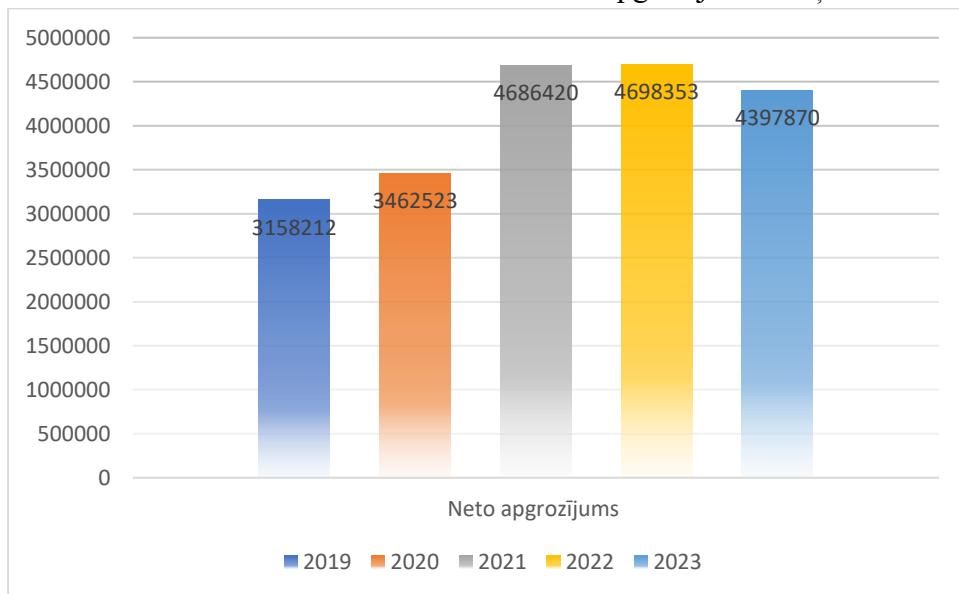
Bilances posteņu izmaiņas pēdējo gadu periodā nav būtiskas. Kapitālsabiedrības rīcībā ir pietiekama pamatlīdzekļu un inventāra bāze plānotās saimnieciskās darbības veikšanai.

Slimnīcas neto apgrozījuma pieaugumu būtiski ietekmēja COVID-19. Tika piešķirti līdzekļi no neparedzētiem gadījumiem pandēmijas seku likvidēšanai, individuālo aizsardzības līdzekļu iegādei.

Covid -19 pandēmijas laikā ambulatorā tika aizliegta pacientu pieņemšana, kritās pacientu līdzmaksājumu apjoms. Tālākā līdzekļu plānošanā no NVD tika ņemti vērā pandēmijas laika rādītāji, nevis pirmspandēmijas laiks (kā tika solīts). Ņemot vērā minēto Slimnīcas 2023.gada apgrozījums ir samazinājies, jo samazināts kvotēto ambulatoro pakalpojumu apjoms, kas būtiski ietekmē sniegto pakalpojumu apjomu kopumā.

