

Apstiprināts
Valdes loceklis A. Kišuro
31.03.2020.g.

**VSIA “Bērnu psihoneiroloģiskās slimnīcas
“Ainaži””**

**vidēja termiņa darbības stratēģija
2020. – 2022.gadam**

Ainažos
2020.g.

Satura rādītājs

1. Saīsinājumi.....	3
2. Ievads.....	4
3. Informācija par kapitālsabiedrību.....	5
3.1. Kapitālsabiedrības vēsture.....	6
3.2. Kapitālsabiedrības misija, vīzija un vērtības un stratēģiskie mērķi.....	6
3.3. Esošās situācijas apraksts un Kapitālsabiedrības vadības modelis.....	8
3.4. Kapitālsabiedrības organizatoriskā struktūra.....	9
3.5. Kapitālsabiedrības infrastruktūra.....	12
3.6. Novērtējums par Kapitālsabiedrības epriekšējā plānošanas periodā izvirzīto mērķu sasniegšanu, nozīmīgākie sasniegumi.....	12
4. Kapitālsabiedrības vides faktoru un risku analīze.....	13
4.1. Iekšējo faktoru analīze.....	13
4.2. Ārējo faktoru analīze.....	15
4.3. Kapitālsabiedrības stipro un vājo pušu, iespēju un draudu novērtējums (SVID analīze).....	19
4.4. Veselības aprūpes pakalpojumu kvalitāti, pieejamību un efektivitāti ietekmējošo faktoru analīze.....	21
5. Kapitālsabiedrības biznesa modelis.....	22
6. Kapitālsabiedrības nefinanšu un finanšu mērķi, attīstības plāns.....	26
6.1. Kapitālsabiedrības nefinanšu mērķi.....	26
6.2. Kapitālsabiedrības finanšu mērķi.....	28
6.3. Kapitālsabiedrības infrastruktūras attīstības pasākumi.....	31
7. Risku analīze.....	32
8. Ziedojumu saņemšanas un izlietošanas kārtība.....	36
9. Stratēģijas attīstības un atbalsta politika.....	37
1. pielikums Tabula esošās situācijas aprakstam (saistībā ar 3.2.sadaļu).....	38
2. pielikums Kapitālsabiedrības mērķi un rezultatīvie rādītāji, kā arī finanšu rādītāji 2019.-2022.gadam (saistībā ar 5.sadaļu).....	39
3. pielikums Peļņas vai zaudējumu aprēķina plāns 2019. - 2022.gadam (saistībā ar 5.2. sadaļu).....	43
4. pielikums Bilances plāns 2019.-2022.gadam (saistībā ar 5.2. sadaļu).....	44
5. pielikums Naudas plūsmas plāns 2019.-2022.gadam (saistībā ar 5.2. sadaļu).....	47
6.pielikums Kapitālsabiedrības darbības attīstības plāna realizēšanai nepieciešamās investīcijas (saistībā ar 5.3.sadaļu).....	48

1. Saīsinājumi

ERAF	Eiropas Reģionālās attīstības fonds
ES	Eiropas savienība
EUR	Eiro (naudas vienība)
IKP	Iekšzemes kopprodukts
MK	Ministru kabinets
NACE	Saimniecisko darbību statistiskā klasifikācija Eiropas Kopienā, Uzņēmumu darbības veidu katalogs
VAP	Veselības aprūpes pakalpojumi
VSIA	Valsts sabiedrība ar ierobežotu atbildību
VM	Veselības ministrija

2. Ievads

Valsts sabiedrības ar ierobežotu atbildību “Bērnu psihoneiroloģiskās slimnīcas “Ainaži”” (turpmāk Slimnīca) vidēja termiņa darbības stratēģija (turpmāk Stratēģija) ir valsts kapitālsabiedrības attīstības plānošanas dokuments laika periodam no 2020.–2022. gadam.

Stratēģija sagatavota balstoties uz Slimnīcas iepriekšējā perioda Stratēģiju 2012.-2018. gadam, kā arī atbilstoši Publiskas personas kapitāla daļu un kapitālsabiedrību pārvaldības likuma 57.panta prasībām, Pārresoru koordinācijas centra valsts kapitālsabiedrību vidēja termiņa darbības stratēģijas izstrādes vadlīnijām, pamatojoties uz Latvijas Nacionālo attīstības plānu 2014.-2020.gadam, Sabiedrības veselības pamatnostādņēm 2014.-2020.gadam un 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””, kā arī citiem normatīvajiem aktiem par finansēšanas un organizēšanas kārtību.

Stratēģijas mērķis ir sniegt informāciju par Slimnīcas esošo situāciju un noteikt tās turpmākos attīstības virzienus, mērķus, sadarbības pamatprincipus, iespējas un valsts kapitālsabiedrības efektīvas pārvaldības pamatprincipus, lai sasniegtu Slimnīcas stratēģisko mērķi – saglabāt, uzlabot un atjaunot bērnu un jauniešu psihisko veselību, nodrošinot kvalitatīvu, efektīvu, uz pacientu vērstu psihiatrijas pakalpojumu sniegšanu ilgstoši slimojošajiem Latvijas bērniem un jauniešiem.

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

3. Informācija par Kapitālsabiedrību

<i>Kapitālsabiedrības nosaukums</i>	“Bērnu psihoneiroloģiskā slimnīca “Ainaži””
<i>Kapitālsabiedrības juridiskais statuss</i>	Valsts sabiedrība ar ierobežotu atbildību
<i>Reģistrācijas numurs</i>	44103017181
<i>Reģistrācijas datums</i>	26. 07. 1999.
<i>Juridiskā adrese</i>	Valdemāra 46, Ainaži, Salacgrīvas novads, LV-4035
<i>Kontaktinformācija</i>	www.ainazuslimnica.lv ; tālrunis: 64043338; e-pasts: slimnica@ainazuslimnica.lv
<i>Pamatkapitāla lielums</i>	1 683 386 EUR
<i>Dalībnieku sastāvs, tiem piederošo daļu skaits un īpatsvars %</i>	Dalībnieku sapulce. Lēmumus pieņem Veselības ministrijas valsts sekretārs. Visas kapitāla daļas (100%) ir Latvijas valsts īpašums.
<i>Kapitālsabiedrības īpašuma struktūra, tajā skaitā līdzdalība citās sabiedrībās</i>	VSIA “Bērnu psihoneiroloģiskā slimnīca “Ainaži”” nav līdzdalības citās sabiedrībās.
<i>Kapitālsabiedrības darbības veidi</i>	Pēc NACE klasifikatora: Veselības aizsardzība (86); Slimnīcu darbība (86.1) Vispārējā ārstu prakse (86.21); Izglītība (85); Pētījumu un eksperimentālo izstrāžu veikšana dabaszinātnēs un inženierzinātnēs (72.1); Sociālā aprūpe ar izmitināšanu (87)
<i>Kapitālsabiedrības valde</i>	1 valdes loceklis Aigars Kišuro (no 5.03.2018.)
<i>Kapitālsabiedrības veiktās iemaksas valsts vai pašvaldības budžetā, sadalījumā pa veikto iemaksu mērķiem</i>	Veiktās iemaksas 2018. gadā: VSAOI – 274 435 EUR Iedzīvotāju ienākuma nodoklis – 121 038 EUR Dabas resursu nodoklis - 583 EUR Zemes nodoklis - 160 EUR Riska nodeva – 373 EUR
<i>Kapitālsabiedrības tieši vai netieši saņemtais valsts vai pašvaldības budžeta finansējums (maksas par pakalpojumiem, dotācija un cits finansējums), sadalījumā pa finansējuma piešķiruma mērķiem</i>	Saņemtais finansējums 2018. gadā Kopā – 1 213 255 EUR Stacionārai darbībai – 1 196 789 EUR Ambulatorai darbībai -16 466 EUR

3.1. Kapitālsabiedrības vēsture

Slimnīca pastāv 65 gadus, dibināta personu ar īpašām vajadzībām ārstēšanai. 1999. gadā izveidota Bezpeļņas organizācija valsts sabiedrība ar ierobežotu atbildību „Bērnu psihoneiroloģiskā slimnīca „Ainaži”” (turpmāk – Slimnīca, arī - Kapitālsabiedrība). Pacientu skaits šajā laikā bija ~100. No 2004.gada 1.jūlija Slimnīcai tika pievienota Psihiatrijas centra stacionāra bērnu nodaļa „Vīķi” ar 65 vietām bērniem ar īpašām vajadzībām. Rezultātā izveidojās vienīgais specializētais stacionārs valstī kvalificētas un profesionālas psihiatriskās aprūpes sniegšanai bērniem un pusaudžiem ar ieilgušiem psihiskiem traucējumiem ar 145 vietām.

2004. gadā slimnīcas 3 nodaļās ārstējās 140 pacienti vecumā no 4 līdz 20 gadiem ar diagnozēm: šizofrēnija, epilepsija, psihiskā atpalicība, organiski traucējumi ar uzvedības traucējumiem, kas prasa uzmanību un ārstēšanu.

2006. gadā tika izstrādāts jaunās slimnīcas attīstības biznesa plāns un, pēc valsts galvotā kredīta 1 807 616,34 EUR saņemšanas, sākās projekta izstrāde un iepirkums celtniecībai, nodaļu renovācijai, tika uzsākta jauno ēku būve. 2009. gada vasarā tika noslēgts līgums ar Valsts statistikas un medicīnas tehnoloģiju aģentūru par ERAF līdzekļu izmantošanu slimnīcas tālākā attīstības projektā „VSIA „Bērnu psihoneiroloģiskās slimnīcas „Ainaži” infrastruktūras uzlabošana, paaugstinot veselības aprūpes kvalitāti, izmaksu efektivitāti”.

Ar 2009. gada 1. oktobri notiek izmaiņas valdē un darbu turpina viens valdes loceklis. 2009. gada 1. novembrī tiek slēgta 3. nodaļa „Vīķos”. Stacionārs darbību turpina divās nodaļās Ainažos. Pakāpeniski gultas vietu skaits samazinās līdz 80. Jaunā Slimnīcas ēka 2010. gada 26. janvārī tiek nodota ekspluatācijā, 2. februārī pacienti un darbinieki pāriet uz jauno slimnīcu. No 2010. gada 27. septembra ekspluatācijā tiek nodota hidroterapijas nodaļa, un 29. septembrī ārtelpu ārstniecības un rehabilitācijas komplekss. Rezultātā izlietoti 2 292 998,70 EUR ERAF līdzekļu. Ar 2011. gada 1. janvāri darbu uzsāk sekundārās ambulatorās aprūpes nodaļa. Savus pakalpojumus iedzīvotājiem sniedza bērnu un pieaugušo psihiatrs, narkologs un rehabilitologs, multidisciplinārā komandā kopā ar fizioterapeitu, ergoterapeitu, logopēdu, Montessori pedagogu. Speciālisti strādā arī ar slimnīcas pacientiem, paaugstinot ārstēšanas efektivitāti, speciālistu pieejamību, samazinot vidējo ārstēšanās ilgumu.

3.2. Kapitālsabiedrības misija, vīzija, vērtības un stratēģiskie mērķi

Kapitālsabiedrības misija

Kapitālsabiedrības misija ir piedāvāt kvalitatīvus, inovatīvus un pieejamus sekundāros medicīnas pakalpojumus un sniegt kvalitatīvu un multiprofesionālu garīgās veselības aprūpi un ārstēšanu ilgstoši slimojošiem bērniem un pusaudžiem ar psihiskiem traucējumiem un saslimšanām, gan stacionārā gan ambulatori.

Kapitālsabiedrības vīzija

Stacionārs ar labu reputāciju, kur iedzīvotāji var saņemt specializētu un kvalitatīvu veselības aprūpi, ko nodrošina augsti kvalificēts ārstniecības un aprūpes personāls valsts vadošajā ārstniecības iestādē bērnu ilgtermiņa psihiatriskās ārstēšanas jomā un sekundārās ambulatorās rehabilitācijas pakalpojumu sniedzēju Vidzemes reģionā klientiem gan ar psihiskiem, gan somatiskiem traucējumiem.

Kapitālsabiedrības pamatvērtības

Atbildība par darbu

Rezultatīvitate

Sadarbība ar klientiem, darbs komandā

Klients

Mērķtiecība

Stratēģiskais mērķis

Saglabāt, uzlabot un atjaunot bērnu un jauniešu psihisko veselību, nodrošinot kvalitatīvu, uz pacientu vērstu psihiatrijas pakalpojumu sniegšanu ilgstoši slimojošajiem Latvijas bērniem un jauniešiem.

Nefinanšu mērķi:

1. Uzlabot veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību;
2. Nodrošināt efektivitāti veselības aprūpes pakalpojumu plānošanā un sniegšanā;
3. Nodrošināt kvalitatīvu veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu.

Finanšu mērķis:

Nodrošināt finansiāli stabilu uzņēmuma darbību.

Stratēģiskā mērķa sasniegšanai izvirzītie apakšmērķi – veicamie uzdevumi:

1. Nodrošināt Slimnīcas kā vadošā ilgtermiņa garīgās veselības aprūpes stacionāra, kurā tiek nodrošināta bērnu pilnvērtīgs ārstniecības process atbilstoši slimnīcas profilam, pozīciju valstī.
2. Nodrošināt iespēju Slimnīcā sniegt arī ambulatorus pakalpojumus, arī rehabilitācijas pakalpojumus stacionārā un ambulatori.
3. Saglabāt, uzlabot un atjaunot iedzīvotāju veselību, nodrošinot veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu atbilstoši specializācijas profilam atbilstoši nefinanšu mērķiem.
4. Uzturēt konstruktīvu sadarbību ar pacientiem, viņu tuviniekiem, likumiskajiem pārstāvjiem, ārstiem, sociāliem dienestiem u.c.
5. Veidot stabilu kvalificētu multiprofesionālu komandu, paplašināt speciālistu loku (jo sevišķi pieaicināt ārstus atbilstoši slimnīcas profilam), lai varētu piedāvāt sabiedrībai nepieciešamos pakalpojumus psihiskās veselības aprūpes jomā.
6. Paaugstināt Slimnīcas, kā specializētas ilgstošas garīgās veselības aprūpes slimnīcas, konkurētspēju, sniegto veselības aprūpes pakalpojumu kvalitāti, un veselības aprūpes pakalpojumu racionālu pieejamību pacientiem.
7. Nodrošināt Slimnīcas integrāciju valsts veselības aprūpes sistēmā.
8. Nodrošināt Slimnīcas atbilstību ES rekomendācijām veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju infrastruktūrai.
9. Veicinot slimnīcas turpmāko attīstību, pastāvīgi uzlabot ārstēšanas, aprūpes un rehabilitācijas pakalpojumu kvalitāti līdz pacienta atveseļošanās brīdim vai stāvoklim, kad ārstēšanu iespējams turpināt ambulatori.
10. Saglabāt un turpināt attīstīt un paplašināt sekundārās ambulatorās nodaļas pakalpojumus un pieejamību, neizslēdzot pacientu ar narkoloģiskajām blakus diagnozēm ārstēšanu un rehabilitāciju.
11. Plānot un attīstīt specifisku psihisko traucējumu (ēšanas traucējumu, autiskā spektra traucējumu) ilgtermiņa ārstēšanu un rehabilitāciju stacionāra apstākļos, ievērojot traucējumu psihosociālo dabu un pielietojot multiprofesionālas komandas pieeju ar vecāku aktīvu līdzdalību procesā.
12. Atbilstoši finanšu mērķim nodrošināt ieguldītā valsts kapitāla atdevi un kapitālsabiedrības vērtības pieaugumu.
13. Nodrošināt darbības augstu izmaksu efektivitāti.

14. Nodrošināt Slimnīcas pilnvērtīgu darbību bez zaudējumiem, nodrošinot pozitīvu (sabalansētu) naudas plūsmu, pozitīvu rentabilitātes rādītāju un likviditātes koeficients ne mazāku par 1,00.

