|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 7.pielikums “SIA “Jēkabpils reģionālā slimnīca” stratēģija 2020.-2024.gadam” | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| **Vispārējie stratēģiskie mērķi:**  Atbilstoši pašvaldības izvirzītajiem mērķiem, saskaņā ar Jēkabpils novada domes 2022.gada 26.maija lēmuma Nr.454 “Par tiešās līdzdalības pārvērtēšanu kapitālsabiedrībās” 2.pielikumu SIA “Jēkabpils reģionālā slimnīca” noteikti sekojoši vispārējie stratēģiskie mērķi:   1. Nodrošināt kvalitatīvu veselības aprūpes un rehabilitācijas pakalpojumu pieejamību un attīstību. 2. Nodrošināt daudzprofilu neatliekamās medicīniskās palīdzības slimnīcas statusa saglabāšanu. 3. Veselības pakalpojumu sniegšanai nepieciešamās infrastruktūras uzlabošana un pakalpojumu klāstu pilnveidošana.[[1]](#footnote-1) | | | | | | | | |
| **1. Nefinanšu mērķi** | | | | | | | | |
| **Darbības virziens – uzlabot veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību** | | | | | | | | |
| **Rezultatīvais rādītājs** | | **2019** | **2020** | **2021** | **2022** | **2023** | **2024** | **Komentāri, paskaidrojumi** |
| Kopējais stacionāro gultu skaits | | **292 (vid)** | **221** | **210** | **205** | **200** | **190** |  |
| Kopējais dienas stacionāra gultu skaits | | **25** | **30** | **35** | **40** | **45** | **50** |  |
| Praktizējošo ārstu / māsu skaits | | **102/214** | **102/214** | **104/214** | **105/214** | **107/214** | **110/214** | Amatu vietu samazināšana varbūt tikai uz tām specialitātēm, kas nav nepieciešamas samazinoties darba apjomam.  Virsstundas tiek mazinātas – lai uz 2021.gadu – virsstundas būtu minimāli.  Tas ir panākums veicot regulāri pacientu skaitu monitoringu nodaļās un māsu, māsu palīgu noslodzes mērījumu, personu rotāciju starp nodaļām, lai nodrošinātu efektīvāku personāla resursu izmantošanu. |
| Ārstniecības personu vecuma grupā 25-45 gadiem īpatsvars | | **29.3%** | **29.3%** | **30%** | **31%** | **32%** | **33%** | Mērķis – nodrošināt paaudžu maiņu |
| Vidējais gaidīšanas laiks(dienas) uz valsts apmaksāto pakalpojumu | Endokrinologs | 27 | 25 | 20 | 18 | 16 | 12 | Tiks pilnveidota pakalpojumu pieteikšanas, sniegšanas un novērtēšanas kārtība, kuras rezultatā jāuzlabojas pakalpojumu sniegšanas apritei t.i. samazināsies pakalpojumu gaidīšanas laiks.  Prioritāte – samazināt pirmreizējo izmeklējumu gaidīšanas laiku vismaz līdz 90 dienām un mazāk.  Samazināt gaidīšanas laiku pakalpojumiem vismaz līdz iepriekšējā plānošanas perioda rādītājiem |
| Ginekologs | 11 | 10 | 8 | 5 | 3 | 0 |
| Kardiologs | 11 | 10 | 8 | 5 | 3 | 0 |
| Urologs | 31 | 30 | 25 | 20 | 18 | 15 |
| Nefrologs | 112 | 100 | 95 | 90 | 80 | 70 |
| Datortomogrāfija | 30 | 28 | 25 | 20 | 16 | 11 |
| Ehokardiogrāfija | 121 | 100 | 85 | 70 | 50 | 34 |
| Holtera monitorēšana | 110 | 100 | 95 | 90 | 85 | 80 |
| Veloergometrija | 98 | 95 | 80 | 70 | 60 | 49 |
| Fibrogastroskopija | 21 | 20 | 18 | 15 | 13 | 12 |
| Osteodensitometrija | 33 | 30 | 25 | 19 | 15 | 11 |
| Astmas kabinets | 7 | 7 | 5 | 4 | 2 | 0 |
| Otolaringoloģija bērniem dienas stacionārā | 26 | 26 | 23 | 22 | 22 | 20 |
| Otolaringoloģija pieaugušajiem dienas stacionārā | 70 | 68 | 60 | 50 | 40 | 29 |
| Astmas kabinets | 30 | 28 | 25 | 20 | 15 | 10 |
| Otolaringoloģija bērniem dienas stacionārā | 10 | 8 | 5 | 3 | 2 | 1 |
| Audiologopēds | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 |
| Fizioterapeits | 27 | 20 | 15 | 10 | 8 | 5 |
| Vispārējā masāža bērniem | 11 | 10 | 8 | 5 | 3 | 0 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Darbības virziens – nodrošināt efektīvu veselības aprūpes pakalpojumu plānošanu un sniegšanu** | | | | | | | | | | | | | | |