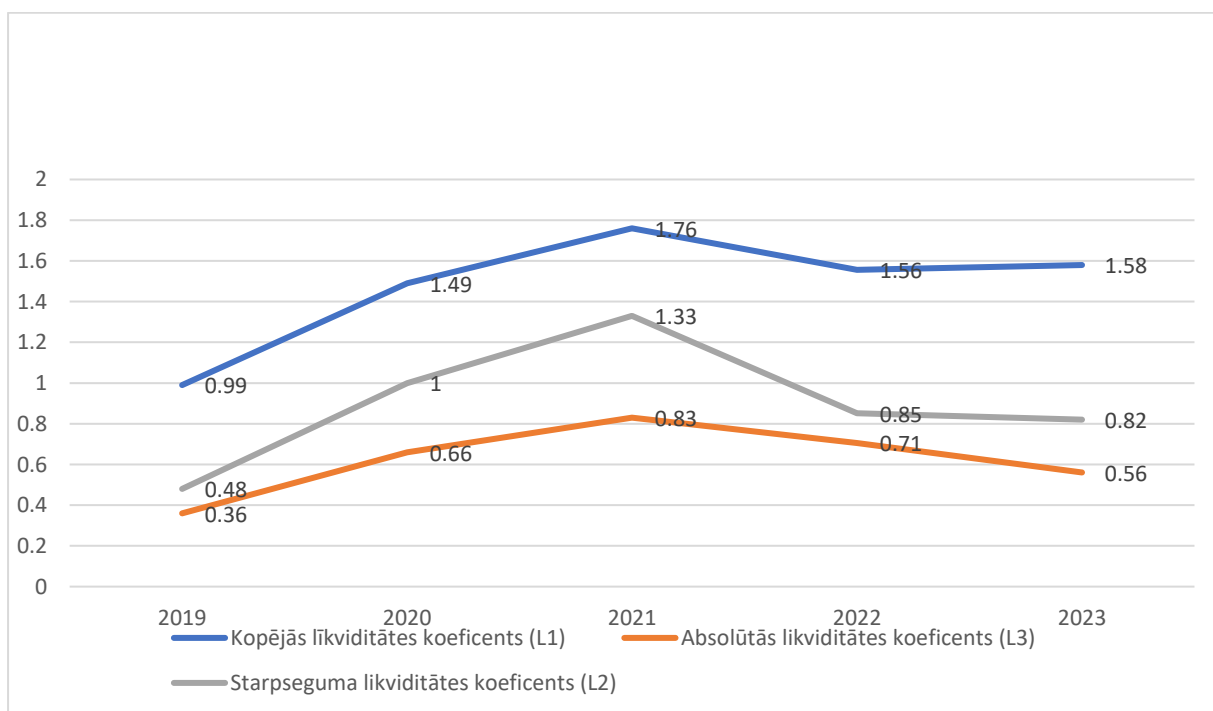
Slimnīcā finansiālo situāciju ietekmēja gan Covid -19 pandēmija, gan 2022.gada kara ietekme – energoresursu sadārdzinājums un vispārējās inflācijas ietekmē. 14. Attēls atspoguļo Slimnīcas rentabilitātes rādītājus.

12. Attēls SIA Alūksnes slimnīca neto apgrozījums - ieņēmumi EUR (2019. – 2023.g.)



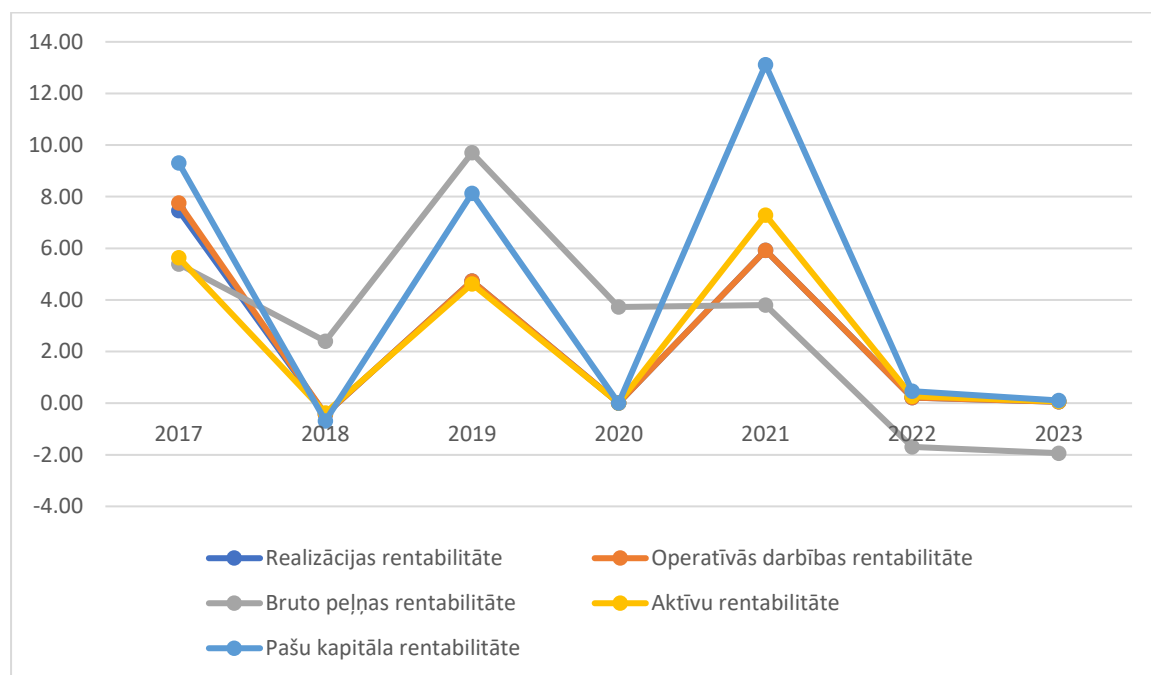
Likviditātes rādītāji raksturo uzņēmuma spēju nodzēst īstermiņa saistības. Likviditātes kopējais koeficients (L1) norāda vai uzņēmums īstermiņā ir spējīgs nomaksāt savas saistības. Koeficienta normatīvās robežas ir no 1- 2. Likviditātes starpseguma koeficients (L2) norāda vai iespējams tuvākajā laikā dzēst savas saistības. Koeficienta normatīvās robežas ir vairāk par 1. Likviditātes kopējais koeficients ir normas robežās, tas nozīmē, ka uzņēmums ir spējīgs nomaksāt savas īstermiņa saistības. Absolūtās likviditātes koeficients (L3) augsti likvīdi (nauda) pret īstermiņa saistībām.