3.3. Esošās situācijas apraksts un vadības modelis

2018. gada pirmajā ceturksnī Slimnīcā norisinājās Latvijas Republikas Tiesībsarga biroja vispusīga ārpuskārtas pārbaude saistībā ar pacientu tiesību, pacientu drošības ievērošanu, kā arī aprūpes un ārstēšanas kvalitātes nodrošināšanu. Tika konstatēti pārkāpumi vairākās pacientu ārstēšanas, aprūpes un drošības kategorijās, kā arī personāla nodrošinājumā, medicīniskās dokumentācijas aizpildīšanas kvalitātē un darba laika ievērošanā. Atbilstoši konstatētajam, tika uzsāktas Veselības inspekcijas un tiesībsargājošo iestāžu detalizētas pārbaudes, kā arī vairākas administratīvā pārkāpuma lietvedības. Par pārbaudēs konstatēto tika informēta Veselības ministrija, Slimnīcas valdes locekle tika atstādināta no pienākumu veikšanas un uz laiku iecelts pagaidu valdes loceklis. No 05.03.2018. ar pilnvarojuma līgumu par valdes loekli iecelts Aigars Kišuro.

Saistībā ar vispusīgajās Tiesībsarga biroja, Veselības inspekcijas un tiesībsargājošo iestāžu pārbaudēs atklāto, tika secināts, ka Slimnīca strādā ar pārslodzi, tādēļ gultu skaits* 2018. gada 6. martā tika samazināts no 80 uz 45 gultām, turklāt tika pārtraukta atkarīgo un akūto pacientu uzņemšana, Slimnīcai piemērots aprūpes slimnīcas statuss, veiktas izmaiņas Ārstniecības iestāžu reģistrā. Samazinātais pacientu skaits pie iepriekšējā personāla skaita ļauj uzlabot aprūpes, ārstēšanas un rehabilitācijas kvalitāti, kā arī pilnībā ievērot pacientu drošību reglamentējošos noteikumus.

Vidējās gultu noslodzes* samazinājums skaidrojams ar izveidojušos negatīvu rezonansi sabiedrībā pret Slimnīcu, jo ārstēšanai nosūtīto/uzņemto pacientu skaits ievērojami saruka un vēlamo rādītāju nosacīti sasniedza tikai gada beigās.

Vidējā gultas slodze* - sasniedz 95% un pārsniedz iepriekšējo gadu rādītājus.

Vidējā gultas dīkstāve* - 4.94 dienas skaidrojama ar negatīvas rezonances sabiedrībā radīto pacientu skaita periodisku samazināšanos.

Stacionēšanas gadījumu skaits* ir samazinājies no 328 gadījumiem 2016. gadā uz 266 2017. gadā un 123 2018. gadā sakarā ar uzlabotām ārstēšanas, aprūpes un rehabilitācijas iespējām virzībā uz vēlamo stacionēšanas ilguma samazināšanu savlaicīgai ārpusstacionāra aprūpei deinstitucionalizācijas procesā, turklāt mazinās akūtie un vairs netiek uzņemti primāri atkarīgie pacienti.

Rādītājs nav salīdzināms ar iepriekšējo gadu skaitļiem – vēsturiski samazinoties ārstēšanas ilgumam pieauga stacionēšanas gadījumu skaits, piemēram, 2008.gadā iestājās 45, izrakstījās 54 pacienti, 2009. - iestājās 48, izrakstījās 100 pacienti, 2016. - iestājās 247, izrakstījās 253, 2017. gadā – iestājās 216, izrakstījās 171, kas joprojām apliecina Slimnīcas pakalpojumu nepieciešamību valsts mērogā.

Vidējā gultas dienu izmaksas* vēsturiski pakāpeniski samazinājušās un stabilizējušās: 2015.gadā 43,82 EUR, 2016.gadā 40,58, 2017.gadā 40,67, tomēr 2018. gadā 79,32 EUR. Rādītājs pieaudzis sakarā ar ievērojamu pacientu skaita samazināšanos saglabājot iepriekšējo personāla skaitu, kas tomēr jāvērtē pozitīvi, jo tas veicina labāku aprūpi un rehabilitāciju, kā arī pacientu drošības uzlabošanu un tiesību ievērošanu.

Slimnīcā pakāpeniski saīsinājies vidējais gaidīšanas laiks plānveida uzņemšanai stacionārā*, ja 2009., 2010. gadā tas bija 2-3 nedēļas, tad 2016., 2017. un 2018.gadā nemainīgs līdz 7 dienām.

Vidējais ambulatoro pakalpojumu gaidīšanas laiks* ir samazinājies salīdzinot ar pārskata periodu - 2016.gadā 10 dienas, 2017.gadā 10, 2018.gadā līdz 7 dienām.

Rehospitalizāciju* skaits stabili nemainīgs - 0 gadījumu gada laikā.

Nav pacientu, kuri izrakstīti uz mājām un atkārtoti hospitalizēti tajā pašā vai nākamajā dienā.

*Tabula esošās situācijas aprakstam 1. pielikumā

Līdz ar jaunās slimnīcas ēkas nodošanu ekspluatācijā, ir uzlabojušies darba apstākļi, pēdējā gadā arī personāla kvalitatīvā un kvantitatīvā kapacitāte un sniegto pakalpojumu kvalitāte, kā rezultātā saīsinājies pacientu ārstēšanās laiks stacionārā - 2016.gadā 107 gultu dienas, 2017.gadā 104, 2018.gadā 85 gultu dienas.

Stacionārā pamatā stājas smagi pacienti ar terapeitiski rezistentiem, ieilgušiem psihiskiem traucējumiem, nereti ar blakus diagnozēm – vienu vai vairāku apreibinošo vielu lietošana. Ārstēšanās laiks katram bērnam vai pusaudzim joprojām ir individuāls, atbilstošs veselības stāvoklim, atveseļošanās un rehabilitācijas gaitai.

Hidroterapijas nodaļas pakalpojumus izmanto ne tikai slimnīcas un ambulatorie pacienti, bet arī citi interesenti.

Kopš ambulatorās nodaļas darbības uzsākšanas 2011.gadā, apmeklētāju skaits visai mainīgs, kas skaidrojams ar pastāvīgām grūtībām piesaistīt kvalificētus speciālistus. 2018.gadā sertificēts psihiatrs/bērnu psihiatrs/narkologs darba attiecībās ar Slimnīcu bija 9 mēnešus, šajā laikā saglabājies stabils konsultāciju skaits pie psihiatra, pieaudzis apmeklējumu skaits pie narkologa. Fizioterapeita ambulatorais darba apjoms pieaudzis, kas pierāda speciālista nepieciešamību novadā. Štata psihologs - psihologa asistents sāka darbu 2018. gada pēdējā ceturksnī, tāpat fizioterapeita asistents kopš 2018.gada augusta piedalās stacionāra pacientu rehabilitācijā. Kopš 2019. gada rudens strādā ergoterapeits un audiologopēds, terapeitiski orientēts klīniskais psihologs.

Stacionāra pilnvērtīgam darbam 2019. gadā trūka vismaz viens sertificēts bērnu psihiatrs, pediātrs, un mākslas terapeits.

Slimnīcas nodrošinājums ar māsām, māsu palīgiem, sanitāriem var tikt vērtēts kā labs, tomēr personāla vecuma struktūra ir ar pārmērīgu nobīdi uz vecuma grupu virs 40 gadiem, kas gan kompensējas ar labu izglītību un lielu pieredzi darbā ar psihisko traucējumu pacientiem.

Slimnīcā nav dienas stacionāra, jo ārstējas pacienti no visas Latvijas. Ārstēšanu nodrošina divi ārsti – psihiatrijas rezidenti, kas strādā sertificēta bērnu psihiatra uzraudzībā. Pacientiem ir iespēja apmeklēt funkcionālos speciālistus, saņemt visus rehabilitācijas pakalpojumus vairākas reizes nedēļā.

No 2011.gada līdz 2018. gadam stacionārā letalitātes nav. Stacionārā uz vietas netiek izmantotas speciālās medicīniskās iekārtas.

3.4. Kapitālsabiedrības organizatoriskā struktūra

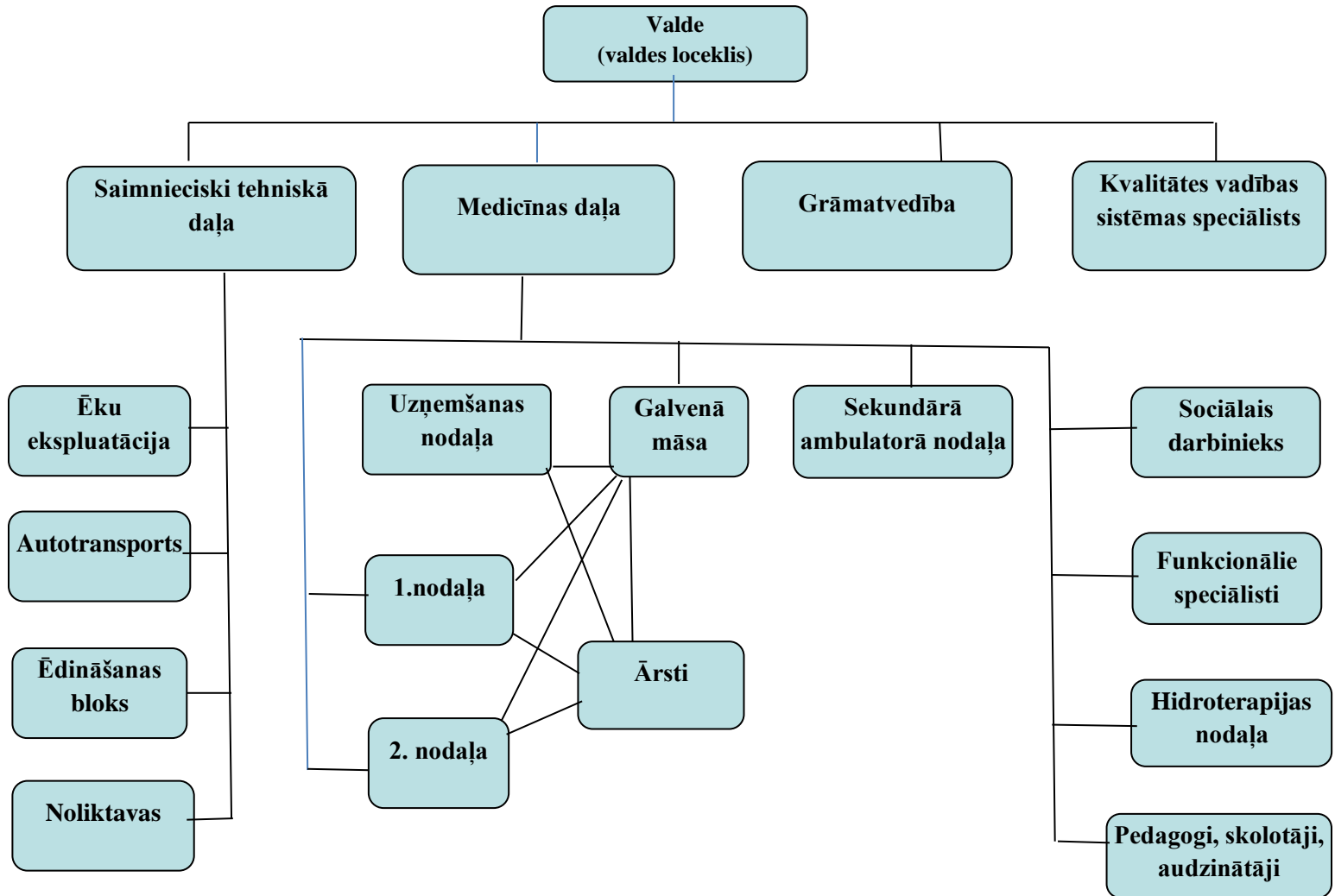
Kapitālsabiedrības darbu vada valde. Saskaņā ar dalībnieku sapulces lēmumu, valde sastāv no valsts kapitāla daļu turētāja iecelta valdes locekļa. Valdes loceklis veic pienākumus, lai nodrošinātu Kapitālsabiedrības darbību un vadības funkciju izpildi, atbilstoši valsts kapitāla daļu turētāja pārstāvja lēmumiem, kapitālsabiedrības statūtiem un valsts kapitāla daļu turētāja pilnvarojuma līgumam. Valdes vispārējos darba organizācijas principus, nosaka iekšējais normatīvais akts – valdes reglaments.

Kapitālsabiedrības organizatoriskās struktūras ietvaros kopējie uzdevumi tiek sadalīti konkrētos uzdevumos struktūrvienībām un tālāk – darbiniekiem. Kapitālsabiedrībā ir noteikta vairāk pakāpju pakļautība. Struktūra vēsturiski izveidota, ņemot vērā Kapitālsabiedrības pamatfunkcijas, koncentrējot līdzīgas personāla kompetences vienas struktūrvienības ietvaros: psihiatriskā palīdzība stacionārā un sekundārajā ambulatorajā nodaļā (sk. Struktūras un sadarbības shēmu). Lai nodrošinātu funkciju izpildi, izveidoti vairāki dienesti vai amati, kas tieši pakļauti valdei un kuriem savukārt pakļautas vairākas nodaļas vai daļas vai atsevišķi darbinieki. Valdei tieši pakļauti arī vairāki darbinieki, kuriem ir konsultatīvs vai palīgfunkciju raksturs – kvalitātes vadības vadītājs, datu aizsardzības speciālists.

Psihiatriskās palīdzības veikšana organizatoriski nodalīta no administratīvajām un atbalsta funkcijām.

Struktūrvienību un atsevišķu darbinieku kompetenci, uzdevumus un funkcijas, darba organizācijas pamatprincipus, tiesības un pienākumus nosaka Kapitālsabiedrības iekšējie normatīvie akti.

Struktūras un sadarbības shēma



3.5. Kapitālsabiedrības infrastruktūra

Slimnīcā nav medicīnisko iekārtu, kas būtu iekļaujamas Informācijā par medicīnisko iekārtu parku.

Visi Slimnīcas nekustamie īpašumi izvietoti Valdemāra ielā 46, Ainažos

Nosaukums	Kadastra Nr.	Platība m ²
1. Zemes gabals	66050020085	14415,0
2. Slimnīcas ēka*	66050020085001	1043,5
3. Hlorētava	66050020085004	5,9
4. Nojume	66050020085005	59,6
5. Nojume	66050020085006	59,6
6. Nojume	66050020085007	59,8
7. Aka		1,0
8. Slimnīcas ēka (jaunā)	66050020085009	2232,8
9. Saimniecības ēka (jaunā)	66050020085010	149,8
10. Hidroterapijas nodaļa ar baseinu (jaunā)	66050020085009	413,9

*tehniskajā ekspertīzē 2016. gadā konstatēts, ka ēka nolietota un nojauicama, tiek izmantota kā noliktava

3.6. Novērtējums par iepriekšējā plānošanas periodā Kapitālsabiedrībai izvirzīto mērķu sasniegšanu, nozīmīgākie sasniegumi

„VSIA „Bērnu psihoneiroloģiskās slimnīcas „Ainaži”” stratēģijā 2012.-2018.gadam tika izvirzīti sekojoši galvenie finanšu mērķi, kas arī pārskata periodā 2016. - 2018. gadā tika izvirzīti kā galvenie:

1. bezdeficīta budžets;
2. pozitīva (sabalansēta) naudas plūsma;
3. pozitīvs rentabilitātes rādītājs;
4. likviditātes koeficients ne mazāks par 1,00.

Kapitālsabiedrības finansiālā darbība laika periodā kopš 2015. līdz 2018.gadam bija sekmīga, ar peļņu, kas 2016.gadā bija 47 105 EUR, kura veidojusies, galvenokārt valsts galvotā kredīta atmaksai piešķirtā finansējuma dēļ 2017. gadā bija 3 318 EUR un 2018.gadā bija -39 940 EUR zaudējumi.

Kapitālsabiedrības ieņēmumus 2018.gadā veidoja:

- 1) finansējums valsts apmaksātiem VAP - 1 213 255 (t.sk. stacionāriem pakalpojumiem 1 196 789 EUR, ambulatoriem pakalpojumiem 16 466 EUR);
- 2) citi ieņēmumi (papildus valsts budžeta finansējums atalgojuma palielināšanai) - 28 260 EUR;
- 3) Kapitālsabiedrības nopelnītie līdzekļi (t.sk. maksas VAP 8 983 EUR un pārējie saimnieciskās darbības ieņēmumi 13 695 EUR) - 22 678 EUR;
- 4) pacientu iemaksas ambulatorajā veselības aprūpē – 38 EUR.

Kapitālsabiedrības kopējie izdevumi 2018.gadā pieauguši līdz 1296154 EUR.

