SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca"

aslimnica
RĪGAS AUSTRUMU KLĪNISKĀ UNIVERSITĀTES SLIMNĪCA



GADA PĀRSKATS

2023

2024. gada 2. maijs



SATURS

VADĪBAS ZIŅOJUMS.....3

PAZIŅOJUMS PAR KORPORATĪVO PĀRVALDĪBU.....40

ZIŅOJUMS PAR VALDES ATBILDĪBU.....60

FINANŠU PĀRSKATI.....63

APVIENOTAIS IENĀKUMU PĀRSKATS.....64

FINANŠU STĀVOKĻA PĀRSKATS.....65

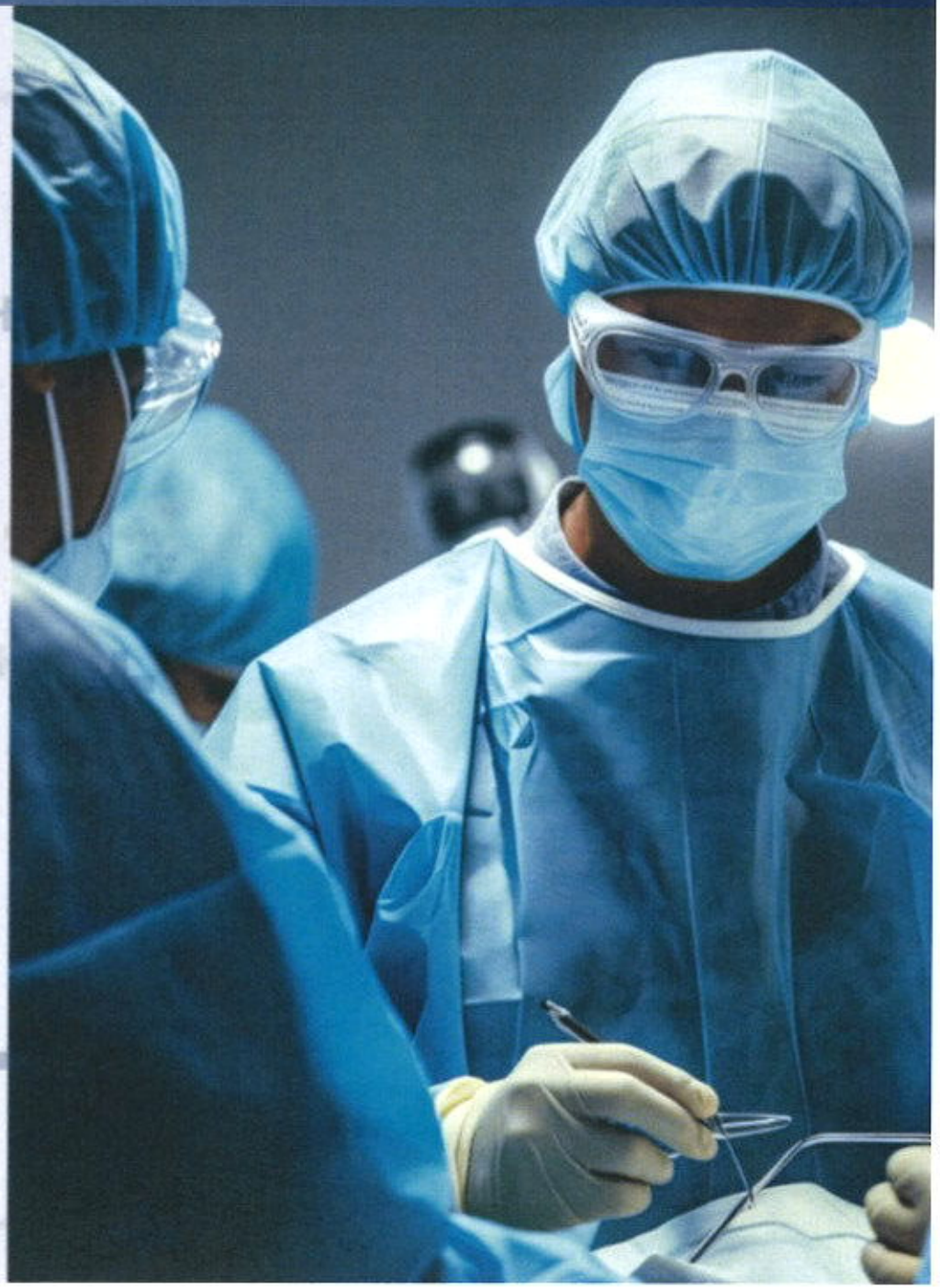
NAUDAS PLŪSMAS PĀRSKATS (NETIEŠĀ METODE).....66

PAŠU KAPITĀLA IZMAIŅU PĀRSKATS.....67

FINANŠU PĀRSKATA PIELIKUMS.....68

NEATKARĪGU REVIDENTU ZIŅOJUMS.....93

VADĪBAS ZIŅOJUMS

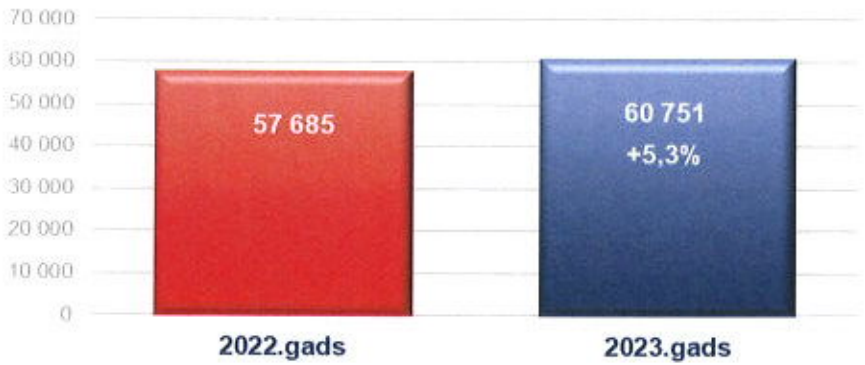


VADĪBAS ZIŅOJUMS

SVARĪGĀKIE NOTIKUMI

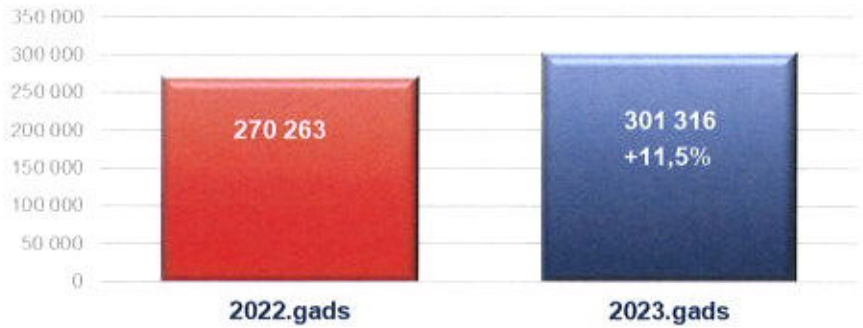
SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" (turpmāk – Slimnīca) 2023. gadā stacionāri ārstēts 60 751 pacients, attiecīgi stacionāro pacientu apjoms pārskata periodā ir palielinājies par 5,3% jeb 3 066 pacientiem, salīdzinot ar 2022. gadu. Pieaugums saistīts ar Covid-19 pandēmijas beigām un tai sekojošo iespēju pacientiem risināt iepriekš atliktās veselības problēmas.

Stacionārā ārstēto pacientu skaits (izrakstītie)



Pārskata periodā ambulatori nodrošinātas 301 316 vizītes / konsultācijas, attiecīgi ambulatoro pakalpojumu apjoms, salīdzinot ar 2022. gadu, ir pieaudzis par 11,5% jeb 31 053 vizītēm / konsultācijām. Attālināti sniegto konsultāciju skaits salīdzinājumā ar 2022. gadu ir pieaudzis par 27,1%. 2023. gadā sniegtas 43 332 attālinātās konsultācijas jeb 14,4% no visām ambulatorajām vizītēm / konsultācijām, bet 2022. gadā – 34 092 attālinātās konsultācijas. Visvairāk attālinātās konsultācijas 2023. gadā sniedza infektologi (16%), onkologi – ķīmijterapeiti (12%) un hematologi (10%).

Ambulatorās vizītes un attalinātās konsultācijas



Ambulatoriem pacientiem veikto laboratorisko izmeklējumu skaits pārskata periodā, salīdzinot ar 2022. gadu, ir pieaudzis par 7%, sniedzot 1 037 799 izmeklējumus (bez Covid-19 manipulācijām), savukārt dienas stacionāra pacientiem veikto izmeklējumu skaits ir pieaudzis par 6%, sasniedzot 50 713 izmeklējumus.

Salīdzinot ar 2022. gadu, kopējais mirstības rādītājs, ieskaitot mirstību no Covid-19 infekcijas, ir samazinājies par 6,6% jeb 0,33 procentpunktiem (2023. gadā – 4,69%, 2022. gadā – 5,02%). Savukārt mirstības rādītājs, neieskaitot Covid-19 infekciju, palielinājies par 0,9% jeb 0,04 procentpunktiem (2023. gadā – 4,56%, 2022. gadā – 4,52%).



2023. gadā Slimnīcai veiksmīgi piesaistīti jaunie ārsti – no 2023. gada 37 rezidentūras absolventiem 30 par savu darbavietu izvēlējušies Slimnīcu. 2023. gada septembrī Slimnīcā darbu uzsāka jaunie ārsti rezidenti, tajā skaitā 76 rezidenti 27 specialitātēs, kas par savu apmācību un darba vietu izvēlējušies Slimnīcu, un vairāk nekā 30 viesrezidenti.

Pārskata periodā Slimnīcas speciālisti īstenoja inovatīvas operācijas, sniedza palīdzību Krievijas iebrukuma rezultātā smagi cietušajiem Ukrainas karavīriem, organizēja pacientu pieredzes uzlabošanas pasākumus, aktīvi līdzdarbojās Latvijas medicīnas nozarei svarīgu stratēģisko jautājumu risināšanā, turpināja attīstīt starptautisko sadarbību dažādu projektu ietvaros, kā arī realizēt sāktos būvniecības projektus Slimnīcas paplašināšanai, modernas ārstniecības un personāla vides veidošanai un pacientu pieredzes uzlabošanai.

Pārskata periodā izveidota valsts apmaksāta Reto slimību koordinācijas centra atbalsta vienība, kuras ietvaros darbu uzsākuši divi ģenētikas speciālisti, kuru pamatuzdevums ir metodisko materiālu izstrāde un pacientu ārstēšanās / uzraudzības ceļu veidošana.

Nacionālā veselības dienesta (NVD) Veselības aprūpes pakalpojumu modeļu attīstības laboratorijā šajā periodā iesniegti deviņi projekti, lai veicinātu aprūpes pakalpojumu modeļu pilotprojektu ieviešanu Latvijā, 6 projekti virzīti uz 2.kārtu.

Pārskata periodā Slimnīca turpināja kopš Krievijas iebrukuma Ukrainā uzsākto smagi cietušo karavīru ārstēšanu. 2023. gadā Slimnīca ir uzņēmusi astoņas Ukrainas karā cietušo grupas, kopējais kareivju skaits ir sasniedzis 200. Ārstēšanos Slimnīcas specializētajās klīnikās turpināja deviņi smagus kara ievainojumus guvušie pacienti, bet pārējie pacienti pārvesti ārstēšanai uz citām veselības aprūpes iestādēm.

2023. gadā Slimnīca nodrošināja vairāk nekā 60 Ukrainas veselības aprūpes speciālistu apmācību un labās prakses pieredzes piemēru demonstrāciju multidisciplinārai pieejai rehabilitācijā, politraumu ārstēšanā, rekonstruktīvo operāciju veikšanā, neatliekamās palīdzības sniegšanā un pacientu triāžā Slimnīcas klīnikās.

Stacionārā "Tuberkulozes un plaušu slimību centrs" pārskata periodā norisinājās vairāki starptautiski apmācību kursi par jauninājumiem tuberkulozes diagnostikā un ārstēšanā, kuros piedalījās vairāki desmiti ārstu no Ukrainas, kā arī Turkmenistānas, Uzbekistānas, Azerbaidžānas un Kirgizstānas. Apmācību kursa programmu izstrādājuši Slimnīcas Pasaules veselības organizācijas (PVO) Sadarbības centra Multirezistentas tuberkulozes ārstēšanas pētniecībā un izglītībā speciālisti, kā arī PVO Eiropas Reģionālā biroja eksperti un nozares starptautisko organizāciju speciālisti no Ukrainas un Igaunijas. Kursa ietvaros organizētas mācību vizītes uz stacionāra "Tuberkulozes un plaušu slimību centrs" nodaļām un Rīgas Ambulatoro daļu, lai iepazīstinātu dalībniekus ar Latvijas pieredzi tuberkulozes apkarošanas programmas darbā.

Lai dalītos pieredzē un pārrunātu jaunāko ārstēšanas metožu izmantošanu asinsvadu ārstēšanā, sadarbojoties dažādu specializāciju

invazīvās radioloģijas, asinsvadu ķirurģijas ārstiem, Slimnīcā 2023. gada augustā notika starptautisks seminārs par jaunākajām mazinvazīvām aortas un kāju artēriju slimību ārstēšanas metodēm. Tajā piedalījās Latvijas, Lietuvas, Igaunijas un Ukrainas vadošie invazīvie radiologi, kardiologi un asinsvadu ķirurgi, kā arī vieslektori no Vācijas, Itālijas un Lielbritānijas. Invazīvās radioloģijas klīnikas operāciju zālē notika vairāki operāciju paraugdemonstrējumi.

Augustā Slimnīcas multidisciplinārā mediķu komanda veikusi unikālu sirds asinsvadu operāciju ar veno-arteriālo ECMO jeb ārpusķermeņa membrānas asins apskābekļošanas metodi, kas pilda arī sirds un asinsvadu atbalsta un uzturēšanas funkciju, veidojot pacientam apstākļus drošai mazinvazīvas kardioloģiskas operācijas veikšanai.

Decembrī Slimnīcas ECMO komanda sadarbībā ar Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta Specializētā medicīnas centra ārstu brigādi pārvedusi pacientu no reģionālās slimnīcas, lai glābtu traģiskā ceļu satiksmes negadījumā smagi cietuša jaunieša dzīvību un padarītu iespējamu turpmāko ārstēšanu Slimnīcā. Šādi ECMO atbalsta sistēma Latvijā izmantota pirmoreiz.

Pārskata periodā Invazīvās radioloģijas klīnikā četrām pacientēm ar nieru vēzi tika veikta inovatīva mazinvazīva fokāla terapija jeb krioablācija (audzēja sasaldēšanas operācija). Iespēja piedāvāt Latvijas pacientiem mūsdienīgu ārstēšanu, veicot fokālu mazinvazīvu terapiju nieru ļaundabīgiem veidojumiem, ir sekmīgs rezultāts multidisciplinārai sadarbībai Slimnīcā starp Invazīvās radioloģijas nodaļas, Uroloģijas un onkoloģiskās uroloģijas klīnikas vadošajiem speciālistiem, Anestezioloģijas klīnikas un Diagnostiskās radioloģijas speciālistiem, kā arī tehniskā atbalsta speciālistiem. Pirmās operācijas tika veiktas, piedaloties ārstiem speciālistiem no Lietuvas, Viļņas universitātes slimnīcas un inženieriem no Francijas.

Laboratorijas dienesta laboratorijā "Gaiļezers" ieviesti jauni izmeklējumi neiroloģiskiem pacientiem: IgM un IgA noteikšana likvorā un krioglobulīnu noteikšana asinīs, kas ir būtisks parametrs pacientiem ar reimatoloģiskām saslimšanām.

Nacionālās mikrobioloģijas references laboratorijas (turpmāk - NRL) speciālisti aktualizēja masalu un masaliņu testēšanas algoritmu, kas ir publicēts un pieejams Slimnīcas mājaslapā gan iekšējiem, gan ārējiem pasūtītājiem. Lai uzlabotu informācijas pieejamību par NRL un laboratorijas "Gaiļezers" sniegtajiem pakalpojumiem, izveidota digitāla tiešsaistes izmeklējumu lapa, kas pieejama gan iekšējiem, gan ārējiem laboratorijas pakalpojumu pasūtītājiem. Eiropas Antimikrobiālās rezistences gēnu uzraudzības tīkla References laboratoriju kapacitātes projekta, kura mērķis ir stiprināt NRL spēju antimikrobiālās rezistences uzraudzībā un ierobežošanā, ietvaros NRL notika Eiropas Slimību un profilakses kontroles centra ekspertu vizīte.

Lai standartizētu Cito![1] izmeklējumu metodi, nodrošinot pilnvērtīgu visa materiāla izmeklēšanu (makroskopisko un mikroskopisko), notika patoloģijas Cito! daļas pārvietošana no stacionāra "Latvijas Onkoloģijas centrs" (turpmāk -LOC) telpām uz speciāli aprīkotām un pielāgotām telpām Slimnīcas Patoloģijas centrā.

Turpinoties Laboratorijas dienesta ciešai sadarbībai ar slimnīcām Latvijas reģionos, no 2023. gada februāra SIA "Liepājas reģionālā slimnīca" visus patoloģiskos izmeklējumus veic Patoloģijas centrā. Lai veicinātu sadarbību laboratorisko izmeklējumu jomā, Laboratorijas dienesta speciālisti organizēja semināru SIA "Daugavpils reģionālā slimnīca" ārstiem par mikrobioloģiskiem references izmeklējumiem un to pieteikšanas kārtību. Laboratorisko izmeklējumu jomā tika noslēgti sadarbības līgumi ar SIA "Cēsu klīnika", SIA "Aizkraukles slimnīca" un

[1] *Cito!* - ātri; uzraksts uz ātri kārtojamu dokumentu vākiem

SIA "Jēkabpils reģionālā slimnīca". Par reto slimību ģenētisko izmeklējumu veikšanu noslēgts sadarbības līgums ar SIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".

2023. gada martā Laboratorijas dienestā notika Latvijas Nacionālā akreditācijas biroja uzraudzības audita vizīte. Tās rezultātā tika pieņemts lēmums saglabāt akreditāciju atbilstībai standarta LVS EN ISO 15189:2013 prasībām elastīgā akreditācijas sfērā – no cilvēka iegūta materiāla bakterioloģiska, imūnķīmiska u.c. izmeklēšana, kā arī saglabāt akreditāciju atbilstībai standarta LVS EN ISO/IEC 17025:2017 prasībām elastīgā akreditācijas sfērā – virsmu noskalojumu bakterioloģiskā testēšana.

2023. gada 18. septembrī, Pasaules pacientu drošības dienā, visu piecu Slimnīcas stacionāru apmeklētājiem bija iespēja vairāk uzzināt par dažādiem ar pacientu ārstēšanu un aprūpi saistītiem drošības jautājumiem un saņemt ieteikumus, kam jāpievērš īpaša uzmanība, lai slimnīcā pavadītais ārstēšanās laiks noslēgtos ar pozitīvu pieredzi katram pacientam. Ikviens stacionāru apmeklētājs varēja saņemt izglītojošos materiālus, kas noderīgi ikvienam, ārstējoties slimnīcā, kā arī piedalīties aptaujā, lai novērtētu ārstēšanās pieredzi Slimnīcā no pacientu drošības aspekta.

Balstoties uz Slimnīcas pacientu pieredzes mērījumiem informētības jomā, pārskata periodā izveidota un Slimnīcas mājaslapā publicēta papildināta Klientu un pacientu rokasgrāmata, kas ir praktisks ceļvedis ikvienam Slimnīcas apmeklētājam. Rokasgrāmata vienkāršā un saprotamā veidā sniedz padomus, kā veikt un atcelt pierakstu, kā nokļūt Slimnīcā un tajā orientēties, kā saņemt izmeklējumu rezultātus un rēķinus, kā sniegt atsauksmi par savu pieredzi slimnīcā. Slimnīca pacientu pieredzi ir noteikusi kā vienu no stratēģiski svarīgākajām prioritātēm, tāpēc regulāri apzina pacientu pieredzi un, balstoties uz tās rezultātiem, virza mērķtiecīgus uzlabojumus, lai Slimnīcas apmeklējums un uzturēšanās tajā kļūtu pacientam arvien vienkāršāka, saprotamāka un vieglāk uztverama.

Slimnīcas valde ciešā sadarbībā ar ārstniecības, aprūpes, atbalsta un tehnisko personālu turpina ikdienas operatīvo darbību un attīstības projektu īstenošanu atbilstoši Slimnīcas stratēģijā noteiktajiem mērķiem ar galveno uzdevumu – pacientu efektīva ārstēšana un ekselenta aprūpe, virzoties uz izcilību ikvienā no pacienta ceļa posmiem.

2023. gada 17. februārī Slimnīcas padome apstiprināja Slimnīcas vidēja termiņa darbības stratēģiju 2023. – 2028. gadam.

Pārskata periodā Slimnīcas vadībā notikušas būtiskas izmaiņas, orientējoties uz efektīvāku stratēģisko mērķu īstenošanu, finanšu, kvalitātes vadības un komunikācijas procesu sakārtošanu, digitālās transformācijas īstenošanu un aptiekas dienesta strukturētu un profesionālu vadību.
No 2023. gada 8. maija Slimnīcas valdes priekšsēdētāja amatā ir stājies Normunds Staņēvičs: starptautiska līmeņa vadītājs ar ilggadēju pieredzi globāla mēroga uzņēmumu vadības un pārvaldības struktūrās. Slimnīcas komandu pārskata periodā papildinājuši speciālisti ar augstu kompetenci dažādās stratēģiski svarīgās jomās, lai virzītos uz ātrāku un efektīvāku Slimnīcai izvirzīto mērķu un uzdevumu sasniegšanu.

Saskaņā ar Publiskas personas kapitāla daļu un kapitālsabiedrību pārvaldības likuma 58.[1] pantu Slimnīcai ir pienākums sagatavot paziņojumu par korporatīvo pārvaldību par 2023.finanšu gadu, un tas ir pievienots pielikumā. Saskaņā ar minētā likuma 58.[2] pantu Slimnīcai ir pienākums sagatavot nefinanšu paziņojumu par 2023. finanšu gadu, kuru iekļauj vadības ziņojumā vai sagatavo kā atsevišķu gada pārskata sastāvdaļu. Slimnīca nefinanšu paziņojumā iekļaujamo informāciju sniedz šajā vadības ziņojumā.

DARBS PIE STRATĒĢISKO MĒRĶU IZPILDES

UZ PACIENTU VĒRSTA UN INTEGRĒTA VESELĪBAS APRŪPE ONKOLOĢIJĀ

2023. gadā tika turpinātas iniciatīvas saistībā ar Latvijas Vēža centra akreditāciju – darbs pie onkoloģisko pacientu ceļu izstrādes un OECI[2] onkoloģijas kvalitātes standartiem.

Latvijas Vēža centra izveides progress atbilst plānotajām projekta aktivitātēm un termiņiem. Turpinās darbs pie akreditācijas pašnovērtējuma fāzes. Sadarbībā ar struktūrvienību vadītājiem identificētajiem kritiskajiem punktiem tiek definēts kritisko punktu novēršanas plāns.

Darbību turpina Krūts vēža un Hematoloģisko onkoloģisko pacientu atbalsta vienība (Pacientu ceļa atbalsta un izglītības māsa un pacientu koordinatore). Vizītes laikā tiek veicināta pacienta izpratne par slimības ārstēšanu, terapijas iespējamām blaknēm, kā arī veicināta līdzestība terapijai.

Pārskata periodā Slimnīcas Laboratorijas dienestam iegādāts un uzstādīts 10 krāsu plūsmas citometrs un uzsākta izmeklējumu veikšana onkohematoloģijas jomā, kā arī ieviesta jaunu onkomarķieru – PIK3CA (krūts vēža diagnostika) un FLT3 (akūtas mieloleikēmijas diagnostika) – noteikšana, aprēķināti manipulāciju tarifi un saņemts finansējums izmeklējumu veikšanai par valsts budžeta līdzekļiem. Sadarbībā ar vadošajiem Slimnīcas hematologiem, ķīmijterapeitiem, patologiem, medicīnas ģenētiķiem, laboratorijas ārstiem izveidota Molekulārās vēža diagnostikas komanda (*Molecular Tumor Board*).

2023. gadā notika aktīvi LOC Ķīmijterapijas dienas stacionāra paplašināšanas un pārbūves darbi. Projekta īstenošanas rezultātā dienas stacionārā plānots izveidot par 33% vairāk guļkrēslu, kas atbildīs mūsdienu standartiem, būs ērti un īpaši pielāgoti konkrētā ārstniecības profila pacientiem. Tādējādi līdzšinējais dienas stacionāra guļkrēslu skaits no 50 pieaugs līdz 69 ar pacientiem ērtām un speciāli aprīkotām gultasvietām, savukārt personālam – ārstiem, māsām un atbalsta personālam – būs nodrošināti atbilstoši darba apstākļi mūsdienīgi un funkcionāli aprīkotās telpās, bet apmeklētājiem pieejamas plašākas un ērtākas koplietošanas telpas. Ņemtas vērā arī jaunākās epidemioloģiskās prasības maksimāli drošai zāļu terapijai. Jaunā Ķīmijterapijas dienas stacionāra atklāšana notika 2024. gada janvārī, bet pacientu uzņemšana tika uzsākta februārī.

[2] Eiropas Vēža institūtu organizācija (Organisation of European Cancer Institutes)

INVAZĪVĀS UN TERAPEITISKĀS RADIOLOĢIJAS ATTĪSTĪBA, LAI PAAUGSTINĀTU PIEEJAMĪBU INOVATĪVĀM MAZINVAZĪVĀM VASKULĀRĀM UN NEVASKULĀRĀM METODĒM / TEHNOLOĢIJĀM

Radioloģijas centrā, saistībā ar Latvijas Vēža centra akreditāciju pārskata periodā ir izstrādāta "Slimnīcas Radioloģijas centra standarta rīcības procedūra datortomogrāfijas (CT) izmeklējumu veikšanai", kā arī turpinās darbs pie magnētiskās rezonanses standarta rīcību procedūru izstrādes. Lai mazinātu zaļā koridora pacientu gaidīšanas laiku līdz izmeklējuma veikšanai 2023. gadā darbu uzsāka koordinators.

Latvijas Vēža centra akreditācijas procesa ietvaros, turpinot uzlabot pacientu plūsmas pārskatāmību, Radioloģijas centra ārsti iesaistīti vairāku onkoloģisko pacientu ceļu izstrādē.

Pārskata periodā aktīvi strādāts pie tā, lai samazinātu izmeklējumu aprakstu gaidīšanas ilgumu un uzlabotu sūdzību izskatīšanas ātrumu. 2023. gada decembrī Radioloģijas centrā veikta magnētiskās rezonanses iekārtu programm-nodrošinājuma un pēcapstrādes programmatūras atjaunināšana, kas ļauj ne vien uzlabot izmeklējumu attēlu kvalitāti, bet arī samazināt noteiktu izmeklējumu ilgumu, vairojot izmeklējumu nodrošināšanas kapacitāti.

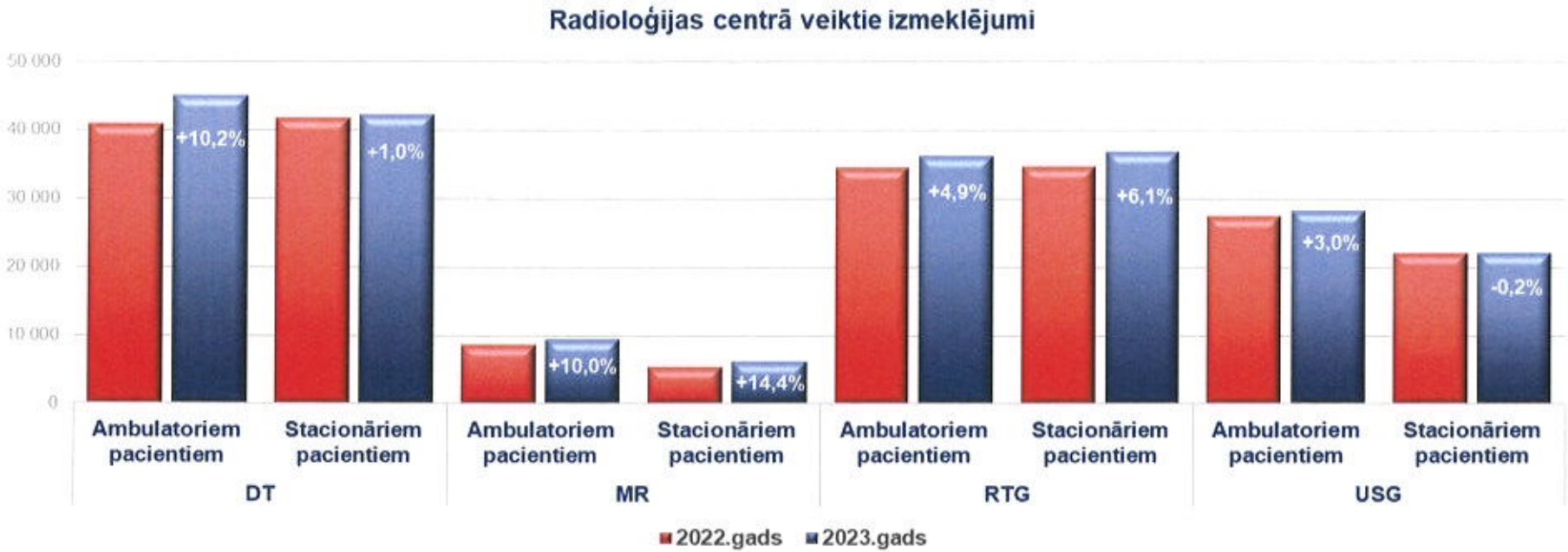
Radioloģijas centrs turpina attīstīt mazinvazīvas perkutānas un intraoperatīvas ļaundabīgo audzēju ablācijas iespējas. 2023. gadā veiktas pirmās četras nieru audzēju perkutānas krioablācijas operācijas, kā arī piecas aknu audzēju mikroviļņu ablācijas operācijas (viena no tām vaļējas operācijas laikā). Mazinvazīvu perkutānu ablāciju rezultātā tiek nodrošināta ne vien radikāla audzēja izārstēšana, bet arī īss hospitalizācijas periods- 1-2 dienas, kā arī agrīna pacientu atgriešanās aktīvā socioekonomiskā apritē.

Tiek paplašināts arī citu datortomogrāfijas vadītu manipulāciju spektrs: veiktas perkutānas kaulu, plaušu, retroperitoneālās telpas biopsijas un drenāžas, kas iepriekš bez šādas vizuālās kontroles nebija iespējamas. Kā arī, sadarbībā ar NVD, ir veikta datortomogrāfijas vadītu manipulāciju pakalpojumu tarifu pārskatīšana.