13. Attēls Slimnīcas likviditātes koeficienti (2019. – 2023. g.)



Rentabilitātes rādītāji raksturo uzņēmuma ienesīgumu kopumā, kā arī atsevišķos darbības virzienos. Rentabilitātes rādītājs aprēķināms procentos. Slimnīcai tiek aprēķināta realizācijas rentabilitāte, operatīvās darbības rentabilitāte, bruto peļņas rentabilitāte, aktīvu rentabilitāte un pašu kapitāla rentabilitāte.

14. Attēls Slimnīcas rentabilitātes rādītāji (2019. – 2023.g.)



Analizējot 2019. – 2023. gada finanšu datus, jāsecina, ka sabiedrības finansiālā situācija ir ļoti nestabila – palielinās neto apgrozījums, kā arī būtiski palielinās darbības izmaksas. Lai gan ikgadējie darbības rezultāti pagaidām ir svārstīgi, lai panāktu pozitīvu gada rezultātu, liela vērība tiek pievērsta saimnieciskās darbības efektivitātes uzlabošanai.

Būtiskākais kavēklis plānoto attīstības projektu realizācijai ir nepietiekams finansējums personāla atalgojumam, profesionālā darbaspēka trūkums, augsta nenoteiktība, ko rada Krievijas sāktā kara neprognozējamā virzība un ar to saistītā globālo cenu pieaugums, it īpaši energoresursu cenu un medicīnas preču cenu jomā.

4. Slimnīcas noteiktā stratēģiskā daļa

4.1. Slimnīcas vērtības, misija, vīzija, mērķis

Vērtības:

- Mēs nodrošinām kvalitatīvu, daudzprofilu, multidisciplināru veselības aprūpes pakalpojumu, lai to saņemtu pēc iespējas lielāka valsts iedzīvotāju daļa.
- Mums ir svarīgi nodrošināt veselības aprūpes pakalpojumu, jo īpaši sociālās, teritoriālās atstumtības un nabadzības riskam pakļautajiem iedzīvotājiem, tuvāk savai dzīves vietai.
- Mums ir svarīgi saglabāt, uzlabot un atjaunot iedzīvotāju veselību.

Misija:

Mēs izpildām valsts un pašvaldības deleģētos uzdevumus, rūpējamies par sabiedrības veselību, sniedzot viņiem pieejamus, kvalitatīvus ambulatoros, stacionāros un akūtos veselības aprūpes pakalpojumus.

Vīzija:

Mēs esam moderna medicīnas iestāde ar labu reputāciju, kur iedzīvotāji var saņemt specializētu, daudzprofilu veselības aprūpi 24 stundas diennaktī.

Vispārējais stratēģiskais mērķis:

Kvalitatīvas veselības aprūpes pakalpojumu pieejamības nodrošināšana Alūksnes un Smiltenes novadu administratīvajā teritorijā.