Kapitālsabiedrība pilnībā izpildījusi finanšu mērķus, kas bija paredzēti Kapitālsabiedrības vidēja termiņa stratēģijā 2012.-2018. gadam, atbilstoši Ministru

kabineta 2012.gada 27.marta sēdes protokola Nr.17 20.§ 4.punktā noteiktajiem, t.i. bezdeficīta budžets, pozitīva (sabalansēta) naudas plūsma, pozitīvs neto rentabilitātes rādītājs un kopējās likviditātes koeficients ne mazāks kā 1.

Gultu noslodze iepriekšējā stratēģijas plānošanas periodā saglabājusies plānotajā līmenī, proti, 2016.gadā bija 93%, 2017.gadā - 90% un 2018.gadā - 95% .

Stacionārajā veselības aprūpē 2016.gadā tika ārstēti 328 pacienti, 2017.gadā – 266 pacienti un 2018. gadā 123 pacienti. Ārstēto pacientu skaita samazināšanās skaidrojama ar primāro atkarību pacientu neuzņemšanu, kā arī praktiski nav pacientu, kuri stacionēti sociālu indikāciju dēļ, stacionēšana notiek tikai balstoties uz medicīniskām indikācijām.

Vidējais pacientu ārstēšanas ilgums laikā periodā no 2016.gada līdz 2018.gadam samazinājies vidēji par 20% no 107 dienām 2016. gadā līdz 104 dienām 2017. gadā un 85 dienām 2018. gadā. Vidējā ārstēšanas ilguma samazināšanās galvenokārt ir saistīta ar sniegto VAP efektivitātes uzlabošanu, kas tika panākta, papildinot pacientu medikamentozo terapiju ar rehabilitācijas pakalpojumiem.

Ambulatorajā veselības aprūpē 2016.gadā tika ārstēti 1 289 pacienti, 2017. gadā – 1 126 pacienti un 2018.gadā 603 pacienti. Pacientu skaita samazināšanās ambulatorajā veselības aprūpē vidēji par 53% bija saistīta ar trīs funkcionālo speciālistu un ārsta psihiatra/bērnu psihiatra/narkologa vakantajām amata vietām.

Kapitālsabiedrības darbs atzinīgi ticis novērtēts saņemot Latvijas ārstniecības iestāžu Kvalitātes Balvu 2014 nominācijā “Psihiatriskā profila nodaļa”.

4. Kapitālsabiedrības vides faktoru un risku analīze

4.1. Iekšējo faktoru analīze

Darbojoties veselības aizsardzības jomā, tādā specifiskā nozarē kā garīgās veselības aprūpe, analizējot kā sekmīgāk pildīt valsts noteiktos uzdevumus, attīstīties līdzī laikam un pēc iespējas efektīvāk, svarīgi apzināties un izvērtēt tādas iekšējās vides faktorus kā:

- Organizācijas mērķi (p.3.2.) – nodrošināt efektīvi plānotu, kvalitatīvu, viegli pieejamu psihiskās veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu bērniem un pusaudžiem, nodrošinot finansiāli stabilu Slimnīcas darbību, pārskata periodā tiek stabili izpildīti, kā arī turpmāk plānots saglabāt uzsākto attīstības dinamiku;
- Organizācijas stratēģija, esošie un izvirzītie uzdevumi (p.3.3.) vērsta uz Slimnīcas darbības paplašināšanu attīstot specifisku psihisko traucējumu ārstēšanu un nodrošinot novada un tuvākās apkārtnes sabiedrību ar kvalitatīvu psihiskās veselības aprūpi izmantojot multiprofesionālu pieeju;
- Darbinieki - viņu izglītība, pieredze, sagatavotība, prasmes, psiholoģiskā gatavība, uztvere u.c. nodrošina pilnvērtīgu psihiskās veselības aprūpi stacionāra pacientiem un ambulatori;
- Iekšējie procesi – to optimizācija, ieskaitot pārdomātu pāreju uz ārpakalpojumiem, elektroniskiem iepirkumiem, dokumentāciju e-vidē;
- Struktūra – darbu dalīšanu, funkciju sadali un izpildi, atbildības sadali, rezultātu izvērtēšanu;

- Organizācijas vērtības, menedžmenta darba stils, tradīcijas, caurspīdīguma un atklātības, kā arī ētikas principu ievērošana;
- Tehnoloģijas – iekārtu izmantošana, informācijas sistēmu ieviešana u.c.;
- Darbinieku skaitliskais sastāvs un kvalifikācija.
2018. gada 31. decembrī pamatdarbā strādāja 86 darbinieki, 2017.gadā - 90, 2016.gadā 88 darbinieki.

Darbinieku sadalījums pa nozarēm 2018.gada 31.decembrī

Vidējais darbinieku skaits	86
Ārsti	2
Ārstniecības un pacientu aprūpes personāls	12
Ārstniecības un pacientu aprūpes atbalsta personāls	32
Administrācija, t.sk.	5
<i>valde</i>	1
Pārējais personāls (t.sk. sanitāri)	35

Stacionārā pamatfunkciju – pacientu ārstniecisko un aprūpes procesu – nodrošina:

- 1) 2 ārsti un 2 funkcionālie speciālisti;
- 2) 11 medicīnas māsas;
- 3) 1 psihologs;
- 4) 1 sociālais darbinieks;
- 5) 36 ārstniecības un aprūpes atbalsta personas (māsu palīgi, sanitāri);
- 6) 1 Montesori pedagogs;
- 7) 1 mūzikas skolotājs;
- 8) 1 sporta speciālists;
- 9) 5 bērnu aprūpes un audzināšanas iestādes audzinātājs;
- 10) 2 ārstniecības un aprūpes procesu atbalsta darbinieki (datu apstrādes sistēmu programmētājs un datortehnikas apkalpes speciālists);
- 11) 4 administrācijas darbinieki (galvenā grāmatvede, grāmatvede-kasiere-sekretāre-lietvede, saimniecības struktūrvienības vadītājs, darba aizsardzības speciālists, kvalitātes sistēmas vadītājs);
- 12) 20 saimniecības daļas darbinieki (virtuves, apkopšanas, transporta, veļas mazgāšanas, apģērbu labošanas, remontstrādnieki, drošības sistēmu u.c. darbinieki).

Ambulatorajā nodaļā veselības aprūpes pakalpojumus rehabilitācijā nodrošina fizioķerapeits.

Stacionāra kvalitatīva pilnvērtīga darba nodrošināšanai 2018.gadā trūka vismaz viens sertificēts bērnu psihiatrs, pediātrs, ergoterapeits, audiologopēds, terapeitiski orientēts klīniskais psihologs un mākslas terapeits.

Slimnīcas nodrošinājums ar māsām, māsu palīgiem, sanitāriem var tikt vērtēts kā labs, tomēr personāla vecuma struktūra ir ar izteiktu nobīdi uz vecuma grupu virs 40 gadiem, kas gan kompensējas ar labu izglītību un lielu pieredzi darbā ar psihisko traucējumu pacientiem.

- Personāla mainība ir neliela, jo novadā darba piedāvājumu skaits ir mazs. Galvenais iemesls darba tiesisko attiecību izbeigšanai ir darbinieka uzteikums. Galvenais cēlonis aiziešanai pēc darbinieka uzteikuma ir joprojām zemais

atalgojums, lielais psihoemocionālais risks darba vietā, pārāk lielā darba intensitāte un īpašie darba apstākļi, kā arī specialitātes zemais prestižs;

Nodrošinājums ar medicīnisko personālu, īpaši ārstniecības, ir nepietiekams. Izskatot pieteikumus uz Slimnīcas izsludinātām vakancēm, tika konstatēts, ka pieteikušos pretendentu kvalifikācijā nereti trūkst stabilas pamatizglītības, kā arī pieredzes un kvalifikācijas apliecinājums sertifikācijas procesā, kā arī pretendentes neapmierina piedāvātais atalgojums 2018.gada sākumā, kas privātajā sektorā līdzīga līmeņa speciālistiem ir augstāks. Intensīvs darbs deficīto speciālistu piesaistē un atalgojuma palielinājums dod labas prognozes vakanču aizpildīšanā jau tuvākajā laikā.

- Atbalsta funkciju ārpakalpojumi. Kapitālsabiedrība pakāpeniski nodod daļu atbalsta funkciju ārpakalpojumā, tā veicinot līdzekļu efektīvu izmantošanu, nozīmīgu izmaksu ietaupījumu un saņemot kvalitatīvus atbalsta funkciju pakalpojumus. Kopš 2018.gada pilnībā ārpakalpojumā nodoti juridiskie, daļēji remontdarbu, liftu apkopes un inženierkomunikāciju apkopes un remontdarbu pakalpojumi, apkures un gaisa kvalitātes nodrošināšana;
- Infrastruktūra dažādos aspektos analizēta 2.4. un 5.3.nodaļās;
- Sniegto pakalpojumu efektivitāte:
 - 1) *Vidējais ārstēšanās ilgums 2018.gadā bija 85 dienas* (2017.gadā – 104 dienas, 2016.gadā – 107). Psihiskās veselības jomā ilgtermiņa vidējais ārstēšanās ilgums ir atkarīgs no ārpusstacionāra ārstēšanas un aprūpes iespēju paplašināšanas, būtiskas izmaiņas nav vērojamas pēdējo gadu laikā, situācijai labojoties attiecībā uz sabiedrībā balstītas aprūpes uzlabošanu, plānots samazināt rādītāju līdz 85 dienām pārskatāmā laika periodā;
 - 2) *Vidējais gultas noslogojums 2018. gadā 95%* (2017.gadā – 90%, 2016.gadā – 93%). Noslogojums pēdējo gadu laikā bez būtiskām svārstībām, turpmākā noslogojuma vērtība varētu mainīties ar iedzīvotāju skaita izmaiņām, kā arī ambulatorā dienesta attīstību, sociālo pakalpojumu pieejamību.
 - 3) *Uzsākta procesu uzlabošana*, manuālu darbību automatizēšana un papīra dokumentu elektronizēšana, izmantojot informācijas tehnoloģijas. Galvenās darbības, kas iekļautas šajā Stratēģijā:
 - uzsākta vienotās veselības nozares elektroniskās informācijas sistēmas (E-veselības) izmantošana e-recepšu, e-pieraksta, e-nosūtījuma veidošanā;
 - tiks pilnveidota iekšējā dokumentu aprites plūsma;
 - elektroniskās iepirkumu sistēmas izmantošana.

4.2.Ārējo faktoru analīze

Vispārējā ārējā vide jeb makrovide ietver nosacījumus un vides spēkus, kas tieši vai netieši ietekmē Slimnīcas darbību. Makrovides faktori attiecas uz visiem uzņēmumiem un šos faktorus zināmā mērā var ietekmēt, bet tie praktiski nav kontrolējami.

Budžeta un makroekonomisko faktoru izmaiņas.

2018.gadā turpinājās visai straujā Latvijas ekonomikas izaugsme un kopumā 2018.gadā IKP bija 4,8% salīdzinot ar 4,6% 2017. gadā. Salīdzinājumam iepriekšējos

četros gados vidējais IKP pieauguma temps bija 2–3 %.¹ Tomēr turpmāk 2020.gadā, tiek prognozēta neliela ekonomikas izaugsmes palēnināšanās līdz 2,5%.¹

Ekonomisko aktivitāšu palielināšanās 2018.gadā pozitīvi ietekmē situāciju darba tirgū un par to galvenokārt liecina tādi faktori kā joprojām strauji sarūkošais bezdarba līmenis, kas 2018.gadā samazinājās līdz 7,4%, pret 8,7% 2017. gadā un nodarbinātības līmeņa pieaugums, kas 2018.gadā bija 64,5% pret 62,9% 2017. gadā. Aizņemto darbavietu skaits bija palielinājies par 1,2%, bet nodarbināto skaits – par 1,6% salīdzinot ar 2017.gadu, tomēr kā viens no būtiskākajiem ierobežojumiem nodarbināto skaita straujākam pieaugumam tiek minēta nelabvēlīgā demogrāfiskā situācija.¹

Latvijā joprojām konstatējama iedzīvotāju skaita samazināšanās, kopš 2011.gada iedzīvotāju skaits samazinājies par 140 tūkst. cilvēku tādējādi 2019.gada sākumā iedzīvotāju skaits Latvijā bija 1,9 milj., par 14,4 tūkst. mazāk kā pirms gada². Ilgstoši negatīvs (kopš 1991.gada) ir arī iedzīvotāju skaita dabiskais pieaugums. Joprojām turpinoties iedzīvotāju novecošanās procesam, turpinās arī darbaspējas vecuma iedzīvotāju skaita samazināšanās ko būtiski ietekmē migrācija. 2018. gadā starptautiskās ilgtermiņa migrācijas rezultātā iedzīvotāju skaits samazinājās par 4,9 tūkst., kas ir zemākais rādītājs pēdējo 20 gadu laikā, bet negatīva dabiskā pieauguma rezultātā divas reizes vairāk – par 9,5 tūkst.²

Kopumā Latvijas ekonomikas tālākā attīstība arī turpmāk ļoti būs atkarīga no situācijas ārējā vidē un reformu gaitas.

Veselības aprūpes budžeta izmaiņas. Salīdzinājumā ar 2017.gadu veselības aprūpes budžets pieaudzis par 194 milj. EUR un 2018.gadā sasniedza 1014,5 milj. EUR (2017.gadā – 820,5 milj. EUR).

Strādājošo atalgojuma izmaiņas. Balstoties uz Centrālās statistikas pārvaldes datiem, vidējā bruto darba samaksa valstī pieaug un 2018.gadā sasniedza 1 004 EUR par pilnas slodzes darbu, kas salīdzinot ar 2017.gadu ir pieaugums par 8,4% jeb 78 EUR, savukārt vidējā neto darba samaksa 2018.gadā bija 742 EUR un gada laikā tā uzrāda par 9,9% vai 1,5 procentpunktiem straujāku pieauguma tempu nekā atalgojums pirms nodokļu nomaksas. Neto darba samaksas reālais pieaugums, ņemot vērā patēriņa cenu kāpumu gada laikā par 2,5%, bija 7,2%.³

2018.gadā salīdzinot ar 2017.gadu par 9,5% jeb 789,7 milj. EUR palielinājās bruto darba samaksas fonds, savukārt algoto darbinieku skaits, kas pārrēķināts pilnā slodzē, bija pieaudzis par 1,0% jeb 7,8 tūkst.³

Analizējot mēneša vidējo bruto darba samaksu un tās pārmaiņas pa nozarēm 2017.gadā un 2018.gadā, uzskatāmi redzams, ka visstraujāk darba samaksa pieaugusi veselības un sociālās aprūpes nozarē – par 15,9% (straujāks kāpums tieši veselības aizsardzības nozarē), tomēr faktiskajos skaitļos bruto darba samaksa veselības un sociālās aprūpes nozarē joprojām ir zemāka nekā vidēji valstī.³

1. https://www.em.gov.lv/files/tautsaimniecibas_attistiba/makro/makro_72-1.pdf

2. <https://www.csb.gov.lv/lv/statistika/statistikas-temas/iedzivotaji/iedzivotaju-skaitis/meklet-tema/2444-iedzivotaju-skaita-izmainas-latvija-2018>

3. <https://www.csb.gov.lv/lv/statistika/statistikas-temas/socialie-procesi/darba-samaksa/meklet-tema/2608-darba-samaksa-2018-gada>

Konkurentu analīze

Konkurenti – ārstniecības iestādes, kas nodrošina psihiskās veselības aprūpi un sniedz psihiatriskās ārstēšanas un rehabilitācijas pakalpojumus bērniem un pusaudžiem:

- Psihiatrijas stacionārs VSIA „Daugavpils psihoneiroloģiskā slimnīca” ar bērnu psihiatrijas akūto nodaļu– Latgales reģionā;
- Psihiatrijas stacionārs VSIA „Slimnīca „Ģintermuiža” ar bērnu psihiatrijas akūto nodaļu – Zemgales reģionā;
- Multidisciplinārs stacionārs VSIA „Piejūras slimnīca” ar bērnu psihiatrijas akūto nodaļu – Kurzemes reģionā;
- Daudzprofilu slimnīca - Bērnu klīniskās universitātes slimnīcas Bērnu psihiatrijas klīnika Rīgā;
- Specializēts bērnu psihiatrijas stacionārs VSIA “Bērnu psihoneiroloģiskā slimnīca “Ainaži”” tikai bērnu psihiatrijas ilgtermiņa pacientu ārstēšana.