Pacientu pieredzes un drošības uzlabošanai Ārstniecības padomei apstiprināšanai iesniegtas atjaunotas veidlapas pacientu piekrišanām manipulāciju veikšanai.

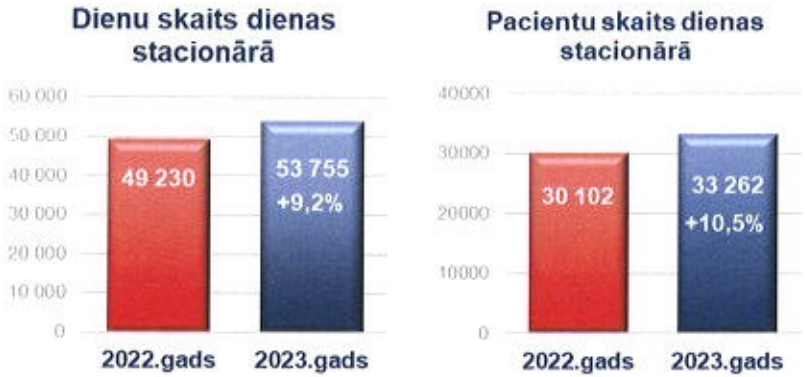
Radioloģijas centra ietvaros radiologi pārskata periodā turpināja pilnveidot savas zināšanas, apmeklējot starptautiskus semināru un konferences gan kā klausītāji, gan lektori.

Radioloģijas centrā 2023.gadā ir veikts par 5% lielāks izmeklējumu skaits nekā iepriekšējā gadā (2023. gadā veikti 226 305 izmeklējumi, bet 2022.gadā 215 499 izmeklējumi). Tas ir panākts, aktīvi strādājot pie rindu aizpildīšanas sadarbībā ar Slimnīcas Klientu apkalpošanas centru, regulāri pārskatot plānotos izmeklējumu veidus un metodes un tos pielāgojot pieprasījumam un pieejamajiem resursiem.


Radioloģijas centrā veiktie izmeklējumi
50 000
40 000
30 000
20 000
10 000
0
+10,2%
+1,0%
+10,0%
+14,4%
+4,9%
+6,1%
+3,0%
-0,2%
Ambulatoriem pacientiem
Stacionāriem pacientiem
Ambulatoriem pacientiem
Stacionāriem pacientiem
Ambulatoriem pacientiem
Stacionāriem pacientiem
Ambulatoriem pacientiem
Stacionāriem pacientiem
DT
MR
RTG
USG
2022.gads
2023.gads

UZ PACIENTU VĒRSTA UN INTEGRĒTA AMBULATORĀS MEDICĪNAS UN DIENAS STACIONĀRA DARBA ORGANIZĀCIJA

Ambulatorajiem pacientiem aizvien vairāk procedūru un izmeklējumu tiek piedāvāts dažāda profila dienas stacionāros, ievērojami samazinot ārstēšanās laiku. Lai to nodrošinātu, ārsts, jau veicot ambulatoro konsultāciju, izvērtē iespēju ātrākai dienas stacionāra pakalpojumu saņemšanai. Salīdzinot ar 2022. gadu, 2023. gadā ir ievērojami audzis gan ambulatori sniegto konsultāciju (par 31 053 konsultācijām vai 11,5%), gan arī dienas stacionārā apkalpoto pacientu skaits (par 3 160 pacientiem vai 10,5%). Vislielākais pacientu skaits ir ķirurģijas, traumatoloģijas, ķīmijterapijas un hematoloģijas, uroloģijas, ginekoloģijas dienas stacionāros.



Dienas stacionārā veiktais operāciju skaits pārskata periodā salīdzinājumā ar 2022. gadu ir būtiski pieaudzis – par gandrīz 29%. To ietekmēja Covid-19 pacientu skaita samazināšanās, kā arī plānveida palīdzības ierobežojumi Covid-19 pandēmijas laikā ar sekojošu pacientu plūsmas strauju pieaugumu pēc pandēmijas beigām.



2023. gadā attālināti sniegto konsultāciju skaits salīdzinājumā ar 2022. gadu ir pieaudzis par 27,1%. 2023. gadā sniegtas 43 332 attālinātās konsultācijas jeb 14,4% no visām ambulatorajām vizītēm / konsultācijām, bet 2022. gadā – 34 092 attālinātās konsultācijas. Visvairāk attālinātās konsultācijas 2023. gadā sniedza infektologi (16%), onkologi – ķīmijterapeiti (12%) un hematologi (10%).

Ambulatoriem pacientiem veikto laboratorisko izmeklējumu skaits pārskata periodā, salīdzinot ar 2022. gadu, ir pieaudzis par 7%, sniedzot 1 037 799 izmeklējumus (bez Covid-19 manipulācijām), savukārt dienas stacionāra pacientiem veikto izmeklējumu skaits ir pieaudzis par 6%, sasniedzot 50 713 izmeklējumus.

Kopumā ambulatori nodrošināto pakalpojumu apjoms, kas ietver sniegtās konsultācijas, dienas stacionāra pakalpojumus, radioloģijas un laboratorijas izmeklējumus, 2023. gadā ir bijis par 7,6% lielāks kā 2022. gadā.

MULTIDICIPLINĀRA UN AGRĪNA DIAGNOSTIKA NEATLIEKAMAJĀ MEDICĪNĀ

2023. gadā Neatliekamās medicīnas un pacientu uzņemšanas klīnikā (turpmāk - NMPUK) noslēdzies iekšējais audits "Neatliekamās medicīniskās palīdzības sniegšana". Pamatojoties uz tā rezultātiem, ir izstrādāti ieteikumi un apstiprināts ieteikumu ieviešanas grafiks, lai sekmētu pakalpojumu sniegšanas kvalitāti un veicinātu pacientu drošību. Atbilstoši ir izstrādāti vairāki iekšējie normatīvie dokumenti, uzlabota pacientu informēšana par prognozēto gaidīšanas laiku līdz pakalpojumu saņemšanai un uzgaidāmajās telpās izvietoti informatīvi materiāli. Lai mazinātu NMPUK noslodzi, daļa no pakalpojumiem tiek pārvirzīti kā ambulatori. Sadarbībā ar ambulatoro pakalpojumu vadību ir nodrošināta pārsiešanu kabineta pieejamība un NMPUK pacientu informēšana par šo pakalpojumu.

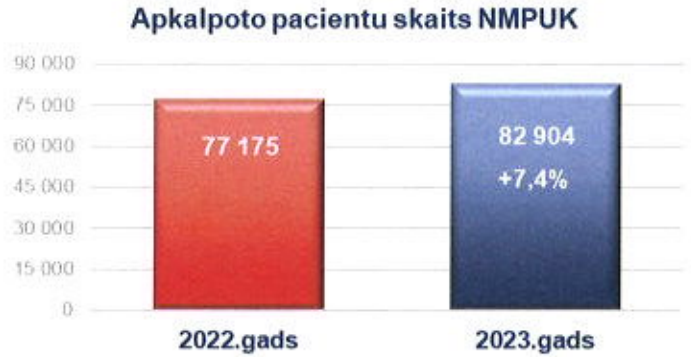
2023. gada jūnijā norisinājās civilmilitārās mācības "PANACEJA 2023", kuru ietvaros saskaņā ar mācību scenāriju pēc vairākām simulētām secīgām liela mēroga katastrofām NMPUK tika nogādāti 79 smagi cietuši un ievainoti cilvēki. Apmācību procesā un sadarbības prasmju pilnveidē palīdzības sniegšanā cietušajiem piedalījās Slimnīcas multidisciplināra mediķu komanda – kopskaitā 130 ārsti, māsas, laboratorijas speciālisti, sanitāri un citi speciālisti.

Pārskata periodā ir nodrošināta vairāku desmitu Ukrainā cietušo karavīru uzņemšana, viņu veselības stāvokļa izvērtēšana, diagnostika un nogādāšana ārstēšanas vietās.

NMPUK pielietota jauna tehnoloģija – invazīvā sildīšana diviem pacientiem ar kritiski zemu ķermeņa temperatūru (iekārtas aprobācijas laikā), ieviests masīvās asiņošanas protokols, kā arī uzsākta jauna medikamenta (fibrinogēna koncentrāts) lietošanas pacientiem ar masīvu asiņošanu.

Darbam Slimnīcā piesaistīti jaunie ārsti, kuri ieguva sertifikātus dažādās specialitātēs un turpina darbu NMPUK pēc rezidentūras pabeigšanas.

Pārskata periodā NMPUK apkalpoti 82 904 pacienti, kas ir par 5 729 pacientiem vai 7,4% vairāk kā 2022. gadā.



Pārskata periodā NMPUK sadarbībā ar Diagnostiskās radioloģijas centru strādāja pie neatliekamās diagnostiskās radioloģijas vadlīniju izveides. Process turpinās arī pēc pārskata perioda beigām. Tika turpināts darbs pie vairāku ķirurģisko protokolu izstrādes, klīniskajiem ceļiem onkoloģijā neatliekamos stāvokļos, kā arī pārskatīts obligāto laboratorisko izmeklējumu minimums neatliekamās situācijās, to standartizējot un papildinot

MULTIDICIPLINĀRAS, MINIMĀLI INVAZĪVAS ĶIRURĢIJAS UN MANIPULĀCIJU MĒRĶTIECĪGS PIELIETOJUMS AR IESPĒJAMI ZEMĀKO RISKU PACIENTAM

Kopējā tendence veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanā pasaulē liecina, ka tiek meklēti veidi, kā pacientiem nodrošināt kvalitatīvus un efektīvus veselības aprūpes pakalpojumus, priekšroku dodot manipulācijām, pēc kurām pacientiem ātrāk atjaunojas darbspējas un pacientu dzīves kvalitāte būtiski nepasliktinās. Galvenie ieguvumi pacientam no minimāli invazīvu manipulāciju izmantošanas ir saistīti ar samazinātu audu bojājumu un komplikāciju risku un tam sekojošu īsāku uzturēšanās laiku Slimnīcā, kā arī straujāku darbaspēju atjaunošanos.

2023. gadā Slimnīcā vairāk kā 6 000 operācijas jeb 22% no visām operācijām tika veiktas minimāli invazīvā tehnikā.



Vispārējās un neatliekamas ķirurģijas klīnika turpina attīstīt mazinvazīvas manipulācijas pacientiem ar ingvinālām un pēcoperācijas trūcēm – laparoskopisku operāciju skaits konstanti pieaug, turklāt ir uzsāktas jaunas mazinvazīvas operācijas SCOLA (*Subcutaneous Laparoscopic Approach*) tehnikā. Attīstās laparoskopiska kuņģa ķirurģija pie kuņģa audzējiem, līdz ar to kopumā ap 30% no kuņģa operācijām veiktas laparoskopiski, kas samazina pacientu ārstēšanās ilgumu. Klīnika plaši veic minimāli invazīvas operācijas pie hiatālām trūcēm. Izstrādāta jauna laparoskopiska metodika ar labiem rezultātiem. Arvien plašāk tiek veiktas unikālas mazinvazīvas manipulācijas – Laparoskopiskas intraoperatīvas papillas dialtācijas pie komplicētas žultsakmeņu slimības pacientiem ar holedoholitiāzi.

Tiek attīstīta arī minimāli invazīvas perkutānas audzēju ablācijas pakalpojuma pieejamība ultrasonogrāfijas un datortomogrāfijas kombinētā kontrolē, kā arī komplicētu torakoabdominālās aortas patoloģiju minimāli invazīvas endovaskulārās ārstēšanas iespēju attīstības T-branch tehnikā.

Oftalmoloģijas klīnikā uzsākts darbs izmantojot IRIDEX aparātu subkompensētas / nekompensētas glaukomas mazinvazīvai ārstēšanai. Tāpat iegādāta iekārta REXONEYE, ar kuru pacientiem piedāvā mazinvazīvi, efektīvi un ar zemu risku ārstēt sausās acs sindromu.

Traumatoloģijas un ortopēdijas klīnikā ikdienā tiek veikts ļoti plašs klāsts minimāli invazīvu artroskopisku operāciju – pleca, ceļa un pēdas locītavu patoloģiju korekcijai, kā arī uzsākts darbs pie plaukstas locītavas atroskopisku operāciju attīstības.

LĪDERĪBA NOZOKOMIĀLĀS INFEKCIJAS NOVĒRŠANĀ UN PIESARDZĪBA ANTIBIOTIKU LIETOŠANĀ. COVID-19, HIV, TUBERKULOZE UN CITAS LIPĪGĀS INFEKCIJU SLIMĪBAS

Slimnīcā ir izveidota darba grupa ar mērķi izstrādāt priekšlikumus aktivitātēm un rezultatīviem rādītājiem, kas tiktu ieviesti ar 2024. gadu, lai monitorētu un samazinātu ar veselības aprūpi saistīto infekciju izplatību Slimnīcā. Slimnīcas Infekciju uzraudzības dienesta vadībā ir izstrādāts informatīvs materiāls ar mērķi aktualizēt un izglītot aprūpes un ārstniecības darbiniekus par infekciju izplatību, ierobežojošiem faktoriem, atbalsta procesiem un darbībām.

NVD Veselības aprūpes pakalpojumu modeļu attīstības laboratorijas ietvaros iesniegts projekts "Nozokomiālo infekciju ierobežošanas un veselības aprūpes resursu optimizācijas kritēriju izstrāde ar pielietošanas algoritmiem un ceļa kartēm", kurā Slimnīca ir sadarbības partneris Rīgas Stradiņa universitāte.

2023. gada beigās tika izstrādāts rīcības algoritms, lai nodrošinātu Slimnīcas gatavību gripas epidēmijai un Covid-19 inficētu pacientu uzņemšanai.

IZCILAS KLIENTU / PACIENTU PIEREDZES VEIDOŠANA, KAS VĒRSTA UZ SADARBĪBU, CIEŅPILNU ATTIEKSMI, SAVSTARPĒJO UZTICĒŠANOS UN POZITĪVU KOMUNIKĀCIJU

Pārskata periodā izstrādāts jauns "Klientu apkalpošanas standarts", kas ir palīgs un atbalsts darbiniekiem saskarsmes un komunikācijas veidošanā, problēmu situāciju vadībā, kā arī jauna "Klientu un pacientu rokasgrāmata", kurā vienuviet pieejama nepieciešamā informācija – pieraksts, vide, norēķini, apmeklētāji, saskarsmes kultūra, nokļūšana pie mums.

2023. gadā realizēta pirmā pacientu pieredzes nedēļa mūsu slimnīcā, veicinot darbinieku iesaisti un motivāciju pacientu pieredzes uzlabošanā. Uzlabots pacientu pieredzes aptauju saturs un formāts, lai veicinātu pacientu iesaisti un uzlabotu iegūtās informācijas kvalitāti un izmantojamību. Nākotnes Slimnīcas projektu izstrādes procesā iesaistītas pacientu organizācijas, pacientiem dziedinošas vides nodrošināšanai jaunajās Slimnīcas telpās.

KLIENTU APKALPOŠANAS, ATBALSTA UN SERVISA LĪMEŅA PAAUGSTINĀŠANA

Slimnīca veic apkalpošanas organizāciju tā, lai ievērotu noteiktos servisa līmeņu rādītājus, kuru izpilde nodrošina pacientiem ātru, ērtu pierakstu, reģistrēšanos, norēķinu veikšanu, atbalsta saņemšanu un savlaicīgu nokļūšanu līdz pakalpojuma saņemšanas vietai. Iespējami ātra klientu apkalpošana pie tik liela klientu un pierakstu apjoma (1 miljons apkalpotu attālinātu kontaktu gadā un 800 000 klātienē), ir iespējama, jo nepārtraukti tiek efektivizēts apkalpošanas process, samazinot papīra apstrādi, veicot uzlabojumus informācijas sistēmā, e-vides pierakstā, ieviešot procesos automatizāciju, kā arī attīstot pašapkalpošanās iespējas.

2023. gadā izveidots klientu atbalsta serviss "Mēs jums palīdzēsim", kas sniedz atbalstu klientiem orientēties, reģistrēties vizītei pašapkalpošanās stendos, sazināties ar ārstniecības nodaļām un izsaukt palīdzību, risināt problēmu situācijas, nogādāt sēdratus pacientiem ar kustību traucējumiem.

Slimnīcas prioritāte ir vides pieejamība, kas tiek attīstīta, ieviešot mūsu izstrādāto jauno navigācijas koncepciju. Pārskata periodā jaunās norādes tika uzstādītas stacionāru "Gaiļezers" un LOC teritorijā, kā arī izstrādāti uzstādīšanas projekti visiem celtniecības un renovācijas projektiem visos Slimnīcas stacionāros. Atveroties jaunam korpusam vai telpai, tās tiek aprīkotas ar jaunās koncepcijas norādēm.

KLIENTU / PACIENTU IEROSINĀJUMU UN SŪDZĪBU IZVĒRTĒŠANAS SISTĒMAS PILNVEIDOŠANA

2023. gada ietvaros tika veikta sūdzību saņemšanas procesa centralizācija. Salīdzinot ar 2022. gadu, sūdzību skaits 2023. gadā trīskāršojies, kas nav saistīts ar izmaiņām pakalpojumu sniegšanas kvalitātē, bet gan ar sūdzību uzskaites sistēmas uzlabojumiem. Tas savukārt nodrošinājis iespēju izprast sūdzību kategoriju tendences, iezīmējis virzienus, pie kuriem jāstrādā un apliecina lielāku darbinieku iesaisti sūdzību risināšanā.

Uzsākta sūdzību klasifikācija izmantojot Veselības inspekcijas izstrādāto Veselības aprūpes sūdzību analīzes rīku (VASAR). Aktualizēts un pilnveidots sūdzību reģistrs atbilstoši labās prakses piemēriem. Turpinās darbs pie sūdzību vadības procesa izstrādes, lai nodrošinātu integrētu pieeju, gan sūdzību, gan pacientu drošības gadījumu izmeklēšanas procesam, paralēli attīstot korektīvo/preventīvo darbību vadību, lai samazinātu sūdzību rašanas varbūtību.

SLIMNĪCA – LABĀKAIS DARBA DEVĒJS VESELĪBAS NOZARĒ

2023. gadā noslēdzies projekts ar mācību iestādēm par skolēnu uzrunāšanu studēt medicīnu "Mana profesija", organizēti Ēnu dienu pasākumi atsevišķās Slimnīcas struktūrvienībās, gan Slimnīcā kopumā. Notikusi aktīva sadarbība ar struktūrvienībām, izglītības iestādēm un Nodarbinātības valsts aģentūru par aprūpes personāla piesaisti (Karjeras dienu pasākumu rīkošana koledžās, LU, Nodarbinātības valsts aģentūrā).

Uzsākta Vadītāju izaugsmes progrmmas īstenošana un organizēta Vadītāju konference. Darbiniekiem tika nodrošināti un attīstīti psihoemocionālā atbalsta pasākumi (psihologu konsultācijas), kā arī organizēts un līdzfinansēts darbinieku saliedēšanas pasākums – dalība 22. Latvijas veselības un sociālās aprūpes darbinieku veselības dienās. Noslēgts divu gadu līgums par dienesta viesnīcas nodrošināšanu aprūpes personālam.

Pārskata periodā izstrādāts jauns personāla atlases kārtības projekts, izstrādāta jauno darbinieku ievadīšana darbā jeb "On-boarding" shēma (šobrīd testa versijā) un intervijas anketa, izbeidzot darba attiecības, jeb "exit poll" anketa (šobrīd testa versijā), kā arī Jaunā darbinieka rokasgrāmata (pieejama Slimnīcas iekštīklā Intranet).

ĀRSTNIECĪBAS PERSONU IESAISTES VEICINĀŠANA APMĀCĪBU PROCESOS

2023. gadā organizēti 238 tālākizglītības un profesionālās pilnveides pasākumi, izglītojot un nodrošinot praktiskās apmācības turpat vai 10 000 speciālistu. Pasākumu organizācijā aktīva sadarbība bijusi ar Anesteziloģijas klīniku, Neiroloģijas un neiroķirurģijas klīniku, Oftalmoloģijas klīniku, Rehabilitācijas klīniku, Ginekoloģijas klīniku un Radioloģijas centru.

Konferencē "Latvija ceļā uz dzemdes kakla vēža izskaušanu" ar priekšlasījumu uzstājās bijušā valsts prezidenta kundze Andra Levite. Norisinājās apmācību cikls "Ārstniecības kvalitāte un pacientu drošība – mūsdienu aktualitāte", "Aktualitātes neiroloģijā", "Covid-19 atpakaļ nākotnē", "Hemostāzes diena - asiņošanas kontrole", "Atkarība klīniskā toksikologa skatījumā".

Turpinājās arī sadarbība ar reģionālajām slimnīcām, nodrošinot zināšanu pārnesi: meistarklases Ogres un Vidzemes slimnīcās, praktiskās apmācības Jēkabpilī, Bauskā un Kuldīgā.

"Aslimnīcas mācību centrs" pārskata periodā saņēmis Izglītības un zinātnes ministrijas Pateicības rakstu par nozīmīgu ieguldījumu pieaugušo neformālās izglītības procesa veicināšanā un kvalitatīva mācību procesa nodrošināšanā, kā arī veselības ministres atzinības rakstu par lielu atsaucību un ieinteresētību, īstenojot prakses un popularizējot medicīnas nozari.

VISPUSĪGU ATTĪSTĪBAS UN IZAUGSMES IESPĒJU NODROŠINĀŠANA IKVIENAM DARBINIEKAM

Pārskata periodā izstrādāta mācību plānošanas un pieteikšanās kārtība, kā arī izstrādāti kritēriji pieejamā Slimnīcas atbalsta saņemšanai starptautiskajos pieredzes apmaiņas pasākumos.

Organizētas lekcijas par Publisko iepirkumu likumu un par aktuālajām tēmām medicīnas tiesību jomā. Izstrādāta profesionālās pilnveides programma sanitāriem, slimnieku kopējiem, uzsāktas Slimnīcas vadītāju apmācības.

Identificēts esošais un vēlamais klīnisko prakšu un tālākizglītības resursu nodrošinājums Slimnīcā.

AKTĪVAS SADARBĪBAS VEIDOŠANA AR IZGLĪTĪBAS IESTĀDĒM, REZIDENTŪRAS UN KLĪNISKO PRAKŠU ORGANIZĒŠANAI SLIMNĪCAS STACIONĀROS

Pārskata periodā studējošo prakšu dienu skaits pārsniedzis 16 000 dienu.

Sekmīgi noslēgts projekts ar Latvijas Darba devēju konfederāciju un koledžām par māsu palīgu apmācību darba vidē balstītās mācībās. 2023. gadā 25 Slimnīcas sanitāri projekta rezultātā ieguvuši māsu palīga kvalifikāciju.

Apkopojot līdzšinējo pieredzi, tika secināts, ka atšķiras klīnisko prakšu organizēšanas principi un apmaksas nosacījumi dažādās izglītības iestādēs, kas kopumā neveicina visaugstāko iespējamo rezultātu sasniegšanu. Tāpēc trīs universitātes slimnīcas sadarbībā ar Latvijas Universitāti (LU) un Rīgas Stradiņa universitāti (RSU) kopējā darba grupā ir sagatavojušas klīnisko prakšu viena studenta vienas dienas faktisko izmaksu aprēķinu. Izstrādātas klīnisko prakšu kvalitātes vadlīnijas.

Lai veicinātu māsu interesi un vēlmi iegūt maģistra grādu māszinībās, pārskata periodā organizēta informatīva tikšanās ar RSU akadēmiskās maģistra studiju programmas "Māszinības" direktori par studiju iespējām un studiju procesu.

KLĪNISKO PRAKŠU UN REZIDENTŪRAS NOVĒRTĒŠANAS VEIKŠANA

2023./2024.studiju gadā tika uzņemti 70 ārsti rezidenti no abām augstskolām, kas īsteno rezidentūru – RSU un LU, kas ir lielākais skaits starp visām ārstniecības iestādēm. Salīdzinot ar iepriekšējo studiju gadu par 25% palielinājies viesrezidentu skaits.

Slimnīcas Rezidentu padome pārskata periodā īstenojusi ārstu rezidentu aptauju, kurā piedalījās 97 respondenti. Tika vērtēta rezidentu apmierinātība ar darba apstākļiem. Ārsti rezidenti sniedza būtisku informāciju par nepieciešamajiem uzlabojumiem un ieteikumus darba vides uzlabošanai.

2023. gadā ir noskaidrots un apkopots klīnisko prakšu vadītāju viedoklis par pilnveidojamajiem aspektiem, ar kuriem ir iepazīstinātas augstskolas, proti, iepazīstinātas ar veicamajiem pasākumiem un ieteikumiem, lai uzlabotu studentu klīnisko prakšu norisi.

Regulāri tiek monitorēts studējošo atsauksmes par klīnisko prakšu norisi mūsu slimnīcā.

KOPĒJO PĒTĪJUMU UN ZINĀTNISKO PROJEKTU SKAITA PALIELINĀŠANA

Pārskata periodā ar Slimnīcas speciālistu aktīvu iesaisti ir noslēgts jauna veida - pētnieka iniciēts klīniskā zāļu pētījuma līgums. Pārskata periodā reģistrēto akadēmisko pētījumu skaits ir pārsniedzis plānoto, ko veicinājusi iesaiste nozīmīgos nacionālā līmeņa un starptautiskos projektos, tostarp Valsts pētījumu programmas "Biomedicīna" projektos un projektos programmas "Apvārsnis Eiropa" ietvarā. Līgumi par Valsts pētījumu programmas projektu realizāciju noslēgti gan ar RSU, gan LU.

Slimnīcas zinātnes un klīniskās infrastruktūras aktīvi iesaistījušās Eiropas Savienības Reformu ģenerāldirektorāta (DG REFORM) atbalstītā projekta "Vēža aprūpes koordinācijas un skrīninga uzlabošana Latvijā un Slovākijā" (*Improving cancer care coordination and screening in Latvia and Slovakia - ICCCS*) realizācijā. Sagaidāms, ka projekta ietvaros attīstītā starptautiskā sadarbība ļaus turpmāk palielināt klīnisko, tostarp pētnieku iniciēto pētījumu skaitu.

ZINĀTNES ATBALSTA CENTRA IZVEIDOŠANA

2023. gadā ir uzsākts darbs pie Slimnīcas Zinātnes atbalsta centra koncepta izveides. Centra mērķis ir palielināt zinātniskā darba intensitāti un rezultātu, kā arī publikāciju skaitu starptautiski recenzētos izdevumos ar augstu ietekmes faktoru. Jāatzīmē, ka pārskata gadā šādu publikāciju skaits jau ir pārsniedzis plānoto.

Zinātnes atbalsta centra veiksmei būtiska ir efektīva sadarbība ar citām pētniecības organizācijām gan Latvijā, gan starptautiski, publikāciju skaita palielināšana ar ārvalstu līdzautoru iesaisti, kā arī piesaistīto starptautisko projektu skaits. Būtiskas iestrādes šajā jomā turpinātas pārskata gadā. Notikusi intensīva sadarbība ar Vēža centriem Zviedrijā un Norvēģijā, arī Baltijas reģionā (Igaunija, Polija). Sadarbībā ar LU notikusi līdzdarbība vairāku Horizon Europe un EU4HEALTH projektu pieteikumu sagatavošanā. Īpaši atzīmējams projekts EUCanScreen, kas vērts uz vēža skrīninga uzlabošanu Eiropas Savienībā. Projekta starptautiskais koordinators ir LU, taču uz Slimnīcas bāzes tiek plānota Eiropas reģionāla mēroga mamogrāfijas apmācības centra izveide krūts vēža skrīningam.

Pārskata periodā notikusi regulāra sadarbība ar Zinātnes atbalsta centram būtiskiem sadarbības partneriem Latvijas mērogā – RSU, LU, Biomedicīnas pētījumu un studiju centru un Latvijas Organiskās sintēzes institūtu. Veiksmīga sadarbība bijusi ar LU Klīniskās un profilaktiskās medicīnas institūta[3] pētnieku komandu.

[3] Institūts uz Slimnīcas bāzes izveidots pirms septiņiem gadiem, pamatojoties uz līgumu, kas noslēgts starp Slimnīcu un LU

ZINĀTNISKI PĒTNIECISKĀS DARBĪBAS UN PUBLIKĀCIJU SKAITA PIEAUGUMA VEICINĀŠANA AUGSTA LĪMEŅA IZDEVUMOS

Pārskata periodā Slimnīcas speciālisti publicējuši vairāk kā 100 zinātniskās publikācijas izdevumos, kas citētas Scopus vai Web of Science starptautiskajās datu bāzēs, no kurām ievērojama daļa izdevumos ar augstu starptautisku reitingu – trešā daļa no zinātniskajiem rakstiem ir publicētas žurnālos ar ietekmes faktoru lielāku par 5 (IF5). Būtiska šo publikāciju daļa veidota kopā ar ievērojamiem ārvalstu speciālistiem vai Latvijas pētniecības organizāciju zinātniekiem, tādējādi demonstrējot veiksmīgu sadarbību institūciju starpā. Būtiskai daļai publikāciju autoru vidū ir Slimnīcas darbinieki, kas paralēli darba tiešajiem pienākumiem kādā no Latvijas augstskolām apgūst doktora programmas. Tādējādi tiek kāpināta Slimnīcas zinātniskā darba kapacitāte.

Būtiski, ka daļa no publikācijām bijusi iespējama, izmantojot Slimnīcas un LU sadarbībā veidoto biobankas materiālā kolekciju, tādējādi stimulējot Slimnīcas intelektuālo īpašumu. Pēc pētnieku iniciatīvas uzsākta vairāku projektu realizācija bez ārējā finansējuma, kuru realizācijai tiks izmantots, biobankas materiāls tādējādi nodrošinot augsta līmeņa zinātniskās publikācijas nākotnē.

SLIMNĪCAS INFRASTRUKTŪRAS KONCENTRĒŠANA HIPOKRĀTA IELAS KOMPLEKSĀ, SASKAŅĀ AR IZSTRĀDĀTO ILGTERMIŅA ATTĪSTĪBAS PLĀNU

2023. gada 21. martā Slimnīca noslēdza līgumu ar Somijā un Igaunijā bāzēto arhitektu biroju "AW2 Architects Oy", kas specializējas veselības jomas būvju, tajā skaitā slimnīcu, projektēšanā. Izpildītājs apņemās veikt infrastruktūras attīstības izpētes darbus un nodrošināt detalizētu būvprojektu minimālā sastāvā izstrādi jauna ārstniecības korpusa būvniecībai, kā arī vienotās ambulatorās daļas ar savienojošo korpusu izveidošanai un teritorijas atjaunošanai Hipokrāta ielas teritorijā. Līguma cena ir 2 240 100 EUR bez PVN, pakalpojuma izpildes termiņš – 12 mēneši.