Lai sasniegtu vispārējo stratēģisko mērķi, tiek noteiktas šādas prioritātes:

Prioritāte Nr.1.-Kvalitatīvi veselības aprūpes pakalpojumi tuvāk dzīvesvietai.

Starp reģioniem un vietējām pašvaldībām pastāv nevienlīdzība ienākumu un ekonomiskās aktivitātes ziņā, gan arī pakalpojumu pieejamībā, kas rada izteikti atšķirīgu dzīves kvalitāti dažādu teritoriju iedzīvotājiem un ierobežotu piekļuvi specializētiem veselības aprūpes pakalpojumiem reģionos, īpaši pašvaldībās, kas atrodas tālāk no Rīgas. Ņemot vērā, ka lielākā daļa Alūksnes, Smiltenes novadu, kā arī mums tuvāko novadu iedzīvotāji ir cilvēki ar zemākiem ienākumiem salīdzinot ar Latvijas valstpilsētās dzīvojošiem, tad nokļūšana uz reģionālajām slimnīcām ir apgrūtināta.

Prioritāte Nr.2 – Veselības aprūpes pakalpojumu – neatliekamās medicīniskās palīdzības 24 stundas diennaktī pieejamība Alūksnes, Smiltenes, blakus novadu, kā arī jebkuram Latvijas vai Eiropas Savienības iedzīvotājiem.

Tuvākās slimnīcas, kas nodrošina akūto stacionāro un ambulatoro 24 stundu neatliekamo palīdzību traumatoloģijas un ķirurģijas profilā ir Vidzemes slimnīca Valmierā

(vairāk kā 120 kilometri (km) no Alūksnes novada centra), Rēzeknes slimnīca Rēzeknē (vairāk kā 150 km no novada centra). Attālums no Alūksnes pilsētas centra līdz Rīgas centram ir 201 km. Līdz ar to sociālās, teritoriālās atstumtības un nabadzības riskam pakļautajiem iedzīvotājiem ir problemātiski nokļūt uz šīm slimnīcām. Alūksnes slimnīcai ir svarīgi nodrošināt tuvējo novadu iedzīvotājiem veselības aprūpes pakalpojumus 24 stundas diennaktī.

Prioritāte Nr.3 – Veselības aprūpes infrastruktūras un medicīnas tehnoloģiju atjaunošana.

Mūsdienīgas medicīniskās tehnoloģijas ir ļoti būtiskas, lai uzlabotu ārstniecības kvalitāti, pieejamību, pacientu drošību, kā arī ieviestu jaunus medicīniskos pakalpojumus. Lai uzlabotu kvalitatīvu veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību visiem, bet, jo īpaši sociālās, teritoriālās atstumtības un nabadzības riskam pakļautajiem iedzīvotājiem, nepieciešams iegādāties jaunas medicīniskās iekārtas, pakāpeniski nomainot līdzšinējās.

Mērķu sasniegšanai ir noteikti šādi uzdevumi:

1. Attīstīt Slimnīcas infrastruktūru un teritorijas labiekārtošanu;
2. Veikt novecojošo medicīnisko tehnoloģiju nomaiņu un jauno tehnoloģiju iegādi, izanalizējot prioritātes un iespējamo tehnoloģiju noslogojumu (jaunas rentgena iekārtas iegāde);
3. Realizēt valsts pasūtījumu veselības aprūpes pakalpojumiem neatliekamās medicīnas palīdzības jomā, stacionārā, dienas stacionārā, ambulatorā jomā un medicīniskās mājas aprūpes jomā, katru gadu pretendējot uz lielāku speciālistu apjomu;
4. Sadarbība ar Alūksnes novada pašvaldību jauno speciālistu piesaistē, ir sadarbība ar VM un Rīgas Stradiņa universitāti (RSU);
5. Stiprināt sadarbību ar Vidzemes slimnīcu jauno speciālistu piesaistē gadījumos, kad speciālistu nevar nodarbināt pilnu darba laiku;
6. Attīstīt informācijas tehnoloģijas, automatizējot procesus, nodrošinot iespēju attālināto videokonsultāciju saņemšanai, rūpējoties par datu drošību un aizsardzību;
7. Uzlabot komunikāciju starp ārstniecības personālu un pacientu, sabiedrības informēšanu, pacientu un klientu apkalpošanas kultūru, veidojot pastāvīgu atgriezenisko saiti, organizējot veselības prātības pilnveidošanas pasākumus un veicot regulāru Slimnīcas darbinieku apmācību komunikācijas jautājumos;
8. Pilnveidot komunikāciju ar sabiedrību un rūpēties par Slimnīcas labo reputāciju un tēlu, būt atvērtiem dialogam, ar aktīvu, izskaidrojošu komunikāciju vairojot darbinieku lojalitāti un iesaisti, sabiedrības informētību un uzticēšanos, uzlabot Slimnīcas mājas lapu;