Konkurenti ambulatoro pakalpojumu sniedzēju jomā ir valsts apmaksātie psihiatru kabineti veselības centros Rīgā, privāti praktizējošie psihiatri, taču viņi izvairās no “grūtajiem” ilgtermiņa pastāvīgi uzraugāmajiem un ārstējamajiem pacientiem.

Valstī Slimnīcai nav tiešu konkurentu pamatdarbības jomās, jo bērnu vecuma pacientiem ir tikai četras stacionāra nodaļas, kas izvietotas dažāda profila un struktūras slimnīcās, un tās vairāk uzskatāmas par sadarbības partneriem, kas nodrošina psihiskās veselības aprūpes tīkla darbību valstī un pacientu garīgās veselības aprūpes pēctecību, nevis ilgtermiņa psihiatrisko ārstēšanu un rehabilitāciju.

Slimnīca ir valstī vienīgais stacionārs bērniem un pusaudžiem ar psihiskiem traucējumiem, kur pacientu ārstēšanās laiku nosaka viņu psihisko traucējumu smagums, blakus diagnozes, atveseļošanās gaita. Ārstēšanas un rehabilitācijas procesā tiek pielietota multiprofesionālā pieeja. Stacionārā ārstējas pacienti no visas Latvijas, turklāt pēdējos 2 gadus ārstējušies arī ārvalstu pilsoņi.

Uz stacionāru pacienti tiek nosūtīti plānveida kārtā no citiem stacionāriem, no ambulatorā tīkla ar psihiatra vai ģimenes ārsta nosūtījumu.

Ambulatoros pakalpojumus izmantojuši gan Latvijas, gan Igaunijas valstspiederīgie. Ambulatorajā nodaļā psihiatrs/narkologs strādā kā tiešās pieejas speciālists. Ar ģimenes ārsta vai rehabilitologa nosūtījumu var saņemt valsts kvotās paredzētos pakalpojumus pie funkcionāliem speciālistiem.

Ņemot vērā iepriekš minēto, kā arī, ņemot vērā Slimnīcas sniegto pakalpojumu specifiku, secināms, ka jaunu konkurentu parādīšanās, kas spētu nodrošināt līdzīga profila un apjoma pakalpojumus, pagaidām nav ticama.

Ekonomiskie

1. nepietiekama medicīniskā personāla atlases iespējas tuvākajā apkārtnē, kopumā valstī, kas aprūtinā Slimnīcai piesaistīt atbilstošas kvalifikācijas darbiniekus;
2. attālums no Rīgas, kur speciālistiem ir iespēja strādāt privātās struktūrās un Slimnīcas ierobežotā iespēja ieinteresēt speciālistus materiāli;
3. inflācijas riska faktors, iedzīvotāju pirktspēja, iedzīvotāju dzīves līmenis, valsts ekonomikas augšupeja vai lejupslīde;

4. veselības aprūpes budžeta samazinājums un valsts politikas attieksmes maiņa garīgās veselības finansēšanas jomā. Nepietiekošs finansējums radīs draudus Slimnīcas esošās infrastruktūras uzturēšanai, speciālistu piesaistē, attīstību pacientu ārstēšanas un rehabilitācijas nodrošināšanai.

Sociālie, kultūras un demogrāfiskie

1. iedzīvotāju sociālā piederība, kultūras līmenis;
2. iedzīvotāju skaita pieaugums, iedzīvotāju nacionālā struktūra, izglītības līmenis;
3. tautu reliģiskās un tikumiskās normas;
4. iedzīvotāju vispārējais veselības stāvoklis un vidējais vecums nereti rada Slimnīcai grūtības veselīgas darba vides veidošanas un uzturēšanas procesā.

Tehnoloģiskie

Jaunu IT un sakaru tehnoloģiju attīstība un zinātnes un tehnikas attīstība ļauj Slimnīcai modernizēt uzskaites, apgādes, zāļu verificācijas u.c. procesus;

Tiesiskie

Tiesiskie faktori ietver mijiedarbību starp uzņēmumu un valdību vai likumdevējiem; likumdošana, t.sk. grozījumi normatīvajos aktos, nodokļu politika tieši ietekmē Slimnīcas darbību saistībā ar atkāpēm no finansējuma, personāla algu mainīgajām nodokļu likmēm;

Institucionālie un informatīvie

1. uzņēmējdarbības normālai norisei nepieciešamās neražojošās sfēras iestādes un organizācijas: bankas, apdrošināšanas kompānijas, pakalpojumu un konsultāciju dienesti, reklāmas aģentūras, tirgus pētīšanas aģentūras, uzņēmējdarbības atbalsta centri palīdz Slimnīcai nodrošināt labas prakses ievērošanu apgādes, iepirkumu, darbinieku apdrošināšanas, darbinieku izglītošanas procesos;
2. pašvaldību iestādes, izglītības iestādes un nevalstiskās organizācijas atbalsta Slimnīcas kā bērnu ārstniecības iestādes attīstību un iekļaušanos sociālajā vidē.

4.3. Kapitālsabiedrības stipro un vājo pušu, iespēju un draudu novērtējums (SVID analīze)

Uzņēmuma stiprās puses	Uzņēmuma vājās puses
<ol style="list-style-type: none"> 1. Salīdzinoši jauna slimnīcas ēka un infrastruktūra; 2. Kvalificēts pieredzējis personāls, pastāvīga apmācība, specializācija; 3. Stacionārā ārstējas pacienti no visas Latvijas; 4. Vienīgais psihoneiroloģiskais stacionārs bērniem, kur uzturēšanās ilgst līdz stāvokļa stabilizēšanai turpmākai aprūpei ārpus stacionāra, reizē nepārtraucot pacientu izglītošanās procesu; 5. Pacientu izglītošana atbilstoši ilgstoši slimojošo izglītojamo apmācības procesa noteikumiem; 6. Pacienti apmeklē slimnīcā izveidoto Svētdienas skolu; 7. Iespējas izvērst kvalitatīvu un efektīvu multiprofesionālu pieeju ārstniecības, aprūpes un rehabilitācijas procesam: <ul style="list-style-type: none"> -mūzikas terapija; -ergoterapija; -kīniskais psihologs; -montesori pedagogija; -fizioterapija; -audiologopēdija; -sporta speciālists; 8. Hidroterapijas nodaļa, kur ir vienīgais iekštelpu baseins Salacgrīvas novadā bērniem un pieaugušajiem gan ambulatori, gan stacionāra pacientiem, kurā iespējams mācīties peldēt un veikt rehabilitāciju, plānots paplašināt pieejamību gan stacionāra pacientiem, gan ambulatori; 9. Izveidota Sekundārā ambulatorās aprūpes nodaļa – sniedz rehabilitācijas pakalpojumus pacientiem bez vecuma ierobežojuma un ambulatorās konsultācijas pie bērnu un pieaugušo psihiatra/narkologa; 10. Stacionārs atrodas pie Rīgas jūras līča, tīrā, klusā vidē; 11. Veselīgs uzturs atbilstoši vecumam; 12. Stacionāra paškontroles sistēma nodrošina slimnīcai obligāto prasību izpildi un kontroli sanitāri higiēniskajā un pretepidēmiskajā, kā arī pārtikas aprites jomās. 13. Pacientu drošības sistēma; 14. Labas attiecības ar pašvaldību; 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Speciālistu, īpaši ārstu trūkums. 2. Ātra infrastruktūras nolietojšanās pacientu destruktīvās, agresīvās uzvedības dēļ. 3. Personāla novecošanās. 4. Pastāvīgs paaugstināts stresa līmenis darbinieku vidū. 5. Izdegšanas sindroma pastāvīgs pieaugums darbinieku vidū.

15. Laba IT sistēma, E-veselības ieviešana; 16. Enerģiska slimnīcas vadība. 17. Trenažieru zāle ar iekārtām, kuras paredzētas arī cilvēkiem ar īpašām vajadzībām; 18. Ārtelpu trenažieru un sporta nodarbību komplekss.	
--	--

Uzņēmuma ārējās iespējas	Ārējie draudi
<ol style="list-style-type: none"> 1. Konkurentu trūkums; 2. Potenciāla laba sadarbība ar ārvalstu partneriem; 3. Attīstīta informācijas tehnoloģijas sistēma; 4. Rehabilitācijas pakalpojumu sniegšana deinstitucionalizācijas procesa pasākumu ietvaros; 5. Sadarbības iespējas ar citu valsts reģionu bērnu un pusaudžu psihiskās veselības aprūpes iestādēm. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Darba tirgus nespēja nodrošināt jaunu speciālistu piesaisti attāluma un nepietiekošā atalgojuma dēļ; 2. Garīgās veselības aprūpes nozares stigmatizācija sabiedrībā; 3. Jaunu speciālistu un citu specialitāšu ārstu piesardzība pret garīgās veselības aprūpes pacientiem, viņu tuviniekiem stigmatizācijas dēļ; 4. Nepietiekami sakārtota sociālo jautājumu vide valstī; 5. Sabiedrības negatīvā attieksme pret garīgi slimiem cilvēkiem stigmatizācijas dēļ; 6. Valsts iedzīvotāju, tai skaitā slimnīcas darbinieku, aizplūšana uz citiem reģioniem valstī un ārvalstīm; 7. Alkohola, tabakas un citu preibinošu atkarību veicinošu vielu viegla pieejamība bērniem un pusaudžiem, radot psihisko saslimšanu saasinājumu, smagākas komplikācijas un sliktākas ārstēšanas prognozes.

Analizējot Slimnīcas stipro un vājo pušu, iespēju un draudu uzskaitījumu, var secināt, ka stiprās puses var nodrošināt modernu un pilnvērtīgu ārstēšanu ilgstoši slimojošiem bērniem un pusaudžiem pielietojot mūsdienīgu multiprofesionālu pieeju garīgās veselības aprūpē - ārstēšanā un rehabilitācijā. Ir pamats uzskatīt, ka stiprās puses un ārējās iespējas ļauj pilnveidot esošo situāciju un papildus attīstīt specifisku psihisko traucējumu (ēšanas, autiskā spektra u.c.), kuru ilgtermiņa ārstēšanas procesā nozīmīgu lomu spēlē vide, ģimenes iesaiste un multidisciplināra intervence iespējami labāku rezultātu sasniegšanai.

Slimnīca noteikti var strādāt deinstitucionalizācijas procesā iesaistīto bērnu un pusaudžu (ar īpašām vajadzībām garīgās veselības jomā) stāvokļa stabilizēšanā adaptācijas periodā mainoties sociālajam un aprūpes statusam.

Slimnīcas vājo pušu uzskaitījuma analīzē secināms, ka tās ir vienādas visā valstī strādājošām medicīnas iestādēm un tiek pakāpeniski risinātas - palielinot finansiālās iespējas, uzlabojot saskarsmi ar sabiedrību, tā mazinot garīgās veselības aprūpes stigmatizāciju, kā arī arvien palielinot sabiedrībā balstītas ārstniecības un sociālās aprūpes apjomus un kvalitāti.

Slimnīca pastāvīgi strādā pie draudu un vājo pušu ietekmes mazināšanas. Slimnīca ir viens no lielākajiem darba devējiem novadā, tomēr izjūt kvalificēta personāla trūkumu, kas tiek novērsts nodrošinot maksimāli iespējamo atalgojumu, ņemot vērā risku darbā ar smagiem augsta riska pacientiem, tiek nodrošināts izglītības, tālākizglītības un pārkvalificēšanās atbalsts. Lielu lomu spēlē Slimnīcā pieejamā darbinieku veselības apdrošināšana. Noslēgtas vienošanās par darba turpināšanu Slimnīcā pēc izglītības pabeigšanas ar jaunajiem speciālistiem, piedāvātas iespējas piedalīties ESF projektā ārstniecības un ārstniecības atbalsta personu piesaistei lauku novadiem. Pastāvīgs pieaugošs valsts finansiāls atbalsts varētu nodrošināt motivāciju speciālistiem saistīt dzīvi un karjeru ar Slimnīcu. Veiktais pacientu skaita samazinājums, ļauj personālam darbā pielietot individualizētu pieeju katram pacientam, ļauj labāk veikt savus darba pienākumus, atrodoties mazāka riska situācijās kā iepriekš, līdz ar to mazinās izdegšanas stāvokļu iestāšanās un arodslimību risks.

4.4. Veselības aprūpes pakalpojumu kvalitāti, pieejamību un efektivitāti ietekmējošo faktoru analīze

Pacientu drošības sistēma.

1. Dežurējošais personāls vienmēr ir pieejams un nepārtraukti uzrauga pacientus nodrošinot viņu un personāla drošību iespējamās agresijas un/vai paškaitējuma gadījumā;
2. Personas lietu uzglabāšana ir noteikta un pieeja tām ir tikai atbilstoši norīkotām personām, nodrošina personas sensitīvo datu aizsardzību un deontoloģijas principu ievērošanu;
3. Atbilstošu diagnožu, procedūru, manipulāciju noteikšana, veikšana un rezultātu kontrole nodrošina dubultu pārraudzību iesaistot augstāka līmeņa un kvalifikācijas darbiniekus;
4. Medicīnas līdzekļu un medikamentu stingra uzskaitē, iegāde, izlietošana, utilizācija nodrošina normatīvajos aktos noteikto medikamentu un medicīnas līdzekļu apriti;
5. Māsu dežūru nodošanas/pieņemšanas žurnāls, kur tiek reģistrēti visi novērojumi un notikumi, kuriem ir novirzes no normālas ikdienas darbības nodrošina ārstēšanas aprūpi un pēctecību ļaujot izvairīties no riskiem pacientu drošībai, ārstēšanai un rehabilitācijai stacionēšanas laikā;
6. Ierīkota videonovērošana ar ieraksta funkciju, kas nodrošina iespēju izvērtēt pacientus vai personālu apdraudošas situācijas, kā arī pacientu aprūpes kvalitāti.

Sūdzību izskatīšana un klientu apmierinātības mērījums

1. Iestādē sūdzības un iesniegumi/priekšlikumi tiek reģistrētas un ļauj analizēt situāciju visos Slimnīcas darbības virzienos;

2. Sūdzības un iesniegumi tiek izvērtēti, seko vadības noteikta rīcība un tiek veikti nepieciešamie pasākumi kļūdu labošanā un vājo punktu stiprināšanā;
3. Nepieciešamības gadījumā tiek nodrošināta atbilstoša iestādes rīcība saistībā ar konkrētajiem gadījumiem ieskaitot ārēju komunikāciju nepieciešamības gadījumā;
4. Ar pacientiem, viņu vecākiem, aizbildņiem ikdienā tiek pārrunāti viņu interesējošie jautājumi nodrošinot un uzlabojot savstarpēju komunikāciju, saprašanos un pacientu aprūpes kvalitātes uzlabošanu, kā arī stiprina Slimnīcas reputāciju.

Kvalitātes sistēma.

Iestādē ir darbinieks – kvalitātes sistēmas vadītājs ar attiecīgi iegūtu apmācību.

Kvalitātes sistēma ir atbilstoši Latvijas veselības ekonomikas asociācijas (LVEA) izstrādātai metodikai un kritērijiem. Pēc LVEA metodikas iestādes darbība tiek vērtēta 5 jomās:

1. Vadības procesi un atbildība;
2. Darbinieku kompetence;
3. Pacientiem un darbiniekiem droša vide;
4. Pacientu klīniska aprūpe;
5. Kvalitātes un drošības pilnveidošana.

Ir izstrādāta kvalitātes rokasgrāmata.

Ar kvalitātes sistēmu un kvalitātes rokasgrāmatu darbinieki tie iepazīstināti stājoties darbā un 1x gadā, kad tiek organizēta darbinieku sapulce par KVS.

Pēc kvalitātes sistēmas iestādē kopumā noteikti 22 dažādi procesi.

Procesu un darbības tiek pārskatītas un 2 reizes gadā pēc nepieciešamības veiktas izmaiņas, korekcijas atbilstoši esošajai situācijai.

2014.gadā Latvijas veselības ekonomikas asociācija (LVEA) organizēja Latvijas ārstniecības iestāžu kvalitātes balvas izcīņu un 2014.gadā Iestāde piedalījās un ieguva kvalitātes balvu nominācijā „Psihiatriskā profila nodaļa”.