Pārskata periodā "AW2 Architects Oy" un apakšuzņēmēji "NHG" izstrādāja funkcionālo plānu un telpu programmas aprakstu, kas tika izvērtēts no Slimnīcas puses, un saņemta precizētā gala redakcija. Ar gala lietotājiem tika apspriestas izpildītāja iesniegtās skices jaunajam ārstniecības korpusam, vienotajam ambulatorajam centram un savienojošam korpusam, sniegti priekšlikumi un komentāri. Iesniegts izskatīšanai visu izpētes darbu nodevums.

2023. gada 24. augustā pieņemts valdes lēmums "Par projekta "Veselības aprūpes pakalpojumu koncentrēšana Hipokrāta ielas

teritorijā" telpu programmas un projekta robežu apstiprināšanu". Reizi mēnesī ar progresa ziņojumu "AW2 Architects Oy" informē valdi un padomi par izstrādes gaitu.

2023. gada nogalē norisinājās darbs pie aprēķinu veikšanas un informācijas sagatavošanas par Ambulatorās daļas pakalpojumu apjomam nepieciešamo kabinetu skaitu, kā arī plānoto gultu skaitu jaunajā ārstniecības korpusā. Lai nodrošinātu ugunsdzēsības prasības un nodrošinātu pacientu piekļuvi jaunajam ārstniecības korpusam, ir noslēgts servitūta līgums 20 metrus plata piebraucamā ceļa izbūvei uz Rīgas valstspilsētas īpašuma. Papildu ir aktualizēta tematiskā plānojuma izstrādes nepieciešamība un Veselības ministrija ir izdevusi rīkojumu Slimnīcai veikt iepirkumu tematiskā plānojuma izstrādei un koordinēt izstrādes procesu.

REHABILITĀCIJAS UN APRŪPES FUNKCIJU PAPLAŠINĀŠANAI NEPIECIEŠAMĀS INFRASTRUKTŪRAS NODROŠINĀŠANA

2022. gada 19. augustā ar SIA "A.P.E. Build" noslēgts līgums par stacionāra "Biķernieki" rehabilitācijas telpu grupu pārbūvi par līguma cenu 1 033 520 EUR bez PVN, pārbūves finansēšanas avots ir Slimnīcas saimnieciskās darbības finanšu līdzekļi.

Pārskata periodā ir veikti Rehabilitācijas klīnikas infrastruktūras atjaunošanas darbi – ir pabeigti Rehabilitācijas klīnikas stacionārās nodaļas, kā arī ambulatoro un dienas pakalpojumu telpas atjaunošanas un pielāgošanas darbi, kas ļaus turpmāk Slimnīcas pacientiem nodrošināt komfortablus atveseļošanās un aprūpes apstākļus.

2023. gada 20. maijā ar SIA "LC būve" tika noslēgts līgums par lifta, lifta šahtas un pandusa izbūvi stacionārā "Biķernieki". Līgumcena 386 742 EUR bez PVN, finansēšanas avots ir Slimnīcas saimnieciskās darbības finanšu līdzekļi. 2023.gadā tika uzsākti lifta šahtas izbūves darbi, kas tiks pabeigti 2024. gadā.

SLIMNĪCAS MEDICĪNAS TEHNOLOĢIJU EFEKTĪVA UZTURĒŠANA, PLĀNVEIDA ATJAUNOŠANA UN ATTĪSTĪBA

Iepriekšējās vidēja termiņa darbības stratēģijas (2020. - 2022. gadam) periodā tika uzsākta apjomīga novecojušo ierīču nomaiņa un līdz 2023. gada beigām to īpatsvars no kopējā skaita samazināts līdz 36,5 %.

Traumatoloģijas un ortopēdijas klīnikas speciālistu darba nodrošināšanai pārskata periodā uzsākta inovatīva specializēta operāciju galda ekspluatācija stacionāra "Gaiļezers" operāciju blokā, kas tiek izmantota komplektā ar modernu C-loka rentgena iekārtu. Klīnika ir vienīgā Latvijā, kur tiek nodrošināta augsti kvalificēta, kompleksa palīdzība politraumu pacientiem, vienotā komandā strādājot vairākiem augstas specializācijas profesionāļiem. Jaunais operāciju galds atvieglo pacientu pozicionēšanu operācijas laikā, tā samazinot riskus atkārtotu operāciju nepieciešamībai.

Operējošie ķirurgi uzsākuši darbu ar četrām jaunām lāzeriekārtām.

Aptiekas dienesta modernizācijas procesa ietvaros ir uzstādītas inovatīvas robotizētās medikamentu izdales iekārtas. Tās atvieglos personāla noslodzi un par 50% samazinās zāļu komplektēšanas kļūdu daudzumu, būtiski paaugstinot pacientu drošību.

Plaušu un elpceļu slimību precīzākai diagnostikai ir iegādāts pletizmogrāfs un ieviests jauns izmeklējums – pletizmogrāfija. Izmeklējums tiek veikts gan stacionāra, gan ambulatorajiem pacientiem.

Ambulatorās daļas vajadzībām iegādāti dažādas funkcionalitātes dermatoskopi un kolposkops.

Terapeitiskās radioloģijas un medicīnas fizikas klīnikā ekspluatācijā nodota jauna staru terapijas virtuālās simulācijas iekārta. Tā nepieciešama, lai onkoloģiskajiem pacientiem pirms staru terapijas uzsakšanas nodrošinātu CT-topometrijas izmeklējumu, kā arī veiktu staru terapijas plāna simulāciju un pozīcijas precizitātes verifikāciju. Iekārtas nomaiņa ļaus saglabāt esošos klīniskos protokolus un ārstēšanas taktikas, izmantojot brahioterapiju un augstas konformalitātes staru terapiju.

Terapeitiskās radioloģijas un medicīnas fizikas klīnikā uzsākts darbs ar diviem jauniem distances staru terapijas lineārajiem paātrinātājiem. Tie nodrošinās kvalitatīvu staru terapiju onkoloģiskajiem pacientiem mūsdienu tehnoloģiju līmenī, apstarošanas laiku samazinot par 10%. Lineāro paātrinātāju tehniskās iespējas ļauj precīzāk verificēt audzēja atrašanās vietu, analizēt tā kustības attiecībā pret elpošanas kustībām un izvērtēt elpošanas ietekmi uz mērķa apjomu un tā kustību trajektoriju, kas savukārt ļauj paplašināt klīniskās iespējas. Līdz ar to ir noslēdzies piecu lineāro paātrinātāju nomaiņas cikls LOC.

Uzsākts darbs ar scintigrāfijas iekārtu – Latvijā pirmo 12 detektoru gamma kameru. Kodolmedicīnas klīniskajā daļā ar to veic diagnostiskas un terapeitiskas procedūras onkoloģijas pacientiem, izmantojot radio-farmaceitiskus preparātus. Uzsākot darbu ar jauno iekārtu, gandrīz divas reizes samazināsies izmeklējuma laiks.

LOC uzstādīts Baltijā pirmais intraoperatīvais starotājs, bet tā izmantošanas uzsākšanu aizkavēja neparedzēti ilgstošs Radiācijas drošības centra licences izsniegšanas process. Licence tika izsniegta tikai 2024.gada 3.janvārī.

Audu centra vajadzībām ir piegādātas trīs jaunas kriokameras. Iekārtas tiks izmantotas sasaldētu cilmes šūnu uzglabāšanai šķidrajā slāpeklī turpmākajām terapeitiskajām transplantācijām, kas savukārt paplašinās šo manipulāciju piejamību dažādu diagnožu grupu pacientiem

IKT INFRASTRUKTŪRAS MODERNIZĒŠANA

2023. gada laikā ieviests un tiek papildināts Slimnīcas kritisko sistēmu infrastruktūras komponenšu monitorings, pamatojoties uz ražotāja rekomendācijām Zabbix monitoringa sistēmā. Monitoringa sistēmai tiek pakāpeniski pieslēgtas arī nozīmīgākās informācijas un komunikāciju tehnoloģijas (turpmāk – IKT) telekomunikācijas, multifunkcionālas iekārtas, veicot esošo iekārtu modernizāciju.

2023. gada nogalē ir veikti vairāku serveru, disku masīva iepirkumi, lai 2024. gada pirmajā ceturksnī nodrošinātu novecojošas tehnikas nomaiņu kritiskām Slimnīcas informācijas sistēmām ("Ārsta Birojs", "Palma Medical"), kā arī ir veiktas Slimnīcas informācijas sistēmu serveru drošības ievainojamības pārbaudes. 2023. gada ceturtajā ceturksnī ir veikti iepirkumi, lai vairāk kā 450 datorlietotājiem 2024. gada sākumā veiktu novecojušu stacionāro un portatīvo datoru nomaiņu.

Lai uzlabotu Slimnīcas informācijas sistēmu, telekomunikāciju tīkla pieejamību, uzlabotu sistēmu darbības nepārtrauktību un drošību, celtu informācijas tehnoloģiju darbinieku kompetences līmeni un kapacitāti, kā arī uzsāktu incidentu, problēmu, izmaiņu pieprasījumu uzskaiti, tika veiktas izmaiņas informācijas tehnoloģiju direktora pakļautībā esošajās struktūrvienībās. IT palīdzības dienests ir uzsācis sniegt centralizētu "Ārsta Biroja" un "Palma Medical", kā arī datortehnikas apkalpošanas pirmā līmeņa atbalstu. ERAF projekta ietvaros tika veiksmīgi realizēti Radioloģijas jomas uzlabošanas iepirkumi 1.5 milj. EUR apmērā, kas nodrošina magnētiskās rezonanses iekārtu programmatūras atjaunināšanu attēlu ģenerācijas ātruma un kvalitātes paaugstināšanai, kā arī profesionālo medicīnisko displeju un grafisko 26 darba staciju iegādi. Veikta endoskopijas programmatūras uzlabošana un gala iekārtu nomaiņa.

ATBILSTĪBA EFQM MODELIM

2023. gada jūnijā veiksmīgi norisinājās vispārējais seminārs "EFQM modelis un tā ieviešanas motivācija". Semināra ietvaros dažāda līmeņa vadītāji un darbinieki guva ieskatu par integrētās kvalitātes vadības ieviešanu Slimnīcā, balstoties uz EFQM izcilības modeli.

2023. gada jūlijā darbu Slimnīcā aktīvi uzsācis EFQM vadītājs. Izstrādāts un īstenots pilotprojekta plāns EFQM izcilības modeļa ieviešanai un izveidotas divas brīvprātīgo darbinieku darba grupas Slimnīcas pašnovērtējuma veikšanai atbilstoši modeļa ietvaram.

Pēc darba grupu padziļinātām mācībām EFQM izcilības modeļa pamatprincipos, tika veikts Slimnīcas pašnovērtējums atbilstoši EFQM izcilības modeļa ietvaram. Papildus darba grupām tika intervēti darbinieki un apkopoti apliecinājumi jomās, kurās Slimnīca jau darbojas kā pasaulē labākās organizācijas. Kopumā veiktā darba rezultātā ir izstrādāts Slimnīcas pašnovērtējuma projekts un pilnveidojumu ieviešanas plāns EFQM izcilības modeļa ieviešanai, kā arī paredzētas aktivitātes labo prakšu apguvei no ārējiem avotiem.

KVALITĀTES KULTŪRAS VEIDOŠANA – IEDZĪVINĀTA PACIENTU DROŠĪBAS KULTŪRA UN IEVIESTA PASTĀVĪGI FUNKCIONĒJOŠA NEVĒLAMU NOTIKUMU UN KOMPLIKĀCIJU ANALĪZES SISTĒMA

Kopš 2023. gada ir apstiprināta Slimnīcas Pacientu drošības ziņošanas un mācīšanās sistēmas kārtība, kā arī brīvi pieejama un pastāvīgi funkcionējoša nevēlamu notikumu analīzes sistēma.

2023. gada 18. septembrī Pasaules pacientu drošības dienas ietvaros tika aktualizēta Kritienu prevencija ārstniecības iestādē, veicot pacientu anketēšanu visos Slimnīcas stacionāros un izstrādājot Kritienu prevencijas rekomendācijas pacientiem.

Balstoties uz Pacientu drošības ziņošanas un mācīšanās sistēmas ieviešanas labas prakses principiem, pēc brīvprātības un atvērtības principa izveidotas Pacientu drošības Fokusa grupas – Pacientu precīzas identifikācijas, Drošas zāļu pārvaldības un Kritienu prevencijas jomā. Fokusa grupās ir iesaistīts ārstniecības personāls ar pārstāvniecību no visiem Slimnīcas stacionāriem. Fokusa grupu mērķis ir standartizēt klīniskos pamata procesus, izstrādāt un ieviest uz pierādījumiem balstītas drošas prakses principu rekomendācijas. Fokusa grupas intensīvas apmācības un sadarbības rezultātā būtiski paaugstināja ar Pacientu drošību saistītu gadījumu ziņošanu absolūtos skaitļos, veicinot pozitīvu dinamiku 2024. gadam.

Papildus, Fokusa grupas tiek apmācītas nevēlamu notikumu ziņošanas nozīmei klīnisko risku notikumu akumulācijai un strukturēšanai klīnisko risku matricā, kā arī šo notikumu cēloņu-seku analīzei, lai veicinātu uz datiem balstītu optimālu resursu pielietošanai klīnisko risku mazināšanas pasākumiem.

VISAPTVEROŠA DIGITĀLĀ TRANSFORMĀCIJA UN EFEKTĪVI PROCESI

Pārskata periodā uzsāktas aktivitātes, diskusijas par Slimnīcas procesu digitalizāciju un to prioritātēm, kā arī uzsākts darbs pie izpētes aktivitātēm jaunās slimnīcas informācijas sistēmas (HIS) izvēlē, prasību analīzes un tehniskās specifikācijas izstrādes, kā arī integrācijai ar resursu pārvaldības sistēmu vai resursu vadības sistēmas nomaiņu.

Veikta vēža pacientu un slimības gaitas informācijas pārvaldības procesa analīze, uzsākti izstrādes darbi pie jaunas Slimnīcas informācijas sistēmas funkcionalitātes, kas nodrošinās vēža datu uzkrāšanu, informācijas plūsmas un datu nodošanu uz Nacionālo vēža reģistru.

2023. gada nogalē uzsāktas aktivitātes, lai noslēgtu savstarpēju līgumu par Radioloģijas informācijas apmaiņu, koplietošanu un attīstību starp Slimnīcu, VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca" un VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca". Uzsākts darbs pie medikamentu un medicīnisko preču loģistikas procesa optimizēšanas un digitalizēšanas – notiek prasību analīze un procesa apzināšana.

Pārskata periodā uzlabota E-vides funkcionalitāte – pirms pieraksta veikšanas e-vidē, ir nepieciešams aizpildīt un parakstīt piekrišanas, kas būtiski nepieciešamas Slimnīcai pacientu pieredzes iegūšanai un saziņai ar klientu/pacientu.

Uzsākts robotizēta apzvana projekts un vairāk kā 10 000 pacienti ik mēnesi saņem mūsu interaktīvo robota zvanu, kur pacientam pašam ir jāapstiprina vai jānoraida ierašanās uz ambulatoro vizīti ar veiksmīgu attiecīgā statusa maiņu Slimnīcas informācijas sistēmā «Ārsta Birojs».

NEFINANŠU MĒRĶU REZULTATĪVIE RĀDĪTĀJI

	2022. GADA FAKTS	2023. GADA PLĀNS	2023. GADA FAKTS
PIEEJAMI, KVALITATĪVI UN EFEKTĪVI VESELĪBAS APRŪPES PAKALPOJUMI			
"Zaļā koridora" pirmreizējo konsultāciju un diagnostisko izmeklējumu īpatsvars, kas nodrošināts normatīvajos aktos noteiktā laikā, ne mazāk kā, %	87%	95%	93%
Dzeltenā koridora pakalpojumi, kas nodrošināti normatīvajos aktos noteiktajā laikā, ne mazāk kā, %[4]	93%	93,5%	99%
Latvijas Vēža centra akreditācija	-	Pašvērtējuma pabeigšana	Aktivitātes saskaņā ar plānu
Ar mazinvazīvām vaskulārām un nevaskulārām metodēm / tehnoloģijām veiktas procedūras, ne mazāks kā, skaits	4 518	4 608	5 692
Ieviestas jaunas / inovatīvas mazinvazīvas vaskulārās un nevaskulārās metodes / tehnoloģijas, ne mazāks kā, skaits	-	Noteikta bāzes vērtība	3
1. un 2. prioritātes pacientu īpatsvars NMPUK, kas apkalpots 10 min laikā, ne mazāks kā, %	-	Noteikta bāzes vērtība	75%
Ieviesti ārstēšanas protokoli, ne mazāk kā, skaits	-	Noteikta bāzes vērtība	3
Laparoskopisku / minimāli invazīvu operāciju īpatsvars pret konvencionālām operācijām, ne mazāk kā, %	-	Noteikta bāzes vērtība	22%
Ieviestas jaunas laparoskopiskas / minimāli invazīvas manipulācijas / tehnoloģijas, ne mazāk kā, skaits	-	Noteikta bāzes vērtība	5

[4] Dzeltenā koridora" konsultācijas un izmeklējumi, ja šāda pakalpojumu prioritāte un pieļaujamais laiks noteikts ārējos normatīvajos aktos; citas speciālistu konsultācijas un izmeklējumi, ja normatīvajos aktos vai vadlīnijās noteiks pieļaujamais gaidīšanas laiks

	2022. GADA FAKTS	2023. GADA PLĀNS	2023. GADA FAKTS
Ambulatorās ārstēšanas epizodes, ne mazāk kā, skaits	567 366	578 713	651 562
Dienas stacionāra pacienti, ne mazāk kā, skaits	30 102	31 306	33 262
Dienas stacionāra un stacionāra pacientu attiecība, ne mazāk kā, %	52%	54%	54%
Ambulatoro un stacionāro infekciju pacientu attiecība, %	-	85%	88%
Nepārtrauktas gatavības nodrošināšana bīstamo infekciju uzliesmojumiem, epidēmijām un pandēmijām	Ir nodrošināta	Ir nodrošināta	Ir nodrošināta
Letalitāte stacionārā, ne vairāk kā, %[5]	4,5%	5%	4,6%
Atkārtotā hospitalizācija 30 dienu laikā pēc izrakstīšanās, ne vairāk kā, %	4,1%	Noteikta bāzes vērtība	5,0%
Vidējais ārstēšanās ilgums stacionārā, ne vairāk kā, dienas	7,9	8	7,8

AR MŪSU SNIEGTAJIEM PAKALPOJUMIEM APMIERINĀTS KLIENTS/PACIENTS

Klientu un pacientu rekomendēšanas rādītājs (NPS), ne mazāks par, %	64,6%	65%	65%
Pacientu pieredzes aptaujā iesaistīto pacientu īpatsvars, ne mazāk kā, %	11,8%	20%	16%
Sūdzību skaits stacionāri ārstēto pacientu grupā, ne lielāks kā, skaits uz 500 pacientiem	1,3	2	2

[5] Letalitāte norādīta bez mirstības no *Covid-19*, kur *Covid-19* ir pamata diagnoze

	2022. GADA FAKTS	2023. GADA PLĀNS	2023. GADA FAKTS
LABĀKAIS DARBA DEVĒJS VESELĪBAS NOZARĒ			
Darbinieku īpatsvars ar "augstu" un "vidēju" iesaistīšanās līmeni, ne mazāks kā, %	53%	57%	53%
Aktīvi neiesaistīto darbinieku īpatsvars, ne lielāks kā, %	-	10%	11%
ATZINĪGI NOVĒRTĒTA KLĪNISKĀ BĀZE STUDĒJOŠAJIEM UN KOMPETENČU CENTRS TĀLĀKIZGLĪTĪBAI			
Tālākizglītības pasākumu dalībnieku apmierinātības līmenis (NPS), ne zemāks par, %	65%	67%	69%
Rezidentu apmierinātības līmenis (NPS), ne zemāks par, %	35,3%	51%	53%
Studentu apmierinātības līmenis (NPS), ne zemāks par, %[6]	52,5%	52%	53%
VISAPTVEROŠA ZINĀTNISKĀ UN PĒTNIECISKĀ DARBĪBA, VEICINOT INOVĀCIJAS			
Aktīvo zāļu klīnisko pētījumu skaits, ne mazāk kā, skaits	96	86	86
Reģistrēto akadēmisko pētījumu skaits, ne mazāks kā, skaits	156	150	174
Pilna teksta zinātnisko publikāciju skaits, kas iekļauti Web of Science vai SCOPUS datu bāzēs, ne mazāk kā, skaits	97	100	102
Publikācijas recenzējamos žurnālos ar IF>5[7], ne mazāk kā, % no kopējā publikāciju skaita	27%	27%	36%
IESAISTOŠA KVALITĀTES VADĪBA			
Pacientu drošības gadījumu ziņojumi, ne mazāk kā, skaits	172	250	180

[6] Studentu NPS tiek mērīts 1 reizi ceturksnī

[7] Prasība Visaptveroša Vēža centra izveidei – IF>10

	2022. GADA FAKTS	2023. GADA PLĀNS	2023. GADA FAKTS
Atbilstība kvalitātes standartiem		Plāna izstrāde atbilstības nodrošināšanai EFQM modelim	Izstrādāts pilnveidojumu plāns EFQM modeļa ieviešanai
VISAPTVEROŠA DIGITĀLĀ TRANSFORMĀCIJA UN EFEKTĪVI PROCESI			
Attālināto konsultāciju īpatsvars, ne mazāk kā, %	3%	4%	14%
Jaunas Slimnīcas informācijas sistēmas kopuma ieviešana, ne mazāk kā, %	-	10%	10%
Ārstniecībā un aprūpē lietoto dokumentu digitalizēšana, ne mazāk kā, % no definētā apjoma	-	Definēt digitalizējamos dokumentus un izstrādāt plānu	Plāns izstrādes stadijā
Ārstniecības un atbalsta procesu digitalizēšana, ne mazāk kā, % no definētā apjoma	-	Definēt digitalizējamos procesus un to digitalizācijas pakāpi	Plāns izstrādes stadijā

	2022. GADA FAKTS	2023. GADA PLĀNS	2023. GADA FAKTS
INTEGRĒTU VESELĪBAS APRŪPI ATBALSTOŠI EFEKTĪVI PROCESI, TEHNOLOĢIJAS UN INFRASTRUKTŪRA			
Nepieciešamās infrastruktūras izveidošana un darbības uzsākšana Hipokrāta ielā	Veikts iepirkums[11]	Pabeigts minimālais būvprojekts jaunajam ārstniecības korpusam, vienotajam ambulatorajam centram Hipokrāta 2 un savienojošajam korpusam Pabeigts būvprojekts ambulatoro pakalpojumu centram Hipokrāta 4	Uzsākts darbs pie minimālā būvprojekta jaunajam ārstniecības korpusam, vienotajam ambulatorajam centram Hipokrāta 2 un savienojošajam korpusam Uzsākts darbs pie būvprojekta ambulatoro pakalpojumu centram Hipokrāta 4
Nepieciešamās infrastruktūras pielāgošana aprūpes funkciju nodrošināšanai stacionārā Biķernieki	Energoefektivitātes uzlabošanas projekta pabeigšana	Infrastruktūras uzlabojumu identificēšana aprūpes funkciju attīstībai	Ir identificēti nepieciešamie infrastruktūras uzlabojumi aprūpes funkciju attīstībai

FINANŠU DARBĪBAS REZULTĀTI

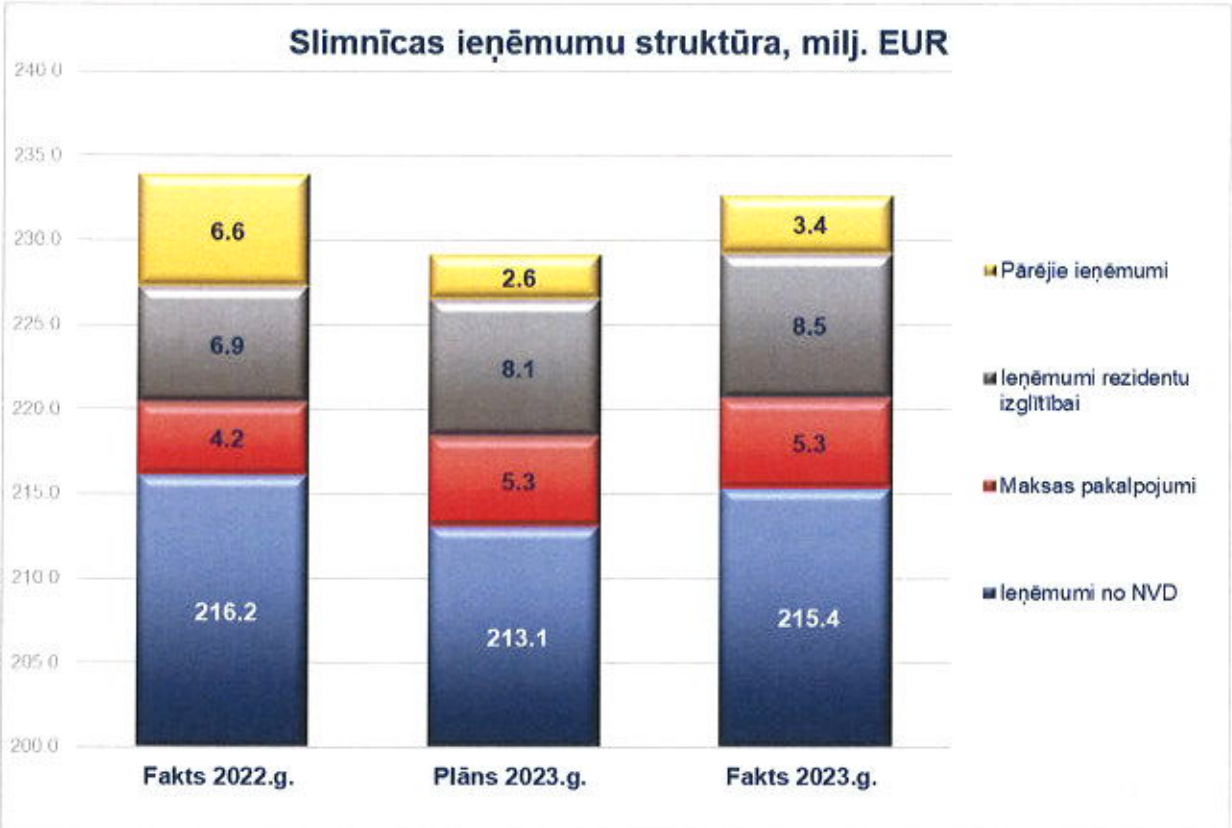
FINANŠU MĒRĶU REZULTATĪVIE RĀDĪTĀJI

	2022. GADA FAKTS	2023. GADA PLĀNS	2023. GADA FAKTS
ILGTSPĒJĪGA UN STABILA FINANSIĀLĀ DARBĪBA			
Neto peļņa vai zaudējumi, milj. EUR	**-1,3**	**-2,4**	**-2,1**
EBITDA rentabilitāte, %	**2,3**	**2,7**	**2,9**
Likviditātes koeficients	**1,5**	**0,7**	**0,9**

2023. gadu Slimnīca noslēgusi ar zaudējumiem 2,1 milj. EUR apmērā, kas bija par 0,3 milj. EUR mazāki nekā plānots, bet par 0,8 milj. EUR lielāki, salīdzinot ar 2022. gada rezultātu. Negatīvais rezultāts saistīts ar pieaugošiem izdevumiem kvalitatīvu un pieejamu veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanai, vienlaicīgi ieņēmumiem par sniegtajiem valsts apmaksātajiem pakalpojumiem saglabājoties iepriekšējā gada līmenī, jo līgumos ar NVD nav ņemts vērā faktiskais pieprasījums pēc Slimnīcas pakalpojumiem. NVD apmaksas tarifos nav iekļauts faktiskais inflācijas ietekmētais izmaksu pieaugums ārstniecības līdzekļiem, pacientu ēdināšanai, komunālajiem pakalpojumiem, medicīniskās aparatūras nolietojumam un pārējās izmaksu pozīcijās, radot zaudējumus Slimnīcai.

Slimnīcas likviditātes rādītājs ir samazinājies salīdzinājumā ar iepriekšējo periodu, ko galvenokārt ietekmēja mazāki ieņēmumi no NVD par ārstniecības pakalpojumiem, salīdzinot ar plānoto, likviditātes rādītājs ir lielāks kā plānots saistībā ar mazākā apmērā veiktiem kapitālajiem ieguldījumiem. Likviditātes aprēķiniem netiek ņemta vērā nereģistrētā iemaksa pamatkapitālā EUR 1 742 442 apmērā.

Atbilstoši noslēgtajiem līgumiem ar NVD Slimnīca 2023. gadā saņēma samaksu par sniegtajiem valsts apmaksātajiem stacionārajiem un ambulatorajiem veselības aprūpes pakalpojumiem, kā arī pacientu līdzmaksājumus. Valsts apmaksāto ārstniecības pakalpojumu īpatsvars Slimnīcas ieņēmumu struktūrā ir 92.6% , kas ir atbilstoši plānotajam un iepriekšējā perioda datiem.



PEĻŅAS VAI ZAUDĒJUMU APRĒĶINS, milj. EUR

	2022.GADS	2023. GADS		Δ, +/-	Δ, %
	FAKTS	BUDŽETS	FAKTS		
Stacionāra pakalpojumi	128,3	136,5	137,7	1,2	0,9
Ambulatorie pakalpojumi	48,1	48,3	50,8	2,5	5,2
Pacientu līdzmaksājumi	8,5	8,6	8,9	0,3	3,5
Maksas pakalpojumi	4,2	5,3	5,3	0,0	0,0
Pārējie ieņēmumi	44,8	30,4	29,9	-0,5	-1,6
IEŅĒMUMI KOPĀ	**233,9**	**229,1**	**232,6**	**3,5**	**1,5**
Personāla izmaksas	138,6	133,1	134,4	1,3	1,0
Komunālie maksājumi	7,0	8,6	8,1	-0,5	-5,8
Ēdināšanas izdevumi	3,1	4,9	4,9	0,0	0,0
Medikamenti un medicīnas preces	64,5	59,0	60,0	1,0	1,7
Saimniecības izdevumi	15,4	17,5	17,0	-0,5	-2,9
Nolietojums	6,6	8,5	10,3	1,8	21,2
IZDEVUMI KOPĀ	**235,2**	**231,5**	**234,7**	**3,2**	**1,4**
PEĻŅA VAI ZAUDĒJUMI	**-1,3**	**-2,4**	**-2,1**	**0,3**	**-12,5**

IEŅĒMUMI

Slimnīcas ieņēmumi 2023.gadā kopā bija par 3,5 milj. EUR lielāki nekā plānots budžetā, kas saistīts ar lielākiem ieņēmumiem par NVD apmaksātajiem stacionārajiem pakalpojumiem intensīvās terapijas nodaļās, lielākiem ieņēmumiem par ambulatorajiem pakalpojumiem, kuri tiek apmaksāti papildus līguma summai un tiek sniegti galvenokārt "zaļā koridora" pacientiem, kā arī ieņēmumiem par ķīmijterapijas medikamentiem. Salīdzinot ar 2022. gadu ieņēmumi bija mazāki par 1,3 milj. EUR, kas saistīts ar to, ka 2022. gadā Slimnīca no NVD papildus saņēma apmaksu par sniegtajiem Covid-19 ārstnieciskajiem pakalpojumiem, kā arī kompensāciju piemaksu un virsstundu apmaksai personālam.