9. Izstrādāt Slimnīcas darbībai, atbildības jomām atbilstošu uzņēmuma vides politiku, kas vērsta uz ekonomiju dažādu dabas resursu izmantošanā. Izglītēt un motivēt darbiniekus par bezatkritumu saimniekošanas (Zero waste) principiem un zaļo dzīvesveidu kopumā.

4.2. Slimnīcas nefinanšu mērķi

Tabula Nr.6, Nefinanšu mērķi

Stratēģiskais mērķis	Rezultatīvais rādītājs	Mērķa vienība (kvantitatīvā/ kvalitatīvā)					
		2023.g.	2024.g.	2025.g.	2026.	2027.	2028.
1.Nodrošināt efektīvu veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu.	1.1. Vidējais ārstēšanās ilgums stacionārā – dienas	5.70	5.68	5.65	5.63	5.6	5.58
	1.2.Stacionārā ārstēto pacientu skaits	2550	2580	2600	2650	2700	2750
	1.3.apmeklējumu skaits pie ārstiem (konsultācijas)	10200	10500	11 000	11 500	12 000	12 100
	1.4.izmeklējumu skaits radioloģijā	13500	13550	13600	13650	13700	13750
	1.5.laboratorijas darbs – analīžu skaits	60000	60100	60200	60250	60300	60350
	1.6. fizikālās rehabilitācijas pakalpojumi - skaits	7100	7200	7250	7300	7350	7400
2.Nodrošināt kvalitatīvu veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu	2.1.Pacientu īpatsvars, %, kuri sniegtos veselības aprūpes pakalpojumus novērtē ar „labi” (aptaujas dati)		75	75	80	80	85
3. RTG iekārtas iegāde	Realizēts projekts, iegādāta iekārta	X	Iegāde	Iegāde	X	X	X
4. Jauno ārstu – speciālistu piesaiste	Uzsāk darbu ārsti – rezidenti	1	1	1	0	1	0
5.Bērnu nodaļas remonts	Veikts bērnu nodaļas remonts	X	X	X	Veikts	X	X

6. Komunikācija ar pacientiem	Uzlabot slimnīcas mājas lapu	X	X	Uzsākts	Veikts	X	X
7. Teritorijas labiekārtošana	Darbinieku automašīnu stāvvietas pamata nomaiņa	X	X	X	X	Veikts	X

Par to, vai stratēģiskie mērķi tiek sasniegti, katru gadu vērtē pēc rezultātīvajiem rādītājiem. Sniegto veselības aprūpes pakalpojumu efektivitāti raksturo vidējais ārstēšanās ilgums (vidēji stacionārā pavadītās dienas - gultu dienu skaits stacionārā/stacionāra pacienšu skaits) Jo mazāks dienu skaits, jo ātrāk tiek sasniegts rezultāts – vesels pacients. Gultu noslodze raksturo, cik rentabli ir uzturēt šāda līmeņa un gultu ziņā – apjoma – slimnīcu, cik efektīvi tiek sniegta veselības aprūpes pakalpojums. Ambulatorā darba efektivitāti raksturo sniegto ambulatoro pakalpojumu daudzums.

Tā kā viena no slimnīcas vērtībām ir apmierināts pacients, tad ir svarīgi zināt pacientu viedokli par saņemtā pakalpojuma kvalitāti. Mērķa rezultātu var raksturot tikai pacienta vērtējums.