Kvalitātes sistēma nodrošina likumdošanā noteikto Obligāto prasību ievērošanu attiecībā uz pacientu ārstēšanas un aprūpes dažādiem aspektiem.

Pakalpojumu pieejamība

Iestāšanās stacionārā 2018. gadā notika pamatā plānveidā (iepriekš 15% stājās akūtā kārtā), plānveida pacientu gaidīšanas laiks no 1-7 dienām. Iestāšanās tiek plānota, bet nereti savu psihisko un uzvedības traucējumu dēļ bērni un pusaudži patvaļīgi atstāj savas dzīvesvietas, atrodas ilgstošā prombūtnē un slimnīcā neiestājas.

Ambulatori pakalpojumu saņemšanas gaidīšanas laiks ir līdz 7 dienām.

Slimnīca virzās uz gaidīšanas rindu maksimālu mazināšanu atbilstoši veselības aprūpei, īpaši garīgās veselības aprūpei bērniem un pusaudžiem, izvirzītajiem uzdevumiem.

5.Kapitālsabiedrības biznesa modelis

Nacionālais veselības dienests veic Slimnīcas sniegto veselības aprūpes pakalpojumu uzskaiti un apmaksu Vadības informācijas sistēmā. Veselības aprūpes pakalpojumu cenu (tarifu) aprēķina formulu nosaka MK 28.08.2018. noteikumu Nr.555 “Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība” 152.punkts.

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

Maksas veselības aprūpes pakalpojumu cenu nosaka Slimnīcas iekšējais dokuments – “Maksas pakalpojumu izcenojumi”. Maksas pakalpojumu izcenojumus nosaka veicot cenu izpēti radniecīgos uzņēmumos. Maksas pakalpojuma izcenojumos var paredzēt atvieglojumus attiecīgām mērķa grupām (trūcīgie, mazturīgie, Slimnīcas darbinieki un tml.), lai veicinātu šo mērķa grupu maksas pakalpojumu pieejamību. Lai varētu nodrošināt maksas pakalpojumu attīstību un pakalpojumu apjoma palielināšanu, nepieciešami ieguldījumi tehnoloģijās un infrastruktūrā.

Slimnīca ir unikāla jo ir valstī vienīgā ilgtermiņa psihiskās veselības traucējumu ārstēšanas iestāde ilgstoši slimojošiem bērniem un pusaudžiem. Slimnīcas specifika ir individuāla pacientu (t.sk. sabiedriski bīstamu) ārstēšana, aprūpe, rehabilitācija un izglītošana līdz iespējami pilnvērtīgākai stāvokļa stabilizācijai, kas ļauj turpināt sabiedrībā balstītu ārpusstacionāra aprūpi un ārstēšanu ambulatori. Pastāvīgi tiek attīstītas rehabilitācijas iespējas izmantojot darbā multiprofesionālu pieeju (multidisciplinārās komandas darba principu). No rehabilitācijas un atveseļošanas veidiem īpaši jāizceļ hidroterapijas nodaļa ar peldbaseinu, kas ir vienīgais valstī tieši ārstniecības iestādē, kā arī iespējas visplašāko fizisko nodarbību pielietošanai gan iekštelpās, gan ārā.

Psihiskās veselības aprūpe ir izteikti psihosociāla medicīnas nozare, tādēļ Slimnīcai ir plaša sadarbība ar ilgstoši slimojošo bērnu un pusaudžu vecākiem, likumiskajiem pārstāvjiem, bāriņtiesām, sociālajiem dienestiem dzīvesvietās, izglītības iestādēm un likumsargājošajām institūcijām.

Pacientu interešu nodrošināšanai un aizsardzībai Slimnīca pastāvīgi sadarbojas un notiek informācijas apmaiņa ar citām medicīnas iestādēm un ārstniecības personām. Slimnīcas sociālais dienests sadarbībā ar iepriekš minētajiem procesiem sniedz atbalstu pacientu interešu – sociālo, darbaspēju, tiesisko, aprūpes un pārstāvniecības jautājumu risināšanā.

Slimnīcas pacienti un klienti pārsvarā ir valsts nepilngadīgie iedzīvotāji, lielākoties ilgstoši slimojošie no dažādām sabiedrības, pārsvarā no sociālā riska grupām, līdz ar to sadarbības partneru lokā ievērojamu daļu ieņem aizbildniecības institūcijas un ģimenes

Slimnīca iespēju robežās rīkojusi sabiedrības iepazīstināšanas pasākumus ar darba specifiku un apstākļiem iestādē – pieredzes apmaiņas un izglītojošas vizītes radniecīgu iestāžu pārstāvjiem, pašmāju un starptautisko profesionālo asociāciju (t.sk. Latvijas psihiatru biedrību) konferences, ārzemju radniecīgu ārstniecības iestāžu un ievērojamu starptautisku psihiatrijas mācībspēku apmeklējumi.

Paplašinot Slimnīcas saskarsmi ārstniecības iestāžu vidū, arī ārvalstu, tas ļautu paplašināt ārstniecības un rehabilitācijas iespējas, iegūtā pieredze ļautu panākt progresu pacientu drošības uzlabošanā.

Turpinot sadarbību 2020.gadā, tiek plānotas darba vizītes pieredzes apmaiņai secīgi ar visām valsts bērnu psihiatrijas iestādēm, profesionālajām asociācijām, Veselības ministrijas galvenajiem speciālistiem psihiatrijā un narkoloģijā.

Kapitālsabiedrības, kā valsts sabiedrības ar ierobežotu atbildību, finansējums ir valsts nodrošināts, balstīts uz līgumiem ar Nacionālo veselības dienestu par Slimnīcā veikto stacionāro un ambulatoro pakalpojumu apmaksu. Maksas pakalpojumu īpatsvars ir neliels, pārsvarā ambulatoro pakalpojumu jomā.

Izdevumi Slimnīcas darbības nodrošināšanai pamatā saistīti ar ārstniecības, rehabilitācijas un aprūpes nodrošināšanu – personāla algošanu, nepieciešamo medikamentu un katram vecumam atbilstoši noteiktas ēdināšanas nodrošināšanai. Atbilstoši tam, ka Slimnīcas infrastruktūra ir nosacīti jauna un moderna, nav nepieciešami ļoti lieli kapitālieguldījumi tās uzturēšanā, kā arī ārstniecības atbalsta un infrastruktūras uzturēšanas personāla algošanā.

Slimnīcā nepieciešams veikt papildu pasākumus un ieguldījumus pacientu drošības nodrošināšanai. Iepriekšējā pieredze rāda, ka, lai ierobežotu pacientu fiziskas ierobežošanas gadījumus un to vietā izvēlētos multiprofesionālas psihoterapeitiskas intervences, nepieciešams jau esošo klāstu papildināt ar citiem līdzekļiem – t.s. “drošajām istabām” nesavaldīgu pacientu agresijas kupēšanai, t.s. “dusmu terapijas” iespējām un nodarbinātības (t.sk. ergoterapijas) veidu un apjoma palielināšanai, kas īpaši svarīgi mēnešiem ilgi ārstējoties stacionārā. Papildu finansējuma apstākļos minētie ieguldījumi veicinātu labas prakses ievērošanu ārstēšanas un aprūpes procesā.

5.1. Ieņēmumu struktūra 2018.gadā

-ieņēmumi no NVD noslēgtajiem veselības aprūpes līgumiem un pacientu iemaksām;	-	98%
-maksas pakalpojumi un pārējie ieņēmumi	-	2%

Slimnīcas 2018.gada ieņēmumu struktūrā, līdzīgi kā iepriekšējos gados, 98% veido valsts budžeta pasūtījums (NVD), 2% – maksas pakalpojumi un pārējie ieņēmumi.

5.2. Izdevumu struktūra 2018.gadā

-atalgojums, sociālie nodokļi	-	79%
-medikamenti	-	1%
-ēdināšana	-	3%
-energoresursi un krājumi	-	5%
-pakalpojumu apmaksa	-	4%
-pārējie slimnieku uzturēšanas izdevumi	-	3%
-ēku un telpu remonts	-	1%
-pamatlīdzekļu nolietojums	-	4%

Slimnīcas 2018.gada izdevumu struktūra, līdzīgi kā iepriekšējos gados, lielāko daļu veido atlīdzības daļa – ap 79%, pacientu ēdināšana – 3%, medikamenti – 1%, energoresursi un krājumi – 5%, pamatlīdzekļu nolietojums – 4%, pakalpojumu apmaksa – 4%, pārējie pacientu uzturēšanas izdevumi – 3%, ēku un telpu remonts 1%.

Kapitālsabiedrības galvenie pakalpojumi:

1. Stacionāro pakalpojumu sniegšana bērniem un pusaudžiem ar psihiskiem traucējumiem un saslimšanām.
2. Sekundāro ambulatoro pakalpojumu vēlamais nodrošinājums un sniegšana ar Slimnīcas resursiem:
 - 2.1. Ambulatori bērnu un pieaugušo narkologa un psihiatra valsts apmaksātie pakalpojumi;
 - 2.2. Psihiatra/narkologa maksas pakalpojumi (izziņas);
 - 2.3. Rehabilitācijas valsts apmaksātie pakalpojumi – fizioterapija, audiologopēdija, ergoterapija.
 - 2.4. Maksas pakalpojumi – dzemdību/ginekologa speciālista konsultācijas, Montessori pedagoģija, hidroterapijas nodaļas pakalpojumi.

Kapitālsabiedrības galvenie uzdevumi psihiatriskās palīdzības jomā:

- Sniegt iedzīvotājiem veselības aprūpes pakalpojumus saskaņā ar valsts pasūtījumiem un programmām;
- Veikt slimības diagnostiku, ārstēšanu, pacientu ar psihiskiem traucējumiem un saslimšanām rehabilitācijas pasākumus;
- Sadarboties ar citām psihiatriskā profila slimnīcām un ar citu veselības aprūpes nozaru speciālistiem;
- Sadarboties garīgās veselības aprūpes jomā ar valsts institūcijām (bāriņtiesas, sociālie dienesti, izglītības iestādes, tiesībsargājošās institūcijas u.c.);
- Sniegt konsultatīvo palīdzību iedzīvotājiem;
- Veikt izglītošanas pasākumus psihisko slimību profilakses ietvaros, rīkot kursus, konferences stacionārā, skolās;
- Slimnīcas sadarbība ar pacientu vecākiem, aizbildņiem, juridiskajiem pārstāvjiem, bāriņtiesām, masu medijiem, lai risinātu bērnu un pusaudžu psihisko veselības traucējumu ārstēšanu un profilaksi ne tikai stacionārā, bet arī pēctecībā.

Pārskata periodā notikušās aktivitātes

1) 2016.gadā:

- 16.aprīlī - Komunikācija un konfliktu vadība veselības aprūpes vidū - Ainažu slimnīcas māsas un māsu palīgi, tuvējās pilsētas ģimenes ārsta prakses māsas, Limbažu pilsētas slimnīcas māsas un māsu palīgi.
- 16.septembrī – Līdzatkarības attīstība un izpaušme. Palīdzība ar līdzatkarību sirgstošiem cilvēkiem. – Ainažu slimnīcas māsas un māsu palīgi, tuvējās pilsētas ģimenes ārsta prakses māsas, Limbažu pilsētas slimnīcas māsas un māsu palīgi.
- 19.–20.septembrī – Miega loma cilvēka fiziskās un garīgās veselības saglabāšanā. – Ainažu slimnīcas māsas un māsu palīgi, tuvējās pilsētas ģimenes ārsta prakses māsas, Limbažu pilsētas slimnīcas māsas un māsu palīgi.

2) 2017.gadā:

- 20.aprīlī - Saskarsmes īpatnības ar dažāda vecuma bērniem, problēmu risināšana, agresīva uzvedība. – Ainažu slimnīcas māsas un māsu palīgi,

tuvējās pilsētas ģimenes ārsta prakses māšas, Limbažu pilsētas slimnīcas māšas un māsu palīgi, tuvākās skolas pedagogi, pirmsskolas izglītības iestāžu pedagogi.

- 19.oktobrī – Procedūras standarti – Ainažu slimnīcas māšas un māsu palīgi, tuvējās pilsētas ģimenes ārsta prakses māšas, Limbažu pilsētas slimnīcas māšas un māsu palīgi.
- 3) 2018.gada 19.–20. oktobrī – Konfliktu cēloņi un risināšanas iespējas veselības aprūpes procesā. – Ainažu slimnīcas māšas un māsu palīgi, tuvējās pilsētas ģimenes ārsta prakses māšas, Limbažu pilsētas slimnīcas māšas un māsu palīgi.
- 4) 2017.–2019.gados - Eiropas Savienības Eiropas Sociālais fonds “Pasākumi vietējās sabiedrības veselības veicināšanai un slimību profilaksi Alojās novadā” Aktivitāte ”Fizioterapeita nodarbības baseinā no 2017.–2019. gadā”, pakalpojuma sniedzējs VSIA “Bērnu psihoneiroloģiskā slimnīca “Ainaži””.

Atbilstoši iepriekš norādītajiem galvenajiem uzdevumiem tiks īstenotas līdzīgas aktivitātes, kā atskaites periodā, piedāvājot slimnīcas telpas un infrastruktūru izglītojošu pasākumu norisei, turpināt sadarbību ar visām pacientu psihiskās veselības aprūpē iesaistītajām institūcijām – ārstiem, izglītības darbiniekiem, pašvaldību institūcijām. Šādas aktivitātes netiek iepriekš plānotas, tiek organizētas sadarbojoties ieinteresētajām pusēm, tomēr vienmēr uzlabo sabiedrības viedokli par Slimnīcas darbu, psihiatrisko pacientu ilgtermiņa aprūpi, rehabilitācijas iespējām, kā arī mazina stigmatizāciju pret garīgās veselības aprūpes sistēmu kopumā.

6.Kapitālsabiedrības nefinanšu un finanšu mērķi, attīstības plāns

Kapitālsabiedrības stratēģiskais mērķis - saglabāt, uzlabot un atjaunot bērnu un jauniešu psihisko veselību, nodrošinot kvalitatīvu, uz pacientu vērstu psihiatrijas pakalpojumu sniegšanu ilgstoši slimojošajiem Latvijas bērniem un jauniešiem.

Nefinanšu mērķi:

- Uzlabot veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību;
- Nodrošināt efektivitāti veselības aprūpes pakalpojumu plānošanā un sniegšanā;
- Nodrošināt kvalitatīvu veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu.

Finanšu mērķis - Nodrošināt finansiāli stabilu uzņēmuma darbību.

6.1. Kapitālsabiedrības nefinanšu mērķi (Informācija - 2.pielikums)

6.1.1. Uzlabot veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību

Pamatojoties uz pašreizējo pacientu plūsmu, slimnīca plāno nākamo 3 gadu laikā saglabāt kopējo stacionāro gultu skaitu, - 45 gultas. Šāds skaits uzlabo pacientu drošību, jo jau pašreiz atsevišķiem pacientiem iespējams uzturēties vienvietīgās palātās un nodrošinājums ar aprūpes personālu uz vienu pacientu ir ievērojami uzlabojies.

Praktizējošo ārstu un praktizējošo māsu skaita attiecība Slimnīcā ir 2/12. Plānots šo attiecību saglabāt, bet ja personāls 2020.–2021. gadā tiks papildināts ar nepieciešamajiem speciālistiem – sertificētu ārstu bērnu psihiatru un pediatru, šī attiecība varētu mainīties.

Iestādē strādājošo ārstniecības personu vecuma grupā 25-40 gadiem īpatsvars no kopējā iestādē strādājošo ārstniecības personu skaita plānots saglabāt vidēji 29%,

pamatojoties uz līdz šim esošo situāciju un personāla mainību darba atstāšanas veselības (pensionēšanās) dēļ, kā arī gados jaunāku darbinieku pieņemšanu.

Vidējais gaidīšanas laiks (dienas) uz valsts apmaksāto ambulatoro speciālista konsultāciju (pa specialitātēm, izņemot hroniskiem pacientiem dinamiskajai novērošanai) pašlaik pie fizioterapeita ir no 0-7 dienām. Šāds gaidīšanas tiek plānots arī pārējiem funkcionāliem speciālistiem.