Ieņēmumi par stacionāra pakalpojumiem bija par 1,2 milj. EUR lielāki nekā budžetā plānots, ko ietekmēja no 2023. gada oktobra par vidēji 50% palielinātie piemaksas tarifi par intensīvās terapijas gultām, un saņemtā ēdināšanas pakalpojuma cenu pieauguma kompensācija. Salīdzinot ar iepriekšējo gadu, ieņēmumu pieaugums par 9,4 milj. EUR saistīts ar lielāku ārstēto pacientu skaitu, Ukrainas karā cietušo ārstēšanu un lielākiem NVD apmaksas tarifiem par pacientu ārstēšanu.

Ieņēmumi par ambulatoriem pakalpojumiem bija par 2,5 milj. EUR lielāki nekā budžetā plānots, kas saistīts ar lielāku sniegto pakalpojumu apjomu, īpaši, kas saistīti ar onkoloģisko pakalpojumu diagnosticēšanu un arī to, ka par pirmajā pusgadā sniegtajiem ambulatorajiem pakalpojumiem NVD apmaksu veica pilnā apjomā. Palielinājums salīdzinājumā ar 2022. gadu par 2,7 milj. EUR saistīts ar pakalpojumu tarifu palielinājumu darba samaksas pieauguma nodrošināšanai.

Ieņēmumi par maksas pakalpojumiem 2023. gadā bija atbilstoši plānotajam, bet, salīdzinot ar 2022. gadu lielāki par 1,1 milj. EUR, kas saistīts ar maksas pakalpojumu cenu izmaiņām 2022. gadā un 2023. gadā, kā arī pakalpojumu apjoma pieaugumu.

Pārējie ieņēmumi bija par 0,5 milj. EUR mazāki nekā plānots, ko galvenokārt ietekmēja mazākā apmērā saņemtie bezmaksas medikamenti un medicīnas preces no NVD. Salīdzinot ar 2022. gadu, pārējo ieņēmumu samazinājumu 14,9 milj. EUR apmērā veido NVD kompensācija piemaksu un virsstundu apmaksai par Covid-19 pacientu ārstēšanu.

IZDEVUMI

Slimnīcas kopējie izdevumi bija par 3,2 milj. EUR lielāki nekā budžetā plānots, kas saistīts ar pieaugošām visu preču un pakalpojumu izmaksām, lai nodrošinātu kvalitatīvus medicīniskos pakalpojumus un sekmētu Slimnīcas attīstību turpmākajā periodā. Salīdzinot ar 2022. gadu, mazāki par 0,5 milj. EUR, ko galvenokārt ietekmēja personāla atlīdzības izdevumu samazinājums, jo 2023. gadā personāls nesaņem piemaksu un virsstundu apmaksu, kas saistīta ar Covid-19 diagnosticēšanu un ārstēšanu.

Personāla izmaksas pārskata periodā bija par 1,3 milj. EUR lielākas nekā plānots, pārsniegumu veido gada beigās izmaksātā naudas balva, kas budžetā bija plānota mazākā apmērā. Salīdzinot ar 2022. gadu, izdevumi atlīdzībai ir samazinājušies par 4,2 milj. EUR, jo netiek veikta piemaksu un virsstundu apmaksa par Covid-19 ārstēšanu, kas 2022. gadā tika kompensēta no NVD.

Medikamentu un medicīnas preču izdevumu 2023.gadā bija par 1,0 milj. EUR lielāki kā plānots, kas, galvenokārt, saistīts ar medikamentu un medicīnas preču sadārdzinājumu un lielākā apjomā no NVD saņemtajiem ķīmijterapijas medikamentiem. Salīdzinot ar 2022. gadu, izdevumi bija mazāki par 4,5 milj. EUR, kas saistīts ar apjomu samazinājumu laboratorijas reaģentiem Covid-19 diagnosticēšanai, kā arī mazākā apmērā saņemtiem bezmaksas medikamentiem un medicīnas precēm no NVD.

Saimniecības izdevumi, komunālie izdevumi un ēdināšanas izdevumi kopsummā bija par 1,0 milj. EUR mazāki nekā plānots, kas panākts, ievērojot resursu taupības pasākumus, kā arī samazinoties komunālo pakalpojumu tarifiem. Salīdzinot ar 2022. gadu, komunālo pakalpojumu izmaksas pieaugušas par 1,1 mij. EUR un pacientu ēdināšanas pakalpojuma izmaksas pieaugušas par 1,8 mij. EUR, un tas ir vairāk nekā par 60%, salīdzinot ar iepriekšējo gadu.

Pamatlīdzekļu nolietojums bija par 1,8 milj. EUR lielāks kā plānots, jo 2023. gada beigās tika veikts aktīvu vērtības samazinājums 1,2 milj. EUR apmērā. Salīdzinot ar 2022. gadu nolietojums bija par 3,7 milj. EUR lielāks, kas saistīts ar 2022. gadā un 2023. gadā veiktajām investīcijām, galvenokārt no kapitāldaļu turētāja ieguldījumiem pamatkapitālā.

INVESTĪCIJAS

Atbilstoši 2023. gada budžetam, kapitālieguldījumi Slimnīcā tiek veikti minimāli nepieciešamajā apjomā, nodrošinot iesākto projektu īstenošanas turpināšanu un rezervējot finansējumu ārkārtas kapitālo remontdarbu veikšanai, kā arī atjaunojot medicīnas iekārtas un pilnveidojot informāciju tehnoloģijas. Investīcijas galvenokārt tiek realizētas no Veselības ministrijas ieguldījumiem, palielinot Slimnīcas pamatkapitālu, un piesaistot Eiropas Savienības fondu finansējumu. Neskatoties uz investīciju faktiskās apguves novirzi no budžeta pārskata gadā, Slimnīcas projektu realizācija, apgūstot Eiropas Savienības fondu finansējumu, norisinājās plānotajā laikā.

INVESTĪCIJAS, milj. EUR

	2022.GADS	2023. GADS		Δ, +/-	Δ, %
	FAKTS	BUDŽETS	FAKTS		
Informācijas tehnoloģijas	2,3	2,9	2,1	-0,8	-27,6
Medicīniskais aprīkojums	17,5	18,1	12,1	-6,0	-33,1
Nekustamais īpašums un to rekonstrukcijas	19,6	51,5	36,5	-15,0	-29,1
KOPĀ	39,4	72,5	50,7	-21,8	-30,1

BILANCE

Uz pārskata perioda beigām Slimnīcas bilances aktīvu kopsumma ir palielinājusies par 6,3 milj. EUR, salīdzinot ar gada sākumu. Pamatlīdzekļu palielinājums par 34,6 milj. EUR saistīts ar 2023. gadā veiktajiem infrastruktūras attīstības pasākumiem, naudas līdzekļu samazinājums par 35,8 milj. EUR skaidrojams ar iepriekšējā periodā valsts piešķirtā finansējuma daļēju izlietojumu ilgtermiņa investīcijām.

2023. gada beigās kapitāldaļu turētājs veica ieguldījumus pamatkapitālā 1,7 milj. EUR apmērā, līdz ar to Slimnīcas pamatkapitāls ir 156,5 milj. EUR. Pamatkapitāla palielinājums paredzēts kritiskās infrastruktūras elektroapgādes nepārtrauktības nodrošināšanai, kā arī stratēģisko mērķu sasniegšanai.

BILANCE uz 31.12.2023., milj. EUR

	31.12.2022.	31.12.2023.	Δ, +/-	Δ, %
AKTĪVS				
Ilgtermiņa aktīvi				
Pamatlīdzekļi	123,9	158,5	34,6	27,9
Nemateriālie aktīvi	1,4	2,3	0,9	64,3
Avansa maksājumi	5,3	4,9	-0,4	-7,5
Ilgtermiņa finanšu ieguldījumi	0,5	0,5	0,0	0,0
ILGTERMIŅA AKTĪVI KOPĀ	131,1	166,2	35,1	26,8
Apgrozāmie līdzekļi				
Krājumi	14,5	14,3	-0,2	-1,4
Debitori	15,0	21,4	6,4	42,7
Saistīto sabiedrību parādi	0,9	1,8	0,9	100,0
Nākamo periodu izmaksas	0,5	0,4	-0,1	-20,0
Nauda	58,6	22,8	-35,8	-61,1
APGROZĀMIE LĪDZEKĻI KOPĀ	89,5	60,7	-28,8	-32,2
AKTĪVI KOPĀ	220,6	226,9	6,3	2,9

	31.12.2022.	31.12.2023.	Δ, +/-	Δ, %
PASĪVS				
Pašu kapitāls				
Pamatkapitāls	154,7	154,7	0,0	0,0
Nesadalītā peļņa	-52,2	-54,3	-2,1	4,0
Pārējās rezerves	4,9	4,9	0,0	0,0
PAŠU KAPITĀLS KOPĀ	107,4	105,3	-2,1	-2,0
Saistības				
Ilgtermiņa saistības kopā	55,0	55,3	0,3	0,5
Īstermiņa saistības kopā	58,2	66,3	8,1	13,9
SAISTĪBAS KOPĀ	113,2	121,6	8,4	7,4
PASĪVI KOPĀ	220,6	226,9	6,3	2,9

NOTIKUMI PĒC PĀRSKATA PERIODA BEIGĀM

Lielākie Slimnīcas nākotnes plāni un turpmākās attīstības riski ir saistīti ar izmaiņām finansēšanas noteikumos (to iespējamo pasliktināšanos), medicīnas ierīču bojājumiem, kuru remontam var būt nepieciešami iepriekš neieplānoti finanšu līdzekļi, kā arī ar neprognozējamām izmaiņām būvmateriālu un energoresursu cenās.

Slimnīcas valde turpina identificēt, novērtēt un vadīt riskus, kuri īstermiņā un ilgtermiņā varētu būtiski ietekmēt. finanšu rezultātus, kas saistīti ar infekciju slimību potenciāliem uzliesmojumiem, ģeopolitiskās situācijas ietekmi, finansējuma apjoma izmaiņām veselības nozarei, energoresursu izmaksu izmaiņām un personāla pieejamību. Šis novērtējums balstās uz informāciju, kas ir pieejama šī vadības ziņojuma apstiprināšanas brīdī, un turpmāko notikumu ietekme uz Slimnīcas darbību nākotnē var atšķirties no pašreizējā vērtējuma.

Likviditātes aprēķiniem netiek ņemta vērā nereģistrētā iemaksa pamatkapitālā EUR 1 742 442 apmērā, jo 2024.gada 10.janvārī tā ir reģistrēta Komercreģistrā.

Laika periodā kopš pārskata gada pēdējās dienas līdz šī ziņojuma parakstīšanai nav bijuši citi būtiski notikumi, kas ietekmētu SIA „Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" pārskata perioda rezultātus.

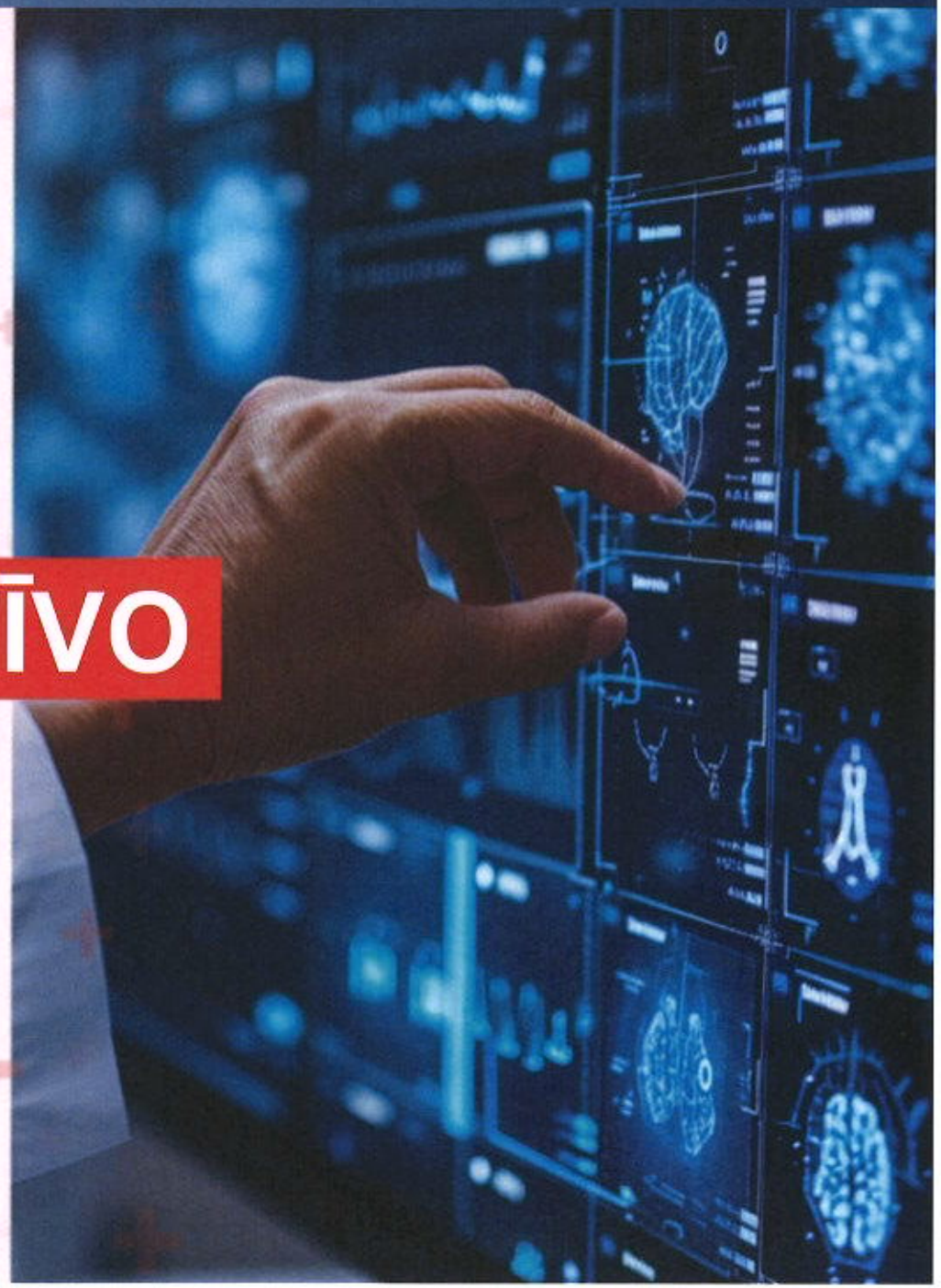
Valdes priekšsēdētājs
Normunds Staņēvičs

Valdes loceklis
Kaspars Plūme

Valdes loceklis
Haralds Plaudis

2024. gada 2.maijs

PAZIŅOJUMS PAR KORPORATĪVO PĀRVALDĪBU



PAZIŅOJUMS PAR KORPORATĪVO PĀRVALDĪBU

Izmantotie saīsinājumi (alfabētā secībā)

- Kapitāla daļu turētājs – Veselības ministrija, kas ir 100% Slimnīcas valsts kapitāla daļu turētāja;
- Kapitālsabiedrību pārvaldības likums – Publiskas personas kapitāla daļu un kapitālsabiedrību pārvaldības likums;
- Kodekss – Latvijas Korporatīvās pārvaldības kodekss "Labas korporatīvās pārvaldības ieteikumi uzņēmumiem Latvijā";
- Padome – Slimnīcas padome;
- Slimnīca – SIA „Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca";
- Statūti – apstiprinātie Slimnīcas statūti;
- Stratēģija – apstiprinātā Slimnīcas vidēja termiņa darbības stratēģija 2023. – 2028. gadam;
- Valde – Slimnīcas valde.

SIA „Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" paziņojums par korporatīvo pārvaldību par 2023.finanšu gadu ir sagatavots atbilstoši Kapitālsabiedrību pārvaldības likuma 58.[1] pantam, pamatojoties uz Kodeksu, kuru Slimnīca piemēro savā darbībā atbilstoši Ministru kabineta 2022. gada 15. marta noteikumiem Nr.175 "Noteikumi par publiskas personas kapitālsabiedrībā un publiski privātā kapitālsabiedrībā piemērojamajiem korporatīvās pārvaldības ieteikumiem".

Slimnīcas pārvaldību īsteno Kapitāla daļu turētājs (dalībnieku sapulce), Padome un Valde. Atbilstoši Statūtiem Valdē ir četri locekļi, bet Padomē ir trīs locekļi. Kopš 2023. gada 3. jūnija Valde darbojas nepilnā, trīs locekļu sastāvā, savukārt kopš 2023. gada 8 novembra Padome darbojas nepilnā, divu locekļu sastāvā.

Paziņojums par korporatīvo pārvaldību 2023.gadā sagatavots, sniedzot pārskatu par Kodeksā iekļauto principu ievērošanu Slimnīcā 2023.gadā, sniedzot katra principa novērtēšanas kritērijus un katram kritērijam norādot faktus, kas apliecina tā izpildi vai skaidrojumu par iemesliem, kāpēc princips ievērots daļēji vai nav attiecināms.

Lietotie apzīmējumi:

☒ tiek ievērots pilnībā
◪ princips ievērots daļēji
☒ princips nav ievērots
☐ princips nav attiecināms

STRATĒĢIJA

1. PRINCIPS.

Uzņēmumam ir izveidota aktuāla stratēģija, kurā noteikti uzņēmuma mērķi un virzība uz ilgtermiņa vērtības pieaugumu.

Kritēriji	Fakts
☒ Uzņēmumam ir aktuāla stratēģija, kuras projektu izstrādā valde	2023.gadā Slimnīca darbojās saskaņā ar apstiprināto Stratēģiju.
☒ Padome iesaistās stratēģijas izstrādes procesā un apstiprina stratēģiju padomes sēdē	Valde, Padomei aktīvi iesaistoties, 2022.gadā izstrādāja Stratēģiju, un tā tika apstiprināta Padomes 2023.gada 17.februāra sēdē.
☒ Padome uzrauga stratēģijas īstenošanu	Padome regulāri uzrauga Stratēģijas īstenošanu un tajā noteikto Slimnīcas mērķu un to izpildes rezultatīvo rādītāju izpildi, izskatot reizi ceturksnī padomes sēdē kā daļu no Slimnīcas starpperiodu pārskata vadības ziņojuma.
☒ Uzņēmuma valde īsteno stratēģiju un regulāri atskaitās padomei par tās īstenošanas gaitu	Valde īsteno Stratēģiju un reizi ceturksnī atskaitās Padomei par Stratēģijas īstenošanas gaitu - iekļaujot datus par Slimnīcas mērķu un tiem noteikto rezultatīvo rādītāju izpildi attiecīgajā ceturksnī, salīdzinājumā ar faktisko izpildi un plānoto izpildi.

IEKŠĒJĀ KULTŪRA UN ĒTIKA

2. PRINCIPS.

Uzņēmums izstrādā iekšējās kultūras un ētiskas uzvedības kodeksu, kas uzņēmuma vadībai un darbiniekiem kalpo kā uzvedības standarts.

Kritēriji	Fakts
☒ Padome definē uzņēmuma pamatvērtības .	Slimnīcas darbības pamatprincipi ir noteikti Korporatīvās pārvaldības politikā un Ētikas kodeksā, tās pamatvērtības ir definētas Stratēģijā.
☒ Valde sagatavo un padome apstiprina iekšējās kultūras un ētiskas uzvedības kodeksu.	Slimnīcas Ētikas kodekss apstiprināts ar Valdes 2013.gada 14.novembra lēmumu, pirms tika izveidota Padome. 2023.gadā uzsākts Ētikas kodeksa pārskatīšanas process, ko plānots pabeigt 2024. gadā.
☒ Valde nodrošina iekšējās kultūras un ētiskas uzvedības kodeksa ievērošanu uzņēmuma ikdienas darbībā un reaģē, ja tiek konstatēts ētiskas uzvedības kodeksa pārkāpums.	Valde nodrošina iekšējās kultūras un ētiskas uzvedības ievērošanu Slimnīcas ikdienas darbībā un reaģē, ja tiek konstatēts ētiskas uzvedības pārkāpums. Slimnīcā ar Valdes 2021.gada 11.novembra lēmumu ir apstiprināts iekšējais normatīvais akts "Iekšējās pārbaudes un disciplinārlietas veikšanas kārtība", kas reglamentē savlaicīgu, pilnīgu, vispusīgu un objektīvu Slimnīcā iespējami notikuša incidenta (kur saskatāms darba līguma, iekšējo vai ārējo normatīvo aktu pārkāpums) apstākļu noskaidrošanu un, gadījumā, ja konstatēta darbinieka disciplināratbildība, taisnīga lēmuma pieņemšanu.

IEKŠĒJĀ KONTROLE

3. PRINCIPS.

Uzņēmumam ir iekšējās kontroles sistēma, kuras efektivitāti pārrauga padome.

Kritēriji	Fakts
☒ Uzņēmumam ir dokumentēta iekšējās kontroles sistēma, par kuras izveidi atbild valde	Slimnīcā ir dokumentēta iekšējās kontroles sistēma, kas aptver dokumentētu Slimnīcas iekšējās kontroles vidi un kontroles darbības, kā arī nosaka vienotu pieeju risku vadībai un iekšējās kontroles sistēmas novērtēšanai. Par Slimnīcas iekšējās kontroles sistēmas izveidi un uzturēšanu ir atbildīga Valde un par pārraudzību – Padome. Iekšējās kontroles sistēmas pārvaldībai ir izveidota organizatoriskā struktūra trīs aizsardzības līnijās.
☒ Iekšējais audits vismaz reizi gadā veic iekšējās kontroles sistēmas efektivitātes novērtējumu, ņemot vērā iepriekš definētus kritērijus, un atskaitās par novērtējuma rezultātiem padomei	Slimnīcas Iekšējā audita daļa saskaņā ar apstiprināto Iekšējā audita stratēģisko plānu, Iekšējā audita 2023.gada plānu, kā arī Valdes un Padomes noteiktajām prioritātēm 2023.gadā veica iekšējos auditus, izvērtējot Slimnīcas iekšējās kontroles sistēmu un sniedzot Padomei vērtējumu par iekšējās kontroles sistēmas darbību un efektivitāti.
☒ Padome vismaz reizi gadā izvērtē sniegto novērtējumu par iekšējās kontroles sistēmas efektivitāti	Ziņojums Padomei par iekšējo auditu rezultātiem 2023.gadā tika sniegts saskaņā ar Slimnīcas Iekšējā audita plānošanas un veikšanas kārtību, kas nosaka atskaitīšanos Padomei biežāk kā reizi gadā. 2023. gadā ziņojumi par iekšējo auditu rezultātiem sniegti Padomes 4.janvāra, 23.marta, 11. maija, 13. jūlija sēdēs.

RISKU PĀRVALDĪBA

4. PRINCIPS.

Uzņēmums identificē, novērtē un uzrauga ar tā darbību saistītos riskus.

Kritēriji	Fakts
☒ Valde izstrādā un padome apstiprina uzņēmuma risku vadības politiku	Slimnīcā ir spēkā Valdes izstrādāta un Padomes 2022.gada 3.februāra sēdē apstiprināta Slimnīcas Risku pārvaldības politika, kā arī Valdes 2022.gada 24.februārī apstiprinātā Slimnīcas Risku pārvaldības metodika, kas nosaka vienotu un sistēmisku pieeju risku pārvaldībai Slimnīcā, kā arī iesaistīto pušu pienākumus un atbildību sadalījumu, tostarp risku vadības uzraudzības pasākumu periodiskumu.

☒ Pamatojoties uz identificēto risku novērtējumu, valde īsteno risku vadības pasākumus	Slimnīcā ir izveidota Risku vadības komiteja, kurā pārstāvētas Slimnīcas darbības būtiskākās jomas – ārstniecība, aprūpe, stratēģiskā attīstība, administratīvā vadība, personāla vadība, finanšu vadība, tehniskā infrastruktūra, informācijas tehnoloģijas un medicīnas ierīču vadība. .2022.gadā tika identificēti Risku vadības komitejas ieskatā būtiskākie riski visās Slimnīcas darbības jomās, un Risku vadības komitejas 2023.gada 29.marta sēdē tika izskatīts aktualizētais Riskus mazinošo pasākumu plāns. Tā kā minētājā plānā vairāki pasākumi saistīti ar pacientu drošību, 2023.gadā kā prioritāte tika izvirzīta pacientu drošības kultūras iedzīvināšana Slimnīcā. Tā ietvaros tika veikta pacientu pieredzes apzināšana saistībā ar pacientu drošības jautājumiem, uzsākts darbs pie pacientu precīzas identificēšanas un drošas zāļu pārvaldības procesa pārskatīšanas, kā arī kritienu risku mazināšanas ieviešanas pacientu novērtēšanas pamata procesā. Pēc brīvprātības un atvērtības principa tika izveidotas pacientu drošības fokusa grupas ar ārstniecības personāla pārstāvniecību no visiem pieciem Slimnīcas stacionāriem, un tika nodrošinātas regulāras apmācības par riskos balstītu procesu pārvaldību un risku notikumu informēšanu iekšējā Slimnīcas Pacientu drošības ziņošanas un mācīšanās sistēmā. Tā rezultātā sistēmiski tika veicināta uz pacientu drošību orientētu klīnisko procesu pārvaldības kultūra, nodrošinot strauju pacientu drošības gadījumu kvantitatīvo un kvalitatīvo rādītāju pieaugumu un veicinot strukturētas un monitorējamas klīnisko risku matricas un risku mazināšanas plāna modeļa izstrādi.
☒ Vismaz reizi gadā padome izskata valdes ziņojumus par risku vadības pasākumiem un risku vadības politikas īstenošanu	Padome 2023. gada 11.maija sēdē izskatīja ikgadējo ziņojumu par risku vadības īstenotajām darbībām iepriekšējā gadā, kā arī plānotajām darbībām 2023.gadā.

IEKŠĒJAIS AUDITS

5. PRINCIPS.

Uzņēmumā ir izveidota iekšējā audita struktūrvienība, kas neatkarīgi un objektīvi izvērtē uzņēmuma darbību.

Kritēriji	Fakts
☒ Uzņēmumā ir iekšējais auditors, kurš ir funkcionāli neatkarīgs no valdes un atskaitās padomei	Iekšējā audita daļas vadītājs ir administratīvi pakļauts Valdei, funkcionāli pakļauts Padomei un darbībā neatkarīgs. Iekšējā audita daļa atskaitās Padomei saskaņā ar Slimnīcas Iekšējā audita plānošanas un veikšanas kārtību.
☒ Iekšējo auditoru amatā apstiprina padome	Padomes 2022.gada 31.marta sēdē deva piekrišanu Iekšējā audita daļas vadītāja apstiprināšanai amatā.
☒ Iekšējais auditors izstrādā uz riskiem balstītu iekšējā audita plānu, kuru apstiprina padome	Slimnīcā ir izstrādāts uz riska faktoriem balstīts Iekšējā audita stratēģiskais plāns 2022. – 2026.gadam (aktualizēts Padomes 2023.gada 7.decembra sēdē). Saskaņā ar Iekšējā audita stratēģisko plānu ir izstrādāts Iekšējā audita 2023.gada plāns.
☒ Iekšējais auditors informē valdi un padomi par iekšējā audita plāna izpildi, audita rezultātiem un ieteicamajām darbībām trūkumu novēršanai, ja tādi ir konstatēti	Saskaņā ar Iekšējā audita 2023.gada plānu Iekšējā audita daļa 2023.gadā pabeidza iekšējo auditu "Medicīnas tehnoloģiju pārvaldība", "Aprūpes nodrošināšana", "Neatliekamās medicīniskās palīdzības sniegšana", kā arī pārbaudi "Informācijas sistēmu izmaiņu pārvaldība". Par veikto iekšējo auditu un pārbaudes rezultātiem (secinājumiem un sniegtajiem ieteikumiem) tika informēta Slimnīcas Valde un Padome. 2023.gadā tika uzsākts iekšējais audits "Nekustamo īpašumu, tehnisko sistēmu, materiālo vērtību un ar to saistīto procesu pārvaldība" un "Ambulatoro pakalpojumu nodrošināšana", ziņojumi par auditu rezultātiem Slimnīcas Valdei un Padomei tiks sniegti 2024.gadā.

ĀRĒJAIS REVIDENTS

6. PRINCIPS.

Uzņēmumam ir neatkarīgs ārējais revidents.

	Kritēriji	Fakts
☒	Padome un Revīzijas komiteja, ja tāda ir izveidota, nosaka ārējā revidenta atlases kritērijus.	2023.gada pārskata revidents tika izvēlēts Slimnīcas, VSIA „Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" un VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca" kopīgi organizēta iepirkuma (atklāta konkursa) "Kapitālsabiedrības gada revīzijas veikšana un zvērināta revidenta ziņojuma sagatavošana" (id. Nr. BKUS 2023/76) rezultātā. Padome, apstiprinot Slimnīcas Korporatīvās pārvaldības politiku, noteica Slimnīcas gada pārskata revidenta izvēles un revidenta atlases kritērijus, kam jāatbilst vismaz šādiem profesionālās kvalifikācijas kritērijiem: 1) pretendents ir zvērinātu revidentu komercsabiedrība; 2) pretendentam ir pieredze līdzvērtīgu gada pārskata revīzijas pakalpojumu sniegšanā kapitālsabiedrībām, kuru gada pārskats sagatavots saskaņā ar starptautisko finanšu pārskatu standartiem (SPFS). Minētie Padomes apstiprinātie kritēriji tika iekļauti iepirkuma nolikumā paredzētajās prasībās attiecībā uz pretendentu atbilstību profesionālās darbības veikšanai un pretendentu tehniskajām un profesionālajām spējām.
☒	Uzņēmumam ir neatkarīgs ārējais revidents ar atbilstošu kvalifikāciju.	Slimnīcas 2023. gada pārskata revīziju veica iepirkuma procedūras rezultātā izvēlēts neatkarīgs ārējais revidents ar atbilstošu kvalifikāciju, kura atbilstība tika izvērtēta iepirkuma procedūras ietvaros – SIA "Revidents un Grāmatvedis", kas ievēlēts Slimnīcas dalībnieku 2023.gada 17.novembra sapulcē.
☒	Viena ārējā revidenta pilnvaru laiks nepārsniedz 5 gadus	Saskaņā ar Slimnīcas un SIA "Revidents un Grāmatvedis" 2024.gada 10.janvārī noslēgto līgumu Nr. B4-2024/9 ārējais revidents veic Slimnīcas 2023., 2024. un 2025. gada pārskatu revīziju, kā arī Slimnīcai līgumā noteiktas tiesības pagarināt līguma darbības termiņu līdz 24 mēnešiem. Tādējādi revidenta pilnvaru laiks nepārsniegs 5 gadus.