| **Rezultatīvais rādītājs** | **2019** | | | **2020** | | **2021** | | **2022** | | **2023** | | **2024** | | **Komentāri, paskaidrojumi** |
| Vidējā gultu noslodze % | 79,21 | | | 79,8 | | 80,0 | | 80,2 | | 80,2 | | 80,3 | |  |
| Iekārtu, tehnoloģiju noslodze  (% no max slodzes) | X | | | 60 | | 68 | | 70 | | 75 | | 80 | | 2019.gadā nav pieejama analīze. Mērķis - maksimāli noslogot, atbilstoši iekārtu tehniskajai specifikācijai |
| Izlietoto zāļu, med.ierīču un materiālu izlietojums salīdzinot ar klīniski noteikto (antibiotiku lietošanas samazināšanās īpatsvars)  % | **X** | | | -5 | | -10 | | -15 | | -15 | | -15 | | Mērķia – samazināt plaša spektra antibakteriālo līdzekļu spektra patēriņuun īpatsvaru, īpaši – ceftriaksona. Nodrošināt antibakteriālo līdzekļu lietošanas uzraudzību un infekciju kontroli |
| Saimnieciskās izmaksas uz 1m2 /uz vienu apkalpoto klientu ( vai atsevišķi veidi- ēdināšana, apkope, elektroapgāde utml.)  EUR | 22.05 | | | 22.50 | | 23.00 | | 23.30 | | 23.60 | | 23.90 | |  |
| Virsstundu skaits uz vienu struktūrvienībā strādājošo mēnesī | 18.5 | | | 17.2 | | 5 | | 3 | | 1 | | 0 | |  |
| Rentabilitāte(darba ražīgums)  % | -0.9% | | | 0.1% | | 0.1% | | 0.1% | | 0.1% | | 0.1% | |  |
| **Darbības virziens - pacientu drošības un veselības aprūpes pakalpojumu kvalitātes nodrošināšana** | | | | | | | | | | | | | | |
| **Rezultatīvais rādītājs** | | **2019** | **2020** | | **2021** | | **2022** | | **2023** | | **2024** | | **Komentāri, paskaidrojumi** | |
| Letalitāte  % | | 3,5 | 3,5 | | 3,5 | | 3,5 | | 3,5 | | 3,5 | |  | |
| Ķirurģiskā letalitāte operācijas dienā  % | | 0 | 0 | | 0 | | 0 | | 0 | | 0 | | Mērķis – nodrošināt tikpat augstus standartus un rādītājus | |
| Atkārtota pacienta stacionēšana 24 un 72 stundu laikā pēc izrakstīšanas  (Gadījumu skaits, % nopac. kopskaita) | | 99 – 0,1% | 0,1% | | 0,05% | | 0,05% | | 0,05% | | 0,05% | |
| Agrīnu neplānotu reoperāciju biežums 72 stundu periodā  % | | 0 | **0** | | **0** | | **0** | | **0** | | **0** | |
| Reoperāciju īpatsvars infekcijas dēļ  % | | 0 | **0** | | **0** | | **0** | | **0** | | **0** | |
| Svešķermenis, kas pēc manipulācijas nejauši atstāts ķermeņa dobumā vai operācijas brūcē  Gadījumu skaits | | 0 | **0** | | **0** | | **0** | | **0** | | **0** | |
| Intrahospitālo infekciju gadījumi (slimnīcā iegūti, gadījumos netiek ieskaitīti pacienti, kuri ievesti ar jau esošu intrahospitālo infekciju)  Gadījumu skaits | | 0 | **0** | | **0** | | **0** | | **0** | | **0** | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Finanšu mērķi** | | | | | | | |
| **Rezultatīvais rādītājs** | **2019** | **2020** | **2021** | **2022** | **2023** | **2024** | **Komentāri, paskaidrojumi** |
| Debitoru summas samazināšana  % | **-12.1%** | **+5%** | **-5%** | **-5%** | **-5%** | **-5%** |  |
| Apgrozījumu līdzekļu uzkrāšana atalgojumam  % no nepieciešamā apjoma | 0% | 2% | 5% | 7% | 9% | 10% | Mērķis - samazinot izmaksas, efektivizējot resursu izmantošanu un palielinot darba ražīgumu, samazināt zaudējumus un iegūt ieņēmumu pārsniegumu - peļņu, kas ņodrošinātu ikmēneša nepieciešamo apgrozāmo līdzekļu apjomu t.sk.atalgojumam. |
| Peļņa/zaudējumi | **-121 706** | **13 734** | 0 | 0 | 0 | 0 | 2020.gadam finanšu mērķi bija noteikti pirms valsts ārkārtas stāvokļa pasludināšanas.  Periodā līdz 2024.gadam peļņa netiek plānota, jo tiks pārskatīta atalgojuma politika un veikta nolietoto medicīnisko iekārtu atjaunošana. |

1. Vidēja termiņa darbības stratēģijas 2020-2024.gadam 7.pielikums jaunā redakcija apstiprināts 28.09.2023. ārkārtas dalībnieku sapulcē (protokols Nr.5, 1.punkts). [↑](#footnote-ref-1)