Atsevišķu akūti nepieciešamu speciālistu (ginekologs, stomatologija, ķirurģija u.c.) nodrošinājums notiek sadarbībā ar citām reģiona un Rīgas ārstniecības iestādēm, kā arī tuvāko ģimenes ārstu.

6.1.2. Nodrošināt efektivitāti veselības aprūpes pakalpojumu plānošanā un sniegšanā.

Ārstēšanās ilgums katram pacientam, pamatojoties uz diagnozēm un psihisko veselības stāvokli, turpinās līdz stāvokļa stabilizācijai ārstēšanas un aprūpes turpināšanai ārpus stacionāra.

Vidējais ārstēšanās ilgums, pēdējos 3 gados stabili samazinās - 2016.gadā – 107, 2017.gadā – 104 dienas un 2018.gadā līdz 85 dienām – pakāpeniski īstenojot nosacījuma paplašināt multiprofesionālās komandas kvalitāti un kvantitāti un sākt plašāk lietot mūsdienīgus medikamentus ārstēšanā.

Gultu noslodze pēdējo 3 gadu laikā, 2016.gadā – 93%, 2017.gadā – 90%, 2018.gadā – 95%, laikā ir pieaugusi un vidējā termiņā plānots to uzturēt 93 – 97% robežās, kas panākams pie samazinātā - 45 (salīdzinot ar 2017.gadu – 80 vietas) vietu skaita, kas dod iespēju individualizēt un paplašināt palīdzību, palielināt pacientu drošību un katram pieejamo rehabilitācijas apjomu.

6.1.3. Nodrošināt kvalitatīvu veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu

Uz mājām izrakstīto pacientu, kuri atkārtoti hospitalizēti tajā pašā vai nākamajā dienā (neieskaitot pacientus, kuriem nākamā hospitalizācija ir aprūpe vai rehabilitācija) skaits Slimnīcai nav, jo pārsvarā notiek veselības stāvokļa stabilizācija līdz iespējai turpināt sabiedrībā balstītu ārpusstacionāra garīgās veselības aprūpi.

Ārstniecības personu īpatsvars, kas attiecīgajā periodā veic virsstundu darbu ⁱⁱⁱ attiecināms uz normālo pagarināto darba laiku, kuru Slimnīca nepraktizē.

Vidējais nostrādāto virsstundu skaits uz vienu ārstniecības personu, kas attiecīgajā periodā veic virsstundu darbu ⁱⁱⁱ attiecināms uz normālo pagarināto darba laiku, kuru Slimnīca nepraktizē.

Letalitātes Slimnīcā nav.

Rezidentu skaits, kuri iziet apmācības ciklu ārstniecības iestādē, plānots no 2018.gada – 1 rezidents, Slimnīcā strādā (mācās) 2 rezidenti. Publiski izsludinātas vakances gan Nodarbinātības valsts aģentūrā, gan profesionālo asociāciju vidē, tomēr interese minimāla, kā galvenais iemesls tiek minēts liels attālums no Rīgas un citiem reģionālajiem centriem.

Veselības inspekcijā saņemto sūdzību skaits par slimnīcas sniegtajiem veselības aprūpes pakalpojumiem vidēji 1-2 sūdzības gadā (3 nepamatotas sūdzības 2017.gadā).

Slimnīcas personāls strādā, lai sūdzību skaits nepalielinātos un neradītu papildus izmaksas.

Klientu apmierinātība par saņemto aprūpi un komunikāciju vai saņemtā psihiatrijas pakalpojuma kvalitāti. Kapitālsabiedrībā ir izveidota kārtība/iekšējais normatīvais akts, kādā klienti (pacienti, likumiskie pārstāvji utt.) var paust apmierinātību/neapmierinātību ar pakalpojumu t.i. aprūpi kopumā. Attiecībā tieši uz pacientiem, vairumā gadījumu izvirzīto mērķi nav iespējams realizēt saistībā ar ierobežoto pacientu spēju un/vai vēlēšanos paust objektīvu viedokli par situāciju. Pārsvārā visi pacienti ir ar dažādas ģenēzes un dažāda smaguma garīgās attīstības traucējumiem vai atpalcību, izteiktām smagām personības izmaiņām, līdz ar to absolūtu kritikas trūkumu par savu stāvokli, turklāt nonākšana slimnīcā bērnam vai pusaudzim pašam vienmēr ir nevēlama, nereti tādēļ tas var tikt uztverts kā sods. Saprātīga līdzestība garīgās veselības aprūpē no bērnu likumisko pārstāvju puses vienmēr dod rezultātus un secinājumus par sniegtās aprūpes, ārstēšanas un rehabilitācijas kvalitāti.

6.2. Kapitālsabiedrības finanšu mērķi

Kapitālsabiedrības galvenais finanšu mērķis ir nodrošināt finansiāli stabilu uzņēmuma darbību, kā arī nodrošināt ieguldītā valsts kapitāla atdevi un kapitālsabiedrības vērtības pieaugumu.

Peļņa vai zaudējumi plānoti no 6 124 līdz 7 193 (2019.–2022.gadam).

Peļņas vai zaudējumu aprēķins ir finanšu pārskats, kas parāda ieņēmumus, izmaksas un to starpību jeb uzņēmuma peļņu vai zaudējumus noteiktā laikposmā. Līdz ar to uzņēmumam, iespējas izdarīt ļoti precīzas nākotnes prognozes un pieņemt pareizus lēmumus veiksmīgai uzņēmuma attīstībai.

Gads	Summa EUR
2016	47 105
2017	3 318
2018	-39 940
2019	6 124
2020	5 747
2021	7 193
2022	10 393

Kapitālsabiedrība plāno pozitīvu (sabalansētu) pamatdarbības naudas plūsmu (2019.–2022.gadam).

Naudas plūsmas pārskats ļauj uzņēmuma vadībai izlemt, kā racionāli izlietot esošos līdzekļus. Pozitīva naudas plūsma nozīmē to, ka uzņēmumam ir izaugsme un tas var segt ar saimniecisko darbību saistītus izdevumus, ieguldīt naudu uzņēmuma attīstībā, kā arī nodrošināt rezerves nākotnes finanšu problēmām .

Gads	Summa EUR
2016	10 336
2017	-15 94 122
2018	35 380
2019	78 709

2020	73245
2021	58315
2022	57415

Kopējais likviditātes rādītājs no 5 līdz 7 (2019.–2022.gadam).

Kopējais likviditātes rādītājs pamatā sniedz priekšstatu par to, vai uzņēmums ir spējīgs tikt galā ar savām īstermiņa saistībām, kā arī ar īstermiņa finansiālajiem riskiem, ja tādi rodas. Ja koeficients ir virs 1 (viens), uzņēmumam nevajadzētu būt problēmām savu īstermiņa saistību kārtošanā. Ja koeficients samazinās zem viens, parādās risks, ka uzņēmumam varētu rasties problēmas īstermiņa saistību maksājumos.

problēmas īstermiņa saistību maksājumos.

Gads	Koeficients
2016	4.35
2017	4.94
2018	3.88
2019	4.02
2020	3.26
2021	3.95
2022	4.09

Kapitāla struktūra (saistības pret pašu kapitālu), % no 105% līdz 100% (2019.–2022.gadam). Parāds pret pašu kapitālu raksturo, cik lielā mērā uzņēmums ir atkarīgs no aizņemtā kapitāla. Augsts rādītājs nozīmē, ka uzņēmums daudz izmanto aizņemto kapitālu, kas uzņēmumam rada papildus izmaksas procentu maksājuma veidā.

Gads	%
2016	956
2017	105
2018	108
2019	107
2020	108
2021	105
2022	103

Pašu kapitāla atdeve (ROE) parāda, cik efektīvi tiek izmantots tas kapitāls, ko ir investējuši uzņēmumā īpašnieki. No ieguldītāja viedokļa šis ir viens no svarīgākajiem rādītājiem, jo parāda cik potenciālais investors nopelnīs no katra sava ieguldītā EUR.

Gads	%
2016	11.5
2017	0.2
2018	-1.9
2019	0.3
2020	0.3
2021	0.3
2022	0.5

Saistību īpatsvars bilancē: saistību summa nevar pārsniegt kopējo aktīvu lielumu. Vēlams iespējami zemāks saistību īpatsvars. Augsts saistību īpatsvars bilancē norāda, ka par aizņēmumiem jāmaksā liela procentu summa un uzņēmums var zaudēt iespēju saņemt papildu aizdevumus.

Gads	%
2016	91
2017	51
2018	52
2019	52
2020	52
2021	51
2022	51

Investīciju plāna izpilde (2019.–2022. gadam).

Gads	Summa EUR
2016	20 882
2017	4 238
2018	340
2019	0
2020	28247
2021	66000
2022	33000

Prognozējamo peļņas daļu, kas izmaksājama dividendēs, kapitālsabiedrība plāno izlietot infrastruktūras uzturēšanai un atjaunošanai.

Pielikumi:

- peļņas zaudējumu aprēķins (2016. –2018.gada fakts, 2019. –2022.gada plāns);
- bilance (2016.–2018.gada fakts, 2019.–2022.gada plāns);
- naudas plūsmas pārskats (2016.–2018. gada fakts, 2019.–2022. gada plāns);

Pielikumos atspoguļots detalizētāks atspoguļojums, kas norāda uz kapitālsabiedrības darbību, lai nodrošinātu bezdeficīta budžetu, pozitīvu (sabalansētu) naudas plūsmu, pozitīvu neto rentabilitātes rādītāju un kopējās likviditātes koeficientu ne mazāks kā 1.

Kapitālsabiedrība turpinās strādāt pie rehabilitācijas pasākumu izmantošanas pacientu ārstēšanā, pēc iespējas samazinot medikamentu izmaksas. Slimnīca turpinās darbu pie maksas pakalpojumu sniegšanas (hidroterapijas nodaļa – baseins, treniņu zāle, Montessori pedagogija, funkcionālo speciālistu pakalpojumi), lai saglabātu klientu loku un gūtu papildus peļņu. Nepieciešamības gadījumā plānots iesaistīties deinstitucionalizācijas projektā kā maksas pakalpojumu sniedzējam rehabilitācijas un konsultāciju jomā.

Līdzīga vai radniecīga komersanta Vidzemē pašlaik nav, kapitālsabiedrības pakalpojumi ir pieprasīti gan no valsts institūcijām, gan no iedzīvotājiem.

6.3. Kapitālsabiedrības infrastruktūras attīstības pasākumi

Slimnīcas ēka, hidroterapijas nodaļa, ārtelpu rehabilitācijas komplekss nodoti ekspluatācijā 2010. rudenī, līdz ar to infrastruktūra ir salīdzinoši jauna, bet nepārtraukti notiek darbs pie tās uzturēšanas:

- * Grīdu vaskotā slāņa atjaunošana, regulāra darbība pret grīdas seguma nodilumu 1 reizi 3 gados;
- * Sporta terapijas telpas grīdas seguma remonts, regulāra darbība pret grīdas seguma nodilumu 1 reizi 3 gados;
- * Hidroterapijas nodaļa, ventilācijas kanālu sasaiste ar gaisa sausinātāju baseina telpā, ūdens kvalitātes nodrošināšanas pasākumi;
- * Slimnīcas fasādes koka detaļu aizsargslāņa atjaunošana;
- * PVC durvju iegāde un remonts palātām, jo sabojātas pacientu agresīvās uzvedības dēļ;
- * Mēbeļu atjaunošana palātās, mēbeļu detaļas, jo pacientu agresīvās un nesavaldīgās uzvedības dēļ mēbeles tiek pastāvīgi salauztas;
- * Datoru nomaiņa reizi piecos gados.

Pamatojoties uz konceptuālā ziņojuma “Par kapitālsabiedrību, kurās Veselības ministrija ir valsts kapitāla daļu turētāja, infrastruktūras attīstības plāniem”, kapitālsabiedrība, izvērtējot prioritātes, plāno veikt sekojošus infrastruktūras attīstības pasākumus:

1. Atvieglotas konstrukcijas noliktavas angāra izbūve, būvlaukuma sagatavošana.
2. Izolācijas/novērošanas (t.s. “drošo istabu”) ierīkošanu.

Pamatojoties uz vecās slimnīcas ēkas tehniskās apsekošanas atzinumu, apdzīvot to ir bīstami, nepieciešams demontēt – provizoriskās izmaksas ap 30 000 EUR. Tā kā šīs ēkas atsevišķas telpas kalpo kā noliktava, nepieciešams plānot atvieglotas konstrukcijas noliktavas angāra izbūvi. Pēc primāras cenu aptaujas, šāda tipa ēkas izbūve varētu izmaksāt ~ 58 000 EUR. Pietiekosa finansējuma situācijā Slimnīca plāno šo aktivitāti realizēt no 2020.–2022.gadam.

Saistībā ar likumdošanā paredzēto prasību pieaugumu augsta riska pacientu drošībai, nepieciešams izveidot izolācijas/novērošanas palātas (t.s. “drošās istabas”), lai pilnībā ievērotu ļoti sensitīvos noteikumus par pacientu fizisko kustību mehānisku ierobežošanu drošības nolūkos. Iepriekš minētās telpas atzītas un starptautiskos ar cilvēktiesībām saistītos juridiskos aktos tiek rekomendētas kā vishumānākais no visiem iespējamiem ierobežošanas paņēmieniem.

Nepieciešamas ne mazāk kā divas šādas telpas katrā nodaļā (kopā četras), lai izolācija pēc iespējas nenotiktu publiski citu pacientu klātbūtnē, pasargājot citus no psiholoģiskas ietekmes un izvairoties no stigmatizācijas par garīgās veselības aprūpi kopumā.

Prasības telpām un aprīkojumam ir maksimāla personas drošība, izvairīšanās no pašsavainošanās draudiem, kā arī aprīkojuma drošība pret demolēšanu, novēršot telpu un infrastruktūras sabojāšanas iespējas. Pasākumu kopums prasa nodomāto telpu fundamentālu rekonstrukciju. Pie labvēlīgas finanšu situācijas (papildus finansējuma),

balstoties uz primāru cenu aptauju izmaksas varētu sasniegt 32 000 EUR, plānojot aktivitāti no 2020.–2022.gadam.

7.Risku analīze

Uzņēmumā no 2016.gada ir izstrādāta un uzsākta iestādes risku vadība. Veikti sekojoši pasākumi:

1. Risku identificēšana:
 - Noteikti iespējamie iestādē pastāvošie riski; riski tiek formulēti, aprakstīti un grupēti pēc noteiktām pazīmēm;
 - Papildus katram riskam ir noteikti riska īpašnieki – dažādu jomu atbildīgie darbinieki, kuru iespējās ir risku pārvaldīt;
 - Darbinieki ar riskiem tiek iepazīstināti stājoties darbā un periodiski 1x gadā.
2. Risku analīze un novērtēšana - piedalās katras nodaļas un katras struktūras atbildīgie un pieredzējušākie darbinieki, lai izteiktu priekšlikumus par iespējamiem riskiem, to rašanās varbūtību un sekām.
3. Risku vadības pasākumu noteikšana, rīcība:
 - Uzraudzība tiek veikta ikdienas darbībā;
 - Tiek noteikti riski, kuri prioritāri būtu novēršami un uzraugāmi;
 - Katram no izvēlētajiem riskiem tiek noteikti pasākumi, kurus veicot tiek mazināta riska iestāšanās varbūtība un/vai ietekmes apjoms.
4. Risku uzraudzība - 1x gadā tiek noteikti risku uzraudzības pasākumi, lai savlaicīgi pamanītu izmaiņas riskos un riska vadības trūkumus un piešķirtu papildu resursus būtisko risku mazināšanai.