PADOMES LOCEKĻU IEVĒLĒŠANA

7. PRINCIPS.

Uzņēmums nodrošina caurskatāmu padomes locekļu ievēlēšanas un atsaukšanas kārtību.

	Kritēriji	Fakts
☐	Uzņēmumā ir apstiprināta padomes locekļu atlases un atsaukšanas kārtība	Valsts kapitālsabiedrības padomes locekļu atlases un atsaukšanas kārtība ir reglamentēta ārējos normatīvajos aktos. Slimnīcas ieskatā ārējā normatīvajā aktā ietvertā tiesiskā regulējuma dublēšana nav nepieciešama. Padomes locekļu amata kandidātiem izvirzāmās prasības nosaka Kapitāla daļu turētājs.
☐	Par padomes locekļiem, kuri tiek virzīti ievēlēšanai vai atkārtotai ievēlēšanai, uzņēmums sniedz savlaicīgu un pietiekamu informāciju uzņēmuma akcionāriem	2023.gadā šis kritērijs nav ticis piemērots, jo nav virzīti kandidāti ievēlēšanai (atkārtotai ievēlēšanai) Padomes locekļa amatā.
☒	Padomes lielums ir atbilstošs uzņēmuma darbības specifikai	Kapitālsabiedrību pārvaldības likuma 78.panta piektā daļa nosaka, ka padomes locekļu skaits ir ne mazāks kā 3, bet ne lielāks kā 7. Kapitāla daļu turētājs ir noteicis, ka Padomes locekļu skaits ir 3. Kopš 2023. gada 8.novembra, kad amatu atstāja Padomes loceklis Erki Mölder ar kompetenci pārmaiņu vadībā, Padome darbojas nepilnā, 2 locekļu sastāvā, kas ievērojot Slimnīcas lielumu un darbības specifiku rada noteiktus riskus.
☒	Padomes locekli ievēlē uz termiņu ne ilgāku par 5 gadiem	Kapitāla daļu turētājs 2020.gada 9.martā ievēlēja amata Padomes locekļus uz 5 gadu termiņu

PADOMES LOCEKĻU KOMPENTENCE

8. PRINCIPS.

Padomes locekļiem kopā ir atbilstoša pieredze un kompetence.

Kritēriji	Fakts
☒ Padomei kopumā piemīt prasmju, pieredzes un zināšanu kopums, to vidū par attiecīgo nozari, lai pilnvērtīgi spētu pildīt savus pienākumus	Padomes locekļiem kopumā pieder prasmju, pieredzes un zināšanu kopums, tostarp par ārstniecības nozari, finanšu vadību u.c., lai pilnvērtīgi spētu pildīt savus pienākumus. Atkāpjoties no amata Padomes loceklim Erki Mölder ar kompetenci pārmaiņu vadības jomā, kopš 2023.gada 8.novembra minētā kompetence ir nepietiekama.
☒ Veidojot padomes sastāvu, tiek ievērots dažādības princips	Veicot Padomes locekļu atlasi 2020.gadā, Slimnīcas kapitāla daļu turētājs ievēroja dažādības principu.
☒ Padomē pārstāvēti abi dzimumi	Padomē ir pārstāvēti abi dzimumi.
☒ Valde izstrādā ievada apmācības programmu un nodrošina jaunajiem padomes locekļiem ievada apmācību	Kritērijs 2023.gadā nav ticis piemērots. 2020.gadā pēc Padomes izveides un iecelšanas amatā Valde nodrošināja ievada apmācību.

PADOMES LOCEKĻU NEATKARĪBA

9. PRINCIPS.

Uzņēmuma padomē ir neatkarīgi padomes locekļi.

Kritēriji	Fakts
☒ Uzņēmums izvērtē un akcionāri nosaka neatkarīgo padomes locekļu īpatsvaru.	Veicot Padomes locekļu atlasi 2020.gadā, Kapitāla daļu turētājs noteica neatkarīgo padomes locekļu īpatsvaru.
☒ Vismaz puse no padomes locekļiem ir neatkarīgi.	Kapitāla daļu turētājs, ievēlot Padomes locekļus, ir nodrošinājis atbilstību Kapitālsabiedrību pārvaldības likuma 31.panta sestajā daļā noteiktajam, nodrošinot, ka vismaz puse no Padomes locekļiem ir neatkarīgi.
☒ Neatkarīgie padomes locekļu kandidāti iesniedz apliecinājumu par savu atbilstību neatkarības kritērijiem.	Kritērijs 2023.gadā nav ticis piemērots. Esošo Padomes locekļu apliecinājumi par atbilstību neatkarīga padomes locekļa kritērijiem saskaņā ar Kapitālsabiedrību pārvaldības likuma 31.panta sestajā daļā noteikto, ir sniegti informācijā par Padomi Slimnīcas mājaslapā.
☒ Pirms padomes vēlēšanām uzņēmums veic padomes locekļu neatkarības novērtējumu atbilstoši pieejamajai informācijai.	Kritērijs 2023.gadā nav ticis piemērots, jo nav notikusi Padomes locekļu ievēlēšana.

ATALGOJUMS

10. PRINCIPS.

Uzņēmumā ir ieviesta atalgojuma politika.

	Kritēriji	Fakts
☒	Uzņēmumā ir ieviesta atalgojuma politika, kuru izstrādājusi valde, izskatījusi padome un apstiprinājusi akcionāru sapulce	Padomes 2022.gada 31.marta sēdē tika apstiprināta Valdes izstrādāta Personāla politika, un "Darbinieku atlīdzības (darba algas, piemaksas, prēmijas u.c.) noteikšanas svarīgākos nosacījumus un maksimālais apmērs". Saskaņā ar Slimnīcas statūtiem nosacījumi tika iesniegti Kapitāla daļu turētājam, un tie stājas spēkā 2022.gada 30. maijā.
☒	Padome reizi gadā nosaka valdei sasniedzamos finanšu un nefinanšu mērķus, to ietekmi uz atalgojuma mainīgo daļu un kontrolē to izpildi	Padome reizi gadā, balstoties uz Stratēģijā noteiktajiem Slimnīcas darbības mērķiem, nosaka Valdei sasniedzamos finanšu un nefinanšu mērķus, to rezultatīvos rādītājus, un reizi ceturksnī kontrolē to izpildi. 2023.gadā sasniedzamos mērķus, ņemot vērā valsts budžeta pieņemšanu un ar to saistīto Slimnīcas 2023. gada budžeta ieņēmumu nenoteiktību, Padome noteica 2023.gada 13.jūlija sēdē.
☒	Padomes locekļiem nenosaka atalgojuma mainīgo daļu, kā arī neizmaksā jebkādu kompensāciju atsaukšanas no amata vai amata atstāšanas gadījumā	Padomes locekļu atlīdzība ir noteikta pilnvarojuma līgumos, kas noslēgti starp Kapitāla daļu turētāju un katru Padomes locekli. Padomes locekļu atlīdzība tiek noteikta atbilstoši Kapitālsabiedrību pārvaldības likuma un attiecīgo Ministru kabineta noteikumu normām, un nav noteikta atalgojuma mainīgā daļa un netiek izmaksāta kompensācija atsaukšanas no amata vai amata atstāšanas gadījumā.
☒	Valde reizi gadā sagatavo ziņojumu par atalgojumu, kas piešķirts katram esošajam un bijušajam valdes un padomes loceklim	Informācija par Valdes un Padomes locekļiem kalendārajā gadā izmaksāto atlīdzību ir iekļauta Slimnīcas 2023.gada finanšu pārskata 24.pielikumā (91. lapā). Valde un Padomes locekļi ir valsts amatpersonas, kam normatīvajos aktos noteikts pienākums ik gadu iesniegt Valsts ieņēmumu dienestā amatpersonas deklarāciju. Deklarācijas sadaļa par ieņēmumiem ir publiski pieejama informācija.

PADOMES DARBS UN LĒMUMI

11. PRINCIPS.

Uzņēmumā ir noteikta un saprotama padomes darba organizācija.

	Kritēriji	Fakts
☒	Padome savu darbu organizē saskaņā ar padomes nolikumu un darba kalendāru.	Padome savu darbu organizē atbilstoši apstiprinātam reglamentam, kas publicēts Slimnīcas mājasapā. Padome 2023.gada 10.augusta sēdē apstiprināja Padomes reglamentu jaunā redakcijā, aizstājot 2020.gada 29.oktobra sēdē apstiprināto reglamenta redakciju. Padomes 2023.gada sēžu darba kalendārs tika apstiprināts Padomes 2023.gada 23.marta sēdē. 2023.gadā notika 29 Padomes sēdes, no tām 11 bija kārtējās sēdes, 18 ārkārtas sēdes, kā arī tika pieņemti 4 lēmumi apspriedes un sarakstes veidā.
☒	Padome notur vismaz vienu atsevišķu padomes sēdi gadā uzņēmuma stratēģijas un tās izpildes apspriešanai.	Padome apspriež Stratēģijas izpildi reizi ceturksnī, kā arī reizi gadā veic Slimnīcas vērtējumu par Stratēģijā noteikto mērķu izpildi kalendārajā gadā un sniedz Slimnīcas kapitāla daļu turētājam savu vērtējumu.
☒	Uzņēmuma budžetā paredz padomes darbības nodrošināšanai nepieciešamo finansējumu.	Slimnīcas budžetā paredzēts Padomes darbības nodrošināšanai nepieciešamais finansējums.
☒	Padome reizi gadā veic padomes darba pašnovērtējumu un tā rezultātus izskata padomes sēdē	Padome reizi gadā pēc gada pārskata apstiprināšanas pēc veic sava darba pašnovērtējumu, to izskata un pašvērtējuma kopsavilkumu iesniedz Kapitāla daļu turētājam.
☒	Padome ir izvērtējusi komiteju izveides nepieciešamību	Padome ir izvērtējusi komiteju izveides nepieciešamību un secinājusi, ka Padomes komiteju izveide nebūtu lietderīga. Padomes locekļi ir vienojošies par kompetences jomu sadali atbilstoši Padomes locekļu kompetencēm.

PADOMES LĒMUMU PIEŅEMŠANA

12. PRINCIPS.

Padome pieņem informētus un izsvērtus lēmumus.

	Kritēriji	Fakts
☒	Padomei laikus un pietiekamā apmērā ir pieejama valdes sagatavota informācija lēmumu pieņemšanai.	Saskaņā ar Padomes reglamenta 43.punktā noteikto Padomes sekretārs nosūta Padomes locekļiem lēmumu projektus, dokumentus un citus materiālus sēdei vismaz vienu nedēļu pirms sēdes dienas. Sasaucot ārkārtas sēdi, materiāli Padomes locekļiem jāsaņem ne vēlāk kā 24 h pirms Padomes ārkārtas sēdes.
☒	Padome nosaka informācijas aprites kārtību, arī padomes tiesības pieprasīt informāciju no valdes, kas nepieciešama padomei lēmumu pieņemšanai.	Informācijas aprites kārtība un Padomes tiesības pieprasīt informāciju no Valdes noteikta Padomes reglamentā. Slimnīcas iekšējos normatīvajos aktos iekļautas vienotas veidnes informācijas sagatavošanai Padomei saistībā ar Slimnīcas iepirkumiem un darījumiem.
☒	Padomes loceklis analizē informāciju un sagatavo priekšlikumus lēmumu pieņemšanai padomē.	Padomes locekļi analizē informāciju un Padomes sēdē uzdod jautājumus, ka arī sniedz priekšlikumus lēmumu pieņemšanai.
☒	Padome, pieņemot lēmumus, izvērtē riskus, īstermiņa un ilgtermiņa ietekmi uz uzņēmuma vērtību, ilgtspēju un atbildīgu attīstību	Padome pirms lēmumu pieņemšanas vispusīgi izvērtē riskus un ietekmi uz Slimnīcas darbību, vērtību, ilgtspējīgu attīstību.

INTEREŠU KONFLIKTA NOVĒRŠANA

13. PRINCIPS.

Valdes un padomes locekļi skaidri apzinās interešu konflikta izpausmes un ir informēti par nepieciešamo rīcību interešu konflikta gadījumā.

Kritēriji	Fakts
☒ Padome definē pazīmes, kas norāda uz interešu konfliktu, un nosaka interešu konflikta novēršanas un pārvaldības kārtību.	Padome 2022.gada 3.jūnijā ir apstiprinājusi Korupcijas un interešu konflikta riska novēršanas politiku, un definējusi pazīmes, kas norāda uz interešu konfliktu, nosakot interešu konflikta novēršanas un pārvaldības kārtību.
☒ Padomes vai valdes locekļi nepiedalās lēmumu pieņemšanā jautājumos, kuros uzņēmuma intereses nonāk pretrunā ar padomes, valdes locekļu vai ar tiem saistīto personu interesēm.	Padomes un Valdes locekļi ir informēti par šo nosacījumu. Slimnīcā 2023.gadā bija spēkā ar Valdes 2019.gada 15.janvāra lēmumu apstiprināts iekšējais normatīvais akts "Kārtība, kādā valsts amatpersona paziņo par savu atrašanos interešu konflikta situācijā un kārtība, kādā interešu konflikta situācijā esošās valsts amatpersonas funkcijas nodod izpildei citai valsts amatpersonai". 2023.gadā nav tikuši pieņemti lēmumi tādos jautājumos, kuros Slimnīcas intereses nonāktu pretrunā ar Padomes locekļu, Valdes locekļu vai ar tiem saistīto personu interesēm.
☒ Personas, uz kurām attiecas interešu konflikta novēršanas pienākums, regulāri piedalās apmācībās par rīcību interešu konflikta situācijās.	Slimnīcā tiek veikta darbinieku izglītošana par rīcību interešu konflikta situācijās, taču šobrīd nav noteikta apmācību regularitāte. 2023. gada 25.oktobrī Slimnīcas darbinieki piedalījās Korupcijas novēršanas un apkarošanas biroja veiktajā darbinieku apmācībā "Korupcijas riski ārstniecībā".

AKCIONĀRU SAPULCE

14. PRINCIPS.

Uzņēmums savlaicīgi nodrošina akcionārus ar informāciju par akcionāru sapulces norisi, sniedzot visu nepieciešamo informāciju lēmumu pieņemšanai.

	Kritēriji	Fakts
☒	Uzņēmums informē akcionārus par akcionāru sapulces darba kārtību, norisi un balsošanas kārtību, kā arī par jebkādām ar to saistītām izmaiņām.	Slimnīca saskaņo ar Kapitāla daļu turētāju dalībnieku sapulces laiku un norises vietu un savlaicīgi, Kapitālsabiedrību likumā noteiktajā termiņā nosūta sapulces darba kārtību un informāciju, kas nepieciešama lēmuma pieņemšanai. 2023. gadā tika noturētas 4 (četras) dalībnieku sapulces.
☒	Vienlaikus ar sapulces izsludināšanu uzņēmums nodrošina iespēju akcionāriem iepazīties ar lēmumu projektiem, par kuriem sākotnēji plānots balsot sapulcē. Uzņēmums nekavējoties informē akcionārus par papildus iesniegtajiem lēmumu projektiem	Slimnīca normatīvajos aktos noteiktajā termiņā nosūta Kapitāla daļu turētājam informāciju jautājumos, par kuriem plānots balsot dalībnieku sapulcē.
☒	Uzņēmums nodrošina akcionāriem iespēju pirms akcionāru sapulces iesniegt jautājumus par darba kārtībā iekļautajiem jautājumiem un lēmumu projektiem.	Kapitāla daļu turētājam ir iespēja pirms dalībnieku sapulces iesniegt jautājumus par darba kārtībā iekļautajiem jautājumiem.
☒	Lēmumu projekti un tiem pievienotie dokumenti sniedz detalizētu, skaidru un pilnīgu informāciju par izskatāmo jautājumu	Dalībnieku sapulces paziņojumam pievienotie dokumenti sniedz detalizētu, skaidru un pilnīgu informāciju par izskatāmo jautājumu. Dalībnieku sapulcēs piedalās Valdes locekļi, Padomes locekļi, kā arī tiek pieaicināti par attiecīgo jomu atbildīgie speciālisti.

EFEKTĪVA AKCIONĀRU IESAISTE

15. PRINCIPS.

Uzņēmums veicina efektīvu akcionāru iesaisti lēmumu pieņemšanā un iespējami lielāku akcionāru dalību akcionāru sapulcēs.

	Kritēriji	Fakts
☒	Akcionāru sapulce tiek sasaukta un noturēta akcionāriem ērti pieejamā vietā un laikā	Valde pirms dalībnieku sapulces sasaukšanas saskaņo ar Kapitāla daļu turētāju dalībnieku sapulces noturēšanas laiku un vietu.
☒	Uzņēmums nodrošina akcionāru iespējas piedalīties akcionāru sapulcē attālināti	Ir nodrošināta iespēja noturēt un piedalīties dalībnieku sapulcē attālināti, video konferences formātā.
☒	Uzņēmums nosaka atbilstošu akcionāru sapulces ilgumu un dod iespēju akcionāriem sapulces laikā paust savu viedokli un iegūt nepieciešamo informāciju lēmumu pieņemšanai	Dalībnieku sapulcei tiek paredzēts atbilstošs sapulces ilgums un Kapitāla daļu turētājam sapulces laikā ir iespēja paust savu viedokli un iegūt nepieciešamo informāciju lēmumu pieņemšanai.
☒	Uzņēmums izsludina jaunu akcionāru sapulci, ja sapulces darba kārtībā iekļautos jautājumus nav iespējams izskatīt paredzētajā laikā	2023. gadā dalībnieku sapulces dienas kārtībā nav bijuši darba kārtības jautājumi, kurus nebija iespējams izskatīt sapulcei paredzētajā laikā.
☒	Uzņēmums aicina valdes un padomes locekļus, padomes locekļu kandidātus, revidentu un iekšējo auditoru, kā arī citas personas dalībai akcionāru sapulcē atbilstoši sapulcē izskatāmajiem jautājumiem	Visās Slimnīcas dalībnieku sapulcēs tiek pārstāvēta gan Valde, gan Padome, gan arī atbilstoši sapulcē izskatāmajiem jautājumiem piedalās Slimnīcas atbildīgie speciālisti. Apstiprinot Slimnīcas 2022.gada pārskatu, 2023.gada 30.maija dalībnieku sapulcē piedalījās Slimnīcas gada pārskata revidents.
☒	Akcionāru sapulce pieņem lēmumus atbilstoši iepriekš izsludinātajiem lēmumu projektiem	Dalībnieku sapulces kompetencē esošos lēmumus pieņem Kapitāla daļu turētāja pārstāvis.

DIVIDENŽU POLITIKA

16. PRINCIPS.

Uzņēmums izstrādā un ar akcionāriem apspriež dividenžu politiku.

Kritēriji		Fakts
☐	Uzņēmums ir izstrādājis un publiskojis aktuālu dividenžu politiku.	Minētais kritērijs 2023.gadā nebija piemērojams, ievērojot Komerclikuma 161.panta ceturto daļu, kas nosaka, ka dividendes nedrīkst noteikt, aprēķināt un izmaksāt, ja sabiedrības pašu kapitāls ir mazāks par pamatkapitālu. Dividenžu prognozēšanas, noteikšanas un izmaksas kārtību Slimnīcā, kā valsts kapitālsabiedrībā, nosaka Pārvaldības likuma 28. pantu, kā arī Ministru kabineta 2022.gada 25.janvāra noteikumi Nr. 72 "Kārtība, kādā tiek prognozēti, noteikti un veikti maksājumi par valsts kapitāla izmantošanu".
☐	Dividenžu politika ir apspriesta ar akcionāriem akcionāru sapulces laikā.	Minētie Ministru kabineta noteikumi nosaka valsts Kapitāla daļu turētāja rīcību, lemjot par dividendēs izmaksājamo peļņas daļu, kārtību, kādā kapitālsabiedrība finanšu pārskatos atspoguļo sadalīto peļņu, kā arī kārtību, kādā tiek veikti un ieskaitīti valsts budžetā maksājumi par valsts kapitāla izmantošanu.

CAURSKATĀMĪBA

17. PRINCIPS.

Uzņēmums regulāri un laikus informē akcionārus un citas ieinteresētās personas par uzņēmuma saimniecisko darbību, finanšu rezultātiem, pārvaldību un citiem aktuāliem jautājumiem.

	Kritēriji	Fakts
☒	Uzņēmums laikus atklāj pilnīgu, precīzu, objektīvu, aktuālu un patiesu informāciju.	Slimnīca nodrošina savlaicīgu informācijas atklāšanu - publiskojot Slimnīcas mājaslapā Kapitālsabiedrību pārvaldības likuma 58.pantā noteikto informāciju. Tāpat Slimnīca regulāri sniedz pārskatus Kapitāla daļu turētājam.
☐	Uzņēmums informāciju visiem akcionāriem atklāj vienlaikus un vienādā apjomā.	Kritērijs nav piemērojams. Slimnīcai ir viens dalībnieks.
☒	Uzņēmums mājaslapā atklāj informāciju par uzņēmuma pārvaldību, stratēģiju vai darbības virzieniem un publicē finanšu pārskatus, kā arī citu informāciju saskaņā ar Pielikumu Nr. 1	Slimnīca publisko Slimnīcas mājaslapā Kapitālsabiedrību pārvaldības likuma 58.pantā noteikto informāciju.
☒	Uzņēmums nodrošina informāciju gan latviešu valodā, gan vēl vismaz vienā tādā valodā, kas ir saprotama lielākajai daļai uzņēmuma ārvalstu akcionāru un citām ieinteresētām personām	Informācija Slimnīcas mājaslapā tiek publicēta latviešu un angļu valodās.

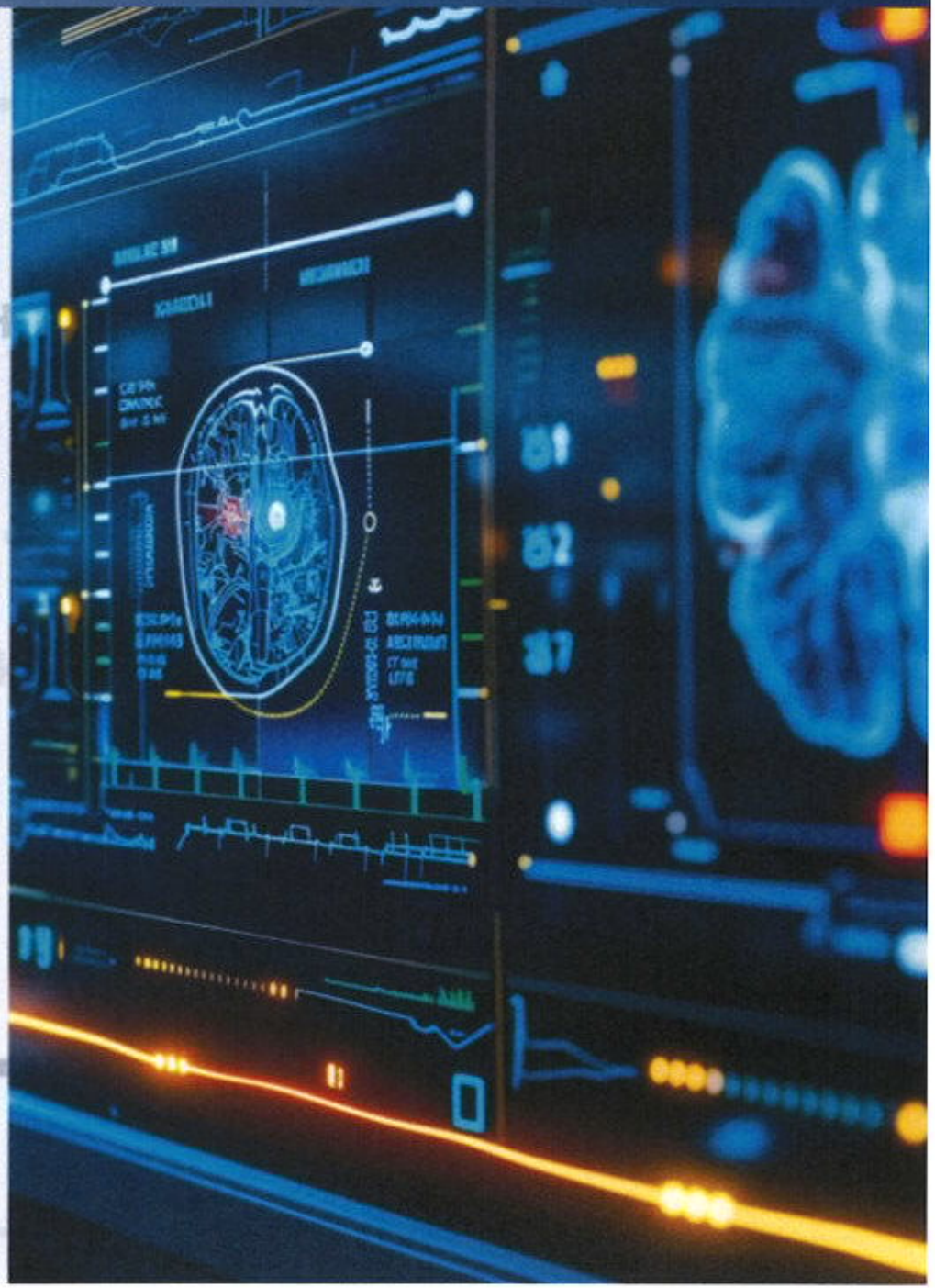
Valdes priekšsēdētājs
Normunds Staņēvičs

Valdes loceklis
Kaspars Plūme

Valdes loceklis
Haralds Plaudis

2024. gada 2.maijs

ZIŅOJUMS PAR VALDES ATBILDĪBU



ZIŅOJUMS PAR VALDES ATBILDĪBU

SIA „Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" valde ir atbildīga par SIA„Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" finanšu pārskatu sagatavošanu.

Finanšu pārskati no 63. līdz 92. lapai ir sagatavoti, pamatojoties uz grāmatvedības ierakstiem un attaisnojuma dokumentiem, un sniedz patiesu priekšstatu par Slimnīcas finansiālo stāvokli 2023. gada 31. decembrī, par 2023. gada darbības rezultātiem un naudas plūsmām.

Iepriekš minētie finanšu pārskati ir sagatavoti atbilstoši Eiropas Savienībā apstiprinātajiem Starptautiskajiem finanšu pārskatu standartiem (SFPS), balstoties uz uzņēmējdarbības turpināšanas principu. Finanšu pārskatu sagatavošanas gaitā Valdes pieņemtie lēmumi un izdarītie novērtējumi ir bijuši piesardzīgi un pamatoti.

Slimnīcas Valde ir atbildīga par atbilstošas uzskaites sistēmas nodrošināšanu, Slimnīcas aktīvu saglabāšanu, kā arī par krāpšanas un citu Slimnīcas izdarītu pārkāpumu atklāšanu un novēršanu. Valde ir arī atbildīga par Latvijas Republikas tiesību aktu prasību izpildi.