4.3. Slimnīcas vidēja termiņa mērķi

➤ Uzlabot veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību:

- piesaistīt jaunus ārstus – speciālistus.

Šī mērķa darbības rādītājs – ārstu un, kas rāda vai mērķis ir sasniegts. Katrs jauns ārsts un katra jauna medicīnas māsa ir vērtīgi slimnīcas cilvēkresursi, kuri palīdz sasniegt izvirzītos stratēģiskos mērķus un paplašināt sniegto pakalpojumu klāstu. Nepieciešamo ārstu klāsts, kas saskaņā ar pieprasījumu un sadarbību RSU ir sekojošas: 2 ārsti anesteziologi, pa vienam sekojošās specialitātēs – ķirurgs, traumatologs, pediatrs, ginekologs, okulists, ergoterapeits. Šajās ārstu specialitātēs ir ilgstoši nepietiekams piedāvājums un nosūtīti pieprasījumi RSU. Šī ir valsts mēroga problēma, kas ir aktuāla katru gadu.

➤ Nodrošināt efektivitāti veselības aprūpes pakalpojumu plānošanā un sniegšanā:

- pacientu iekšējās plūsmas uzlabošana – infrastruktūras atjaunošana, Intensīvās terapijas nodaļas pārvietošanu uz Dienas stacionāra telpām un otrādi. Tas uzlabotu pieejamību, jo telpas atrastos blakus operāciju blokam, kā arī būtu plašākas telpas darbiniekiem.
- Veikt remontu bērnu nodaļā.
- pacientiem nepieciešamāko ārstniecības pakalpojumu attīstīšana, nodrošinot pieaugoša skaita jaunu pacientu vajadzību apmierināšanu – ginekologa pakalpojumi.
- Jaunu iekārtu iegāde - Digitālā stacionārā rentgena iekārtas;

4.4. Slimnīcas finanšu mērķi:

- Bezzaudējumu saimnieciskā darbība, maksimālu zaudējumu minimizēšana
- Apgrozījuma pieaugums – tabulā Nr.7 (*Ieņēmumi par valsts apmaksātajiem medicīniskajiem pakalpojumiem, pacientu iemaksām, maksas pakalpojumiem un citiem ieņēmumiem*).

Tabula Nr.7, Finanšu mērķi

Precizētie Uzdevumi	Plānotie rezultāti, gads – summa euro
Ieņēmumu un izdevumu pastāvīga plānošana un sabalansēšana	Maksimāla zaudējumu minimizēšana. Pozitīvs pašu kapitāls.
Ieņēmumi par valsts apmaksātajiem medicīniskajiem pakalpojumiem, pacientu iemaksām, maksas pakalpojumiem un citiem ieņēmumiem	2024 – 4 700 000 2025 – 4 750 000 2026 – 4 800 000 2027 – 4 850 000 2028 – 4 900 000
Ieguldījumi pamatlīdzekļos un nemateriālajos aktīvos	2024 – 220 000 2025 – 100 000 2026 – 500 000 2027 – 200 000
Vidējā bruto atlīdzība uz vienu nodarbināto normāla darba laika ietvaros (neskaitot darba devēja sociālās iemaksas)	2024 – 16500 2025 – 17500 2026 – 18000 2027 – 19000 2028 – 20000 2028 - 20500

Tabula Nr.8 Slimnīca Peļņas vai zaudējumu aprēķina prognoze

Rādītāja nosaukums	2024	2025	2026	2027	2028
Neto apgrozījums	4 700 000	4 750 000	4 800 000	4 850 000	4 900 000
Pārdotās produkcijas ražošanas izmaksas	4 500 000	4 550 000	4 600 000	4 750 000	4 800 000
Bruto peļņa vai zaudējumi	200 000	200 000	200 000	100 000	100 000
Administrācijas izmaksas	279 000	316 000	321 000	326 000	330 000
Pārējie saimnieciskās darbības ieņēmumi	100 000	132 000	132 000	232 000	132 000
Procentu maksājumi un tam līdzīgas izmaksas	20 000	15 000	10 000	5 000	1 000
Peļņa vai zaudējumi pirms ārkārtas posteņiem un nodokļiem	0	0	0	0	0
Atliktais nodoklis	0	0	0	0	0
Pārskata gada peļņa vai zaudējumi	1000	01000	1000	1000	1000

Slimnīcas darbība tiek plānota un virzīta uz spēju efektīvi pielāgoties iekšējo un ārējo apstākļu radītām izmaiņām, saglabājot darbības nepārtrauktību, ilgtspēju un attīstību. Slimnīca iesaka

prognozēto peļņas daļu izmantot uzņēmuma attīstībai, ieguldot to plānoto stratēģisko, nefinanšu mērķu sasniegšanai.