Risku novērtējums

Risks	Cēloņi	Novēršana	Riska līmenis
Operacionālie riski			
Augsta riska ārstniecības procedūru riski (piem., augsta riska medikamentu ievade, kļūdaina zāļu administrēšana)	Iespējamais personāla pieredzes un kvalifikācijas trūkums, piemērotas klīniskas informācijas sistēmas neesamība, adekvātas supervīzijas trūkums ārstniecības un ārstniecības atbalsta procesā	Pacientu drošības un kvalitātes risku pārvaldība, ziņošanas sistēmas izveide un uzturēšana, analīze, klīniskās rekomendācijas; aprūpes metodes; atbilstošas informācijas sistēmas izvēle un ieviešanas plānošana	vidējs
Nepilnīga/neatbilstoša/neskaidra praktiskā organizācijas sasaiste un pēctecība	Zema atbalsta struktūrvienību kapacitāte	Informācijas nodošanas kārtības noteikšanas,	zems

		atgriezeniskās saites izveidošana; sapulču norise; informācijas sistēmu uzlabošana	
Neprecīzi/neskaidri definēti uzdevumi un nepietiekoša iekšēja komunikācija	Zema atbalsta struktūrvienību kapacitāte un administratīvo vadītāju motivācija	Informācijas apmaiņas nodrošinājums, uzdevumu izpilde/kontrole (pa posmiem)	vidējs
Nekvalitatīvie/pretrunīgi/aktualitāti zaudējošie iekšēji izdoti normatīvie dokumenti	Zema atbalsta struktūrvienību kapacitāte	Iekšējo auditu norise, procesu vadība un kontrole	vidējs
Ilgstoša iepirkumu procedūras norise	Normatīvo aktu nepārzināšana, iepirkumu specifikāciju nepilnības, nepietiekama iepirkumu komisijas locekļu kvalifikācija	Vairāku kompetentu speciālistu piesaiste tehnisko specifikāciju izstrādei, nepieciešamības gadījumā ārējo konsultantu/speciālistu piesaiste; līgumu noteikumu pārskatīšana; Pastiprināta līgumu izpildes kontrole, nosakot konkrētas personas, kuras uzrauga līgumu izpildi, katra līguma noslēgšanas etapā	zems
Sociālais (cilvēkresursu) risks: -personāla novecošana; -personāla nepietiekamība; -personāla mainība; -personāla “izdegšanas sindroms”	Zems atalgojums veselības aprūpes jomā; motivācijas trūkums; darbinieku pārslodze; darbs vairākās vietās; profesijas prestiža trūkums	Rūpīga darbinieku atlase un motivācijas metodes, darbinieku aizvietošanas nodrošināšana, spēcīgas un uzticamas darbinieku komandas veidošana, godīgas konkurences principu ievērošana; papildus apmācības un pārrunas	augsts
Pakalpojuma nodrošināšanas iespējas: -nepiemērota vai novecojusi infrastruktūra	Nepietiekošs finansējums infrastruktūras nodrošināšanai; Neefektīva esošo resursu vadība	Obligāta iepirkto/iegādāto materiālu/preču kvalitātes pārbaude un noteikto ražotāja lietošanas un uzglabāšanas apstākļu ievērošana	vidējs
Informācijas tehnoloģijas	Datu noplūde vai neaizsargātība	Informācijas tehnoloģiju drošības	augsts

		politikas izstrāde un ieviešana.	
Dabas katastrofas, noziedzīgs nodarījums Slimnīcas infrastruktūrai, ugunsgrēks u.c.	Dabas stihijas, personu ļaunprātīga rīcība, neuzmanīga rīcība ar uguni vai iekārtām	Stingri ievērot darba drošības un ugunsdrošības noteikumus, veikt ēku, iekārtu, tehnikas un darbinieku apdrošināšanu, veikt apsardzes sistēmu palielināšanu.	augsts
Finanšu riski			
Valsts sociāli ekonomiskās situācijas pasliktināšanās: -valsts finansējuma samazināšanās; -ekonomisko rādītāju izmaiņas (iekšzemes kopprodukts, inflācija u.c.)	Ekonomiskas izmaiņas (attīstības pieaugums/kritums)	Droša, ērta un ātra informācijas apmaiņas sistēma starp iedzīvotāju veselības aprūpē iesaistītām pusēm.	vidējs
Neplānotie izdevumi: -soda naudas, tiesvedība; neparedzamas medicīnisko resursu cenu paaugstināš.	Līgumattiecību (ar partneriem, pacientiem) neizpilde; Tirgus izpētes trūkums	Veidot finanšu rezerves, uzkrājumus, sekot līdzi Slimnīcas naudas plūsmai; sadarboties ar vairākiem sociālajiem partneriem un materiālu resursu piegādātājiem	zems
Normatīvo aktu grozījumi un sniegto pakalpojumu apmaksas nosacījumu izmaiņas	Veselības nozares nepietiekamas finansējuma sekas	Sekot līdzi valsts veselības aprūpes finansēšanas politikas un kārtības izmaiņām	augsts
Reputācijas risks			
Likumdošanas neievērošana	LR tiesību aktu/citu ārējo dokumentu nepārzināšana vai to statusa nezināšana	Savlaicīgas informācijas aprites nodrošināšana par normatīvo aktu izmaiņām	zems
Sociālais (cilvēkresursu) faktors: -personāla pieredzes un kvalifikācijas trūkums; -personāla atbildības un motivācijas trūkums par veicamo darbu; darbību mērķu neizprašana	Motivācijas trūkums; pārslodze; darbs vairākās vietās; profesijas prestiža trūkums sabiedrībā	Darbinieku aizvietošanas iespēju nodrošināšana, spēcīga, uzticama darbinieku komandas veidošana, godīgas konkurences principu ievērošana; papildus apmācības un pārrunas; Cilvēkresursu vadības sistēmas attīstība, t.sk.	vidējs

		atalgojuma sistēmas (nodrošināt personāla atalgojuma pieaugumu un optimālu atalgojuma līmeni)	
Korupcijas iespējamība	Zems atalgojums veselības aprūpes jomā;	Atbildības dalīšana un dokumentēšana, t.sk. „četru acu principa” ieviešana, kur nepieciešams; darbinieku rotācija iespēju plānošana; ētiskuma, lojalitātes veicināšana un interešu konflikta novēršana. Procesu/procedūru (finanšu vadība, cilvēkresursu vadība; iepirkumu procesi) caurspīdīgums; iekšējās kontroles sistēmas uzlabošana (piem., Ētikas kodekss; informēšana par korupcijas sekām; iepirkumu komisijas komplektēšana/ sastāva pārskatīšana; sensitīvo amatu darbinieku atlase; personāla apmierinātības mērījumi)	zems
Pacientu sūdzības	Pacientu neapmierinātība par saņemtiem pakalpojumiem, VAP nepietiekamā kvalitāte	Veikt pastāvīgas klientu aptaujas, sūdzību izskatīšanu un korektīvo/preventīvo darbību veikšanu	vidējs
Sadarbības partneru zaudēšana	Līgumattiecību neizpilde	Izvērtējot slēgt līgumus, pirms līguma slēgšanas pārskatīt saistības	zems
Stratēģiskie riski			
Politiskie faktori: -Veselības aprūpes jomas prioritāšu maiņa un nestabilitāte; -Nodokļu sistēmas izmaiņas;	Neskaidras politiskās prioritātes veselības aprūpes nozarē	Sekošana līdzī valsts izmaiņām ekonomikā, politikā un finanšu sfērā, iesaistīšanās valstiski svarīgu	vidējs

-Neparedzams/neracionāls administratīvais sadalījums un ar to saistīts pacientu skaits, skaita izmaiņas		noteikumu, normatīvo aktu izstrādes procesā, nozares nozīmīgu semināru un informatīvu tikšanos valsts mērogā	
Juridiskais risks			
Konfidenciālas informācijas noplūde	Darbinieku tīšas vai netīšas rīcības rezultātā vai trešo pušu ļaunprātīgas rīcības rezultātā.	IT sistēmu datu drošības pastiprināšana, darbinieku iepazīstināšana ar datu aizsardzības noteikumiem.	vidējs

Slimnīca pastāvīgi strādājusi un strādā pie personāla nodrošinājuma jautājumiem. Tiek publiski izsludinātas vakances, pastāvīgi kontaktēts ar profesionālajām asociācijām un biedrībām, kā arī izglītības iestādēm. Rezultātā darbam Slimnīcā piesaistīti divi ārsti-psihiatrijas rezidenti, klīniskās psiholoģijas studente, fizioterapeita asistente, kas plāno pēc attiecīgo sertifikācijas dokumentu iegūšanas turpināt darbu Slimnīcā savā specialitātē. Darba piedāvājumu pieņēmuši diplomēts klīniskais psihologs un audiologopēds.

Slimnīcas darbiniekiem, atbilstoši savām kompetencēm, ir iespējas turpināt tālākizglītību savā profesijā, izglītības pasākumi tiek pilnībā vai daļēji apmaksāti no Slimnīcas budžeta.

Ārstniecības personas pastāvīgi turpina izglītošanos savā profesijā apgūstot piem. garīgās veselības aprūpes māsu kvalifikāciju nākamajā līmenī (trīs māsu 2017. – 2018. gadā), māsu palīgi (viens māsu palīgs 2017. - 2018. gadā) mācījās un ieguva medicīnas māsu profesiju. Mūzikas pedagogs turpina izglītību maģistra grāda iegūšanai mūzikas terapijā.

Slimnīcas darbiniekiem, īpaši jaunažiem, trūkstošo profesiju darbiniekiem, plānota iesaistīšanās ESF projektu aktivitātēs (SAM 9.2.5. un SAM 9.2.6.) finansējuma profesionālās kvalifikācijas uzturēšanai un jaunu speciālistu piesaistei lauku apvidiem iegūšanai.

Pastāvīgi izmantojot Slimnīcas iekšējos resursus savstarpējā darba pieredzes apmaiņā, pieredzes apmaiņu un informācijas iegūšanu piesaistot viesspeciālistus, plānots panākt multiprofesionālas komandas darba kvalitatīvu un pilnvērtīgu uzlabošanu, kas vidējā termiņā ļautu attīstīt specifisku psihisku traucējumu (autiskā spektra, ēšanas traucējumu) ārstēšanu stacionāra apstākļos.

8.Ziedojumu saņemšanas un izlietošanas kārtība

Kapitālsabiedrība 18.01.2017.gadā izstrādājusi iekšējo normatīvo aktu VSIA “Bērnu psihoneiroloģiskās slimnīcas “Ainaži”” ziedošanas (dāvinājuma) veikšanas un pieņemšanas kārtība” (turpmāk - Kārtība), kas izdots saskaņā ar Valsts pārvaldes

iekārtas likuma 72.panta pirmās daļas 2.punktu un lasāms publiskajā mājas lapā, kura mērķis ir nodrošināt, lai Slimnīcas rīcībā esošie valsts un pašvaldību finanšu līdzekļi, manta tiktu izmantota likumīgi un atbilstoši iedzīvotāju interesēm, nepieļautu tās izšķērdēšanu un nelietderīgu izmantošanu, lai rīcība ar finanšu līdzekļiem un mantu būtu likumīga un ar to rīkotos tikai atbilstoši normatīvajos aktos noteiktajiem mērķiem un paredzētajā kārtībā. Kārtības reglamentējošais dokuments - Publiskas personas finanšu līdzekļu un mantas izšķērdēšanas novēršanas likums.

Slimnīcai vēsturiski ir izveidojusies sadarbība ar labdarības organizāciju Nīderlandē “Stichting Hulp Letland”, kura līdz šim ziedojusi vidēji no 500 EUR līdz 1 700 EUR gadā. Ziedojums ir ar konkrētu mērķi – pasākumu organizēšana slimnīcas pacientiem. Līdz ar to Slimnīca ietaupīja līdzekļus plānoto svētku svinēšanai ar koncertiem, teātru izrādēm.

9.Stratēģijas attīstības un atbalsta politika

Kapitālsabiedrība darbojas un darbosies atbilstoši apstiprinātajai stratēģijai un, atbilstoši stratēģijā minētajiem mērķiem. Kapitālsabiedrība augstāk stāvošai institūcijai – Veselības ministrijai regulāri nodod atskaiti par finanšu un nefinanšu mērķu izpildi.

Saskaņā ar valsts kapitālsabiedrību vidēja termiņa darbības stratēģijas izstrādes vadlīnijām, par stratēģijas ieviešanu un izpildi kapitālsabiedrībā atbildīga ir kapitālsabiedrības valde.

Valde, kopā ar atbildīgo struktūrvienību vadītājiem veic ikgadējā darbības plāna sagatavošanu. Tiek noteikti finanšu mērķi stacionārā un sekundārai ambulatorai nodaļai. Vienu reizi ceturksnī tiek analizēti finanšu un nefinanšu mērķu izpildes rezultāti, izvērtētas prioritātes, nepieciešamības gadījumā, budžeta ietvaros, aktivitāšu ieviešanas laiks tiek mainīts kā plānā noteikts sākotnēji. Tiek veikta stacionāra un sekundārās ambulatorās nodaļas darbības novērtēšanu atbilstoši uzdotajam uzdevumam. Tiek analizēti cēloņi, ja ir novirzes vai tās iespējamās stratēģijas īstenošanas gaitā.

Tiek aktualizēti nepieciešamie pasākumi, lai stratēģiskie mērķi īstenotos plānotā ietvaros.

Kapitālsabiedrības darbinieki ne retāk kā reizi gadā tiek iepazīstināti ar plānotajiem finanšu un nefinanšu mērķiem.

Pielikumi

1.pielikums

Tabula esošās situācijas aprakstam (saistībā ar 3.3.sadaļu) 2018.gads			
	Valsts apmaksātie	Maksas	Kopā (gadā)
Kopējais gultu skaits	x	x	45
Vidējā gultas slodze (dienās)	x	x	347
Vidējā gultas slodze (%)	x	x	95
Vidējā gultas dīkstāve (dienās)	x	x	4.94
Stacionēšanās gadījumu skaits	116	7	123
Observācijas pacientu skaits uzņemšanas nodaļā	0	0	0
Pacientu pavadītais laiks stacionārā (gultas dienas, gadā)	15 516	119	15 635
Vidējās stacionārās ārstēšanas izmaksas uz 1 pacientu gadā	7 562	7 562	7 562
Vidējās stacionārās gultas dienas izmaksas	79.32	79.32	79.32
Vidējais gaidīšanas laiks uz plānveida stacionāriem pakalpojumiem dienās atsevišķi pa profiliem	0-7 dienas	0-7 dienas	0-7 dienas
Rehospitalizāciju skaits gadā	x	x	0
Letalitāte stacionārā (%)	x	x	0
Ambulatoro apmeklējumu skaits gadā	1 003	49	1 052
Vidējais gaidīšanas laiks dienās uz ambulatorajiem pakalpojumiem (izņemot hroniskiem pacientiem dinamiskajai novērošanai) pie speciālistiem (norāda atsevišķu pa specialitātēm)	0-7 dienas	0-7 dienas	0-7 dienas

Kapitālsabiedrības mērķi un rezultatīvie rādītāji, kā arī finanšu rādītāji

Stratēģiskais mērķis: Saglabāt, uzlabot un atjaunot bērnu un jauniešu psihisko veselību, nodrošinot kvalitatīvu, uz pacientu vērstu psihiatrijas pakalpojumu sniegšanu ilgstoši slimojošajiem Latvijas bērniem un jauniešiem								
1. Nefinanšu mērķi								
1.1. Uzlabot veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību								
Rezultatīvais rādītājs	Faktiskās mērķa vērtības			Mērķa vērtības				Komentāri, paskaidrojumi
	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	
Kopējais stacionāro gultu skaits (perioda (gada) beigās)	80	80	45	45	45	45	45	
Praktizējošo ārstu (bez zobārstiem un rezidentiem) un praktizējošo māsu skaita attiecība (ārstu skaits/māsu skaits)	3/12	1.5/12	2/12	2/12	2/12	2/12	2/12	
Iestādē strādājošo ārstniecības personu vecuma grupā 25-40 gadiem īpatsvars no kopējā iestādē strādājošo ārstniecības personu skaita, %	31%	27%	29%	29%	29%	29%	29%	
Vidējais gaidīšanas laiks uz valsts apmaksāto ambulatoro speciālista konsultāciju (pa specialitātēm, izņemot hroniskiem pacientiem dinamiskajai novērošanai), dienās	10	10	7	7	7	7	7	

1.2. Nodrošināt efektivitāti veselības aprūpes pakalpojumu plānošanā un sniegšanā							
	2 016	2 017	2 018	2 019	2 020	2 021	2 022
Vidējais ārstēšanās ilgums, dienas	122	107	85	85	85	85	85
Gultu noslodze, %	86%	93 %	93%	97%	75%	80%	80%
1.3. Nodrošināt kvalitatīvu veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu*							

*attiecībā uz pagarināto normālo darba laiku Veselības ministrijas izvirzītie rādītāji ir sasniegti, Slimnīcā ir tikai normālais darba laiks, plānots rādītāju noturēt 0 līmenī