Valdes priekšsēdētājs
Normunds Staņēvičs

Valdes loceklis
Kaspars Plūme

Valdes loceklis
Haralds Plaudis

2024. gada 2.maijs



Normunds Staņēvičs
Austrumu slimnīcas valdes priekšsēdētājs

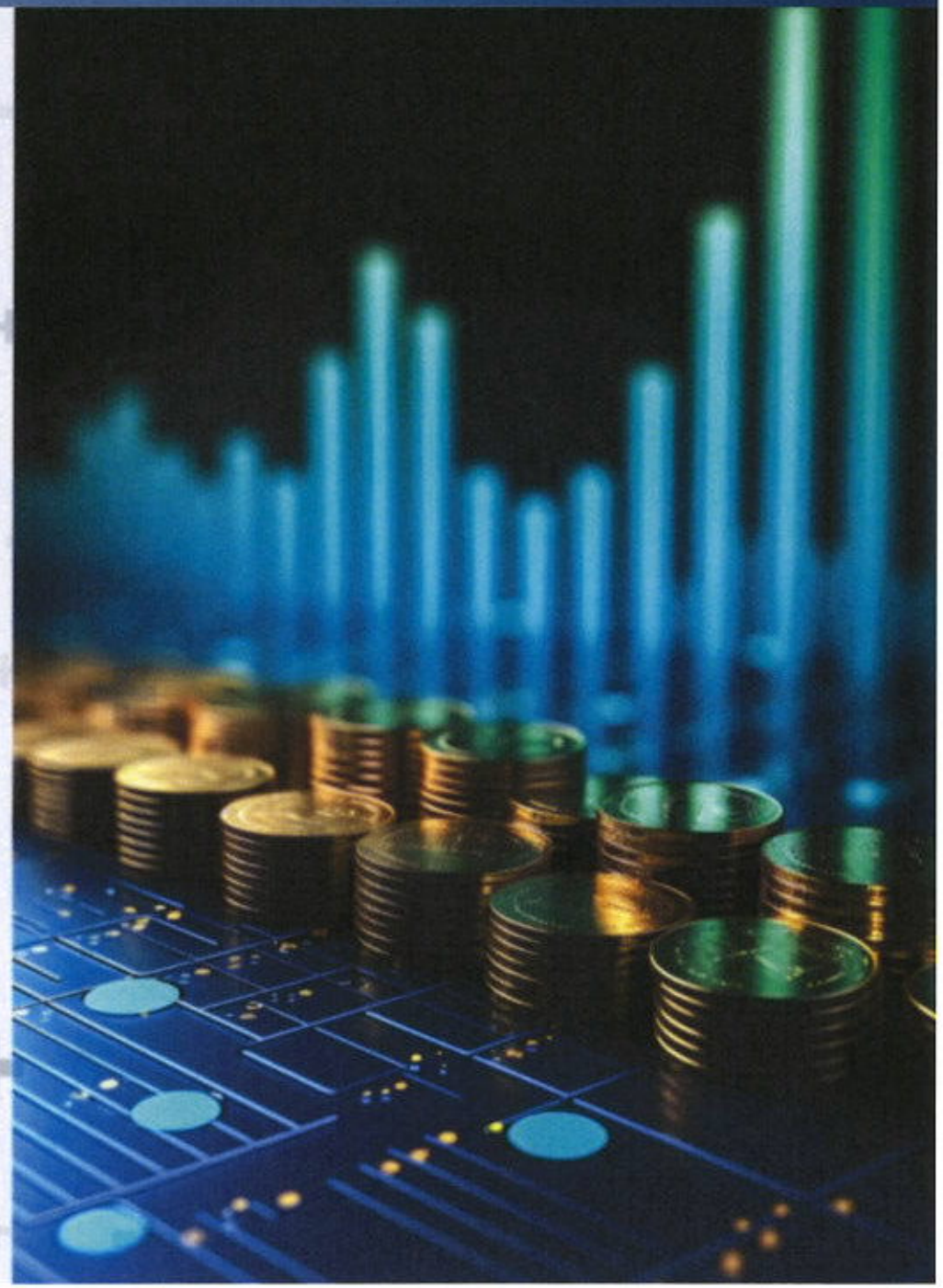


Kaspars Plūme
Austrumu slimnīcas valdes loceklis



prof. Haralds Plaudis
Austrumu slimnīcas valdes loceklis

FINANŠU PĀRSKATI



APVIENOTAIS IENĀKUMU PĀRSKATS

	Piezīmes Nr.	2023.gads EUR	2022.gads EUR
Ieņēmumi	1	225 682 150	221 528 675
Pārdotās produkcijas ražošanas izmaksas	2	(221 337 169)	(218 196 214)
Bruto peļņa vai zaudējumi		**4 344 981**	**3 332 461**
Pārējie ienākumi	3	6 837 922	12 130 694
Pārdošanas izmaksas	4	(43 833)	(8 087)
Administrācijas izmaksas	5	(4 644 892)	(4 295 128)
Pārējie izdevumi	6	(8 768 001)	(12 520 217)
Ieņēmumi no līdzdalības	26	77 320	94 071
Pārējie procentu ieņēmumi un tamlīdzīgi ieņēmumi	7	55 985	-
Procentu maksājumi un tamlīdzīgas izmaksas	8	(6 883)	(20 927)
Peļņa vai zaudējumi pirms nodokļiem		**(2 147 401)**	**(1 287 133)**
Gada peļņa vai zaudējumi		**(2 147 401)**	**(1 287 133)**
Visaptverošie ienākumi kopā		**(2 147 401)**	**(1 287 133)**

Pielikumi no 68.- 92. lapai ir šī finanšu pārskata neatņemama sastāvdaļa.

Valdes priekšsēdētājs	Valdes loceklis	Valdes loceklis	Galvenais grāmatvedis
Normunds Staņēvičs	**Kaspars Plūme**	**Haralds Plaudis**	**Andris Kaktabulis**

2024. gada 2.maijs

FINANŠU STĀVOKĻA PĀRSKATS

	Piezīmes Nr.	31.12.2023. EUR	31.12.2022. EUR
Aktīvs			
Ilgtermiņa aktīvi			
Pamatlīdzekļi	9	158 557 041	123 932 742
Nemateriālie aktīvi	10	2 257 905	1 387 487
Avansa maksājumi	11	4 870 979	5 356 072
Ilgtermiņa finanšu ieguldījumi	12	458 469	458 469
Ilgtermiņa aktīvi kopā		**166 144 394**	**131 134 770**
Apgrozāmie līdzekļi			
Krājumi	13	14 361 128	14 481 292
Debitori	14	21 570 996	14 948 657
Saistīto sabiedrību parādi	25	1 574 196	926 540
Nākamo periodu izmaksas	15	455 174	518 449
Nauda	16	22 764 411	58 597 037
Apgrozāmie līdzekļi kopā		**60 725 905**	**89 471 975**
AKTĪVU KOPSUMMA		**226 870 299**	**220 606 745**

	Piezīmes Nr.	31.12.2023. EUR	31.12.2022. EUR
Pasīvs			
Pašu kapitāls			
Pamatkapitāls	17	154 736 647	154 736 647
Nesadalītā peļņa		(54 341 629)	(52 194 228)
Pārējās rezerves	18	4 896 046	4 896 046
Pašu kapitāls kopā		**105 291 064**	**107 438 465**
Saistības			
Ilgtermiņa saistības			
Parādi piegādātājiem un darbuzņēmējiem un citi kreditori	19	3 340	39 223
Nākamo periodu ieņēmumi	20	55 260 399	54 994 909
Ilgtermiņa saistības kopā		**55 263 739**	**55 034 132**
Īstermiņa saistības			
Parādi piegādātājiem un darbuzņēmējiem un citi kreditori	19	38 078 264	35 616 690
Parādi sasitītām sabiedrībām	25	23 825	43 006
Nākamo periodu ieņēmumi	20	28 213 407	22 474 452
Īstermiņa saistības kopā		**66 315 496**	**58 134 148**
Saistības kopā		**121 579 235**	**113 168 280**
PASĪVU KOPSUMMA		**226 870 299**	**220 606 745**

Pielikumi no 68.- 92. lapai ir šī finanšu pārskata neatņemama sastāvdaļa.

Valdes priekšsēdētājs
Normunds Staņēvičs

Valdes loceklis
Kaspars Plūme

Valdes loceklis
Haralds Plaudis

Galvenais grāmatvedis
Andris Kaktabulis

2024. gada 2.maijs

NAUDAS PLŪSMAS PĀRSKATS (NETIEŠĀ METODE)

	2023.gads EUR	2022.gads EUR
1.Pamatdarbības naudas plūsma		
Peļņa vai zaudējumi pirms ārkārtas posteņiem un nodokļiem	(2 147 401)	(1 287 133)
Korekcijas:		
a) pamatlīdzekļu nolietojums	12 996 185	10 798 035
b) nemateriālo ieguldījumu vērtības norakstījumi	406 950	381 931
c) peļņa vai zaudējumi no ārvalstu valūtas kursu svārstībām	(724)	1 193
d) ieņēmumi no pamatlīdzekļu pārdošanas	(444)	(45 027)
e) ilgtermiņa ieguldījumu vērtības norakstīšana	432 910	936 835
f) procentu maksājumi un tamlīdzīgas izmaksas	6 883	20 927
g) nākamo periodu ieņēmumu pieaugums vai samazinājums	(4 718 169)	(4 597 473)
h) ieņēmumi no vērtspapīriem	(77 320)	(94 071)
i) maksājums par tiesībām lietot zemas vērtības aktīvus	-	30 007
j) procentu ieņēmumi	(55 985)	-
k) aktīvu vērtības samazinājums	1 177 239	(884 432)
Peļņa vai zaudējumi pirms apgrozāmo līdzekļu un īstermiņa saistību atlikumu izmaiņu ietekmes korekcijām	**8 020 124**	**5 260 792**
Korekcijas		
a) debitoru parādu atlikumu pieaugums vai samazinājums	(7 206 720)	6 734 786
b) krājumu atlikumu pieaugums vai samazinājums	287 702	(2 073 086)
c) piegādātājiem, darbuzņēmējem un pārējiem kreditoriem maksājamo parādu atlikumu pieaugums vai samazinājums	3 228 716	80 082
Pamatdarbības neto naudas plūsma	**4 329 822**	**10 002 574**

	2023.gads EUR	2022.gads EUR
2. Ieguldīšanas darbības naudas plūsma		
Pamatlīdzekļu un nemateriālo ieguldījumu iegāde	(50 401 098)	(39 111 482)
Ieņēmumi no pamatlīdzekļu pārdošanas	537	45 064
Ieņēmumi no procentiem	55 985	-
Saņemtās dividendes	77 320	94 071
Ieguldīšanas darbības neto naudas plūsma	**(50 267 256)**	**(38 972 347)**
3. Finansēšanas darbības naudas plūsma		
Ieņēmumi no pamatkapitāla palielināšanas	1 742 442	16 188 529
Saņemtās subsīdijas, ziedojumi, dāvinājumi	8 707 712	9 811 638
Atmaksātie aizņēmumi	-	-
Izdevumi aizņēmumu procentu maksājumiem	(1 982)	(4 035)
Maksājums par tiesībām lietot zemas vērtības aktīvu	-	(30 007)
Procentu maksājumi par tiesībām lietot aktīvus	(4 548)	(18 117)
Maksājums par tiesībām lietot aktīvus	(304 090)	(311 736)
Nomāto pamatlīdzekļu izpirkšana (līzings)	(34 701)	(35 824)
Finansēšanas darbības neto naudas plūsma	**10 104 833**	**25 600 448**
4.Ārvalstu valūtas svārstību rezultāts	(25)	(103)
Pārskata gada neto naudas plūsma	**(35 832 626)**	**(3 369 428)**
Naudas un tās ekvivalentu atlikums pārskata gada sākumā	58 597 037	61 966 465
Naudas un tās ekvivalentu atlikums pārskata gada beigās	22 764 411	58 597 037

Pielikumi no 68.- 92. lapai ir šī finanšu pārskata neatņemama sastāvdaļa.

Valdes priekšsēdētājs
Normunds Staņēvičs

Valdes loceklis
Kaspars Plūme

Valdes loceklis
Haralds Plaudis

Galvenais grāmatvedis
Andris Kaktabulis

2024. gada 2.maijs

PAŠU KAPITĀLA IZMAIŅU PĀRSKATS

Izmaiņu veidi	Akciju vai daļu kapitāls EUR	Nesadalītā peļņa EUR	Pārējās rezerves EUR	Kopā EUR
Iepriekšējais periods				
Atlikums uz 31.12.2021.	138 548 118	(50 907 095)	4 896 046	92 537 069
Pārskata perioda rezultāts	-	(1 287 133)	-	(1 287 133)
Pamatkapitāla palielināšana	16 188 529	-	-	16 188 529
Atlikums uz 31.12.2022.	154 736 647	(52 194 228)	4 896 046	107 438 465
Pārskata periods				
Pārskata perioda rezultāts	-	(2 147 401)	-	(2 147 401)
Atlikums uz 31.12.2023.	154 736 647	(54 341 629)	4 896 046	105 291 064

Pielikumi no 68.- 92. lapai ir šī finanšu pārskata neatņemama sastāvdaļa.

Valdes priekšsēdētājs
Normunds Staņēvičs

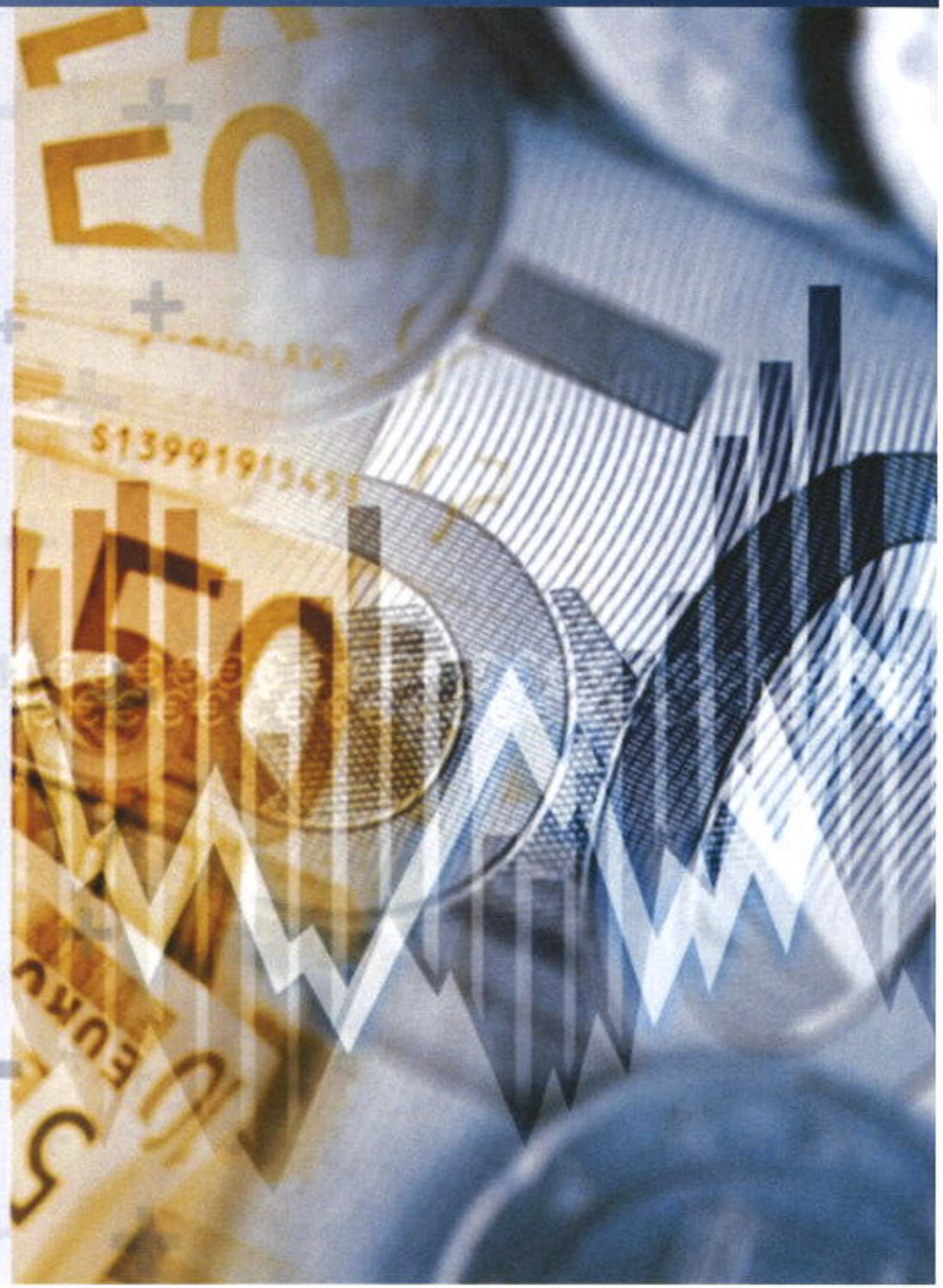
Valdes loceklis
Kaspars Plūme

Valdes loceklis
Haralds Plaudis

Galvenais grāmatvedis
Andris Kaktabulis

2024. gada 2.maijs

FINANŠU PĀRSKATA PIELIKUMS



FINANŠU PĀRSKATA PIELIKUMS

INFORMĀCIJA PAR SLIMNĪCU

Sabiedrības nosaukums	**SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca"**
Reģistrācijas numurs, vieta un datums	40003951628, Rīga, 2007. gada 31. augusts
Reģistrācija Komercreģistrā	2007. gada 31. augusts
Adrese	Hipokrāta iela 2, Rīga, LV-1079
Sabiedrības pamatdarbība	Slimnīcu darbība (NACE kods 8610)
Dibinātāji un dalībnieki	Kapitāla daļu turētājs Latvijas Republikas Veselības ministrija, Adrese: Brīvības ielā 72, Rīgā, LV-1011
Padome no 2023.gada 8. novembra	padomes priekšsēdētāja Tīna Kukka padomes loceklis Valts Ābols
Valde no 2023.gada 3.jūnija	valdes priekšsēdētājs Normunds Staņēvičs valdes loceklis Kaspars Plūme valdes loceklis Haralds Plaudis
Ziņas par meitas sabiedrībām	**SIA „Rīgas Hematoloģijas centrs"** Linezera iela 6, Rīga, LV-1006 Līdzdalības daļa – 100% **SIA "Veselības centrs „Biķernieki""** Lielvārdes iela 68/1, Rīga, LV-1006 Līdzdalības daļa - 99,58%
Ziņas par citām saistītām personām	Nodibinājums "Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas Pacientu Ombuds" Hipokrāta iela 4, Rīga, LV-1079
Pārskata periods	2023. gada 1. janvāris – 31.decembris
Galvenais grāmatvedis	Andris Kaktabulis
Revidents	Sabiedrība ar ierobežotu atbildību "REVIDENTS UN GRĀMATVEDIS", Lībagu iela 14, Rīga, LV-1002, Reģ.Nr.40103888857 (Latvijas zvērinātu revidentu komercsabiedrības licence Nr.30)
Atbildīgais revidents	Sandra Vilcāne, zvērināta revidente (LZRA sertif.Nr.30)

NOZĪMĪGI GRĀMATVEDĪBAS UZSKAITES PRINCIPI

Grāmatvedības uzskaites un novērtēšanas principi

Gada pārskata sagatavošanas pamats

Finanšu pārskats ir sagatavots saskaņā ar Starptautiskajiem finanšu pārskatu standartiem (SFPS), kas apstiprināti lietošanai Eiropas Savienībā (ES), un Standartu skaidrojumiem, kurus izdevusi Starptautiskā finanšu pārskatu Interpretācijas komiteja (SFPIK) un kuri pieņemti lietošanai ES.

Finanšu pārskati ir sagatavoti, balstoties uz sākotnējo izmaksu uzskaites metodi, papildus pielietojot pārvērtēšanas metodi ēkām un būvēm (iekļauti pamatlīdzekļos). Naudas plūsmu pārskats sastādīts pēc netiešās metodes. Peļņas vai zaudējumu pārskats sastādīts pēc izmaksu funkcijas.

Finanšu pārskats sagatavots, pamatojoties uz darbības turpināšanās koncepciju, kas sniedz patiesu un skaidru priekšstatu par Slimnīcas līdzekļiem, saistībām, finansiālo stāvokli un peļņu.

Finanšu pārskats aptver laika periodu no 2023. gada 1. janvāra līdz 31.decembrim.

Lai sagatavotu finanšu pārskatus saskaņā ar SFPS, nepieciešams izdarīt būtiskus pieņēmumus. Tāpat, sagatavojot pārskatu, vadībai ir nepieciešams izdarīt pieņēmumus un spriedumus, piemērojot Slimnīca izvēlēto grāmatvedības politiku.

Jaunu standartu, grozījumu un interpretāciju ieviešana

Ir izdoti jauni vai pārskatīti SFPS/SGS, kas stājās spēkā pārskata gadā.

Šiem standartu grozījumiem nav būtiskas ietekmes uz Sabiedrības finanšu stāvokli un darbības rezultātu.

Sabiedrības vadība pieņēma lēmumu neievest jaunus standartus un interpretācijas pirms to spēka stāšanas datuma, un vadība uzskata, ka jaunu standartu, grozījumu un interpretāciju ievešanai nav būtiskas ietekmes uz šiem finanšu pārskatiem.

17. SFPS "Apdrošināšanas līgumi" - (izdots 2017. gada 18. maijā); ieskaitot Grozījumus 17. SFPS (izdoti 2020. gada 25. jūnijā) (spēkā pārskata periodiem, kas sākas 2023. gada 1. janvārī vai vēlāk).

Grozījumi 17. SFPS "Apdrošināšanas līgumi' - 17. SFPS sākotnējā piemērošana un 9. SFPS – Salīdzinošā informācija (izdoti 2021. gada 9. decembrī) (spēkā pārskata periodiem, kas sākas 2023. gada 1. janvārī vai vēlāk).

Grozījumi 12. SGS "Ienākumu nodokļi" - atliktais nodoklis saistībā ar aktīviem un saistībām, kas rodas vienā darījumā (izdoti 2021. gada 7. maijā) (spēkā pārskata periodiem, kas sākas 2023. gada 1. janvārī vai vēlāk).

Grozījumi 1. SGS "Finanšu pārskatu sniegšana" - grāmatvedības politikas atklāšana (izdoti 2021. gada 12. februārī) (spēkā pārskata periodiem, kas sākas 2023. gada 1. janvārī vai vēlāk).

Grozījumi 8. SGS "Grāmatvedības politikas, izmaiņas grāmatvedības aplēsēs un kļūdas" - grāmatvedības aplēšu definīcija (izdoti 2021. gada 12. februārī) (spēkā pārskata periodiem, kas sākas 2023. gada 1. janvārī vai vēlāk).

Grozījumi 12. SGS "Ienākuma nodokļi" - starptautiskā nodokļu reforma - otrā pīlāra paraugnoteikumi (izdoti 2023. gada 23. maijā) (spēkā nekavējoties un pārskata periodiem, kas sākas 2023. gada 1. janvārī vai vēlāk).

Neto apgrozījums

Neto apgrozījums ir gada laikā sniegto pakalpojumu un pārdotās produkcijas vērtības kopsumma bez tirdzniecības atlaidēm un pievienotās vērtības nodokļa, saskaņā ar 15. SFPS "Ieņēmumi no līgumiem ar klientiem".

Ieņēmumus no līgumiem ar klientiem uzrāda peļņas vai zaudējumu aprēķina brīdī, kad ar tiem saistītie pakalpojumi tiek sniegti un kontrole par pakalpojumu tiek nodota klientam. Ieņēmumus var atzīt laika gaitā vai konkrētā brīdī. Ieņēmumi tiek atzīti laika gaitā proporcionāli izpildes saistību izpildījuma pakāpei, nododot kontroli pār pakalpojumiem klientam. Ieņēmumus, kas neatbilst tiem kritērijiem, lai tos varētu atzīt laika gaitā, atzīst konkrētā brīdī, kad pakalpojums tiek sniegts vai prece tiek pārdota.

Naudas vienības un ārvalstu valūtu pārvērtēšana

Finanšu pārskati ir sagatavoti Latvijas nacionālajā valūtā – *euro* (EUR).

Visi darījumi ārvalstu valūtā tiek pārrēķināti *euro* pēc darījuma dienas sākumā spēkā esošā Eiropas Centrālās bankas publicētā *euro* atsauces kursa. Ja Eiropas Centrālā banka nav publicējusi konkrētas ārvalstu valūtas *euro* atsauces kursu, tad šīs valūtas pārrēķināšanai *euro* tiek izmantots pasaules finanšu tirgus atzīta finanšu informācijas sniedzēja Financial Times interneta resursā publicētais valūtas kurss attiecībā pret *euro*. Monetārie aktīvi un saistības ārvalstu valūtā pārskata gada pēdējā dienā gada pārskatā tiek norādīti, tos pārrēķinot *euro* saskaņā ar grāmatvedībā izmantojamo ārvalstu valūtas kursu pēc Eiropas Centrālās bankas vai Financial Times publicētā valūtas kursa, kas ir spēkā pārskata gada pēdējās dienas beigās.

Valūtu kursa starpības, kas rodas no norēķiniem valūtās, tiek atzītas peļņas vai zaudējumu pārskatā – Pārējie ienākumi/izdevumi.

Nemateriālie ieguldījumi

Nemateriālie ieguldījumi tiek novērtēti pēc to sākotnējās izmaksu vērtības, atskaitot uzkrāto amortizāciju. Amortizācija tiek aprēķināta pēc lineārās metodes.

Nolietojums tiek aprēķināts, izmantojot šādas valdes noteiktas likmes:

	gadi
Licences, datorprogrammas	5

Pamatlīdzekļi un mazvērtīgais inventārs

Pamatlīdzekļi tiek novērtēti pēc to sākotnējās izmaksu vai pārvērtētās vērtības. Pamatlīdzekļu nolietojumu sāk rēķināt ar nākamā mēneša pirmo datumu pēc tā nodošanas ekspluatācijā un beidz ar nākamā mēneša pirmo datumu pēc tā izslēgšanas no pamatlīdzekļu sastāva. Nolietojums tiek aprēķināts pēc lineārās metodes, pielietojot pamatlīdzekļu nolietojuma aprēķināšanas likmes, kas balstītas uz pamatlīdzekļu lietderīgās kalpošanas ilguma novērtējumu.

Pamatlīdzekļiem, kuriem ir veikta rekonstrukcija, kapitālais remonts vai būtisku daļu un detaļu nomaiņa, saskaņā ar 16.SGS – Pamatlīdzekļi, no jauna uzstādītās daļas vai detaļas tiek atzītas, pievienojot attiecīgā pamatlīdzekļa vērtībai, savukārt nomainītās daļas un detaļas tiek izslēgtas no pamatlīdzekļu sastāva to bilances vērtībā (amortizētās aizstāšanas izmaksas). Rezerves daļas, kuras tiek nomainītas saskaņā ar pilna servisa apkopes līgumiem, tiek atzītas par ieņēmumiem – samazinot medicīnas aparatūras apkopes un remonta izdevumus, kurus pārskata periodā samazina par izdevumiem, kuri aprēķināti saskaņā ar amortizētās aizstāšanas izmaksu metodi.

Nolietojums tiek aprēķināts, izmantojot šādas valdes noteiktas likmes:

	gadi
Ēkas, būves,telpu rekonstrukcijas,remonti	10-100
Attēlu diagnostikas, kodolmedicīnas un staru terapijas iekārtas	7
Pārējās medicīnas iekārtas	10
Mēbeles,biroja aprīkojums un pārējie pamatlīdzekļi	10
Medicīnas instrumenti, iekārtu piederumi un aprīkojums	5
Datortehnika,sakaru un biroja tehnika	5
Mobilie telefoni	3
Autotransports	10

Nolietojuma metode tiek pārskatīta ne retāk kā katra pārskata gada beigās.

Izmaksas, kas saistītas ar nomātā īpašuma uzlabojumiem, tiek kapitalizētas un atspoguļotas kā pamatlīdzekļi. Šo aktīvu nolietojums tiek aprēķināts, izmantojot lineāro metodi visā nomas perioda laikā.

Mazvērtīgais inventārs tiek iegrāmatots iegādes cenās un izmaksās norakstīts 5 gados.

Slimnīca kapitalizē pamatlīdzekļus, kuru vērtība pārsniedz EUR 500,00 (bez PVN) un derīgās lietošanas laiks pārsniedz 1 gadu.

Ēkas un būves tiek novērtētas patiesajā vērtībā atbilstoši pārvērtēšanas modelim.

Pārvērtējot pamatlīdzekļus, vērtības palielinājums tiek atspoguļots ilgtermiņa ieguldījumu pārvērtēšanas rezervē.

Nepabeigtā celtniecība atspoguļo pamatlīdzekļu izveidošanas un nepabeigto celtniecības objektu izmaksas, un tā tiek uzskaitīta sākotnējā vērtībā. Sākotnējā vērtībā ietilpst celtniecības izmaksas, aprēķinātais pievienotās vērtības nodoklis un citas tiešās izmaksas. Nepabeigtai celtniecībai nolietojums netiek aprēķināts, kamēr objekti nav pabeigti un nodoti ekspluatācijā.

Aizņēmuma izmaksu un citu izmaksu kapitalizācija

Nepabeigtās celtniecības objektu sākotnējā vērtība tiek palielināta par pamatlīdzekļu izveidošanai izmantoto aizņēmumu procentiem un citām tiešajām izmaksām, kas radušās attiecībā ar attiecīgo objektu līdz jaunizveidotā objekta nodošanai ekspluatācijā. Attiecīgā pamatlīdzekļa sākotnējā vērtība netiek palielināta par pamatlīdzekļu izveidošanai izmantoto aizņēmumu procentiem un citām izmaksām periodos, kad netiek veikti aktīvi nepabeigtās celtniecības objekta attīstības darbi.

Ilgtermiņa finanšu ieguldījumi

Ilgtermiņa finanšu ieguldījumi tiek uzskaitīti iegādes vērtībā.

Krājumi

Izejvielas, materiāli un preces pārdošanai gada pārskatā tiek novērtētas iegādes izmaksās vai ražošanas pašizmaksā. Krājumu iegādes vai ražošanas pašizmaksu nosaka pēc FIFO metodes.

Krājumu uzskaite noliktavā tiek veikta pēc nepārtrauktās inventarizācijas metodes, krājumu atlikumi pārbaudīti gada inventarizācijās.

Novecojoša, lēna apgrozījuma vai bojāto krājumu samazinājums tiek norakstīts izmaksās.

Ilgtermiņa un īstermiņa posteņi

Ilgtermiņa posteņos ir norādītas summas, kuru maksāšanas, saņemšanas vai norakstīšanas termiņi iestājas vēlāk par gadu pēc attiecīgā pārskata perioda beigām. Summas, kas maksājamas, saņemamas vai norakstāmas gada laikā, uzrādītas īstermiņa posteņos.

Uzkrājumi

Uzkrājumi ir paredzēti noteikta veida zaudējumu, saistību vai izmaksu segšanai, kuri attiecas uz pārskata gadu vai iepriekšējiem gadiem un gada pārskata sastādīšanas laikā ir paredzami vai droši zināmi, bet kuru apjoms vai konkrētu saistību rašanās un segšanas datums nav skaidri zināms.

Noma

Pamatlīdzekļi, saistībā ar kuriem uzņēmumam pāriet visi riski un atlīdzība, kas raksturīga īpašumtiesībām, tiek uzskatīti par Slimnīcas aktīviem tādā vērtībā, kāda ir šo aktīvu patiesā vērtība.

Nomas saistības un tiesības lietot aktīvus tiek atzītas visiem ilgtermiņa nomas līgumiem, kas atbilst 16. SFPS kritērijiem (standarta ieviešanas brīdī atlikušais nomas periods ir garāks par 12 mēnešiem). Mazas vērtības noma tiek atzīta peļņas vai zaudējumu pārskatā. Īstermiņa noma ir noma, kuras nomas termiņš sākuma datumā ir 12 mēneši vai mazāk.

Katrs nomas maksājums tiek sadalīts starp nomas saistībām un procentu izdevumiem par nomas saistībām. Nomas saistību procentu izdevumi tiek atzīti peļņas vai zaudējumu aprēķinā nomas periodā, lai veidotu konstantu periodisku procentu likmi atlikušajai nomas saistībai katrā periodā. Nomas maksājumi, kas saistīti ar īstermiņa nomu, tiek atzīti kā izdevumi pēc lineārās metodes peļņas vai zaudējumu aprēķinā.

Slimnīcas iznomā saimnieciskajā darbībā neizmantotās ēkas, būves, zemi un pārējos pamatlīdzekļus. Iznomāta tiek nebūtiska ēku un zemes daļa, līdz ar to, šie pamatlīdzekļi netiek pārklasificēti par ieguldījuma īpašumiem.

Nomas ieņēmumi un no klientiem saņemtās priekšapmaksas tiek iekļauti peļņas vai zaudējumu pārskatā atbilstošā nomas periodā pēc lineārās metodes.

Nav būtisku neatceļamu operatīvās nomas maksājumu vai ienākumu, kas rodas no darījumiem, kur Slimnīcas ir iznomātājs.

Slimnīcas ir noslēgusi vairākus līgumus par tiesībām lietot zemi, medicīnas iekārtas, datortehniku un autotransportu.