Tabula Nr.9 Slimnīca bilances prognoze

Bilances pozīcija	Uz 2024.gada beigām	Uz 2025.gada beigām	Uz 2026.gada beigām	Uz 2027.gada beigām	Uz 2028.gada beigām
Ilgtermiņa ieguldījumi	2 420 000	2 220 000	2 420 000	2 320 000	2 020 000
Apgrozāmie līdzekļi	1 001 000	1 002 000	1 003 000	1 004 000	1 005 000
Aktīvu kopsumma	3 421 000	3 222 000	3 423 000	3 324 000	3 025 000
Pašu kapitāls	2 094 200	2 058 200	2 025 200	1 992 200	961 200
Ilgtermiņa kreditori	687 000	447 000	707 000	467 000	367 000
Īstermiņa kreditori	639 800	716 800	690 800	864 800	696 800
Pašīvu kopsumma	3 421 000	3 222 000	3 423 000	3 324 000	3 025 000

4.5. Riska analīze.

Tabula Nr.10, Riska analīze

Riska apraksts	Riska cēloņi	Riska novērtējums	Darbību apraksts riska novēršanai vai samazināšanai
<u>Tirgus riski:</u> Pacientu pieprasījuma izmaiņas	Apkalpojamo pacientu skaita izmaiņas, veselības aprūpes vajadzību izmaiņas	zems	Jāattīsta pakalpojumu klāsts, kura pieprasījums apkalpes zonas iedzīvotājiem ir prognozējams bez negatīvām tendencēm vai pat pieaugošs
Valsts pasūtījuma izmaiņas	No valsts veselības aprūpes budžeta finansēto (līgumā ar NVD noteiktā) pakalpojumu apjoma izmaiņas	zems	Jāattīsta maksas pakalpojumu klāsts, kura pieprasījums apkalpes zonas iedzīvotājiem ir prognozējams bez negatīvām tendencēm vai pat pieaugošs
<u>Vadības risks:</u> Vadības komandas nespēja sastrādāties	Pieredze attīstības projektu realizācijā	zems	Uz sadarbību vērstu, komandas darba metodiku ieviešana
Vadības pieredzes trūkums	Pieredze attīstības projektu realizācijā	zems	Jaunu darbinieku iesaistīšana vadības procesos pieredzes apmaiņai un pēctecības nodrošināšanai
Vadības maiņa	Kadru mainība	zems	Plaša darbinieku iesaistīšana vadības procesos pēctecības nodrošināšanai