2. Finanšu mērķi								
2.1. Nodrošināt finansiāli stabilu uzņēmuma darbību								
Rezultatīvais rādītājs	Faktiskās mērķa vērtības			Mērķa vērtības				Komentāri, paskaidrojumi
	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	
Peļņa vai zaudējumi, <i>euro</i>	47 105	3 318	-39 940	6 124	5 747	7 193	10 393	
Pamatdarbības neto naudas plūsma, <i>euro</i>	10 336	-1 594 122	35 580	78 709	73245	58315	57415	
Kopējās likviditātes rādītājs	4.35	4.94	3.88	4.02	3.26	3.95	4.09	
Kapitāla struktūra (saistības pret pašu kapitālu), %	956%	105%	108%	107%	108%	105%	103%	
Investīciju plāna izpilde, <i>euro</i>	20 882	4 238	340	0	28247	66000	33000	

Finanšu rādītāji

Rādītājs	Fakts			Plāns				
	2016.gads	2017.gads	2018.gads	2019.gads	2020.gads	2021.gads	2022.gads	
Neto apgrozījums, <i>euro</i>	1 046 802	1 046 946	1 213 255	1 351 048	1641315	1641315	1641315	
Bruto peļņa vai zaudējumi, <i>euro</i>	26 420	42 321	52 692	102 198	107932	109378	112578	
Peļņa pirms procentu maksājumiem, nodokļiem, nolietojuma un amortizācijas atskaitījumiem (EBITDA), <i>euro</i>	105 542	56 240	12 404	62 541	62281	53193	46161	
Pašu kapitāls, <i>euro</i>	408 979	2 093 364	2 053 424	2 059 548	2052805	2059999	2070392	
Pamatkapitāls, <i>euro</i>	60 235	1 683 386	1 683 386	1 683 386	1 683 386	1 683 386	1 683 386	
Bruto peļņas rentabilitātes rādītājs, %	2.5	4.0	4.3	7.6	6.9	6.7	6.9	
Neto peļņas rentabilitātes rādītājs, %	4.5	0.3	-3.3	0.5	0.4	0.4	0.6	
Pašu kapitāla atdeve (ROE), %	11.5	0.2	-1.9	0.3	0.3	0.3	0.5	
Saistību īpatsvars bilancē, %	91	51	52	52	52	51	51	
Kopējā naudas plūsma, <i>euro</i>	517302	544269	579509	658218	660104	652419	676834	
Valsts budžetā iemaksātās dividendes pārskata periodā, <i>euro</i>	0	0	0	0	0	0	0	
No valsts un pašvaldību budžeta tieši vai netieši saņemtā finansējuma izlietojums (dotācijas, maksa par pakalpojumiem un citi finanšu līdzekļi) kopā, <i>euro</i>	1 1486 99	2 670 097	1 213 255	1 487 548	1641315	1641315	1641315	
tajā skaitā:	valsts budžeta finansējums stacionārajiem veselības aprūpes pakalpojumiem), <i>euro</i>	1 051 455	1 023 595	1 196 789	1 465 708	1626077	1626077	1626077
	valsts budžeta finansējums valsts	74 641	0	0	0	0	0	0

	galvotā kredīta segšanai, <i>euro</i>							
	valsts budžeta finansējums ambulatorajiem veselības aprūpes pakalpojumiem), <i>euro</i>	22603	23 351	16 466	16 500	15238	15238	15238
	Finansējums slimnīcas pamatkapitāla palielināšanai, <i>euro</i>	0	1623151	0	0	0	0	0
Ar Ministru kabineta lēmumu atstātās peļņas daļas izlietojums kopā, <i>euro</i>		5 295 (90%)	40 039 (85%)	2 655 (80%)	-	4 900 (80%)	4 598 (80%)	5 755 (80%)
tajā skaitā:	Infrastrukturā attīstībai, <i>euro</i> :	5 295	40 039	2 655	-	4 900	4 598	5 755
	Bērnu dzīvojamo istabu renovācijai un ārkārtas situāciju seku novēršanai	5 295	-	-	-	-	-	-
	Viegla konstrukcijas angāra tipa noliktavas izbūvei	-	40 039	-	-	-	-	-
	Slimnīcas aktu zāles grīdas un ēkas jumta dzegas apšuvuma atjaunošanai	-	-	2 655	-	-	-	-
	Novērošanas/izolācijas telpu ("drošo istabu") izbūvei	-	-	-	-	4 900	4 598	5 755

Peļņas vai zaudējumu aprēķins plāns 2019.-2022.g.
(klasificēta pēc izdevumu funkcijas)

EUR

Nr. p.k.	Posteņi	Piezīmes Nr.	2016.gads izpilde	2017.gads izpilde	2018.gads izpilde	2019.gads plāns	2020.gads plāns	2021.gads plāns	2022.gads plāns
1	Neto apgrozījums:	1	1 046 802	1 046 946	1 213 255	1 351 048	1641315	1641315	1641315
	b) no citiem pamatdarbības veidiem.		1 046 802	1 046 946	1 213 255	1 351 048	1641315	1641315	1641315
2	Pārdotās produkcijas ražošanas pašizmaksa, pārdoto preču vai sniegto pakalpojumu iegādes izmaksas.	2	-1 020 382	-1 004 625	-1 160 563	-1 248 850	-1533383	-1531937	-1528737
3	Bruto peļņa vai zaudējumi.		26 420	42 321	52 692	102 198	107932	109378	112578
5	Administrācijas izmaksas.	3	-119 787	-110 943	-134 593	-136 500	140060	140060	140060
6	Pārējie saimnieciskās darbības ieņēmumi.	4	154 855	75 636	42 959	41 226	38746	38746	38746
7	Pārējās saimnieciskās darbības izmaksas.		-2 699	-3 266	-798	-800	-864	-864	-864
12	Procentu maksājumi un tamlīdzīgas izmaksas:	5	-2 770	-430	-200	0	-7	-7	-7
	a) radniecīgajām sabiedrībām,		-2 770	-430	-200	0	0	0	0
13	Peļņa vai zaudējumi pirms uzņēmumu ienākuma nodokļa.		56 019	3 318	-39 940	6 124	5 747	7 193	10 393
16	Ieņēmumi vai izmaksas no atliktā nodokļa aktīvu vai saistību atlikumu izmaiņām. (2)	6	-8 914	0	0	0	0	0	0
18	Pārskata gada peļņa vai zaudējumi.		47 105	3 318	-39 940	6 124	5 747	7 193	10 393

Balances plāns 2019.-2022.g.

EUR

AKTĪVS	Piezīmes nr.	2016.gads izpilde	2017.gads izpilde	2018.gads izpilde	2019.gads plāns	2020.gads plāns	2021.gads plāns	2022.gads plāns
1. ILGTERMIŅA IEGULDĪJUMI		3 745 162	3 694 732	3 642 929	3 561 611	3577653	3531050	3495282
I. Nemateriālie ieguldījumi:		0	0	0	0	0	0	0
II. Pamatlīdzekļi (pamatlīdzekļi, ieguldījuma īpašumi un bioloģiskie aktīvi):		3 745 162	3 694 732	3 642 929	3 561 611	3577653	3531050	3495282
1. Nekustamie īpašumi:		3 692 215	3 652 641	3 613 067	3 541 111	3533918	3510462	3478812
a) zemesgabali, ēkas un inženierbūves,		3 692 215	3 652 641	3 613 067	3 541 111	3533918	3510462	3478812
2. Pārējie pamatlīdzekļi un inventārs.		52 947	42 091	29 862	20 500	25735	20588	16470
3. Pamatlīdzekļu izveidošana un nepabeigto celtniecības objektu izmaksas		0	0	0	0	18000	66000	33000
<i>II. KOPĀ</i>	8	3 745 162	3 694 732	3 642 929	3 561 611	3577653	3531050	3495282
III. Ilgtermiņa finanšu ieguldījumi:		0	0	0	0	0	0	0
1. IEDAĻAS KOPSUMMA		3 745 162	3 694 732	3 642 929	3 561 611	3577653	3531050	3495282
2. APGROZĀMIE LĪDZEKĻI		573 800	593 117	622 580	701 346	694513	685819	709234
I. Krājumi:		45 325	46 937	41 605	40 328	32889	32000	31000
1. Izejvielas, pamatmateriāli un palīgmateriāli.		45 325	46 937	41 605	40 328	32889	32000	31000
<i>I. KOPĀ</i>	9	45 325	46 937	41 605	40 328	38 989	38 000	37 000
II. Debitori:		1 1173	1 911	1 466	2 800	1520	1 400	1 400
1. Pircēju un pasūtītāju parādi.	10	9 824	823	791	1 800	500	800	800
						470	450	450
7. Nākamo periodu izmaksas.	11	1 349	1 088	675	1 000	550	600	600
<i>II. KOPĀ</i>		1 1173	1 911	1 466	2 800	1520	1 400	1 400
III. Īstermiņa finanšu ieguldījumi:		0	0	0	0	0	0	0
IV. Naudas līdzekļi.	<i>IV.KOPĀ</i> 12	517 302	544 269	579 509	658 218	660104	652419	676834
2. IEDAĻAS KOPSUMMA		573 800	593 117	622 580	701 346	694513	685819	709234
BILANCE		4 318 962	4 287 849	4 265 509	4 262 957	4272166	4216869	4204516

Bilances plāns 2019.-2022.g.

PASĪVS		Piezīmes nr.	2016.gads izpilde	2017.gads izpilde	2018.gads izpilde	2019.gads plāns	2020.gads plāns	2021.gads plāns	2022.gads plāns
1. PAŠU KAPITĀLS									
	1. Akciju vai daļu kapitāls (pamatkapitāls).	13	60 235	1 683 386	1 683 386	1 683 386	1 683 386	1 683 386	1 683 386
	3. Ilgtermiņa ieguldījumu pārvērtēšanas rezerve.		6 212	6 212	6 212	6 212	6 212	6 212	6 212
	5. Rezerves:		660	660	660	660	660	661	661
	c) sabiedrības statūtos noteiktās rezerves,		660	660	660	660	660	661	661
	6. Iepriekšējo gadu nesadalītā peļņa vai nesegtie zaudējumi.		294 767	399 788	403 106	363 166	356800	362547	369740
	7. Pārskata gada peļņa vai zaudējumi.		47 105	3 318	-39 940	6 124	5 747	7 193	10 393
1. IEDAĻAS KOPSUMMA			408 979	2 093 364	2 053 424	2 059 548	2052805	2059999	2070392
2. UZKRĀJUMI			0	0	0	0	0	0	0
	3. Citi uzkrājumi.	14	0	0	0	0	0	0	0
2. IEDAĻAS KOPSUMMA			0	0	0	0	0	0	0
3. KREDITORI			3 909 983	2 194 485	2 212 085	2 203 409	2 183 616	2 162 870	2 140 124
ILGTERMIŅA KREDITORI			3 778 121	2 074 308	2 051 562	2 028 816	2 006 070	1 983 324	1 960 578
	3. Aizņēmumi no kredītiestādēm.	15	1 623 151	0	0	0	0	0	0
	11. Atliktā nodokļa saistības. (1)	16	57 916	0	0	0	0	0	0
	13. Nākamo periodu ieņēmumi.	17	2 097 054	2 074 308	2 051 562	2 028 816	2 006 070	1 98 3324	1 960 578
ILGTERMIŅA KREDITORI KOPĀ			3 778 121	2 074 308	2 051 562	2 028 816	2 006 070	1 983 324	1 960 578
ĪSTERMIŅA KREDITORI			131 862	120 177	160 523	174 593	177 546	179 546	179 546
	3. Aizņēmumi no kredītiestādēm.	18	0	0	0	0	0	0	0
	6. Parādi piegādātājiem un darbuzņēmējiem.	19	10 910	8 963	14 187	14 000	19000	14000	14000
	10. Nodokļi un valsts sociālās apdrošināšanas obligātās iemaksas.	20	30 747	29 858	40 069	48 300	55925	51 500	51 500
	11. Pārējie kreditori.	21	36 484	37 846	50 356	51 300	65184	53 000	53 000

12. Nākamo periodu ieņēmumi.	22	22 746	22 746	22 746	22 746	22 746	22 746	22 746	22 746
15. Uzkrātās saistības.		30 975	20 764	33 165	38 247	50436	32300	32300	32300
ĪSTERMIŅA KREDITORI KOPĀ		131 862	120 177	160 523	174 593	213291	173546	173546	173546
3. IEDAĻAS KOPSUMMA		3 909 983	2 194 485	2 212 085	2 203 409	2219361	2156870	2134124	2134124
BILANCE		4 318 962	4 287 849	4 265 509	4 262 957	4272166	4216869	4204516	4204516

Naudas plūsmas plāns 2019.-2022.g.

	2016.gads izpilde	2017.gads izpilde	2018.gads izpilde	2019.gads plāns	2020.gads plāns	2021.gads plāns	2022.gads plāns
Naudas līdzekļu atlikums perioda sākumā	547 162	517 302	544 270	579 509	615106	660104	652419
Saimnieciskās darbības ieņēmumi:	1 094 517	1 100 560	1 226 157	1 496 309	1657315	1657315	1657315
Valsts līdzekļi pamatdarbībai kopā:	1 073 408	1 083 778	1 212 713	1 477 829	1657315	1657315	1657315
Valsts apmaksātie veselības aprūpes pakalpojumi	1 073 408	1 083 778	1 212 713	1 477 829	1657315	1657315	1657315
Uzņēmuma nopelnītie līdzekļi	20 358	16 385	13 406	18 480	16 000	16 000	16 000
Saņemtās pacientu iemaksas	0	0	38	0	0	0	0
Saimnieciskās darbības izdevumi	1 089 780	1 070 904	1 190 578	1 417 600	1584070	1599000	1599900
Pamatdarbības neto naudas plūsma	4 737	29 656	35 579	78 709	73245	58315	57415
Ieguldīšanas darbības izdevumi	38 133	4 238	340	0	28247	66000	33000
Finansējums valsts galvotā aizdevuma saistību atmaksas nodrošināšanai	74 641	0	0	0	0	0	0
Slimnīcas pamatkapitāla palielināšanai	0	1 623 151	0	0	0	0	0
Ziedojumi	2 675	1 550	0	0	0	0	0
Izdevumi aizņēmumu atmaksāšanai	73 780	1 623 151	0	0	0	0	0
Finansēšanas darbības naudas neto plūsma	3 536	1 550	0	0	0	0	0
Naudas līdzekļu atlikums perioda beigās	517 302	544 270	579 509	658 218	660104	652419	676834

Kapitālsabiedrības darbības attīstības plāna realizēšanai nepieciešamās investīcijas, EUR

Attīstības pasākums (projekts)	Realizēšanas laiks	Identificētie finansējuma avoti			
		2020.	2021.	2022.	
Pasākums (projekts), t.sk., atvieglotas konstrukcijas angāra tipa noliktavas izbūve	2020. – 2022. gads	10 000	40 000	5 000	Pašu līdzekļi (pieejama papildus finansējuma apstākļos)
Novērošanas/izolācijas telpu ("drošo istabu") izbūve, t.sk., četrus palātu pārbūve pacientu drošības situācijas uzlabošanai	2020. – 2022. gads	8 000	16 000	8 000	Pašu līdzekļi (pieejama papildus finansējuma apstākļos)
Būvlaukuma sagatavošana, vecās slimnīcas ēkas nojaukšana	2020. – 2022. gads		10 000	20 000	Pašu līdzekļi (pieejama finansējuma apstākļos)
Datortehnika	2020. – 2022. gads	2000	0	0	Pašu līdzekļi (pieejama finansējuma apstākļos)
Pārējie iepriekš neklasificētie pamatlīdzekļi t.sk.:	2020. – 2022. gads	8247	0	0	Pašu līdzekļi (pieejama finansējuma apstākļos)
Ūdens filtri baseinam hidroterapijas nodaļā	2020. – 2022. gads	7747	0	0	Pašu līdzekļi (pieejama finansējuma apstākļos)
Zviedru sienas komplekts fizioterapijas nodarbībām	2020. – 2022. gads	500	0	0	Pašu līdzekļi (pieejama finansējuma apstākļos)
KOPĀ	127247	28247	66 000	33 000	

ŠIS DOKUMENTS IR ELEKTRONISKI PARAKSTĪTS AR DROŠU ELEKTRONISKO PARAKSTU UN SATUR LAIKA ZĪMOGU