Uzkrātie ieņēmumi

Par uzkrātiem ieņēmumiem tiek atzītas skaidri zināmas norēķinu summas ar pircējiem un pasūtītājiem par pārskata periodā sniegtajiem pakalpojumiem, ja bilances datumā vēl nav izsniegts attiecīgs norēķinu dokuments saskaņā ar līguma nosacījumiem vai citu iemeslu dēļ. Šīs saistību summas aprēķina, pamatojoties uz faktisko preču vai pakalpojumu saņemšanu apliecinošiem dokumentiem.

Uzkrātās saistības

Uzkrātās saistības norāda skaidri zināmās saistību summas pret piegādātājiem un darbuzņēmējiem par pārskata periodā saņemtajām precēm vai pakalpojumiem, par kurām piegādes, pirkuma, līguma nosacījumu vai citu iemeslu dēļ bilances datumā vēl nav saņemts attiecīgs norēķina dokuments (rēķins). Šīs saistību summas aprēķina, pamatojoties uz faktisko preču vai pakalpojumu saņemšanu apliecinošiem dokumentiem.

Uzkrātās saistības neizmantotajiem atvaļinājumiem

Uzkrāto saistību summa tiek noteikta, reizinot vidējo darbinieku atalgojumu par pārskata perioda pēdējiem sešiem mēnešiem ar neizmantotā atvaļinājuma dienu skaitu uz pārskata perioda beigu datumu, iekļaujot darba devēja valsts sociālās apdrošināšanas obligātās iemaksas.

Nodokļi

Sākot ar 2018. taksācijas gadu, uzņēmumu ienākuma nodoklis tiek aprēķināts par sadalīto peļņu (20/80 no neto summas, kas izmaksājama

dalībniekam). Uzņēmuma nodoklis par sadalīto peļņu tiks atzīts brīdī, kad Slimnīcas kapitāla daļu turētājs pieņems lēmumu par peļņas sadali.

Ienākuma nodokli par periodu vērtē saskaņā ar Latvijas nodokļu likumdošanu, kurā noteiktā nodokļu likme ir 20 procenti no aprēķinātās ar nodokli apliekamās bāzes, kura pirms nodokļa likmes piemērošanas dalīta ar koeficientu 0,8.

Uzņēmumu ienākuma nodoklis no nosacīti sadalītās peļņas tiek atspoguļots postenī "Pārējie izdevumi", jo tas nav uzskatāms par uzņēmumu ienākuma nodokli 12. SGS "Ienākuma nodoklis" izpratnē.

Dotācijas

Pamatlīdzekļu izveidošanai saņemtās dotācijas tiek uzskaitītas kā nākamo periodu ienākumi, kurus pakāpeniski iekļauj ieņēmumos saņemto vai par dotācijām iegādāto pamatlīdzekļu lietderīgās izmantošanas perioda laikā. Pārējās dotācijas attiecina uz pārskata gada rezultātiem dotāciju saņemšanas periodā.

Saistītās puses

Par saistītajām pusēm tiek uzskatīti Valsts, Slimnīcas valdes locekļi, viņu tuvi ģimenes locekļi un sabiedrības, kurās minētajām personām ir kontrole vai būtiska ietekme.

Puse tiek uzskatīta par saistītu ar sabiedrību, ja:

a) Puse tieši vai netieši ar vienu vai vairākiem starpniekiem:
   - kontrolē, tiek kontrolēta vai atrodas kopīgā kontrolē ar sabiedrību (tai skaitā mātes uzņēmumu, meitas uzņēmumu un citiem koncerna meitas uzņēmumiem);
   - pusei ir līdzdalība sabiedrībā, kas ļauj tai īstenot būtisku ietekmi sabiedrībā;
   - pusei ir kopīga kontrole pār sabiedrību;

b) Puse ir Sabiedrības asociētais uzņēmums vai radniecīga sabiedrība;

Par radniecīgām sabiedrībām arī tiek uzskatītas Latvijas Republikas Veselības ministrijas kapitālsabiedrības un padotības iestādes, citām valsts kontrolētām kapitālsabiedrībām nav būtisku darījumu ar Slimnīcas.

Salīdzinošā informācija

2022. gada salīdzinošajiem rādītājiem nepieciešamības gadījumā mainīta atsevišķu posteņu klasifikācija, lai tā atbilstu 2023. gada izmantotajai posteņu klasifikācijai.

Aktīvu vērtības samazināšanās

Visiem Slimnīcas mantiskajiem un nemateriālajiem aktīviem ir noteikts lietderīgās izmantošanas periods (izņemot zemi). Aktīvu, kas tiek pakļauti amortizācijai vai nolietojumam, vērtība tiek pārskatīta ikreiz, kad notikumi un apstākļi liecina par iespējamu to bilances vērtības neatgūstamību.

Zaudējumi no vērtības samazināšanās tiek atzīti vērtībā, kas ir starpība starp aktīva bilances vērtību un tā atgūstamo vērtību. Atgūstamā vērtība ir augstākā no attiecīgā aktīva patiesās vērtības, atskaitot pārdošanas izmaksas, un tā lietošanas vērtības. Lai noteiktu vērtības samazinājumu, aktīvi tiek sagrupēti, balstoties uz zemāko līmeni, kuram var identificēt naudas plūsmu (naudu ienesošās vienības). Zaudējumi no vērtības samazināšanās tiek atzīti peļņas vai zaudējumu pārskatā.

Zaudējumi no aktīvu vērtības samazināšanās, kas atzīti iepriekšējos periodos, tiek pārskatīti katrā bilances datumā, lai noteiktu, vai nepastāv pierādījumi tam, ka zaudējumi ir samazinājušies vai vairs nepastāv. Zaudējumus no vērtības samazināšanās atceļ, ja ir veiktas izmaiņas aplēsēs, kas izmantotas atgūstamās summas noteikšanai. Zaudējumus no vērtības samazināšanās atceļ vienīgi tādā apmērā, par cik attiecīgā aktīva bilances vērtība nepārsniedz to bilances vērtību, atskaitot nolietojumu, kura tiktu noteikta, ja zaudējumi no vērtības samazināšanās netiktu atzīti.

Finanšu instrumenti

Slimnīcas finanšu instrumenti sastāv no finanšu aktīviem (pārdošanai pieejamiem ieguldījumiem, aizdevumiem un debitoru parādiem un naudas un naudas ekvivalentiem) un finanšu saistībām (aizņēmumiem, parādiem piegādātājiem un pārējiem kreditoriem).

Finanšu aktīvi

Finanšu aktīvu sastāvā tiek uzrādīti ieguldījumi citu sabiedrību kapitālos, debitoru parādi, nauda un naudas ekvivalenti un izsniegtie aizdevumi. Klasifikācija ir atkarīga no finanšu aktīva iegādes nolūka. Sabiedrība nosaka finanšu aktīvu klasifikāciju to sākotnējā atzīšanas brīdī un pārskata to klasifikāciju katrā pārskata datumā.

Finanšu aktīvi tiek klasificēti trīs vērtēšanas kategorijās: tie, kurus turpmāk novērtēs amortizētajā iegādes vērtībā; tie, kurus turpmāk novērtēs patiesajā vērtībā ar pārvērtēšanu pārējos ienākumos (PVPI); un tie, kurus turpmāk novērtēs patiesajā vērtībā ar pārvērtēšanu peļņas vai zaudējumu aprēķinā (PVPZA).

Parāda instrumentu klasifikācija ir atkarīga no sabiedrības finanšu aktīvu vadības biznesa modeļa, kā arī no tā vai līgumiskās naudas plūsmas sastāv tikai no pamatsummas un procentu maksājumiem (TPPM). Ja parāda instrumentu tur, lai iekasētu naudas plūsmas, to var uzskaitīt amortizētajā iegādes vērtībā, ja tas atbilst TPPM prasībām. Tādi parāda instrumenti, kas izpilda TPPM prasības, tomēr, kurus tur portfelī ar mērķi gan iekasēt aktīvu naudas plūsmas, gan pārdot, var tikt klasificēti kā PVPI. Finanšu aktīvi, kuru naudas plūsmas neatbilst TPPM prasībām, jāvērtē PVPZA (piemēram, atvasinātie finanšu instrumenti). Ieguldītie atvasinātie instrumenti netiek atdalīti no finanšu aktīviem, tomēr tiek iekļauti izvērtējot TPPM prasības.

Pašu kapitāla instrumentus vienmēr vērtē patiesajā vērtībā. Tomēr vadībai ir iespēja izdarīt neatsaucamu izvēli uzrādīt patiesās vērtības izmaiņu pārējos ienākumos, ja instrumentu netur tirdzniecības nolūkā. Ja pašu kapitāla instrumentu tur tirdzniecībai, izmaiņas patiesajā vērtībā jāuzrāda peļņas vai zaudējumu pārskatā.

Vērtības samazinājuma noteikšanai un atzīšanai Slimnīcas izmanto sagaidāmo kredīta zaudējumu (SKZ, *expected credit loss)* modeli. Modelim ir trīs pakāpju pieeja, kas balstās uz izmaiņām finanšu aktīva kredīta kvalitātē salīdzinot ar sākotnējo atzīšanu. Sabiedrības finanšu aktīva sākotnējās atzīšanas brīdī atzīst tūlītējos zaudējumus, kas vienādi ar 12 mēnešos SKZ, arī tad, ja finanšu aktīvi ir bez vērtības samazināšanās pazīmēm (pircēju un pasūtītāju parādiem atzīst to mūža SKZ). Notiekot būtiskam kredītriska pieaugumam, vērtības samazinājumu mēra izmantojot aktīva mūža SKZ, nevis 12 mēnešu SKZ. Slimnīca izmanto atviegloto pieeju pircēju un pasūtītāju parādiem.

Finanšu aktīvu atzīšana tiek pārtraukta, kad Sabiedrības līgumsaistības uz finanšu aktīvu radīto naudas plūsmu izbeidzas vai, ja Slimnīca nodod finanšu aktīvu citai pusei, vai arī nododot būtiskākos aktīva riskus un no aktīva saņemamo atlīdzību. Finanšu aktīvu iegādi un pārdošanu pamatdarbības ietvaros uzskaita tirdzniecības dienā, t.i., datumā, kad Sabiedrība nolemj aktīvu nopirkt vai pārdot.

Visi Slimnīcas finanšu aktīvi ir neatvasināti finanšu aktīvi, kas nekotējas aktīvā tirgū. Tie ir iekļauti apgrozāmos līdzekļos, izņemot aktīvus ar atmaksas termiņu, kas garāks par 12 mēnešiem, skaitot no pārskata perioda beigām. Tie, savukārt, ir klasificēti kā ilgtermiņa ieguldījumi.

Aizdevumi un debitoru parādi

Aizdevumi un debitoru parādi ir neatvasinātie finanšu aktīvi ar fiksētu vai nosakāmu maksājumu grafiku, kuri aktīvajā tirgū netiek kotēti un kuri netiek turēti tirdzniecībai. Aizdevumi un debitoru parādi ietver pircēju parādus un citus debitorus. Īstermiņa debitoru parādi netiek diskontēti.

Debitoru parādi un aizdevumi sākotnēji tiek atzīti patiesajā vērtībā un turpmāk uzrādīti amortizētajā iegādes vērtībā, izmantojot efektīvo procentu likmju metodi, atskaitot uzkrājumus vērtības samazinājumam. Uzkrājumi vērtības samazinājumam tiek veidoti gadījumos, kad pastāv objektīvi pierādījumi, ka Slimnīca nevarēs saņemt parādus pilnā vērtībā atbilstoši sākotnēji noteiktiem atmaksas termiņiem. Būtiskas debitora finanšu grūtības, varbūtība, ka tiks sākta bankrota procedūra vai reorganizācija, kā arī maksājumu saistību nepildīšana vai pārkāpumi ir pazīmes, ka debitoru parādu vērtība ir samazinājusies. Uzkrājums vērtības samazinājumam ir starpība starp aktīva bilances vērtību un aplēstās nākotnes naudas plūsmas pašreizējo vērtību, kas noteikta diskontējot ar sākotnējo, spēkā esošo procentu likmi. Uzkrājums vērtības samazinājumam tiek iekļauts atsevišķā uzkrājumu kontā un zaudējumi tiek atzīti peļņas vai zaudējumu pārskatā.

Ja nākamajā periodā pēc vērtības samazināšanās atzīšanas zaudējumu summa samazinās un šis samazinājums var būt objektīvi saistīts ar notikumu pēc vērtības samazināšanās atzīšanas (piemēram, uzlabojas debitora kredītreitings), tad iepriekš atzīto zaudējumu no vērtības samazināšanās apvērse tiek atzīta peļņas vai zaudējumu pārskatā.

Nauda un naudas ekvivalenti

Nauda un naudas ekvivalenti sastāv no naudas kasē, tekošo bankas kontu atlikumiem un īstermiņa depozītiem ar sākotnējo termiņu, kas mazāks par 90 dienām, un īstermiņa augsti likvīdiem ieguldījumiem, kurus nepieciešamības gadījumā var viegli pārvērst naudā un kas nav pakļauti būtiskam vērtību izmaiņu riskam.

Finanšu saistības

Finanšu saistību sastāvā tiek uzrādīti aizņēmumi, parādi piegādātājiem un pārējiem kreditoriem.

Kreditori

Kreditoru parādus sākotnēji atzīst to patiesajā vērtībā. Turpmākajos periodos kreditoru parādi tiek atspoguļoti amortizētajā iegādes vērtībā, pielietojot efektīvo procentu likmi. Kreditori tiek klasificēti kā īstermiņa saistības, ja maksājums termiņš ir viens gads vai mazāk. Ja maksājuma termiņš ir garāks par vienu gadu, tad kreditori tiek uzrādīti kā ilgtermiņa saistības.

Aizņēmumi

Sākotnēji aizņēmumi tiek atzīti patiesajā vērtībā, atskaitot ar aizņēmumu saņemšanu saistītās izmaksas. Pēc sākotnējās atzīšanas aizņēmumi tiek uzskaitīti to amortizētajā vērtībā, izmantojot faktiskās procentu likmes metodi.

Aizņēmumi tiek klasificēti kā īstermiņa saistības, izņemot gadījumus, kad Sabiedrība ir neatsaucamas tiesības atlikt saistību nokārtošanu uz vismaz 12 mēnešiem pēc bilances datuma.

Finanšu saistību atzīšana tiek pārtraukta, kad saistības pamatā esošs pienākums tiek atsaukts, atcelts vai arī tam beidzas termiņš.

Finanšu risku vadība

Slimnīcas nozīmīgākie finanšu instrumenti ir aizņēmumi no bankām, citi aizņēmumi, nauda un noguldījumi bankās. Šo finanšu instrumentu galvenais uzdevums ir nodrošināt Slimnīcas saimnieciskās darbības finansējumu. Sabiedrībai ir arī vairāki citi finanšu aktīvi un saistības, piemēram, pircēju un pasūtītāju parādi un parādi piegādātājiem un darbuzņēmējiem, kas izriet tieši no tā saimnieciskās darbības.

Sabiedrība ir pakļauta tirgus, kredīta un likviditātes riskiem saistībā ar tā finanšu instrumentiem.

Tirgus risks

Tirgus risks ir risks, ka tirgus faktoru izmaiņas, piemēram, ārvalstu valūtas kursu, procentu likmju un preču cenu izmaiņas ietekmēs Sabiedrībai ieņēmumus vai tam piederošo finanšu instrumentu vērtību. Tirgus risks ietver valūtas risku un procentu likmju risku. Tirgus risks nav būtisks.

Valūtas risks

Slimnīcas darījumi pārsvarā notiek EUR. Valūtas risks nav būtisks.

Procentu likmju risks

Procentu likmju risks ir risks ciest zaudējumus saistībā ar Slimnīcas aktīvu un saistību procentu likmju izmaiņām. Slimnīcas ir pakļauta tirgus procentu likmju izmaiņu riskam saistībā ar tā ilgtermiņa saistībām, kurām piemērota mainīga procentu likme.

Visi Slimnīcas aizņēmumi ir ar mainīgām procentu likmēm. Slimnīcas pārvalda procentu likmju izmaiņu risku, regulāri izvērtējot tirgū pieejamās aizņēmumu procentu likmes. Ja ir pieejamas zemākas

procentu likmes par esošajām, tad Slimnīcas izvērtē pārkreditēšanas finansiālo izdevīgumu.

Slimnīcas vadība ir nolēmusi neizmantot atvasinātos finanšu instrumentus procentu likmju risku pārvaldībai.

Kredītrisks

Kredītrisks ir risks, ka darījumu partneris varētu nepildīt savas saistības pret Slimnīcas, radot tai ievērojamus finansiālus zaudējumus. Slimnīca ir pakļauta kredītriskam, kas izriet tieši no tās saimnieciskās darbības – galvenokārt pircēju un pasūtītāju parādiem, un kredītriskam saistībā ar Slimnīcas finansēšanas darbībām – galvenokārt naudas depozītiem bankās.

Pircēju un pasūtītāju parādi

Slimnīcas pārvalda pircēju un pasūtītāju parādu kredītrisku saskaņā ar Slimnīcas politikām. Pirms līguma slēgšanas tiek izvērtēta pircēju un pasūtītāju maksātspēja. Slimnīca nepārtraukti uzrauga debitoru parādu atlikumus, lai mazinātu neatgūstamo parādu rašanās iespēju informējot pacientus par parādu ar īsziņas palīdzību vai izmanto ārpustiesas piedziņas pakalpojumus. Iespējamais pircēju un pasūtītāju parādu vērtības samazinājums tiek pastāvīgi analizēts.

Slimnīcas nav saņēmusi ķīlas kā nodrošinājumu pircēju un pasūtītāju parādiem.

Slimnīcas nav izstrādāta iekšējā kredītreitingu sistēma pircēju un pasūtītāju parādu izvērtēšanai.

Likviditātes risks

Likviditātes risks ir risks, ka Slimnīca nespēs pildīt savas finanšu saistības noteiktajā termiņā.

Slimnīca pārvalda likviditātes risku, uzturot atbilstošas naudas rezerves un nodrošinot pietiekamu finansējumu, kā arī pastāvīgi uzraugot prognozētās un faktiskās naudas plūsmas un saskaņojot finanšu aktīvu un saistību termiņstruktūru.

Slimnīca sagatavo ilgtermiņa naudas plūsmas prognozi gadam un operatīvo naudas plūsmas prognozi vienai nedēļai, lai nodrošinātu, ka Slimnīcas rīcībā ir pietiekami daudz naudas līdzekļu, lai finansētu gaidāmās saimnieciskās darbības izmaksas, nokārtotu finanšu saistības un veiktu nepieciešamās investīcijas.

Kapitāla riska vadība

Slimnīcas pašu kapitāls atbilst Latvijas likumdošanā noteiktajām prasībām. Slimnīcas vadība pārvalda kapitāla struktūru uz darbības turpināšanās pamata. Pārskata periodā netika veiktas nekādas izmaiņas kapitāla pārvaldības politikā vai procesos.

Patiesā vērtība

13.SFPS nosaka vērtēšanas tehniku hierarhiju, pamatojoties uz to, vai vērtēšanas tehnikā tiek izmantoti novērojami tirgus dati, vai arī tirgus dati nav novērojami. Novērojami tirgus dati ir iegūti no neatkarīgiem avotiem. Ja tirgus dati nav novērojami, vērtēšanas tehnika atspoguļo Slimnīcas pieņēmumus par tirgus situāciju.

Šī hierarhija nosaka, ka ir jālieto novērojami tirgus dati, ja vien tie ir pieejami. Veicot pārvērtēšanu, Slimnīcas ņem vērā atbilstošas novērojamas tirgus cenas, ja tas ir iespējams.

Patiesās vērtības noteikšanas mērķis, pat ja tirgus nav aktīvs, ir noteikt darījuma cenu, pie kuras tirgus dalībnieki būtu ar mieru pārdot aktīvu vai uzņemties saistības konkrētā vērtēšanas datumā pašreizējos tirgus apstākļos.

Lai noteiktu finanšu instrumenta patieso vērtību, izmanto vairākas metodes: kotētās cenas vai vērtēšanas tehniku, kas iekļauj novērojamus tirgus datus un ir balstīta uz iekšējiem modeļiem.

Vērtēšanas tehnikā, kad tiek izmantoti tirgus dati, kas nav balstīti uz novērojamiem tirgus datiem (nenovērojamie tirgus dati) ir klasificēti 3.līmenī. Par nenovērojamiem tirgus datiem tiek uzskatīti tādi dati, kas nav viegli pieejami aktīvā tirgū, nelikvīda tirgus vai finanšu instrumenta sarežģītības dēļ. 3.līmeņa datus pārsvarā nosaka, balstoties uz līdzīga rakstura novērojamiem tirgus datiem, vēsturiskiem novērojumiem vai izmantojot analītiskas pieejas. Visiem Slimnīcas finanšu aktīviem un saistībām, nosakot to patiesās vērtības, ir piemēroti 3. līmeņa dati.

Aplēšu izmantošana

Sagatavojot finanšu pārskatu, vadībai nākas balstīties uz noteiktām aplēsēm un pieņēmumiem, kas ietekmē atsevišķos pārskatos atspoguļotos finanšu stāvokļa pārskata un apvienoto ienākumu pārskata posteņu Lai noteiktu finanšu instrumenta patieso vērtību, izmanto vairākas metodes: kotētās cenas vai vērtēšanas tehniku, kas iekļauj novērojamus tirgus datus un ir balstīta uz iekšējiem modeļiem, atlikumus, kā arī iespējamo saistību apmēru. Nākotnes notikumi var ietekmēt pieņēmumus, pamatojoties uz kuriem veiktas attiecīgās aplēses. Jebkāda aplēšu izmaiņu ietekme tiek atspoguļota finanšu pārskatā to noteikšanas brīdī.

Zemāk ir uzskaitīti būtiskākie pieņēmumi un nozīmīgākās aplēses attiecībā uz nākotni, kā arī citas neskaidrības, kuras pastāv uz finanšu pārskata sagatavošanas dienu, attiecībā uz ko pastāv būtisks risks, ka nākamajā finanšu gadā būs nepieciešamas būtiskas uzrādīto aktīvu un saistību korekcijas:

Debitoru parādu atgūstamā vērtība

Slimnīcas vadība izvērtē debitoru uzskaites vērtību un novērtē to atgūstamību, nepieciešamības gadījumā veidojot uzkrājumus šaubīgiem un bezcerīgiem debitoru parādiem.

Krājumu neto realizācijas vērtība

Slimnīcas vadība izvērtē krājumu neto realizācijas vērtību, balstoties uz informāciju par sagaidāmajām pārdošanas cenām un pārdošanas izmaksām, kā arī izvērtē krājumu fizisko stāvokli gada inventarizācijas laikā. Gadījumos, kad krājumu neto realizācijas vērtība ir zemāka par krājumu pašizmaksu, krājumiem tiek veidoti uzkrājumi.

Pamatlīdzekļu lietderīgās lietošanas laiki

Pamatlīdzekļu lietderīgās lietošanas laiki tiek pārskatīti uz katru gada pārskata bilances datumu un, ja nepieciešams, tie tiek mainīti, lai atspoguļotu pašreizējos Slimnīcas vadības uzskatus par aktīvu atlikušo lietderīgo izmatošanas laiku, ņemot vērā tehnoloģijas izmaiņas, aktīvu atlikušo ekonomisko izmatošanas laiku un to fizisko stāvokli.

Pamatlīdzekļu uzskaites vērtība

Slimnīcas vadība izvērtē pamatlīdzekļu uzskaites vērtību un novērtē, vai pastāv kādas pazīmes, kas norāda, ka aktīvu atgūstamā vērtība ir zemāka nekā uzskaites vērtība. Atgūstamā vērtība ir augstākā no attiecīgā aktīva patiesās vērtības, atskaitot pārdošanas izmaksas un tā lietošanas vērtības. Lai noteiktu lietošanas vērtību, novērtētā nākotnes naudas plūsma tiek diskontēta līdz tās tagadnes vērtībai, izmantojot pirmsnodokļa diskonta likmi, kas atspoguļo tirgus īstermiņa sagaidāmo

naudas vērtību un aktīvam atbilstošos riskus. Ja aktīvs nerada būtisku neatkarīgu naudas plūsmu, atgūstamā vērtība tiek noteikta tai naudas plūsmu radošajai vienībai, kuras sastāvā attiecīgais aktīvs iekļauts. Zaudējumi no vērtības samazināšanās aktīviem, kas uzskaitīti iegādes vērtībā, tiek atzīti atskaitot nolietojumu un vērtības samazinājumu.

Pamatpieņēmumi, kurus izmanto, nosakot aktīvu atgūstamo vērtību, pamatojas uz Slimnīcas vadības iespējami precīzāko aplēsi par to saimniecisko apstākļu kopumu, kuri pastāvēs aktīva atlikušajā lietderīgās izmantošanas laikā uz jaunākajiem apstiprinātajiem finanšu budžetiem un Slimnīcas vadības apstiprinātajām prognozēm, kas aptver 5 gadu periodu. Aktīvi, kuru vērtība ir tikusi samazināta, katra pārskata gada beigās tiek izvērtēti, lai noteiktu, vai ir bijuši notikumi vai apstākļu izmaiņas, kuru ietekmē uzkrājumi zaudējumiem no vērtības samazināšanās būtu jāpārskata. Apvērstais uzkrājumu samazinājums aktīviem, kas tiek uzskaitīti iegādes vērtībā, atskaitot nolietojumu un vērtības samazinājumu, tiek atzīts peļņas vai zaudējumu aprēķinā.

2023. gadā Sabiedrībā ir veikta pamatlīdzekļu vērtības samazinājuma pārbaude un ir atzīts papildus vērtības samazinājums EUR 1 177 239 apmērā.

Vērtības samazinājuma izvērtēšana veikta saskaņā ar SGS Nr. 36 „Aktīvu vērtības samazināšanās", ņemot vērā lietošanas vērtības aprēķinu. Lai noteiktu lietošanas vērtību naudas plūsmu ģenerējošajai vienībai, diskontējot naudas plūsmu, izmantotā nominālā pirmsnodokļu diskonta likme ir 5,09 %.

Uzkrājumi

Uzkrājumi tiek veidoti gadījumos, kad Slimnīcas pagātnes notikumu rezultātā ir radušās pašreizējas juridiskas vai loģiskas saistības, un ir paredzams, ka šo saistību nokārtošanai būs nepieciešami ekonomisku vērtību ietveroši resursi un ir iespējams ticami noteikt šo saistību apjomu.

Notikumi pēc pārskata perioda beigām

Finanšu pārskatos tiek atspoguļoti tādi notikumi pēc pārskata perioda beigām, kas sniedz papildu informāciju par Slimnīcas finansiālo stāvokli bilances sagatavošanas datumā (koriģējošie notikumi). Ja notikumi pēc pārskata perioda beigām nav koriģējoši, tie tiek atspoguļoti finanšu pārskatu pielikumos tikai tad, ja tie ir būtiski.