Finanšu riski: Nepareizi saplānota finanšu plūsma;	Finanšu plūsmas plāns balstīts uz aktivitāšu laika grafiku; Valdības politikas maiņa;	zems	Finanšu plānu izstrāde un aktualizācija balstoties uz precīziem aktuālajiem datiem; Veidot finanšu rezerves, uzkrājumus, sekot līdzi Slimnīcas naudas plūsmai, sadarboties ar vairākiem sociālajiem partneriem un materiālu, resursu piegādātājiem, veikt mērķtiecīgu un sistemātisku darbu potenciālo debitoru uzraudzībai, sekot līdzi valsts veselības aprūpes finansēšanas politikas un kārtības izmaiņām
Iedzīvotāju maksātspējas samazināšanās	Finanšu plūsmas plāns balstīts uz aktivitāšu laika grafiku; Valdības politikas maiņa;	vidējs	Veidot finanšu rezerves, uzkrājumus, sekot līdzi Slimnīcas naudas plūsmai, sadarboties ar vairākiem sociālajiem partneriem un materiālu, resursu piegādātājiem, veikt mērķtiecīgu un sistemātisku darbu potenciālo debitoru uzraudzībai, sekot līdzi valsts veselības aprūpes finansēšanas politikas un kārtības izmaiņām
Neparedzamas izejmateriālu, tehnisko līdzekļu un resursu cenu paaugstināšanās	Finanšu plūsmas plāns balstīts uz aktivitāšu laika grafiku; Valdības politikas maiņa;	vidējs	Veidot finanšu rezerves, uzkrājumus, sekot līdzi Slimnīcas naudas plūsmai, sadarboties ar vairākiem sociālajiem partneriem un materiālu, resursu piegādātājiem, veikt mērķtiecīgu un sistemātisku darbu potenciālo debitoru uzraudzībai, sekot līdzi valsts veselības aprūpes finansēšanas politikas un kārtības izmaiņām
Neplānoti izdevumi (soda naudas, tiesvedība)	Finanšu plūsmas plāns balstīts uz aktivitāšu laika grafiku; Valdības politikas maiņa;	zems	Veidot finanšu rezerves, uzkrājumus, sekot līdzi Slimnīcas naudas plūsmai, sadarboties ar vairākiem sociālajiem partneriem un materiālu, resursu piegādātājiem, veikt mērķtiecīgu un sistemātisku darbu potenciālo debitoru uzraudzībai, sekot līdzi valsts veselības aprūpes finansēšanas politikas un kārtības izmaiņām

Nepietiekama apgrozāmo līdzekļu aprīte	Finanšu plūsmas plāns balstīts uz aktivitāšu laika grafiku; Valdības politikas maiņa;	zems	Finanšu plānu izstrāde un aktualizācija balstoties uz precīziem aktuālajiem datiem; Veidot finanšu rezerves, uzkrājumus, sekot līdzi Slimnīcas naudas plūsmai, sadarboties ar vairākiem sociālajiem partneriem un materiālu, resursu piegādātājiem, veikt mērķtiecīgu un sistemātisku darbu potenciālo debitoru uzraudzībai
Valsts finansējuma samazināšana un sniegto pakalpojumu apmaksas nosacījumu izmaiņas	Finanšu plūsmas plāns balstīts uz aktivitāšu laika grafiku; Valdības politikas maiņa;	vidējs	Finanšu plānu izstrāde un aktualizācija balstoties uz precīziem aktuālajiem datiem; Veidot finanšu rezerves, uzkrājumus, sekot līdzi Slimnīcas naudas plūsmai, sekot līdzi valsts veselības aprūpes finansēšanas politikas un kārtības izmaiņām
Likumdošanas par finanšu nosacījumiem nezināšana	personāls	zems	Pastāvīgs ārējo normatīvo aktu monitorings un attiecīgo iekšējo normatīvo aktu aktualizācija
Uzskaites/ grāmatojuma risks (dubultā finansēšana)	personāls	zems	Iekšējais audits
Likumdošanas maiņa	Iespējamās izmaiņas likumdošanā un normatīvajos aktos, kas saistīti ar veselības aprūpes sistēmas organizāciju un finansēšanu	vidējs	Nepieciešams orientēties uz tādu pakalpojumu attīstību, kas vērsti uz faktisko klientu vajadzību apmierināšanu, ar iespējami mazāku atkarību no iespējamā finansējuma avota
Likumdošanas neizpratne un nezināšana	personāls	zems	Regulāra personāla apmācība
Nepareiza iepirkuma procedūras veikšana	personāls	vidējs	Ekspertu piesaiste tehnisko specifikāciju izstrādē un komisiju darbā, normatīvo aktu ievērošana, regulāra personāla apmācība
<u>Sociālie riski:</u> Kvalificētu speciālistu trūkums Darbinieku “izdegšanas sindroms”, kas var novest pie nolaidības, darba kultūras degradācijas, slimībām	Personāls, pacienti, konkurenti, sadarbības partneri	vidējs	Paredzēt jebkura darbinieka aizstāšanas iespēju, veidot spēcīgu, uzticīgu darbinieku komandu, rūpīgi izvēlēties darbinieku motivācijas metodes, ievērot godīgas konkurences principus, uzturēt labas attiecības gan ar uzņēmuma darbiniekiem, gan konkurentiem, sadarbības partneriem un klientiem