PĀRSKATA SKAIDROJUMI

1. Neto apgrozījums

	2023.gads EUR	2022.gads EUR
Medicīnas pakalpojumi	213 492 057	188 929 340
Ieņēmumi no rezidentu apmācības	8 634 052	6 959 493
Ieņēmumi no telpu nomas	707 510	654 548
Dotācijas	1 400 581	14 453 581
Pārējie pamatdarbības ieņēmumi	1 447 950	10 531 713
Kopā	**225 682 150**	**221 528 675**

2. Pārdotās produkcijas ražošanas izmaksas

	2023.gads EUR	2022.gads EUR
Darbinieku atalgojums	105 588 198	109 461 085
Darba devēja valsts sociālās apdrošināšanas iemaksas	24 325 703	24 963 066
Atvaļinājuma rezerves izmaiņas	(317 887)	(70 725)
Darba devēja valsts sociālās apdrošināšanas iemaksu atvaļinājumu rezerves izmaiņa	(72 374)	(19 064)
Medikamenti un medicīnas preces	53 158 279	51 679 147
Nemateriālo ieguldījumu nolietojums	406 950	381 931
Pamatlīdzekļu nolietojuma izmaksas, t.sk.:	8 315 513	6 127 787
Aprēķinātais pamatlīdzekļu nolietojums	*12 996 185*	*10 798 035*
Ieņēmumi no valsts investīcijām	*(2 820 848)*	*(2 808 368)*
Ieņēmumi no ES finansētiem projektiem	*(1 859 824)*	*(1 861 880)*

	2023.gads EUR	2022.gads EUR
Apsaimniekošanas izmaksas	9 996 195	8 709 545
Pacientu ēdināšanas izmaksas	4 944 331	3 075 014
Telpu uzkopšanas pakalpojumi	3 123 553	1 612 568
Medicīnas aparatūras apkopes un remonta izdevumi	2 753 655	2 945 327
Inventāra apkope un remonts	2 728 737	2 093 343
Medicīnas pakalpojumu apmaksa citām iestādēm	1 974 303	2 092 043
Mazvērtīgais inventārs	785 897	1 723 633
Izdevumi veļas mazgāšanai, dezinfekcijai	648 946	546 737
Transporta izmaksas	481 224	304 989
Saimniecības materiāli	391 827	374 261
Medicīniskās gāzes	250 179	270 424
Teritorijas uzkopšana	285 859	274 116
Sakaru pakalpojumi	212 548	213 056
Datoru materiāli	194 769	162 085
Kancelejas preces	200 511	171 510
Laboratorijas pakalpojumi	182 427	166 098
Remonta izmaksas	284 831	180 230
Kursi, apmācības, komandējumi	211 936	106 571
Pārējās izmaksas	281 059	651 437
Kopā	**221 337 169**	**218 196 214**

3. Pārējie ienākumi	2023.gads EUR	2022.gads EUR
Bezmaksas medikamenti un medicīnas preces	3 963 588	3 500 542
Valsts apmaksātie medikamenti un medicīnas preces	2 127 691	7 845 943
Ziedojumi un tiem pielīdzināmi ienākumi	37 497	25 500
Saņemtās soda naudas	32 441	127 670
Citi ieņēmumi	676 705	631 039
Kopā	**6 837 922**	**12 130 694**

4. Pārdošanas izmaksas	2023.gads EUR	2022.gads EUR
Komunikācijas nodrošināšanas izdevumi	40 549	5 473
Reklāmas izdevumi	3 284	2 614
Kopā	**43 833**	**8 087**

5. Administrācijas izmaksas	2023.gads EUR	2022.gads EUR
Darba alga	3 694 661	3 349 800
Darba devēja sociālās apdrošināšanas iemaksas	871 262	784 368
Atvaļinājuma rezerves izmaiņas	(56 590)	34 110
Darba devēja valsts sociālās apdrošināšanas iemaksu atvaļinājumu rezerves izmaiņa	(13 062)	7 990
Vadības konsultācijas, personāla atlases pakalpojumi	59 830	60 923
Sakaru pakalpojumi	3 241	2 837
Naudas apgrozījuma blakus izdevumi	25 105	24 981
Reprezentācijas izdevumi	8 746	3 247
Juridisko pakalpojumu izdevumi	2 447	8 036
Speciālā literatūra	1 494	1 904
Gada pārskata revīzijas izdevumi	11 717	14 471
Pārējās administrācijas izmaksas	36 041	2 461
Kopā	**4 644 892**	**4 295 128**

6. Pārējie izdevumi	2023.gads EUR	2022.gads EUR
Bezmaksas medikamentu un medicīnas preču izmaksas	3 975 997	4 041 324
Valsts apmaksāto medikamentu un medicīnas preču izmaksas	2 127 691	7 845 943
Šaubīgo debitoru parādu uzkrājumu izmaksas, t.sk.:	433 550	468 529
saņemta samaksa	*(1 434)*	*(8 941)*
izveidoti šaubīgo debitoru parādu uzkrājumi	*434 984*	*477 470*
Ilgtermiņa ieguldījumu norakstīšanas izmaksas, t.sk.:	1 609 705	7 374
aktīvu vērtības samazinājums	*1 177 239*	*(884 433)*
ilgtermiņa ieguldījumu atlikušās vērtības norakstīšana	*432 910*	*936 834*
ieņēmumi no pamatlīdzekļu pārdošanas	*(444)*	*(45 027)*
Nekustamā īpašuma nodoklis	33 957	35 365
Samaksātas soda naudas un līgumsods	22 761	1 583
Darbinieku briļļu iegādes izdevumu kompensācija	18 517	15 397
Tuberkulozes pacientu transporta un pārtikas izmaksas	19 144	16 780
Zaudējumi no valūtas pirkšanas vai pārdošanas	1 157	1 861
Citas izmaksas	525 522	86 061
Kopā	**8 768 001**	**12 520 217**

7. Pārējie procentu ieņēmumi un tamlīdzīgi ieņēmumi	2023.gads EUR	2022.gads EUR
Saņemtie procentu maksājumi no kredītiestādēm	55 985	-
Kopā	**55 985**	**-**

8. Procentu maksājumi un tamlīdzīgas izmaksas	2023.gads EUR	2022.gads EUR
Citas procentu izmaksas (diskontēšana)	-	349
Procentu maksājumi par finanšu līzingu	2 335	2 460
Procentu maksājumi par tiesībām lietot aktīvu	4 548	18 118
Kopā	**6 883**	**20 927**

9. Pamatlīdzekļi

	Zemes gabali, ēkas un būves, ilggadīgie stādījumi	Iekārtas un mašīnas	Pārējie pamatlīdzekļi un inventārs	Ieguldījumi nomātajos pamatlīdzekļos	Pamatlīdzekļu izveidošana un nepabeigtā celtniecība	Tiesības lietot aktīvu	Kopā
	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
Sākotnējā vērtība							
31.12.2022.	12 342 187	117 227 968	13 934 030	81 296 980	16 221 902	1 495 063	242 518 130
Iegādāts pārskata gadā	-	10 816 607	830 466	-	37 430 749	-	49 077 822
Pārklasificēšana	2 745 529	3 511 022	110 109	6 532 115	(11 419 625)	(1 479 150)	-
Izslēgts pārskata gadā	-	(8 080 621)	(623 544)	(5 525)	-	-	(8 709 690)
31.12.2023.	15 087 716	123 474 976	14 251 061	87 823 570	42 233 026	15 913	282 886 262
Nolietojums							
31.12.2022.	3 708 165	75 518 146	10 699 579	27 500 632	84 046	1 074 820	118 585 388
Aprēķināts pārskata gadā	472 781	8 064 180	1 007 548	3 344 249	-	107 427	12 996 185
Aktīvu vērtības samazinājums	-	1 381 972	(173 639)	(8 397)	(59 448)	(116 060)	1 024 428
Pārklasificēšana	-	1 055 229	-	-	-	(1 055 229)	-
Izslēgts pārskata gadā	-	(7 657 177)	(614 078)	(5 525)	-	-	(8 276 780)
31.12.2023.	4 180 946	78 362 350	10 919 410	30 830 959	24 598	10 958	124 329 221
Atlikusī vērtība 31.12.2022.	8 634 022	41 709 822	3 234 451	53 796 348	16 137 856	420 243	123 932 742
Atlikusī vērtība 31.12.2023.	10 906 770	45 112 626	3 331 651	56 992 611	42 208 428	4 955	158 557 041

Ēkas un būves tiek novērtētas patiesajā vērtībā atbilstoši pārvērtēšanas modelim (Skat. pielikuma piezīmi Nr.17 "Pārējās rezerves").

Slimnīcas pamatlīdzekļi nav apgrūtināti ar ķīlām.

Slimnīcas ārpusbilances reģistros ir uzskaitīti patapinājumā pieņemti pamatlīdzekļi EUR 39 245 196 apmērā.

Slimnīca ir nodevusi patapinājumā pamatlīdzekļus ar atlikušo vērtību EUR 0 apmērā.

Aprēķinātais nolietojums ir uzrādīts pārdotās produkcijas ražošanas izmaksās.

Slimnīcas pamatdarbībā joprojām aktīvi tiek izmantoti daudzi pamatlīdzekļi, kuri tikuši pilnībā norakstīti nolietojuma izmaksās, šādu pamatlīdzekļu kopējā iegādes vērtība pārskata perioda beigās bija EUR 53 883 766.

Saskaņā ar Latvijas Republikas Veselības ministriju 2023.g. 24.novembra noslēgto līgumu Nr.01-31.2/5, ārpusbilancē atspoguļotie nekustamie īpašumi Zemesgrāmatā ir reģistrēti kā Veselības ministrijas īpašums, Slimnīcai ir lietošanas un pārvaldības tiesības, bet nav tiesību šos īpašumus atsavināt vai ieķīlāt.

Nekustamā īpašuma uzskaite tiek nodrošināta ārpusbilances reģistros:

- zemes gabals Rīgā, Lielvārdes ielā 68, kadastra Nr. 01000920409, platība 6,1327 ha;
- zemes gabals Rīgā, Linezera ielā 3, kadastra Nr. 01000920336, platība 7,1655 ha un būves, platība 12 212,9 kv.m.;
- zemes gabals Rīgā, Hipokrāta ielā 2, kadastra Nr. 01001222078, platība 11,8388 ha un būves, platība 101139,1 kv.m.;
- būves Rīgā, Hipokrāta ielā 4, kadastra Nr. 01006220010, platība 37267.3 kv.m.;
- zemes gabals "Tuberkulozes un plaušu slimību valsts centrs", Upeslejas, Stopiņu novadā, kadastra Nr. 80960050095, platība 22,26 ha un būves, platība 24584,6 kv.m.;
- būves Rīgā, Hipokrāta ielā 2 k-5, kadastra Nr. 01006220151, platība 2425.9 kv.m

Tiesības lietot aktīvu	Zeme	Iekārtas un mašīnas	Kopā
	EUR	EUR	EUR
Sākotnējā vērtība			
31.12.2022.	15 913	1 479 150	1 495 063
Pārklasificēšana	-	(1 479 150)	(1 479 150)
31.12.2023.	15 913	-	15 913
Nolietojums			
31.12.2022.	8 543	1 066 277	1 074 820
Aprēķināts	3 182	104 245	107 427
Aktīvu vērtības samazinājums	(767)	(115 293)	(116 060)
Pārklasificēšana	-	(1 055 229)	(1 055 229)
31.12.2023.	10 958	-	10 958
Atlikusī vērtība 31.12.2022.	7 370	412 873	420 243
Atlikusī vērtība 31.12.2023.	4 955	-	4 955

10. Nemateriālie ieguldījumi

	Citi nemateriālie ieguldījumi	Nemateriālo ieguldījumu izveidošana	Kopā
	EUR	EUR	EUR
Sākotnējā vērtība			
31.12.2022.	4 537 266	-	4 537 266
Iegādāts	1 168 454	261 725	1 430 179
Pārklasificēšana	43 484	(43 484)	-
Izslēgts	(20 353)	-	(20 353)
31.12.2023.	5 728 851	218 241	5 947 092
Nolietojums			
31.12.2022.	3 149 779	-	3 149 779
Aprēķināts pārskata gadā	406 950	-	406 950
Aktīvu vērtības samazinājums	152 811	-	152 811
Izslēgts pārskata gadā	(20 353)	-	(20 353)
31.12.2023.	3 689 187	-	3 689 187
Atlikusī vērtība 31.12.2022.	1 387 487	-	1 387 487
Atlikusī vērtība 31.12.2023.	2 039 664	218 241	2 257 905

11. Avansa maksājumi	31.12.2023. EUR	31.12.2022. EUR
Avansa maksājumi par pamatlīdzekļiem	4 870 979	5 356 072
Kopā	**4 870 979**	**5 356 072**

12. Ilgtermiņa un īstermiņa finanšu ieguldījumi	31.12.2023. EUR	31.12.2022. EUR
Meitas sabiedrība SIA " Veselības centrs Bikernieki" Reģ.Nr.40003320463 Adrese Lielvārdes iela 68/1, Rīga, LV-1006 Līdzdalība uz 31.12.2018. – 99,58 %	268 271	268 271
Radniecīgā sabiedrība SIA "Rīgas Hematoloģijas centrs" Reģ.Nr.40003510448 Adrese Linezera iela 6, Rīga, LV-1006 Līdzdalība uz 31.12.2018.– 100 %	190 198	190 198
Nodibinājums „Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas Pacientu Ombuds" Reģ.Nr.LV40008131546 Adrese Hipokrāta iela 4, Rīga, LV-1079	-	-
Kopā	**458 469**	**458 469**

13. Krājumi	31.12.2023. EUR	31.12.2022. EUR
Medikamenti un medicīnas preces, t.sk.:	14 818 557	16 814 506
Bezmaksas medikamenti un medicīnas preces	*4 833 491*	*6 593 929*
Mazvērtīgie priekšmeti un inventārs	759 708	713 667
Datormateriāli	109 960	136 760
Medicīnas aparatūras rezerves daļas	44 499	45 733
Saimniecības preces	77 448	92 227
Kancelejas preces	25 352	31 153
Citi materiāli	7 821	6 064
Avansa maksājumi par precēm	796	6
Uzkrājumi nelikvīdiem krājumiem	(1 483 013)	(3 358 824)
Kopā	**14 361 128**	**14 481 292**

14. Debitori

	31.12.2023. EUR	31.12.2022. EUR
Norēķini ar apdrošināšanas sabiedrībām	143 918	152 492
Norēķini ar līgumu organizācijām par medicīniskajiem pakalpojumiem	315 224	573 097
Uzkrātās prasības, t.sk.:	16 774 270	13 630 469
Meitas sabiedrības	*2 022*	*2 933*
Radniecīgas sabiedrības	*15 186 594*	*12 363 483*
Norēķini ar pacientiem	199 441	269 767
Norēķini ar telpu nomniekiem	65 707	100 116
Avansa norēķinu personas	1 252	16
Avansa maksājumi par pakalpojumiem, krājumiem	90 831	29 067
Norēķini par nomātu inventāru	1 142	1 142
Aprēķinātais nodokļu avanss	3 923 519	101 354
Citi debitori	55 692	91 137
Kopā	**21 570 996**	**14 948 657**

15. Nākamo periodu izmaksas

	31.12.2023. EUR	31.12.2022. EUR
Apdrošināšanas izmaksas	43 864	5 959
Periodikas izmaksas	327	278
Citas nākamo periodu izmaksas	58 381	192 683
Nākamo periodu darba samaksa	352 601	319 529
Kopā	**455 174**	**518 449**

16. Naudas līdzekļi

	31.12.2023. EUR	31.12.2022. EUR
Naudas līdzekļi kasē	19 984	18 549
Naudas līdzekļi kredītiestādēs, t.sk.:	22 736 372	58 566 826
Finansējums ES projektu realizācijai	*1 487 709*	*21 646 000*
Finansējums ilgtermiņa ieguldījumiem	*6 289 497*	*13 382 483*
Nauda ceļā	8 055	11 662
Kopā	**22 764 411**	**58 597 037**

17. Pamatkapitāls

SIA „Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīca" dibināta, apvienojoties valsts sabiedrībai ar ierobežotu atbildību „Rīgas Austrumu slimnīca", valsts sabiedrībai ar ierobežotu atbildību „Diagnostikas centrs" un valsts sabiedrībai ar ierobežotu atbildību „Patoloģijas centrs". Ar 2008. gada 1. augustu Sabiedrībai ar ierobežotu atbildību „Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" reorganizācijas rezultātā pievienoja Sabiedrību ar ierobežotu atbildību „Klīnisko universitātes slimnīcu „Gaiļezers".

2007. gada 31. augustā LR komercreģistrā reģistrēta Sabiedrība ar ierobežotu atbildību „Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca", kā nodokļu maksātājs ar piešķirto reģistrācijas numuru 40003951628, kas ir iepriekšminēto komercsabiedrību tiesību un saistību pārņēmēja.

Slimnīcas pamatkapitāls uz 2023. gada 31.decembrī sastāv no 154 736 647 daļām EUR 1 vērtībā par kopējo summu EUR 154 736 647.

2023.gada beigās ir veikta iemaksa pamatkapitālā EUR 1 742 442 apmērā, kura ir reģistrēta Komercreģistrā 2024.gada 10.janvārī.

18. Pārējās rezerves

	31.12.2023. EUR	31.12.2022. EUR
Pārējās rezerves	215 341	215 341
Ilgtermiņa ieguldījumu pārvērtēšanas rezerve	4 680 705	4 680 705
Kopā	**4 896 046**	**4 896 046**

19. Parādi piegādātājiem un darbuzņēmējiem un citi kreditori

	31.12.2023. EUR			31.12.2022. EUR		
	Ilgtermiņa daļa	Īstermiņa daļa	Kopā	Ilgtermiņa daļa	Īstermiņa daļa	Kopā
Parādi piegādātājiem un darbuzņēmējiem	-	9 215 834	9 215 834	-	11 159 741	11 159 741
Uzkrātās saistības, t.sk.:	-	3 832 643	3 832 643	-	3 499 902	3 499 902
Radniecīgas sabiedrības	-	*131 887*	131 887	-	*308 786*	*308 786*
Norēķini par darba algu	-	5 512 020	5 512 020	-	5 293 741	5 293 741
Uzkrājumi neizmantotajiem atvaļinājumiem	-	7 336 557	7 336 557	-	7 441 712	7 441 712
Nodokļi	-	8 741 950	8 741 950	-	7 288 906	7 288 906
Norēķini par garantijas naudām	-	1 544 452	1 544 452	-	504 322	504 322
Saistības par tiesībām lietot aktīvu	3 340	38 425	41 765	20 630	325 224	345 854
Norēķini par finanšu līzingu	-	18 709	18 709	18 593	34 817	53 410
Nereģistrēta iemaksa pamatkapitālā	-	1 742 442	1 742 442	-	-	-
Pārējie kreditori	-	95 232	95 232	-	68 325	68 325
Kopā	**3 340**	**38 078 264**	**38 081 604**	**39 223**	**35 616 690**	**35 655 913**

Likviditātes aprēķiniem netiek ņemta vērā nereģistrētā iemaksa pamatkapitālā EUR 1 742 442 apmērā.

20. Nākamo periodu ieņēmumi

	31.12.2023. EUR			31.12.2022. EUR		
	Ilgtermiņa daļa	Īstermiņa daļa	Kopā	Ilgtermiņa daļa	Īstermiņa daļa	Kopā
Bezmaksas medikamenti un medicīnas preces	-	3 528 778	3 528 778	-	3 361 240	3 361 240
Dāvināto pamatlīdzekļu neamortizētā vērtība	236 302	24 078	260 380	137 877	26 374	164 251
Valsts un pašvaldību projekti	15 617 283	2 899 161	18 516 444	18 540 215	2 919 551	21 459 766
Starptautisko fondu projekti	39 406 814	2 255 440	41 662 254	36 316 817	2 371 505	38 688 322
Norēķini par saņemtajiem avansiem, t.sk.:	-	19 505 950	19 505 950	-	13 795 782	13 795 782
Radniecīgas sabiedrības	-	*6 996 314*	*6 996 314*	-	*4 710 758*	*4 710 758*
Kopā	**55 260 399**	**28 213 407**	**83 473 806**	**54 994 909**	**22 474 452**	**77 469 361**

21. Nodokļu saistību kustība

	31.12.2022 EUR	Aprēķināts EUR	Samaksāts EUR	31.12.2023 EUR
Obligātās sociālās apdrošināšanas iemaksas	4 564 065	36 410 527	(37 066 897)	3 907 695
Iedzīvotāju ienākuma nodoklis	2 564 471	20 200 421	(20 571 543)	2 193 349
Riska nodeva	1 861	21 749	(21 783)	1 827
Pievienotās vērtības nodoklis	140 478	6 759 295	(4 280 547)	2 619 226
Dabas resursu nodoklis	18 031	53 614	(51 793)	19 852
Nekustamā īpašuma nodoklis	(843)	1 175	(1 168)	(836)
Kopā	**7 288 063**	**63 446 781**	**(61 993 731)**	**8 741 113**

22. Uzņēmumā nodarbināto personu vidējais skaits

	2023.gads	2022.gads
Vidējais nodarbināto skaits	4 973	4 927

23. Personāla izmaksas

	2023.gads EUR	2022.gads EUR
Darbinieku darba samaksa		
- darbinieku atalgojums	105 588 198	109 461 085
- atvaļinājuma rezerves izmaiņas	(317 887)	(70 725)
*- DD VSAOI**	24 325 703	24 963 066
- DD VSAOI atvaļinājumu rezerves izmaiņas	(72 374)	(19 064)
Kopā	**129 523 640**	**134 334 362**
Administrācijas darba samaksa		
- darbinieku atalgojums	3 694 661	3 349 800
- atvaļinājuma rezerves izmaiņas	(56 590)	34 111
- DD VSAOI	871 262	784 368
- DD VSAOI atvaļinājumu rezerves izmaiņas	(13 062)	7 990
Kopā	**4 496 271**	**4 176 269**
Pavisam kopā	**134 019 911**	**138 510 631**

* darba devēja valsts sociālās apdrošināšanas iemaksas

24. Atlīdzība valdei un padomei

	2023.gads EUR	2022.gads EUR
Valdei		
- darbinieku atalgojums	*305 526*	*342 282*
*- DD VSAOI**	*72 074*	*80 745*
Kopā	**377 600**	**423 027**
Padomei		
- darbinieku atalgojums	*96 043*	*100 800*
- DD VSAOI	*22 656*	*23 778*
Kopā	**118 699**	**124 578**

* darba devēja valsts sociālās apdrošināšanas iemaksas

Atlīdzība valdei ir iekļauta finanšu pārskata pielikumā Nr. 23 „Personāla izmaksas" sadaļā „Administrācijas darba samaksa" kopsummā.

25. Darījumi ar saistītajām pusēm

Saistīto sabiedrību parādi

	2023.gads EUR	2022.gads EUR
Radniecīgas sabiedrības	1 574 196	926 540
Kopā	**1 574 196**	**926 540**

Parādi saistītām sabiedrībām

Radniecīgas sabiedrības	23 825	43 006
Kopā	**23 825**	**43 006**

26. Ieņēmumi no līdzdalības

Saņemtās dividendes

	2023.gads EUR	2022.gads EUR
"Veselības centra "Biķernieki" SIA	77 320	94 071
Kopā	**77 320**	**94 071**

Valdes priekšsēdētājs
Normunds Staņēvičs

Valdes loceklis
Kaspars Plūme

Valdes loceklis
Haralds Plaudis

Galvenais grāmatvedis
Andris Kaktabulis

2024. gada 2.maijs

REVIDENTS UN GRĀMATVEDIS

Sabiedrība ar ierobežotu atbildību "REVIDENTS UN GRĀMATVEDIS". Zvērinātu revidentu komercsabiedrības licence Nr. 30. VRN LV40003402878.
Juridiskā adrese: Libagu ielā 14, Rīgā, LV-1002. Tālr. 67220449, mob. 29222562, e-pasts: s.vilcanefinanses@gmail.com

NEATKARĪGU REVIDENTU ZIŅOJUMS

SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" valsts kapitāla daļu turētājam

Mūsu atzinums par finanšu pārskatu

Esam veikuši **SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca"** ("Sabiedrība") pievienotajā gada pārskatā ietvertā finanšu pārskata no 63. līdz 92. lapai revīziju. Pievienotais finanšu pārskats ietver:

- pārskatu par finanšu stāvokli 2023. gada 31. decembrī,
- peļņas vai zaudējumu un citu visaptverošo ienākumu pārskatu par gadu, kas noslēdzās 2023. gada 31. decembrī,
- naudas plūsmas pārskatu par gadu, kas noslēdzās 2023. gada 31. decembrī,
- pašu kapitāla izmaiņu pārskatu par gadu, kas noslēdzās 2023. gada 31. decembrī, kā arī
- finanšu pārskata pielikumu, kas ietver nozīmīgu grāmatvedības uzskaites principu kopsavilkumu un citu paskaidrojošu informāciju.

Mūsuprāt, pievienotais finanšu pārskats sniedz patiesu un skaidru priekšstatu par **SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca"** finansiālo stāvokli 2023.gada 31.decembrī un par tās darbības finanšu rezultātiem un naudas plūsmu gadā, kas noslēdzās 2023.gada 31.decembrī, saskaņā ar Eiropas Savienībā apstiprinātajiem Starptautiskajiem finanšu pārskatu standartiem (SFPS).

Atzinuma pamatojums

Atbilstoši Latvijas Republikas Revīzijas pakalpojumu likumam ("Revīzijas pakalpojumu likums") mēs veicām revīziju saskaņā ar Latvijas Republikā atzītiem starptautiskajiem revīzijas standartiem (turpmāk - SRS). Mūsu pienākumi, kas noteikti šajos standartos, ir turpmāk aprakstīti mūsu ziņojuma sadaļā *Revidenta atbildība par finanšu pārskata revīziju*.

Mēs esam neatkarīgi no Sabiedrības saskaņā ar Starptautiskās Grāmatvežu ētikas standartu padomes izstrādātā Starptautiskā Profesionālu grāmatvežu ētikas kodeksa (tostarp Starptautisko Neatkarības standartu) prasībām un Revīzijas pakalpojumu likumā iekļautajām neatkarības prasībām, kas ir piemērojamas mūsu veiktajai finanšu pārskata revīzijai Latvijas Republikā. Mēs esam ievērojuši arī Starptautiskā Profesionālu grāmatvežu ētikas kodeksā (tostarp Starptautisko Neatkarības standartu) un Revīzijas pakalpojumu likumā noteiktos pārējos profesionālās ētikas principus un objektivitātes prasības.

Mēs uzskatām, ka mūsu iegūtie revīzijas pierādījumi dod pietiekamu un atbilstošu pamatojumu mūsu atzinumam.

Ziņošana par citu informāciju

Par citu informāciju atbild Sabiedrības vadība. Citu informāciju veido:

- vadības ziņojums, kas sniegts pievienotā gada pārskatā no 3. līdz 39. lapai;
- paziņojums par korporatīvo pārvaldību, kas sniegts pievienotā gada pārskatā no 40. līdz 59. lapai;

▪ ziņojums par valdes atbildību, kas sniegts pievienotā gada pārskatā no 60. līdz 62. lapai;

Mūsu atzinums par finanšu pārskatu neattiecas uz gada pārskatā ietverto citu informāciju, un mēs nesniedzam par to nekāda veida apliecinājumu, izņemot to kā norādīts mūsu ziņojuma sadaļā *Citas ziņošanas prasības saskaņā ar Latvijas Republikas tiesību aktu prasībām.*

Saistībā ar finanšu pārskata revīziju mūsu pienākums ir iepazīties ar citu informāciju un, to darot, izvērtēt, vai šī cita informācija būtiski neatšķiras no finanšu pārskata informācijas vai no mūsu zināšanām, kuras mēs ieguvām revīzijas gaitā, un vai tā nesatur cita veida būtiskas neatbilstības.

Ja, balstoties uz veikto darbu un ņemot vērā revīzijas laikā gūtās ziņas un izpratni par Sabiedrību un tās darbības vidi, mēs secinām, ka citā informācijā ir būtiskas neatbilstības, mūsu pienākums ir ziņot par šādiem apstākļiem. Mūsu uzmanības lokā nav nākuši apstākļi, par kuriem būtu jāziņo.

Citas ziņošanas prasības saskaņā ar Latvijas Republikas tiesību aktu prasībām

Papildus tam, saskaņā ar Revīzijas pakalpojumu likumu mūsu pienākums ir sniegt viedokli, vai Vadības ziņojums ir sagatavots saskaņā ar tā sagatavošanu reglamentējošā normatīvā akta, Gada pārskatu un konsolidēto gada pārskatu likuma, prasībām.

Pamatojoties vienīgi uz mūsu revīzijas ietvaros veiktajām procedūrām, mūsuprāt:

- Vadības ziņojumā par pārskata gadu, par kuru ir sagatavots finanšu pārskats, sniegtā informācija atbilst finanšu pārskatam, un
- Vadības ziņojums ir sagatavots saskaņā ar Gada pārskatu un konsolidēto gada pārskatu likuma prasībām.

Vadības un personu, kurām uzticēta Sabiedrības pārraudzība, atbildība par finanšu pārskatu

Vadība ir atbildīga par tāda finanšu pārskata, kas sniedz patiesu un skaidru priekšstatu, sagatavošanu saskaņā ar Eiropas Savienībā apstiprinātajiem SFPS, kā arī par tādas iekšējās kontroles sistēmas uzturēšanu, kāda saskaņā ar vadības viedokli ir nepieciešama, lai būtu iespējams sagatavot finanšu pārskatu, kas nesatur ne krāpšanas, ne kļūdas dēļ izraisītas būtiskas neatbilstības.

Sagatavojot finanšu pārskatu, vadības pienākums ir izvērtēt Sabiedrības spēju turpināt darbību, pēc nepieciešamības sniedzot informāciju par apstākļiem, kas saistīti ar Sabiedrības spēju turpināt darbību un darbības turpināšanas principa piemērošanu, ja vien vadība neplāno Sabiedrības likvidāciju vai tās darbības izbeigšanu, vai arī tai nav citas reālas alternatīvas kā Sabiedrības likvidācija vai darbības izbeigšana.

Personas, kurām uzticēta Sabiedrības pārraudzība, ir atbildīgas par Sabiedrības finanšu pārskata sagatavošanas procesa uzraudzību.

Revidenta atbildība par finanšu pārskata revīziju

Mūsu mērķis ir iegūt pietiekamu pārliecību par to, ka finanšu pārskats kopumā nesatur kļūdas vai krāpšanas dēļ izraisītas būtiskas neatbilstības, un sniegt revidentu ziņojumu, kurā izteikts atzinums. Pietiekama pārliecība ir augsta līmeņa pārliecība, bet tā negarantē, ka revīzijā, kas veikta saskaņā ar SRS, vienmēr tiks atklāta būtiska neatbilstība, ja tāda pastāv. Neatbilstības var rasties krāpšanas vai kļūdas dēļ, un tās ir uzskatāmas par būtiskām, ja var pamatoti uzskatīt, ka tās katra atsevišķi vai visas kopā varētu ietekmēt saimnieciskos lēmumus, ko lietotāji pieņem, balstoties uz šo finanšu pārskatu.

Veicot revīziju saskaņā ar SRS, visa revīzijas procesa gaitā mēs izdarām profesionālus spriedumus un saglabājam profesionālo skepticismu. Mēs arī:

- identificējam un izvērtējam riskus, ka finanšu pārskatā varētu būt krāpšanas vai kļūdas dēļ izraisītās būtiskas neatbilstības, izstrādājam un veicam revīzijas procedūras šo risku mazināšanai, kā

arī iegūstam revīzijas pierādījumus, kas sniedz pietiekamu un atbilstošu pamatojumu mūsu atzinumam. Risks, ka netiks atklātas būtiskas neatbilstības krāpšanas dēļ, ir augstāks nekā risks, ka netiks atklātas kļūdas izraisītas neatbilstības, jo krāpšana var ietvert slepenas norunas, dokumentu viltošanu, informācijas neuzrādīšanu ar nodomu, informācijas nepatiesu atspoguļošanu vai iekšējās kontroles pārkāpumus;

- iegūstam izpratni par iekšējo kontroli, kas ir būtiska revīzijas veikšanai, lai izstrādātu konkrētajiem apstākļiem atbilstošas revīzijas procedūras, bet nevis, lai sniegtu atzinumu par Sabiedrības iekšējās kontroles efektivitāti;
- izvērtējam pielietoto grāmatvedības politiku atbilstību un grāmatvedības aplēšu un attiecīgās vadības uzrādītās informācijas pamatotību;
- izdarām secinājumu par vadības piemērotā darbības turpināšanas principa atbilstību, un, pamatojoties uz iegūtajiem revīzijas pierādījumiem, par to, vai pastāv būtiska nenoteiktība attiecībā uz notikumiem vai apstākļiem, kas var radīt nozīmīgas šaubas par Sabiedrības spēju turpināt darbību. Ja mēs secinām, ka būtiska nenoteiktība pastāv, revidentu ziņojumā tiek vērsta uzmanība uz finanšu pārskatā sniegto informāciju par šiem apstākļiem, vai, ja šāda informācija nav sniegta, mēs sniedzam modificētu atzinumu. Mūsu secinājumi ir pamatoti ar revīzijas pierādījumiem, kas iegūti līdz revidentu ziņojuma datumam. Tomēr nākotnes notikumu vai apstākļu ietekmē Sabiedrība savu darbību var pārtraukt;
- izvērtējam vispārēju finanšu pārskata struktūru un saturu, ieskaitot atklāto informāciju un skaidrojumus pielikumā, un to, vai finanšu pārskats patiesi atspoguļo pārskata pamatā esošos darījumus un notikumus.

Mēs sazināmies ar personām, kurām uzticēta Sabiedrības pārraudzība, un, cita starpā, sniedzam informāciju par plānoto revīzijas apjomu un laiku, kā arī par svarīgiem revīzijas novērojumiem, tajā skaitā par būtiskiem iekšējās kontroles trūkumiem, kādus mēs identificējam revīzijas laikā.

Sabiedrība ar ierobežoto atbildību
"REVIDENTS UN GRĀMATVEDIS"
Licence Nr.30

Sandra Vilcāne
Valdes locekle
Atbildīgā zvērināta revidente
Sertifikāts Nr.30

Rīga, Latvija
2024.gada 02.maijā